

令和7年度第1回埼玉県利根地域医療構想調整会議 議事概要

1 日時 令和7年8月19日(火曜日) 18時30分から20時00分まで

2 開催形式 ウェブ会議 (Microsoft Teams)

3 出席者

- ・委員 28名(欠席3名)
- ・地域医療構想アドバイザー(埼玉医科大学 小野寺 亘 特任教授)
- ・傍聴人 5名

4 会長・副会長選出

会長に板橋委員(埼玉県済生会加須病院院長)、副会長には尾方委員(独立行政法人国立病院機構東埼玉病院院長)が選出された。

5 議事

(1) 第1回地域医療構想推進会議の主な意見について

資料1-1および資料1-2により、県保健医療政策課から説明がなされた。

【質疑・意見等】

- ・板橋会長(済生会加須病院)

資料1-1における主な意見について、今後どのように展開していくか確認したい。

- ・保健医療政策課

北部圏域に関する質問については、地域の調整会議を通じて区域対応方針の取組を確認していくと回答している。また、病床整備の進捗状況や病床数適正化支援事業については、県医療整備課とともに対応してまいりたい。

推進会議への御意見でいただいた意見も参考に、各圏域の調整会議で御議論いただきたい。

(2) 新たな地域医療構想について

資料2により、県保健医療政策課から説明がなされた。

【質疑・意見等】

- ・板橋会長(済生会加須病院)

地域医療構想は国の方向性が決まらないうと、県の今後の方向性は決まらないうことか。

- ・保健医療政策課

国の検討会は第1回が7月下旬、第2回が8月上旬と検討が開始されたばかりの状況であるため、県としては検討会の内容を注視しながら次の地域医療構想についてスケジュールを組んでまいりたい。

- ・板橋会長（済生会加須病院）

色々なことが決まったら早めに共有いただければありがたい。

（3） 地域医療体制の推進に係る課題解決に向けた今年度の圏域における取組について

資料3-1により、県幸手保健所から説明がなされた。また、資料3-2により、圏域の各市町より説明がなされた。

【説明要旨】

- ・久喜市

医療の分野においては、引続き在宅医療サポートセンターを郡市医師会に委託し在宅医療の問合せへの対応を行なっている他、市主催で医療関係者を集めた研修会を企画し、昨年度は参加者70名に対し顔の見える関係づくりに寄与する機会となっている。

介護の分野においては、直営を含む5か所の地域包括支援センターを設置している他、地域ケア会議にて個別ケースの事例検討や短期集中プログラムのサービスCの提供を行なっている。サービスCでは予防の視点を今より強化し、行動変容につながるように内容見直しを行っており、来年度以降は本人が自走できるように進めていくことを考えている。

予防の分野においては、介護予防のためのいきいきデイサービスやボランティアによる体操教室、柔道整復師に委託した全4回の体操教室を実施している。介護予防ボランティアポイント事業については、新型コロナの流行期と事業創設の時期が重なり本来の内容で実施できていなかったところ、新型コロナの5類への移行から2年を経過したこともあり、施設でもボランティアを受け入れるなど再開の動きがみられる。

住まいの分野においては、定員50名の老人ホーム運営をしており、現在30人弱が入居している。現在も入所に適した方からの相談を受け付けている。

生活支援の分野においては、高齢者の活動の場としてサロンの支援や通いの場の情報収集と紹介をしている他、配食サービスや緊急時通報システムによる見守りを行っている。また、高齢者の権利擁護に関し、司令塔機能や調整役を担う協議会の整備を進めている。協議会整備以降は権利擁護の部分でも多職種連携を進めていければと考え

ている。

・蓮田市

蓮田市においては資料 2 枚目に示した地域包括ケアシステムを構築するための具体的な取り組みとしての 5 つの柱を連動させながら、総合的に進めている。令和 7 年度に力を入れて取り組むポイントとして、2 つの項目についてのみ説明する。

