

令和5年度
埼玉県川越比企地域医療構想調整会議
第3回川越地区部会
議事録

2月20日（火）13:30～14:42
川越市保健所 2階大会議室

開会、会議の成立及び委員の出席状況の確認（埼玉県川越比企地域医療構想調整会議地区部会要綱第5条により事務局の長が委員を7名選任し、5名が出席、よって地区部会は成立、また、同第7条第4項により、委員のほか3名出席）、川越市保健所長からの挨拶の後、齊藤地区部会長が議長として議事を進めた。

3 議 事

(1) 第8次埼玉県地域保健医療計画（案）に基づく病床公募について

（議長） 皆さんこんにちは。今御説明がありましたが、昨年からです、地区部会を、川越比企が余りに広い地域で医療圏が違うにも関わらずその中でベッド数なり、病院の病床数及びそういうものを議論しているのが、なかなか現実とそぐわないのではないかとということで、川越、それから坂戸鶴ヶ島、そして比企と3つの地域で、まずは議論をしていただいて全体会の方に話を持っていくというような、そういう趣旨で始まりましたので、本日もそのような意味合いでの会だということをお理解いただければというふうに思います。

※ 議事に先立ち、会議公開が認められた（傍聴者はなし。）。

（議長） 早速ですけれども、次期になりますが、第8次埼玉県地域医療構想、地域保健医療計画案に基づく病床公募について、資料の1から5-1及び参考資料1から4とほどんどになりますが、それを県の医療整備課から御説明していただきたいと思います。私自身も事前に説明を一度お受けしましたが、個人的に言うこ

とじゃないかもしれませんが、まだここで公募するのかなと言うようなですね、本当に現実にそぐわないようなお話のようなところも、県の方々も恐縮しながらお話をされるんだろうと思いますが。先日実は日医で病院委員会がありまして、その委員だったので出席しておりましたが、そこ出た話でも、やはり二次医療圏の見直しを含めて、考えていく必要があるんじゃないかという話や、実際の二次医療圏って言うと川越の場合は実は西部の方が近かったり、三芳、富士見の方が近かったりですね、そういうことも考えずに、ただ数字合わせでやっていくのかどうかという意見が、やはり埼玉だけではなくて全国もそういう状況だということで、マイクを通すということではないかもしれませんが、県のお考えと、県もやらなきゃいけないことと、地元のお考えとギャップをどう埋めるかっていうことの方が大事なんじゃないかっていうのがその時の結論だったので、やっぱり歩み寄るっていうことが、お互い大事なんじゃないかというふうに、そんな結論になりました。そのようなことを、冒頭に話をすると話しにくいでしょうが、しかし、やっぱただただ数合わせをするっていう会議ほどつまらないことはない。ぜひその辺を御理解した上で、県の方も御説明していただけると、マニュアル通りではなくてですね、御説明していただけるとありがたいなと思いますので、よろしくをお願いします。どうぞ。

(県医療整備課寺崎主査) 私の方から説明させていただきます。着席していった整理します。それでは資料1をご覧ください。そしてまず資料が大変多くございます。少し駆け足の説明になりますことをあらかじめ御了承ください。それでは、説明を開始させていただきます。

資料1、これまでの医療計画に基づく病床整備の進捗状況について。こちらについては、昨年12月末時点の状況について整理をさせていただいたものでございます。3ページ目をご覧ください。一番左の列、要件の欄ですが、上から県央地区、川越比企地区の順に並んでおります。川越比企医療圏をご覧ください。点線を記載させていただいておりますが、点線より上は、平成30年度に実施しました7次計画当初に実施した公募の状況、点線より下は、令和4年度に実施しました、7次計画の変更に基づく実施した候補の状況を記載しております。3月に開催されます、本部会の親会にあたります川越比企全体の調整会議においては、

未開設増床の完了がまだできていない埼玉成恵会病院さんと、菅野病院さんから整備計画の進捗状況の報告を行っていただくことを予定しております。簡単ではありますが、こちらの資料については以上でお願いします。

次の資料2をご覧ください。今年度行いました病院整備計画の再公募の決定結果についてでございます。一番左の列ですが、医療圏、南部、県央、川越比企、3医療圏において再公募を行いまして、表中のグレーの部分ですが、県全体で6医療機関、合計189床の応募がありました。去る1月26日に開催されました、埼玉県の医療審議会でお諮りした上で、いずれの計画も採択しております。裏面をご覧ください。採択した病院整備計画の一覧になります。こちらの病院さんの病院整備計画について採択をさせていただき、今月の2月2日付で報道発表をさせていただきました。委員の皆様におかれましては、これまでの協議及び整備計画の御審査に御対応いただきまして誠にありがとうございます。再公募の結果について報告させていただきました。

