

# 令和6年度第1回埼玉県医療審議会

日時 令和6年5月31日午後1時30分開会

場所 埼玉会館2階ラウンジ

午後 1時30分 開 会

## 1 開 会

○司会（大山） ただいまから令和6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、オンラインを併用した形で開催させていただいておりますので、ご了承くださいますようお願い申し上げます。

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すら、ご指摘いただければ幸いです。

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17人の委員がご参加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、白倉委員におかれましては、本日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、机上に配付してございますので、ご確認をお願いいたします。

タブレット操作等にご不明な点がございましたら、係の者が対応させていただきますので、お声がけくださるようお願いいたします。

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（大山） 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、開かれた県政を推進するとともに、附属機関等の活性化を図る目的として、会議の傍聴はオンラインでも実施することといたしております。

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、撮影を認めることよろしいでしょうか。

〔「はい」と言う者あり〕

○司会（大山） 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いたします。

〔報道関係者入場〕

○司会（大山） 初めに、委員の変更についてご報告いたします。

病院代表の吉田武史委員、埼玉県議会議員の水村篤弘委員及び埼玉県地域婦人会連合会の木村好子委員から辞任届が提出されました。3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ご紹介させていただきます。

伊藤博委員でございます。

○伊藤委員 伊藤です。よろしくお願いいたします。

○司会（大山） 深谷顕史委員でございます。

○深谷委員 どうぞよろしくお願いいたします。

○司会（大山） 阪井栄見子委員でございます。

○阪井委員 よろしくよろしくお願いいたします。

○司会（大山） 以上3名の委員が就任されました。

## 2 挨拶

### （1）保健医療部長

○司会（大山） 続きまして、表保健医療部長からご挨拶を申し上げます。

○表保健医療部長 保健医療部長の表でございます。

委員の皆様には、大変お忙しい中、令和6年度第1回埼玉県医療審議会にご出席を賜り、誠にありがとうございます。また、日頃から本県の保健医療行政の推進につきまして、格別のご支援、ご指導を賜り、心より感謝を申し上げます。

さて、医療審議会におきましては、本県における今後の医療提供体制に関わる重要案件についてご審議いただくことになっております。本審議会は、第一線で活躍をされていらっしゃる医療提供者を代表する方々、また医療を受ける立場を代表する方々や高度な専門的識見を有する方々で構成されており、今、ご紹介させていただきましたとおり、新たに3名の方にご就任いただくことになりました。どうぞよろしくお願いいたします。

さて、本日の会議の議題といたしましては、地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募についてなど議事2件と病床整備の進捗状況についての報告1件となります。委員の皆様方におかれましては、それぞれのお立場から忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、委員の皆様のご健勝とご活躍を心から祈念申し上げます。簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

### （2）医療審議会会長

○司会（大山） 続きまして、当審議会、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。委員の皆様方には大変お忙しい中、令和6年度第1回の埼玉県医審議会に

ご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

今、表部長からもご案内がありましたとおり、本審議会でございますけれども、埼玉県における医療提供体制についての重要な調査、審議をするものであり、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いるところでございます。また、多くの皆様方から幅広い観点から、率直な意見をいただきたいと思っているものであります。本日はよろしくようお願い申し上げます。

○司会（大山） ありがとうございます。

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いたします。

### 3 議 事

（1）地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募について

○司会（大山） それでは、議事に入りたく存じます。

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。これ以降の進行につきましては、金井会長にお願いいたします。

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

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

松山委員、佐藤委員、よろしくお願い申し上げます。

〔「はい」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、議事に入ります。

議事の1番は、地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募についてでございます。

初めに、事務局のほうから説明をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○山口医療整備課長 議事1、地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募につきましてご説明いたします。着座にて失礼します。

資料、議事1の1ページを御覧ください。地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募についてでございますが、第8次計画に基づきまして、地域医療構想において不足が推計される医療機能など医療課題に対応する病院の整備計画を募集するものでございます。

1番、公募対象の医療圏と病床数につきましては、表のとおり南部、東部、県央、川越比企、西部の5圏域、合計652床になります。なお、本年1月の医療審議会におきましては、表の東部医療圏について127床の予定とご説明しました。その後、過去の病床公募で計画を採択した病院から、計画の中止の申出がありまして、その中止の15床を加えまして、142床として公募したいと考えております。なお、この計画につきましては、後ほど次第の4、病床整備の進捗状況の中でご報告させていただきます。