1 つ目は資料 3 ページ、医療・介護連携推進事業であるが、在宅医療介護では急変時の対応に係る連携の課題が多いことを踏まえ、急変時と課題対応に係る情報交換の場としての懇談会を開催し、連携強化を進めていくことを今年度の課題としている。また南埼玉郡市入退院支援ルールを活用啓発とともに、通院・入院時あんしんセットの周知に力を入れていく。あんしんセットについては郡市医師会作成の通院・入院時に必要なものをまとめたチラシに加え、蓮田市では必要なものを収納できるポーチや、家族やケアマネジャーの連絡先を記入できる用紙を配布し、スムーズな医療受診を促していく。

2 つ目は資料 4 ページ、認知症施策の分野においては、これまで 14 年間で 7413 人の認知症サポーターを養成した。今年度は認知症サポーターのステップアップ講座を開催し、実際に地域で活躍してもらえるよう、チームオレンジの活動支援を進めていく。また、市内での学校での講座開催に特に力を入れて推進していく。

・幸手市

資料 1 枚目、幸手市の高齢者人口について、本年 7 月 1 日現在、前期高齢者率が 15.2%、後期高齢者率が 20.8%となっている。後期高齢者の割合は増加傾向であり、今後もこの傾向は続く見込みである。

このような背景の中、資料 2 枚目の取り組みを実施している。

医療分野では、在宅医療介護連携推進事業において杉戸町と共同で北葛北部医師会に委託し、在宅医療拠点『菜のはな』を東埼玉総合病院内に設置している。菜のはなでは地域の医療、介護関係者を対象とした総合的な相談業務のほか、多職種連携のための会議や研修会、地域住民向けの暮らしの保健室、在宅医療介護マップの更新などを実施している。特に多職種連携については、ケアカフェや地域包括ケア会議、多職種共同カンファレンスなどを実施し、地域の医療関係者がお互いの業務の現状や地域の課題を知り、事例検討を通じた意見交換を実施することで、連携強化に取り組んでいる。

介護分野では、市内の東西 2 圏域に地域包括支援センターを設置し、高齢者や介護家族の支援を実施している。同センターは介護支援専門員の研修やケアプランの適正化などをとおし、介護保険サービスの質の向上に努めている。

予防の分野では、市民が筋活道場や健康教室等のフレイル予防事業や、脳の健康教室などの一般介護予防事業に参加した後も活動が継続できるよう、介護予防サポーター

や脳トレサポーターを養成し、自主グループ活動の支援を行っている。

生活の分野では、住民グループや 144 企業が登録する高齢者・障害者見守り支援のためのネットワーク作りや移動販売車の運行支援を実施している。

すまいの分野では、住宅改修費用の一部支給などを今後も継続していく。

・白岡市

白岡市では今年度、高齢者を対象とした買い物支援を目的とする社会実験事業を実施している。店舗や医療機関の配置・高齢化の状況などから移送支援の必要性が高い地域を対象に実施しており、高齢者のニーズの確認や運行上の課題の抽出、事業の実現継続性の検討をすることを目的としている。

事業対象者は原則 75 歳以上の高齢者。対象地域は白岡市東部の市街化調整地区内の住宅団地 4 つで、各住宅団地から近隣のベルク白岡上野田店の間を週 1 回往復している。市内のタクシー会社に業務委託を行い、十人乗りワゴン車で送迎、料金は無料としている。

すでに 2 回運行しており、利用者は 35 人、乗車率は 48.6%。住宅団地によって差があり、想定より低い利用率の為、引続き利用促進のための PR に努めていく。

本社会実験は来年 1 月までを予定しており、利用状況によって延長を検討する予定。実験終了後にはアンケートを実施し、結果について分析することで地域の支えあいによる移送支援の実現に向けた検討に繋げていく。

