

# 令和4年度第1回千葉地域医療構想調整会議 開催結果

## 1 日 時

令和4年9月5日（月） 午後7時から午後8時30分まで

## 2 開催方式

オンライン

## 3 出席者

委員 28名中26名出席

斎藤（博）会長、大濱委員、中村（眞）委員、玉井委員、斉藤（浩）委員、柴田委員、日向委員、中村（達）委員、寺口委員、杉崎委員、飯島委員、片倉委員、景山委員、鈴木委員、森嶋委員、横手委員、宮田委員、中島委員、山本委員、吉岡委員、佐藤委員、上野委員、平山委員、今泉委員、秋元委員、中田委員

市内病院・有床診療所 27医療機関出席

## 4 会議次第

### (1) 開会

### (2) 健康福祉政策課長あいさつ

### (3) 講演

地域医療構想寄付研究部門の活動報告について

### (4) 議事

ア 医師の働き方改革について

イ 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について

ウ 病床の整備計画の公募について

### (5) 報告事項

ア 令和3年度病床機能報告の結果について

イ 公立病院経営強化プランの策定について

ウ 令和3年度地域医療介護総合確保基金による各種事業の実施状況について

エ 外来機能報告について

### (6) 閉会

## 5 講演概要

資料1により、千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センターから千葉県地域医療構想の実現に向けた提言を行った。

## 6 議事概要

### (1) 医師の働き方改革について

資料2により、医療整備課 医師確保・地域医療推進室から説明を行った。意見・質問等なし。

### (2) 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について

資料3-1～3-4により、健康福祉政策課 地域医療構想推進室から説明を行った。意見・質問等なし。

(3) 病床の整備計画の公募について

資料4により、医療整備課 医療指導班から説明を行った。意見・質問等なし。

(4) 地域医療構想アドバイザーよりコメント（概要）

まずこの会議の位置付けですが、他の地域は自分の地域のことを話し合えばいいが、千葉地域は、広域的な医療を提供する担い手がたくさんいる地域であり、そういった観点から、圏域を越えた計画とのバランスをとるのが非常に難しいというのが課題と思います。

特に患者さんで居住地、あるいは病院の周辺、あるいは家族の居住地等が今後の生活の拠点になるような方の転院を考える時どうすればいいのか、単純に地域医療構想の調整会議をこの地域で進めていくのが本当に正しいのか考えますと、なかなか地域医療構想の当てはめにくい地域だと思います。

議題1 医師の働き方改革ですが、千葉地域は大学病院があり、臨床・研究・教育そして他の圏域に対する医師の供給を担っており、難しい問題を抱えざるをえないと考えています。

働き方の可視化、こうあればいいというゴール、そういったものの理解は進んできたように思いますが、改革そのものの可視化ができていなかったり、進め方や、そのやり方でうまくいくのか、そして、そこまでたどり着けたとしてそれで世の中が許してくれるだろうか、というところが皆さんの悩みになってくるだろうと思っています。

医療機関が提供すべき使命と働き方の板挟みになっている状況の中で、どのように進めるのか、改革のあり方というものをもう少し地域で可視化させることができると考えています。

その点で、いろいろな公的な支援制度を御利用いただければと考えています。

次に具体的な対応方針について、見直しが必要というような課題がありますが、これは留意事項のようなものです。

つまり、この地域ではどのようなところで納得しなければいけないのか、あるいは納得すべき方向で検討しなければいけないことは何だろうか、ということ留意事項として検討いただければと思います。

特にこの地域は病床配分が行われますので、適宜御意見お聞かせいただければと思っています。

重点支援区域について、この地域はダウンサイジングを考える地域ではないように思います。

しかし、厚生労働省などから得られる支援については大変魅力的なので、しっかりと活用していくことが必要ではないかと考えているところです。

いずれにせよ千葉地域は千葉市のことだけ考えればよいのではなく県全体を考えなければいけないので、ぜひ議論を深め、あるいは議論の後にいろんな御意見を聞かせていただきたい。

