

## 令和5年度第3回埼玉県医療審議会

日時 令和6年1月26日午後1時30分開会

場所 埼玉会館3階3C

午後 1時30分 開 会

### 1 開 会

○司会（大山） ただいまから令和5年度第3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、オンラインを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、ご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16人の委員がご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。

なお、木村委員、星野委員におかれましては、本日所用により欠席との連絡をいただいております。また、池澤委員におかれましては、診察のため、少し遅れるということで、オンラインでの参加なのですが、連絡をいただいております。

本日の資料につきましては、会場にご出席の方には机上にタブレットを配付してございます。タブレットの操作等にご不明な点がございましたら、係の者が対応させていただきますので、お声がけいただきますようお願いいたします。

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いては、公開とすることよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○司会（大山） 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も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出がありましたので、議事に入るまでの間、撮影を認めることよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○司会（大山） 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いたします。

〔報道関係者入場〕

## 2 挨拶

### (1) 保健医療部長

○司会（大山） 初めに、表保健医療部長からご挨拶を申し上げます。

○表保健医療部長 保健医療部長の表でございます。

委員の皆様方には、大変お忙しい中、令和5年度第3回埼玉県医療審議会にご出席を賜り、誠にありがとうございます。

また、能登半島地震につきましては、県内医療機関、団体の皆様には被災地支援にご協力いただき、心から感謝を申し上げます。支援の長期化も見込まれておりますが、引き続きご協力いただきますよう、改めてお願い申し上げます。

さて、本日の会議の議題といたしましては、埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定についてなどの議事5件と、病院の合併についての報告1件となります。委員の皆様方におかれましては、それぞれの立場から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。

なお、2月1日付で、順天堂大学から秩父市立病院の内科に対し、医師が派遣されることとなったと聞いております。専門は腎臓内科とのことですが、報告を申し上げます。

結びに、委員の皆様のご健勝とご活躍を心から祈念申し上げまして、簡単ではございますが、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いたします。

### (2) 医療審議会会長

○司会（大山） 続きまして、当審議会金井会長からご挨拶をいただきたいと存じます。

○金井会長 こんにちは。金井でございます。

ご案内のとおり当審議会は、医療提供体制の確保に関わる重要事項を審議する、非常に重要な役割を担っているというふうに理解をしております。本日もよろしくお願いを申し上げます。

○司会（大山） ありがとうございました。

報道関係者の皆様には撮影はここまでとなりますので、撮影を終了いただくようお願いいたします。

## 3 議事

### (1) 埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定について

○司会（大山） それでは、議事に入りたいと存じます。

議事の進行は、医療法施行令により会長が務めることとなっております。これ以降の進行につき

ましては、金井会長にお願いいたします。

○金井会長 分かりました。それでは、進行役を務めさせていただきます。ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

初めに、本日の審議会の議事録署名人の指名でございますが、僭越ですが、指名をさせていただきますと思います。

廣澤委員、畑中委員にお願いしたいと思っております。よろしくお願いいたします。

それでは、議題に入ります。議事の1は、埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定について、事務局から説明をいただきます。お願いします。

○加藤保健医療政策課長 保健医療政策課長の加藤でございます。

私から、議事の1、埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定につきましてご説明をさせていただきます。着座にてご説明申し上げます。

本年度第1回の医療審議会でもご報告申し上げましたとおり、現行の第7次地域保健医療計画の終期が令和5年度となっているため、新たな8次計画を策定する必要がありますことから、本日はこの計画（案）につきましてご審議賜りたいと存じます。

お手元の資料、議事の1、右下のページ数で1ページ、埼玉県地域保健医療計画（第8次）（案）を御覧ください。こちらは計画の本文の案でございます。大変分量が多くなっておりますため、本日は概要資料でご説明いたします。右下のページ数で396ページ、埼玉県地域保健医療計画（第8次）（案）についてを御覧ください。396ページでございます。

資料左上、策定スケジュールを御覧ください。今年度、地域保健医療計画推進協議会を4回開催いたしまして、各委員の専門的な知見をいただくとともに、10月に実施した県民コメントでいただいた幅広い意見を反映し、計画（案）を策定いたしました。本日、この計画（案）につきまして、ご承認いただけましたら、県議会2月定例会に議案として提出したいと考えております。

続きまして、その下、第1部、基本的な事項を御覧ください。人口減少、超少子高齢化という歴史的な課題に対応し、将来にわたり持続可能で質の高い保健医療体制を確保するため、第1部に赤字で示しました4つの基本理念を設定し、取り組んでまいります。

次に、右上の計画期間につきましては、令和6年度から令和11年度までの6年間であります。

次に、医療圏です。埼玉県5か年計画で定める地域区分と整合を図り、現在と同じ医療圏の下、医療提供体制の整備を推進してまいります。

次に、基準病床数につきましては、後ほどご説明申し上げます。

次に、第2部、くらしと健康を御覧ください。健康づくり対策や歯科保健対策などの取組を通じ、誰もが、健康で、生き生きと暮らす「健康長寿社会」の実現を目指し、取り組んでまいります。

1枚おめくりいただき、資料右下のページ、397ページ、第3部、医療の推進を御覧ください。第3部では、医療法により、特に医療提供体制の構築が求められる、がん医療や循環器医療などの疾

病、救急医療や小児医療などの地域医療の確保において重要な課題となる事業など、いわゆる5疾病6事業と在宅医療などについて記載しております。今回新たに感染症医療の節を設けまして、こちらを感染症法に基づく予防計画に位置づけております。

次に、資料右側、第4部、地域医療構想を御覧ください。いわゆる団塊の世代の全てが75歳以上となる2025年に向けて、県民が住み慣れた地域に必要なサービスが受けられるように、地域医療構想の実現に向け、取り組んでまいります。

なお、2026年以降の新たな地域医療構想につきましては、現在、国の動向を注視しているところであり、本県でも新たな構想の策定となりましたら、改めてご審議いただきたく思います。

次に、第5部、医療従事者の確保等を御覧ください。今後増大する多様な医療需要に対応できる医療従事者の確保に向け、医師をはじめとする医療従事者等の確保に関する取組を推進してまいります。

次に、第6部、医療費適正化計画を御覧ください。住民の健康の保持の推進と医療の効率的な提供の推進などの取組を通じて、県民の健康の維持向上を図りながら医療費の適正化を図ってまいります。