・杉戸町（資料無し）

杉戸町は主に 5 つの取り組みを実施している。

1 つ目は、高齢者の生きがいづくりや支えあい活動に興味がある方を対象に、高齢者支えあい活動講座を実施している。介護保険制度や高齢者介護におけるコミュニケーションの取り方、認知症サポーター制度について理解を深めてもらうことを目的としている。

2 つ目は、支えあい地域づくり講座・座談会を実施している。住み慣れた街で互いに支えながら暮らすための地域づくりの支援であり、町職員が生活支援コーディネーターとして各地域に出向き、地域にあった支えの仕組みづくりを支援する。

3 つ目は、移動支援事業の推進として、高齢者の買い物や通院等の移動を支援するボランティアの方に、送迎に対する損害保険料の補助を行なっている。

4 つ目は、ゴミ出し支援サポーターの登録事業として、家庭ごみを集積所まで運ぶことが困難な高齢者に対し、ゴミ出しを支援していただける方の募集を行っている。1 世帯につき 1 回 110 円の謝礼を支給し、同時に高齢者の安否確認も行っていたりしている。

5 つ目は、杉戸町社会福祉協議会でふれあい家事援助サービス事業を行っている。『す

ぎと・まごころとどけ隊』と称して、選択や掃除、食事の支度や買い物、話し相手になるなど家事の援助を行っている。利用会員には利用料を払っていただき、依頼を受けた協力会員には地域商品券を差し上げる事業を実施している。

・行田市

資料 4 枚目、地域包括ケアシステムの推進における今年度の重点的な取り組みとして、サービス提供体制の確保のため、就職支援及び求職者と介護事業所のマッチングを実施している。具体的には、行田市主催で介護に関する入門的研修の開催の他、事業所とのマッチングについてはハローワークとの共催で介護就職デ이를 11 月に実施予定である。

資料 5 枚目、認知症ケア体制の充実にでは、認知症カフェについて、これまで 10 か所だった箇所数を今年度の 10 月から 12 か所に増やす取り組みを実施予定である。

資料 6 枚目、介護予防の観点から、高齢者の通いの場への移動手段の確保として、市内の社会福祉法人の協力のもと空き車両を利用した移動の支援を行っている。行田市としては、利用者と事業者のマッチングに取り組んでいる。

資料 7 枚目、同様に移動支援として、市内で AI オンデマンド交通を運行しており、高齢者への利用運賃の助成を行なっている。利用実績は 7 月末時点で 102 回である。

・加須市（欠席の為、事務局代読）

1 つ目、公募により地域密着型サービス事業所を確保する取組として、通い、泊まり、訪問介護、訪問看護など医療行為も含めた多様なサービスを提供する「看護小規模多機能型居宅介護事業所」及び認知症高齢者が地域交流のもと生活できる共同生活住居を確保する「認知症対応型共同生活介護事業所」の整備に向けた公募を行っている。

2 つ目として・、終活支援制度の普及・推進のための取組として、自身の望む人生を自分らしく過ごせるよう、必要な事項や考えをまとめるお手伝いをする冊子として、市及び協働発行事業者が発行した「加須市版エンディングノート」を、市役所や地域包括支援センターで無料配布している。

また、自身が意思表示できなくなったときや亡くなったときに備える「終活情報登録制度」や、自身の葬儀や納骨などに不安を持つ方が、安心してこれらの生前契約を締結できるお手伝いと、登録者に対する定期的な安否確認のための「エンディングプラン・サポート制度」を令和 7 年度からスタートしている。

3 つ目に、介護施設等への支援及び高齢者の介護予防の推進のための取組として、介護施設等でボランティア活動を行った高齢者に対し、活動実績に応じたポイントを付与し、ポイントに応じて、地域通貨である絆サポート券を交付する「シニアボランティアポイント事業」を令和 7 年度からスタートしている。令和 7 年 9 月頃のボランティア活動の開始に向けて、現在は、ボランティア登録の受付等を進めている。

