

令和5年度第2回市原地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 開催結果

- 1 会議名** 令和5年度第2回 市原地域保健医療連携・地域医療構想調整会議
- 2 日時** 令和5年10月27日（金）午後6時00分から午後7時22分まで
- 3 会場** Web会議システム（Zoom）
- 4 出席者** 委員12名中11名出席
小出(謙)委員（代理 市原市保健福祉部長）、中村(文)委員、小泉委員、小西委員、渡辺委員、岡本委員、中村(精)委員、井上委員、小出(浩)委員、浅井委員、佐久間委員
- 5 配付資料** 資料1) 次期保健医療計画について
資料2) 令和4年度病床機能報告の結果について
資料3) 次回調整会議の議題等について

6 概要

(1) あいさつ（市原健康福祉センター長）

(2) 議事

議題1 次期保健医療計画について

健康福祉政策課より、資料1に基づき説明。

〔意見・質疑応答〕

○委員A

資料1 8ページ以降の施策の具体的展開について、主語が「県」と入っているものとなないものがある。「図ります」「推進します」は誰がやるのかわからない。例えば19ページの救急医療の確保では初期救急や二次救急は市、三次救急は県マター。それ以降は「病院が～」等の主語があるが、「充実を図ります」というのは誰がやるのか明確にしないとわかりづらい。

●健康福祉政策課

医療整備課に主旨の確認をするが、基本的には県、市町村、医師会等、一緒に診療体制を図っていくということで、主語を明確にはしていない。主旨が違っていたら後ほど説明する。

○委員A

今後の方向性なので責任者が決まらなると。二次救急は医師会と市原市だと思う。素案なので、誰がやるか責任の所在がはっきりしないと進まないと思うので、お願いしたい。

●健康福祉政策課

主語が記載されていないものについて、医療整備課に確認する。

●医療整備課

主語が無いという意見について、庁内でも検討し、わかりやすい計画にしていく。

○委員A

あともう一点、循環型地域医療連携システムについて、今回も地域完結を目標としているのか。他の医療圏と協力するのか。千葉県の場合は流出入の関係で完結しないという問題があった。医療圏で完結するという考え方は残っているのか。

●健康福祉政策課

医療圏で完結するように医療体制を充実させていくというのが基本的な考え方。現実問題として医療圏が広く接しており、患者の流出入も踏まえつつ、医療圏内で患者が診られるよう充実させていく。

○委員A

その考え方を踏襲しても山武長生夷隅は循環器の専門病院もできなかった。いつも言っていることだが、現実的に医療圏で完結させることは無理なので、他の医療圏との連携を計画に入れた方が良い。

○委員B

主語のことはそう思うが、わかりにくいのは病院が大きく関与しているということではないか。県がやる、市がやるではなく病院もやる、病院がやるということでこのような記載になっていると理解している。逆に県がやると書くとおかしい。

●健康福祉政策課

そのとおりである。実際に初期救急等を担っているのは病院・診療所等なので、体制が整備されるよう県としても市町村、医療機関等関係団体と取り組んでいく。

○委員B

了解した。私自身医療圏の中での整備は重要と考え、病院運営に努めている。

●医療整備課長

計画における主語の問題について補足するが、保健医療計画はあくまで県としての計画である。一般的なルールとして、主語がない部分については県が主語と認識している。

ただし、県が主語となっている意味合いは、例えば初期救急等について、主体として病院・診療所が行っているのは間違いないところだが、県としても積極的に支援、サポート、補助をしていくとなったときに、「充実を図る」あるいは「連携システムの構築を推進していく」と主語なしに使っているが、県としてそのようなことを実施していきたいという趣旨が入っていると理解している。実際に行っていくにあたっては関係機関との協力、連携が不可欠な部分はあるが、計画の書きぶりの一般的な

意味合いとしては、何か特別に主語を主体として明記しなければいけないところは記載しているが、そうではないところは裏打ちとして県があるものと理解している。

○委員A

その通りだと思うが、例えば初期、二次救急は市のマターなので、体制を充実させようと県に相談しても、それは市の問題と言われる。救命センターについて市に相談したときは、救命センターは県のマターと言われる。厳然とした縦割りがあるのも確か。計画そのものは主語が無くてもいいが、実際の現場感覚としては、県が全部をみることはできないと思うので、意見として述べさせていただいた。

□地域医療構想アドバイザーよりコメント

第1回地域医療構想調整会議の後の書面で良い意見を聞けたということが少しずつ計画に反映されているというところであると思う。その中で計画は複雑な構成となっていて、どのように見ていけばいいか難しいところであるが、一つのポイントとして、5疾病・5事業というものを足し合わせた時に、地域医療構想で言われているものと整合性があるかというようなことを、単純に積み重ねることが妥当なのかかわからないが、そのあたりのことを改めて地域で検討していただければならないと思っている。