次に、2、募集する医療機能につきましては、（1）、地域医療構想において不足が推計されてい

る医療機能を担う病床として、今年2月から3月に開催された各医療圏の地域医療構想調整会議における協議を踏まえ、表のとおり募集する医療機能としたいと考えています。

次に、1ページおめくりいただいて、2ページ、(2)、その他、地域保健医療計画の実現に向けて必要な病床として、高度専門医療、救急医療など必要な病床も募集する医療機能としたいと考えております。

3、応募条件は、2025年度（令和7年度）までに着工となります。

4、県による病院整備計画の採択決定についてですが、(1)、地域医療構想調整会議における協議、(2)、同会議の委員による審査、(3)、審査を参考にして、県が採択案を作成させていただき、医療審議会に諮問させていただきたいと考えております。

最後に、5、スケジュール（案）ですが、本日お認めいただけた場合には、来月早々に県から報道発表を行いまして、公募の告知を行いたいと思います。9月から10月の間、計画を受け付けまして、その後、各医療圏の地域医療構想調整会議における協議を経て、来年1月の医療審議会に採択案を諮問させていただきたいと考えております。

議事1、地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募につきましての説明は以上です。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す。

地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募についてということで説明をいただきました。

これにつき何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。

よろしいでしょうか。

○伊藤委員 北部、伊藤ですが、いつも私は北部医療圏に属している、ここには載っていないのですが、十分充足しているという案で出ているのですけれども、ちょっとこの病床数とかの数値、これいつもそこで申し上げているのですけれども、コロナ前の需要推計に基づいてその数値が出ているかと思うのです。コロナの後、皆さんの病院もそうかもしれないのですけれども、かなり受診率が低下したり、そういう医療需要の率がかなりコロナ前と異なっているのではないかというのを特に私は感じているのですけれども、ですからそのコロナ前のはっきり言えば10年ぐらい前の統計ですよね。人口推計はおおむね正しいとしても、そういう需要率がかなり違っているので、実際これを公募しても埋まらないということは毎年やっていますけれども、これに基づかないというか、実際の人数としてはあまりないという、ここではっきり言えばやってもペイしないというか、そういう思惑が働いているのではないかなと思うので、この数値をずっとこれ維持して、ああ、今年も埋まらないから公募、今年も公募というのはちょっといかがなものかと思って、ちょっと意見を述べさせていただきました。

以上です。

○金井会長 ありがとうございます。

医療需要を勘案しているかということでございますが、いかがでしょうか。

○山口医療整備課長 医療整備課長、山口でございます。ご質問ありがとうございます。

まず、最後に埋まらないというお話でございました。昨年度、令和5年度の公募でも残念ながら募集する、病床数は埋まらなかったと。その際に病院様からいろいろとヒアリングしたのが、かなり建築費が高騰して難しいという点はございました。また、病院によっては人材の確保という部分で見通し立たないので、諦めたいという話もございました。

また、先生おっしゃったように、コロナ後のところで患者の動向がまだ見定まらない。特に昨年度はありました。そういう部分は我々も承知しております。やはり先生ご指摘のように、今、我々が目指しているのは地域医療構想の実現ということで、2025年を目指すという、ただおっしゃったように、前の分析ですので、現状は少し違うというのは承知しております。2025年に向けた必要病床数を目指すという取組については、その面においては必要だと思っておりますので、今いただいたような先生の懸念があるというのも重々承知しております。一方で、先ほど申したとおり、2025年に向けた病床整備は進めたいという思いでございますので、ご理解をいただきたいと思っております。

以上でございます。

○金井会長 ありがとうございます。

伊藤委員、よろしゅうございますか。

はい、どうぞ。

○伊藤委員 医療のその病院というものに対する利用の仕方がかなり変化して、我々の地域で何うと、やっぱり在宅をやっている方とか、すごく需要が高まって、やっぱり病院から在宅へ行くと、国もそういう方向も示しているので、そういう流れを考えると、ちょっと見直しが必要なのかな。在宅が充実すれば、療養を含めてかなり数としては減る可能性があるかなと思っております。意見を述べさせていただきます。

○金井会長 ありがとうございます。

当然のことですけれども、今後はそういうことも勘案するということになるのでしょうか。お願いします。

○山口医療整備課長 医療整備課長でございます。

おっしゃるとおり、今後特に地域医療構想、まだ詳しくは国からは示されていませんけれども、2040年に向けて考えていく。そのときに在宅という要素はかなり大きな要素を占めるかなというふうに考えております。ですので、現時点では詳しくこうだというふうに今断言できませんけれども、そういう要素を含めて、今後その病床、病院の整備計画等々については考えていかなければならないと思います。