次に、資料右下、計画の進捗評価を御覧ください。第8次計画においては、42の指標を設定し、計画を着実に推進したいと考えております。

詳細につきましては、2ページ先、資料右下のページで399ページになります。新たな指標には赤字で、「新」と記載しております。例えば左上の③、食塩の摂取量、右側の26、新興感染症発生時における病床の確保数などがございます。そのほかの資料につきましては、後ほどご参照いただければと存じます。

ページが前後いたしまして恐縮でございますが、1枚お戻りいただきまして、398ページ、基準病床数について御覧いただきたいと思っております。基準病床数につきましては、新たな病床整備の上限として、医療法に基づき、二次保健医療圏ごとに定めることとされております。

資料、青色の列、B、基準病床数を御覧ください。国の算定式により算出した結果、第8次計画においては、全県で5万7,924床となります。一方、2025年に推計される医療需要を基に地域医療構想で定められた赤色の列、D、必要病床数につきましては、全県で5万4210床となります。当面の病床整備につきましては、Bの基準病床数を上限とする前提におきまして、A、既存病床数に児童福祉施設の障害をお持ちの方など特定の者のみが利用する病床等を加えた黄色の列になりますC、許可等病床数、これがなおDの必要病床数に満たない病床数、こちらを二次保健医療圏ごとに計算しまして、全県で474床について、新たに病床整備が可能となります。

なお、西部医療圏は過剰病床地域になりますが、必要病床数に対して不足がありますことから、国に対して協議を行い、必要病床数の確保に取り組んでまいりたいと思っております。

今後の病床公募の進め方につきましては、この後、議事2におきまして、改めてご説明させてい

たきます。

私からの説明は以上でございます。ご審議賜りますよう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。

ただいま説明をいただきましたが、ご質問、ご意見お受けしたいと思いますが、事務局からの説明のとおり、398ページ、今御覧いただいているところですが、第8次医療計画の基準病床数についてのご質問、ご意見につきましては、次の議事2の病院整備計画の公募についてに関係しますことから、次の議事のご質問、ご意見と併せてお受けすることといたします。

それでは、今の説明があったところにつきまして、ご意見、ご質問等お受けしたいと思います。何かございますでしょうか。よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、お諮りいたします。

ただいまご説明がありました埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定については、適当と認めるということで答申をしてよろしゅうございますでしょうか。

〔「はい」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。その旨、知事に答申をいたします。

## （2）病院整備計画の公募について

○金井会長 続きまして、議事2、病院整備計画の公募についてでございます。

これについても事務局から説明願います。

○山口医療整備課長 医療整備課長の山口でございます。

私は、議事2、病院整備計画の公募についてご説明させていただきます。着座にて失礼します。

資料議事2、病院整備計画の公募についての1ページを見ていただいて、地域保健医療計画（第7次）の変更に基づく病院整備計画の病床配分について（案）を御覧ください。

今年度公募を行いました病院整備計画につきましての採択案についてお諮りするものでございます。なお、今回、今年度の公募は、昨年度に行いました公募において配分できなかった病床があったことによる再公募となっております。

まず、スケジュールですが、昨年6月に公募を告知し、9月から10月まで計画の受付を行いました。その後、11月、12月に開催されました地域医療構想の調整会議にて協議を行い、その結果を踏まえ、県において採択案を作成しましたので、本日お諮りするものです。また、応募の条件等については、1、募集する医療機能、2、応募条件に記載したとおりとなっております。

次のページ、2ページ目をお開きください。こちらは採択案についてでございます。結論から申し上げますと、応募のあった病院整備計画につきまして全て採択したいというふうに考えておりま

す。今回公募を行いましたのは、医療圏で南部、県央、川越比企の3つで、合計で298床が公募対象でございました。これに対しまして応募は、表のグレーのところ、合計、6医療機関189床でした。採択案としましては、全ての計画、6医療機関189床採択したいと考えております。それぞれの医療機関や病床数につきましては後ほどご説明をさせていただきます。

次のページ、3ページをお開きください。こちらは採択案の考え方についてです。今回は令和4年度公募の再公募でありますことから、この考え方は昨年度を踏襲したものでございます。まず、1、地域医療構想調整会議委員による評価ですが、応募のあった各計画につきまして、調整会議における応募機関によるプレゼンテーションや質疑応答を基に審査意見書を作成していただきました。審査意見書における評価項目は2つあり、①、計画の妥当性では、応募のあった医療機能や病床数が、現在の病床の稼働状況や今後の患者の受入れ見込みなどが妥当であるかをご判断いただく。②、計画の実現性では、医療従事者の確保計画や整備スケジュールなどの実現性についてご判断いただきました。それぞれの項目につきまして、○、△、×の3段階で評価をいただきました。

続いて、2ですが、委員による審査意見書を参考に県において採択案を作成しております。審査意見書の評価点につきましては、○を2点、△を1点、×は0点とし、審査項目2項目で4点満点としております。全委員の平均点が2点を超える計画を採択することとしております。

次のページ、4ページをお開きください。こちらが採択する計画の一覧になります。表には、保健医療圏、医療機関名、既存病床数、計画（採択）する病床数、医療機能、評価区分を記載しております。全ての計画につきまして採択したいと考えております。

なお、本日この案をお認めいただける場合には、県庁内で内部の手続を済ませた上で、来週中に報道発表したいというふうと考えております。

次に、次のページ、5ページ目をお開きください。こちらが第8次地域保健医療計画に基づく病床公募の進め方についてです。先ほどの議事1、埼玉県地域保健医療計画（第8次）の策定の説明の中で、5圏域で新たに474床の病床整備が可能という説明をさせていただきました。表の真ん中辺り、アスタリスクのところ、この474床に今年度の公募で未配分の病床109床と令和5年度中に計画が中止になった病床54床を加えた5圏域、637床について、病床公募を進めることとしたいというふうと考えております。

スケジュール（案）でございますが、来月2月から4月にかけて、地域医療構想調整会議を開催し、募集する医療機能について協議を行い、医療審議会に公募実施について改めてお諮りした上で病床公募を開始したいと考えております。

なお、右下の括弧内にありますとおり、応募条件につきましては、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て病床を進めていくこととなりますことから、2025年度、つまり令和7年度までに着工させていただきたいと考えております。こちらは今年度の応募条件と同一であります。

説明は以上となります。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま病院整備計画の公募についてということで説明をいただきました。

何かご意見、ご質問等ございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 ないようですので、お諮りいたします。

ただいまお話のあったとおり、計画のとおり公募するということでよろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

