

# 令和4年度第3回 埼玉県川越比企地域医療構想調整会議 議事録

令和5年1月17日(火)  
18:30~19:55  
オンライン開催

開会、会議の成立の確認(34名中32名の委員の出席)、委員の出席状況の確認、埼玉県坂戸保健所長からの挨拶の後、丸山会長が議長として議事を進めた。なお、会議は公開となり、傍聴(3名)については、許可された。

## 3 議事

### (1) 埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

#### ア 病院整備計画の公募について

(議長) まず、会議(1)ですね埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について、のうち、病院整備計画の公募について、埼玉県の医療整備課から説明をお願いいたします。

(小峰) はい。埼玉県保健医療部医療整備課の小峰と申します。よろしくお願いたします。私からですね、今年度実施しております病床公募の現状について御説明いたします。

今年度、令和4年度はですね県内の6医療圏で病床の公募を実施しております。こちら川越地域医療圏では、260床の公募対象病床数に対しまして、3医療機関から74床の整備計画の御提出をいただいております。去るですね11月18日の第2回の調整会議におきましては、病院整備計画のプレゼンとですね質疑応答を行っていただきました。その際にですね、川越地区及び比企非地区におかれましては、増床計画についてですね、それぞれの地区での議論を行う方が良い、との御意見をいただきました。

これを受けまして比企地区は11月28日の月曜日、川越地区は11月の30日の

水曜日に、それぞれの地区で御議論を行っていただきました。御出席いただきました。委員の皆様は御協力どうもありがとうございました。その後ですね、質問票によります増床計画の質疑応答も行いまして、またですね、それぞれの地区での御議論の内容及び質問票の内容も御参考にしていただきながら、審査意見書を作成をしていただきました。委員の皆様におかれましては、審査意見書の作成にも御協力をいただき、ありがとうございました。

現在はですね皆様から御提出いただきました審査意見書を参考にさせていただきますして、私ども事務局側で採用方針及び採択案の作成を行っている段階でございます。今後でございますが、2月の中旬に予定しております県の医療審議会ですね、採用方針及び採択案を諮問いたしまして、その後ですね、採用する計画というのを決定する予定でございます。採用方針及び採択案につきましてはですね調整会議の皆さん、委員の皆様から御提出いただきました審査意見書の御意見、こちらをですね十分に尊重する形にさせていただきたいと考えております。

今後ですね3月に開催を予定しておりますが、次回の第4回の調整会議におきまして採用方針だったりですね、採用する計画につきましては詳しく御説明をさせていただきます予定でございます。私からの説明は以上でございます。

（この間、事務局から傍聴者に対し、ビデオをオンにして参加するよう依頼した。）

（議長） それでは前回の調整会議の決定に基づきまして、川越地域では去る11月の30日に検討の場を持ちましたが、その時の様子につきまして斎藤先生、川越市医師会の斎藤先生、一言お願いしたいのですがよろしく願いいたします。

（斎藤委員） はい。皆さんこんばんは。今お話がありましたように11月30日に川越医師会の会長副会長、それからこの委員会に出ていらっしゃる先生で御都合の良い方、それから役員数名とですね、それに総合医療センターの別宮先生とですね、そこに白崎先生はじめ事務の方が2人いらっしゃったような、その方が入ってそして医療整備課の方、それから川越保健所、もいらっしゃってですねいくつかの御質問をしてそれに対して白崎さんからお答えをいただくということでした。

内容的にはですね皆さん方から御質問が出ている内容とほぼ同じ御質問になりましたが、医師が1名で本当に大丈夫なのか、というような、1名追加で3名で大丈夫なのかと。それに対しては、時期を見て人数はふやしていくというようなお話はありましたが、記載をしていないと、計画としては記載して欲しいですねというような話でした。

それから救急のこと、それから心疾患についてのこと等やりとりがあって、初めて一昨年8月からの会員の有床診療所ですので、これからも連携をしっかりとっていただきたいということをこちらからは申し上げ、それでそれ以外は大きな話はありませんでしたが、御質問、質問としてはそういうやりとりで、内容に関しては個々の先生方が感じてそれを集約する必要はないので、ここに御意見を出してもらったということでございます。そんなところでしょうか。