・羽生市（資料無し）

羽生市では市内 3 か所の地域包括支援センターと総合相談体制を構築し、福祉・医療・介護・予防・生活支援・すまいを一体的に提供する地域包括ケアシステムの推進を図っている。

主な事業は 5 つ。1 つ目は、在宅医療・介護連携推進事業である。平成 30 年 4 月より加須市と共同のもと、医療介護四連携事業の拠点を北埼玉医師会に委託し実施している。具体的には、医療介護資源マップの作成や、令和 6 年には入退院支援ルールを作成し、医療と介護の切れ目ない連携を目指している。

2 つ目は、生活支援体制整備事業である。昨年度は生活支援担い手養成事業として地域の助け合いの仕組みづくりフォーラムを開催した。引き続き、地域資源の掘り起こしとともに、地域課題の抽出に努めていく。

3 つ目は、認知症総合支援事業である。平成 29 年より認知症初期支援チームを設置し、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築を目指している。また、認知症の正しい知識の普及啓発のため、認知症サポーター養成講座を実施するとともに、羽生市チームオレンジの活動をさらに進めていく。

4 つ目は、高齢者見守り事業である。徘徊高齢者等位置探索事業、緊急通報システム事業、配食サービス事業等を実施している。

5 つ目は、地域ケア会議の実施である。平成 29 年度に県のモデル事業を実施し、現在も自立支援型の地域ケア会議を隔月で開催している。高齢者の自立を支えるためのサービスや社会資源の不足などの課題を明確にし、解決策を協議している。今後は、地域ケア会議で浮かび上がった地域課題を地域住民や関係機関と共有し、地域での支援ネットワークの構築に向けた取り組みに繋げていく。

【質疑・意見等】

・板橋会長（済生会加須病院）

高齢の方の送迎の問題がかなりクローズアップされていた。身近な問題なので、引き続きよろしく願いしたい。

・田中委員（埼玉県加須保健所）

各市町で色々特徴的な取組をなされていると感じた。地域包括ケアの 5 つの視点（医療・予防・住まい・生活支援・介護）において重要なのは、日常生活圏域、つまり 30 分以内にサービス提供できるかどうかである。行田市のようにケアの拠点を増やしたり、白岡市のように交通の実証実験をされているといった工夫が必要と思うので、引続き各市町の取り組みを参考に進めていただきたい。

また、これまで地域医療構想調整会議では病床数の話題が多く今回の地域包括ケアシステムや在宅医療といった分野の議論が殆どなされてこなかった。

今回のような話題と病床数の話題は車の両輪として進めるべきなので今後は 2040 年に間に合うよう、進めていただきたい。

・板橋委員（済生会加須病院）

田中委員の発言のとおり、病床数は確かに重い話題だが、そこだけに拘る必要は全くないため、全体を見ながら進めなければならないと思う。

（４）医療機関対応方針の協議・検証について

資料 4-1 および 4-2 により、県保健医療政策課から説明がなされた。

【質疑・意見等】

特になし。

（５）令和 5 年度病床機能報告の結果について

資料 5-1 から 5-5 により、保健医療政策課から説明がなされた。

【質疑・意見等】

・板橋会長（済生会加須病院）

肌感覚では回復期の病床がまだまだ足りない気がしており、定量基準分析の結果と乖離しているように感じるが、他の医療機関はどう感じているのか。

・田中委員（加須保健所）

埼玉県における定量基準分析は、数字の上で明確になるという点はいいことだが、計算方法が外からは分かりにくく、いつも結果のみが示されるため、現場の肌感覚と一致しているか疑問である。

この埼玉県の定量基準分析方法は厚労省からも認められているものではあるが、現場の先生方が実際にどのように感じておられるかお尋ねしたい。

・板橋会長（済生会加須病院）

定量基準分析を否定しているわけではないが、肌感覚と合っているのか分からない。各々検証の仕方はあると思う。これをしっかり検証しないとその先の舵取りを誤ることになるので、是非ご検討いただきたい。