お認めいただきましたので、そのように進めさせていただきたいと思ひます。

### (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3、病院整備計画の変更、これについての説明いただきます。

○山口医療整備課長 引き続き、議事3、病院整備計画の変更についてご説明をさせていただきます。

資料議事3、病院整備計画の変更についての1ページ目をお開きください。まず、1、変更申請のあった医療機関等についてです。(1)、病院名は医療法人徳洲会羽生総合病院です。(2)、公募時期、つまり今回変更する計画を公募した時期は、平成30年度から令和元年度に実施した公募となります。

次に、2、変更内容等のうち、(1)、変更する医療機能についてです。表の変更前は、県が採択しました計画の内容、回復期40床、地域包括ケア40床、計80床でした。変更内容は、変更後の列のとおり、地域包括ケア40床のうち24床を救急医療に変更するものでございます。

(2)、変更する理由ですが、今後の新興感染症等の発生・流行時における重症患者や、高齢化により増えることが予想される重症救急患者への体制づくりのためでございます。少し補足をいたしますと、羽生総合病院は県全域から新型コロナウイルス感染症の入院患者を多く受け入れる中で、重症化を起こすコロナの変異株や新興感染症への対応には、ECMOや人工呼吸器等による対応が必須であると考え、病床の医療機能を変更する考えに至ったというふうに伺っております。

(3)、その他ですが、この計画変更につきましては、令和5年12月18日付で、利根地域医療構想調整会議におきまして承認をされております。

なお、次のページ、2ページ目から、飛びますけれども、16ページ目までは、参考資料1として、利根地域医療構想調整会議におきまして羽生総合病院が提出した資料になっております。

また、その後、17ページ以降につきましては、参考資料2として、この羽生総合病院の計画を含めまして、病床整備の進捗状況について、令和5年12月末時点で整理した資料となっております。

説明は以上です。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。

病院整備計画の変更についての説明でございました。

何かご意見、ご質問等ございますか。変更の理由の説明をいただきました。

お認めをするということでもよろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。お認めいただきましたので、そのとおりに答申していきたいと思っております。

(4) 医療法第113条第1項、同法第118条第1項及び同法第119条第1項に基づく特定労務管理対象機関の指定について

○金井会長 続きまして、議事4でございまして。議事4は、医療法第113条第1項、同法第118条第1項及び同法第119条第1項に基づく特定労務管理対象機関の指定についてでございます。

これについても事務局から説明願いたいと思っております。よろしく申し上げます。

○千野医療人材課長 医療人材課長の千野でございます。

私からは、議事4、特定労務管理対象機関の指定についてご説明させていただきます。着座にて失礼いたします。

資料の1ページ目、医療法第113条第1項、同法第118条第1項及び同法第119条第1項に基づく特定労務管理対象機関の指定についてご説明いたします。令和6年4月からになります。医師の時間外及び休日労働を原則として年960時間までとする時間外及び休日労働の上限規制と健康確保措置の適用が開始されます。これに伴いまして、救急病院や他の病院に医師を派遣している病院など、地域医療提供体制を維持するためなど、やむを得ず年960時間を超える時間外及び休日労働を必要とする医療機関については、県に申請をいただき、今年度末までに特定労務管理対象機関として指定をする必要がございます。本県では、特定労務管理対象機関は25機関の予定でございます。

資料の1ページから3ページに掲載しております表は、圏域別にこの医療機関の指定対象医師の診療科と指定水準を記載しております。例えば内科医師1名など、指定は医師単位で行います。

1枚飛びまして、3ページを御覧いただきたいと思います。3ページ、表の一番下になりますけれども、救急医療等を担う医療機関として、B水準の申請が24機関、それから他の医療機関へ医師を派遣して地域医療提供体制を支える医療機関として、連携B水準の申請が5機関、それから臨床研修、専門研修を実施している医療機関として、C-1水準の申請が6機関でございます。

次の4ページを御覧いただきたいと思います。申請の流れといたしましては、一番上のところの医療機関勤務環境評価センターによる評価を受けた後に県に申請をしていただきます。対象の25機関のうち、現時点で県への申請がまだなされていない医療機関が、黄色の着色の医療機関になります。本日の資料では、5つの病院に黄色のマーカーが引いてございますが、本日現在では2病院、



ここで申し上げますと、TMGあさか医療センターと新久喜総合病院が、まだ未申請となっております。こちらの2病院につきましては、医療機関勤務環境評価センターにおいて、今後評価結果が通知されることを前提といたしまして、本日お諮りをさせていただくものです。

今回、特定労務管理対象機関の指定に当たりましてお諮りする内容としましては、水準ごとに次の観点となります。まず、B水準、それから連携B水準につきましては、医療機関の担う医療機能等を踏まえ、地域の医療提供体制の確保の観点から、やむを得ず医師が長時間労働にならざるを得ない状況となっているか。また、C-1水準につきましては、水準を適用することで地域における臨床研修医や専攻医等の確保に影響を与える可能性があるため、地域の医療提供体制に支障をきたさないか。また、各研修プログラムにおける時間外、休日労働時間が年960時間を超える必要があると考えられるかといった視点でご審議をいただければと存じます。

次に、指定までの今後のスケジュールでございますが、特定労務管理対象機関の申請内容や医療機関勤務環境評価センターの評価内容に関し、表の真ん中、やや右側に11月から順次各圏域の地域医療構想調整会議でご審議をいただき、また赤い丸囲みでございますとおり、1月に入りまして、埼玉県総合医局機構の地域医療対策協議会におきましてご審議をいただいております。いずれも特に反対等のご意見はございませんでした。本日の審議会においてお認めをいただきましたら、3月末までに県といたしまして特定労務管理対象機関を指定する予定でございます。

5ページを御覧いただきたいと存じます。最後に、ご参考となりますが、二次保健医療圏ごとの特定労務管理対象機関の数につきましては御覧のとおりでございます。

医療人材課からの説明は以上となります。ご審議のほどよろしく願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

特定労務管理対象機関の指定ということでございます。

何かご意見、ご質問等ございますか。

1つだけいいですか。ただいま2施設が評価センターから、今後ということですよ。時間的には問題ないですか。

○千野医療人材課長 時間的には、2月に入りまして、2月の初め頃には評価が終わるような予定ということで聞いてございます。ですので、評価結果が2月初めに通知されましたら、そこから3月末までに県としてしっかりと内容を確認いたしまして、指定の手続をさせていただければと存じます。

○金井会長 ありがとうございます。

重ねて質問で恐縮なのですが、先ほど25機関全て今日お認めをいただくということで諮るということですか。

○千野医療人材課長 はい。そのようにお願いできればと考えております。

○金井会長 分かりました。

ということで、評価センターが審査中であるけれども、問題はないということで、25機関全て一括してなのですが、お認めをしてよろしいかということですが、よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、お認めいただきましたので、そのとおり進めていただきたいと思います。