○金井会長 ありがとうございます。

ほかにご意見、ご質問等ございますでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 ないようですので、お諮りをいたします。

地域保健医療計画（第8次）に基づく病院整備計画の公募については、ご説明があったとおり、これを適当と認めるということでご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す。

異議なしと認め、これにつきましては、お認めをいただいたものとさせていただきます。また、知事へ答申をしたいと思えます。

## （2）病院整備計画の変更について

○金井会長 続きまして、議事の2です。病院整備計画の変更についてです。これにつきましても事務局から説明を求めます。

○山口医療整備課長 議事2、病院整備計画の変更につきましてご説明をさせていただきます。

資料、議事2の1ページを御覧ください。資料、議事2の1ページでございます。病院整備計画の変更につきまして、まず1番、変更申請のあった医療機関等でございますが、（1）、病院名は医療法人社団葵会（仮称）AOI吉川病院でございます。

（2）、公募時期、今回変更します病院整備事業を公募した時期は、令和4年度の公募となります。

次に、2、変更内容等のうち（1）、変更する医療機能についてですけれども、表の真ん中、変更前は県が採択しました計画でございまして、急性期36床、回復期（地域包括ケア）36床、回復期（回復期リハ）32床、慢性期120床でした。変更内容は、回復期（回復期リハ）32床につきまして、慢性期へ30床、急性期及び回復期（地域包括ケア）へそれぞれ1床ずつ変更するものです。

（2）、変更する理由ですが、東部地域医療構想調整会議における協議内容を踏まえ、慢性期機能の病床整備に重点を置いた計画に変更することが地域医療に貢献できると法人側で考えたためでございます。少し補足させていただきますと、昨年度行われました調整会議では、東部医療圏におきまして、依然として慢性期機能が大きく不足しているということが確認されたところでございます。こうした協議の状況を踏まえ、法人として将来の医療需要を見据えた病院整備計画について再考された結果、今回の変更申請に至ったと伺っております。

（3）、その他ですが、この計画変更につきましては、本年2月に開催されました東部地域医療構想調整会議におきまして承認をされております。

資料の次の2ページから9ページまでは、調整会議用に法人が作成した資料の参考として添付しております。

議事 2、病院整備計画の変更につきましての説明は以上です。よろしくお願ひ申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。

病院整備計画の変更について説明をいただきました。

何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。

お願いいたします。

○小島委員 ご説明ありがとうございました。

内容についてではなくて、資料の作り方で、変更前と変更後がページまたいで、表ね、表。変更前と変更後をページめくるような資料作りはやめていただきたいと。横並びで比較しやすいような、そしてペーパーレスでやっても分かりやすいような資料を作ってもらったほうがいいかなと思えますけれども。

○山口医療整備課長 医療整備課長でございます。今、ご指摘いただいたのが、変更前に2ページ目、変更後に3ページ目と、大変失礼しました。今後気をつけたいと思います。

○金井会長 では、そういうことで、確かにそうですね。

ほかにご意見、ご質問等ございますでしょうか。

よろしゅうございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 それでは、お諮りをいたします。

ただいま説明のあったとおり、病院整備計画の変更については、これを説明のとおり認めるという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 異議がないとして、これは変更を認めることといたします。

## 2 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、報告でございます。報告、病床整備の進捗状況について、初めに事務局から説明を願います。

○山口医療整備課長 報告1、病床整備の進捗状況につきまして、令和6年4月時点の状況につきましてご説明いたします。

資料、報告についての1ページを御覧ください。こちらの資料の1ページでございます。県では地域保健医療計画に基づきまして、先ほどご説明しましたが、病院整備計画の公募を行っております。本日は、令和5年度までに採択した病院整備事業等の進捗状況を一覽資料のとおりご報告させていただきますと考えております。

1ページ目、左上に6次と書いた表ですけれども、こちらは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2病院を整理したものでありまして、その下の7次は、7次計画に基づく病床公募で配分した全ての計画の整備状況を整理しております。それぞれの表には医療圏、医療機関名、所在地、計画、整備病床数、主な医療機能、着工または開設の状況、開設予定年月を記載しております。

また、7次の表には表の間に太い点線を引いております。点線から上が平成30年度から令和元年度にかけて実施した7次当初公募により採択した病床の整備状況、点線から下が令和4年度に実施した追加公募及び令和5年度に実施した再公募により採択した病床整備の状況について記載しております。それぞれの医療機関の整備状況につきましては、着工又は開設した医療機関には丸を記入しております。