(議長) はい。ありがとうございます。

(斎藤委員) で、県はあとですね医師会の活動は一生懸命やってくださっているということですが、ワクチン接種ところの患者さんの受け入れのところ、が今のところ医師会活動としてはやってくださっているところで、それ以外のことはまだこれからというところでしょうか。以上です。

(議長) はい。ありがとうございます。ただいまの後、御説明につきまして何か委員の先生方御質問ございませんでしょうか。堤先生、何か御意見はございませんでしょうか。

(堤委員) 埼玉医大総合センターの堤です。私自身はですね、私自身の意見はもうかなりこの会議の中でも話をしてるんで、もう決まってるんですけども、私、声が大きいというか、発言の言葉が重いというかですねあれで、私が全体のあれを議論をですね、操作するっていうのはやっぱりふさわしくないということですね。川越での会議の時には、私は出席せずに、うちの病院長である別宮先生にお任せしたというところなんです。

私個別にですね、各委員の先生方が、どのような審査意見書を提出されたのかという中身全く見ておりません。ですから、それをどう評価するかっていうのは、埼玉県庁側の判断になっていくであろうと。

本当はですね、見たいところ見たい気もするんですが、結構皆さん真剣に書かれているであろうと。これ、実名で書いてますので、それが全体に公開さ

れ、されるとですね、ちょっと何かまずいのかなという感じがして、今回この場では出なかったのではないかと、出さなかったのじゃないかと、県庁側がですね、というような感じがしております。ですから、私自身、現在どういう方向でなるかということに関しては、よくわかっておりません。

ただ、地域のことは地域で考えるっていうですね、川越市のことは、川越市のことをよくわかってる先生方で相談して、一つの方向性が出るっていうのが、この会議の目的だろうと思うんで、今日は静かにしてようかと思っております。以上です。

(議長) はい。堤先生ありがとうございます。それではただいまの点につきましては川越市の医師会、川越部会の方で、いろんな質問事項、また検討事項もございましたでしょう。それについての、内容を踏まえて調整会議の方にさせていただくということで、この場でこの賛否を問うようなことはしないという内容でよろしいですか。

はい。ではそういう内容で、次に移らさせていただきますけどよろしいですか。はい。それでは次に、2ですね、2の東松山市民病院の病院整備計画変更について。東松山市民病院杉山先生から説明をお願いいたします。

### 3 議 事

#### (1) 埼玉県地域保健医療計画に基づく病院整備計画について

##### イ 東松山市立市民病院の病院の整備計画変更について

- ◆ 東松山市立市民病院病院の杉山事業管理者が資料 1-1 から 1-3 に基づき説明をした。

(議長) はい。ありがとうございます。それではただいま、東松山市市民病院、前回のですね、調整会議で出された意見に基づきまして去る 11 月 28 日、この検討の場を持ったということで、その時の様子につきまして、東松山保健所さんからちょっと御説明をいただきたいんですけど、東松山保健所よろしく願いいたします。

(三角) はい。聞こえますでしょうか。はい。東松山保健所の三角と申します。御

報告させていただきます。令和4年11月28日でございます。東松山保健所におきまして、新型コロナウイルス感染症対策に十分な配慮してました上で、対面方式によりまして、比企の医師会長様管内の輪番病院、比企広域消防本部、東松山市健康福祉部及び県からは、保健医療政策課、医療整備課、そして、東松山保健所が出席をいたしまして、比企地区の病院整備計画に係る意見交換会ということで、会議を開催させていただきました。

その際にですね、東松山市立市民病院の病院整備計画の変更案につきましても、同病院の詳細な説明を聞きました上で意見交換を実施させていただいたところでございます。そして、その場におきましては、地域の救急医療のあり方につきましても、医師会を中心に、関係機関が十分に連携をしながら議論していくことが重要だということを確認をしました上で、東松山市立市民病院の病院整備計画の変更案につきましても、特段異論がございませんでしたことを、ここに御報告申し上げます。以上でございます。

(議長) はい、ありがとうございました。ただいま東松山市立市民病院と東松山保健所さんの御説明につきまして何か御質問御意見ございませんでしょうか。

それでは、ないようですので、東松山医師会の会長の野崎先生いらっしゃいますか。いらっしゃいましたらこの件につきましてちょっとコメントいただきたいのですがよろしくお願いいたします。

(野崎委員) はい。比企医師会の野崎です。救急が充実していくということで非常に比企医師会としてもありがたいことだと思っておりますので、特段反対意見は等ございません。