(5) 学校法人順天堂が行う医師派遣の取組について

○金井会長 続きまして、議事5でございます。学校法人順天堂が行う医師派遣の取組についてでございます。

まず、事務局のほうから説明をお願いします。

○三田保健医療政策課政策参与 保健医療部の三田がご説明させていただきます。

議事5、学校法人順天堂が行う医師派遣の取組についてでございます。まず、ご説明の都合上、去る12月1日に開催されました医療審議会を振り返らせていただいて、その後の経緯を補足報告いたします。

12月1日の審議会では、新病院整備の進捗状況を報告いたしました。その際、委員からご質問、ご意見はございませんでした。

続いて、医師派遣の取組について、知事よりの諮問を議事といたしました。諮問内容は、学校法人順天堂の医師派遣の取組、すなわち開院後3年までは一、二名、3年後からは5名程度、開院五、六年後から年間20名程度を目途に派遣を実施することについて、よいかとするものです。当日は様々なご意見をいただきましたものの、答申に至らず、会長が引き取られました。改めて各委員のご意見をいただき、大学に対して会長自ら示されることになりました。

ここで、年末にご回答いただきました各委員の意見をご紹介します。資料は、議事5の3ページから7ページを御覧いただきたいと存じます。所属、お名前は省略いたしております。また、文中、個人が特定されます箇所も省略させていただいておりますので、ご了承ください。

ご意見は3点いただいております。1点目は、令和5年度の派遣状況です。2点目は、諮問いたしました医師派遣者数です。3点目が、その他自由記載です。

資料の1枚目、1点目、令和5年度の派遣状況についてのご意見を紹介いたします。ここは少し長くなりますが、今後の審議に関わると思いますので、丁寧にご説明させていただきます。

1つ目の丸印。医師の派遣が短期での交代では、医療機関の混乱を招く。患者も大変困る。派遣者数は5病院のアンケート結果から見ても、あまりにも少ない。

2つ目のご意見。研修医の派遣では不十分。令和5年度に新たに2病院の派遣を粘り強く協議されたい。

3つ目のご意見。公募条件である医師派遣困難地域への医師派遣に基づき、5名以上の派遣があ

ってよい。

4つ目のご意見。大学側の派遣に対する努力の状況は確認できるが、医師不足の現状から今年度2名の派遣を。

5つ目のご意見。医師の派遣は審議会との約束の範囲内と捉えているが、最低限の人数とも捉えられる。これ以上の派遣をして底上げに協力いただきたい。

6つ目のご意見。審議会の2つの条件のうち、まずは開院時期厳守が至上命題である。その中で開院前から派遣を継続していることは評価すべき。

7つ目のご意見。審議会の令和4年度から医師派遣を開始するという条件は満たしている。医師確保困難地域は、医学部といえども簡単に派遣できる地域ではない。派遣が途絶え、休診に追い込まれることのないように、人数も大切だが、継続的に派遣されることを最優先に考えるべきである。

2枚目になります。資料の4ページになりますが、2点目の県から諮問のあった順天堂が行う医師派遣数についてです。2ページにわたって意見をいただいております。

1つ目のご意見。県北では相変わらず逼迫した医療状況。だからこそ、県民が派遣を期待している。一、二名でなく、県北の意向を酌んだ人数でなければ、到底納得できない。1～2人では焼け石に水。もう少し誠意ある回答を求める。

2つ目のご意見。そもそもの計画では、令和3年に開院予定。1名しか派遣できていないこと自体おかしい。5病院に1名ずつ、計5名、開院後は10名から20名ほどの派遣を。

3つ目のご意見。受入れ先の病院の希望に到底及ばず、不十分。なぜこうした数字になったのか。納得できる説明を。

4つ目のご意見。一、二名はあまりに少ない。派遣する意思が感じられない。新病院から派遣されるというより、順天堂本体からの派遣が基本。少なくとも5病院に1～2名を継続的に派遣すべき。地域枠は、埼玉県が奨学金を貸与して、1.5倍の期間内、県内で働いていただくことを条件としている。これはあくまで県の事業であり、大学には教育をお願いしているだけ。

5つ目のご意見。学校法人としてしっかりと方向性を示し、積極的な医師派遣者数を明示してもらいたい。

3枚目、資料の5ページになります。

1点目のご意見。派遣人数は1～2名とした場合、少ないほうの派遣人数で実施されている。何人あるいは何人以上といった表現にされたい。時期ごとの人数については、他の大学の派遣情報がないため言及できない。

2つ目のご意見。地域枠義務年限終了者が中心となると、地域枠義務年限終了者が少なくなったときに派遣が減るおそれがある。義務年限者を中心でなく、義務年限者を含むとしたほうがよい。大学が地域枠医学生の増員を求めてくることも考えられるが、そのことについては事前に検討が必要。

3つ目のご意見。この計画が遂行されることを切に望む。派遣に至らなかった理由を明確にして、早期の対策を講じられたい。強い意志を持って県北の医療に貢献できる医師を育てて派遣いただけるようお願いする。

4つ目のご意見。開院は至上命題として、開院に力を注ぎたいとする大学の方針は至極もつともである。

5つ目のご意見。派遣される医師が多いことにこしたことはないが、派遣を求める病院の事情だけで実現できるものではない。大学の派遣計画は尊重されるべきである。

6つ目のご意見。派遣予定人数の適否について、正直、増員を要求すべきか判断しかねる。大学にどの程度の医師不足解消を期待するのか、全体像も見えないことから、他の委員に判断を委ねる。

4枚目、資料の6ページになります。3の項目のその他自由記載です。2ページにわたってございます。

1つ目のご意見。例えば内科も臓器別に細くなり、専門性と患者の関係で派遣を躊躇しているのでは。学内できちんと派遣の方針と意思決定を。これまでのローテーションに固執して柔軟に対応していないのは誠意が見られないし、埼玉県に期待に応えるものでもない。少なくとも各診療科一、二名、全診療科で20名程度の派遣を考えることぐらいはしてもらいたい。義務年限終了者も大学に残るようインセンティブを提案するとのことだが、何も大学に残ることはなく、県北地域に就職してもらえばいい。

2つ目のご意見。医師派遣が進まない具体的な理由について説明があれば、県民は納得に至るのでは。派遣希望に該当する医師がどの程度いて、どのような条件なら派遣できるのか。こうした議論が尽くされているのか。県民の声が届いているのか、疑問を感じる。学内での議論が見えてこない。医師派遣にどのようなハードルがあるか、県民に向けて具体的な説明を希望する。

