

令和6年度第3回 埼玉県南部地域医療構想調整会議 議 事 録

令和7年3月21日（金）
13:30～14:30
オンライン・対面開催

1 開 会

（司会）

定刻となりましたので、ただ今から、令和6年度第3回埼玉県南部地域医療構想調整会議を開会いたします。

委員の皆様には、大変お忙しい中、御参加いただきまして誠にありがとうございます。

私は本日の司会進行を務めます、埼玉県南部保健所副所長の水元と申します。どうぞ、よろしくお願いいたします。

本日は、全委員24名中、御出席が22名で過半数を超えており、埼玉県南部地域医療構想調整会議設置要綱第6条第2項により、本日の会議は成立しておりますことを御報告いたします。

なお、皆様に事前にお配りしております出欠名簿におきまして、蕨市地域薬剤師会会長の本吉委員につきまして欠席となっておりますが、本日Zoomにて御参加いただいております。

また蕨市健康福祉部長の根津委員におかれましては、急遽欠席との連絡が入っております。

2 挨 拶

（司会）

それでは初めに、埼玉県南部保健所 川南所長から御挨拶を申し上げます。

(保健所長)

埼玉県南部保健所長の川南でございます。

委員の皆様には、年度末の大変御多忙のところ、この調整会議に御出席いただき御礼申し上げます。

今回は、今年度第3回の会議になります。

本日は、まず令和6年度外来機能報告に係る紹介受診重点医療機関について御協議いただくこととなっております。

次に、第7次地域保健医療計画に基づく病床公募で採択されました整備病床のうち2病院について、その進捗状況について御報告いただくこととなっております。

さらに、医療機関対応方針のうち蕨市立病院の病床機能の転換について御報告いただくこととなっております。

委員の皆様方におかれましては、忌憚のない御意見をいただき、当南部保健医療圏の医療体制がより充実するよう御協力をお願い申し上げます。挨拶に代えさせていただきます。

本日はよろしくお願いいたします。

(司会)

それでは議事に入らせていただきます。

Z o o mで参加されている委員の方は、発言する場合のみ、画面右下の「詳細ボタン」から、リアクションボタンの「手をあげる」をクリックし、左の「ミュート」を解除してから発言してください。

また、発言終了後は逆の手順で「ミュート」状態に戻し、「手をおろす」をクリックしてください。

傍聴の方は、会議中は「ミュート」にしてください。

議事の進行につきましては、埼玉県南部地域医療構想調整会議設置要綱第6条第1項に基づき、長江会長にお願いいたします。

それでは長江会長よろしくお願いいたします。

(長江会長)

円滑な議事進行に御協力をお願いいたします。

本日は病院関係者の特別傍聴者が7名、一般の傍聴者が1名おります。

特に非公開とすべき議事はないと考えられることから、埼玉県南部地域医療構想調整会議設置要綱第9条により公開とし、これらの傍聴を許可してよろしいでしょうか。

御異議のある方は挙手、発言等をお願いいたします。

(異議なし)

(長江会長)

御異議はないようですので、傍聴を許可します。事務局は傍聴人を入れてください。

なお、議事録作成のため、録音をさせていただきますので、御了承ください。

3 議 事

(1) 紹介受診重点医療機関について

(長江会長)

まず議事1「紹介受診重点医療機関について」事務局から説明をお願いします。

(事務局：小林)

埼玉県保健医療政策課の小林と申します。

それでは私の方から議事の1番目といたしまして、紹介受診重点医療機関について申し上げます。

画面を共有させていただきます。

恐れ入りますが資料1を御覧いただきたく存じます。

この度は昨年の10月から11月にかけて実施されました、令和6年度の外来機能報告のデータをもとに御協議いただく予定でございます。

本日は①の基準・意向ともにありの医療機関の皆様が4医療機関、②の基準を満たすが意向なしの医療機関が1医療機関、合計5医療機関の皆様につきまして御協議をいただきます。

なお資料中ほどに記載させていただいておりますとおり、既に紹介受診重点医療機関として公表されている医療機関の皆様につきましても、毎年の外來機能報告の結果に基づきまして、公表の継続について協議することとされております。

今後の協議方針につきまして今回は変更ございませんので、説明は割愛させていただきます。

続きまして1枚おめくりください。

まず、本県における①の基準を満たしており、紹介受診重点医療機関を継続する意向のある医療機関の皆様でございます。

具体的な資料にございますとおり、川口市立医療センター様、社会福祉法人恩賜財団済生会支部埼玉県済生会川口総合病院様、かわぐち心臓呼吸器病院様及び医療法人社団

東光会戸田中央総合病院様の合計4病院が該当してございます。

こちらにつきましては下の協議案にございますとおり、基準と意向は合致してございますので、県ホームページにおける紹介受診重点医療機関としての公表を継続させていただきたいというふうに考えてございます。