(議長) 以上です。それでは、医師会としては反対意見はないということでよろしいわけですね。はい、わかりましたありがとうございます。

それで、これ前からは私でも当初市民病院さんの内容で、要は、確かにとっても地域の救急に対して貢献いただける目標だと思うのですが、具体的にこの医師の20人が、何年度までに何人で看護師は何年度まで何人、増やして対応するのかつまり、5年間で何人ではなくて、救急病棟を病床を36床増床した時に、何人の人を目標にされているのかちょっと教えていただきたいことと、もう一つ、救急病院としての医療機器の拡充ですが、それについて、やはり公立病院でございますので、当然東松山市の予算が入るわけですから、それにつきまし

て、予算の確保、議会、首長などの御意見については何か具体的に病床とか、計画を一緒に進めているような、これはございませんか。ちょっと教えて、東松山の杉山先生教えていただければと思ったのですが、よろしく願いいたします。

(杉山事業管理者) 杉山です。医師はですね、36床をふやした場合には、あと3名が必要になるという計算であります。今年の4月ですね令和5年度の4月から脳外科専門医は1名、内科医が1名増えまして、現在、医師数20ですけれど、今年の4月から22というふうになります。

看護師はですね、36床をふやした場合には、25名の増員が最低でも必要だというふうな試算であります。ただ、ここに関しては、現在、募集をかけておりまして、4月の時点で現時点現在よりは、10、10何人、12か、12名一応増えるという予定になっておりますが、残り13名に関しては、36床全部開くまでに何とか集めたいなというふうに思っております。

人件費に関してですが、これはちょっと議会を通さないと、何とも言えないところがありまして、人件費は議会を通して認めていただくと。いう予定であります。現在議会市議会の中でもですね私が現在こういうふうな病院の方針でやりますよと、いうお話をして、特に大きな反対っていうか、反対意見ありませんので、おそらく問題なく通るんじゃないかというふうに予測しております。以上です。

(議長) はい。ありがとうございます。人材確保、予算の確保ともに頑張っていただけことを期待しております。

それから、医療整備課に一つ、質問させていただきたいんですけどもやはりこの病院整備計画におきましてですねその、回復期で申請したものを、急性期に変更するっていうことは、つまり、当初の目的と違うわけなんですけどこういう変更の仕方というのは今後も、あり得るのでしょうか。つまり、人材のナースの人数なんかは少なくても済む、その募集の要綱に対してそれで申請をして、急性期にするということ自体は、少し最初からやはり急性期なら急性期っていうふうにしていただかないと、いろいろなそごが出てくるような気がするのだけれども、整備課の方、こういったことに関しては今後どうなるかどうか、教えていただきたいんですけど、よろしく願いいたします。

(小峰) はい。医療整備課でございます。先生、御質問ありがとうございます。  
今回ですね東松山市民病院さんにつきましてはですね、先ほど杉山先生から御説明ございましたけども、公立公的なですね再検証、の中で今後の市民病院さんのですね方向性を御検討されてですね、それを地域の中で話し合いをされてと。その今後の市民病院さんのあり方というのをですね皆様で御議論いただいてその結果ですね、前回平成30年度の病床公募の時にはですね地域包括ケアで36床お配りしたわけなんですけども、増床するにあたってはですね、地域包括ケアをそのまま増床するよりはですね、市民病院さんの役割として、救急の病床、急性期での増床の方が望ましいと、というふうに皆様からも御判断、御理解をいただいているというふうに考えております。

なおですね、病院整備各病床公募でお配りした計画の変更の事務手続きなんですけども、原則はですね公募でお配りした、病床の医療機能と病床数というのをそのままやっていただくと、これが大原則なんですけど、変更どうしても変更が必要になった場合にはですね変更計画というのを、御提出いただきまして、こちらをですね調整会議で御協議をいただくと。各地区の調整会議で御協議をいただきまして御了承、御了解いただきましたら、県の医療審議会の方に諮問をすることになっております。県の医療審議会で協議を経てですね、そこでも特段支障がない、やむを得ないというふうに認められる場合のみですね、病院整備計画の計画変更というのを認めるという形になっておりますので、本日、こちらの会議でですね計画変更について川越比企地域として御了解をいただければ、今後ですね、県の医療審議会の方に話を上げていきたいと。御意見を伺っていきたいというふうに考えております。以上でございます。

