

千葉県医療審議会 開催結果

1 日時 平成28年3月16日（水） 午後6時から午後7時10分まで

2 場所 京葉銀行文化プラザ 6階 檜

3 出席委員

（委員：総数29名中24名出席）

田畑委員、土橋委員、川越委員、森本委員、松岡委員、斎藤（英）委員、山倉委員、石野委員、吉田委員、梶原委員、志賀委員、岩田委員、赤田委員、戸谷委員、上原委員、松澤委員、広岡委員、斎藤（と）委員、相原委員、松下委員、星野委員、宮崎委員、鈴木委員、能川委員（順不同）

（専門委員：総数5名中5名出席）

亀田専門委員、福山専門委員、藤澤専門委員、木村専門委員、増田専門委員（順不同）

4 会議次第

（1）開会

（2）健康福祉部長あいさつ

（3）議事

千葉県保健医療計画の一部改定について

（4）報告事項

ア 千葉県歯・口腔保健計画の一部改定について

イ 千葉県周産期医療体制整備計画の一部改定について

（5）その他

（6）閉会

5 議事結果概要

千葉県保健医療計画の一部改定について

知事から諮問のあった千葉県保健医療計画の一部改定（案）について、審議の結果、適当であると答申することが決議された。

6 議事概要

千葉県保健医療計画の一部改定について

○ 事務局説明

資料1、2-1、2-2、3-1、3-2、3-3、3-4及び参考資料により、千葉県保健医療計画の一部改定（案）について説明

- 主な発言内容
特になし

7 報告事項（概要）

（1）千葉県歯・口腔保健計画の一部改定について

- 事務局説明
資料4-1及び4-2により、千葉県歯・口腔保健計画の一部改定について説明
- 主な発言内容
特になし

（2）千葉県周産期医療体制整備計画の一部改定について

- 事務局説明
資料5-1及び5-2により、千葉県周産期医療体制整備計画の一部改定について説明
- 主な発言内容
特になし

8 その他（概要）

- 主な発言内容

（質問）

地域医療構想で4つの医療機能ごとの必要病床数が提示された一方、基準病床数は従来の計算方式で見直しがなされた。両者の整合性の確保や、今後の病床整備に際して気をつけるべき点などについて、どのように考えているのか。

（回答）

病床の配分にあたっては、現在の医療ニーズに応えるとともに、地域医療構想に示された将来のニーズにも対応していくことが必要であると考えている。そのため、今後の病床の配分にあたっては、病床の医療機能にも着目する必要があると認識しており、その点も踏まえ、医療審議会での意見等を伺いながら配分方針を検討していきたいと考えている。

（意見）

地域医療構想を反映させた病床配分としていただきたい。

（質問）

これらの病床数の関係について、具体的な数字で示せるのか。

（回答）

基準病床数を医療圏ごとに具体的に定めているところ、それを4つの医療機能ごとに分けるかどうかについては、今後、そういったことも含めて御意見をいただきながら、病床の配分方針を検討・策定していきたい。

（意見）

計画を実現するためには医師や看護師、歯科衛生士などの人材が必要だが、これら職種の人口当たり従事者数が本県は全国45位程度にとどまる。病床が足りないところにそれ

を整備するためには、医師も看護師も必要となる。千葉県に一番やってもらいたいのは、この医療や介護すべてに携わる人の養成を県を挙げて行うことだ。我々が地域医療・介護をやろうとしても、そのマンパワーがなければ本当にやりようがない。計画にも記載はあるが、人の養成が重要な課題だと思うのでぜひお願いしたい。

(回答)

医師や看護師などの医療従事者の確保は本当に重要で、それがなければ病床の整備というのなかなか進まないと考えている。医師については若手医師の確保や、地域偏在をどのように考えていくかというような課題がある。また、看護師やそれ以外の職種における離職防止の取り組みなども、先生方の意見をいただきながら一生懸命頑張ってもらいたい。

(質問)

周産期医療についてお聞きしたい。NICUは都市部では非常に稼働率が高く、なかなか緊急のお子さんを入院させられないということがしばしばあると思うが、長期入院のお子さんが増えてきているということも要因のひとつではないかと思う。

この解決策として、小児の重症心身障害児等の在宅医療などが整備されていくことが重要だと思うがどうか。

(回答)

NICUについて、長期入院児が課題となっているということは、私どももしっかり認識しており、バックトランスファーを含め、現場の先生方や皆様の御意見をいただきながら対応していきたいと思っている。

また、重症心身障害児のことについても、先生の御意見をしっかり賜りながら進めていきたい。

(質問)

資料3-2の5ページの13番に、「救急隊覚知から医療機関収容時間」の現状が「44.5分」で、目標値の最終案は「30分」になっている。部会での意見を踏まえて改定したとあるが、この「30分」という意見を出した部会は何部会だったのか。また、「30分」とする根拠は何か。

(回答)

前回の地域医療部会において、「短縮を目指す」であるとか、「増加」といった目標を掲げているところは具体的な数値を示すべき、という包括的な御意見をいただいた。

そこでいったんは「短縮を目指す」という定性的な目標で提案していたところ、現行計画における目標値である「30分」に戻したものである。

現行計画の策定時においては、特に大量出血の患者等について、30分以内に搬送されることが望ましいという意見があったように記録されている。

(意見)

これは絶対達成できない数字ではないかと思う。

(意見)

この目標値については、次期計画策定時にまた考えたい。