

## 令和2年度第1回埼玉県医療審議会

日時 令和2年9月8日午後2時00分開会

場所 あげぼのビル 501会議室

午後 2時00分 開 会

### 1 開 会

○司会（丸山） 定刻となりましたので、ただいまから令和2年度第1回埼玉県医療審議会を開会いたします。

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10人となっておりますが、現在、16名の委員が御出席されており会議は有効に成立しております。なお、小島委員及び万行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、事前にお届けさせていただいておりますが、お手元がない場合には係の者から配付させていただきますので、お声がけください。

また、座席表及び議事2、地域医療支援病院の名称承認についての資料の差し替えと当日配付とさせていただいております。報告2、新型コロナウイルス感染症の現状についてを机上に配付させていただきますので、御確認ください。

それでは、まず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ます。したがって、本日の会議の内容につきましては公開とすることよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○司会（丸山） 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出がありましたので、議事に入るまでの間、撮影を認めることとしてよろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

○司会（丸山） 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、冒頭撮影を認めることにさせていただきます。

それでは、傍聴者及び報道関係者は入場をお願いします。

〔傍聴者入場〕

○司会（丸山） なお、本日の会議につきましては、会場内での密集を避けるため、会議途中で説明者の入替えを行います。議事2が終わりましたら一部職員等が入退室いたしますので、あらかじめ御了承ください。

それでは初めに、新任の委員の御紹介をさせていただきます。

今年3月に浅野目委員から辞任届が提出されました。また、6月に県医師会の利根川委員、湯澤

委員が退任され、県看護協会の村木委員から辞任届が提出されました。

4人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、新任委員の皆様を名簿に従って御紹介させていただきます。

水谷元雄委員でございます。

- 水谷委員 水谷です。よろしくお願いいたします。
- 司会（丸山） 廣澤信作委員でございます。
- 廣澤委員 廣澤です。よろしくお願いいたします。
- 司会（丸山） 澤登智子委員でございます。
- 澤登委員 澤登でございます。よろしくお願いいたします。
- 司会（丸山） 八子朋弘委員でございます。
- 八子委員 よろしく申し上げます。
- 司会（丸山） 以上、4名の委員が就任されました。

## 2 挨拶

### （1）保健医療部長

- 司会（丸山） 続きまして、関本保健医療部長から御挨拶を申し上げます。
- 関本保健医療部長 保健医療部長の関本でございます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しい中、本年度第1回目になります埼玉県医療審議会に御出席を賜りまして、厚く御礼を申し上げます。日頃から本県の保健医療行政の推進に格別の御指導、御協力を賜っておりますこと、厚く御礼を申し上げます。また、医療機関や各種団体の皆様におかれましては、新型コロナウイルス感染症への対応に日々御協力をいただいておりますことを重ねて御礼を申し上げます。

本日の会議でございますけれども、今事務局からお話もありましたが、密閉、密集、密接の3つの密を回避するために、事務局職員の人数を減らしたり、また傍聴の人数も制限させていただくなどして、会場定員の半分ほどの人数で開催をさせていただいております。何とぞご理解のほどよろしくお願いいたします。

本日でございますけれども、会長によります法人部会の委員の指名を行っていただいた後に、地域医療支援病院の名称承認について、そして届出開設の有床診療所の承認について御審議をいただきたいと思っております。

そのほか、埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについてと新型コロナウイルス感染症の現状について御報告をさせていただきたいと思っております。

終わりに、皆様の御健勝、御活躍を心から祈念申し上げまして、簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。本日はよろしくお願いいたします。

## (2) 医療審議会会長

○司会（丸山） 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 こんにちは。医療審議会会長を務めさせていただいております金井でございます。本当にお忙しい中、また暑い中お集まりをいただきまして大変ありがとうございます。

この審議会でございますけれども、御案内のとおりでございますけれども、埼玉県における医療提供体制の確保に関わる重要事項を審議するということが、非常に重要な役割を担っていると理解をしているところでございます。御協力のほどお願い申し上げます。

今関本部長から御挨拶がございましたとおり、本日は地域医療支援病院の名称承認と届出開設の有床診療所の承認、この2つでございます。どちらにつきましても非常に重要なものでございますので、慎重なる御審議をお願いいたします。よろしくをお願いいたします。