続いて資料3、第8次地域保健医療計画案に基づく病床公募についてでございます。現行の第7次の計画の終期が、今年度、令和5年度までとなっており、令和6年度から始まる第8次計画案については、今後2月の定例県議会に議案として提出をする予定でございます。第8次の医療計画案におきまして、基準病床数、または既存病床数を計算しましたところ、表中の一番左の列、第8次計画案、新たに整備可能となる病床数の合計欄のとおり、新たに474床の病床整備が可能とされました。うち、川越比企医療圏については、204床となり、今年度の再公募で配分しきれなかった50床、これを加算しますと、合計254床が公募可能病床数となります。リード文の2つ目の丸のところですが、繰り返すんですけど、今後の県議会の議決が前提となりますが、地域医療構想で推計した2025年における必要病床数の確保のため、県としては当面の病床整備を進めることを考えてございます。資料下のスケジュールをご覧ください。当面の病床整備の対象になります5医療圏においては、今月から来月3月にかけて開催されます調整会議において、公募の実施に先立ち、募集する医療機能について御協議をいただきまして、年度明けの5月に予定して埼玉県医療審議会に公募の実施について、お諮りした上で、病床公募を開始させていただく予定でございます。スケジュールの枠の右の方に小さく、括弧書きで応募条件について記載しておりま

す。地域医療構想で推計した2025年における必要病床数の確保に向けた、当面の病床整備を進めていくこととなりますことから、そこの整合性を図る観点から、応募条件は令和7年度、2025年度までに着工と考えております。こちらについては、本年度の公募の情報検討条件と同一でございます。こちらの方、括弧書きで書いてあります募集する医療機能につきましては、次の資料で説明させていただきます。以上、こちらの資料について説明は以上となります。

続いて資料4をご覧ください。第8次医療計画案に基づく病床公募における募集する医療機能案についてでございます。募集する医療機能の大きな柱立て、2つ記載させていただいておりますが、これは今年度を実施した候補と同様としたいと考えております。1番は、地域医療構想において不足が推計されている医療機能を担う病床、2番は第8次の医療計画の実現に向けて必要な病床、この二本立てとすることを考えております。このうちの1番の地域医療構想上の不足が設計される病床については、来年度の公募では今年度の公募と異なりまして、圏域ごとに募集する医療機能を定めて、病床公募を行うことを考えております。こちらの表のとおり、圏域ごとに定めたいと考えておるところでございます。資料には、川越比企医療圏については、回復期機能を案として記載しております。こちらは、これまでの地域医療構想調整会議の協議を踏まえつつ、直近の病床機能報告等の分析結果を参考にしながら、県におきまして作成させていただいた案になります。川越比企医療圏については、あくまで数値上のお話ではございますが、回復期が大きく不足する数値となっております。こちらについて、参考資料を使いながら説明させていただきます。参考資料1、A3の資料で配布をさせていただいております、参考資料の1、令和3年度の病床機能報告の定量基準分析の結果をつけております。下から数えまして5番目、参考資料1でございます。下から5番目に川越比企医療圏について記載しております。4つの医療機能ごとに、定量基準分析ベースの数字と、2025年の必要病床数の数字、これを比較した結果が、一番右の列に記載しております。川越比企について大きく不足となっておりますのは、△514床と記載がありますが、回復期となっております。こちらは定量基準分析の結果でございます。もう1枚、A3でお配りしておりますが参考資料2になります。先ほどの定量基準分析の結果よりも年度が1年度、新しい結果をつけさせていただいております。こちらも下から5番目に川越比企医療

圏を記載させていただいております、こちらも4つの医療機能ごとに数字を比較した結果が、右から数えて3列目でございます大きく不足しているのが、回復期、△1, 331と記載させていただいております、大きく不足となっておりますのは回復期となっております。

他の参考資料については、簡単に御紹介だけさせていただきます。参考資料3-3（「参考資料3」と訂正あり。）ホッチキス止めで配布させていただいておりますが、こちらは今年度の方の御審査いただくときに配布をさせていただきましたデータ集になります。公募対象となる医療機能の状況をデータ化して記載しております。続いて、参考資料3-4（「参考資料4」と訂正あり。）をご覧ください。A4横の各医療機能ごとに概要をまとめたものでございます。第8次医療計画案の実現に向けて必要な医療機能の対応を整理したものでございます。病床広報における募集する医療機能の大きな柱のうち、1番と2番ございました1番は、地域医療構想で不足が推計される医療機能と、2番は地域保健医療計画の実現に向けて必要な病床、この2番目の参考資料の位置付けになります。こちらについては、議決前ではございますが、8次計画案の概要を委員の皆様把握いただく趣旨で作成させていただいて、第8次の医療計画案、その実現に向けて必要な医療機能でございます。こちらに書かれている救急医療すとか、小児医療というのは、医療計画の方にも位置付けをさせていただいておりますので、これの推進に係る病床整備をするという申し出があつてあれば、来年度の公募において応募が可能という考えができるものでございますので、後程御参照の方よろしくお願いたします。

