

平成29年度第3回埼玉県医療審議会

日時 平成30年1月22日午後2時開会

場所 あけぼのビル 501会議室

午後 2時00分 開会

1 開 会

○司会（野々部） それでは、恐れ入ります。開会時刻は14時になっております。それまでのお時間を頂戴いたしまして、先に資料の確認をさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

まず、本日の次第、A4のものが1枚でございます。次に、委員名簿、A4、1枚でございます。次に、座席表でございます。こちら2枚になっております。議事の3をご審議いただく前に、事務局職員の入れ替えをさせていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。続きまして、資料です。まず議事1、治験のための病床の整備計画（厚生労働大臣が定める特例病床）について、こちらが1セットでございます。続きまして、議事の2、病院整備計画の計画変更について、こちらが1セットでございます。続きまして、議事の3、埼玉県地域保健医療計画案について、こちらがまずA4のもの、表題が出ていますものが1枚、続きまして計画案という形で冊子になっているものが1冊ございます。その他に、参考資料、右上に参考と書いてございまして、参考の3-1、A3のものでございます。参考3-2、参考3-3、3つございます。続きまして、右上に参考資料と書いてございまして埼玉県地域保健医療計画（第7次）に基づく病院整備計画について、A4のものが1枚ございます。続きまして、知事からの諮問、こちらの諮問書のコピーが3枚ございます。最後になります。いつも配付させていただいております参考資料ということで、医療審議会の関係の規定、そちらがセットになっているものが1セットございます。本日の資料は以上でございますが、お手元の方はよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、定刻になりましたので、ただいまから平成29年度第3回埼玉県医療審議会を開会したいと存じます。本日は、雪の中また足元のお悪い中、ご出席を賜りましてありがとうございます。天気予報によりますと、このまま大雪になるおそれもあるとのことでございます。私共も効率的な運営に努めてまいりたいと考えておりますので、ご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

それでは、まず初めに、定足数の確認でございます。医療法の規定により、本審議会の定足数は10人となっております。現在15人の委員がご出席されており、会議は有効に成立いたしておりますことをまずご報告申し上げます。

なお、野本委員、明堂委員からは、欠席との連絡をいただいているところでございます。また、石渡委員が、遅れていらっしゃいます。

次に、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ないものと思われま。従いまして、本日の会議の内容につきましては公開とすることによろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○司会（野々部） ありがとうございます。特にご意見はないようですので、本日の会議は公開とさせていただきますと存じます。

それでは、傍聴者及び報道関係者の入場をさせていただきたいと思ひます。

〔傍聴者入場〕

2 挨拶

（1）保健医療部長

○司会（野々部） それでは、初めに本多保健医療部長からご挨拶を申し上げます。

○本多保健医療部長 保健医療部長の本多でございます。本日は、大変お忙しい中、また大変足元と天候が非常に悪い中お越しいただきまして、誠にありがとうございます。

本日は、今年度の第3回目の医療審議会ということでございまして、特に本県の地域保健医療計画等についてご審議をいただくこととなっております。現行の第6次計画が今年度末をもって終了いたしますが、現在平成30年度から平成35年度までの計画期間となっております7次計画の策定作業を鋭意進めさせていただいているところでございます。ご案内のとおり、前回10月の医療審議会では計画案の概要、それから策定のスケジュールにつきましてご説明とご報告をさせていただいたところでございます。本日は、前回の審議会で調整中とさせていただいておりました基準病床数につきまして、その算定の考え方やそれにより具体的に算定いたしました各保健医療圏ごとの病床数についてご説明させていただきたいと考えております。また、前回の審議会でご頂戴いたしましたご意見、またその後実施した県民コメントや医療関係団体等への意見照会の結果を経まして、最終的に作成いたしました計画案につきましてご審議を賜りたいと存じます。

今後の手続についてでございますけれども、本日お示しする計画案につきましてご承認が得られた場合には、基準病床数について国にこの後正式に協議を行った上で、次の2月の定例県議会の方に提出させていただく予定で考えております。この他、本日は次第の方に書いてございまして、治験のための病床整備計画及び病院整備計画の計画変更につきましてご審議を賜りたいと存じます。治験のための病床整備計画は、これは珍しいケースではあるのですが、越谷市に所在する診療所がジェネリック医薬品などの治験を行うための病床を医療法の特例病床制度によりまして整備することについて、国に協議していきたいと存じますので、そのことについてご審議をお願いするものでございます。