○司会（丸山） ありがとうございます。

## 3 議 事

### (1) 医療法人部会委員の指名について

○司会（丸山） それでは、議事に入ります。

議事進行は、医療法施行令により会長が務めることに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をお願いいたします。

○金井会長 それでは、進行役を務めさせていただきます。御協力のほどよろしくお願い申し上げます。

初めに、議事録署名人でございますけれども、僭越ですが指名をさせていただきます。

水谷委員、澤登委員をお願いしたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

それでは、議事に入ります。

議事1です。医療法人部会委員の指名についてでございます。事務局から説明をいただきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○坂医療整備課長 それでは、御説明をさせていただきます。

議事1でございます。埼玉県医療審議会規程第3条によりまして、医療法人の認可に関する事項を調査審議するため、医療法人部会を置くこととされておりまして、医療法施行令第5条の21第2項の規定によりまして、部会の委員は会長が指名することとなっております。

利根川委員、湯澤委員、村木委員が退任されましたため、現在3名の欠員が生じておりますので、会長から、部会に属する委員の指名をお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま説明があったとおりでございますけれども、まず議事1というのが、配付されている資

料、医療法人部会委員の指名についてというのが2ページにございますとおり、ここに委員を引き受けていただく方々の名前が書いてあるところでございます。

医療法人部会でございますけれども、医療法人の設立認可等にあたって、医療機関の経営を適切に行っているかというようなことを審議するものでございます。このため、医療機関の経営に深く関わっております医療提供者である委員の中から指名をさせていただきたいと思っております。

欠員のあったところの3名ということでございます。水谷委員、廣澤委員、澤登委員の3人をお願いをしたいと思いますが、よろしゅうございますでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、そのように指名をさせていただきたいと思えます。ありがとうございました。

なお、本日早速でございますけれども、医療法人部会を審議会後に開催をよろしくお願いを申し上げます。

## (2) 地域医療支援病院の名称承認について

○金井会長 次に、議事2でございます。地域医療支援病院の名称承認について、これについても事務局から説明をいただきたいと思えます。

○坂医療整備課長 それでは、御説明させていただきます。

それでは、議事2、地域医療支援病院の名称承認について御説明を申し上げます。まず、地域医療支援病院制度の概要について御説明いたしますので、恐れ入りますが、資料の1ページを御覧ください。趣旨、開設できる者については資料に記載してあるとおりでございます。

3の承認要件について、(1)、アの紹介率が80%以上であることから(6)の施設等までの項目がそれぞれ医療法で定められております。今回御審議いただく2つの病院につきましては、こうした形式的な要件を満たしていることにつきましては、既に事務局のほうで確認をさせていただき、資料の4ページから13ページに、各病院の申請の概要を記載しておりますが、時間の関係で説明のほうは割愛をさせていただきます。

2ページ、3ページには参考といたしまして、本県の地域医療支援病院の一覧、2ページが一覧です。そして3ページに地図をつけてございます。

また、資料としては配付してございませんが、昨年度から国のほうで地域医療支援病院の医師の少ない地域を支援する機能などについての見直しが検討されております。今後は、見直しの方向性に沿って法改正等が行われることが見込まれておりますが、本県での対応につきましては法改正の動向を踏まえて、改めて本審議会で議論させていただくこととなります。

それでは、本日は審議会での議論を深めていただくため、申請いただきました病院からどのように地域医療を支援するのかといった点を中心に、各病院長から御説明をいただきます。委員の皆様

におかれましては、幅広い観点から御意見をいただければと思います。

それでは、戸田中央総合病院の原田先生からよろしく申し上げます。

○原田戸田中央総合病院院長 戸田中央病院の院長の原田でございます。本日はお時間を割いていただきましてありがとうございます。簡単に説明させていただきます。

まず、目的なのですが、南部地域には川口市には地域医療支援病院があるのですが、戸田市、蕨市のほうには全然ありません。そして、戸田市はこれから人口が増えていくということを抑えておりますので、どうしても戸田、蕨に地域医療支援病院が必要だということで、地域医療支援病院としての立場を明確にしていきたいというふうに思っています。