資料が前後し恐縮でございますが、資料4にお戻りください。資料4でございます。募集する医療機能案について、A4横の資料になります。改めて申し上げますが、川越比企医療保険の募集する医療機能案については、回復期機能を記載させていただいております。今回の病床公募が2025年以降、2026年以降の新しい地域医療構想が見えない中にありまして、現在は地域医療構想で推計した2025年における必要病床数の確保に向けた当面の病床整備でありますことから、参考資料の結果の数字の話ではありますが、大きく不足する回復期について募集する医療機能案とさせていただいております。

続いて資料資料5-1をご覧ください。こちらは3月に開催されます川越比企

全体の調整会議、開催後の流れについてでございます。3月の調整会議でも、委員の皆様から御意見をお伺いすることを考えてございます。調整会議へのより丁寧に意見をお伺いするという観点から、会合におきましても、募集する医療機能案について、意見をいただく機会を別に設けたいと考えていることを表したものでございます。意見照会の流れであります。②募集する医療機能案の意見照会、③と④意見の取りまとめ、②から④については後程事務局保健所から説明させていただきます。資料の5-1の右下の⑤の枠内をご覧ください。⑤調整会議での協議及び記載をさせていただきさせていただきますが、当然ここには、本日の地区部会での御意見も含まれますが、この調整会議での協議及び会議の意見の取りまとめを踏まえまして、募集する医療機能案を決定させていただきたいと存じます。なおお寄せいただいた各意見の取り扱いにつきましては、各圏域の会長や、各部長とも十分丁寧に相談した上で、今年度中3月末、3月末を目途に決定することとしたいと考えております。

資料について以上になりますが、最後、資料4にまたすみませんお戻りください。川越比企圏域においては、地区部会設置してございますので、3月に行われます川越比企全体の調整会議に先立ちまして、この募集する医療機能案に対して、あらかじめ御意見をお伺いする次第でございます。本日の地区部会では、こちらの募集する医療機能案につきまして、委員の皆様の見地から、川越地区における実情を踏まえた意見を、ぜひお伺いできればと存じます。医療整備課からの説明は以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

(議長) はい。ありがとうございました。ということでございますが、ただいまの御説明に関して御質問や御意見をいただけますか。

(別宮委員) はい。

(議長) お願いします。

(別宮委員) 総合医療センターの別宮ですけれども、川越地区の部会ですよ。川越比企で254足りないって募集するんですけど、川越地区ではどうなんだっ

という数字はないのですか。川越比企地区で十分議論ができないから川越地区の部会を開いたのに、それに対する数字が全く出てこないのはどうしてですか。

(寺崎主査) ありがとうございます。まず前提にありますのが、病床公募というのが2次保健医療圏単位に行わさせていただいているものでございます。そうすると川越比企地域における不足病床数ということで、254床という数字を出させていただきます。一方で、この川越比企においては、圏域が広く、また圏域の医療事情というのが様々ございますので、本部会があると考えております。ですので、この川越比企地域の3つの部会で、調整会議に先立ちまして地域の医療事情の御意見を幅広くお寄せいただいたものを今回本会議でも御報告をさせていただき、各部会の状況っていうのを踏まえてこの254床の取り扱いを考えましょうということで整理をさせていただいております。

(別宮委員) 本当かいな。川越地区ははっきり言って急性期は要らない。だから、この2番の公募ってあんまり意味がないと思うんですけど、案の2、がん・脳卒中・心血管疾患は、急性期入ってきますよね。病院が手を挙げられますよね。だから川越地区の意見としては、私個人的な意見ですけど、2は要らなくて、1だけでいいんじゃないかなと。以上です。

(議長) はい。いかがでしょうか。私もちよっと期待してたのは、今日川越はこれぐらい、比企はこれぐらいって出てくるのかなって、そうじゃないとこの部会をやってる意味がないので、その辺どうですか、県の方は。以前もそれで出してもらったことあったじゃないですか。川越はいくつ比企はいくつってそれは今回は出さないんですか。あと、今年度中に着工しなきゃいけない病床数のことはいんですか、これで。

(県医療整備課小峰主幹) 先生、いろいろありがとうございます。医療整備課の小峰でございます。令和5年度の公募に関しましては、6月の頭にですね、私も県の方で令和5年度公募やりますと、病床数がそれぞれこうで募集しているのはこうですというのを発表させていただきました。その後、こちらの地域に関し