次のページ以降も医療圏ごとに整理しておりますが、本日は整備状況の詳細につきましてご報告させていただくのは、計画が中止となった1件となります。

2ページ目を御覧ください。2ページ目の表の下のほう、東部医療圏のうち、表の左側の整理番号39番の北辰病院についてでございます。北辰病院は、越谷市に所在する病院で、精神病床238床を有しております。令和4年度に実施した追加公募により、緩和ケア病床15床増床する計画でしたが、本年5月8日付で中止届が提出されました。計画では緩和ケア病床を整備する予定でしたが、地域からの精神科の入院依頼や相談が増加したことなどを踏まえまして、病院として検討を重ねた結果、医療資源を精神科医療に集めまして、地域医療を維持することを優先させるため、計画中止としたと伺っております。計画中止に係る説明は以上でございます。

なお、未着工、未開設の計画の進捗状況につきましては、引き続き定期的に状況を把握して、適切に管理してまいりたいと考えております。

ご報告は以上です。よろしく願い申し上げます。

○金井会長 ありがとうございます。

報告、病床整備の進捗状況ということでの説明をいただきました。

何かご質問等ございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 ないようですので、報告の次に移りたいと思います。

学校法人順天堂の関係について

○金井会長 次は、学校法人順天堂の関係についてでございます。

これも事務局のほうから説明をいただきます。

○三田保健医療政策課政策参与 それでは、三田のほうから説明させていただきます。

順天堂大学附属新病院の医師派遣計画でございます。去る1月26日の医療審議会におきまして、大学が提出いたしました医師派遣計画についてご審議の上、2月1日付で答申をいただきました。

答申では3点、

第1点、大学が策定した医師派遣計画の人数を下回ることなく、医師派遣を確実に実施すること。ただし、早期に5病院の希望を満たすよう医師派遣者を漸増するよう強く希望すること。

第2点、派遣条件として、臨床研修医を含まないこと。

第3点、派遣期間は受入れ先病院の希望に基づき、1年以上とすべきこととしておりました。

計画の見直しを指示がございました。県では大学に対し、答申を踏まえ、医師派遣計画を改めて見直すように求めたところ、2月19日付で大学から見直し後の医師派遣計画が提出されました。提出された計画では、派遣者数を漸増する。臨床研修医を含まないとなっておりますが、計画表の下段に付記されております派遣条件の中で、受入れ先病院の希望に応じ、派遣期間を1年間以上とするよう見直すということについては、答申内容を踏まえた見直しになっておりませんでしたので、継続して協議をしてまいりました。その後、4月25日付、実際の受理は30日でございますが、お手元の資料のとおり、派遣計画が再提出されました。

計画書の上段の表は、派遣者数については確実に実施する数として、開院時の令和9年11月より3名、令和10年11月に4名、令和11年11月に5名と、従前はそれぞれ2名ずつとなっていた部分について漸増させる計画となっております。下段の条件については、受入れ先病院の希望に基づき、派遣期間を1年間以上と改まっております。

本計画につきまして、県といたしましては、答申に沿った内容となったものと考えており、了承いたしたく存じております。

なお、実際に派遣されている医師についてでございますが、済生会加須病院の整形外科医は、専攻医の半年間ごとの派遣でございましたが、今年7月からは専門医に切り替え、かつ1年間の派遣とすることとなりました。また、秩父市立病院の内科には、まず2月から腎臓内科の専門医が派遣されておりましたが、その後任者として、呼吸器内科の専門医が4月から派遣されております。

引き続き医療審議会の答申を踏まえ、大学が努力する数として掲げた将来の医師派遣取組につきましても確実になされるよう、県として実行性のある施策につき検討を行ってまいります。

以上でございます。

○金井会長 ありがとうございます。

ただいま順天堂大学からの医師派遣計画について報告をもらったのでという、それをさらに報告をいただいたものでございます。

何かご質問等ございますか。

お願いします。

○水谷委員 今、お話しいただいた中の秩父なのですけれども、これまでの専門科と、これからの専門科の医師が違う専門医が来るということで、それは病院の要望なのでしょうか、それとも順天堂の都合なのでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 秩父市立は内科という診療科でくくって医師の派遣をお願いしてありました。最初の2か月について腎臓内科という打診がありまして、病院のほうがこれをのみました。次に、今回また新たな専門医が行くことについて、これもものんでおります。秩父市立は内科自体についての専門医を多く必要としておるところから、腎臓内科、呼吸器内科、循環器内科と、いろいろ希望されておりますので、順次来ていただくことについて、これを了承したものでございます。

