

# 令和7年度第1回埼玉県医療審議会

日時 令和7年9月12日午後1時30分開会

場所 埼玉会館7階7A

午後 1時30分 開 会

## 1 開 会

○司会（安藤） ただいまから令和7年度第1回埼玉県医療審議会を開会いたします。

初めに、本日の会議ですが、オンラインと併用した形で開催させていただいておりますので、ご了承くださいますようお願いいたします。

オンライン参加の皆様におかれましては、聞こえづらい場合がございますら御指摘いただければ幸いです。

次に、医療法施行令第5条の20第2項の規定により、本審議会の定足数は過半数である10人となっております。現在、会場とオンライン参加を合わせまして、15人の委員が御出席されておりますことから、会議は有効に成立いたしております。

本日の資料につきましては、会場にご出席の方には机の上にタブレットを配付してございます。タブレット操作等にご不明な点がございましたら、係の者が対応いたしますので、お声かけくださるようお願いいたします。また、オンライン参加の委員におかれましては、電子メールで送付いたしております。

それでは、議事に先立ちまして、会議の公開・非公開についてお諮りいたします。

本日の会議の内容につきましては、公開することにより特定の個人や法人等に著しい不利益を与える情報は含まれていないものと思われまます。したがって、本日の会議の内容につきましては、公開とすることよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○司会（安藤） 特に反対意見はございませんので、本日の会議は公開とさせていただきます。

なお、開かれた県政を推進するとともに、附属機関等の活性化を図ることを目的として、会議の傍聴はオンラインで実施することとしております。

また、報道関係者から審議会の冒頭部分について撮影したいとの申し出がありましたので、議事に入るまでの間、撮影を認めるということよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○司会（安藤） 特に反対意見はないようですので、本日の会議は、公開とし、冒頭撮影を認めることとさせていただきます。それでは、報道関係者の入場をお願いします。

〔報道関係者入場〕

○司会（安藤） 初めに、令和7年6月30日の任期満了に伴い、委員の改選がございましたので、

本日御出席の委員を名簿順に紹介させていただきます。

金井忠男委員でございます。

○金井委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 水谷元雄委員でございます。

○水谷委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 廣澤信作委員でございます。

○廣澤委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 松山眞記子委員でございます。

○松山委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） オンラインで参加いただひております。遠藤俊輔委員でございます。

○遠藤委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 桑原栄委員でございます。

○桑原委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） オンラインで参加いただひております。池田里江子委員でございます。

○池田委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） オンラインで参加いただひております。池澤明子委員でございます。

○池澤委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 小谷野五雄委員でございます。

○小谷野委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 小島信昭委員でございます。

○小島委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 白根大輔委員でございます。

○白根委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） オンラインで参加いただひております。前川康恵委員でございます。

○前川委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 岩崎康子委員でございます。

○岩崎委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 角田守良委員でございます。

○角田委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） 神田隆委員でございます。

○神田委員 よろしくお願ひします。

○司会（安藤） オンラインで参加いただひております。白倉京子委員でございます。

なお、吉永智子委員、目澤克子委員にもご就任いただひております。

## 2 挨拶

### (1) 保健医療部長

○司会（安藤） 続きまして、縄田保健医療部長からご挨拶を申し上げます。

○縄田保健医療部長 保健医療部長の縄田でございます。

委員の皆様には御多用の中、令和7年度第1回埼玉県医療審議会に御出席を賜りまして、誠にありがとうございます。また、日頃から本県の保健医療行政の推進につきまして格別の御支援、御指導を賜り心からお礼申し上げます。医療審議会におきましては、本県における今後の医療提供体制に関わる重要案件について御審議をいただくことになっております。

本審議会の委員の皆様には、第一線で活躍をされている医療提供者を代表する方々、また医療を受ける立場を代表する方々や高度な専門的識見を有する方々に御就任いただいているところでございます。本日は委員改選後、初めての審議会でございますが、再任された委員の皆様には引き続きよろしくお願い申し上げます。また、新たに御就任いただいた委員の皆様には、本日からどうぞよろしくお願い申し上げます。

さて、本日の会議では、委員の改選に伴う議案のほか、病院整備計画の変更についてなど5つの議案の審議と、さいたま保健医療圏におけるニーズ調査結果についてなど2件について、御報告をさせていただきます。

委員の皆様におかれましては、それぞれのお立場から、忌憚のない御意見を賜りますようお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

○司会（安藤） それでは、議事に入りますので、報道関係者の撮影はここまでとなります。撮影を終了いただくようお願いいたします。

## 3 議事

### (1) 医療審議会会長の選出について

○司会（安藤） それでは、議事に入らせていただきます。議事進行は医療法施行令に基づき会長に務めていただいておりますが、委員の改選により現在、会長が不在でございます。したがって会長の選出をしていただく必要がございます。会長の選出につきましては、医療法施行令第5条の18第2項の規定により委員の互選により定めることとなっております。いかがいたしましょうか。