(議長) はい。ありがとうございます。そういたしますと、今後も公的な病院だけではなくて、一般の病院なんかでも、公募に対して、申請を出したほかに、後程変更申請できるという考えでよろしいわけですね。もちろん、調整会議の意見ということで、承認を経てからということだと思っておりますが、そういった内容と理解していただけるわけですね。今後ですから、多分こういった、事例が出てくるはずですよ。ですからそのことに関しまして、当初、調整会議で議論した内容が異なっていきますので、その辺も我々はこれからも、変更に関しては、調整会議でしっかり議論をするということでもよろしいわけですね。

(小峰) はい。先生おっしゃる通りでございまして、今後もですね計画変更というのが、出てきましたらですね、それぞれ調整会議の中でですね御議論いただきまして、地域として、その変更というのは、了解をいただくというのが前提になっております。以上です。

(議長) はい。ありがとうございます。その他の皆様、何か御質問ございませんでしょうか。特に比企の委員の先生。長谷川先生、どうでしょうか。

(堤委員) よろしいでしょうか。

(議長) はい。堤先生からお願いします。

(堤委員) はい。ここ細かいことなんですけども、資料 1-1 の経営強化プランのところの 5 ページ、3 ページのところですね。5 経営強化プランの概要、1 役割機能の最適化と連携の強化っていうところの、下から 3 行目のところですね、また同時に、近隣の急性期医療機関との差別化と、地域の回復期慢性期医療機関との、いや、開業医何とかの連携をと、この差別化っていうことがですねちょっと気になったんですよ。プレゼンのところで杉山先生差別化、直されてたんですけども、私の感覚でいくと差別化っていうのは、優劣があるっていう感じですね、ここはちょっと直した方がいいんじゃないかと。むしろ、住み分けとか役割の分担っていうですね、そういう観点での言葉の方がいいのかなという感じがします。そういう意味でですね、東松山そちらのかいわいの急性期の病院である東松山医師会病院の先生それから、成恵会の先生たちが意見をちょっと聞きたいなというところで御意見いただければと思います。以上です。

(議長) はい。ありがとうございます。この差別化に関しては、特に杉山先生も変更等、問題ないかと思しますので、続きまして先ほど、今堤先生でおっしゃったように、地域の先生で、長谷川先生、御出席いらっしゃいますか。いらっしゃいましたら、何かコメントをいただきたいと思います。今日御出席ではなかったですか。

(事務局) 出席です。

(議長) いらっしゃいますね。はい、どうぞ、すいませんマイクをオンして御発言ください。長谷川先生、まだマイクがオンになってないようなのですが。

(長谷川委員) あ、すいません。埼玉成恵会病院の長谷川ですけれども、いつも



大変お世話になっております。

(議長) はい。お願いします。

(長谷川委員) 杉山先生が詳しく言うていただきましたけれども、比企地区における救急患者さんの圏外への流出がですね、非常に多くなってるということが問題で、東松山市民病院が、急性期を立ち上げるということは、地域にとって非常にいいことではないかなというふうに考えております。成恵会病院もですね開院当初から急性期病床、頑張っておりますので、それに負けずっと頑張っておりますね、さらに地域の救急医療が発展できるように、尽力していきたいな、そういうふうに思っております。

(議長) はい。ありがとうございます。それでは東松山市民病院の病院整備計画変更については、地域の中で今後もいろいろな御意見があるようです。

(松本委員) すみません丸山先生、医師会病院の松本でございます。

(議長) どうぞ。はい。

(松本委員) ちょっとよろしいですか。

(議長) どうぞ。

(松本委員) 市民病院とですね、連携して、この地域の救急医療を円滑化させるというふうな意味ではですね、小川日赤の竹ノ谷先生もはじめ、長谷川先生ですねその辺も、他のいくつかの病院がございますけども、連携してやっていくというふうなことで、この差別化はやめていただきたいというふうに思います。堤先生ありがとうございます。まあ多少区別化をしていただいてお互いの役割を分担していくというふうな気持ちを持っていただければありがたいというふうに思います。

