令和８年度第１回埼玉県医療審議会

日時　令和８年９月１１日（金）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（安藤）　ただいまから令和８年度第１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、オンラインと併用した形で開催させていただいておりますので、ご了承いただき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したら御指摘いただければ幸いでございます。

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、15名の委員が御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。なお田村委員及び神田委員におかれましては、本日は所用により欠席との連絡をいただいております。

本日の資料につきましては、事前に電子メールにて送付しておりますが、会場にご出席の委員の皆様には机上にタブレットを配付してございます。タブレット操作等にご不明な点がございましたら、係の者が対応いたしますので、お声かけくださるようお願いいたします。また、オンライン参加の委員の皆様におかれましては、事前に電子メールで送付したものをご覧ください。

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す。したがいまして、本日の会議の内容につきましては、公開とすることでよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○司会（安藤）　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、会議の傍聴についてでございますが、オンラインで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し出がありましたので、議事に入るまでの間、撮影を認めるということでよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○司会（安藤）　ありがとうございます。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、会議冒頭の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します。

〔報道関係者入場〕

○司会（安藤）　次に委員の変更について報告いたします。白根大輔委員及び角田守良委員から辞任届が提出されました。２名の委員の退任に伴い、新たに委員の委嘱を行いましたので、新任委員の御紹介をさせていただきます。

権守幸男委員でございます。

○権守委員　はい。よろしくお願いいたします。

○司会（安藤）　行田邦子委員でございます。

○行田委員　はい。よろしくお願いいたします。

以上２名の委員が就任されました。どうぞよろしくお願いいたします。

２　挨　　拶

（１）保健医療部長

○司会（安藤）　続きまして、縄田保健医療部長から御挨拶を申し上げます。

○縄田保健医療部長　皆様こんにちは。保健医療部長の縄田でございます。

委員の皆様には御多用の中、また、会場にお越しの委員の皆様にはお足元が悪い中、本日、令和８年度第１回埼玉県医療審議会に御出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃から本県の医療行政につきまして格別の御支援、御協力をいただいておりますことをこの場をお借りしまして、改めてお礼を申し上げます。本当にいつもありがとうございます。

本県における今後の医療提供体制に関わる重要な案件を御審議いただく医療審議会でございますけれども、第一線で活躍していただいております医療提供を代表する先生方、それから医療を受ける立場を代表する皆様、また高度な専門知識を有する皆様で構成をしております。

先ほど紹介ございましたけれども､新たに権守委員､それから行田委員に御就任いただきました。どうぞよろしくお願いいたします。

本日予定しております議題でございますけれども､「病院整備計画の変更について」と「特定労務管理対象機関の指定について」の議事２件、それから「病床整備の進捗状況について」の報告１件となっております。委員の皆様方におかれましては、それぞれのお立場からですね、忌憚のない御意見を賜りますようお願いを申し上げます。

結びになりますけれども、委員の皆様の御健勝と御活躍を心からお祈り申し上げまして、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。

○司会（安藤）　続きまして、当審議会の金井会長から御挨拶をいただきたいと存じます。

○金井会長　はい。こんにちは。委員の皆様方には大変お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。私からも御礼を申し上げます。今、縄田部長からお話があったとおり、また委員の皆様方

ご案内のとおりだと思いますけれども、本審議会は埼玉県における医療提供体制の確保に関する重要事項を調査、審議するものでございます。従って非常に重要な役割を担っているというふうに認識をしております。委員の皆様方にはそれぞれの幅広い観点から率直な御意見をいただきたいと思います。本日はよろしくお願いを申し上げます。

○司会（安藤）　ありがとうございました。それでは、報道関係者の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します。それでは、議事に入りたいと存じます。議事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。この後の議事の進行につきましては、金井会長にお願いいたします。

