

令和6年度 第1回 埼玉県北部地域医療構想調整会議 議事概要

1 日時及び会場

日 時：令和6年9月6日（金）午後7時から午後8時20分  
場 所：ZOOM（議長のみ熊谷保健所相談室2）

2 出席者

- ・調整会議委員（別紙名簿のとおり）  
委員総数 36名 出席者 34名
- ・事務局  
保健医療政策課、医療整備課、医療人材課、本庄保健所、熊谷保健所
- ・傍聴者 2名

3 あいさつ

中山委員（熊谷保健所）  
小林議長（熊谷市医師会会長）

4 会長・副会長選出

会 長 小林委員（熊谷市医師会会長）  
副会長 鈴木委員（本庄市児玉郡医師会会長）

5 議題

(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に基づき保健医療政策課から令和6年6月12日（水）に開催された令和6年度第1回地域医療構想推進会議の主な意見について説明。

【質疑・応答】

特になし

(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

資料2-1に基づき、ア圏域別フェイスシート（令和5年度版更新）の課題について熊谷保健所から説明。

資料2-2に基づき、イ地域医療における連携に関するアンケート調査と議論の進め方について保健医療政策課から説明。

【質疑・応答】

(林委員)

圏域別フェイスシートの課題中で、医師・看護師等の人材確保について挙げているが、北部圏域は、各医師会で開設している看護学校等、特に准看護師学校については、閉校等が行われている状況で、地域での養成事業がかなり停滞している状態にあり、また、学校への応募者も減っており、看護師の養成に支障をきたしている。

学校等の運営に関しても含め、県で何か考えがあれば伺いたい。

(医療人材課)

御指摘のように、北部地域の看護師確保が課題ということは認識しており、また、北部圏域だけでなく埼玉県全体や全国的に看護師養成所の定員割れなどが顕著になっている。

県では今後、少子高齢化、生産年齢人口の減少は、引き続き加速していくことを踏まえ、今年度、ICTを活用した看護業務の改善の促進や看護職の志望者拡大を図るため、ナースの仕事体験を看護学校にご協力をいただきながら、県内10か所ほどで小中学生を対象とした看護師を将来の職業の選択にしていだけるような、取り組みを開始したところであり、今後も看護師の養成、離職防止、定着促進、そして復職支援というところを引き続き行っていくことが大事かなというふうに考え取り組んでいるところである。

(林委員)

地域で養成して、地域の看護師を育成していかなければと思う。

また、学費が高くて進学ができないというような状況もかなり切実な問題としてあるので、県や市町村で生徒さんの負担を減らしてくれるような補助など、その辺りからもう一度検討いただければと思う。

(2) のウ 地域包括ケアシステムの推進に向けた今年度の取組について

北部圏域の市町から地域包括ケアシステムの推進に向けた今年度の取組について説明がなされた。

【質疑・応答】

特になし

(3) 医療機関対応方針の協議・検証について

資料3-1、2に基づき保健医療政策課から説明後、関東脳神経外科病院、岡病院から対応方針の協議検証について説明、また、資料3-3に基づき藤間病院から病床機能転換に関する報告及び建て替えに関する報告がなされた。

【質疑・応答】

特になし

(4) 令和6年度病床機能転換促進事業について

資料4-1、2及び資料4参考資料に基づき医療整備課から説明。

【質疑・応答】

特になし

(5) 第8次地域保健医療計画に基づく病院整備計画の公募について

資料5、資料5参考資料1～3に基づき医療整備課から説明。

【質疑・応答】

特になし

- (6) 令和4年度病床機能報告・定量基準分析について  
資料6-1～5に基づき保健医療政策課から説明。

【質疑・応答】

特になし

- (7) 令和5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7に基づき保健医療政策課から説明。

【質疑・応答】

(鈴木委員)

2点ほど意見がある。まず看護師の養成について、県の方でも取り組んでおられるということで、非常にありがたいというふうに思う。

また、繰り返しになるが、学校の経営が非常に困難で、当地区では今年度、准看護師学校が閉校となる。看護専門学校があるがこれも約定員の半分ぐらいで経営が非常に困難であるというのが実情である。学生数が減少しているということもあるが、学校運営は経費もかかるので、その辺も少し考えていただきたい。