○桑原委員 埼玉県医師会の金井会長を推薦したいと思いますが、いかがでしょうか。

○司会（安藤） ただ今、会長に金井委員をとの御推薦がございましたが、いかがでございましょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○司会（安藤） 出席委員の皆様の承認をいただきましたので、金井委員におかれましては、会長に

御就任いただけますでしょうか。

○金井委員 はい。務めさせていただきます。

○司会（安藤） ありがとうございます。

それでは、医療審議会会長に選出されました金井委員には御挨拶をいただきたいと存じます。

○金井会長 ただ今、埼玉県医療審議会会長に選出いただきました金井でございます。

本審議会は、埼玉県における医療提供体制についての重要事項を調査、審議するものであり、非常に重要な役割を担っております。委員の皆様には、それぞれ幅広い観点から、率直な御意見を頂戴いたしまして、本審議会の使命が果たせますよう御協力の程、よろしくお願い申し上げます。

また、議事の円滑な進行につきましても御協力いただきたいと思っております。会長就任にあたっての挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○司会（安藤） ありがとうございます。

それでは、今後の進行につきましては、金井会長にお願いいたします。

○金井会長 それでは、次第に従いまして議事進行をさせていただきます。

初めに、本日の審議会の議事録署名人でございますが、僭越ながら指名をさせていただきます。

松山委員、桑原委員、よろしくお願い申し上げます。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 よろしくお願いします。

## （２）医療法人部会委員の指名について

○金井会長 次に議事２、医療法人部会委員の指名についてです。事務局から説明をいただきたいと思っております。よろしくお願い致します。

○中村医療整備課長 医療整備課長の中村でございます。議事２につきまして御説明をさせていただきます。埼玉県医療審議会規程第３条により、医療法人の認可に関する事項を調査審議するため、医療法人部会を置くこととされており、医療法施行令第５条の２第２項の規定により、部会の委員は会長が指名することとなっております。

つきましては、会長から、部会に属する委員の指名をお願いいたします。

○金井会長 議事２の資料「埼玉県医療審議会 医療法人部会 委員名簿（案）」を御覧ください。医療法人部会は、医療法人の設立認可等に当たって、医療機関の経営を適切に行っているかなどを審議するものです。このため、まず医療機関の経営に深く関わっております医療提供者である委員の中から、私の他、水谷委員、廣澤委員、桑原委員、目澤委員、吉永委員の６人をお願い致します。吉永委員は本日欠席ですが、承諾をいただいております。

また、幅広く県民目線での意見を頂きたいと思っておりますので、県民代表である県議会議員の委員の方から小島委員をお願いしたいと思っております。これらについて、御了承いただけますでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、以上の7人を医療法人部会の委員に指名します。よろしく申し上げます。

(3) 病院整備計画の変更について

○金井会長 続きまして、議事の3、病院整備計画の変更についてです。

事務局から説明いただきたいと思えます。

○中村医療整備課長 医療整備課長の中村でございます。

日頃から本県の保健医療行政の推進につきまして、格別のご支援、御指導を賜り、心より感謝を申し上げます。

それでは、議事3について御説明させていただきます。着座にて失礼します。

資料「議事3 病院整備計画の変更について」の1ページ目を御覧ください。病院整備計画の変更申請書が提出されました4つの医療機関について御審議をお願いするものです。

1つ目は、第7次・令和4年度公募で採択した、はとがや病院でございます。整備計画は、地域包括ケア20床・医療療養40床の計60床を増床するものでございます。変更内容は、整備する病床数を60床から地域包括ケアの20床のみとすること、開設時期を令和7年6月から令和8年3月に延期することの2点です。変更理由につきましては、建築費高騰の影響により事業費が増額し採算が見込めないことに加え、医療人材不足により必要とする職員数を確保することに難航しており、開設が困難かつ時間を要するためでございます。

2つ目は、第7次・令和4年度公募で採択した、埼玉東部循環器病院でございます。整備計画は、心血管疾患医療の医療機能を有する12床を増床するものでございます。変更内容は、当初、高度急性期病床をICU2床、HCU8床の合計10床と計画していたものを、ICUを6床に増やし、残り4床を急性期病床とするものです。また、開設時期を令和7年9月から令和7年11月に延期することの2点でございます。病床の変更理由につきましては、既存のICU病床だけでは受入れ困難事案が発生し、それに対応するための体制強化をはかるため、当初の計画からICUを増やすものでございます。開設時期の延期につきましては、消防設備の増設など想定外の工事が発生したことや医療機器の納品遅延により時間を要するためでございます。