３　議　　事

○金井会長　それでは、次第に従いまして議事進行をさせていただきます。しばらくの間、御協力の程よろしくお願いを申し上げます。

本日の審議会の議事録署名人でございますが、僭越ながら指名をさせていただきます。

廣澤委員、吉永委員、よろしくお願い申し上げます。

〔「はい」と言う者あり〕

（１）　病院整備計画の変更について

○金井会長　それでは、議題に入ります。議事１、病院整備計画の変更についてです。

事務局から説明していただきたいと思います。よろしくお願いします。

○田中医療整備課長　医療整備課長の田中でございます。

日頃、本県の医療行政につきましては、格別のお力添えをいただきまして、この場をお借りしまして厚く御礼を申し上げます。

それでは、議事の１「病院整備計画の変更について」を御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ページ目を御覧ください。今回は変更承認申請のあった１つの医療機関について、御審議をお願いするものです。第７次保健医療計画に基づく令和４年度公募で採択した「埼玉成恵会病院」です。整備計画は地域包括ケア病床28床を増床するものでした。変更内容は、病床機能を地域包括ケア病床28床から急性期病床28床とするものです。また、開設時期を令和８年４月から令和11年３月に延期をするものです。

変更理由についてですが、埼玉成恵会病院は、当初の病院整備計画の承認時より、地域の救急医療に貢献するため、急性期治療後の患者を受け入れる地域包括ケア病床を整備するとともに、救急棟の建替えと並行し、必要な人員を確保でき次第、当該病床を急性期病床へ転換する意向を示しており、地域医療構想調整会議及び医療審議会で説明されたところです。今回の計画変更は、急性期病床に必要な人員確保の見込みが立ったことから、回復期病床としての暫定的な開設をせず、当初

より急性期病床として整備することとし､開設時期を病棟の建替えと合わせて延期をするものです。下段を御覧ください。変更申請については、川越比企地域医療構想調整会議で御協議をいただいており、御承認をいただいております。

なお、２ページ以降は地域医療構想調整会議用に病院が作成した資料を参考として添付しております。

病院整備計画の変更についての説明は以上でございます。御審議のほど、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。病院整備計画の変更についての説明をいただきましたが、御意見、御質問等はございますでしょうか。

○岩崎委員　すいません、着座で。岩崎と申します。こちらの病院が回復期病床から急性期の病床に転換するというところで、データ自体が一方通行になって病院側のそういった事情はこちらで把握はできますけど、その二次医療圏ですよね。週辺の病院との調整はどうなっているのかなと非常に思います。ここのエリアの急性期と回復期の病床稼働率が70％後半であることをオープンデータから私も理解はしています。ただ、この逼迫している回復期病床28床をやめるということを他の病院との連携や調整はちゃんと進んでいるのかというところが１つありますのでお願いします。

○田中医療整備課長　はい。御質問ありがとうございます。川越比企地域では、急性期病床及び回復期病床ともに、必要病床数に対して定量基準分析ベースで不足している状況です。こうした状況を踏まえて、今回の計画変更については、川越比企地域医療構想調整会議の場で関係医療機関の皆様に御協議をいただいたところです。その際の病院側の説明では、比企地域における救急搬送件数が非常に増加をし、地域の救急医療体制を逼迫しており、域外への救急患者搬送も多く、地域において救急搬送患者の受入れ体制の強化の必要性が高いと説明をいただいております。この件については、圏域の地域医療構想調整会議の中で御議論いただき、御了解を得られたので、今回諮問をさせていただいております。

病床が不足している場合の回復期病床の整備や、急性期病床から回復期病床への機能転換については、これまでも各地域での議論と合意を経て進めてきており、県としても病床転換の支援を行ってきたところです。今後については、新たな地域医療構想の策定を進める中で、2040年を見据えた必要病床の検討を行っており、回復期病床の整備が必要と判断された場合には、地域の御意見を伺いながら適切に対応して参りたいと考えております。以上でございます。

○岩崎委員　ありがとうございます。地域医療構想調整会議で審議されたということですが、私も公開している議事録を確認しましたが、アップされていないので、全くその一方通行のこちらの病院の申請の内容だけで審議するというのは、資料としてちょっと分かりかねるところがあったので質問させていただきました。結局タイムラグもありますし、申請したのは多分、令和６年の申請であ