ましては、川越比企坂鶴、部会を開いていただいて、川越地区だったらさっき先生おっしゃったような、例えば救急もいないよねとかですね。そういったことを議論して、挙げていただいてですね、我々としては、そういった部会の情報も、ホームページ出ますので、それを見た上で夏に応募してくださいと。令和5年度そういう順番でやったんですよね。ただ今度令和6年、新年度に関しましては、より丁寧に進めたいなと考えておりまして、県の方で募集する医療機関はこれですと、出す前に各地域ごとにですね、例えば南部だったら東部だったと、こういった医療機能の募集が望ましいというのを議論していただこうと。川越比企地域に関しましては、部会がありますので、今日の位置付けとしてはですね、こちらでいろいろと議論をしていただいて、3月の13日でしたっけ、川越比企の調整会議がありますので、その場でですね、川越地区はこういう議論でしたよと、坂鶴はこうでした、比企はこうでしたというのを各部会長様から、述べて発表していただいてですね、そこでお集まりいただいた調整会議の先生方にですね、では川越比企地域では、こういう医療機能を募集をしていこうと、それが望ましいんじゃないのかって言うのをこの3月13日にやっていただきたいなと。今日はその川越地区としてどういう意見になるかというのを議論していただきたいなと思ってお時間をいただいた、今日はそういう趣旨でございます。

(議長) あの、議論できるデータがないんですよ。どうしゃべればいいんでしょうか、みんな。雰囲気しかないですよ。どうすればいいんですか、やったっという結果だけですか。

(藤田委員) 要らないっていうしかない。川越地区では回復期なんか要らない。比企で、そっちで作ってくださいっていう話だったらわかります。250いくつ。

(議長) それは全体会議を言いにくいですけど。

(藤田委員) 川越地区ではね回復機能は足りていますから要りませんと言えればいいだけの話ですが。県の方で他で分けてくれるんだったらいいんですが、あと

はみんな川越比企でやるから、川越で作るんですか病院を。

(別宮委員) 最後結局、川越比企で募集するわけでしょ。そうすると矛盾するんですか。この各部会の意見と、最後川越比企で募集してはいつて挙げるわけですから、この矛盾を解消するためにここにあるのに機能していませんよね。

(小峰主幹) そこが実は我々もちょっと苦しいところがございます。どうしてもですね、数字は二次医療圏で出てしまうので、川越比企地域で出てしまうんですね。今年度の部会でも、今年度やらせていただきますけど、ただそうは言っても、川越はこうですと、比企はこうですと違うので、応募していただく医療機関さんに対しては、川越比企でこうなってますけど、地元の川越市の御意見はこうですよと。比企はこうですよというのを踏まえて、増床するんだから出していただきたいと。

(別宮委員) それは公開されるのですか。

(小峰主幹) はい。それは部会ではこうでしたと、さらに親会議、調整会議でこういう議論しましたので、そうすると川越比企地域ですけど川越では救急は充足してるよとという議論があれば、それが公開されます。我々も問い合わせの医療機関さんに対しては、川越は救急は足りないよってという意見が出てますよとこのを踏まえて、それでも救急で出したいんだったら、受付自体は川越比企になっちゃうので受けますけども、まだ審査が厳しくなりますよね、というのをお伝えします。

(議長) これは例えばね、川越比企254床可能ですって出てるわけですよ。2つから3つの病院が、作ってもいいですよと、それは全部回復期ですよと出てるわけでしょ。この254床は。

(寺崎主査) すいません、254床の内訳ってのはお示しができないんですけども、募集する医療機能上、地域医療構想の枠で引かけるのであれば回復期で

ざいますが、2番の医療計画の実現の推進に必要な病床という括りの中でいうと。

(議長) そのね、括りを変えて一緒に混ぜるのが、よく分からないんですよ。ずっとその2つの括りを合わせていくつで、結局回復期は何床必要なのか、急性期はあと何床必要なのかっていうのは出て来ないじゃないですか。この254って、皆さんが思うほど、現場では戦々恐々のベッド数ですよ。これが表に出たときにはですね、例えば外から、そんだけあるんだったら回復期の地域包括ケアの病院作るぞとか、回復期ケアの病院作るぞってボンと来たときに、どうすればいいんですか。

結局また何だろう、この間の話じゃないけど、要るだ要らないだと話し合っ
て、バツテン付けたり三角付けたりっていう作業ですよ。なんかとっても建設
的じゃないような気がするんで、これを繰り返してるんですか、これからもずつ
と。いやもうね、埼玉県考えたほうがいいですよ。他の都道府県は随分いろいろ
工夫してるそうですよ。いいんですかこれで。司会がこんなこと言っているのか
わかんないけど、皆さんそう思ってると思うんですよ。もうだって馬鹿らしい
もん。