それからですね、一つちょっと懸念点ございます。というのはですね、市民病院というのは、公の病院で、公務員なんですね。そうしますとですね、給料は格段に違うんです。看護師さんが、特に違うですね、生涯の年俸で大体2,000万ぐらい違っちゃうんですよ。そうなりますとですね。看護師さんふやすと言われますと、かなり引き抜かれるんじゃないかとちょっと不安を持っています。その辺がですね、懸念点でございます。経営を改善するとおっしゃいましたので、できれば独法化、そして経営母体を少なくとも、この公じゃなくて、私的な母体にしていただいてですね、同じ土俵で勝負をしていただきたいというふ

うに私は思っております。ぜひ、税金をねあんまり食べ過ぎないでいただきたいなと市民なのでちょっと心配してはいますが、ぜひですねその辺も御検討いただければありがたいと思います。この場で言うべきことかどうかわかりませんが、そういった意見がかなり開業の先生方から聞かれておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

(議長) どうも、松本先生ありがとうございます。それについては今後市議会、いろいろ御意見の調整が必要になると思ひますので、杉山先生の御尽力よろしくお願ひしたいと思ひます。その他に何かなければ、それでは、市民病院等の整備計画変更については地域の中でいろいろお話し合いがあったことですので、医師会を中心に東松山市民病院地域の医療機関、市町村、検討を行って行政、これもまたことを踏まえて、審議会の方に申請の方、よろしくお願ひいたします。

### 3 議 事

#### (2) 地区部会の設置について

(議長) 続きまして(2)、地区部会の設置徹底について、事務局から説明の方お願ひします。

(事務局) はい。それでは事務局から説明申し上げます。資料2-1をご覧ください。かねてよりこの会議で委員の皆様から出されておりました、川越の二次医療圏、これは広すぎるので、地域の実態に合った区域分けするように、こういうお話をいただいております。これをもとに、地域部会というのを設置することを考えております。

地区部会設置要綱を簡単に御説明申し上げます。まず設置目的第1条でございます。川越比企保健医療圏構想区域での医療法第30条の14の規定に基づき、埼玉県地域医療構想の達成を地域の実情も踏まえて推進するため、埼玉県川越比企地域医療構想調整会議に地区部会を設置する。

部会の構成でございます。第2条。地区部会は川越地区部会、坂戸鶴ヶ島地

区部会及び比企地区部会とし、所管区域は次の各号のとおりとする。(1)川越地区部会は川越市保健所の管轄区域を所管する。(2)、坂戸鶴ヶ島地区部会は埼玉県坂戸保健所の管轄区域。ただし、鳩山町を除くを所管する。比企地区部会は埼玉県東松山保健所管轄区域。ただし、鳩山町を加えるを所管する。今現在、坂戸保健所管内に比企郡市の鳩山町が入っておりますが、これを元の比企郡市医師会の方に戻すと、こういう取り扱いとしております。

所管事項第3条、これは親会と一緒にございますので省略させていただきます。協議事項第4条、地区部会では前条各号に規定する各所管区域における構想の推進その他の必要な事項に係る協議として、調整会議の会長から各地区部会において協議と指示のあった次の事項について、各地区の実情を踏まえ協議する。これは本来であれば、調整会議からの決定に基づいて、各地区部会で協議するのが最も望ましいと思われませんが、調整会議を開くいとまがないこと等を踏まえ、調整会議の会長から各地区部会において協議するというふうにしております。

組織、第5条、各地区部会の議員は、原則として、別表に掲げる地区部会ごとの調整会議の委員の中から、第8条で定める、各地区部会事務局の長、これは保健所になります。地区部会の開催の都度選任するというふうにさせていただいております。

別表は資料2-2でございます。調整会議の委員を各地区に振り分けて、一覧表にしたものでございます。

要綱の方に戻っていただいて2、各地区部会事務局の長は前項の規定にかかわらず、必要に応じて各地区会の調整会議の委員以外のものを地区部会委員として選任することができる。協議事項による等によってですね、この調整会議の委員以外からも参加を求められるということにしてございます。

地区部会長及び副地区部会長、第6条、各地区部会に地区部会長を置き、また必要に応じて副地区部会長を置くこととし、地区部会長及び副地区部会長は、次の各号のとおりとする。(1)川越地区部会長の地区会長は、川越地区部会の地区会長は、川越市医師会である地区部会委員とし、副地区部会長は必要がある場合に、地区部会長が指名する者とする。以下、坂戸鶴ヶ島地区部会の会長は、坂戸鶴ヶ島医師会の会長、それから比企地区部会の地区部会長は比企医