って、今現在どんな感じの稼働率なのかとか、そういう行政的な判断というか、二次医療圏で何とかしようっていう時代でもなく、例えば隣の二次医療圏だったり、また秩父医療圏では、多分いろいろと調整されていると思うんですが、そういったミクロじゃなくて、もうちょっとマクロな、そういうところの調整をどうしているのかなというところが、ちょっとこのデータだけでは見えないところでした。ありがとうございます。

○金井会長　はい。ありがとうございました。ここにスケジュールの変更等の理由というのが書いてございます。今、医療整備課長から話があったとおり、この内容が正確であることを確認していますか。

○田中医療整備課長　はい。ありがとうございます。こちらに記載している内容については、病院に職員が訪問し、病院長などから聞き取りを行っております。また、地域のデータについては確認をさせていただき、地域医療構想調整会議の場においても、病床機能の状況や将来需要の推計などの具体的なデータを提供した上で議論いただいたところです。

○金井会長　ありがとうございました。他に何かございますでしょうか。

○廣澤委員　はい。

○金井会長　はい。お願いします。

○廣澤委員　変更概要書の４ページ目「当院の救急体制の整備状況」で、普通は救命救急センターという言い方ですが、公のものではない救急センターという院内呼称を申請書に記載するのはいかがかということと、その後の「新棟建築中でも医療体制に影響がないこと」の一行目の集団予防接種の「集団」が「手段」になっていることの２点です。

○田中医療整備課長　はい。御質問ありがとうございます。センターの呼称につきましては、国の指導もありますので､対外的な呼称として扱うことについては慎重な判断が必要だと思っております。院内呼称と伺っておりますので、対外的な使用については慎重に対応していただくよう、徹底して参りたいと思います。また、誤字の御指摘について、大変申し訳ありませんでした。今後十分に注意いたします。ありがとうございます。

○金井会長　よろしいでしょうか。

○廣澤委員　はい。

○金井会長　他にございますか。

〔発言する者なし〕

○金井会長　ないようですので、お諮りをいたします。ただいま説明があった病院整備計画の変更についてですが、これを認めるということに異議はございませんでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長　ありがとうございました。異議なしとしてこれを認めることといたします。この旨知事に答申を行います。

（２）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、議事の２です。特定労務管理対象機関の指定についてでございます。これも事務局から説明を願います。よろしくお願いします。

○飯澤医療人材課長　医療人材課長の飯澤と申します。先生方には日頃から大変お世話になりまして誠にありがとうございます。

それでは私の方から議事２「医療法第113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」御説明いたします。失礼して着座にて説明をさせていただきます。

それではお手元の資料を御覧ください。初めに制度の概要について御説明いたします。令和６年４月から医師の時間外労働は原則として年960時間までとする上限規制の適用が開始されております。これに伴いまして、救急医療を提供する医療機関など地域医療提供体制を維持するためにやむを得ず時間外労働が年960時間を超える医療機関につきましては、医療機関からの申請を受けて、特定労務管理対象機関として指定し、960時間を超える時間外労働を認めているところでございます。

このたび所沢美原総合病院から、特定労務管理対象機関の指定水準のうち、Ｂ水準の指定申請がございましたので、本日の医療審議会にお諮りするものでございます。Ｂ水準といいますのは、救急医療などを提供するためにやむを得ず医師を長時間労働に従事させる必要がある場合、960時間を超える時間外労働を認めるものです。当該病院につきましては、西部医療圏における地域の急性期医療を担う中核病院でございまして、また、令和８年２月には地域医療支援病院に指定されて、地域の医療機関ですとか、救急隊との連携によりまして救急医療を提供しているところでございます。こうした状況を踏まえ、医療法第113条第1項第1号に定める救急医療を提供するためにやむを得ず長時間労働に従事させる必要があるものとして、Ｂ水準の指定を行うものでございます。指定に当たりましては、医療機関勤務環境評価センターの受審結果により、労働関係法令等に規定される事項について必要な要件を満たしていることを確認し、また申請書類等から医療法第113条第1項に規定される特定労務管理対象機関としての指定要件を満たせることを確認しております。なお、この医療審議会に先立ちまして、地域医療対策協議会においても意見を伺っておりまして、特定労務管理対象機関として適当と認められたところでございます。令和８年３月時点で特定労務管理対象機関に指定されている医療機関は25ございまして、所沢美原総合病院を指定する場合には、県内で26病院になります。私からの説明は以上でございます。御審議のほど、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。ただいま特定労務管理対象機関についての説明をいただきました。何か御意見、御質問等ございますでしょうか。