続きまして1枚おめくりください。

こちらは②番の基準を満たしているが意向なしの医療機関の皆様でございます。

本県域におきましては資料にございますとおり、医療法人財団啓明会中島病院様が該当してございます。

こちらにつきましては下の協議案にございますとおり、医療機関の御意向を踏まえまして、今回は紹介受診重点医療機関としての公表を行わないこととさせていただきたいとしてございます。

続きまして1枚おめくりください。

こちら、ただいま申し上げました中島病院様より、事前にいただいております意向を有さない理由をまとめさせていただいてございます。

内容につきましてはこちらの資料を御覧いただきたく存じます。

最後のページには参考に紹介受診重点外来の具体的な内容をまとめさせていただいてございます。

事務局からの説明は以上でございます。どうぞよろしくお願い致します。

(長江会長)

ありがとうございました。

ただいまの御説明につきまして、御質問、御意見等ございましたら挙手をお願いいたします。いかがでしょうか。

(意見なし)

では御意見ないものと認めます。

承認ということで、議事1については終了いたします。

3 議 事

(2) 病床整備の進捗状況について

(長江会長)

続きまして議事2の「病床整備の進捗状況について」事務局から報告をお願いいたします。

(事務局：山口)

医療整備課の山口です。

日頃から保健医療行政の推進に御協力いただきましてありがとうございます。

私の方からは議題2 病床整備の進捗状況について御報告申し上げます。

参考資料の1 ページ目を御覧ください。

こちらの第6次計画及び第7次計画に基づく病床整備の進捗状況について、令和7年2月末時点で一覧に整理したものでございます。

上段が第6次計画による病床公募で配分したものの、いまだ開設していない1病院、順天堂大学医学部附属順天堂越谷病院です。

その下に第7次計画による病床公募で病床配分した医療機関の全てを記載しております。

なお、本年度実施した公募の結果を反映しておりません。

第7次計画に基づく病床公募は3回実施しています。

平成30年度に実施した第7次計画の当初公募が点線の上、令和4年度及令和5年度に実施した第7次計画の追加公募が点線の下に記載しております。

一覧の枠外に番号を医療機関ごとに振っております。

7番と13番の公平病院様、8番のはとがや病院様の病床整備の進捗状況の報告について、この後御報告いたします。

今後とも未着工・未開設の進捗状況については、定期的に状況を把握して適切に管理してまいります。

説明は以上です。

よろしくお願いいたします。

(長江会長)

ありがとうございました。

続きまして各病院から御説明をお願いいたします。

まず公平病院からお願いいたします。

(公平病院)

はい、いつもお世話になっております。

公平病院の狩野と申します。

着座にて失礼いたします。

それでは本日公平病院の病床整備の進捗状況について御説明をしたいと思います。

まず、当院では令和4年度の病床公募につきまして、28床で採択をいただいております。

令和5年度に関しましては24床で、合計52床の増床という形で採択をいただいているところでございます。

令和6年7月から実施設計に入っております、その中で詳細な協議を進めている中でしたが、11月8日に施工業者から本体工事費の大幅な増額の提示を受けた次第でございます。

大幅な増額の提示につきましては、当初入札時点での金額の約1.5倍という形でして、想定していないほど大きな増加幅となっております。

それを受けて私どもも設計業者の方と11月中に建築本体の工事費用及び電気設備関係機器、機械設備関係の再見積もりを取得し、コストダウンについての検討、さらには建築自体の延床面積の縮小など、可能な限りコスト削減案を模索してまいりました。

ただその結果をもってしても、工事費用に関しては約10%の減少に留まり、計画の実施設計自体を一旦中断せざるを得ない状況となりました。

それを受け、今回の計画につきましては当然ゼネコンと私どもの病院、それからコンストラクションマネジメントという会社の方に入っていて、工事費用の適正化なども三者で進めていたところでございますので、この三者間で繰り返し協議を行いました。

その結果、病院の建物自体の面積を縮減するなど可能な限りコストの削減案を講じてみたものの、建築費の著しい高騰によって、現在これ以上の減額は困難であるという結論に至りました。

今回の病院整備計画については、現在私どもの方で提出させていただいている病院自体の移転新築プランを断念し、本年1月より既存病院の中でその敷地を生かしながら増改築等でベッドの増床ができないかということを検討しているところです。

この検討結果を踏まえまして、また改めて皆様には病院整備計画の変更または最悪の事態の場合には中止というふうに書かせていただきましたが、これについて改めて御報告させていただきたいというふうに考えておる次第でございます。