○水谷委員 重ねて質問で申し訳ないのですが、順次というのは、例えば1年たつと違う科の先生が来るというような判断でよろしいのでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 まだそれははっきりしませんが、必ずしも同じ診療科の専門医が来るということでは、それは確証、保証されておられません。

○水谷委員 分かりました。ありがとうございます。

○金井会長 今のちょっと追加ですが、秩父市立病院自身はそれは承知をしているということではよろしいですね。

○三田保健医療政策課政策参与 はい、それを内科医として希望したものですから、その専門性については、そこまで限定しなかったというのは正確なところですよ。

○金井会長 それで、また事前に相談はするわけですよね、両者と。

○三田保健医療政策課政策参与 はい、そうです。

○金井会長 はい、分かりました。ありがとうございます。

ほかにございますか。

お願いいたします。

○深谷委員 複数あるのですけれども、最初に全部申し上げてよろしいですか。すみません。

まず1点目に、2月1日に示されました医療審議会の答申の中で、先ほど3点についてのお話ありましたけれども、その前文で順天堂さんに対して病院建設の遅れと及び建設費用などについて県民に対して真摯に説明すべきであるという文言が入っているかと思うのですが、この点についてその大学の動きはどうなっているのかということをお教えいただきたいと思っております。

このまま質問してしまってもいいですか。

○金井会長 結構です。

○深谷委員 すみません。全部で5個ありまして、2つ目です。今の点に関連しますけれども、この大学側から県に対して財政支援の要望とか、いわゆるその費用負担の協議の要請というか、そういうことが大学側からあったのかどうかということについてです。

3点目に、先般も議会の中でございましたけれども、環境アセスの進捗状況について、現時点で遅れとか、変更とかないのかどうか、確認させてください。

4点目に、いわゆる確認書についてでございますが、今後その何らかの協定等を結んでいくとい

う、費用負担の協議に入る段階とか含めて協定書を結ぶというようなことはもう既に言われていることですが、その協定の内容については、この医療審議会に諮るのかどうか、この点について伺いたいと思います。

最後、5点目に、今もご説明ありました医師派遣計画の条件の欄に、⑤と⑥にこれ以前私も指摘しておりますが、その努力を行うもしくは努力するという文言があるかと思えますけれども、県としてこの言葉に込められているニュアンスというか、意味をどのように捉えていらっしゃるのか、確認させてください。

以上でございます。

○金井会長 ありがとうございます。

5点いただきましたけれども、回答については1つずつにお願いいたします。

○三田保健医療政策課政策参与 まず、第1点目のこの本文の中における計画の遅れ、それから費用のことについて、まず2月1日付でいただきまして、これを直ちに大学のほうに伝えております。医療審議会からこのような意見をいただいているということをご説明し、大学もその内容については了解しております。今、実施設計中でございますので、実施設計が上がってくる段階で、病院建設の工程もまた具体的になってくると思えますので、それも含めてまた説明があると思っておりますし、建設費用などについても実施設計における詳細な経費計上ができる段階で説明があると思っております。なので、真摯に説明すべきという声については、大学は了解しております。また、そのような報告がありましたら、医療審議会においても報告させていただきたいと思っております。

2番目の費用についてでございますが、財政支援に対する費用、要望につきましては、平成27年の公募の段階からございました。実際に金額について基本設計が終わった段階で、大学側の中間報告という形で出てまいりましたが、その後すぐに実施設計に入った段階で見直しをするということで、現在実施設計中における費用については、何も報告ございませんので、要望は現在のところで我々は承知しておりません。

それから、環境アセスにつきましては、地質の調査、大気調査、それから例えばオオタカの飛来というような状況など実地的な調査は大体終わっておりまして、準備書面の調整に入っていると聞いております。

それから、協定の内容についてでございますけれども、協定というのは、その土地を貸与すること、それから今後のその土地の利用の仕方もしくは病院の機能などについて協定が必要なのではないかとことで締結していくことになっておりますが、そのときの想定は、大学が練馬病院を造ったときに練馬区と結んだ協定書を前提にしておりますので、その中でまた協定を締結すべきものと締結しないものと出てくると思っておりますので、その都度埼玉県と順天堂の中で必要な協定は結んでまいりたいと思っております。特に財政支援に関しましては、先ほど申し上げましたように、要望内容が固まっておりますので、今後要望内容が固まりまして出てまいりましたら、協議させ