〔発言する者なし〕

○金井会長　一点だけお伺いしますけれども、年間の救急受け入れ件数はわかりますか。

○飯澤医療人材課長　はい。ありがとうございます。直近ですと年間7,000件以上の救急を受けており

ます。

○金井会長　ありがとうございました。他に何かございますでしょうか。

○遠藤委員　すいません。よろしいでしょうか。

○金井会長　はい、どうぞ。

○遠藤委員　自治医大さいたまの遠藤と申します。救急関係の疾患でＢ水準新設って非常にわかるんですけど、これ一つ泌尿器科っていうのが入っているのですが、泌尿器科も救急疾患が結構多いのでしょうか。

○飯澤医療人材課長　はい。ありがとうございます。医療人材課長です。泌尿器科もですね、尿路結石ですとか精巣捻転ですとか、そうした救急の患者を受けておりまして、そうした患者さんの対応で時間外が多いというふうに聞いております。

○遠藤委員　25機関の中で泌尿器科で申請しているところは結構ありますかね。

○飯澤医療人材課長　今、手元に正確なものはございませんが、多いのは心臓血管外科ですとか、脳神経外科ですとか外科、循環器内科、そうしたところが主な診療科になっております。

○遠藤委員　疾患的にここがＢ水準にしなきゃいけないっていうのはおそらく人員の割に労務がかなり広くなっているのかなというところでお聞きしました。

○金井会長　はい。遠藤先生、ありがとうございました。他にございますでしょうか。

ないようですので、お諮りをいたします。特定労務管理対象機関の指定について、所沢美原総合病院を指定するということを認めることに御異議ございませんでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長　ありがとうございました。この件につきましても認めることとして、知事の方に答申をいたします。ありがとうございました。

４　報　　告

（１）病床整備の進捗状況について

○金井会長　続きまして、報告です。報告１について、事務局から説明してください。

○田中医療整備課長　それでは報告の１「病床整備の進捗状況について」御説明をさせていただきます。着座にて失礼いたします。

資料の１ページ目を御覧ください。こちらは７月から８月の各地域医療構想調整会議で使用させていただいた資料になります。それでは、令和８年６月末時点の病床整備の進捗状況について御説明申し上げます。県で公募を行いました地域保健医療計画に基づく病院整備計画の進捗状況を一覧でまとめたものです。本日は、主に今年度開設した病院について御報告をさせていただきます。なお、表の右から２つ目、開設済の欄の△は一部開設を示しております。

上段の６次の表ですが、第６次計画に基づく病床公募で配分したもののうち、未整備の１病院、

順天堂大学医学部付属順天堂越谷病院を記載しております。その下の７次は第７次計画に基づく病床公募で配分したすべての計画の整備状況を記載しております。

それでは８番に記載がある南部医療圏「はとがや病院」ですが、今年度４月に地域包括ケア20床を開設しております。

２ページを御覧ください。55番に記載がある川越比企医療圏「埼玉成恵会病院」は、議事の２で説明させていただいたとおり、病床機能及び開設予定年月の延長の変更申請をしております。

３ページを御覧ください。70番に記載がある西部医療圏「所沢白翔会病院」ですが、令和６年９月から順次開設をしており、令和８年６月に救急医療病床30床、地域包括ケア病床46床、回復期リハビリテーション病床52床の合計128床のすべてを開設しております。

中段から下は令和６年度に実施した第８次計画で採択した９医療機関を記載しております。87番に記載がある西部医療圏「入間ハート病院」は、今年度４月に地域包括ケア10床を開設しております。