皆様には大変御迷惑、御心配をおかけしましたことを深くお詫び申し上げます。

医療従事者の確保等につきましては記載のとおりであります、今回このような計画の一時中断そして変更の検討というところがございますので、この計画の変更状況によ

って、改めて採用活動を進めて参りたいというふうに考えております。

以上、公平病院の説明でございます。

(長江会長)

はい、ありがとうございました。

ただいまの御説明につきまして、御質問御意見等ございましたら挙手をお願いいたします。

(意見なし)

よろしいでしょうか。

それでは続きましてはとがや病院から御説明お願いいたします。

(はとがや病院)

お世話になっております。

はとがや病院の事務責任者を務めております高崎と申します。

着座にて失礼いたします。

はとがや病院でございますが、前回の増床計画におきまして、一般病床20床と療養病床40床の増床の許可をいただいているところでございます。

こちらについて工事の予定を来月4月から8月で予定しておりました。

しかし、昨年秋以来、工事会社数社に再見積もりを依頼したところ、いずれの業者からも当所予定しておりました金額の30%以上高騰した金額を提示されまして、想定を上回る金額のため非常に工事の着工が難しい状態となっております。

現見積もりでは採算と合わないため、工事内容の見直し及び工事期間の短縮などを相談しているところでありますが、工事費金額が想定に見合わない場合については整備計画の一部見直しも考えざるを得ない状況となっております。

その際につきましては、病院整備計画の見直し内容を改めて御報告させていただければと思います。

また医療従事者の確保についても非常に難しい状況となっております。

昨年度私どもの法人では介護医療院60床を増床させていただきました。

その際の採用人数が看護職員10名、介護職員が15名であったんですが、こちらの定員を満たすのに当初の予定より1.5倍程度の期間がかかっており、なかなか満たすことが難しかった状況でございます。

これに倣うと、新病床移動に向けて看護師20名か、看護助手、介護士を16名採用していくことは非常に困難であることが予想され、人員確保の観点からも、整備をして

いくということが非常に難しいことが今想定されているところでございます。

我々も皆様に御心配、御迷惑をおかけしてしまい誠に申し訳ございませんが、今後また改めて整備の計画が固まり次第御報告させていただければと思います。

どうぞよろしくお願いいたします。

(長江会長)

ありがとうございました。

ただいまの御説明につきまして御質問、御意見等ございましたら挙手をお願いいたします。

(意見なし)

よろしいでしょうか。

それでは議長という立場でございますけども、一言だけ申し上げます。

先ほどの病床整備の進捗状況についての資料を拝見いたしましても、どちらの医療機関に関しても全て計画が遅延をしたり、変更したりという状況になっています。

これは昨今の工事費の高騰ということももちろんございますし、またそもそも診療報酬改定というのは2年ごとでございますので、計画を立てづらい中での計画ということでございます。

工事費の高騰に関しましてはここまでのものはなかなか想定しづらいものでございますので、こういったことが続いて計画が断念されますと、医療機関の閉院というのが現実的なものになって参ります。

実際東京の武蔵野市では松井外科病院というのと、寺島病院というのがなくなってしまいまして、完全にバランスが崩れて大変なことになっているということがございます。

これはやはり各医療機関の努力ということではなかなか難しいと思いますので、この場でお話をしても難しいのですが、是非医療整備課の方には現場の方でそのような声が上がっているというようなことで、国の方にも御意見を上げていただけると助かるなと思います。

議長ですが一言申し上げさせていただきました。

(事務局：寺崎)

医療整備課でございます。

まず公平病院様、はとがや病院様の計画に関しては、やや厳しい局面にあるという御報告をいただきました。

今後それぞれの医療機関さんの置かれている状況のお話を伺いながら、また寄り添いながら、例えば開設時期を延期するでありますとか、計画の一部見直しについても言及があったかとは思いますが、柔軟な対応に努めて参りたいと考えております。

続いて長江会長からお話いただきました財政支援の部分についてですが、南部圏域だけではなくて、他の圏域も含めて病床整備については今般の建築費高騰の影響で大変厳しい状況にあって、個別の病院の事情だけではなく一般的な情勢として、なかなか地域医療構想に沿った施設整備というのが難しい状況にあるというのも県としても認識を改めてしたところでございます。

新しい地域医療構想の検討が来年度から2年間かけて行われることを本格化していくこととなりますが、その中で新しい構想を進めるための財政支援、具体的には地域医療介護総合確保基金の活用についても御指摘いただいた意見ですとか、現状を踏まえてしっかり考えていかなければならないという課題認識を持っております。