また、病院整備計画の計画変更につきましては、前回の審議会でも一部ご審議をいただきました

けれども、現行の第6次計画に基づいて採択した病院整備計画につきまして、着工時期の変更など計画変更の申請がございました6件についてご審議をお願いするものでございます。

委員の皆様には、忌憚のないご意見を頂戴できればと存じますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

終わりに、委員の皆様方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けれども、冒頭の挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

(2) 医療審議会会長

○司会（野々部） 続きまして、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。ただいま保健医療部長さんからお話があったとおり、本日の議事は、1つは治験のための病床の整備計画、もう一つが病院の整備計画の計画変更、そしてもう一点が第7次の地域保健医療計画という3つの議事でございます。慎重なるご審議を賜りますようお願いを申し上げ、挨拶とさせていただきます。よろしくお願い申し上げます。

○司会（野々部） ありがとうございます。

3 議 事

(1) 治験のための病床の整備計画（厚生労働大臣が定める特例病床）について

○司会（野々部） それでは、議事に移りたいと存じます。

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ので、これ以降の進行につきましては金井会長にお願いしたいと存じます。よろしくお願いいたします。

○金井会長 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、議事録の署名人でございますけれども、僭越ながら指名をさせていただきます。

湯澤委員さん、鯉渕委員さん、よろしくお願い申し上げます。

議事に入ります。議事の1、治験のための病床の整備計画（厚生労働大臣が定める特例病床）についてでございます。これは、初めに事務局の方から説明をもらいます。

○唐橋医療整備課長 医療整備課長の唐橋でございます。それでは、議事1についてご説明させていただきます。着座で説明させていただきます。

議事1、治験のための病床の整備計画（厚生労働大臣が定める特例病床）についてでございます。恐れ入りますが、議事1の資料1ページをお開きください。初めに、特例病床制度の概要についてご説明させていただきます。1の趣旨ですが、既存の病床数が基準病床数を上回る、いわゆる病床過剰医療圏では、原則として増床はできませんが、病床過剰医療圏であっても特例的に整備できる特例病床がございます。

2にございますとおり、特例病床として13の類型が規定されています。これらに該当する場合には、表の下の※印にありますとおり、該当する医療圏の地域医療構想調整会議で議論し、医療審議会へ諮問の上、医療審議会の意見を付して厚生労働大臣に協議をし、その同意を得たときは整備することが可能とされています。今回ご審議いただきますのは、表の12にございます医薬品医療機器等法の治験の臨床試験のための病床でございます。

3にございますとおり、本県の特例病床はこれまで8件承認されております。なお、本日は議事3の第7次医療計画のご審議におきまして基準病床数についてご説明いたします。その基準病床の説明におきまして、特例加算という言葉が出てまいります。議事1の特例病床と議事3の特例加算は別の制度でございますので、あらかじめご承知いただければと存じます。

では、資料の2ページをお開きください。今回の治験のための病床整備計画についてご説明をさせていただきます。1にございますが、医療法人社団勲和会愛和クリニックが治験のため19床を整備しようとするものでございます。2にございますが、愛和クリニックが所在する東部保健医療圏は、地域医療構想では2025年における必要病床数は8,935床と算定されておりますが、現時点においては、通常では病床整備ができない状態となっております。このため、特例病床制度により病床整備しようとするものとございます。

次に、3の愛和クリニックの病床整備計画の概要でございます。(1)の医療機関の概要ですが、越谷市に所在し、診療科目は内科、外科、胃腸科、整形外科及び循環器内科の5科でございます。現在は、病床を有しない無床の診療所でございます。