引き続き、未着工・未開設の整備計画の進捗状況につきまして、定期的に状況を把握し進捗管理をして参ります。

御報告は以上となります。どうぞ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。病床整備の進捗状況ということで御説明をいただきました。

何か御質問ございますか。よろしいでしょうか。

○岩崎委員　一つ伺いたいことがあるんですけれどもよろしいですか。参考資料に医療審議会の諮問事項一覧というのがあると思うんですけど、もちろん審議会なので、承認とか適否とかそういう内容をやるっていう会議で、もちろん理解はしているんですけれど、今回ちょっと地方の構想調整会議の別の医療圏の議事の内容を見たときに、2026年に国の方から地域医療構想のガイドラインが出てますよね。その内容に関して非常に討論されていて、アドバイザーの方のコメントというかその内容の中に、非常に課題が多くて、調整会議の中でやるべきことがすごく盛りだくさんでコア会議みたいなものを作った方がいいのかとか、いろいろ書かれてたんですね。確かに、いろいろなものが国から降りてきて、地域医療構想調整会議でほぼほぼその内容を網羅しているところであって、この医療審議会の中でいろいろな二次医療圏から出てきている議事の内容を総括して持ち上げて、ここで討論することはないのかなとちょっと思ったのですが。去年は医師の偏在とかそういった内容もこの会議の中ではありましたが、調整会議の中で話すべきなのか、医療審議会の中でボトムから上に上げるのかというところで迷っているという記事とかもあったので、実際この医療審議会って申請の可否とかはもちろんあるのはわかるんですけど、そういった地域医療構想調整会議でやっている総括的なところを上に上げて、有識者の方、議員の方や看護協会の方とかいらっしゃいますし、今その医師の偏在だけじゃなくて看護師不足とか、看護学校が潰れているという議題も上がっているので、その辺をこの会議で何かすくい上げるってことはないのかなと疑問に思ったので、す

いません。お願いいたします。

○田中医療整備課長　はい。御意見ありがとうございます。先ほどお話あったような病院間の連携などについて地域ごとの地域医療構想調整会議の中で話し合いを進めておりますが、御指摘のとおり、県全体で取り組むべき課題があった場合、例えば、地域保健医療計画に関係するものを含めて、県知事の方から医療審議会に諮問させていただくことは十分想定していることでありますので、今後、そのような案件が生じた場合には諮らせていただきます。ありがとうございます。

○岩崎委員　地域医療構想調整会議の中には多分行政の方も入ってらっしゃるので、知ってらっしゃる方も何人か多分いらっしゃるかと、もちろん皆さん全員知っているのかもしれませんけど、やっぱり地域医療構想調整会議だけで止めないで、とにかく時代は病院がもう本当に潰れるんじゃないかという世の中でもう本当に切迫していますので、そういったところをもうちょっと酌んでいただいた方がいいのかなと。すいません、公募で余計なことを言っているかもしれませんけど、そのように感じていますのでよろしくお願いします。

○田中医療整備課長　諮問事項につきましては、事務局でよく精査をして対応させていただきたいと思います。ありがとうございます。

○金井会長　はい。ありがとうございました。岩崎委員のお話のとおり、地域医療構想調整会議の意義や医療審議会との区別はあると思います。ただ、医療現場の感覚とすると、地域医療構想調整会議が非常に重要であるということもまた事実であり、それを考慮した上で医療審議会に諮るのも一つかと思いますので、事務局で今後も検討していただきたいと思います。ありがとうございます。

何か他にございますでしょうか。なければ、私の役目は終わります。

５　閉　　会

○司会（安藤）　金井会長、ありがとうございました。また、委員の皆様には慎重に御審議いただき、誠にありがとうございました。

ここで御連絡がございます。次回の医療審議会につきましては、急施の案件が見込まれるため、来月の10月30日に開催をする予定でございます。開催通知等の詳細につきましては、今月末を目安に委員の皆様にお送りさせていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

以上をもちまして令和８年度第１回埼玉県医療審議会を閉会させていただきます。

午後２時０３分　　閉　会