また、急性期、回復期という言葉を使っているが、患者の状態のことを言っているのか、医療機能のことを言っているのか、少し複雑な多義性を持っている言葉がある。そのような言葉も地域としてどのようにとらえているかということが重要な点であると考えます。

地域編としてまとめているが、全県的な取組のことが書いてあって地域性が反映されていないのではという話もあるかと思うが、このあたりこそ、この後寄せてもらう意見が大切なのだと思う。いずれにせよ、この計画はまだ出来上がったものではなく、良いものを作り上げるためにもんでいるという段階だと考えているので、協力を地域からしっかり得ていきたいし、そういった観点からも見ていきたい。

報告事項1 令和4年度病床機能報告の結果について

医療整備課より、資料2に基づき説明。

報告事項2 次回調整会議の議題等について

医療整備課より、報告事項1に続いて資料3に基づき説明。

〔意見・質疑応答〕

○委員B

病床機能報告について、診療をやって感じるのは回復期病床の数が実際満たされているというが、急性期病院からみると実感として病床数があっても患者の受け入れを頼みにくい。それはスタッフ不足を感じる。包括ケアでなかなか受けられない、受けづらいのは人材の不足が背景にあると思うが、

実際、転院先について苦勞することが少なくない。市原市以外に転送もある。高齢化が進むことを考えると大きな問題だと思う。入院患者も増えるなら、早期退院、急性期病院には在院日数の短縮がますます求められる。急性期病院からの転院についても課題が大きいと感じる。

○議長

委員から数字ほど実感が伴わないという意見と思われるが、他の医療機関も感じていることと思う。このことについて医療整備課、健康福祉政策課からコメントはあるか。

●医療整備課

ぜひ地域の実感を教えていただけると助かる。人材不足が問題との話だが、医師、看護師、リハ職、どの職種が足りないのか、あるいは受入れ側のキャパシティの問題なのか。受入れ側の状況についても教えていただくと参考になる。どなたか教えていただけたところはあるか。

○議長

医師会としてどうか。

○委員A

委員Bの言うとおりの。私自身、勤務先が急性期病院のため、同じ考えを持っている。先ほどの医療計画と一緒に、地域で完結しようとする、確かに回復期病床がもっとないといけない。委員Bの言うとおりの、厳しい状況があるため、千葉市とか袖ヶ浦市とかにお願いしているのが現状。医療圏毎に助けあっていかなければならないということと、市原市は在宅医療が弱いので、在宅医療の充実が必要。在宅介護連携委員会の議長もやっているが、そこでもいろいろ、回復期と在宅と急性期病院との地域連携の担当者が集まって、うまくいかないか検討している、委員Bが肌で感じているよう、転院調整がうまくいっていないのは確かで、千葉市の病院にお願いしているのが現状である。

○議長

このことは市原医療圏に限らず全県的に共通していると思うが、県医師会から何か話していただけることはあるか。

○千葉県医師会

医療機関毎の実際の肌感覚が違うという話だが、医療機関だけではなく、急性期の受け入れ先は在宅医療と高齢者施設が出てくると思われる。圏域によっては回復期の代わりに、老健施設を使っているところもあるため、医療施設に加えて介護施設の在り方や、圏域によって強い部分が違うと思われるため、そのところをもう少し分析してもらうことが必要だと思う。

また、医療依存度が強い場合は無理だということであれば、広域でという形になるので、もう少し拡大して検討することがあると思われる。

報告事項3 その他

○議長

前回の会議で帝京大学ちば総合医療センターの移転について説明していただいた。このことについて、少し時間がたったので、何か変化があったか教えていただきたい。

○帝京大学ちば総合医療センター 病院長から回答

当センターの建替え、移転計画については、ご存じのように、7月以来、各種医療機関、市原市医師会、このような会を通じて様々な職種の医療に関与している方、地域住民の代表の方等に説明してきた。いくつかの団体、組織から意見をいただき、検討している段階であり、結論から言うと具体的な進展はない。進展があればまた報告する。

○議長

今の話の中にも、いくつかの団体から意見をよせられているということだったが、前回の会議の時も市原市からの意見について話があった。その後、市原市主催の市原市地域保健医療協議会において、帝京大の移転について話があった。特に、9月に行われた第2回の協議会において、帝京大に意見書を提出している。このことについて、今日出席している委員の中で、保健医療協議会の委員と重複している方は知っていると思うが、重複していない方もいるため、協議会の会長である委員Aから説明いただきたい。