(2)の病床整備計画の概要ですが、病床計画数は一般病床19床でございます。3階建ての建物のうち、2階の一部に病床を整備する計画でございます。3ページをお開きください。2段目の特例病床の必要性について、予定している治験はジェネリック医薬品開発のための生物学的同等性試験でございます。この試験は、ジェネリック医薬品の利用促進を図る上で必要となります。今回整備する病床は、病床機能上は急性期に分類されますが、治験のためだけに使用されるもので、保険診療は行わないものであり、他の医療機関や患者への影響は少ないものと考えます。病床数の根拠ですが、生物学的同等性試験は通常被験者6名から20名で行われることから、診療所の病床数の上限である19床を整備する計画としております。医療従事者の確保計画ですが、既に医師、看護師などの必要数は確保しております。また、治験の精度や被験者の健康面の安全性を評価する治験審査委員会も設置済みでございます。

次に、4の東部地域保健医療・地域医療構想協議会の結果についてでございます。10月19日に開催された協議会において、医療法人社団勲和会から病床整備計画について説明をし、ご意見をいただきました。主な意見といたしましては、当該整備計画にある病床は必要な施設である。倫理上の問題を生じさせないため、また治験の精度を向上させるため、第三者を加えた委員会を設置し、評価や助言を受けられる体制を整備すること。地域の他の医療機関との連携を一層密にするよう努め

ることといった意見がございました。

なお、参考といたしまして、資料の4ページ以降に愛和クリニックの概要が記載された冊子を添付しております。

以上、医療法人社団勲和会愛和クリニックの治験のための病床19床の整備につきましては、特例病床の類型に該当し整備する必要がありますので、厚生労働大臣に協議をしたいと存じます。ご審議のほどよろしくお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま説明がございました。何かご意見、ご質問等ございますか。

治験審査委員会というのは、この中にあるのですね、他に委託するわけではないですね。

○唐橋医療整備課長 内部での委員会でございます。

○金井会長 わかりました。

もう一点、第三者というのはどういう方を加えるのですか。

○丸山医療整備課主幹 答えいたします。

第三者といたしまして、病院の院長先生ですとか病院の薬局長の方、そういった他の医療機関の管理者、薬剤の部長さんでございます。

以上です。

○金井会長 ありがとうございます。

他に何かご質問等ございますか。

[発言する者なし]

○金井会長 それでは、お諮りいたします。

ただいま説明のありました治験のための病床の整備計画については、承認することでご異議ございませんか。

[[異議なし] と言う者あり]

○金井会長 ありがとうございます。

異議ないものと認めまして、承認の旨で知事へ答申をすることといたします。

(2) 病院整備計画の計画変更について

○金井会長 続きまして、議事の2です。病院整備計画の計画変更について、これにつきましても事務局の方から説明をお願いします。

○唐橋医療整備課長 では、引き続き説明をさせていただきます。

資料、議事2の1ページをご覧ください。病院の整備計画は、公募に関する要綱により採用を決定しております。

2ページをご覧ください。第9条におきまして、被採用者は計画を変更する必要がある場合、

病院の整備計画変更申請書を保健医療部長に提出し、保健医療部長は医療審議会の意見も踏まえ、やむを得ないと認められる場合は承認するものとしております。

3ページをご覧ください。まず、平成25年8月採択分の計画変更でございます。1、採択の状況でございますが、平成30年3月までに開設することを条件に29病院1,854床の整備計画を採択いたしました。

次に、2、年度別整備状況でございますが、平成28年度までに17病院574床が整備済み、29年度に10病院810床が整備予定となっております。その他前回の審議会で承認をいただきました平成30年度以降の整備予定が2病院400床、また計画中止が2病院59床ございます。

次に、3、変更承認申請のあった病院でございますが、1病院から変更承認申請が提出されております。瀬戸病院でございますが、26床の増床予定のうち既存施設の改修により既に15床を整備済みですが、増築による残りの11床の増床計画を中止したいというものでございます。建築費が当初約1億2,000万円の予定でございますが、1.5倍を超える約1億9,000万円に高騰する見込みとなり、法人の財務状況から増築を断念したとのことです。

次に、4ページをご覧ください。平成28年3月採択分の計画変更でございます。1、採択の状況でございますが、平成30年3月までに着工することを条件に27病院612床の整備計画を採択いたしました。

