

## 令和2年度 第1回地域医療構想調整会議議事録(概要)

日時：令和2年11月4日(水) 19:30~20:45

場所：保健所 第1研修室

参加者：委員

森 泰二郎（議長）、登坂 英明、松本 雅彦、林 承弘、安藤 昭彦、  
遠藤 俊輔、百村 伸一、藤岡 丞、黒田 豊、吉田 武史、西村 直久、  
丸山 泰幸、堀之内 宏久、新井 一（オブザーバー）

埼玉県担当者：保健医療政策課；課長、政策参与、副課長、主幹 外  
医療整備課；副課長、主幹、外

事務局：保健福祉局長、理事、保健部長、保健所長、保健部副理事、  
地域医療課長 外

発言：（○委員、●埼玉県）

※注：事務局で適宜、表現を整理しています。

### 【協議内容】

#### 議題（1）平成30年度病床機能報告の定量基準分析結果について

埼玉県保健医療政策課より、資料1-1~1-3を用いて説明

（質疑応答）

なし

#### 議題（2）公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証について

埼玉県保健医療政策課より、資料2を用いて説明

（質疑応答）

なし

#### 議題（3）埼玉県地域保健医療計画の中間見直しについて

埼玉県保健医療政策課より、資料3を用いて説明

（質疑応答）

○ 埼玉県地域保健医療計画推進協議会の概要について伺いたい。

● 埼玉県地域保健医療計画推進協議会は、埼玉県が要綱に基づき設置した協

議会であり、医療、福祉、保健衛生、保険者団体や公募委員など、幅広い分野の22名の有識者が委員となっている。例年、地域保健医療計画の指標の進捗管理や、計画の策定・見直しの際には原案の作成を行っており、年2回程度開催している。

- (資料の3の) 2ページ目の「見直しのスケジュール(現時点での予定)」の令和3年5月に「計画推進協議会③〔指標・骨子の確定〕」とあるが、何の指標が確定するというのか。
  - 計画で健康寿命、がん検診、特定健康診査の受診率などの目標値を定めており、この指標を一部見直す必要がある項目を令和3年5月までに案として確定させていただきたいと考えている。また、骨子の確定というのは、見直し指標以外にも新たに追加すべき事項がないかなども含めて骨子を確定させていただきたいと考えている。
  
- 新型コロナの影響により、患者の行動変容、季節性インフルエンザ等の感染症の減少などがあるが、そういった変化が令和7年における病床機能の予測にも大きな影響を与えるのではないかと。
  - 新型コロナの感染拡大により病床機能報告などの内容にもかなりの影響を及ぼすものと考えている。
  
- 病院の1つの病棟を新型コロナ用に空けているが、病床機能報告の際には、どのような区分で報告するのか。
  - 令和2年度の診療実績の報告方法は、国からまだ示されておらず、今後検討すると聞いている。国のワーキンググループや検討会での議論の状況について、県も情報を把握し、医療機関へ情報提供していきたい。
  
- 新型コロナの影響で埼玉県地域保健医療計画の見直しが1年先送りとなっているが、目標時期も先延ばしになるのか。
  - 埼玉県地域保健医療計画の目標については、見直しが1年延期されても計画の終期は令和5年度であるので、目標時期の変更予定はない。ただし、埼玉県地域保健医療計画推進協議会の委員からは、新型コロナを踏まえて、目標値を再検証する必要があるのではないかとという意見もあるので、今後、県としての対応を検討していきたい。  
地域医療構想の目標については、国において令和2年10月からワーキンググループで、目標、あり方などの議論が進められているところである。
  