師会の会長、このようにしてございます。

2項3項は通常の規定ですので省略いたします。地区部会、第7条地区部会は、地区部会長が招集し、その議長となる。

以下は議会の議事と会議の通常の実施の形態でございますので省略させていただきます。4項、地区部会は、第4条に規定する事項を協議するにあたって必要な場合には、協議に必要なもの、法人を含む、を地区部会に参加させることができる。これは今回、川越で、川越地区で協議してもらった時に、病床の応募をした、医療法人を呼んでお話を伺ったような事態がございますので、そのような事態にも対応できるように、参考とする人を参加させることができるという規定を置いております。

地区部会の庶務第8条地区部会の庶務は次の各号に掲げる通りとする。川越地区部会及び坂戸鶴ヶ島地区部会の庶務は、埼玉県坂戸保健所に設ける事務局において処理する。比企地区部会の庶務は埼玉県東松山保健所における事務局において処理するでございます。

お配りした資料2-2、別表については御説明申し上げました。

それから大変恐縮ではございますが、調整会議のほかに地区部会を設けるため、資料2-3、報償についてというのを置かせていただいております。県予算の範囲内の報償費支払いということにさせていただいております。簡単でございますけれども御説明は以上でございます。

(議長) どうもありがとうございます。ただいまの部会についての御説明あったと思うんですがこれについて何か御質問のある先生、委員の先生はいらっしゃいますでしょうか。

(堤委員) はい。

(議長) はい。お願いします。

(堤委員) また、発言して申し訳ございません。これね、その気になるところが、第8条のところ、比企の方は東松山、川越と坂戸鶴ヶ島は坂戸保健所っていうんですね、ここに違和感があるんですよ。川越地区に関しては、川越の保健所が事務局となるということでいいような感じがするんですけども、というのは、川越市は、一つは、中核都市ですよ。ちゃんとした保健所の組織があるし、保健医療部もあるんで、十分対応できると思ってるんですけども、これ

何か遠慮されてるんですか、今日渡邊さんおられるような感じがしますけども、川越の市の保健医療部とかですね、川越市の保健所、これは川越市の状況をもものすごくよく知ってるんですよ。それで、例えば、25条の立入検査とかですね、各医療機関、病院に入って、いろんなデータを見て、どの医療機関がどんなことやってるかっていう、全部データっていうか、持っている。だから、川越市は医師会がかなりこうしっかりしててですね、斎藤先生、藤田先生いろいろおられますけども、いろんなところでうまく調整されておられると、ということで、この地域医療構想の根本はですね、地域のことは地域で考えるっていうね、住み慣れた町で、医療を受けるっていう体制づくりってことからすると、川越市の川越地区に関しては、川越の保健所が事務局となって、運営されるのがいいんじゃないかと。オブザーバーみたいな形で、県庁側が参加すると。そういうことにならないんですかねというところが一つです。

それから、もっと根本的なところでですね、これこの川越比企の調整会議も決定権がないわけですよ。ここでいろいろ話し合っただけでこういう方向性をやってもですね、医療審議会でひっくり返されると、全く意味がなくなってくる。その辺のところの構造がですね、ちょっと曖昧であると。これも言うっちゃいけないんでしょうけど、例えば、さいたま市でいくとね、順天堂誘致すると、あれ、さいたま市の地域医療構想の会議では、かなり反対意見あったと思うんですよ。それにもかかわらず、医療審議会で認める方向になった。これ、会議の意味がなくなるんじゃないかっていうですね。その辺県の方の意見を聞きたいってところです。これ、公開でやっていますんで、議事録に残ってしまうんで、ちょっと私も言いにくいんですが、私表で言うことと裏で言うことを、全く変わりありませんので、これが本音の意見として、述べているというところです。ということで、川越保健所、表に出ていただいていいと思うんですが、いかがでしょうか。以上です。

(議長) ありがとうございます。それでは、確かにここで、川越保健所の御意見を賜りたいのですが、どうぞ川越の保健所の方は、よろしいでしょうか。はい。お願いします。

(渡邊委員) 川越市保健医療部長の渡邊でございます。

(議長) はい、どうぞ。

(渡邊委員) 行政の関係で恐縮なんですけども、これも要望はですね、埼玉県の要綱でございまして、地方自治法上の規定でですね、川越市の規定を設けると難しいということになっております。ただ川越市として、川越市保健所もですね、やらないというわけではなくて、坂戸保健所、それから川越市医師会さん、市内医療機関の皆様と連携をさせていただきながらですね進めていきたいと、いうふうには考えております。以上です。