3つ目のご意見。病院整備について、度々変更されている。これまでの経緯を考えると、計画どおり進むのか心配。この計画なら大丈夫だという根拠を示してほしい。

4つ目のご意見。県内から公募しないとしているが、新病院で働きたいと思う人は多いと思う。その場合でも採用しないのか。

5枚目、資料7ページですが、1つ目のご意見。整備の経緯をまとめられた後、整備計画の変更は2回あった。当初2020年開院の予定が、2027年と約7年延びてしまった。県民、県、関連団体にしっかりと事情説明や謝罪があってしかるべき。

2つ目と3つ目のご意見。そもそも医師確保には病床確保が欠かせないことから、国に働きかけて、基準病床の再算定をして、大学病院の公募にこぎつけた。派遣の拠点となる大学病院の実現は評価に値する。派遣の人数だけが議論されているが、埼玉県の医療提供体制の整備にとって、新病院に勤務する300人の医師も大きな力であることを忘れてはならない。

以上が年末にいただいたご意見です。

このご意見を踏まえまして、1月12日の午後3時から30分、金井会長は、順天堂大学新井学長と服部医学部長とウェブで会談されました。まず、金井会長から各委員の意見、先ほどご紹介したご意見を幾つか紹介されました。医師派遣の医師数について、医療審議会の各委員のほぼ一致した意見として、約束違反ではないが、少ない。個別の意見としては、専攻医の短期派遣でよいのか。5病院に1人ずつ計5人は毎年派遣してほしい。大学は派遣が困難な理由を具体的に県民に向けて説明すべきなどの意見があった。また、建設に関して、審議会では意見はなかったが、年末に改めて聞くと、延期した理由を県民に説明すべきなどの意見もあったなど、具体的に時間をかけて紹介されました。

その後、会長から、委員の意見が様々になっており、まとめるのが難しい状況である。それは各委員の派遣者数に対する考え、例えば病院の要望を受けて、二桁欲しいという人もあり、5病院に1人ずつは欲しいという人もいる。意見がばらばらだからで、そこで審議会の各委員の派遣者数のイメージを統一するためとして、年度ごとの明確な派遣人数、すなわち1～2ではなく、1なら1、2なら2とする。5名程度でなく、5と言い切った表記にして提出をするように求められました。大学は提出を約束いたしました。本日提出しております表が、それでございます。今出ております資料の表を御覧いただきたいと思っております。変更点は、1～2名を2名と言い切っていること。開院3年後から5名程度としていたものを、開院3年後に5名、4年後に12名と言い切っていること。また、五、六年後から20名ほどとしていたものを、5年後から20名としたことです。さらに、現在から開院10年までの派遣の人数を、右のほうに黄色くしておりますが、151名と総計を示し、開院11年後以降も毎年20名派遣するとしたものです。

加えて、大学は、表の下になります。条件として付記してまいりました。すなわち、1、地域枠義務年限終了者も対象とする。地域枠義務従事者の者は含まれない。

2、派遣する医師は、常勤1名の場合と6か月のローテーション2名の医師を派遣する場合があります。

3、上記数字は派遣希望病院との協議により確定させる。

4、医師派遣希望病院との協議は、勤務条件が主な事項となる。

5、開院6年目以降の状況に合わせて、派遣する人数を増やす努力を行うとしております。

ご説明は以上でございます。

○金井会長 ありがとうございます。

そういうことで、1月12日、委員の皆様方からいただきましたご意見を基に、新井学長と服部医学部長とお話をいたしました。内容は、今、三田さんからお話があったとおりの説明をしたところでございます。

12月1日に行われました審議会において、まずその諮問でございますけれども、諮問は、あくまでも医師の派遣についての諮問が出されたわけでございます。そのときに報告として、建設の過程

といったのでしょうか、何かいずれにしましても、病院建設についてという報告も受けました。そして、今回、医師派遣について、前回まとまらなかったということから、ご意見を頂戴したのですが、そのほかに自由記載という部分も設けたものですから、先ほどお話があったとおり病院についてのご意見もあったところでございます。病院について、本日の諮問について、前回の諮問を引き継いでの問題でございますから、建築についてのお話は議論するところではないのですが、幾つかあったご意見、今も説明の中にもありました。

まず、県民等に説明をするべきという意見が幾つかございました。それについては、財政的な問題、建築費用についての問題も、先ほども出ておりましたけれども、その問題についても出ておりました。これについても、県民に説明するべきというお話がございました。これについては、本日におきましても、審議会の内容とは直接関係はしておりませんが、それについては、今後、県としてはどう考えられるのか。または、これは順天堂大学に独自にお求めになるのか。それはお答えいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 失礼しました。

事務局といたしましては、この進捗状況、令和9年中に開院するということについて、大学から、タイトな工事であるけれども、予定どおり進めるという報告をさせていただいたところでございます。今後とも審議会のほうに進捗状況をご説明させていただくという形で取組を行わせていただきたいと思っております。

以上でございます。

○金井会長 その前に、県民への説明を求めるという部分。

○三田保健医療政策課政策参与 これにつきましては、遅れている理由ですとか、それから今後の予定について、いろいろ考えますけれども、ご説明させていただきたいと思っております。審議会とは別でございますが、県としては県議会の常任委員会で毎回ご報告させていただいているところがございます。

○金井会長 まだ、県が説明するのか、大学が説明するのかというのは分かっていないということでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 これは、ご報告する場合のシチュエーションによって変わってくると思いますが、県が大学から聞いて説明する場合と、大学が直接説明する場合でございますが、例えば審議会の場合ですとか常任委員会の場におきましては、県のほうから説明させていただきたいと思っております。

○金井会長 一番重要なのは、県民云々というのが幾つか出てくるのです。その部分なのですが、そこについては今と同じような回答ですか。

○三田保健医療政策課政策参与 それは、今後大学から理由を聞きまして、審議会には県のほうから報告させていただきます。

○金井会長　そして、本日ご審議いただきたいのは、最後にございますこの表、これは1月12日のときに意見がばらばらになるということから、順天堂大学としてはどのように考えるかということで、1名ないし2名、そういう表記ではなくて、確定するといいますか、これはなかなか内容的に現実には難しいときがあるかもしれませんが、ともかく数としてしっかりとした数を出してほしいということでの提案をさせていただき、その回答がここに来た、先ほど説明いただいたとおりということでございます。