次に、2、年度別整備状況でございますが、平成28年度までに8病院69床が整備済み、29年度以降に16病院442床が整備予定となっております。

次に、3、変更承認申請のあった病院でございますが、5病院から変更承認申請が提出されております。うち計画中止が1病院、時期の変更が4病院でございます。まず(1)、齋藤記念病院は敷地内に新棟を建設して20床を増床する計画でしたが、患者数の減少や人工透析に係る診療報酬の改定により収益が減少したために、新棟建築を断念いたしました。既存施設の改修をしての増床を模索いたしましたが、20床の整備には広さが不足していることから、増床計画を中止したいというものでございます。

(2)、岩槻南病院は、敷地内に新棟を建築して6床増床する計画でしたが、建築費の高騰により既存施設を一部活用する変更が必要となり、平成31年3月まで着工の延期を行いたいというものです。建築費は、当初12億円の予定でございましたが、約1.3倍の16億円に高騰する見込みとなったことから、新棟の建築規模を縮小し既存施設の改修をいたしまして利用するものでございます。

5ページをご覧ください。(3)、狭山中央病院は隣接地に新棟を建築して28床を増床する計画ですが、地権者との交渉に時間を要し整備計画地の一部の取得が遅れているために平成31年3月まで着工の延期を行いたいというものです。

(4)、塩味病院は隣接地に新棟を建築して17床を増床する計画ですが、当初予定していた整備計画地の一部が取得できず、別の立地を取得して整備をすることとなり、平成31年7月まで着工の延

期を行いたいというものです。

(5)、南部厚生病院は敷地内に新棟を建築して30床を増床する計画ですが、日影規制に係る春日部市の建築許可に時間を要していたため平成30年6月まで着工の延期を行いたいというものです。

以上が議事2、病院整備計画の計画変更についてのご説明になります。6病院から申請のありました病院整備計画の変更につきましては、いずれもやむを得ない事情と認め県としましては承認をしたいと考えております。ご審議をよろしくお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 それでは、1つずつお諮りさせていただきたいと思います。

平成25年8月採択の病院整備計画の1病院、瀬戸病院についての計画の中止ということ、これについてはご異議ございませんか、よろしゅうございますか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、平成28年3月分、これについては5病院ということでございますが、齋藤記念病院が計画の中止、その他は延期ということでございますが、これについてもよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

お認めいただきましたので、これにつきましても承認することとしたいと思います。ありがとうございました。

○司会(野々部) ここで、事務局職員の入れ替え行いたいと思います。少々お時間をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

〔事務局入れ替え〕

(3) 埼玉県地域保健医療計画(第7次)について

○金井会長 それでは、続きまして議事の3でございます。埼玉県地域保健医療計画(第7次)についてを審議願います。

まず、事務局の方から説明願います。

○三須保健医療政策課長 お世話になります。保健医療政策課長の三須と申します。埼玉県地域保健医療計画(第7次)についてご説明をさせていただきます。着座にて**失礼**させていただきます。

議事の3ということで、お手元には計画案の冊子を資料3として配付させていただいておりますけれども、説明についてはA3の横長の参考3-1と右上のところに資料番号を振ってありますが、埼玉県地域保健医療計画(第7次)(案)について、こちらをご覧くださいと存じます。

恐縮ですが、参考3-1をお願いいたします。まず、資料の上段をご覧くださいまして、1、策定スケジュールでございます。本計画につきましては、昨年10月17日に開催いたしました前回の医療審議会におきまして素案をお示しして、その概要についてご説明させていただいたところがございます。その後、11月にかけて医療関係団体や市町村に対する意見照会、あるいは県民コメントを実施しまして、様々なご意見、ご提案を頂戴いたしました。これらの内容を踏まえながら本文を調整しまして、12月27日に開催した地域保健医療計画等推進協議会での協議を経て、計画案として取りまとめたところがございます。本日は、この計画案についてご審議を賜りたく存じます。本審議会から答申をいただいた後、2月定例県議会に議案として上程できればと考えております。

次に、その下の四角囲みをご覧くださいまして、2の計画の構成と主な内容でございます。まず、第1部、基本的な事項につきましては、計画を策定するに当たっての基本的な考え方や保健医療圏の設定、基準病床数などの内容となっております。第1章、基本的な考え方、第1節、計画策定の趣旨でございます。異次元の超高齢社会を迎える本県におきまして、将来にわたり持続可能で質の高い保健医療体制の確保が急務とされております。そこで、健康長寿の取り組み、医療機能の分化と連携、地域包括ケアシステムの構築など、今後取り組むべき本県の方向性を示すものでございます。