(議長) もう少し具体的にですねこの行政法では、坂戸鶴ヶ島はできる、東松山保健所はできる、その違いなどを含めましてつまり、私が何が言いたいかと言いますと、堤先生がおっしゃるように、会議というのはやっぱり決定権のない方が、集まって議論してもあまり決まりません。つまり、医師会、そして行政、そして、皆さんが集まって、協議して初めて結果が有意義なものになりますので、川越市保健所さんが参加しないということになりますと、もちろん参加しないじゃないですよ。一緒にまとめる、まとめ役として参加しないってことはちょっと、何か、分からないのですかその辺もう少し具体的に教えていただけますか。その行政法っていうのはどういうコンテンツ。

(渡邊委員) えっとですね、これ用語の規定ですね。この地域医療構想調整会議は、埼玉県が設置するということになってますので、それにですね県の方でやっていたらという部分があります。地方自治法上の規定ですね、埼玉県の要綱で、埼玉県とは別の団体である川越市を川越地区の部会の庶務として位置づけるというのは難しいという位置になってますので、ただ川越市はやらないというわけではないんです。やらないというわけではなくて、坂戸保健所さんと連携をさせていただきながら一緒にやっていきたいというふうには考えています。

(議長) いや、それはわかるんですが。つまり、東松山保健所、坂戸保健所もそのように対応しているのに、川越保健所だけ、同じ対応を取らないっていうことがちょっと理解ないんです。つまり、たとえ何であれ、我々が坂戸保健所管内の坂戸市のドクターが川越の病院のことってなかなかわからないんですね。同じように、坂戸保健所の方も、川越の病院関係には、やはり精通しておりますので、精通している川越保健所の方が、ここでちゃんとしっかり、川越の部会の中に参加していただいて、イニシアティブを取っていただいて、もちろ

ん医師会がイニシアティブを取るんですが、そこをしっかりとフォローしていただくっていうこと、お答えできませんでしょうか。

(渡邊委員) もちろんフォローはしていくんですけども、組織上の関係でない行政の関係で申し訳ないんですが、坂戸保健所さんと、東松山保健所さんは、県の組織なんですね。なので県の組織としての対応は可能だと、いうふうに思ってた。ただ、川越市保健所は中核市なので、組織体としては違いますので、坂戸保健所さんと協力をさせていただきながらやっていくと。いうことでこの要綱の中では、川越市保健所というのは、出てこない、県の要綱なので、県の東松山保健所、坂戸保健所というのが出てくる川越市保健所ってのは出てこない。ただ、協力は当然さしていただくということで御理解を。

(議長) ちょっと納得ができない。

(堤委員) よろしいでしょうか。言い出しっぺがこんなこと言ってあれなんですけど、その行政のいろんなところってのは私もよくわからないんで、今の渡邊さんの説明で、そうなのかなという感じがしますけど。でもそうしますとね、さいたま市なんかは、政令指定都市なわけですよ。県庁と同格ということになるんで、県庁の指揮下に入らなくていいんじゃないかっていうですね、いう議論もなるんで、ちょっと難しいところがあるなって感じがしました。でも今日、今日もこれ決めないといけないんで、言い出しっぺ私ですけど、今まで川越市保健医療部、それから保健所一生懸命やってくれてるんで、参加してくれるんですよ。

(渡邊委員) もちろん。

(斎藤委員) 失礼、いいでしょうか。斎藤ですけどよろしいでしょうか。

(議長) お願いします。

(斎藤委員) 昨日ですね今のお話は渡邊さんの方から或いは保健所の方から伺いました。私もはじめ、ちょっと意味がわからなかったんですがその組織の問題なので、仕方がないということだったんですが、昨日お約束してくださったのは、川越におけるその医療の状況のデータだとか、それから会議を開く上でのお手伝いとかは、してくださるというふうにお約束をしてくださったので、坂戸の保健所さんが、大変だと思いますが、もしそれで了解していただけるなら、まあいいかなというふうに、昨日医師会ではですね判断させていただきま