それから、ここに、2、2、2、2と書いてございますけれども、このときに委員の中でも考え方の違いがございまして、最初は2で、その次がまた2というふうに書いてございますけれども、これについては、次に2名増えるということではなくて、あくまでも派遣している人数が2ということでございますから、現在、1派遣されているということになってございます。これは加須ですけども、そこに1名。この人数が今年度も来年度も続くということであれば、そこは1です。したがって、これは2人というのは、2人でいたならば、その2人がずっと続ければこのままという形になります。これは順天堂大学と正確に決めておかなければならないということは、最初に決めさせていただきました。したがって、この2と書いてあるのは、そういうことでございます。現在は、加須に1名派遣をされております。したがって、仮にですが、今後、ほかが来なくても、1という数は続くと、そういうふうにご理解いただきたいと思います。

ただ、もう一点あったのは、ご意見としてですけれども、先ほど聞き漏らしたかもしれませんが、お話しになられなかったかもしれませんが、加須の問題でございまして、加須について、1名の派遣がありということで、途中から研修医になり、しかも6か月ごとに交代になったというのがございます。これについては幾つかの意見があって、研修医が来るということは、その病院はむしろ負担になって、指導医が必要になるので、マイナスであるという意見が出ていました。そこら辺が今までの経過と思っております。

何かご意見頂戴したいと思います。よろしく申し上げます。

○水谷委員　今、金井会長が話をされたとおりで、研修医というのは、自分が、要するに学びに行っている状況であって、それがむしろ、仕事を手伝うというのではなく、自分が学習するために行っているわけですから、これを派遣医師1として数えることは、ちょっと考えにくいかなと私は思います。

それと、今2人、今度秩父が入るから2人になるのですけれども、この2と書いてある間は、例えばもしかしたら、ほかのところが幾ら欲しいと言っても、もう出してありますよということで、全然増えないと。だから、そこだけ続いていて、開院してから3年ぐらいですか、3年の間も続けて同じ状況というのは、これまで我々は、もうちょっと派遣してくれるのかなということを期待していたのですけれども、これ以上は出てこない可能性があるというところで、ちょっと心配なところでは。

それと、もう一つ、この表の中の条件の②なのですけれども、派遣する医師は、常勤1名の場合と6か月のローテーション2名の医師を派遣する場合があるということは、1名が常勤するか、6か月ごとに替わっていってしまうかということで、継続して病院の医療を、一つの病院の医療を続けてくれるという意味は全くないという可能性があるということと、それから、この文章をもうちょっと、読み過ぎかもしれませんが、常勤1名も、もしかしたら1年ごとに替わってしまうかもしれないということもあるのかなと思います。

①のほうは、地域医療の義務年限というのは、たしか6年ですから、1.5倍で9年ですよ。だから、9年間というのは、後期の研修が終わるまで5年間ですから、そこから4年済んだ人ということになりますので、ある程度はできますけれども、本当に中心になって働けるところまでいっているかどうかというところで、ちょっと気になるころはございます。そういう人たちがばかりだとすると、果たしてどうかなということもあるので、その辺、もうちょっと指導的な立場になるような人が派遣できるような、質といますか、それぞれの医師がどういうレベルの人かというのをもうちょっときちんと書いていただいたほうがよろしいかなと私は思います。

○金井会長 ありがとうございます。ご意見だと思います。

何かほかにもございますか。お願いいたします。

○小島委員 すみません。ちょっと意見を述べさせていただきたいと思います。

この一番最後の資料のほうに、今議論いただいておりますが、一番最後のページに順天堂大学の整備の経緯ということで、前回もお話しさせていただきましたけれども、当初から関わっている人間としてお話をさせていただきたいと思います。

平成27年3月に臨時枠、特別枠を厚生労働省からいただいて、この順天堂を整備するということが決定をされました。病院を造るということの決定であります。そして、その中に、設置をすると同時に、埼玉県の医療に貢献するために医師不足の地域に医師を派遣するというので、別に医師派遣を決定したわけではなくて、病院を整備する、その附属というのでしょうか、プラスして、こういうのもやりますよということで認められたと思っておりますけれども、ただ、前回の議論になると、医師派遣ばかりにちょっと光が当たり過ぎていまして、本来の部分、本来の病院設置の部分が柱といますか、木の幹の部分ですので、そちらの付随する枝葉の部分と言ったら言葉悪いかもしれませんが、別に契約したわけではないので、それぞれ調整をしながらやっていくのが筋だと思っておりますので、議論することは非常にいいことだと思っておりますけれども、順天堂が来ることによって医師不足の地域が解消するという計画ではないということですよ。少しでも役に立ちたいし、役に立ってもらいたいということでこの医師派遣があると思っておりますので、こちらを全て不満をゼロにするということは不可能だと思いますけれども。

以上です。

○金井会長 ありがとうございます。



これについて、事務局、何かありますか。

○三田保健医療政策課政策参与 今、小島委員の経緯についてのご説明のとおりでございます。あわせて、医療審議会もしくは県民の期待が大きいので、勤務医の確保していくため努力しているところでございます。

○金井会長 大学、病院を建てるというのは大きな目的というお話は、そのとおりだと思いますが、応募条件がございますけれども、応募条件の中に併記されて、並列で医師派遣とあります。それについてはどうお考えですか。

○三田保健医療政策課政策参与 医師派遣については、積極的に医師派遣に協力することという形にしております。

○金井会長 応募条件の一つですよ。

○三田保健医療政策課政策参与 そうです。

○金井会長 それもあり、ただし、応募条件の中に、それはあるけれどもというのがあるけれども、数についてあったのでしょうか、そのとき。

○三田保健医療政策課政策参与 派遣の人数については記載してございません。

○金井会長 ありがとうございます。

何かほかにご意見ございますか。お願いします。

○水村委員 会長におかれましては、先日は直接に病院と交渉していただきまして、ありがとうございました。

この医師派遣計画書が出てまいりまして、恐らく大学側も厳しい経営環境の中で、こうした数字をお出しになってきたのだろうなというふうに推察をいたしております。まずは、やっぱりこの出してきた数字がしっかり守られるように、しっかりとこれからも取り組んでいただきたいというふうに思いますし、あと様々な状況を考えますと、医師不足の状況からすると、さらにこの医師派遣の人数を増やすことができないかどうか、そこも粘り強く交渉していただきたいと思います。

県については、やっぱり相当数、相当の額の血税が支出されるわけですから、強い覚悟で県には交渉に臨んでいただきたいと思います。

○金井会長 ありがとうございました。

ほかにご意見ございますか。お願いします。

○廣澤委員 先ほどいろいろ話もありましたが、皆さん、令和2年での開院を希望していたのですが、7年延びて令和9年ということで、令和2年の状況よりも今の状況というのは、経済状況というのはいろんな意味で厳しい状況がさらに厳しくなっているのではないかなと思いますので、今後どうなのかなという、しっかり開院するのでしたら、ちゃんと示していただかないと、経済状況というのはいろいろさらに厳しくなっていくと思います。

