

令和7年度第1回埼玉県地域医療構想推進会議(令和7年7月16日) 主な意見

2025年に向けた各圏域の地域医療構想の進捗について

○ 推進区域について北部圏域とされたが、区域対応方針の内容は。
 ⇒(県回答) 構想区域のグランドデザインとして、急速な高齢化を見据えて地域医療の充実による安心や活気に溢れた高齢社会の実現ということが記載されている。現状と課題としては、小児救急の受け入れが可能な医療機関が少ないため、担当医の恒久的な確保となっている。また、小児、周産期医療機能についても機能が不足しており、医療機能分化・連携ということで特に北部圏域は群馬県との圏域の境というところもあり、群馬県との連携といった部分についても課題と記載がある。

区域対応方針の今後の対応としては、小児二次救急という安定的な運営のために関係機関と連携して小児科医の育成・確保に繋がる臨床研修プログラムに協力、群馬県との医療連携の深化と救急医療に係る補助、定例的な会議等を設置をするといった記載である。

○ 推進区域について、臨床研修プログラムどこでどうやって組むのか。
 現実に臨床の救急対応で精いっぱいというような状況の中で、臨床研修プログラムを具体的にどう進められるのか、大変危惧しているが、いかが。
 ⇒(県回答) 北部圏域でどのような検討をしているのか確認する。

○ 医療機関の対応方針について、公立公的は100%合意・検証済みだが、その他のところで、昨年9月時点で、まだ検証中或いは協議中である。
 現在、どの程度進捗しているか。
 ⇒(県回答) 協議検証中の12医療機関は有床診療所で、病床機能報告も含めて協力をお願いしているが、回答いただけない状況である。
 引き続き御協力をお願いしていきたい。

令和7年度の地域医療構想の取組について

○ 発言なし

病床整備の進捗状況について

○ 南部の7次計画の網掛けの部分、調整会議で進捗が1～2年遅れると説明があったが、その理由は物価高騰である。今年度に入っても進まないようで、令和8年、令和9年着工となっている。医療機関の財務状況は厳しい状況。他の医療圏、全国的にもその傾向は継続している。医療機関が非常に厳しいということは、御出席の委員の方々はすでに御承知おきであるが、現行の診療報酬ではなかなか新築、或いは増床さえもなかなかできない。8次計画分の進捗も危惧している。

○ 7次の公募の状況をみても、開設済みのパーセンテージが落ちてきていることが分かる。

令和5年度病床機能報告・定量基準分析結果について
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

- 県全体の傾向として定量基準分析は、地域医療構想に近づいてきているか。
⇒(県回答)長い年度で見たときに地域医療構想の必要病床数に近づいてきていると考えている。
- 県全体と各圏域の急性期、高度急性期から慢性期の病床の実数が出てきた。
大事なのは、急性期と回復期、どの圏域がどのくらいということが目安として非常に重要だろう。
各圏域ごとの病床利用率、さいたま圏域以外のところでは、非常に病床利用率が低い。実際その中身は、受入れが困難で、例えば7対1をキープするために閉めているとか、或いは抑制しているなどということが、もしあるとしたら、それは非常に問題である。
単に古いから閉鎖ということではなく、病床だけをもらっているが、そのまま使わずにいるということなのか、ぜひ見極めて欲しい。

病床数適正化支援事業について

- 第1次内示の58床については緊急度が高いとあるが、緊急度とは。
⇒(県回答)国の方でまず最初に配るべき対象ということで第一次内示に条件が付された。
そういう意味でまず先に配るべきものということで緊急というような表現を使っている。
- 緊急度が高いとは赤字が多いということなのか。また、第一次内示の条件で一般会計の繰入等がないということだが、等とは。
⇒(県回答) 第一次内示の条件が、赤字が3年連続している、2年連続赤字で病床削減済というものが対象になっている。
第1次内示で一般会計の繰入についての条件について、埼玉県は該当する医療機関がなかったため、対象外となっている。
- 病床を減らしてでも何とか経営を立て直したいと思っている医療機関がたくさんあるということはぜひ認識をしていただき、この支援策を少しでもたくさんの医療機関に提供していただきたい。このまま物価と人件費の高騰が続けば、次から次へと医療機関が疲弊して破綻するという状況がすでに始まっている。
- 1都4県で埼玉県の100床という配分は都道府県別で一番下となっている。ポストコロナでかなり急性期或いは高齢者の医療需要も減っており、埼玉では病床は増やそうとしても増えないのではないかなと考えており、多く採択される枠組みにして欲しいと思う。100床や200床分では大変少ない。

その他

- 今の医療をめぐる状況というのは嵐の前に静けさみたいなのところがある。
医療サービスを受けられるところが減っているということについて、県民の皆様方にどのように伝えられていくのか。
⇒(県回答) 来年は新たな地域医療構想の策定、地域保健医療計画の中間見直しというタイミングでもある。県民コメントで意見を伺う機会もあるため、いただいたコメントも踏まえて対応していきたい。
- 来年の診療報酬改定と新たな地域医療構想が控えている中で、現場の肌感覚と定量基準分析が必ずしも一致してないところもある。
その大きな理由は、やはり2次医療圏の設定の仕方。各圏域、小さな圏域ごとに意見を反映するべきではないかと思う。
- 定量基準分析でこれだけ必要だから病床を増やそうという話と、経営的な問題や人材の問題で病床数を減らすという話が一緒に出てきている。
どのようにこれから進めていくのかは、急激な動きをするよりは様子を見ながらやっていく方が、賢明と思われる。

令和7年度 地域医療構想に係る県の取組予定

時 期	内 容
7月16日	第1回 地域医療構想推進会議
8月	第1回 【圏域別】地域医療構想調整会議
11月頃	第2回 地域医療構想推進会議
11月～12月	第2回 【圏域別】地域医療構想調整会議
1月中旬～下旬	第3回 地域医療構想推進会議 (2025年に向けた地域医療構想の進捗について・新たな地域医療構想について)
2月～3月	第3回 【圏域別】地域医療構想調整会議

地域医療構想アドバイザー

推薦団体	氏名（敬称略）	役職	職種
埼玉県医師会	廣澤 信作	埼玉県医師会 副会長	医師
埼玉県医師会	齊藤 正身	川越市医師会 会長	医師
埼玉医科大学	小野寺 亘	埼玉医科大学医学部 特任教授	教員