2ページ目を御覧ください。3つ目は、第7次・令和4年度公募で採択した埼玉成恵会病院でございます。整備計画は、地域包括ケア12床を増床するものです。変更内容は、開設時期を令和7年4月から令和8年4月に延期するものです。変更理由につきましては、医療人材不足により必要とする職員数を確保することに難航しているためです。

4つ目は、第8次・令和6年度公募で採択した飯能靖和病院でございます。整備計画は、医療療養24床を増床するものでございます。変更内容は、開設時期を令和7年12月から令和8年3月に延期するものです。変更理由につきましては、病室までの酸素管の延長工事など想定していたよ

りも改修工事が必要になったことと、施工業者の人材不足により工期が延びたためです。

3 ページ目を御覧ください。4 病院の変更申請につきましては、それぞれの圏域の地域医療構想調整会議で御協議をいただいております、全て承認をいただいております。

なお、4 ページ目以降は、地域医療構想調整会議用に各病院が作成しました資料を参考資料として添付しております。

病院整備計画の変更についての説明は以上です。御審議の程よろしくお願い申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。4 つの病院について、変更理由等についても説明をいただきました。

何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

○岩崎委員 埼玉東部循環器病院の病床の内訳について、もともとはHCUを増やす予定だったが、HCUを0床にしてICUを4床、一般病床を4床増床にする変更となっておりますが、そもそも病床の稼働状況はどのようになっているのでしょうか。HCUをなくして大丈夫なのかとか、その辺を教えていただきたいと思います。

○中村医療整備課長 御質問ありがとうございます。HCUをもととの計画から作らないことにして大丈夫かということですが、もともところらの病院では、重症度の高い方を受け入れており、予定していたHCUがなくても一般病床である程度対応できるということで、それよりもICUを増やした方が患者さんのためになるだろうということで、このような変更をすると聞いております。

○岩崎委員 ありがとうございます。もう一点よろしいでしょうか。

埼玉成恵会病院ですが、地域包括ケア病床を28床増やす予定が延期になっていますが、人材不足というところで、理由のところを見ると昨年度、看護師の入職が11名あり、退職も11名でプラスマイナスゼロであり、今年度は看護師15名と看護助手2名の確保を進めているということですが、もともとの地域包括ケア病床は47床あり、28床増やすと全体で75床になるが、本当にこの1年くらいで可能なのか。それとも病床を決めるときに例えば二次医療圏で高度急性期だったり回復期だったり療養だったりというのをどういう風に決めているのかがちょっと分からなかったもので教えていただきたいです。

○中村医療整備課長 御質問ありがとうございます。

まず、人材確保につきましては、もちろん延長ということですので、当初ある程度確保できる見込みだったのができなかったということでございますが、医療機関にしっかり取り組んでいただいて、人材を確保していただきたいと考えております。

それから、圏域での病床の機能について、どのように話し合いが行われていたのかということにつきましては、個別の医療機関から、こういった意向があるというような話があり、対象となる圏

域の地域医療構想調整会議でそれを承認するという流れで話し合いが行われています。全体の医療機能について、調整会議で議論して決めておりますので、細かくどういう議論があったまでは、承知はしていませんが、そういった話し合いが行われる中で医療機関が意向を示しております。

○岩崎委員 私的には、二次医療圏の病床を決める際に、それぞれの病院が手上げをして病床を決めるよりも、その地域でどのような病床が必要なかをデータで分析して、現状と病院の可動率を照らし合わせて病床を増やすというような感覚だったので、質問をさせていただきました。例えば、この28床というのはかなり病床数を増やすことなので、地域の中でこの回復期病床などがとにかく不足しているというのは非常に分かりますが、病床を多くしたからといって必ずそれがきちんと展開できるのかという切り込みを行政としてヒアリングしているのか、その辺が知りたかったので、御質問をさせていただきました。

○坂医療政策局長 御質問ありがとうございます。まず川越比企の地域全体の場合としましては、今回の地域包括ケア病床というのは当然回復期に該当しますけれども、この地域において回復期が一番足りていないということが前提でまずございます。そうした中で回復期をやっていただけるということを前提としていだろうという話の中で、あとはいかにマンパワーが確保できるか等につきまして書類を出していただき、ヒアリングを個別にさせていただいております。その上で地域医療構想調整会議にかけさせていただき、そうしたマンパワーの数が大丈夫かといったことなどについて審議して最終的に増床させていただくというプロセスを経ております。昨今こういった資材費の高騰などで延期が増えてきているのは事実でございますが、慎重にその場合はやらせていただいております。