また、先ほどの応募条件ということで、北部の病院では医師派遣を待っているわけなので、開院

が早ければ、もう既に派遣もしていただいたのですが、それがさらに遅れているということなので、せめて派遣だけはしていただきたいということです。

先ほど条件に書いてあった、今、待っているのは5病院で84名という希望が、医師不足の状況、窮状があるということですが、一般的に派遣する場合というのは、例えば1年とか2年というスパンで派遣するのが一般的な派遣の状態なのです。それが、常勤1名ということで、少なくとも、これを見ると、年は書いていないのですが、1年はいるのかな、常勤の方が。片方の方は、同じ病院か別の病院で、半年ごとに替わるような条件かなということで、そしてまた5病院が待っているわけなので、その辺のところの配分というのはどうなっているのかなという、もうちょっと具体的に書いていただけるといいのかなと思います。

○金井会長 ほかにありますか。そういうことでよろしゅうございますね。

ほかにございますか。

[発言する者なし]

○金井会長 なければといいますか、これはこちら側で要望いたしまして、最後のページでございしますが、数を出していただきました。順天堂大学のほうで出してくださいました。それが、この数でございします。そして、いつからいつまでということで、2、2、2、2と書いてある数がございします。そして、先ほど一番最初に説明をいただきました、そのときに多くの意見が分かれるということが、これ全く集約することというのは、委員の中でも不可能かと思っております。しかしながら、順天堂大学がこれを出していただいた以上は、こちらとしても、それなりの数を希望する数といえますか、これだけはお願ひできないかということでの数は示さなければならないのかなと思いますが、それについてはいかがでしょうか。何らの数は示したいと思ひますが、それについてはよろしゅうございますか。

お願いいたします。

○畑中委員 5が、最終的に20となるということですが、地域枠の学生が増えることで20ということ。

5から20という、その根拠は、対象の学生が多くなるからということで合っていますでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 ご説明いたします。

大学は地域枠義務年限の終了者を出そうとしておりますので、今、畑中委員がおっしゃったように、地域枠義務年限終了者がだんだん増えてくるので、そういう人を中心にしていくと、それだけの人数が蓄えられていくということでございます。

○金井会長 ありがとうございます。

ほかにございますか。

今回で2回目という、前回答申をしなかったという経緯で、今回、できれば答申をしたいということ考えがあって、それについては順天堂大学は示していただいた数がここにございますけれども、これらについてご意見をいただき、努力をされるということは、実際そうなので、それを確実にこ

うしてくださいよと言えるかどうかというと、これもまた難しい部分があるというのは十分承知をしております。

そういった中で、書きぶりについてもそのような考え、やらなければならないと言ったら、できないよと言っていたら、話はずきませんので、そうではなくてなのですが、順天堂大学として出してきたのは、これは失礼な言い方かもしれませんが、多分、これだけは守りますよということで書いてきた数かと承知しております。それで、当審議会としては、これは出してもらいたいという部分は出せばなという感じはします。

○水谷委員 埼玉県北部等で、医療過疎で医師が少ないところというのは結構、いろんなところにあるのですけれども、それは順天堂だけに全部それを押しつけるということではなくて、当然県として今も検討されているでしょうし、これからもそれで増やしていくような方策を考えていこうと思っていますけれども、住民が減っているということも一つの理由になっているかもしれませんけれども、そういう中で順天堂さんがこういう数字を出してきたということは、これはこれだけ最低限の数字ですよみたいな、順天堂としては、ここだけは、ここは出せますと。ただ、それをそのまま、こちらのほうで何人出してほしいという希望を全く出さないと、そのまま受け取ってしまっているのかなというのは、要するに希望として、向こうが希望としてこの人数、ある程度、これで決定ですよの数字では、僕はないと思うので、であれば、こちらとしては、要するに医療過疎のこともあるので、どのくらいの人を出してほしいというようなものを出して、どこかで折り合いをつけてくるというのが、道筋かなというふうに私は思うのですけれども。

○金井会長 ありがとうございます。

お願いします。

○小谷野委員 医療審議会でもう過去何回も、大体先ほど説明があつて、その中の全部意見が重複してしまっているのです。ですから、今、小島委員からも話がありましたけれども、一日も早く病院を建てて開業していただくということが、埼玉県医療の充実にかかってくるわけですから、確かにまだもっとできるだろうというようなことをやるのも、それはいいかもしれませんが、本当の本筋をしっかりと構えて、希望ぐらいいいかもしれませんが、同じことを論じてもしようがないことなので、ぜひ先に進んでいただければというふうに思います。

○金井会長 ありがとうございます。

ほかに意見ございますか。

なければ、今度は、この数を基にしてということですが、意見も幾つか伺います。

これでいきますと、2、2、2というのは8年度間続いておりますが、これを漸増させるとか、そういう考えというのは、ただいま小谷野委員からお話ございましたが、希望としてということですが、そういう考えというのは何かおありですか。

2、2、2、2というのは8年間続いている。それを急にというのはかなり全く難しいので、2、

2と書いてあるのは、2、2、3でもいいですが、少しずつ増やすというのもどうかという意見です。

○小島委員 こちらの希望として。

○金井会長 そうです。あくまでそれでやらないと、折り合いはつかなくて、また今日も結論が出ないという形になりますので。

○小谷野委員 数字を提示するのではなくて、もう少し努力してぐらいでいいのではないですか。

○金井会長 そうなのですけれども、これは実は、出してもらって、これに対する意見ということも順天堂には伝えてあるのです。ですから、今言ったような形で、こちらで決めるということではできませんから、こちらの意見としてということで出すだけで、その書きぶりについてはまた順天堂に迷惑がかかるとか、そういうことではなく書きますけれども。

○小谷野委員 数字を出してしまうと、またそれが基本になってしまいますので。

○金井会長 そうですけれども、これは順天堂のほうでしっかり出していただいたというのは、これは分かるのですが、こちらで出すのは、あくまでも決める数とは思っておりませんので。

何かご意見ありますか。

○水谷委員 すみません。私が何度もしゃべって、申し訳ありません。

病院建築等につきましては、かなり、今、基本設計が終わりまして実施設計に入って行って、工事をしていけば病院ができるでしょうし、病院のスタッフについても、それはそれとして考えてもらっていると。人数もある程度の人数を、こういう人数で用意しましょうというところまでは出ています。