第2節の基本理念でございます。保健医療を取り巻く環境が大きく変化する中、県民の誰もが医療や介護に不安を感じることなく、健康で生き生きとした生活を送ることができる埼玉県の実現に向けまして、資料に記載のとおり、1、生涯を通じた健康づくり体制の確立、2、質が高く効率的な医療提供体制の確保と医療・介護サービス連携の強化、3、安心・安全な暮らしを守る健康危機管理体制の構築という3つを掲げております。

第3節、計画の位置付けでございます。本計画は、医療法第30条の4に基づく医療計画及び高齢者の医療の確保に関する法律第9条に基づく医療費適正化計画、これを一体として策定した保健医療に関する総合的な計画でございます。

第4節、計画の期間でございますが、平成30年度から平成35年度までの6年間となります。ただし、在宅医療の推進及び基準病床に係る部分につきましては、医療法上3年で見直すこととなっております。この医療計画の計画期間は、これまで5年間とされてきましたけれども、医療と介護の連携の観点から、介護保険事業支援計画の計画期間3年間の見直しサイクルに合わせまして、今回6年間に変更されております。

この他、第1部では資料の右側でございますように、第2章、計画の背景、第3章、医療圏、第4章、基準病床数、第5章、計画の推進体制と評価について記載しております。なお、第4章の基準病床数につきましては、後ほど別の資料によりまして少し詳しくご説明させていただきます。

続きまして、2ページ目をご覧くださいと思います。こちらが具体的な施策体系と主な取り組みの概要となっております。多少の体裁は異なりますけれども、前回の医療審議会においてご説

明させていただいている内容でもございます。黒い帯で表示しておりますが、第2部、くらしと健康は第1章から第3章まで、健康づくりやQOL、生活の質の向上、健康危機管理体制の整備など、主に県民の健康や保健衛生に関する内容となっております。第3部、医療の推進は第1章から第5章まで、がん、脳卒中、糖尿病や資料の右側になりますが、救急医療、小児医療、在宅医療や医療従事者、医療安全の確保など、主に医療に関する内容を定めております。第4部、地域医療構想と第5部、医療費適正化計画につきましては、地域保健医療計画の中に明確に位置付けまして、互いに整合を図りながら実行してまいります。計画の素案に対しましては、県民コメントなどで様々なご意見をいただいて、本文の書きぶりを調整してきたところではありますが、基本的な施策体系につきましては、前回の審議会でお示したものと特に大きな変更はございませんでした。

一方で、県議会の常任委員会のおきまして、終末期の医療についても項目を起すべきではないかとのご意見も頂戴いたしました。そこで、この資料2ページの左側になりますが、第2部、くらしと健康の第2章第3節に、人生の最終段階における医療として新たに項目立てをすることといたしました。人生の最終章をどのように過ごすかは、個々人の人生観や生き方に深くかかわる極めて難しい問題であります。どちらかという、これまでタブー視されてきた終末期の医療に係る医療について計画案にも盛り込むことによりまして、誰もが人生の最終段階における医療がどうあるべきか考え、話し合える環境をつくっていくことが大切なことであると認識しています。主な取り組みといたしまして、患者本人の意思決定を支援するための情報提供、普及・啓発などを掲げたところであります。以上が計画の構成と主な内容についてでございます。

続きまして、基準病床についてご説明をさせていただきます。恐れ入りますが、お手元のA4の縦の資料、参考3-2、地域保健医療計画（第7次）における基準病床数についてをご覧くださいと存じます。参考3-2でございます。昨年度全ての都道府県で地域医療構想が策定されたわけではありますが、この資料の上段にありますように、人口減少の影響などにより47都道府県のうち40道県で、2025年に必要な病床数が既存の病床数を下回るという結果になっております。そのため、国は第7次計画の策定に当たりまして、基準病床数を減らすことにより将来にわたり病床を抑制するという方針で計算式を組み立て、各都道府県に示したところでございます。