それから、今は大体110名の常勤医師がいるのですが、常勤の医師の役割をしっかりと明確にしたい。それから、今までずっと来る者は拒まずといいますが、患者さんは全て受け入れてきましたので、ものすごく待ち時間がかかって、毎年のように待ち時間が長いというふうに言われていますので、この改善を目指していきたいと思っています。共同利用可能病床は、5床で利用率が78%、医療機器の提供に関しましては3,540施設で行っていただいています。それから、救急医療ですけれども、2019年度の実績で6,800、受入率が88%、2015年から6号基準、2017年からはSSN、そして今年の9月からCCUネットワークも始まるということで、これも一緒になってやらせていただいている状況になります。

それから、地域の医療従事者の研修ですけれども、2019年度の実績を申し上げますと開催が18回、参加総数は1,184名となっています。それから、うちの特徴だと思っているのですが、救急隊に参加をいただきます救急症例検討会というのをやっておりまして、25回になりますけれども、南部地域、それからさいたま市、場合によっては東京都に救急隊の参加をいただいている現状であります。

もう一つ、うちでちょっと特徴的なのは内視鏡ライブです。埼玉県に内視鏡ライブをやっている施設は多分ないと思っていまして、うちはまだ7回も行っていますけれども、毎回埼玉県の先生方にたくさん来ていただいて、一緒になって勉強していただいているということをやっている。このライブはコロナの関係でちょっと止まっていますが、続けていきたい、継続していきたいと思っています。

それから、今後の支援ですけれども、やはり医者だけではなくて、多職種での医療従事者に対する研修の推進を目指していきたいと思っていまして、またこの地域医療支援運営委員会等で要望がございましたら、それにもしっかり対応していきたいというふうに思っています。

最後になりますけれども、実はこの説明会はどうなっているということですが、去年の5月に近隣の病院と、医療機関に集まらせていただきまして、地域医療支援病院の役割、さらには地域の医療機関との連携について説明をさせていただいております。当日参加できなかった医療機関に関しましては、文書でもってお送りして確認をいただいているということになります。

以上、簡単ですけれども、戸田中央病院の概略を説明させていただきました。ありがとうございました。

○司会（丸山） 次に、埼玉メディカルセンターの吉田院長からよろしくお願いします。

○吉田埼玉メディカルセンター院長 JCHO埼玉メディカルセンターの院長の吉田と申します。委員の皆様、本日はありがとうございます。

本院がまず地域医療支援病院承認を目指した理由ですけれども、本院は昭和23年に北浦和の地で社会保険埼玉中央病院として診療を開始しました。もう歴史としては70年以上きて、地域の急性期医療の中核病院として地域の方々のために診療を続けてまいりました。平成26年からは組織が変わりまして、独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）になるのですけれども、そちらとして引き続き診療を続けさせてもらっております。

このJCHOの使命としましては、幾つかあるのですけれども、一番として地域医療、地域包括ケアの要として超高齢社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支えることといたしまして、やはり地域の医療に関してきちんとちゃんとやれるということが言われております。この使命の下、本院は病院だけでなく健康管理センター、介護老人保健施設、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所を有しまして、今年の4月から訪問看護ステーションを開設しております。急性期から回復期リハビリ、そして介護、さらに在宅復帰とシームレスなサービスを提供できる施設としてたがいまっております。

本院としましては、医師会との連携を幾つかお話ししますけれども、平成5年から地元の医師会と医師会連絡協議会を月に1回開催しまして、連携を取っております。また、平成11年からは開放病床を開設しまして、医師会の先生と共同診療も行う。また、ほかにも地域医療協議会というものを年に1回やっております、地元の先生方と顔の見える連携構築を努めてまいります。また、年に3回さいたま市立病院、浦和医師会との合同カンファレンスをしまして、症例検討、また外来講師を招いて講演会などもやっております。

それから、昨年から地域住民のために市民公開講座も開始いたしました。また、認定看護師による地域の医療や介護従事者に対する研修、またもちろんCT、MRIなどの共同利用、そういったものも医師会の先生たちのためにやっております。それから、平成28年8月から一般床を46床、地域包括ケア病棟としまして、地元の診療所や病院との連携を密にしております。

また、細かいことで、さいたま市の事業としましては、近隣の医院やクリニックの先生、あと医療職、介護職による認知症初期集中支援チームを組織しまして、認知症の早期診断や早期対応を実現しております。今後、地域医療支援病院の承認を得た後といたしましては、本院は将来にわたり地域住民が安心して医療を受けられるために、地域の先生方との総合診断による医療を進めてまいりたいと思っております。ありがとうございました。