(小峰主幹) 先生ありがとうございます。637という数字が出て、川越比企
で254と数字出てるんですけど、ほぼやらなくていいという意見も部内では出
てました。一方ですね、2025年地域医療構想の目標の数字がありまして、現
状の数字がありますと今まだ2025の地域医療構想生きてます、そこがゴール
ですと。でも、現状値からすると、これだけまだゴールに届いてないです。だっ
たら、まだこの地域医療構想が生きているのであれば、ゴールに向かって進むべ
きだろうという意見もあります。どうしようかというのを、結構議論した結果、
我々のところで、もう受け付けません、やりません、というのはなかなか厳しい
なというのは、保健医療部としての結論でございました。なので、公募はやらせ
ていただいて、ただ出て来なかったらしょうがないですよと。

(議長) もうだから書面会議で十分になっちゃいますね、こういうのがね。でも

そうじゃなくて、この会は川越の病院のね、体制がどういうふうにあるべきなのかっていうのと、地域医療構想って大事なのはそのあとの在宅医療でしょ。そういう議論をしようよっていう場であればね、理解ができるけど、いつもこの数字に振り回されている会議っていうのは、もともと考えてた部会とは意味が違う気がする。これ小部会、ただの。本部会の下のおんなじ話を通すだけなんで、それは違うんじゃないかと思うんですけどねえ。だから事前説明にいらっしゃるって言ったときに僕拒否したのは、結局こういう話になるので、それよりもこの場で私はこの会長としてどう思ってるかっていうのを皆さんに聞いてもらいたくて、あえて事前協議はしなかったんだけど、皆さんどう思いますか。これ、どう考えたらいいのかって。だったらやんなくてもいいもんね。

(藤田委員) 数字が254って出てるから。

(議長) それだったら、例えば川越の医師会で、秦先生やってる病院委員会の中で、病院のことはみんなこういうふうに連携してくよって話の方が、よっぽど有意義で、この会はある意味がなくなっちゃうよね。

(別宮委員) いいですか

(議長) どうぞ。

(別宮委員) 川越比企地区の中で、川越地区の病院の数と、それから病床機能を把握してるわけですよ。川越地区の実際の病床の数、川越比企っていうくくりで出すんじゃないかって、この部会では、川越地区で出してもらって、現状どうで、いくつ足りないの。構想自体はどういう、この必要病床数ってのどういうふうにか計算してるのかちょっとわかんないんですけど、例えばそれを川越地区として出して、その差をここに提示して、川越地区はこうなんですと、皆さんの御意見を賜りますよっていうんだったら、分かりますよ。恐らくそれできますよね。

(議長) 前あったんですよ。今回出てこない。

(寺崎主査) 先生すみません。昨年度も御意見をいただいた部分でございまして、大変申し訳ございません。別宮先生のおっしゃるですね、各病床機能報告の結果については、当然ながら各病院ごとに報告を上げてもらっているものでございますので、医療機能ごとの病床数というのは、県の方で把握をしているところなんですけども、そのベースの数字は出ているんですが、その目標である2025年の必要病床数、こちらについては、国の厚労省のツールを使って、二次保健医療圏単位の必要病床数医療機能ごとの病床数しかこれは出されないということございまして、どうしてもゴール地点の医療機能別の病床数が出て来てこないんですね。

(別宮委員) 何で分からないの。何とかならないの。

(寺崎主査) すみません。こちらについて医療整備課の方からすいません、県内部の話ですけども、病床機能報告を所掌してる課所さんにもちょっと御相談を差し上げたんですけども、ちょっと必要病床数については、国にも問い合わせをしたんですけども、ちょっと出せない、二次保健医療圏単位でないと出せないと、いうことを言われてしまったので、すいません。現状このような資料の出し方になっております。大変申し訳ございません。

(議長) 去年さ、川越はこうで比企はこうでっていうグラフが出たじゃない。出してくれたじゃない。あれは出せないんですか。

(寺崎主査) 齊藤先生すみません。昨年度円グラフで出させていただいた資料のことをおそらく会長おっしゃっていただいていると思うんですけど、それがまさに川越坂鶴比企エリアごとの各病院の病床機能報告の状況を円グラフにしたものであって、必要病床数を各エリアごとには分類はこれまでできてないというかできないなので、昨年度とさせていただいたのはあくまで川越3エリアの病床機能報告の状況をグラフ化したものを出させていただいたものでございます。

(議長) それは出さなきゃいけないでしょ。それは出してもらいたいじゃない。変わってるでしょう、状況が。

(寺崎主査) すいません。御指摘のとおりでございます。申し訳ございません。

(議長) 皆さんどうですか。別宮先生が言われた、川越地区の状況がどうであるかっていうデータがない限り、議論ができないっていうのが、川越部会の答えのような、私は気がするんですけど。どうでしょうね。それしか多分言いようがないような気がするんですよ、これ以上。話し合っても無駄ですよ。だって、多い気がするとか、足んないと思うとかっていう話でいいのかなと思って。どうですか。増田先生どうですか。何かありますか。