○岩崎委員 病床を増やすと人材が1.3対1とかで必ず必要になってくると思いますが、今人材確保はすごく大変だと思うので、その辺をどんな感じで確保できるのかということも、ただその病院にお願いしますというよりも、きちんと経過を把握していく必要があると思います。そうしないと結局また一年先もできませんでしたということになりかねないので、その辺が気になったので、質問させていただきました。ありがとうございます。

○金井会長 他にございますでしょうか。その次の調整会議の協議結果についても御覧いただいたと思いますが、これについても質問はないでしょうか。

なければ、お諮りをいたします。

病院整備計画の変更については、認めるということでご了承いただけますでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。御了承いただきましたので、その旨知事へ答申をしたいと思っております。

(4) 有床診療所の届出による病床設置について

○金井会長 続きまして、議事の4です。有床診療所の届出による病床設置についてでございます。  
これについても事務局から説明をいただきます。

○中村医療整備課長 それでは、議事4、有床診療所の届出による病床設置について御説明申し上げます。着座にて失礼します。

資料の1ページを御覧ください。まず、この制度につきまして御説明をいたします。診療所に病床を設置する場合は、原則、都道府県知事の許可が必要となっております。一方、医療法等の規定により、地域包括ケアシステム構築のために必要な病床や、周産期医療、救急医療等、地域において良質かつ適切な医療が提供されるために必要な診療所につきましては、医療審議会の意見を聴いて、都道府県知事が認める場合、例外的に届出により病床を設置できることとなっております。

今般、表中の診療所から、届出による病床設置の申し出があったため、御意見をお聴きするものでございます。

2ページ目をご覧ください。有床診療所の届出に関する本県の資格審査基準でございます。資格審査基準1は、診療所の設置しようとする病床ごとに地域包括ケアシステム、小児、周産期、救急医療に必要な診療所に区分され、それぞれ適合基準が定められており、その基準を満たす必要があります。また、併せて、審査基準2のとおり、当該診療所の有する構造設備が、医療法等に規定する構造設備基準に適合する必要がある場合がございます。

3ページ目をご覧ください。有床診療所整備計画の概要について御説明いたします。まず、計画概要についてです。診療所名は、加藤クリニックで、所在地は、さいたま市浦和区です。病床設置予定時期は、令和8年4月で、開設者は、医療法人白秀会、管理者は加藤恵利奈先生でございます。産婦人科、内科、小児科を標榜し、新たに承認を受けようとする病床数は一般病床4床となっております。診療需要に対して病床供給が明確に不足している状況を鑑み、現在の15床から新たに4床を増床することで入院困難者の減少を図り、地域の周産期医療の推進にさらに貢献しようとするものです。資格審査基準の適合状況ですが、「周産期医療の推進に必要な診療所」の要件中、①産科又は産婦人科を標榜すること、②分娩を取り扱うこと、③当該診療所において、専ら産科又は産婦人科を担当する医師が常時1人以上配置されていること、のいずれの事項にも適合し、医療法等に規定する構造設備基準にも適合するものです。

なお、さいたま地域医療構想調整会議において、令和7年8月にこの計画は了承されております。

有床診療所の届出による病床設置についての説明は以上となります。御審議のほどどうぞよろしくお願い申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。

○岩崎委員 加藤クリニックの病床を設置する理由の中に「病床供給が明確に不足している状況を鑑

み」と書いてありますが、産婦人科、内科、小児科のどの部分が増えてきているのかといったデータがないので判断がわからないのですが、さいたま地域医療構想調整会議では了承されたと書いてあるのですが、別に資料があるのでしょうか。

○中村医療整備課長 別資料は特にございません。当該診療所の方で、ニーズに応えられないくらいのお客様がいるので増床して対応したいということで、地域全体というよりは、その医療機関について、ニーズがあるのでそれに対応できないという趣旨をそのような表現で書いているものでございます。

○岩崎委員 その病床が本当に必要なのかということ判断するには、データがないと見えにくいので、病床を増やすときは、稼働率とか、こういった推移をしているのか、右肩上がりなのか、少しずつ上がってきているのかといったデータをつけていただかないとなかなか判断しかねるところで、私の感覚としてはそう思ったので、意見を述べさせていただきました。

○金井会長 ありがとうございます。私が答える立場にはないかもしれませんが、何においても産科、周産期医療体制は充実させなければならないということは確かです。ただ、委員もおっしゃるとおりデータがあったほうがいいというのは確かにそうですが、今回の周産期医療に関しては、積極的に進めるべきという風に理解しているところです。このような理解でよろしゅうございますか。他にご意見はございますか。

ないようですので、お諮りをしたいと思います。ただいまご説明のあったとおりお認めをすることによってよろしゅうございますか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