以上です。

○司会（丸山） それでは、戸田中央総合病院及び埼玉メディカルセンターの地域医療支援病院名称変更承認につきまして、よろしく御審議のほどお願いいたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま事務局からの説明について、戸田中央総合病院、埼玉メディカルセンターから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か。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

要件については、全て事前に事務局のほうで調べてあり、十分にクリアしているということでございます。特別な、これを承認することに対して異議なしでということでございますが、よろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、そのように知事への答申をさせていただきたいと思います。

ここで事務局の入替えがあります。

○柿沼委員 会長、1つ聞いていいですか。

○金井会長 はい、どうぞ。

○柿沼委員 ちょっと入れ替える前に1つ確認で。2つの病院の承認は何の異論もありません。14ページに30年度実績というのがあるのですけれども、この地域医療支援病院という名前のものですが、登録医療機関数が極端に少ないところもあるのですけれども、それはどういう理由になっているのでしょうか。例えば小児とか。

○坂医療整備課長 申し上げます。差が随分とございますけれども、要はその病院の専門性によりまして、登録する病院というのはどうしても偏ってきます。例えば県立小児医療センターなどですと、どうしても小児というふうに限定されまして、また地域といった部分で病院の多い少ないというところがございますので、そういった地域性ですとか、あとは診療科目、その辺によりまして随分と登録医療機関数に差が出てくるというような状況でございます。

○柿沼委員 そうすると、県内で8つしかないということなのですか。

○坂医療整備課長 現状ではそのような状況でございます。

○柿沼委員 子供たち専門の医療機関というのは、数は幾つぐらいあるのですか。診療科目として競合しているところ。4つしかないということは、何か地域の人にとったらちょっと不安ですけども。

○金井会長 登録医療機関は少なくとも、研修の実施などの連携をしているというのは多いのですよね。

○坂医療整備課長 はい。

○金井会長 登録施設が少ないということで、そのところを明確にさせていただきたいということか  
と思います。

○柿沼委員 そうです。

○坂医療整備課長 すみません。こちらは、そういったことで研修等を受けるということで登録され  
ている医療機関でございます、この病院と連携している病院数とイコールではないということで  
ございます。

○金井会長 ありがとうございます。

○司会（丸山） それでは、ここで事務局の入替えをさせていただきます。

○金井会長 先ほど部長からお話があったとおり、事務局の入替えをして密にならないようにとい  
うことでございます。ここで入替えをさせていただきたいと思います。

#### 〔事務局入替え〕

#### （3）届出開設の有床診療所の承認について

○金井会長 それでは、次に議事3に移ります。届出開設の有床診療所の承認についてでございます。

これについても事務局からまず説明をいただきたいと思います。よろしく願いいたします。

○坂医療整備課長 それでは、よろしく願いいたします。それでは議事の3、届出開設の有床診療  
所の承認について御説明を申し上げます。

お手元の資料、議事3、届出開設の有床診療所の承認についての1ページを御覧いただきたいと  
存じます。まず、本制度の趣旨について御説明いたします。診療所に病床を設置する場合は、原則  
都道府県知事の許可が必要となっておりますが、医療法等の規定によりまして地域包括ケアシステ  
ム構築のために必要な病床、へき地の医療、小児医療、周産期医療、救急医療など、地域において  
良質かつ適切な医療を提供する診療所につきましては、例外的に届出により病床を設置できること  
になっております。

届出開設の有床診療所を認めるための審査基準につきましては、平成19年度に医療審議会の審議  
を経て定めてございまして、2の有床診療所の届出に関する本県の資格審査基準とありますとおり、  
地域包括ケアシステム構築のために必要な診療所、小児医療、周産期医療、救急医療の推進に必要  
な診療所のいずれかの適合基準に適合するかどうかについて審査をすることになっております。

本日は、2件の有床診療所につきまして、地域医療構想調整会議の協議内容を参考に、医療審議  
会に諮問し、御意見をお聞きするものでございます。

それでは、有床診療所整備計画の概要について御説明させていただきます。資料の2ページを御  
覧ください。有床診療所整備計画の概要①につきまして御説明を申し上げます。医療機関名は、医  
療法人康曜会プラーナクリニックでございます。所在地は、深谷市柏合で北部保健医療圏に属して  
おります。開設予定時期は、令和3年7月でございまして、開設者は医療法人康曜会、管理者は法