派遣については、これについては病院を造るということと、派遣をしてほしいということが、両方とも並列で、最初の契約書はできていないみたいなのですが、契約の話のときにそういうふうな話で、順天堂大学さんと話をついたということでございますので、これは病院のほうは、多分ほっといても進んでいくと思うのです。ただ、医師派遣のほうは、要するに今困っているところがあるので、これは医療審議会の中で、困っているところがあるので、もうちょっとそれを増やしてほしいという意見を医療審議会の中で言うことが決して悪いことではないし、それは北部地域の医療のために我々は議論しているのであって、そこを考えていただかないと、順天堂がこれしか出せないという数字を出してきたから、それをそのまま、はい、そうですかというふうに医療審議会の中で言っていないものかどうかということを私は非常に疑問に思うのです。

○金井会長 どうぞ。

○小島委員 ありがとうございます。本当に熱心に議論していただいております、素晴らしいことだと思っております。

ただ、小谷野委員からもちょっとお話ありましたけれども、順天堂が最低限出す、出せるという文書になって、こういう公の会議で、マスコミも入ったり、傍聴者も入っておりますから、順天堂

側としても、大きなことは書けないわけで、最低限守れる記述にとどまっているのかなという気もしますけれども、ただやっぱり県民の気持ちとしては多く派遣してもらいたいというのものもあるのも事実だと思いますので、この表を見て、これだけ議論されている、熱心な議論がされているわけですから、しかも公式な会議の中でもありますので、これを重く順天堂に受け止めていただいて、医療審議会からは、私の意見ですけれども、この表はこの表として、さらなる努力を重ねていただきたいというような表現にしたほうがいいかなと思います。

また、数字ばかり独り歩きしても、実現できなければ、全く意味がないわけでありまして、批判を受けるだけですので、これはこれとして、金井会長さんが直接議論、要望を伝えて、こういう結果が出てきておりますので、それプラスアルファは、これを基準にしてさらに努力していただきたいという表現にとどめたほうが、私はよいのかなと思いますので、意見とさせていただきます。

○金井会長 ありがとうございます。

大変重要なのか、それも選択肢というか、考え方の大きな一つかと思います。

ほかにございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 これ、前回でも、その数についてまとまらないからということで、順天堂にじかに聞きをしということで、順天堂に出していただきました。そして、その下に書いてある幾つかのローテーション云々という条件のことも書いてございます。

それで、今、小島委員さんからお話をいただきましたので、これまとめることは、今日ずっとやってもないと思います。したがって、どうするかということなのですが、先ほど僕のほうで、少しずつ増やすとかいう話もしましたけれども、そのようなダイレクトな書き方がどうか分かりませんが、そういうことも含めて、順天堂のほうに要望のような形を入れるということ。それから、条件に書いてある中の幾つかも、これについても変更されたいという部分も入れるかもしれませんが、そういうことでやらせていただければ、私のほうでやっていきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、これについてはそのようにさせていただきますと思います。

もう一点、最初にですけれども、三田参与からお話がありました建物についての問題ですけれども、しっかりとという、ちょっと聞き漏らした部分もありますが、しっかりと何でしたか、正確に。

○三田保健医療政策課政策参与 進捗状況をしっかりと把握しましてご報告させていただきたいと思っております。

○金井会長 守ってほしいということですか。

○三田保健医療政策課政策参与 実現させなければいけない。

○金井会長 ということを何ですか。

○三田保健医療政策課政策参与 大学に対して、大学自身、進めておりますので、その進捗状況をご報告させていただくということです。

○金井会長 大学側には何かありますか。

○三田保健医療政策課政策参与 大学側については、月に1度確認しておりますので。

○金井会長 何が言いたいかというと、人口動態、人口構成は相当変わってきて、医療需要も全く変わってしまったのです。2021年にできたときと、これからできるものでは内容が全く変わってしまう。確実でないといけないということでの確認です。それは確認するわけですね。

○三田保健医療政策課政策参与 もちろん確認させていただきます。

○金井会長 分かりました。

ほかにございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 なければ、これについては答申をする、今のような内容で答申をさせていただきたいと思いますが、よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、そのように答申をさせていただきたいと思います。

#### 4 報 告

##### (1) 病院の合併について

○金井会長 続きまして、報告、お願いします。

○山口医療整備課長 医療整備課、山口でございます。

報告1、病院の合併についてご説明させていただきます。着座にて失礼します。

お手元の資料で、報告1、合併についてというものをお開きください。その1ページ開いていただいたものが資料でございます。今回ご報告いたしますのは、資料の真ん中の表にあります①、医療法人尚寿会大生病院と、その右、②、医療法人、同じく尚寿会あさひ病院の合併についてとなります。この2つの病院は同じ医療法人に属し、また表の所在地のとおり、共に狭山市であり、その敷地は隣接しております。

1の病院合併の理由を御覧ください。医療法人尚寿会が現在狭山市で10施設を運営し、西部保健医療圏域において慢性期医療に貢献しております。合併を予定している2病院は、共に慢性期医療を担っておりまして、それぞれ診療科に心療内科、老年精神科（認知症）を標榜し、認知症患者の相談受付や入院受入れを行っております。

一方、両病院の精神科領域の機能には明確な違いがないことから、近隣の医療機関からは、患者を紹介する際にはどちらの病院を紹介すべきかなどの戸惑いも生じておりました。このため、両病

院で重複している医療資源の整理統合による病院内の医療提供体制の簡素化を図り、受診のしやすさを向上することを目的として合併することとなりました。

また、合併に際しては、両病院が有する合計420床の精神病床のうち、現在休床となっている67床を減床することとしており、医療従事者、医療資源の効率的な活用を図り、病院運営がより安定することが見込まれております。

資料一番下、3、合併の医療機関概要を御覧ください。合併後の医療機関名は、(仮称)狭山尚寿会病院、合併予定は令和6年6月、病床は706床となります。

なお、この合併に関しまして、昨年11月に開催されました地域医療構想調整会議におきまして協議を行い、同会議の委員の皆様から異論がなかったということでございます。

以上になります。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した。

ただいま説明をいただきましたが、何かご質問等ございますか。

調整会議を行って承認をされたということですが、よろしゅうございますでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございました。

これにて予定した議題は全て終了しました。

事務局のほうにお返しします。

## 5 閉 会

○司会（大山） 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ましてご審議いただき、誠にありがとうございました。

以上をもちまして令和5年度第3回医療審議会を閉会させていただきます。

午後 2時49分 閉 会