(帯津三敬病院 増田院長) やっぱりおっしゃるとおりですね。川越地区と比企との人口からね、医療のあり方から違ってるとのはもう現場の人が感じてるわけですよ。ここの3つの地域を二次医療圏で、そういう数字しか出てこないってこと自体は、ちょっと考えられないっていうか、やっぱり3つね、せめて3つの不足ということ、何を目的になったデータをもとに不足って書いてあるけど、よくわかんないんだけど、そこはそれはともかくですね。その辺のところも含めて、3つの地域のその特殊性みたいのをちょっと出していただいた方が、次の話には入りやすいと思います。

(議長) 秦先生いかがですか

(医療法人豊仁会三井病院 秦理事長) 今のその件に関しての考えですが、やはりちょっと繰り返しになっちゃいますけど、やはり川越での部会で、川越での数字が出てないっていうか、必要数、不足数が出てない中で、どう議論すればいいのかっていうことを、本当に基本的なとこだと本当に思いますので。ちょっとなんですかね、頼るべきデータがないところで、その結論を出そうというのはちょっとすごい間違った結論が出る可能性が高いかなということ。しっかり信頼できる、まず基本のデータがあった上で、本当に、これ、やっぱり機能別でも見なき

やいけないし、本当に、このニーズってすごく、いや逆に言うところ、こんだけ正確にどうやって出せるのかなっていうか、どういう計算式で本当にこれが現実と合ってるのかっていうことが、実際の各病床の機能別の例えば、病床稼働率とか、そういう現実的な数字から何か見てたりとかしたほうが、いいんじゃないかなっていうかというふうに思います。

(議長) 池袋先生。

(医療法人社団誠弘会池袋病院 病院長) 部会の議論のまとめとして、これを川越比企の会議の方に上げるとですね、基本となるこのデータが示されていないので、あくまでも、先ほど藤田先生が回りハだって十分足りているんじゃないかって印象としてはとお話がありましたけれども、急性期だって多分足りてるだろうし、回りハ足りている、全部足りているっていうことの中での議論で、足りている、大体皆さんの感覚として合ってるということであれば、その感覚としてはこうなんだっていうのを、川越比企の会議で報告をするということですね。ということです。

(議長) それじゃそれ私が報告するって。市川先生どうですか。

(市川委員) 今皆さんお話になってるように必要な病床数に関して判断がなかなか難しいですよという、この必要病床数2025年度、数字をなんか人口で配分したりとかは分かんないですけど、高齢者の方で配分したりとか、何かしら各地域でどうしても推計みたいのが一緒に出れば、私も考えられるのかなと思っているんですけど。あとは、もうちょっと根本的なところになっちゃうんですけど。病床が必要かどうかって言う以前にその病床を増やしたところで、稼働させられるのかってところが、ちょっと現場で、管理者として働いてる中で、もう一番心配なところで。そもそも今現状の必要病床数じゃなくて、持っている病床をなかなか、オープンできないとか稼働できないような、状況はそれは同じようにいろんな事象が、一応やっぱマンパワーのところ。コメディカルはそこは看護師とか、その中でこの本当に病床を増やすんですかみたいのところ。そういう新しい病院

のほとんどがそこにやっぱ、そこに取られちゃうでしょうし、看護師とか。進められないんですよね。うちも辞めてった看護師が、近隣の老健とか施設の方に入職したら給料増えたっていうんで、診療報酬改定を多少、一生懸命給料改善ありますけど、なかなかそれじゃ太刀打ちできないような。そういったところについて何かこう病床だけ増やしてっていう議論はちょっとどうなのかなという。

(議長) 藤田先生、ちょっとありますか。

(藤田委員) もう大丈夫です。

(秦理事長) よろしいでしょうか。

(議長) どうぞ。

(秦理事長) 前回の会議で私もう1回お話しさせていただきました、今市川先生言われたように、私ども50床、地域包括ケアを第7次でいただいておりますが、全部今オープンできないのはまさに、人手不足ですね看護師の夜勤体制が十分組めないということで、できてないんですが、やはり今本当に看護師、看護助手そういった医療従事者のやはり、魅力っていうんですかね、他の業界に本当に待遇的な面で負けてるんだと思いますので、今、私医師会の看護学校の担当をしていますが、やはりいつも看護学校の定員割れをひどいもので、希望していく、少子化に加えてですねこれ本当に希望する人材が本当に減ってる中で、こうやってベッドができて、全く看護師が多分、充足できない状況になって、ただ建物が建って、もう中国のなんかマンションみたいになっちゃうと、本当にいけないなというふうに強くこれが感じています。やはりそのマンパワーのことも考えてセットでこれやって行かないと。ほとんど病院は人材で成り立ってるものですから、ほとんどこれセットで考えてぜひいただいて、そこが成り立たない限りはこれ、どうしても実現が困難なんじゃないかなというふうに考えています。やはり、本当に今看護師の、ちょっと医療費の増加によって待遇を改善しようっていう気もありますけども、決して十分ではないと思いますので、そういったところのやは