人理事長の青木康弘医師でございます。内科、呼吸器内科、循環器内科等を標榜いたしまして、今回承認を受けようとする病床数は10床でございます、種別は地域包括ケアシステムの構築のために必要なものでございます。

なお、既存病床の4床につきましては、睡眠時無呼吸症候群患者のための病床として、第5次保健医療計画時の平成21年10月に設置されたものでございます。今回の計画が承認されますと、合計で14床となります。

この計画は、在宅人工呼吸器療法や終末期肺がんを地域で支える力を強化するとともに、県立循環器・呼吸器病センターと密な連携を図り、その終末期患者の受入れにも寄与し、北部地域の在宅医療や看取り医療等地域包括ケアシステムの推進に貢献しようとするものでございます。

次に、北部保健医療圏の病床数の状況でございますけれども、資料に記載のとおり過剰な状況でございます。

北部地域医療構想調整会議の結果でございますけれども、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、本年3月にメールで開催されたところでございます。委員の皆様からは、特に計画を否定する御意見はございませんでした。なお、調整会議に先立ちまして、地元でございます深谷寄居医師会の理事会におきまして計画を説明してございまして、了解を得られております。また、協議会会長の熊谷市医師会長に対しましても事前説明の上、了解が得られているところでございます。

最後に、資格審査基準の適合状況につきましては、地域包括ケアシステムの構築のために必要な診療所の要件の中、特に①番の在宅療養支援診療所、②番の急変時の入院患者の受入れ、及び⑤番の看取り等の機能を有することが見込まれますので、適合基準を満たすものと考えております。

続きまして、資料の3ページ、有床診療所整備計画の概要②につきまして御説明を申し上げます。医療機関名は、(仮称)県西在宅クリニック熊谷でございます。所在地は、熊谷市村岡地内で北部保健医療圏に属しております。開設予定時期は令和2年10月で、開設者と管理者は木ノ内勝士医師でございます。内科、循環器内科、外科を標榜し、承認を受けようとする病床数は2床でございます、種別は先ほどと同様に地域包括ケアシステムの構築のために必要なものでございます。

この計画は、在宅療養支援診療所を開設いたしまして、併せて高度な医療機能により患者を支援する緩和ケアや看取りに必要な病床を備え、地域の地域包括ケアシステムに寄与しようとするものでございます。

次に、北部保健医療圏の病床数の状況でございますが、資料記載のとおり過剰な状況でございます。

北部地域医療構想調整会議の結果でございますが、先ほどと同様、コロナウイルスの感染拡大防止のために7月にメールで開催されました。委員の皆様方からは、特に計画を否定する意見はございません。また、地元医師会であり協議会の会長でもあります熊谷市医師会長に対しまして事前説

明の上、了解が得られているところでございます。

最後に、資格審査基準の適合状況につきましては、地域包括ケアシステム構築のために必要な診療所の要件の中で、特に在宅療養支援診療所、また急変時の入院患者の受入れ、それと患者からの問合せに対し常時対応できる機能を有するといったことが見込まれますので、適合基準を満たすものと考えています。

以上、2つの計画の概要につきまして御説明をさせていただきました。御審議のほどよろしくお願いたします。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま説明がありました2施設についてでございますが、何か御意見、御質問等ございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 全て地域医療構想の調整会議でも問題なしとなっていること、それから資格については基準を満たしているということです。病床過剰地域ですが、認めるということでよろしゅうございますか。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

それでは、これにつきましても認めるということで決定をさせていただきたいと思えます。ありがとうございます。

今日の審議事項については、ここで終わりです。

#### 4 報 告

##### (1) 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

○金井会長 それでは、報告事項に移ります。

報告事項については、埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについてから説明していただきます。

○縄田保健医療政策課長 保健医療政策課長の縄田と申します。

それでは、私からお手元の「報告1 埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて」御説明させていただきます。お手元の資料を御覧いただきたいと存じます。表紙をおめくりいただきまして、「1 第7次策定時における本県の方針」でございます。平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間とする第7次計画を策定いたしました際、「在宅医療の推進」の内容につきましては、医療法の規定に基づきまして計画期間の3年目に当たります本年度に見直しを検討することとしております。あわせて基準病床数につきましても、在宅医療などとの整合性を図る観点から見直しを検討することといたしておりました。