○委員A

保健医療協議会は、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、基幹病院、行政、住民代表の市議会議員、学識経験者が集まり、協議・研究を行う場である。経緯としては6月15日に帝京大より移転計画について説明し、その後6月26日に市長あて報告、7月5日に市から再考要請を文書にて送付している状況で、移転計画について8月3日に第1回協議会総会を開催し意見交換をした。帝京大から移転計画について説明後、その話を各所属団体に持ち帰って意見を集め、9月19日に臨時総会のような形で協議した。協議内容としては大学の移転により、医療バランスが崩れることが大きいことが想定され、基本的には容認できないが、帝京大からの説明に納得できるところもある。仮に移転が決定した場合は、姉崎、有秋地区の医療資源の空白、辰巳台、ちはら台地区への偏在に措置が講じられないと問題ということで、それについて計画が決まった際は方向性を示してほしいという意見が出た。

同様に医師会にもアンケートをとり、容認する意見が多かったが、やはり空白地域、集中地域の偏在化について、計画が決まった暁には県、市、医師会でそれが解消するように計画を作してほしいという意見を送っている。病院長の説明のとおりそれについて検討しており、最終的な決定が年内には出るのではと思っている。

○委員B

表現がだいぶ違うと思うが、保健医療協議会では、現在地点での建替えを希望する内容が一番の主旨、医師会での話し合いもそうだと伺っている、そういう背景で帝京大に文書を送付したと認識している。ニュアンスが違うのでは。

○委員A

医師会からの文書は「現地建替えが大前提だが」としている。アンケート結果は容認する意見が多かったのも事実。委員Bがいうように、反対する意見もあったので現地建替えが大前提ということを書いている。保健医療協議会から送付した文書はそのような文言は入っていない。議論の中でそのような意見は出たが、現地建替えということは記載していない。「建替え計画が地域医療の維持向上に資するものとなるようご賢察いただくようご意見申し上げます」としており、読みようによっては現地建替えを希望するということだし、移転するならばしっかりしてほしいというようにも読める。

○委員B

そこでの意見では圧倒的に現地建替えを希望するという話だった。

○委員A

意見書については先ほど読んだとおり。その場で了承を得て送付している。そのことについて市原市からコメントいただきたい。

○委員B

文書はそうだが、背景として、委員の意見は現地建替えを希望している。

○委員A

それについては、各委員の意見も別紙として添付している。それは委員Bの言うとおり、反対意見が多いというコメントをつけて送付している。

○委員B

文書のことを言っているのではなく、委員Aから説明のあったニュアンスが違うと思ったので発言した。

○委員A

ニュアンスが違うといわれると困るが、現地建替えが大前提ということは市原市医師会から送付した文書にも記載している。市原市から今の件についてコメントいただけるとありがたい。

○市原市

今ご説明があったように、鑑文の内容と各団体からの個別意見ということで別紙ですべての内容がついている状況。必要であればこちらから提供する。

○議長

委員B、それでよろしいか。

○委員B

文書の内容自体を言っているのではない。文書を出した時の委員会の意見が説明と大分違っていたという危惧だけである。

○議長

この件については、協議会からの意見の前に市原市から出していると思うが、大学から返事はあったか。

○市原市

市原市からの要望に対して、まだ回答はない。

○議長

この件については、また動きがあればこの場で意見交換したい。他に何か意見あるか。

○委員C

高齢者施設としても偏在している状況。高齢者ケア施設は制約がないためかなりの偏在が今でも起きている。今回の問題は非常に大きな問題だが、すべてを帝京大に投げて答えを求めるのではなく、市の方から何かのオファーをしたのか。帝京大の移転の問題だけでなく市としての問題である。市としての支援計画あるいは代替地の提供の話はあるのか。

○市原市

今のところ代替地等の計画はない。

○委員C

普通はないと思うが、市の問題として取り上げるのであれば、そういった動きが背後にあってもいいと思う。帝京大だけに一方的に良い悪い、もし自分がその立場だったらどうだろうと考えると、市のアクションももう少しあって良かれと思った。感想という形で言わせていただいた。

〔総括〕

□地域医療構想アドバイザーからコメント

帝京大学が今後どのような形で地域医療を担っていくのか大きな課題となっているが、このように開かれた形で議論されているところは、重要なところであると思う。どういった方向に進むかとやかく言う立場ではないが、開かれた形で話をする、それをしっかり反映させていただくように期待するようなことができる環境ができていることが良いと思う。昔だったらこっそり病院が建っている、計画が立ってしまって後戻りができなくなっているということもあったと思うが、そのような形になっていないことがポイントだと思う。

一方で、偏在という観点で考えると、地域医療構想調整会議のようなテンポで検討するべきではなく、もっと集中的に検討しなければいけない部分もあるのではないかと考えた。このあたりについてもどういった取組、体制、あり方で検討すればいいのかということも、改めて検討しなければいけないといった課題があるのではないかと感じた。

(午後7時22分 終了)