一方、埼玉県地域医療構想では、将来必要な病床数が既存の病床数を大きく上回るという状況となっておりまして、全国のトレンドとは異なる結果となっております。本県のような例外的なケースでは、国が示した計算式で単純に基準病床数を算定しますと、将来病床が不足するにもかかわらず、新たな病床の整備ができなくなってしまうということになりますことから、特例を設けて基準病床数に加算ができることになりました。ただし、この加算を利用するためには国と協議の上で同意を得る必要があります。その前提として医療審議会の意見をいただくということとなっております。県といたしましては、将来必要な病床を確保するため国と協議をしたいと考えておりますことから、今回計画案本文とあわせてお諮りするものでございます。

それでは、具体的な特例加算の考え方についてご説明をさせていただきます。この1ページ目の下の図をご覧くださいと存じます。実際の特例加算については、二次保健医療圏ごとに算定するというになっておりますけれども、模式的に全県の数字を使用してお説明いたします。真ん中の柱でございますように国が示した計算式によりますと、第7次計画における本県の基準病床数は4万3,598床となります。一方、右の柱にありますように地域医療構想では平成37年に5万4,210床が必要になると推計されております。将来必要な病床の確保に向けて、このギャップを縮めていく必要がありますが、左の柱のとおり本県には平成29年3月現在であります、5万406床の病床がありますことから、実際にはこの既存病床数と必要病床数の差が、今後整備が必要な病床の数の、目安ということになります。この差を平成30年から平成37年末までの8年間で段階的に縮めていければと考えておりますが、先般の医療法改正によりまして、基準病床数は3年で見直しをするということとなっております。そこで、今後8年間のうちの当面3年間に整備すべき病床数を目安として、比例的に案分した数を国が示した計算式による基準病床数に加算するという考え方のもとに、7,141床の特例加算、これを国に協議したいというものであります。結果として、全県の基準病床数は真ん中の柱の上に表示してありますとおり5万739床ということになります。この考え方に基づきまして算定した二次保健医療圏ごとの基準病床数が、次のページでございます。先ほど申し上げましたように、実際の特例加算は二次保健医療圏ごとに算定し、国に協議を行います。この2ページの表の左側から2列目、基準病床数A欄の括弧内が医療圏ごとの特例加算分の病床数でございます。これを合計しますと、一番下の欄の7,141床になります。なお、さいたま圏域、北部圏域、秩父圏域の3圏域につきましては、現在既存の病床数が既に平成37年の必要病床数を超過しておりますことから、国の規定により特定加算協議の対象とはなりません。加算が認められた場合の7圏域の整備可能病床数C欄、これは基準病床数Aから既存病床数Bを引くということでございますが、現在の既存病床数で仮に計算いたしますと、合計1,607床ということになります。本日お配りした計画案の冊子、資料3がございますが、16ページに加算後の基準病床数を記載させていただいております。国との協議が調いました場合には、このまま計画案の一部として2月定例県議会に上程させていただければと考えております。

以上が基準病床数についてでございます。

最後になりますが、参考3-3、埼玉県地域保健医療計画（案）指標一覧をご覧くださいと存じます。参考3-3でございます。指標の一覧でございます。本計画は、計画期間中における各取り組みを着実に実行し、具体的成果を出していけるようわかりやすい指標と数値目標の設定に努めております。この資料は、お手元の計画案の冊子に記載されております全ての指標と数値目標を一覧表にまとめたものでございます。参考資料として配付をさせていただいております。よろしくお願いたします。

雑駁で恐縮ではございますが、以上で説明を終わらせていただきます。よろしくご審議賜ります

ようお願い申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま地域保健医療計画（第7次）の案についての説明をもらいました。

何かご意見、ご質問ございますか。

はい、どうぞ。

○細田委員 埼玉メディカルセンターの細田ですけれども、特例加算については今の説明でよくわかったのですが、埼玉県で特例加算になる圏域について、地域医療構想では高度急性期、急性期、回復期、慢性期と検討していますよね、基準病床ではそういう病床機能というか、それによって病床をどうするかというような話はあるのでしょうか。