お認めをいただきましたので、そのとおり答申をさせていただきたいと思っております。

#### (5) 地域医療支援病院の名称承認について

○金井会長 続きまして、議事の5です。地域医療支援病院の名称承認についてでございます。

事務局から説明をいただきます。

○さいたま市保健所管理課大泉係長 さいたま市保健所管理課の大泉と申します。着座にて失礼いたします。

それでは議事(5)地域医療支援病院の名称承認について御説明申し上げます。

恐れ入りますが、資料8ページを御覧ください。「地域医療支援病院制度の概要」と題したものでございます。9ページに5として承認手続についてとございます。地域医療支援病院の承認につきましても、地域における病床機能の分化及び連携に影響を与えることが想定されることから、あらかじめ地域医療構想調整会議において協議した上で、その協議結果及び地域の実情を踏まえて医療審議会にて審議することとなっております。

また、地域医療支援病院の管理者の責務として、地域における医療の確保を図るために当該病院が行うことが特に必要な事項がある場合は、地域医療構想調整会議で協議し、医療審議会で審議の上、都道府県知事が追加することができるかとされております。

6の手続きの流れを御覧ください。地域医療構想調整会議や医療審議会において責務が提案された場合は、都道府県が責務の追加を行い、申請者からそれに対する実施計画が提出され、再度、医療審議会の審議を経て承認するという流れになっております。なお、8月22日に行われましたさいたま地域医療構想調整会議においては、当該責務についての提案はありませんでした。

続きまして、10ページでは、さいたま市内の承認状況を記載しております。

続く11ページには、埼玉県内の地域医療支援病院位置図を添付しておりますので、御参照ください。

資料が前後しまして大変申し訳ないですが、資料2ページの方に戻って御覧ください。今回、申請したのは、医療法人社団協友会彩の国東大宮メディカルセンターでございます。同病院は、医療法人社団協友会により、平成27年7月1日に開設された病院であり、一般病床337床の許可病床を有しているところでございます。また内科、循環器内科、消化器内科など、多数の診療科目を標榜しております。

次に2の承認要件への該当状況について説明いたします。まず、(1)開設主体でございますが、開設主体は医療法人でございます。次に、(2)紹介患者に対する医療の提供でございます。令和6年度の紹介率は64.7パーセントであり、逆紹介率75.5パーセントとなっております。これは、③の紹介率が50パーセント以上であり、かつ、逆紹介率が70パーセント以上であることという要件を満たすものです。次に、(3)「共同利用体制の整備」でございますが、同病院は彩の国東大宮メディカルセンター共同利用運用規定を策定し、同規定に基づく登録医制度を実施し、地域の医療機関に病院の施設、設備、器械及び器具を開放するとともに、5床の共同利用専用病床を確保しております。次に、(4)「救急医療の提供」でございますが、重症救急患者のための専用病床を4床確保するなど、救急患者の受入体制を整えております。次に、(5)「地域の医療従事者への研修の実施」でございますが、必要な図書等を整備し、研修プログラムを作成するなど、定期的に研修を行う体制が整備されており、令和6年度は16回の各種研修を実施しております。次に、(6)「病床規模」でございますが、一般病床337床を有しております。次に、(7)「法定の施設」でございますが、表の「集中治療室」から「医薬品情報管理室」まで、いずれも有していることを、写真のとおり6月4日に実地にて確認しております。

以上、御説明いたしましたとおり、医療法人社団協友会彩の国東大宮メディカルセンターにつきましては、承認要件を満たしているものと認められます。また、1ページ目にも記載してありますとおり、8月22日に行われたさいたま地域医療構想調整会議において協議した結果、同病院が地域医療支援病院を称することについて、了承とされました。

以上を踏まえまして御審議のほどよろしくお願いいたします。

また、続きまして申請者である医療法人社団協友会彩の国東大宮メディカルセンター様から御説明いただきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

○藤岡院長（彩の国東大宮メディカルセンター） 彩の国東大宮メディカルセンター院長の藤岡と申します。本日は貴重なお時間をいただきありがとうございます。

当院は現在の場所に約10年前に開設しそれ以来近隣の住民の皆様や大宮医師会の皆様に大変応援していただき成長を続けてきました。特に救急医療とがん診療に力を入れております。救急医療に関しては、先ほどの資料にもありましており昨年度は6200件の救急搬送を応急率90%以上で受けております。先日、大野知事から救急医療功労者ということで表彰をいただいております。がん診療に関しても、PET-CTを備えており、また、緩和ケア病床22床を持っております。強度放射線治療IMRTも始めており、ダヴィンチ手術は毎年200件以上で推移しております。このように集約的ながん診療を行っている状況であります。さらに今後、地域の皆様に貢献できるように、地域医療支援病院の申請をさせていただきました。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。何か御意見、御質問等ございますか。