もう1点は、資料1の令和6年度第1回埼玉県地域医療構想推進会議の主な意見で令和6年度の地域医療構想の取り組みについての中で、「北部区域、特に本庄児玉地区の患者は群馬県への流出が避けられない。推進区域の議論は隣接する群馬県と連携しながら進めてほしい」との表現があるが、群馬県への流出が避けられないというよりは、群馬県の病院と非常に連携して、むしろお世話になっているということなので、本庄児玉地区と、群馬県の病院が一体となって、県の北部の医療圏として救急医療等はなされているというふうに理解していただきたいので、この流出が避けられないという表現は変えていただければと思う。

本庄市、上里町、神川町が藤岡市・伊勢崎市と接しており、患者さんにとっては、そちらの方が近いという物理的な事情もあるので、埼玉県北部と群馬県の病院で連携をもっと進めていければと思う。

(小林議長)

表現が的確ではないという指摘がありましたが、まさにそのとおりだと思いますので少し表現を検討していただきたい。

看護師不足に関しては、県内でも北部がより課題としているところであり、これに関しては、県、また、この地域の各市町の行政の方も真剣に検討いただければと思う。

また、推進区域に関して、北部地区と群馬県の伊勢崎市、藤岡市が推進区域及びモデル推進区域になるということで、ぜひ、協力して住民の方の医療が向上できますように、よろしくお願ひしたい。

## 【全体を通して】

(小野寺アドバイザー)

私からは3点お話をさせていただきたい。

1点目は、先程説明があったが、今年7月に厚労省から北部圏域が、推進区域に設定されたということで今後、現状と課題を整理した区域対応方針の策定を求められるということだが、これまで北部地域医療構想調整会議にも出席させていただき、北部圏域の先生方からの意見を拝聴しているが、決して病床が過剰だということはなく、課題としては医師、看護師の人材確保、群馬県との医療連携、また、小児2次救急医療体制の安定的な運営などが挙げられている。

北部圏域の医療提供体制の推進にかかる課題、それから2025年に向けての目指す姿については、昨年度まとめていただいた圏域別フェイスシートをベースとして、課題解決に向けた取り組みについて進めていただければというふうに考えている。

現行の地域医療構想は、2025年における目指すべき医療提供体制の実現を目指しているものであるが、国では2040年頃を見据えた新たな地域医療構想について、着手しているので、今回の議論が2025年以降も踏まえ、進めていただけるとよろしいのかなというふうに考えている。

2点目として、新たな地域医療構想を見据えた市町村の積極的関与についてであるが、先程、申し上げたとおり、現在、国では新たな地域医療構想についての検討が進められており、その中で、医療介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大等に対応できるよう病院のみならず、かかりつけ医であるとか、在宅医療、医療介護連携等を含めたことの必要性について議論がなされていると聞いている。

次期医療構想は、地域医療介護構想とすべきとの意見も会議の中で出ているところであり、今回、地域包括ケアシステムについて市町から説明があったが、今後も積極的にこういった協議の場で情報提供いただき、介護や住まいとの連携の視点も含めた医療提供体制について議論を深化していただければと思う。

3点目は、今回の議題にはないが、医師の働き方改革について、6月の地域医療構想推進会議で出された意見の中で、医師の働き方改革に関連して、医師の常勤が条件で診療報酬がつく管理料について、従来では常勤の条件が宿日直でもOKだったが、勤務でなければ駄目と言うように条件が変更になったとのこと。B水準の病院だと時間外勤務の上限とか、インターバル勤務の関係で病院内での医師の融通ができず、系列病院から医師が入っているという話があった。4月から始まった医師の働き方改革であるが、今の話は1例で、実際に運用を始めてみると様々な課題が出てくるのではないかと推察される。

県でも医療勤務環境改善支援センターで様々な相談に対応しているということなので、課題があった場合には、共有をしていただき、必要なら県から国に要望していただくなど、よりよい制度の運用を目指していただければというふうに考えている。

以上