

## 平成30年度千葉県医療審議会総会 開催結果

1 日時 平成30年12月12日（水） 午後6時15分から午後7時7分まで

2 場所 千葉県教育会館 新館501会議室

### 3 出席委員

（委員：総数29名中23名出席）

入江委員、金江委員、堀部委員、松岡委員、砂川委員、高原委員、杉浦（邦）委員、木村委員、梶原委員、川嶋委員、須田委員、鈴木（一）委員、鈴木（光）委員、廣岡委員、五十嵐委員、相原委員、山本委員、角南委員、寺口委員、中村委員、鈴木（牧）委員、能川委員、萩原委員（順不同）

（専門委員：総数9名中7名出席）

亀田専門委員、福山専門委員、杉浦（信）専門委員、鶴岡専門委員、平山専門委員、横須賀専門委員、菊池専門委員（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

ア 会長、副会長の選出について

イ 部会に属する委員・専門委員の指名について

ウ 千葉県医療審議会運営要綱の一部改正について

（4）報告事項

ア 医師確保対策について

イ 地域保健医療連携・地域医療構想調整会議の開催状況

ウ 平成30年度病床配分に係るスケジュール

エ その他

（5）閉会

### 5 議事概要

（1）会長、副会長の選出について

千葉県医療審議会運営要綱第2第1項の規定により、会長には入江委員、副会長には能川委員が互選により選出された。

（2）部会に属する委員・専門委員の指名について

千葉県医療審議会運営要綱第4第3項の規定により、会長から部会に属する委員及び専門委員が指名された。

(3) 千葉県医療審議会運営要綱の一部改正について

事務局から資料2により説明し、事務局(案)のとおり改正することが了承された。

6 報告事項

(1) 医師確保対策について

○ 事務局説明

資料3により事務局から説明

○ 意見・質疑応答

なし

(2) 地域保健医療連携・地域医療構想調整会議の開催状況

○ 事務局説明

資料4により事務局から説明

○ 意見・質疑応答

なし

(3) 平成30年度病床配分に係るスケジュール

○ 事務局説明

資料5により事務局から説明

○ 意見・質疑応答

(質問)

病床配分については、これまで地域を一番よく分かっている地元医師会の賛成や地元自治体が必要だという資料を必ず添付して、県に提出することだったと思うが、地域医療構想調整会議の中で通ったら全部通るのか。

(回答)

地域の医療のことについては、地域の医師会、地元自治体の意見はかなり重要なものだと考えている。そのため、病床配分においては、病床の計画を出していただく際に、地元医師会、地域の自治体からの意見書を添付していただいて、それも踏まえて病院部会において審議いただくこととしている。

地域医療構想調整会議で説明いただく過程が、今回の病床配分より国の通知に基づいて行われたところである。

地元医師会、地域の自治体の意見書も大変重要だと考えているが、地域医療構想との整合性の観点から、そこでの意見も含めてしっかり病院部会で御審議いただくことが重要と考えている。

(質問)

病床配分には、高度急性期、急性期、回復期、慢性期という非常に議論のある分類を未だに使っている。患者は連続しているので、そもそも切れないだろうと

ということがあちこちで議論されている。果たしてそれが病床配分の根拠になっていいのかという疑問がある。

各病院には得意、不得意が当然あるので、MDC (Major Diagnostic Category : 主要診療群) などを使って、各医療圏において、過不足なく疾患別に医療が供給できる体制を構築する方がよほど重要である。

そのへんも含めたよりきめの細かな分析をした上で、必要病床数の算出なり是非進めていただきたいと思う。

乱暴に切ってしまうと、ある疾患については隣の医療圏に行かないと診療が受けられないということも出かねないということが危惧される。

そこは県としても細かなデータを各調整会議に供給して、細かな検討ができるようお諮りいただきたい。

(回答)

現在の病床機能報告については、実態をしっかりと把握しているのかという御指摘や機能分類について御意見が多々あることは承知している。

我々としては、病床機能報告の数字は参考値とし、実際には地域医療構想調整会議の場で実態にあった御意見をいただいている。地元医師会や地域の自治体の意見とそういった意見も踏まえて資料を整理している。

そういうものを通じて、病院部会において御議論いただけるようしっかりと準備したいと思っている。

(意見)

この会議で何回か申し上げているが、安房医療圏の人口が10万人を切ろうとしている。

一方、東葛南部は170万人。10万人で医療計画を立てること自体無理である。

次の時期になるとは思うが、医療圏そのものがとんちんかんな医療圏だとやりようがない。

少なくとも今の医療、高度急性期からこういう風に並べるとしたら、せめて40万から50万の人口で計画を立てないと無理に決まっている。

「医療圏の見直し」なくして、まともな計画を作れるはずがないので、どうかそこはよろしくお願ひしたい。

(回答)

今の保健医療計画は、今年度から始まり6年の計画となっている。

3月の審議会でも医療圏については同様な御意見等いただいている。

どういう医療圏がよいのかについては、引き続き地域での会議等での意見も吸い上げつつ、また議論させていただきたい。

次期6年後の改定に向けて、作業を進めていきたいと考えている。

(4) その他

○ 事務局説明

千葉県保健医療計画の周知について事務局から説明

○ 意見・質疑応答

なし

7 閉会 午後7時7分