・保健医療政策課

定量基準分析は『病床がどのように使われたか』という視点であり、『病床がどのような医療機能を持っているか』とは異なった視点での集計になっている。

今年の調整会議は利根医療圏が先頭を切って開催しているが、今後ほかの医療圏の委員からも色々ご意見をいただきながら、定量基準分析のやり方についても検討する必要があると考えている。

- (6) 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
資料6により、保健医療政策課から説明がなされた。

【質疑・意見等】

- ・田中委員（加須保健所）

基準を満たして意向ありの医療機関は問題ないと思うが、基準の充足状況と意向の有無にずれがある医療機関については、今後どう進めていく考えか。

- ・保健医療政策課

基準を満たしているが、意向なしという医療機関については、医療機関の意向を尊重し公表は行わない。逆に基準を満たしていないが意向がある場合は、本調整会議で協議の議題として挙げ、公表するか否かを協議させていただいている。今年度もその予定である。

- ・田中委員（加須保健所）

今後も公表までのプロセスは変わらないのか。

- ・保健医療政策課

基本的には同じプロセスで進めていく予定である。

- ・板橋会長（済生会加須病院）

委員の意見を聞きながら決めていくということでよいのか。

- ・保健医療政策課

そのように考えている。

- (7) 病床数適正化支援事業について

※当議事については、医療機関の経営状況に関わる内容であるため非公開とし、傍聴人には開始前に退出いただいた。本議事概要でも内容は非公開とする。

- (8) 会議全体を通しての委員の質疑・意見等

- ・福田委員（東埼玉総合病院）

8月8日の厚生労働省発表の中に、人口100万人以上・50万人程度・30万人以下に対しそれぞれ急性期拠点機能を決めるという内容があった。利根医療圏の人口は61万人程度だが、今後どのような形で拠点の数等を決めるかという予定はあるか。

・保健医療政策課

一定規模の医療圏に急性期拠点機能病院を作るという話は地域医療構想でも現在議論されているところであるが、単純に人数で割り算をして拠点を設定するという方法だと現場の現状に合わないこともあるため、国の方でも地域の実情を踏まえた上での検討となると考える。

いずれにせよ、国がガイドラインを作成する中での議論であると考えているため、国の動向については県としても見守りながら、必要な情報を随時提供していきたい。

・福田委員（東埼玉総合病院）

ここで言う『地域』とは、二次医療圏ごとを想定しているのか。

・保健医療政策課

基本的には二次医療圏だと思う。ただし、国は『20万人が1つの医療圏だ』というような言い方をしている。その数字との整合性をどうつけるのかなどの問題もあるため、国の議論を見守りつつ、基本的には医療圏ごとに議論していただくことになると思う。

・風間委員（蓮田病院）

6月から蓮田病院の病院長として就任した。本日は第一回ということだが、今後ともこのような会に参加し、協調しあえばと思う。私は地元が蓮田で、前医は指扇病院で病院長を7年間やっていた。さいたま市のこういった地域医療構想も参加していたので、その経験を活かして、このような会で還元できればと思っている。

・福田委員（東埼玉総合病院）

（病床数適正化支援事業により閉じる病床について）これは今後、例えば利根医療圏でストックをしておいて、希望する病院に配分するなどということになるのか。

・医療整備課

毎年調査する病床機能報告の数値等に反映され、何らかの形で、過剰・非過剰といった圏域の数値に反映されていくと認識している。

・板橋会長

重要なところだが、データや評価の認識によっては再配分もありうるということによろしいか。

・医療整備課

A病院からB病院といった直接的な移動はないが、一旦圏域でプールされるといった認識で間違いないと思う。

・風間委員（蓮田病院）

本日は貴重な勉強になった。高齢者が増えてきているので、そういった面でサポートしあえればと思う。超急性期・急性期・慢性期、様々なステージが得意な病院があると思うので、協調しあえばいい医療が構築できていると考えている。