いずれにしてもいただいた意見については、今後の課題として受けとめさせていただきます。

よろしくお願いいたします。

(長江会長)

どうもありがとうございました。

是非よろしくお願いいたします。

原澤先生、よろしくお願いいたします。

(原澤委員)

はい、原澤です。

2病院も含めてこの南部圏域、非常に大変だという事情はよく分かります。

これは南部に限らず埼玉県全体、あるいは日本全体で起こっている40年ぐらい経った病院の施設をリニューアルするというのが、現実的に非常に困難になっております。

済生会も全国83病院あるんですけども、ほとんど新設・リニューアルを2年前ぐらい前から頓挫している状況です。

自治体、あるいは県・市が頑張ってもその病院単体だけで、例えば今先ほど事務局からお答えになったような一時的な補助金等ではもう成り立たないだろうというふうに思います。

新たな地域医療構想の中でも述べられておりますが、いわゆる推進法人の合併等含めて、これをやらないと共倒れになる可能性が十分あると思うんですね。

したがってもちろん南部圏域だけの問題じゃなくて、県及び国へ地域連携推進法人等の指導していただかないと、病院だけで頑張ってもこれはできないと思うんですね。

したがってそういうようなことに対して目を配りながらも、建築の問題ですけれども財政的に逼迫すること自体が建築を行えない基礎になっていると思いますので、そういうことで倒れる前に何らかの予防策といいますか、経営母体を別にしても推進法人を作っていくような動きを何らか指導していただきたいというふうに思っている次第です。

以上です。

(長江会長)

ありがとうございました。

今御意見が出ましたが、他に追加発言ございますか。

はい、事務局お願いいたします。

(事務局：寺崎)

原澤先生、ありがとうございます。

財政支援だけではなくて、県としてのまさに地域医療連携推進法人に関する情報であるとか、調整機能をしっかり発揮できるような対応を県としても考えて参りたいと思います。

ありがとうございます。

(長江会長)

ありがとうございました。

その他よろしいでしょうか。

(意見なし)

それでは次にいきます。

3 議 事

(3) 医療機関対応方針について

(長江会長)

議事3「医療機関対応方針について」です。

まず、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局：小林)

はい、埼玉県保健医療政策課でございます。

この度医療機関の対応方針につきまして、蕨市立病院様から変更案を御提出いただきましたので、この後御報告いただく予定でございます。

保健医療政策課からは以上でございます。

(長江会長)

続きまして蕨市立病院から御説明をお願いいたします。

(蕨市立病院)

蕨市立病院事務局次長の小川と申します。

着座で失礼いたします。

本日は当院における医療機関対応方針の一部変更について御説明いたします。

当院は現在急性期30床ありますが、今後の病床機能の考え方につきましては、これまでに一昨年11月の経営強化プランの策定に関する説明時に、一部の病床につきまして機能転換することと、さらに昨年8月の施設の建替えに関する説明時に建替えに合わせて130床程度を回復期、地域包括ケア病床に転換することとし、御了承いただいたところでございます。

今回の対応方針の変更内容は130床のうち8床について、現在の施設において回復期、地域包括ケア病床に転換しようとするものであり、あわせて役割について一部機能を追加するものであります。

なお、地ケア病床への転換につきましては在宅復帰率や入院退院支援部門の設置などの条件がありますので、時期といたしましては8月頃を目標としております。

また、今回の件は既にお示ししている建替え時における30床程度の回復期の確保という考え方を変更したわけではなく、あくまでも先行して取り入れていくものとうことで御理解いただければと存じます。

簡単ではございますが、説明は以上でございます。

(長江会長)

ありがとうございました。

ただいまの御説明につきまして、御質問、御意見等ございましたら挙手をお願いいたします。

いかがでしょうか。

(意見なし)

それでは議事3は終了でございます。

4 閉 会

(長江会長)

以上で、予定していた議事は全て終了いたしました。

全体を通しまして何か御意見、御質問等ございますか。

ある方は挙手をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

(意見なし)

以上で議事は全て終了しました。円滑な議事進行に御協力いただきありがとうございました。

進行を事務局にお返しいたします。

(事務局)

長江会長ありがとうございました。

委員の皆様方には御協議いただき、お礼申し上げます。

なお会議の冒頭出席者 22 名とお伝えさせて頂きましたが、最終的に 23 名の委員の皆様にご出席頂きましたことを改めて御報告させていただきます。

また事務局から 1 点連絡がございます。オンライン参加についてでございます。

次回からオンラインで参加いただくシステムが、本日御利用いただきました Zoom から Teams に変更となります。

あらかじめ御承知いただければと存じます。

それでは以上をもちまして本日の調整会議を閉会といたします。

ありがとうございました。