令和元年度第２回千葉地域医療構想調整会議　開催結果

１　日時　令和２年２月１２日（木）　午後７時から午後７時４５分まで

２　場所　千葉県教育会館本館３０３会議室

３　出席委員

委員：総数２８名中２３名出席

斎藤（博）委員、大濱委員、中村（眞）委員、古川委員、斉藤（浩）、村山委員、日向委員、中村（達）委員、寺口委員、杉﨑委員、木村委員、景山委員、鈴木委員、斎藤（幸）委員、山本（修）委員、石橋委員、星岡委員、山本（恭）委員、寺井委員、上野委員、平山委員、山元委員、秋元委員

４　会議次第

（１）開会

（２）健康福祉政策課長あいさつ

（３）議事

ア　病床機能報告について

イ　具体的対応方針の再検証等について

ウ　２０２５年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について

エ　その他

（４）閉会

５　議事概要

（１）病床機能報告について

○　事務局説明

資料１により、事務局から説明

○　意見交換・質疑応答等

特になし

（２）具体的対応方針の再検証等について

○　事務局説明

資料２により、事務局から説明

○　意見交換・質疑応答等

（委員）

今回の病床機能報告の数字を見ると、千葉保健医療圏では１５２床が不足している。さらに、休棟が２６５床ある。そういった中で、ダウンサイジングありきで議論することは好ましくないのではないかと思う。定量的基準に基づく病床数でも、大幅な急性期過剰や回復期不足は生じていない。地域により公的医療機関の果たす役割は異なっているので、全国一律での再編統合ということではなくて、あくまで地域の実情に合わせて参加いただいている医療機関の皆様のご意見を丁寧に聞きながら進めていただければと思う。

（事務局）

おっしゃるとおり、地域によって状況は様々。千葉医療圏においても、どの時点でピークが来るのか変わってくる。病床数は東京に近いところでは不足も出ている。そういった面も見据えつつ、各医療機関の方向性を検討いただくことが必要だろうと思う。ただ、２０２５年を越えるといずれ必要病床数が下がっていくことは避けられないので、そういったところも見据えながら議論いただければと考えている。

（３）２０２５年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について

○　事務局説明

資料３により、事務局から説明

○　意見交換・質疑応答等

特になし

（４）その他

○　事務局説明

資料４により、事務局から説明

○　意見交換・質疑応答等

（委員）

千葉リハビリテーションセンターは県の中で非常に重要な役割で、全国に先駆けてこういう施設を作られたということで、なかなかニーズが高い。今も厳しい運営をされている。海浜病院からリハビリをお願いして、具合が悪くなった場合は海浜病院に呼んでケアするという連携もしている。今ご説明のあったことに関しては異論はないのだが、どうして国の再検証の対象になったのかという違和感がある。千葉県としていかがか。

（事務局）

再検証に関しては、国が一律のルールのもとで病床機能について稼働状況を比較している形になっていると思うが、県としては総合リハビリテーション機能という、なかなか指標では計れない部分についての役割を果たしていくと考えている。その点については１１月の会議でも説明したが、民間では対応の難しい重度の障害に対する総合リハに

ついての地域での必要性について、ご理解いただけるように説明が必要と考えている。

（事務局）

補足で、資料１の３ページをご覧いただきたい。千葉リハビリテーションセンターは急性期３３床、回復期５０床、慢性期１５９床とあるが、今回再検証の対象なったのは、高度急性期、急性期の病床を持つ病院である。また、参考資料３では千葉リハの名前が一番目に出ている。急性期の病床については、Ａの診療実績が特に少ないというチェック項目で、がん、心筋梗塞等血管の関係、脳卒中、救急医療、小児医療、こういったものについて診療実績があるかないかを機械的にチェックし、また近接の病院があるかといったところで、該当する場合には黒丸がついている。千葉リハは全部黒丸がついているので、今回見直しの対象として挙がってきた。あくまで国のほうで機械的な基準で整理したものなので、それが実態に合っているのかといったところも含めて再検証するよう求められている。

（委員）

発表が国民の知るところとなり、与えるインパクトが非常に大きかったので、その辺のところは中央のほうに言っていただきたい。

６　閉会　午後７時４５分