り待遇改善、また魅力ある職業ということですが、仕事ってということですね、アピールしながら、こういう計画も両立してやっていただければと思います。

(議長) そんなところが結論でしょうね。すごく気になるのが、もう1つありまして、来年度から2040年に向けて、地域医療構想の議論が始まるんですよ。そうなんです。まずそこから先の地域医療構想の話はこれからなんですけど、まだ検討されてないんですよ。これから検討されてそれによってまた大きく変わるわけですよ。で、実際やっぱり皆さん感じてらっしゃると思いますが、もうベッドを満床にするのってすごい大変で、それはもう急性期であろうと、慢性期であろうと、回復期であろう。てことはベッドが空いてるんで、そのベッドが空いてるのにもっと増やせっていうのはどういうことっていうのはやっぱり本音としてありますよね。だから、どちらかというと、この先の地域医療構想がどうなるかっていうことを、ある程度考えながら動いていかないと。だって、さっき言った二百何十床が来ないとは限らないんですよ。手を挙げるところないとは絶対言えないもの。まとめてだったら、行っちゃおうかっていう大きい会もあるからね。そういうのが来たときに、断ればいって話かもしれないけど、それはそれでまたね。

そんなところでしょうかねえ。川越の地区部会としては、やはり川越地区として急性期から慢性期に至るまで、ベッドが不足しているっていう印象はないと、皆さん。なおかつ、それであっても、それを議論するには川越のデータがないと議論のしようがないでもないか、ということ。そして、さっき出てきた、稼働率の話ですよ。稼働率のことも考慮しないと、ベッドが空いてるにも関わらず、増やすっていうのはおかしいんじゃないかっていうようなこと。なぜ稼働率が上がらないかっていうと、1つにはやっぱり人材不足っていうのがとても大きいので、地域医療構想っていうのはただベッドがどうのではなくて働き方改革から、そういうことまで全部含めて話じゃないと答えは出せないんじゃないか、っていうところでしょうかね。その辺が皆さんの出てきたお話のまとめかなと思いますが、どうでしょうか。他追加なければ。いいですか県はそれで、いいですかって文句の言いようがないか、何かありますか。保健所はいいですか。

おそらくどの地区もおんなじことで来るんじゃないかと思いますが。本当に

もう1つ大事なのはやっぱり二次医療圏の見直しを川越、埼玉県も考えたほうがいかなって思いますけどね。なんかもう始めてるところもあるそうじゃないすか、都道府県によっては。二次医療圏の見直しを進めていこうと、見直せば見直しでまた問題が起こってくるんだけど、全く今のまんまで行こうっていうのは。やっぱり北海道かな、北海道はそういう議論を始めてるって言ってましたから。やっぱそういうことは大事なんじゃないですかね。川島なんていうのは、川越なんですよ、きっと圏域として。比企ってよりはこっちですよ。川島病院なんかはそうかもしれないし、ふじみ野病院もそうだ。昨日もあの石心会の救急の先生がうちにいらっしゃいました。あそこの救急なんかまた、始めるって言うと、西部地区って言っても川越の患者さんも見せてもらったら結構いらっしゃる。だから、今の二次医療圏で成り立ってないですね。そのところを前々からその隣接する圏域のことも含めて考える必要がある、っていうのは、ぜひ頭に入れて欲しいなと思いますけどね。

(寺崎主査) すいません。医療整備課でございます。いずれにつきましてもですね、親会が3月に開催されますが、その前までにはですね会長御指摘いただきました、申し訳ございません、3エリアですね、少なくとも病床機能報告の状況ですねまとめたものを、作成をしまして、それはお送りをさせていただくということは御案内いたします。すいません、あと親会の開催に向けて、例えば坂鶴の部会では、その資料を基にした意見照会というのもさせていただいておりますので、1つの選択肢ではありますけども、改めて資料を作成させていただいた上で、親会開催する前に、大変御負担をお掛けしますが、各委員の皆様にはですね、改めてちょっと意見をお伺いするというのも選択肢の1つかなと考えておりますので、こちらについてもまた保健所を斎藤会長ともちょっと御相談をさせていただきながら、進めさせていただければと思っておりますが。