次に、「2 国からの通知」でございます。全国的に新型コロナウイルス感染症の感染が拡大している状況を踏まえ、厚生労働省が5月12日に、計画の見直し時期につきまして都道府県に通知を発

出しております。通知では、「見直しの議論を令和2年度内に終えることができず、見直し後の医療計画の適用が、令和4年度以降となっても差し支えない」とされております。この通知によりまして、国は、令和3年度にかけての計画の見直しの検討を行うことを容認しております。

次に、「3 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた本県の対応」でございます。本県におきましても、本年2月に初めての新型コロナウイルス感染症の陽性者が確認されて以降、現在に至るまで感染が収束しておりません。これまでと、今後の新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえますと、本年度中に見直しの議論を終えることは大変難しい状況でございます。このため、計画の見直しは本年度の後半から検討を始めまして、令和3年度で見直しを行いたいと考えております。

理由といたしましては2点ございます。1点目といたしましては、計画の見直しに当たりましては地域保健医療計画推進協議会ですとか、各二次保健医療圏に設置しております地域保健医療・地域医療構想協議会など、医療職をはじめといたしました幅広い関係者によります議論が必要となりますけれども、新型コロナウイルス感染症対策のため、これまで見直しに向けた議論を行うことができていない状況でございます。

2点目といたしましては、6月以降でございますけれども、新型コロナウイルス感染症の感染が再拡大いたしまして、現在もまだ憂慮すべき状況にあることから、引き続き、感染症への対応を最優先で取り組んでおります。このため、計画の見直しのための地域の協議会はこの10月以降、順次開始していきたいというふうに考えております。

なお、地域保健医療計画と整合性を図ることとされております高齢者支援計画につきましては、市町村の介護保険料の算定などに影響がございますことから、本年度中に策定をする必要がございます。このため、令和3年度に実施いたします地域保健医療計画の見直し結果を踏まえまして、福祉部局と協議し、高齢者支援計画との整合性を確保していくこととしたいと考えております。

説明は以上でございます。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。

中間見直しについての報告ということでお話をいただきました。何か質問等ございますか。これは無理な状況にあるということでございますので、本年度後半から令和3年度で見直しを行うということでもあります。よろしゅうございますね。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 ありがとうございます。

## (2) 新型コロナウイルス感染症の現状について

○金井会長 それでは、次に移ります。

次は、新型コロナウイルス感染症の現状についての説明をお願いいたします。

○横内感染症対策課長 感染症対策課長の横内と申します。よろしくお願いいたします。

私のほうから新型コロナウイルス感染症の現状について説明させていただきます。報告2という資料の1ページを御覧いただきたいと思います。

資料の1ページ、本県のPCR検査等の現状でございますが、今年度の累計は11万4,460件、7月29日及び8月7日に1,900件を超えたのが、今のところ最高ということになってございます。

おめくりいただきまして、資料の2ページ、陽性率の推移でございますが、こちら直近で2.7%となっております。連日1,000件以上、多い日には先ほど申し上げましたとおり1,900件を超える検査を行っている中で、低い水準で推移してございます。

3ページには、陽性者数と退院・療養終了者数の推移が載っておりまして、次の4ページを御覧いただきたいのですが、陽性者数と退院・療養終了者数の推移（累計）を4ページに載せてございます。陽性者累計といたしましては4,122人、9月6日現在の患者数は444人、入院は273人、宿泊療養82人、自宅68人、調整中21人、死亡93人となっております。下のほうにございますが、退院・療養終了者数の累計は3,585人となっております。陽性者数自体は減少が確認されておりますが、今後感染が拡大することも懸念されることから、引き続き警戒を要する段階と考えられます。

続きまして、新型コロナウイルス感染症に係る課題・対応につきまして説明させていただきます。5ページを御覧いただきたいと存じます。こちらの資料は、8月31日に開催されました県議会新型コロナウイルス感染症対策特別委員会の資料でございます。本日は、主に感染症対策課所管部分につきまして御説明させていただきます。

一番上の相談体制でございますが、県民から寄せられる帰国者・接触者相談センターへの電話相談業務について、7月29日から県看護協会に委託をさせていただいております。8月2日までの相談のうち、約14%が県看護協会による対応となりました。さらにPRを行い、保健所の職員が積極的に疫学調査に注力できるよう環境を整えてまいります。