○三須保健医療政策課長 答えいたします。

基準病床の特例加算でございますが、これについては国からの計算式に基づきまして、まず第7次計画の期間の、当面3年間で、整備できる全体のボリューム感、これを圏域ごとに算定して、この数字を超えては病床を基本的に整備できませんよという枠の考え方でございます。

お話のありました地域医療構想の必要病床数は、昨年度ご議論いただきまして策定した平成37年の数字ということで、今日お配りした資料の参考の3—2の一番右の欄にも書いてございます。この必要病床数については、おっしゃるとおり高度急性期、急性期、回復期、慢性期ということで推計をしております。平成37年に向けてどんな機能の病床であるべきか、病床の分化と連携の考え方のもとに、これも国の計算式に基づいておりますが、推計したものでございます。今後基準病床に基づいて公募をして病院を整備していく段階、配分の段階において、二次医療圏ごとの地域医療構想調整会議の場でご議論いただきながら、その形に収斂していくような形で整備されていくのかなと考えております。

○金井会長 機能別の議論は、病床の公募・配分の段階で今後行うということで考えていいのですね。

○三須保健医療政策課長 はい。

○金井会長 今、正確には配分したわけではないのですね。

○三須保健医療政策課長 はい。

○金井会長 他にございますか。

はい、どうぞ。

○恩田委員 いただいた計画の案について、医療計画を一通り読ませていただきました。この中の第4章のところの医療従事者等の確保というところでお伺いしたいのですが、74ページぐらいのところ、いろいろ対応が書いてあるのですけれども、県全体というのは、県の中で地域ごとにどういうふうになっているのかということで、医療圏ごとの対応を考えてもいいのかなと感じました。埼玉県全体で、全国最下位なのですから、その中でも県の中で、特にどの地域が不足しているのか、その部分の底上げというのもやっていく、そういう地域の医療圏という視点からの取り組み

というのも出していただきたらと思いました。特に77ページのところに指標が出ているのですが、先ほどの資料の一覧表のところもそうですけれども、ここだけ最下位の脱出というのですが、最下位を脱出するのが目標ではないと思うのです。まず絶対数を増やしていくということですから、この点で計画して取り組んで、数が増えるということはわかるのですが、医療圏ごとのめり張りをつけた対応をしていくということが必要ではないかと思いました。

以上です。

○金井会長 ありがとうございます。

ということで、医療圏別の考え方は今の段階で、何かございますか。

○番場医療人材課長 医療人材課長の番場と申します。今のご指摘のとおりでございまして、まず最下位脱出に関しては、絶対数をきちんと確保していくのだということで動いておりますが、今ご指摘ありましたとおり地域別ということにつきましては、これまでも主に奨学金の貸与者をそういう地域の方に、そういう地域というのは実は秩父、北部、この辺の地域になるのですが、そういうところに勤務することを条件とした奨学金というものを貸与してございます。ただ、この学生たちがまだ卒業を迎えていない関係がありますので、これから本格的な卒業を迎えるまでの段階に、どういったところにどういった診療科で勤務したらいいかというあたりを、今まさに総合医局機構の中で議論をしているところなので、今後そういった学生たちが医師になられたときには適切にそういうエリアに配置ができるように、そして現場の受け入れ側の病院の方ともよく話し合いをしていきたいというふうに考えております。

○金井会長 地域別が非常に大事というご意見でございますので、配慮していただきたいと思えます。よろしく願いいたします。

他にございますか。よろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

○金井会長 それでは、ただいま説明をいただきました、また、資料でご覧をいただきました埼玉県地域保健医療計画（第7次）については承認するというご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

承認いたしました。

（4）その他

○金井会長 議事4として、その他というのがございますが、事務局から何かございますか。

○唐橋医療整備課長 それでは、参考資料を1枚お配りさせていただいています。埼玉県地域保健医療計画（第7次）に基づく病院整備計画についてをご覧ください。

ただいまの議事3でご承認いただきました7次計画の基準病床数につきまして、今後厚生労働大

臣の同意が得られ、また県議会でお認めをいただきましたら病院整備計画の公募の準備を開始いたします。そのスケジュールなのでございますが、平成30年3月末、2か月後ですが、3月末に医療審議会を開かせていただきまして、病院整備計画の公募の条件などについてご審議をいただきたいと考えております。ここでご審議いただきました条件に基づきまして、4月以降、平成30年度中に病院整備計画の公募を実施いたしまして、また改めて審議会で採択する計画をお諮りしたいと考えております。審議会の日程について、3月末と申し上げましたが、今のところ3月28日水曜日の遅い時間で恐縮なのですが、午後5時半から7時半、場所が県民健康センターで調整中でございます。改めてご連絡をさせていただきます。