ていただきますが、その財政については、県がどのような補助金を出すかも含めて、これは予算に関することですので、予算の予算案を編成して上程させていただく段階で公になってくるものと考えております。

それから、今回の派遣計画における努力という表現でございますが、確かに審議会のほうから強く希望するという言葉を捉えて、希望されるのであれば努力しようというような言い回しになっているわけでございますけれども、我々としてはその将来における医師派遣の取組を勘案して財政支援をしていくということになっておりますので、努力するとおっしゃられても、またやると言い切られましても、どちらにしても結果が大事でございます、具体的に毎年次ごとに出されている数字が実現するということを前提に財政支援の協議をしまいるというものでございますので、その努力するかしないかという文章の表現よりも結果というふうに考えております。

以上でございます。

○金井会長 よろしゅうございますか。

○深谷委員 はい。

○金井会長 ありがとうございます。

今、5つのご質問があり、回答をいただいたところでございます。今後について、もうその都度と申しますか、何かあったら状況に応じてここでも諮るという考え方でよろしいのでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 はい、そのように毎回報告させていただきます。

○金井会長 ありがとうございます。

ほかに何かありますか。

お願いします。

○廣澤委員 2点質問しますが、条件の2のところ、先ほど普通派遣は1年以上ということをお伺ったのですが、この条件2の文章を読んでいますと、実現性の高い派遣形態という中で、開院3年後に常勤1名の1年以上の派遣というのは、これは文章がちょっと分かりにくかったのですが、3年後までは常勤ではないのかなと思ったり、3年後は常勤であり、1年以上の派遣とするといったのではないかなと思うのですが、文章の書き方はどうなのでしょう。

2点目は、先ほどと同じように、6で最後のほうに医療審議会が希望された人数を表記したと、それに基づいて派遣しますではなくて、ただ書いただけという条件というのはどういう意味かなと、説明をお願いいたします。

○三田保健医療政策課政策参与 全体として冷たい感じのする文章だというふうには思うわけですが、しかし、大学の説明を聞きますと、開院3年後に常勤1名の1年間以上の派遣とするという前に、その前に3、4、5という形にしていくという形を約束させていただくと。その3、4、5になるときに、大学としては派遣先の病院等の希望に基づきという言葉が入っておりました。実際のところ、その実現性の高い派遣形態を検討するというのは、例えば診療科の専門医についても、

必ずしも例えば内科の医師を1人という形で、常勤の人を1人と言われるのと、呼吸器内科の人、消化器内科の人と分けて希望されるといった場合には、必ずしも実現、その年のその時期に派遣できるかどうか分からないので、それはそのときの協議の状況によるということになります。ところが、病院側も実際にはご自分たちが要望している診療科の専門医が自分たちの診療内容と合っているか、もしくはその診療内容に沿ったものやってくれるかというようなことを具体的に協議していかなくてはなりません。そこで、実現性の高い派遣形態を検討する中でという条件はつけましたけれども、最終的に開院3年後に常勤1名を1年間以上派遣とするという文章になると。ですから、今、委員おっしゃった開院3年後まで待たなければならないのかということ、そこは必ず実現するけれども、開院3年後までについては協議の状況によって、1年間というのが必ずしも実現できるかどうかは確証されたわけではございません。

それから、6番についてでございますけれども、確かに大学としては、初め自分たちが出した数字を下回ることないとされたということは当然のことというふうに考えた上で、その上で漸増させていくということをやったもので、彼らとして何か他意があったというものでないという説明でございました。

○廣澤委員 追加でよろしいでしょうか。

○金井会長 いいですよ、どうぞ。

○廣澤委員 例えば派遣の場合に、開院5年後20名とありますが、例えば1年ずつが20名なのか、例えば3か月ごとに変わってしまうとそれでも4人、そういう計算になるのか、その辺がどうなのかなどと思って、その辺はどうなのでしょう。

○三田保健医療政策課政策参与 この20名というのは、常勤換算で20名という趣旨でございます。したがって、1年間派遣ならば、実人員で1名ですが、もし半年ということになれば40名出すということになります。ただ、この時期になりますと、その彼らの思惑どおりになるかどうか、ちょっとそれがいいかどうか分かりませんが、地域計画の義務年限終了者が出てくるので、したがって常勤1名で1人を確保することは可能というふうに見て、その開院後3年後以降、実質的な人数を書いてきたということになります。それで、それ以前は義務年限終了者が出ていないために、実際その病院の中でローテーションさせて出ていくので、なかなか厳しいものだという説明でございました。