## 7 報告事項概要

(1) 令和3年度病床機能報告の結果について

資料5により、健康福祉政策課 地域医療構想推進室から報告を行った。

(2) 公立病院経営強化プランの策定について

資料6により、健康福祉政策課 地域医療構想推進室から報告を行った。

(3) 令和3年度地域医療介護総合確保基金による各種事業の実施状況について

資料7により、健康福祉政策課 地域医療構想推進室から報告を行った。

(4) 外来機能報告について

資料8により、健康福祉政策課 政策室から報告を行った。

報告事項について、意見・質問等なし。

## 8 全体を通しての質疑応答

(委員)

千葉のこの地域医療構想調整会議は、千葉県において考える、唯一、最も大事な場だと思います。

今日の議題の中でも、働き方改革の説明がありましたが、それぞれの病院で、医師と時間外労働を減らすとか、あるいは宿日直許可を取るとか、各論的に病院ごとで必死に時間調整している。特に大学は、診療・研究・教育と三つやっているため時間が拡大します。

働き方改革は地域医療構想と医師の偏在化対策、三位一体の改革がなされて初めて実現するものだと思います。今、日本にある病院を賄うだけの医師が日本に存在しているのか、そういう考え方も十分に検証されていないのではないかと思います。

この地域医療構想の会議の中で個別の項目として扱われた働き方改革や地域医療機関ごとの連携、両者をどのように一体として県が考え、今後どのように調整していくのか、すなわち千葉県における三位一体の改革はどのように進んでいくのか議論していく必要があると強く感じます。

2024年の4月に間に合わなくても、5年10年かけてでも真剣に考えていかないと、手遅れになってしまう危険があるかと思います。この点について県から意見を聞きたいと思い、手を挙げさせていただきました。

(医療整備課 医師確保・地域医療推進室)

地域における連携と働き方改革について、今アンケートを実施・集計しております。

例えば有床診療所も含めて、医師派遣を受けていますかという質問と、その派遣元と協議を始めていますかという質問、さらにそこから派遣の縮小やなくなるとかはいいですか、というような質問を入れております。

回答をざっと見たところでは、次の派遣を断られているという回答はありませんが、まだ協議していないという回答が大多数です。

我々としては回答をある程度グループで集計し、医療圏毎に情報提供させていただき、必要であれば話し合いをしなければならないと思っています。

次の地域医療構想調整会議までに、一旦情報提供をさせていただいた上で、どのようなテーマか決まっていますが、圏域ごとに必要な話し合いのきっかけとして、調整会議を使っていただければいいなと思っています。

(委員)

答えはないと思いますので、みんなで考えていかなければいけないことですが、必ずやいろんな問題が見えてくるんじゃないかと思います。

県としては、ぜひ主体的に全体の調整をお願いできればと思います。

## 9 地域医療構想アドバイザーより総括コメント

報告事項にありました、公立病院の経営に関して強化プランを作っていかなければいけないという話ですが、おそらく公立病院に関しては人口が減少していくような地域の、広く医療を行っているような病院でしっかりと役割を見直していかなければいけないということが、国では想定されていると思います。

そのような中で、千葉市にあります四つの県立医療機関と二つの市立医療機関はそういったものと性格が違うように思います。

その辺りのことに関して、地域医療構想調整会議の方では、今後プランが出てきたときにそのことを認めてあげなければいけないというような立場にあるのだらうと思います。

ですので、ぜひ良いプランを出していただくとともに、この会議では出してくださったプランをサポートすることが大切になってくるように思っておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

また、外来機能についてですが、これもやはり、この地域は様々な機能を持った医療機関があるというところが魅力的な部分だと思います。

その中で非常に複雑な仕組みが作られるというようになってしまうと、どうしても患者さんの方が混乱してしまったり、不安になってしまったりというようなことがあるかと思えます。

そういったことを避けるためにも、それぞれの役割分担をよりわかりやすいように整理し、発信していくということが要求されるように思います。

外来についての検討ですが、例えばかかりつけ医が包括的に見ることが議論されている段階ではなく、ましてやフリーアクセスを制限するところではありません。

しかしながら、今後の医療のあり方、例えば予防とかそういったものをいかに進めていくか、なんていうところも将来的には視野に入ってくるかもしれません。

そういった観点から、真剣に取り組まなければいけないことだろうと思います。