（９）小野寺地域医療構想アドバイザーのコメント

今日は先生からの貴重な現場の声を聞かせていただいた。私も大変勉強になった。

2点お話をさせていただきたい。1点目は、新たな地域医療構想について、今年度は国のガイドラインが発出される予定ということで、来年度以降県レベルでは医療機関からの報告データを踏まえながら、地域の医療提供体制全般の方向性であるとか、必要病床数の推計、医療機関の機能に着目した機能分化や連携の協議等々が行われることになっている。

現時点での国の検討会で検討されている内容の中で、次期構想の新たな取り組みということで、医療機関ごとの医療機関機能報告制度について議論が進んでいる。福田先生が質問されていた急性期拠点機能もこの中で議論されていたものと認識している。

具体的に申し上げますと、二次医療圏ごとに確保する医療機関機能ということで、『高齢者救急・地域急性期機能』、『在宅医療等連携機能』、福田先生がご質問された『急性期拠点機能』、『専門等機能』という位置づけをして、医療機関の現状と今後の方向性について報告されるという想定がされている。

今日は各市町から地域包括ケアシステムについての話もあった。高齢者救急・地域急性期機能についてだが、これは高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに必要に応じて専門病院や施設と協力連携をしながら、入院早期からのリハビリテーション、あるいは退院等の調整、早期の退院につなげて、退院後のリハビリテーションの機能の提供という確保ということまでを定義するという事になっている。

いずれにしても新たな制度のため、それぞれの医療機関でどの機能に該当していくことになるのか、また、地域の実情によっては複数の医療機能の選択も可能であるということなので、今後のガイドライン等を注視していくという必要があるというふうに考えている。

2点目は、看護師の人材不足についてである。病院やクリニックの先生方に個別にお話を伺ってみると、利根地域だけではなく、全県の課題として、看護師の不足感も非常に大きくなっているという現状があると伺っている。

地域構想の国の検討会の委員からも、今後10年で新卒の看護師は2割、地域によっては4割減る可能性があるといった発言もあり、厚生労働省も人材確保について今年度発出される地域医療構想のガイドラインに反映をさせたいということを言っているところである。

このような動きと並行して、ぜひ埼玉県としても看護師確保の具体的な政策について検討をお願いできればと考えている。

・板橋会長（済生会加須病院）

看護師不足にも触れていただきありがたい。非常に苦しい思いをされている病院がたくさんあると思う。

(10) その他

(2)「地域医療体制の推進に係る課題解決に向けた今年度の圏域における取組について」において、音声トラブルにより宮代町健康介護課による報告ができなかった。

以下、参考として宮代町による読み原稿を掲載する。

『宮代町の地域包括ケアシステムの取り組み』

当町の地域包括ケアシステムの取り組みは地域共生社会の実現に向け、地域包括支援センターを中心に、地域住民や多様な主体による支え合いのしくみを構築する取組を行ってきた。

以前から65歳以上の高齢者数の増加により地域包括支援センターの負担が増加していたことから、令和7年度は、地域包括支援センターを1か所から2か所に増設した。

町では、支え合いのしくみの一環として、10年以上前から介護予防、健康体操の普及啓発を目的にプラザサポーターの育成に取り組み、町内に20団体の介護予防・健康体操のサークルが活動を行っている。また、高齢者同士の交流を目的に地域交流サロンの育成に取り組み、町内の集会所を中心に18団体が活動を行っている。

最近では、高齢者の単独世帯や高齢者同士の世帯の増加が著しく、買い物や通院が困難な高齢者が増加しているため、令和7年度から移動支援サービスや住民同士の支え合い活動に対する補助金を創設し、町内の団体に交付している。

今後は、支え合いのしくみの充実を図るため、支え合い活動を実践する人材の育成を目的とする講座や支援を行なっていく。