○岩崎委員 度々で申し訳ないのですが、1つ質問で、共同利用を行っている全医療機関の5割以上であることと書いてある666件というのは、どのように考えたらよいのか教えていただきたいです。

○さいたま市保健所管理課大泉係長 地域医療支援病院を承認するにあたっての要件として、共同利用の実績が、関係のない医療機関が5割以上使っている実績があることが要件として定められており、特設件数についての基準はございません。全体の5割以上が使っている実績があれば承認要件は満たしていると認めております。

○岩崎委員 この全医療機関というのは、どの範囲の医療機関に値するのでしょうか。

○さいたま市保健所管理課大泉係長 全医療機関というのは、昨年度、病院の中で共同利用が行われた医療機関の延べ数、これが666件のうち638件が当該病院と関係のない医療機関で共同利用がされているというところで、これが5割以上となっています。

○岩崎委員 そうすると分母である全体はどの件数になるのでしょうか。施設ですか。

○さいたま市保健所管理課大泉係長 共同利用を利用した医療機関が666機関ございまして、これが分母となります。そのうち、申請された医療機関である東大宮メディカルセンターとは関係のない医療機関が638施設、共同利用されているということになります。

○岩崎委員 では666件というのは、例えば病院でいう診察室やPET-CT、内視鏡室、MRIといった件数の実績ではなく、施設の件数ということよろしいでしょうか。

○さいたま市保健所管理課大泉係長 例えばCTを利用する医療機関が、これが1つの医療機関で複

数回利用されている場合もありますので、例えば1つの医療機関が2回利用していることであれば、2件とカウントしていますので、施設というよりは件数というかたちになります。

○岩崎委員 ありがとうございます。

○金井会長 他にご意見等はございますでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。いずれにしても、すべての基準を満たしているということです。地域医療支援病院の名称承認については、認めるということでご了承いただけますでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 承認をいただきましたので、その旨答申をしたいと思います。これはさいたま市長への答申になります。

#### 4 報 告

(1) さいたま保健医療圏におけるニーズ調査結果について

○金井会長 続きまして、報告です。報告1「さいたま保健医療圏におけるニーズ調査結果について」です。事務局から説明してください。

○千野保健医療政策課長 保健医療政策課長の千野でございます。

さいたま保健医療圏におけるニーズ調査結果について、御報告させていただきます。着座にて失礼いたします。

それでは資料1枚目、まずこの調査の概要について御説明いたします。

学校法人順天堂の病院整備計画中止後の、浦和美園県有地の活用方法の検討に当たっては、地域の医療提供体制の観点から地域の医療ニーズを把握する必要がありますが、大学附属病院の公募を行った平成26年度と現在を比較すると、地域の人口構成や医療提供体制は大きく変化をしております。また、浦和美園地区を含むさいたま保健医療圏では、当該病院整備計画があったことで、病床公募が行われず、病床を整備したくてもできないとの声がありました。そこで、県としての今後の対応を検討するに当たり、地域医療構想推進会議及び地域医療構想調整会議にお諮りの上、さいたま保健医療圏における医療提供体制についての意見や病床整備の意向を確認するため、ニーズ調査を実施させていただいたものです。調査対象は、さいたま保健医療圏内の医療機関及び医師会等となります。

調査内容は、大きくわけて、1「さいたま保健医療圏における今後の病床整備について」、2「さいたま保健医療圏における地域の医療提供体制の実情について」、そして3「医師派遣機能・医師育成機能を有する新たな大病院について」となります。詳細な質問内容は、次ページ以降で回答と合

わせて御説明させていただきます。

資料2枚目を御覧ください。まず、医療機関からの回答についてです。医療機関からは、63医療機関のうち54医療機関から回答をいただきまして、回答率85.7%となっております。

次に、質問1の「さいたま保健医療圏における今後の病床整備の意向について」ですが、仮に今後、さいたま保健医療圏において、病床公募を行った場合、整備する意向があるか、整備する意向がある場合の病床数、病床機能について伺いました。仮に公募を行った場合、整備意向があるとの回答は7件でした。整備を希望する病床機能、病床数につきましては、周産期等含む急性期234、回復期155の計389床でした。なお、整備を希望する場合、浦和美園県有地の活用意向があるかについても伺いましたが、浦和美園の県有地を活用した整備意向はございませんでした。意向がありました医療機関の内訳については後ほど御説明いたします。