○金井会長 よろしゅうございますか。

○廣澤委員 はい。

○金井会長 はい、どうぞ。

○水谷委員 はっきりした話ではないのですけれども、1つは1ページ目の順天堂大学の着工しているかどうかというところが塗り潰してあるということは、全く未着工ということですよ。何かうわさではもう工事始めているということをごらんとうわさですよ。聞いたことあるのですけれども、そういう事実はないということではよろしいのでしょうか。

- 三田保健医療政策課政策参与 工事の中でその地質調査をやっております。ですから、その地質調査を見て、何か工事が始まったというふうに御覧になった方もいらっしゃると思いますが、あれは環境アセスのための地質調査ということでございます。
- 水谷委員 もう一点よろしいでしょうか。
- 金井会長 はい、どうぞ。
- 水谷委員 先ほどの話の中で、協定の中で、病院の機能についても一応検討していくのだというような話がたしかあったと思うのですが、新聞報道とか私も直接耳にしたのですが、医療ツーリズムをやるというふうに順天堂のほうでは言っている、あるいは報道でもそういう話が出ているのですが、それに対して県としてはどういうふうなお考えがあるのでしょうか。
- 三田保健医療政策課政策参与 大学病院の誘致に当たって、我々はそのインバウンドに基づく診療行為を行うということを想定しておりませんでしたし、それを要望しておりません。ただ、大学病院が来て、医師派遣の拠点病院となるということの目的が達成されれば、どのような医療機能を持って、それは県として注文をつけないという立場でございます。
- 金井会長 はい、どうぞ。
- 水谷委員 ということは、要は埼玉県民のための医療以外のところに要する、必要とするような機能を持った場所あるいは診療スペースを取るのだというふうなふうに伺ったこともあるのですが、それに関して要するに県からお金が出るということは、県民の税金の中からお金の支払いをするわけですが、そういうものに対しての投資といいますか、お金を出すということに対しては何かお考えあるのでしょうか。
- 三田保健医療政策課政策参与 医療機能そのもの全部に対して財政支援をするわけではなくて、医師派遣の拠点となる施設の整備のための経費でございますので、我々の求めている施設を造っても、それは補助の対象とならないというような考え方でございまして、これは実際には予算案をつくって上程しないと確定的なことは申し上げられませんけれども、医師派遣の拠点というところに重点を置いた財政支援の考え方は持っております。
- 金井会長 それは明確になっているわけですか。財政支援の。
- 表保健医療部長 先ほどもご答弁申し上げましたけれども、財政支援につきましては、まだ大学側からまだ正式な要請がないという状況ですので、具体についてはまだ決められているところではございません。ただ、今、水谷委員からもご指摘いただきましたことについては、私どもも非常に問題意識を持っているところでございます。
- 金井会長 分かりました。今後とも検討をしていくということになるということでよろしいですか。
- 表保健医療部長 そうです、はい。
- 金井会長 はい、ありがとうございました。

ほかに。

はい、どうぞ、お願いします。

○伊藤委員 医師派遣について確認も含めてなのですけれども、私の深谷赤十字病院、このここにある特定地域の公立・公的5病院の一つで、今、順天堂さんからそういうあったときに何科というのを提出して、それでお話受けて、結局不調にはなったのですけれども、ここでまた一方で私は埼玉県の奨学金貸与者の医師キャリア形成検討部会の会長をしまして、ずっとこの地域枠の学生さんとかのキャリアをずっと見ているわけですけれども、これまさにその今、4人でしたっけ、順天堂に出している地域枠、1人1,440万、月20万ずつ出して、4人ずつで、その人たちが何年後かに専門医を取ってということ想定した数になっていると理解しているのですけれども、かなりだからそれまでに埼玉県のが既に奨学金として莫大な額がいて、しかもこの特定病院は我々の秩父も含めた地域は、なかなかそこで専攻医の段階で修練施設になれていないので、専門医が取れないケースも多々ある。そういう問題も含んでいるので、結局専門医を取った後、派遣になるということになると、そういう問題も絡むと、あと彼らが成長して専門医取ってからノルマを果たして、そこで派遣ということになりますから、かなり相当先の話になると思うのですけれども、あちらの言い分としてはそれで賄うよということによろしいのでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 おっしゃるとおり、今、令和4年に地域枠の奨学金をもらって卒業した者が3人出ました。それが7人、10人と増えて、今、毎年10人ほど奨学金貸与者は毎年次におりますけれども、その者たちが卒業して9年の間義務年限、これは地域枠の奨学金制度でございますから、医師派遣のこの今回の制度の中の派遣とは認められませんが、義務年限が終わった後に、その人たちがフリーになって県外に出ていってしまう。その方々をどのように定着していただくかが一つの大きな課題でございます、そういったその30代後半から40代にかけての人たちの確保というのが私も大きな課題ということは理解しております。