- 新型コロナの影響により、病床や患者の配分など状況が大きく変わって

るので、見直しはゆっくり進めていくべきではないか。

#### 議題（４）その他

（質疑応答）

- 順天堂大学附属病院の進捗状況や今後のスケジュールなどを教えてほしい。  
また、今年３月１６日に書面開催された「令和元年度第３回さいたま市地域医療構想調整会議」において、「令和元年度第２回さいたま市地域医療構想調整会議における委員の意見に対する県の考え方について」という議題があった。  
さいたま医療圏における病床数や病床機能に係る、当会議の委員の関心事項であるので、改めて埼玉県から説明してほしい。
- （順天堂大学） 今年の初めにコンサルティングを行う業者を選定し、基本構想を設定しようと努力してきたが、新型コロナの影響があり、少し滞っている。少し遅れているが、着実に基本構想をまとめるよう現在対応しているところである。
- 配布資料１－１の１つ目の丸の意見に対してであるが、この過剰病床分については、地域医療構想では、各医療機関における病床機能の分化及び連携は自主的に進められることが前提となっており、順天堂大学附属病院に整備される医療機能を理由に、県が強制的に既存の医療機関の病床機能の転換や病床の削減を求めることはない。  
次に２つ目・３つ目の丸の意見に対してであるが、既存病床数の算定については、現行制度では県立病院のような県民全体のための高度・専門医療を担う病院であっても、当該医療機関が所在する二次医療圏の病床に算定されてしまう。このため、順天堂大学附属病院の病床をさいたま医療圏の病床と別枠とすることができなくなっている。  
しかし、この現行制度の考え方は、県としては採れないため、国に対して県として基準病床数や必要病床数の弾力的な運用が可能になるよう要望しているところである。  
なお、過剰病床のために新しく病床を開けない、また、他の医療機関が増床できないようなことについては、特例病床制度に基づき個別に協議させていただきたい。
- 地域医療構想が令和７年までであるが、順天堂大学附属病院は令和７年までに８００床で開院できるということか。
- 順天堂大学では工期を２期に分けて計画を進めているところである。令和７年までの開院が基準ではなく、第７次地域保健医療計画の終期の令和６年３月までの開院を目途として、検討をお願いしている。なお、工期を２期に分

けている関係で、令和7年に2期目の工事が完成するかはまだ分からない。

○ 順天堂大学附属病院の800床は、病床機能としては全て高度急性期と急性期で決定されているのか。

● 高度急性期と急性期と聞いている。

○ 基準病床数及び必要病床数の弾力的な運用が可能になるよう国に対して要望を行っている、とのことであるが、要望が通らなかった場合はどうなるのか。

● これは既存制度との整合性を図ろうと要望しているところであるが、高度急性期と急性期については、この800床だけが過剰になっているわけではないので、800床を除いたとしてもさいたま医療圏では高度急性期と急性期は過剰になる。そうするとこの過剰分も調整するのかということになるが、県としては必要ないと考えている。この数字は、議論をしていただくための目安として提示しているものである。

この800床を制度的に認めてもらいたいために国に要望しているが、他の医療圏の県立の専門病院においても同じことが言える。

この国への要望が実現できなくても、県としては、県の意見として厚生労働省と協議していくというかたちになる。

○ 県としては順天堂大学附属病院の800床が来ても、既存の病院に迷惑をかけずにやっていけるということによいか。

● どの程度迷惑がかかるかというのは分からないが、数字上の整合性はとれるようにしたい。

○ 工期が2期というのは、初めが400床で、次が400床という意味によいか。

● そうである。迷惑ということについては、経営上の迷惑かどうかは分からないが、順天堂大学附属病院の800床があるために、数字上、他の医療機関が影響を受けないというかたちにするということである。

○ 順天堂大学附属病院の800床とは別に、この地域で病床数を決めて協議してほしい、その結果が過剰になっても、県としてはそれを許容すると理解した。一方で、その結果、経営上厳しくなっても、それについては県として関与しないというように受け取れる。

● 病床が増えることで、これまで担えなかった部分が担えるようになるという見方や、一方で競合相手が増えたという見方もできると思う。

これまで流出していた患者や担えなかった部分が担えるようになると思えば、調整の域に入ってくると思う。患者を奪い合うほど病床が過剰になっている場合は、調整が必要と思うが、現在のさいたま医療圏の救急の状況を見る

と、かなり稼働率も高く、800床を含めてもさらに医療需要に対応できる病床と考えている。

決して、他の医療機関の経営状況が悪化してよいと考えているわけではない。

- 順天堂大学附属病院が来ることによって、副次効果により人口増となり、800床も必要になってくる可能性が考えられるが、将来的にどう考えているのか。
- 浦和美園地区では、例えば3万人位の人口増となると、医療需要にどう対応していくかという課題も出てくる。
- そのあたりは数字に反映されないのか。そういうことをやっていかないと議論は進まないのではないか。
- 承知した。
  
- 直近の各病床機能報告を基にした、現状の医療機関の病床稼働率等のデータがあるので、よく確認して進めてもらいたい。800床よりもっと多くの病床が必要かもしれないし、診療報酬改定等も非常に厳しく、全国的にも急性期から慢性期まで在院日数も短くなってきている傾向があるので、800床は過剰かもしれない。そういった現場の状況を踏まえて進めていただきたい。  
また、令和2年の必要病床数は、平成27年の医療需要を基に推定した病床数である。その時点の東京都や隣接県との流入流出で計算されているため、県独自で直近の流入リストを含め、もう1回推計したら必要病床数はどうなるのかという確認が必要ではないか。  
以前のこの会議で、順天堂大学から医療従事者は独自に採用し、地域に迷惑はかけないと聞いているが、若干心配している。医療従事者についても配慮いただきたい。
- その3点を踏まえて進めて行く。

(以上)