続きまして、質問2の「さいたま保健医療圏における地域の医療提供体制の実情について」ですが、医療・介護人材の確保、医療機能別・診療科別に生じている課題、その他意見について、伺いました。まず、アの医療・介護人材の確保について、複数の医療機関から、右側のグラフの職種について人材確保が難しくなっている、また、仲介企業等を利用している医療機関からは手数料が負担であると回答がございました。不足する職種としては、医療人材全般や看護師の不足との声が多くございました。また、イの医療機能別、診療科別に生じている課題については、地域包括ケア病棟など回復期病床の不足が課題である、との回答をいただきました。

資料3枚目を御覧いただきたいと存じます。「医師派遣機能・医師育成機能を有する新たな大病院について」ですが、医師派遣機能等を有する新たな大病院が、現状でも県内に必要かどうか及びそのような大病院を浦和美園県有地に整備することについて、伺いました。回答の内訳としては必要が9件、不要が45件でした。浦和美園での活用を望む意見は2件でした。

続きまして、資料4枚目をご覧ください。さいたま市4医師会及びさいたま市への調査結果でございます。さいたま市4医師会及びさいたま市に対しては、質問1は今後の病床整備の必要性ということでお伺いしましたところ、4医師会は必要有りと必要無しの両方の意見がありましたが、「有り」の場合ほどの団体も回復期、慢性期との回答でした。また、さいたま市は「有り」ということで回復期、慢性期との回答でした。

また、人材の確保、医療機能等については、説明を割愛させていただきますが、表のご覧のとおりとなっております。

続きまして、資料5枚目をご覧ください。大病院が必要かどうかの質問に対しましては、4医師会共通の意見として「必要ない」との回答がございました。さいたま市におかれましては、「新たな大病院については、県において判断してほしい」との回答でした。

一方で、浦和美園県有地の活用に関する意見として、「全く必要ない」との意見のほか、200床規模の病院やホスピス、県庁の建替え地としての活用といった御意見がございました。

最後に資料6枚目を御覧ください。冒頭、病床整備の意向ありと回答いただいた、7件の一覧でございます。病床機能は急性期、回復期を中心に意向がございますが、整備希望病床数については、3～5床と記載する医療機関がある一方で、計200床と記載いただく医療機関もあり幅広い結果となっております。

県といたしましては、各会議でいただいたご意見等も踏まえ、今後の対応について検討してまいりたいと考えております。

私からの報告は以上です。よろしくお願いたします。

○金井会長 ありがとうございます。何かご質問等ございますか。

○岩崎委員 このニーズ調査を今後どのように展開していくかが知りたいというところと、病床整備の意向のある医療機関の一覧が挙がっているが、手挙げして病床を増やしてほしいというところと、例えば二次医療圏の中で、高度急性期、急性期などの役割機能があると思いますが、それをただ必要だから病床を増やしましょうではなくて、病床を増やせば人材が必要になるというのはセットでついてくると思うので、今、全国的に6～7割の病院が赤字になっている中でダウンサイジングもやっていて人口に対して病床が必要かというところ、きちんと稼働しているのかというところがすごく大事なところだと思うのですが、今後どのように行政は、病床を希望した病院に対してどのように展開していくのかを教えてください。

○千野保健医療政策課長 御質問ありがとうございます。今後のニーズ調査を受けての展開につきましては、まず浦和美園の県有地については、県庁舎再整備の候補地としての検討と医療目的での活用方法の検討を同時並行で行っているところでございます。保健医療部としては、医療目的での活用方法について検討をしているところでございます。

今回のニーズ調査は、地元の医療ニーズについて把握するために実施をいたしまして、結果については地域医療構想推進会議を7月16日、また、さいたま地域医療構想調整会議を8月22日に実施し、そこで本日の医療審議会に報告をさせていただいているものでございます。これらの会議において、医療関係の皆様からいただいた御意見等も踏まえて、今後の浦和美園の県有地の活用方法の方向性を検討してまいりたいと考えております。

また、病床整備の意向のあった病院の病床整備につきましては、今後どうするかについてはまだ検討しているところでございます。ただ、来年度新たな地域医療構想の策定を予定しており、そこでまた必要病床数の算定等も行われる見込みがございます。こういったことも踏まえ、今後、どのようなタイミングでどう整備していくかについては、検討させていただきたいと考えております。以上でございます。

○岩崎委員 浦和美園の土地が医療目的として使われるとなれば、医師会の方からホスピスとか200床くらいの病院ではどうかといった案が上がってきているようですが、病院は24時間ずっと運営していますから、老朽化というところのタイミングで、例えばその基幹病院を二次医療圏の一つ

であとはその周りにあるその病院とか、診療所とかそういうところの構想をどのようにしていくかも踏まえながら、浦和美園の土地をどのように利用するか、建て直しのタイミングや、その地域での困っていることなど、その辺を吸収してぜひとも使ってほしいと思います。また、4ページ目にあります、さいたま市からの「基幹病院と後方支援病院の連携の一層の推進が必要」「多職種が協力して取り組む医療提供体制の構築が課題」といった意見があるので、そういった意見を吸収して取り組みに関わってほしいと考えます。以上です。