その一つの方法として、順天堂の医局によって、その人たちがまた何人か派遣されてくるというのは一つのシステムとしては有効だというふうに考えております。ただ、それだけで県北の医師不足が充足されるというふうに思っておりませんので、この順天堂大学の医師派遣と併せて、ほかの奨学金制度ですとか、それから奨学金制度の貸与の仕方の見直しとか、いろいろやっていかなければならないということは認識しております。

○伊藤委員 この奨学金制度で、今、問題も拡大しつつあるのは、やっぱり産婦小児救急なら県内どこでもいいという、特定地域でなくていい。それ以外の場合には特定地域のみになっている。この貸与生が産婦小児救急でも特定地域でいいよというのは、なかなか彼ら受け入れないので、それならどこでもいいのしょうよと二択になってしまっているのです。今、現実にかんりの数の埼玉県努力されて、医師不足。奨学金貸与しているのですけれども、その特定地域に従事している医師は2割弱なのです。19%とか、ほとんどはその3つの科ならいいでしょうと言って、南のほうに集中しているので、この順天堂の人たちがそういう内科とかも含めて、ちゃんとそれはノルマを果たし

て、その特定地域の医療に貢献してくれるかどうかという保証はなかなか難しいのではないかなと、そこはちょっと気になる。この制度を埼玉県で地域枠を利用した場合ですね、それがちょっと危惧されております。

○三田保健医療政策課政策参与 ありがとうございます。

総合医局制度をつくって、その中でマッチングをはじめ、プログラムの策定等をやっていたいとおありまして、それが実効性あるものになっていくためには、今、委員のご意見、それから奨学金の在り方など検討していかなければならないということは課題と承知しておりますので、ご意見として承って、検討してまいります。

○金井会長 よろしゅうございますか。

ほかにご意見、ご質問等ございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 ないようですので、1つだけ最後のほうにお話をさせていただきたいのですが、2027年11月に開院をするということは決定をしていると思います。あと3年半ぐらいかと思います。そういう状況の中で、病院建設にしろ、医師派遣につきましても、やはり変わるところも少しずつではあるかもしれません。そういう状況の中で、委員にもこの進捗状況等を含めてですが、それを共有をしておきたいというのはあるのですが、過去に順天堂大学とお話もしました。頻繁に状況をお知らせいただきたいというのがあったのですが、それがなかったというのが現在になります。これから3年ちょっとございますから、それを頻回に会議を開くのは無理なので、会議ではなくても、報告をできると思いますので、それをやるのが可能かどうか、最後にお聞かせいただきたいのですが、お願いします。

○三田保健医療政策課政策参与 今までは建設の関係でございましたので、建設関係については毎月事務方と協議をさせて、報告を受けておりましたのですけれども、今、会長がおっしゃったように、審議会の度にまとめてご報告させていただいたという状況でございました。それを例えば毎月報告しなさいということであれば、ペーパーにはなりますけれども、ペーパーで提出することはできると思います。

○金井会長 かなり重要なことだと思っておりますので、それが月々でなくてもいいのですが、協議をいただき、できるだけ皆さんが共有できるような、少なくとも変更がある部分についてはお知らせいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○三田保健医療政策課政策参与 はい、何か変更ございましたら、ご報告させていただきます。

〔「いや、月々がいいと思います」と言う者あり〕

○金井会長 月々ですか。

〔「だって、月々やっているんでしょ、毎月。毎月やっているんだったら、やっぱりその都度……」と言う者あり〕

○三田保健医療政策課政策参与 分かりました。そうさせていただきます。

○金井会長 では、毎月ということによろしいでしょうか、委員の皆様方。そうすると共有できてということがございます。

ほかに何かございますか。

〔「なし」と言う者あり〕

○金井会長 ないようですので、私の役目はこれで終わらせていただきます。

事務局のほうにお返しさせていただきます。

## 5 閉 会

○司会（大山） 金井会長、ありがとうございました。また、委員の皆様には長時間にわたりご審議いただき、誠にありがとうございました。

以上をもちまして令和6年度第1回医療審議会を閉会させていただきます。

ありがとうございました。

午後 2時25分 閉 会