した。

(議長) はい。ありがとうございます。結局川越地区におきましては川越保健所  
ってのはやっぱり大事な役割を果たすわけですから、これから川越市は、川越  
市の保健所は川越市の部会には必ず出席していただいて。

(斎藤委員) 会議に参加されることも確約してくださってます。

(議長) はい。それを確約していただいた上で、調整役として役割をはっきりし  
ていただくということをここで明言していただけるようお願いしたい  
と思います。川越保健所さんよろしいでしょうか。

(渡邊委員) はい。もちろん、参加させていただきます協議に協力させていただ  
きます。

(丸山委員) すいません。川越市保健所の丸山でございます。お世話になってお  
ります。今部長もおっしゃったように、実質坂戸保健所さんとは御指示いただ  
きますけれども、実質川越の地元ですので先生方とも見える関係と取っており  
ますので、任務を持ってしっかり責任をとって、調整会議の方に参加してい  
きたいと思っております。よろしくお願ひします。

(議長) どうぞよろしくお願ひいたします。堤先生失礼いたしました。医療整備  
課の方、もう1点先ほどから堤先生が御質問なさったようにこちらの会議で提  
言したことが調整会議でひっくり返るようなことがよくあるという、現実を踏  
まえまして、じゃあこの調整会議って一体使命は何なのかっていうこと。つま  
り、調整会議でまた何か起こった場合は、こちらで差し戻していただいてもう  
一度議論いただく、出していただくとかそういったことは今後あり得るの  
でしょうか、ちょっと整備課の御回答をお願ひできますでしょうか。

(阪下) はい。保健医療政策課阪下が回答いたします。お待たせいたしました。  
先生御質問ありがとうございます。調整会議員におきましては、地域の意見を  
協議していく場として、県から提出したデータだけではなくて、地域の現状等  
を踏まえて、協議、意見を交わしていただく場として考えております。で、確  
かにですね、今回の議題になりました病床の公募につきましては、地域医療構  
想調整会議での議論を踏まえて、医療審議会で決定するという立て付けになっ  
ておりますので、おっしゃる通り、決定権については、医療審議会にあるとい  
うこととなります。ただ実際いろいろな意見がすべて反映されないということ



で、覆されるといふところもあるかもしれませんが、基本的には、調整会議の意見を踏まえて、審議会に県としても諮っておりますので、その点については御理解いただければというふうに思っております。はい。以上でございます。

(議長) はい。ありがとうございます。それではもう一つ、私から、それでは審議会の方の議事録というのは、必ず公開していただけるのですか。

(阪下) はい。医療審議会の議事録は、毎回ですね、県のホームページの方で公開されております。概要ではなくてですね、文字起こしのような形で、ホームページに、過去のものっておりますので、そちらで御覧いただきます。

(議長) そうですか、申し訳ありません。知りませんでした。ありがとうございます。それでは、その他に何か。

(堤委員) いや、議事録の件ですけどね。あれ、載ってない回がいくつかあるんだけど、順天堂のあれが議論になった時にはですね、議事録載ってないですよ。

(阪下) 大変失礼いたしました。

(堤委員) あれ公開してよ。

(阪下) 非公開と決定した場合は、非公開になってる回もあるということでございます。

(堤委員) いやだから、非公開っていうのがさ、万機公論に決すってところです。陰でこそこそ決めるんじゃないで、みんなの公の場で決めるべきでしょう。それが僕は正しい行政のあり方だと思っておりますよ。まあこれ以上言ってもしょうがないので、よろしくお願いしますね。

(阪下) 御意見賜りました。直接の担当の方にも、堤先生の御意見伝えたいと思います。引き続きよろしくお願いします。

(議長) はい、ありがとうございます。ぜひ、すべて公開ということで、していただければ、だんだん我々の方も疑問を抱くことがございませんので、よろしくお願いいたします。

それでは(3)その他に参ります。何かございますか。それではないようですので、それでは予定していた議事は、以上となります。円滑な議事進行に御協力いただきまして誠にありがとうございました。それで、事務局の方に進行をお返しいたします。

(事務局) 丸山会長ありがとうございました。第4回目の会議のお話ですが、3

月頃を予定しております。この日程につきましてはまた後日改めて御通知いたします。それではこれもちまして第3回の埼玉県川越地域の調整会議を閉会といたします。皆様御参加いただきましてありがとうございました。