次の検査体制でございますが、現状では1日当たり約2,960の検体採取能力がございまして、再拡大のピーク時には1日当たり約3,400の検体採取能力が求められます。国から推奨されております集合契約の手法も活用して検体採取能力を拡充してまいります。また、インフルエンザの流行期を見据え、感染防護の研修を行うとともに、感染防止対策を講じる医療機関に対して対策費用を助成いたします。

続きまして、入院体制でございますが、病床を確保いただく医療機関への支援として、人工呼吸器やエクモの設備整備等の補助を行ってまいります。

続きまして、一番下の自宅療養、宿泊療養についてでございます。本県は、御案内のとおり首都圏の中でもホテルの部屋数が少なく、規模が大きなホテルが少ないという事情がございます。そこで、国の新たな推計の考え方にに基づき、感染ピークに至るまでの間を段階的にフェーズに区切りまして、フェーズごとに必要な部屋数を推計いたしました。感染ピーク時の必要数1,450室、現時点での稼働数は1,225室でございますが、地域バランスや立地規模などを勘案しまして個別に交渉を行い、

1,450室の確保に努めております。なお、本日から新座のパーシモンホテルで受入れを開始いたしました。

おめくりいただきまして、6ページの感染拡大防止体制でございますが、重症化のリスクが高い高齢者がいる療養型の病院や福祉施設でクラスターが発生した場合、重大な被害が想定されます。これに対して、県内の感染症専門医や感染管理認定看護師などで構成されたCOVMATを6チーム編成いたしました。業務としては、施設内での新型コロナウイルス感染症患者が発生した当初から現場に派遣し、感染拡大防止の支援や施設固有の課題に対して実施指導を行うもので、そこにございますとおり8月13日までに福祉施設7回、医療機関へ4回、計11回派遣しました。ちなみに、最新の昨日までになりますと、福祉施設9回、医療機関5回の計14回の派遣となっております。

駆け足で申し訳ございませんが、詳細は資料を御覧いただきたいと存じます。

以上で説明を終わらせていただきます。ありがとうございました。

○金井会長 ありがとうございます。

新型コロナウイルス感染症の現状について御報告をいただきました。何か御質問等ございますか。お願いいたします。

○吉原委員 もしお分かりになるようだったら教えていただきたいのが、陽性率2.7%ということでしたけれども、これ全国的な平均値と比べてどの程度なのかということと、陽性になった方の感染経路の特徴みたいなもので、埼玉県何か特徴みたいなものがもしあったら教えていただけますでしょうか。

○横内感染症対策課長 陽性率につきましては、おおむね全国平均だと5%ぐらいではないかと。また、特徴的なことといたしますと、夜のまちとかいうことがございましたけれども、そういったものは東京なんかもそうですけれども、なくなってまいりまして、家庭内感染が増えているというようなところだと思います。

○金井会長 よろしいでしょうか。

ほかにございますか。

○小野委員 ちょっといいですか。

○金井会長 はい、どうぞ。

○小野委員 この陽性者数の関係なのですけれども、発表の仕方というところで、いつも、うちのほうもそうなのですけれども、県のほうからしか情報をいただけないものですから、桶川市は保健所を持っていませんので、そうすると陽性者の累計数と、また新たに確認された陽性者数ということが出てくるのですけれども、実は昨日また1件ということになりました。それまで20件という累計で出ていたのですけれども、実際その累計の数字だけが結構独り歩きしてしまって、よく市民の方から、実際にはどうなのと、対策どうなのとかと結構聞かれるものですから、そういったやっぱり現在患者数というのを結構皆さん知りたいというところもあって、この間保健所さんのほうに県のほ

うでお願いして、1回一旦保健所のほうの状況出してもらったのですけれども、そうしたら人数のほうは現在はもう全部、全て退院、療養とか終わってゼロですということで、そのデータだけは出させていただいたのですけれども、できれば何か月に1回か2回とか日にち決めて、全市町村に現在の状況というのもお知らせいただくと、恐らくこれこの自治体もそういう同じ思いではないのかなと思うのですけれども、月に1回ないし2回ぐらいは現在の状況というのをデータとしてお知らせいただくとすごくありがたいかなと思うのですけれども、どうでしょうか。