○金井会長 ありがとうございます。

参考資料についての説明がございました。3月28日にもう一度埼玉県医療審議会を開催予定というところでございます。よろしく願いいたします。

他にございませんか。事務局も何かありますか、その他で。

○金井会長 はい、どうぞ。

○三木委員 埼玉県歯科医師会でございます。いつもお世話になりましてありがとうございます。健康長寿課様と一緒に、いつもご指導いただきながら事業をさせていただいておりますけれども、これまでの6次計画で、図で示していただきました資料をご提供いただきましたので、私どもの活動もいろんなところでご説明させていただくときに大変重宝させていただいております。このことにつきまして、7次計画ではどのようなご予定でお考えなのかお聞かせください。お願いいたします。

○金井会長 お願いします。

○三須保健医療政策課長 今関係課といろいろ情報収集いたしておりまして、わかりやすい資料とすることで一生懸命整理しているところでございます。

○三木委員 ありがとうございます。よろしく願いいたします。

○金井会長 他にございますか。

○金沢委員 前回も質問させていただきましたけれども、さいたま市の美園に予定している順天堂の大学病院の進捗状況についてお聞きしたいと思います。

それから、さいたま市の調整会議があると思うのですが、そちらの方に順天堂からの出席が得られていないと、地元の方の医師会の方から連絡があったのですが、その辺を教えてくださいと思います。

○三須保健医療政策課長 お答えいたします。保健医療政策課長でございます。

順天堂の関係のご質問をいただきました。進捗状況ということでございます。前回の医療審議会という意味では平成29年の3月に、若干遅れているという話と、土地の取得もめどがついたというご報告をさせていただきました。その後、大学の方でもいろいろと様々な手続を踏んでおりますが、30年の3月の着工というのが公募の条件という形では、なかなか現実的に厳しい状況にはなっ

ています。道路の付け替えの協議とか、あるいは環境アセスメントが必要かどうかとか、進入路をどういう形でとった方がいいとか、技術的などを中心として鋭意進めていると聞いております。従いまして、近々病院のスケジュール感の変更の話が来れば、正式にまた医療審議会の方でご説明させていただければと考えております。

それから、調整会議のお話でございました。私どももできれば話を聞く場でもあるし説明する場でもあるということで、出ていただけないかという話もさせていただいております。ただ、大学は大学で、まだ医療機能の中の意思決定といいますか、細部の話がまだ確定、決まっていないということで、なかなかそこまでのご説明もできないのかなと伺っております。これについては、いずれにしても地域医療構想が策定されて、医療圏ごとの地域医療調整会議の場でそれぞれの役割分担とか、今後平成37年に向けてどういう整備をしていったらいいのかということをご議論いただく場もありますので、できればそこで皆さんでお話し合いいただければいいのかなとは期待しております。

以上です。

○金井会長 ありがとうございます。

では、調整会議の中ではお話ができるような形にさせていただきたい。時間が限られていますので、そういうことはよろしく願い申し上げます。

他にございますか。

[発言する者なし]

○金井会長 それでは、これで私の役目は終わらせていただきます。事務局にお返しします。

4 閉 会

○司会（野々部） ありがとうございます。

本日ご審議いただきました、まず議事の1、治験のための病床の整備計画につきましては、この後厚生労働大臣に速やかに協議を行ってまいりたいと存じます。

また、議事3、地域保健医療計画（第7次）につきましては、国への協議を経て2月定例県議会にご提案してまいりたいと存じます。

それでは、本日は長時間にわたりご審議をいただきまして誠にありがとうございました。雪が降り続けているようでございます。お帰りの際には、お足元に気をつけてお帰りいただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、以上をもちまして閉会とさせていただきます。

本日はありがとうございました。

午後 2時51分 閉 会