○千野保健医療政策課長 御意見ありがとうございます。御指摘の課題、特に回復期、慢性期といったところの不足感とか、そういったところも踏まえまして、あと先ほど申し上げた地域医療構想推進会議、また、その地域ごとの地域医療構想調整会議の委員の皆様の御意見もよくお伺いして、進めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○金井会長 お話のとおりですが、人口構成が変わってくるという現状があり、医療需要も随分変わってくるだろうということで、したがって地域医療構想の2040年に向かつての構想になってくるとい変化が起こってきます。委員のお話のとおり、急性期がはたして必要なのかというのを今後積み上げてということなので、今回の報告がその方向に向かうという訳では全くないわけですから、その検討は今後になってくるかと思しますので、そのときはまた意見をいただきたいと思ます。

他にご意見はございますか。

ないようですので、続いての報告に移ります。

## (2) 病床整備の進捗状況について

○金井会長 続きまして、報告の2、病床整備の進捗状況について、事務局から説明をお願いします。

○中村医療整備課長 報告2「病院整備計画の進捗状況について」御説明をさせていただきます。

地域保健医療計画に基づく病床整備の、令和7年7月末時点の進捗状況について御説明いたします。着座にて失礼します。

資料「報告2 病床整備の進捗状況について」の1ページ目を御覧ください。県では、地域保健医療計画に基づく病院整備計画の公募を行っておりますが、その進捗状況を一覧でまとめたものがございます。表の説明ですが、左から順に、医療圏、医療機関名、所在地、地域保健医療計画の時点と公募年度、整備病床数、主な病床機能、進捗状況として着工または開設の状況、開設予定年月を記載しております。また、進捗状況の部分については、着工又は開設した医療機関には○を、一部開設した医療機関には△を記載しています。これらの病院整備計画のうち、計画中止等があるものについて御説明いたします。

まず、上段の6次の表ですが、第6次計画に基づく病床公募で配分したもののうち未整備の順天堂越谷病院について記載しております。その下の7次につきましては、第7次計画に基づく病床公

募で配分した全ての計画の整備状況を記載しております。このうち、表の左側、7番と13番に記載のある南部医療圏の公平病院についてでございます。

公平病院は、戸田市に44床を有する病院でございます。令和4年度に実施した公募で28床、令和5年度に実施した公募で24床の合計52床を増床する計画でしたが、本年5月30日付で中止届が提出されました。理由といたしましては、当初移転新築による増床を計画しておりましたが、建築費高騰により財務的観点から事業の採算性の確保が困難であるためと伺っております。

8番に記載のある、はとがや病院については、議事3で御説明したとおりです。

2ページ目を御覧ください。32番に記載のある東部医療圏の、みさと健和病院についてでございます。みさと健和病院は、三郷市に282床を有する病院でございます。平成30年度に実施した公募で20床を増床する計画でしたが、本年6月20日付で中止届が提出されました。理由といたしましては、コロナ禍を経て外来患者や予約での入院患者の減少などにより、病院経営をめぐる情勢が大きく変化したため、当初計画した収支計画を達成することが困難であるためと伺っております。

次に37番に記載のある東部医療圏の仮称A O I 吉川病院についてでございます。令和4年度に実施した公募で224床を増床する計画でしたが、本年6月20日付で中止届が提出されました。計画を中止した理由といたしましては、当初予定していた病院建設地の土地所有者と合意に至らず、またすぐに代替地を確保することが困難であることや、物価高騰により今後の社会情勢が見込めないためと伺っております。

41番に記載のある埼玉東部循環器病院、55番に記載のある埼玉成恵会病院については、議事3で御説明したとおりです。

次に3ページ目を御覧ください。中段に昨年度実施した第8次計画で採択した9医療機関を記載しています。84番に記載のある飯能靖和病院については、議事3で御説明したとおりです。また、未着工・未開設の病院医療機関の整備計画の進捗状況につきまして、定期的に状況を把握してまいります。

御報告は以上となります。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。何か御質問等ございますか。

なければ、これは御報告ですので、終わらせていただきます。

以上をもちまして、本日の医療審議会の審議事項は終了いたしました。円滑な会議の進行にご協力いただき、ありがとうございました。

事務局のほうにお返しいたします。

## 5 閉 会

○司会（安藤） 金井会長、ありがとうございました。また、委員の皆様には長時間にわたり御審議

いただき、誠にありがとうございました。

以上をもちまして令和7年度第1回医療審議会を閉会させていただきます。

午後2時33分 閉 会