○横内感染症対策課長 御意見ありがとうございます。本当にデータの出し方、他県のものを見させていだいたり、市町村とも連絡を取りながらやっているところなのですけれども、なかなかまだまだ至らないところがあるかと思っております。市町村の現場のほうでも、県のデータはやはり必要とされているかと思しますので、御意見も参考にさせていただきながら、ちょっと対応を考えていきたいと思っております。ありがとうございました。

○金井会長 よろしいですか。

その点、一週間単位のほうが正確性が高いということで、今は一週間単位で出していただいています。そこについて説明していただけますか。

○関本部長 国のほうから、新たに6つの感染動向についての指標が示されましておりまして、その中では一週間の新規の陽性患者の発生数を一週間単位で、先週に比べて増えた減ったということを出すことになっておりますけれども、ちなみに9月1日から7日までの新規陽性者数は埼玉県209人でございます。その前の1週間、25日から31日までは336人ございましたので、100人以上、1週間当たりだと減っているという状況でございます。

○金井会長 やはり新規だとどうしてもばらつきがあるということだと思っております。報告もまた変わってまいります。

ほかにございますか。

[発言する者なし]

○金井会長 特に無いようですので、報告も終わりました。

○小谷野委員 すみません。ひとつよろしいですか。

○金井会長 はい、どうぞ。

○小谷野委員 私は、埼玉県議会議員を7期務めさせていただいている小谷野五雄と申します。

議事、報告が終わったところで、一言お礼の御挨拶をさせていただきたいと思っているのですけれども、埼玉県議会11期やられた野本陽一先生、9月の4日、5日ということで通夜、告別式、この医療審議会でも大変長い間皆さんにお世話になりました。本当にありがとうございました。

今年は、医療に関しましては埼玉医科大学の亡き丸木清浩先生に大変御指導を受けたわけでございます。そのときに、埼玉県ここだけがいいよと、こっちはちょっと駄目だよとかというのではなくて、均衡ある、埼玉県どこに住んでいてもしっかりと医療を受けられるというような社会に

しなければならないというのが、丸木先生のお話の中でいつも御指導受けてまいりました。野本先生からは、救急医療に対しましては断らない医療、埼玉県は必ず断ってはいけないのだと、そういう指導をぜひとも病院の方、医療の従事者の皆さんにお願いをしていくのだということを言っておりました。

8月の5日、夜中3時に自分が心臓の発作が起きて救急に携わったところ、2か所に断られて、医療をスタートするにはもう20分を過ぎていたということで、心臓で時間がかかりたってしまったということも事実だそうでございます。私は、あえてこの医療審議会に申し上げていきたいと思っているのは、やはり断らない医療、また県民が埼玉県に住んでいれば医療の充実が図れるのだと、いつでも守ってもらえるのだというような社会にしていければというふうに思っています。この2か所、断った病院は、野本先生がいつも通っていた病院だそうです。そういう中で、非常に悔しい思いを私はしております。ぜひ会長からも、いつもそういう話も聞いております。ぜひ職員の皆さんもこういうことがないように、ぜひ今後医療審議会も充実していかなければならないし、我々県議会も気を引き締めてやっていきますので、どうかよろしいお願いいたします。ありがとうございました。

○金井会長 ありがとうございました。小谷野先生のお話のとおり、当審議会も尽力をしていきたいと、このように思っております。

○坂医療整備課長 よろしいでしょうか。

○金井会長 はい、どうぞ

○坂医療整備課長 今回の小谷野委員の御意見を受けまして、これまでいわゆる救急医療に関しましては、いわゆるたらい回しをなくすということで、医療機関の皆様は一丸となって御協力いただいております。しかしながら、先ほど御指摘を頂戴いたしまして、大変重く受け止めまして、改めまして地域医療体制につきまして、一丸となって御支援いただきながら取り組んでまいります。どうぞよろしく申し上げます。

○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。

## 5 閉 会

○司会（丸山） 本日は、長時間にわたり御審議いただき、誠にありがとうございました。

以上をもちまして閉会とさせていただきます。なお、先ほど金井会長からお話がありましたが、本日はこの後隣の502会議室で医療法人部会を開催いたします。少し休みを挟んで3時から開始したいというふうに考えてございますので、法人部会委員の皆様におかれましては、引き続き御協力をお願いいたします。

以上で終了いたします。ありがとうございました。

午後 2時50分 閉 会