(議長) 部会の意見ではなくて。

(寺崎主査) あくまで同部会の構成員としての回答をいただくということ、

(議長) 個々の皆さんに。

(寺崎主査) さようございます。

(別宮委員) さっきのまとめでいいんじゃないですか。

(議長) さっきのまとめじゃ駄目なんですか。

(寺崎主査) すいません、ごめんなさい。それは一旦はですね、親会の開催までに各エリアごとの資料、データっていうのをお届けするという事はさせていただきたいと思っております。

(議長) 各エリアごとしていうのは。

(寺崎主査) 大変失礼しました。3エリアですね川越地区、坂鶴地区、比企地区の状況を。

(議長) 状況というのは、急性期がどうかそういう状況を。

(寺崎主査) その通りでございます。はい、それをまとめた資料をお送りさせていただきます。部会として、すいません部会としてのまとめは先ほど会長まとめていただいたものを、一旦すいません受けとめさせていただくということで、よろしく願いいたします。

(議長) よろしいですか皆さん、そういうことで。ちょっと難しいところあるけど、部会の意見に皆さん賛同してとして、さっき言ったようなことで御賛同いただければそれが一応部会の意見ということで出させていただくのが1つですね。それから、今、後からお話されたのは僕はちょっと何となく納得ができないんだけど、だったら早く出せっていう話で。今日出すのが当たり前でそのことを、個々が見て議論もせず、意見だけ書けっていうのは無謀だと思います。

(寺崎主査) すいません、その通りだと思います。大変失礼しました。

(議長) 納得できません。

(寺崎主査) はい。失礼しました。

(議長) データは欲しいんですよ。データが欲しいんですけど、そのまた意見を個々についていうのはね、何か違う気がします、はい。川越比企の全体会の時に、川越と比企と、坂戸鶴ヶ島のデータを出してください。そうじゃなくて、議論にならないですよ、また。何でかは、僕アドバイザーしてるんでいろんな地域出てますけど、川越はいつもこのことが、やっぱり圏域が広すぎて話にならないんですよ。

いいですかそういうことで。では、すいません、感情的になりがちでこのところはですね、どうしても地域によってはもう本当に何の意見も出ずにシャンシャンで終わるような地域もあったり、もう全くまとまらない地域もあったり、いろいろなので。川越比企は比較的皆さん意見を言われるので、いいかなと思います。そんな形で3月の調整会議に報告するということがよろしいですか、はい。ではそんなことで。

(議長) はい。それからもう1つありますね。その他、これ事務局からですかね。はい、お願いします。

3 議 事

(2) その他

(坂戸保健所 深澤担当課長) はい。先ほどのですね、御議論を踏まえた上でというお話になるかと思うんですけど、この3月13日に開催する、第4回川越比企地域医療構想調整会議が終わりました後ですね、それと委員の皆様から御意

見をいただいていた上でというふうに考えておりました。一応ちょっとその枠組みだけお手元ですね、資料5-2と、あと先ほど医療整備課さんが使った資料5-1を対比しながらですね、ちょっとスケジュールの方を御案内したいと思えます。まず資料5-2ですね、①の募集する医療機能(案)の意見照会というところなんです、これがいわゆる5-1でいうところの②から③に該当するところですが、御意見の聞き方だったり、あと第4回の川越地域医療構想調整会議ですね、また新たにどういった形でですねお出しするかということにもよるかと思うんですが、それを踏まえてクリアした上でですね、また再度御意見の方をお送りしたいなというふうに考えております。続きまして資料の5-2の②なんです、これが資料5-1でいうところの③から④にかけてということなんです、3月の13日の約1週間後ということで、3月21日木曜日を目途にですね、御意見を保健所の方にいただきたいというふうに考えてございます。そのあと県の中でのやりとりになるんですが、5-2というところの③の取りまとめですね、各圏域も含めまして、3月の26日火曜日にですね、医療整備課の方に上げて、年度末までには何かしらの決定をしていくといった流れになるかと思えます。なお意見の照会の様式につきましては、次のページの資料の5-3のような形ですね、書いていただくようなことを想定しております。よろしくお願いたします。私の方からの説明は以上でございます。

(議長) 5-3は調整会議の後の話ですね。今日じゃなくてね。

(深澤担当課長) はい。

(議長) 分かりました、はい。よろしいでしょうか。それでは、その他何かありますか。事務局は特にないですか。

(事務局) 特にございません。

(議長) はい。分かりました。それでは以上で、本日の議題、議事は終了でございます。どうもありがとうございました。

※ 事務局長である坂戸保健所長から議長及び参加者への進行等についてのお礼を申し上げ、事務局から第4回調整会議の日程（令和6年3月13日（水））を案内した上で、閉会を宣言した。