

## 令和7年度第1回埼玉県東部地域医療構想調整会議 議事概要

### 1 日時及び開催形式

令和7年9月1日（月） 午後7時30分から午後8時50分  
リモート形式（Microsoft Teams）

### 2 出席者

- ・調整会議委員（別紙名簿のとおり）  
委員総数 27名 出席 26名
- ・事務局  
保健医療政策課、医療整備課、春日部保健所
- ・医療機関説明者（議事4のみ出席）  
みさと健和病院、（仮）AOI吉川病院、埼玉東部循環器病院  
埼玉草加病院、荻島あかり病院、三愛会総合病院
- ・医療機関説明者（議事5のみ出席）  
秀和総合病院
- ・傍聴者  
4人
- ・地域医療構想アドバイザー 埼玉医科大学 医学部特任教授 小野寺 亘氏

### 3 あいさつ

中村委員（春日部市医師会会長）

### 4 議事

冒頭でこの会議を公開とする旨の発議があり了承された。その後、以下の議事を行った。

#### (1) 第1回地域医療構想推進会議の主な意見について

保健医療政策課が資料1、1-2に基づき、令和7年7月16日に実施された「令和7年度第1回埼玉県地域医療構想推進会議」における主な意見について説明した。

#### 【質疑・応答】

なし。

#### 【主な意見等】

なし。

#### (2) 新たな地域医療構想について

保健医療政策課が資料2に基づき、令和7年7月24日に実施された厚生労働省の「第1回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」の情報提供を行った。

#### 【質疑・応答】

なし。

**【主な意見等】**

東部圏域は非常に広い、また、将来人口の増減も地域によって変化がある。新たな地域医療構想で二次医療圏の見直しなどの議論もある。二次医療圏の見直しに際して、東部圏域においては患者や介護の連携などに準じた設定が必要があると思料する。(病院団体協議会・西村委員)

(3) 地域医療体制の推進に係る課題解決に向けた今年度の圏域における取組について

春日部保健所から、資料3に基づき、地域医療体制の推進に係る課題解決に向けた今年度の圏域における取組として、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組を設定したことと今後の進め方について説明がなされた。

**【質疑・応答】**

なし。

**【主な意見等】**

なし。

(4) 病床整備の進捗状況について

医療整備課から資料4-1に基づき、過去の公募で配分した病床整備の進捗状況の管理について説明がなされた。その後、資料4-2から4-7に基づき該当医療機関より進捗状況報告、計画変更及び計画中止報告について説明がなされた。

**【質疑・応答】**

Q. 県は病床を整備するにあたり、周辺で同機能を有する病院への影響や医療機能の人材流出への影響などの精査をされているか(病院団体協議会・西村委員)

A. まだ精査は進んでいないようなので、県には今後の課題としてもらう。(春日部市医師会・中村委員)

**【主な意見等】**

なし。

(5) 医療機関対応方針の協議・検証について

保健医療政策課から令和5年度第4回東部地域医療構想調整会議で承認された「医療機関対応方針一覧」について、1つの病院から変更の申出があったことから、資料5-1、5-2のとおり修正される旨の説明がなされて了承された。その後、資料5-3に基づき該当医療機関より病床機能一部変更の完了報告がなされた。

**【質疑・応答】**

なし。

**【主な意見等】**

- ・ 埼玉県病院団体協議会を代表して出席しているので、団体としての意見を申し上げる。秀和総合病院は急性機能を持つ基幹型病院なので、基幹型病院でしか見ることができないよう

な医療型の方に向けて機能分化していくものであると考えるが、慢性期療養病床に転換したことで、周辺にある既存の慢性期療養病床の病院と競合してしまい、今までの連携が崩れてきてしまっている。

また、資料6—1にもある必要病床数は過去に設定した数値であり、現場の実態と相違があるため、機能転換等の議論を必要病床数に基づいて行うことはふさわしくないと思われる。

機能転換などについては、あらかじめ周辺の医療機関への影響等を調査し、医療機関同士で話し合って合意形成を図った上で、会議に取り上げるべきであると思料する。

今後の参考と教訓としていただきたく意見させていただきました。(病院団体協議会・西村委員)

- ・ 御指摘いただいた通り、必要病床数については地域医療構想が策定された当時に算定されたもので、10年以上前のデータに基づいた数値であることから、現場の実態とズレが生じてきているものと思料する。

来年、新しい地域医療構想を策定する際に必要病床数の再算定を行うので、それを基に病床機能の分化・連携などの議論をお願いさせていただきたい。(保健医療政策課)

#### (6) 令和5年度病床機能報告・定量基準分析について

保健医療政策課から資料6—1及び6—2に基づき、令和5年度病床機能報告とそれらを基として分析した定量基準分析結果の説明がなされた。その後、資料6—3に基づき、2025年の必要病床数と定量基準分析結果との比較の説明がなされた。さらに、資料6—4により基づき、令和4年度と令和5年度における定量基準分析結果の比較の説明がなされた。また、資料6—5により、医療機能ごとの病床機能報告による病床数、定量基準分析による病床数及び2025年の必要病床数の比較を示した。

##### 【質疑・応答】

なし。

##### 【主な意見等】

なし。

#### (7) 令和6年度外来機能報告の結果及び紹介受診重点医療機関について

保健医療政策課から資料7に基づき、令和6年度外来機能報告結果について報告がなされた。また、令和7年4月1日時点の紹介受診重点医療機関の公表状況について報告がなされた。

##### 【質疑・応答】

なし。

##### 【主な意見等】

なし。

(8) その他  
なし。

(9) 病床数適正化支援事業

出席委員 26 名のうち、全委員の議決により非公開とした。

**【地域医療構想アドバイザー小野寺氏 コメント】**

新たな地域医療構想について、医療機関からの報告データ等を踏まえながら、地域の医療提供体制全体の方向性や必要病床数の推計、あるいは医療機能の分化・連携等の協議などを行うこととなっているが、次期構想の新たな取り組みとして、それぞれの医療機関ごとの医療機関機能報告制度というものについて議論が進んでいる。具体的に言うと、二次医療圏ごとに確保すべき医療機関機能として、高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能及び専門等機能の4つを位置づけ、医療機関の現状と今後の方向性について報告することが想定されている。これは新たな制度であるため、それぞれの医療機関でどの機能に該当していくことになるのか、あるいは、地域の実情によっては複数の医療機能の選択も可能であるということなので、今後のガイドライン等について注視をしていく必要があると思料する。

また、東部地域に限らず全県での課題となるが、看護師の不足感が非常に大きくなっている。新たな地域医療構想の検討会においても、今後10年で新卒看護師は2割、地域によっては4割減る可能性があるという見通しがあり、厚生労働省においても、人材確保については新たな地域医療構想のガイドラインに反映させたいとしている。このような動きと並行して、埼玉県には看護師確保の具体的政策の検討についてお願いしたい。