

令和 8 年度第 1 回埼玉県西部地域医療構想調整会議 議事概要

- 1 日 時 令和 8 年 7 月 2 8 日（火） 1 9 時 1 5 分～2 0 時 5 0 分
- 2 場 所 Teams によるオンライン開催
- 3 出席者 委 員 別紙出席者名簿のとおり
2 4 名中 2 3 名出席
傍 聴 者 3 名
- 4 議 事
 - （1）会長・副会長の選出について
会長に赤津委員を、副会長に風間委員を選出
 - （2）第 2 回地域医療構想推進会議の主な意見について
資料 1 により保健医療政策課が説明。
（主な質疑等）
 - ・ 特になし
 - （3）新たな地域医療構想について
資料 2 により保健医療政策課が説明。
（主な質疑等）
 - ・ （赤津）構想区域は変わる予定があるか。
→（保健医療政策課）最終的には様々な協議を経て決定することになるが、現時点では秩父地域を除いて変更する要素がないと考えている。
 - （4）病床整備の進捗状況について
資料 3 により医療整備課が説明。
（主な質疑等）
 - ・ 特になし
資料 3－1 により所沢白翔会病院が説明。
（主な質疑等）
 - ・ 特になし
資料 3－2 により新所沢清和病院が説明。
（主な質疑等）
 - ・ 特になし

資料３－３により飯能靖和病院が説明。

(主な質疑等)

- ・ 特になし

資料３－４により入間ハート病院が説明。

(主な質疑等)

- ・ 特になし

資料３－５により明生リハビリテーション病院が説明。

(主な質疑等)

- ・ (赤津) 増床する１４床は有効に活用できるという認識でよろしいか。
→ (明生リハビリテーション病院) そのとおり。

各病院の病床整備の進捗状況について了承された。

(５) 病床数適正化緊急支援事業について

資料４により医療整備課が説明。

(主な質疑等)

- ・ (赤津) 実質的に使っていない病床も稼働病床に含まれているということである。それらを削減しても地域医療に与える影響はあまりないと思うがいかがか。
→ (医療整備課) 稼働病床ではあるものの、稼働率が著しく低い病床について申請があったと考えている。申請のあった医療機関の病床稼働率を鑑みると、削減する病床数が地域医療に与える影響は少ないと考えている。

資料４により疾病対策課が説明。

(主な質疑等)

- ・ (赤津) 精神病床については、二次医療圏内で完結するのではなく、もっと大きな範囲である県全体で考えていくのか。
→ (疾病対策課) 精神病床については地域保健医療計画で基準病床を定めており、二次医療圏単位ではなく全県で基準病床を定めている。県内全体で精神患者をどこの病院で受け入れるかを考えている。国は精神病床を削減する方針であるが、全県的に問題がないかを含めて、来週開催予定である県主催の会議で御意見をいただきたいと考えている。

病床数適正化緊急支援事業について了承された。

(６) 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

資料５により狭山保健所が説明。

(主な質疑等)

- ・ 特になし

(7) 令和6年度病床機能の定量基準分析結果について

資料6-1～6-5により保健医療政策課が説明。

(主な質疑等)

- ・ 特になし

(8) 令和7年度外来機能報告及び紹介受診重点医療機関協議の結果について

資料7により保健医療政策課が説明。

(主な質疑等)

- ・ 特になし

(9) かかりつけ医機能報告について

資料8-1～8-2により保健医療政策課が説明。

(主な質疑等)

- ・ (赤津) 西部医療圏では未報告医療機関数が68あるが、未報告医療機関に対しペナルティー等は考えているか。
→ (保健医療政策課) 疑義または虚偽の報告をした医療機関に対してはペナルティー・罰則の規定はある。かかりつけ医機能報告は義務であるので、ご報告をいただくよう周知を進めていきたいと考えている。
- ・ (赤津) かかりつけ医に登録していない医療機関がどこか知る手段はあるか。例えば、医師会員であるならば、報告を促すよう働きかけることができる。
→ (保健医療政策課) 例えば、医師会員であることやどこかの団体に所属している等の報告項目はないので、一覧表として見れるものはない。掲載されていない医療機関が未報告ということになり確認作業が必要になるが、医療機能情報提供制度と同様に、保健所から未報告の医療機関に対し報告するよう働きかけることになる。

資料8-3～8-4により狭山保健所が説明。

(主な質疑等)

- ・ 特になし

協議の場として調整会議の部会を設置すること、埼玉県西部地域医療構想調整会議専門部会設置要綱について了承された。

(10) その他

- ・ 特になし

以上