

# 令和7年度第2回埼玉県東部地域医療構想調整会議 議事概要

## 1 日時及び開催形式

令和7年12月16日（火） 午後7時30分から午後8時50分  
リモート形式（Microsoft Teams）

## 2 出席者

- ・調整会議委員（別紙名簿のとおり）  
委員総数27名 出席24名
- ・事務局  
保健医療政策課、医療整備課、春日部保健所
- ・医療機関説明者 ※議事（5）のみ出席  
(仮)イムス埼玉越谷病院、春日部厚生病院、鳳永病院
- ・傍聴者  
2人
- ・地域医療構想アドバイザー 埼玉医科大学 医学部特任教授 小野寺 亘氏

## 3 あいさつ

中村委員（春日部市医師会会长）

## 4 議事

冒頭でこの会議を公開とする旨の発議があり了承された。その後、以下の議事を行った。

### （1）第2回地域医療構想推進会議の主な意見について

保健医療政策課から資料1に基づき、令和7年11月26日に実施された「令和7年度第2回埼玉県地域医療構想推進会議」における主な意見について説明がなされた。

#### 【質疑・応答】

なし。

#### 【主な意見等】

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

保健医療政策課から資料2に基づき、厚生労働省における検討会の情報提供がなされた。

#### 【質疑・応答】

なし。

#### 【主な意見等】

なし。

(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  
東部保健医療圏の市町7自治体から資料3に基づき、地域包括ケアシステムの推進に向けた取組状況の報告がなされた。

#### 【質疑・応答】

Q 草加市のACPの普及啓発について、市内の訪問看護事業者の訪問看護師を県のACP人材バンクに登録し、その看護師が市民向けに出前講座を実施しているという理解でよろしいか。また、市民の受け止めは、肌感覚としてどのように感じているか。もし、情報を得ていてあれば、共有していただきたい。(草加保健所・得津委員)

A ACPの普及啓発については、御認識されるとおりである。市民の受け止めについては、今は資料が手元にないためお答えしかねる。(草加市事務局)

Q 春日部市もACPの普及には力を入れているが、なかなか認知されない部分がある。越谷市においては、医師以外の講師を登録して実施しているとのことだが、具体的なやり方を御教示いただけないか。(春日部市医師会・中村委員)

A 越谷市では、訪問看護事業所等の看護師も登録させていただいている。また、従来はサロンに呼ばれて行くことが中心であったが、最近は新たな取り組みとして、地区センターと協力し、会場を借りて、地域住民を招くなどの取り組みをしているところである。さらに、看護師に講演いただくことによって、看護師であれば話し方が親しみやすく、色々と聞きやすいなどの好評をいただいている。(越谷市事務局)

Q 八潮市のエンディングノート「私と家族の安心ノート」は、市独自で作成したものか。また、県医師会で作成したエンディングノートとの違いを簡単に御教示いただけるか。(春日部市医師会・中村委員)

A 市独自で作成したものである。県医師会で作成したエンディングノートとの違いとしては、一つの冊子ではなく差し替えを可能とした点が挙げられる。(八潮市・遠藤委員)

Q 吉川市の高齢化率を御教示いただけるか。(春日部市医師会・中村委員)

A 手元に資料がないが、20%台であったかと思われる。(吉川市・小林委員)

Q 松伏町では、ACPの普及をどのようにされているか。(春日部市医師会・中村委員)

A 福祉課の所管であるため正確ではないが、医師会に依頼し講演等を実施していると聞き及んでいる。(松伏町事務局)

#### 【主な意見等】

・これから新たな地域医療構想を考慮すると、人口動態や高齢化等について7自治体を同列に見ることができるように、様式を統一した方がいいかと思われる。これに関しては、各自治体だと難しいため、県の方で対応されるといいかと考える。また、在宅医療・介護連携推進においては、各都市医師会を中心に多職種連携をされているため、非常によく進んでいると思うが、新たな地域医療構想においては病院規模というものが入るため、地域の医療機関の病床機能等の状況も入れていくと、よりいいものになると思料する。(病院団体協議会・西村委員)

・取組については、市町村単独で行うよりも、近接する市町村や人口動態など特色が共通する市町村でまとまり、構想を共有して行う方が有効であると思料する。(吉川松伏医師会・平井委員)

(4) 令和6年度病床機能報告の結果について

保健医療政策課から資料4－1に基づき、令和6年度病床機能報告の報告率について説明がなされた。また、資料4－2に基づき、令和6年度病床機能報告結果と2025年の必要病床数との比較の説明がなされた。その後、資料4－3及び資料4－4に基づき、令和6年度病床機能報告について、年度別の結果と医療機関別の結果の説明がなされた。さらに、資料4－5に基づき、病床機能報告による結果と定量基準分析による結果の推移及び2025年の必要病床数との比較の説明がなされた。

【質疑・応答】

なし。

【主な意見等】

なし。

(5) 病床整備の進捗状況について

医療整備課から資料5－1に基づき、過去の公募で配分した病床整備の進捗状況の管理について説明がなされた。その後、資料5－2から資料5－4に基づき該当医療機関より進捗状況報告、計画変更及び計画中止報告について説明がなされた。

【質疑・応答】

なし。

【主な意見等】

委員ではあるが、春日部厚生病院の関係者でもあるため、計画を取り下げたことについて、深くお詫び申し上げる。計画の見直しをする中で、物価高騰などにより当初想定より状況が悪くなつたため、現在の地域医療をしっかりと担うことが最善であると考え、計画を中止とした。また、最近の課題でもあるが、慢性期や回復期等の機能が同じ地域内の病院で重複し始めており、患者の紹介が減ることなどによって将来への展望が見えなくなつたことも要因の一つである。(病院団体協議会・西村委員)

(6) かかりつけ医機能報告制度について

保健医療政策課から資料6に基づき、令和5年5月に創設された「かかりつけ医機能報告制度」について説明がなされた。

【質疑・応答】

なし。

【主な意見等】

なし。

### 【地域医療構想アドバイザー小野寺氏 コメント】

かかりつけ医機能報告制度について、事務局の説明の中で協議の場に係る説明がされたが、全体としての調整や情報共有をするには、多くの関係者が集まる地域医療構想調整会議が最も適当であると思われる。ただし、さらに現場に近い具体的な議論のためには、調整会議では広すぎるということもあるため、もう少し狭い範囲でということで、例えば郡市医師会の各部会等で検討していただくという進め方もあると考えている。いずれにせよ、協議の開始の時期は来年の夏以降と聞いているので、多くの関係者に議論をしていただく必要があると思料する。

次に、新たな地域医療構想において新しく導入される医療機関機能の報告について、県内の医療機関の医師の意見を聞くと、報告することにより不利益に繋がらないかといった不安や、逆に診療報酬等の面で有利に働くのではないかといった期待の話を聞く。報告自体は、来年の秋以降になると聞いているので、県でもこのような現場の声をよく把握していただき、国に対して様々な意見を上げていただきたい。