

令和7年度第4回埼玉県西部地域医療構想調整会議 議事概要

1 日 時 令和8年3月11日（水） 19時00分～20時15分

2 場 所 Teams によるオンライン開催

3 出席者 委 員 別紙出席者名簿のとおり
23名中19名出席
傍 聴 者 2名

4 議 事

(1) 第3回地域医療構想推進会議の主な意見について

資料1により保健医療政策課が説明。

(主な質疑等)

- ・ 特になし

(2) 国における新たな地域医療構想の検討状況について

資料2-1により保健医療政策課が説明。

- ・ (佐伯) 介護施設、行政(介護)、消防機関が参加していない中で、地域住民も参加する会議を開くことはなかなか難しいのではないかと推察する。医療施設と介護施設との交流も充分とは言えず、議論はするけれどもきちんとした結論を出すことは難しいのではないかと。会議体としては、医療側、介護側でそれぞれ考え方を述べ、地域住民に意見を伺う形になると思うが、県はどのように考えているか。

→ (保健医療政策課) 国の検討会の中でも、市町村の方が地域住民の代弁機能を持っているのではないかと、そういった参画の仕方もあるのではないかと、という意見が出ている。国のガイドラインの在り方次第で、地域住民の方にどういった形で参加いただくかが決まってくるかと思う。調整会議において議論が円滑に進むように、県としても慎重に検討させていただきたい。

資料2-2により保健医療政策課が説明。

- ・ (赤津) 急性期拠点機能を有する医療機関の選定は、地域医療構想調整会議の場で調整するのは難しく、例えば国から示してもらえないとどこの病院も納得する結論にならないと思うが、どのように選定を進めていくのか。

→ (保健医療政策課) 地域で協議をして進めていくことになるが、ここに決めましょうという協議が難しいことであることも理解している。地域医療構想推進会議の委員や地域医療構想アドバイザーとも相談しながら進めていきたいと考えている。国が示している

急性期拠点機能を有する医療機関の役割など、様々なデータを県が出しながら、議論を進めるようにしたいと考えている。

- ・（赤津）社会医療法人や地域医療支援病院等の公的な役割を担っている医療機関以外は、急性期拠点機能を有する医療機関の候補にならないという理解でよいか。また、拠点機能と言う場合、複数の医療機関の連携で補完し合うことも考えられると思うが。
 - （保健医療政策課）緊急搬送件数、全身麻酔手術等の医療資源を要する医療等の診療実績を考慮しながらであるが、公的な色々な役割を担っている医療機関を中心に議論を進めていくことになるかと思う。
- ・（佐伯）これまでの地域医療構想調整会議では病床機能の調整が主な議題だったが、今後、本調整会議の役割はもっと深くなっていく。例えば、急性期拠点機能を有する医療機関を議論する等、国の医療行政の方向性を本調整会議でどんどん議論していく、と捉えていいのだろうか。
 - （保健医療政策課）今までの地域医療構想調整会議は、入院施設を前提とした病床機能の連携をテーマとしてきた。介護連携、在宅医療連携など概念が広がってきているので、本調整会議で議論する内容も増えるし、取り扱うテーマも広がっていくと思う。
- ・（佐伯）様々なテーマを議論することも重要であるが、西部地域の医療機関でそれぞれ得意とする分野をきちんと情報共有を行い、地域においてこの分野であればこの病院にお願いするといったような実際の進め方の工夫も必要だと感じている。

資料 2—3 により保健医療政策課が説明。

（主な質疑等）

- ・ 特になし

（3）病床整備の進捗状況について

資料 3 により医療整備課が説明。

（主な質疑等）

- ・ 特になし

資料 3—1 により所沢白翔会病院が説明。

（主な質疑等）

- ・ 特になし

（4）紹介受診重点医療機関に係る協議について

資料 4 により保健医療政策課が説明。

（主な質疑等）

- ・ 特になし

（5）かかりつけ医機能報告制度について

資料 5 により保健医療政策課が説明。

（主な質疑等）

- ・ 特になし

以上