

令和6年度第1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6年度第1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6年8月7日（水）午後6時00分から午後7時31分まで
- 3 会場** Web会議システム（Zoom）
- 4 出席者** 委員12名中12名出席
小出(謙)委員（代理 市原市保健福祉部長）、泉水委員、小泉委員、小西委員、渡辺委員、岡本委員、中村委員、井上委員、小出(浩)委員、石井委員、工藤委員、佐久間委員
- 5 配付資料** 資料1) 医療機関毎の具体的対応方針について
資料2-1) 病床配分の方向性について
資料2-2) 市原市地域医療推進ビジョンの策定について
資料3) 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業について
資料4) 令和5年度病床機能報告の結果について
資料5) 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6) 次回調整会議の議題等について
参考資料) 令和5年度第3回地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 御意見等

6 概要

- (1) あいさつ（市原健康福祉センター長）
(2) あいさつ（地域医療構想アドバイザー）

(3) 議事

議題1 医療機関毎の具体的対応方針について

医療整備課より、資料1に基づき説明。

【原村医院から補足説明】

●原村医院院長

当初は帝京大学ちば総合医療センターの透析部門の医師が少なかった時に、透析の導入や透析患者に何かあった際に一時的に受け入れる形で病床を使用していたが、昨年は病床を使用しなかったこと、かつ昨年度の市原地域保健医療連携・地域医療構想調整会議において意見をいただいたことから、病床数を減少させることが妥当と考えた。

また、スタッフの雇用上の関係や夜間対応を考慮し、帝京大学ちば総合医療センターが移転するまでは病床を残したいと考えているので、15床から5床へ病床数を減らした次第である。

【意見・質疑応答】

特になし。

議題2 病床配分の方向性について

①医療整備課より、資料2-1に基づき説明。

【帝京大学ちば総合医療センターから移転の進捗について報告】

※議事に関連するため議長から説明を求めた。

○議長

市原市から帝京大学ちば総合医療センターの移転に関連した報告があると事前に伺っているところである。移転の関係で具体的に決まったことがあれば、帝京大学ちば総合医療センターから報告願いたい。

●帝京大学ちば総合医療センター病院長

移転に関してはこれまで報告してきた事項と大きな変更はない。予定病床数は350程度で令和9年11月頃に移転予定として進めている。具体的なことについては進展がほとんどない状況である。

②市原市保健福祉部長より、資料2-2に基づき市原市地域医療推進ビジョンについて説明。

【意見・質疑応答】

●医療整備課

市原市とはこれまでも今後のスケジュールの確認や報告等、コミュニケーションをとっている。県としては、国で進めている新たな地域医療構想の動向等を踏まえながら、病床配分について考えていく予定である。一方、医療審議会で承認された方針としては、地域保健医療連携・地域医療構想調整会議における委員の方々のご意向を伺いながら進めていく考えである。市原市の考えに対して、委員の皆様から特段異論がないようであれば、今回の市原市からの報告内容を踏まえながら病床配分の方向性について決定していきたいと考えている。また、病床配分の方向性が決定した際には、委員の皆様にも速やかに情報を共有する。

●委員A

市原市は県内の市の中でも面積が最大で東西にわたって距離が長い。このことから地形的に病床偏在が起りやすい。単純に基準病床数のみを考慮するのではなく、病床偏在についても考慮をお願いしたい。

また、帝京大学ちば総合医療センターの移転後の地域に医療空白ができてしまうので、ある程度のスピード感をもって議論や事業を進めていかなければならないと考える。

●委員B

定量的な解析をすると回復期病床は充足しているという結果だったが、実際には転院や搬送等は簡単にはいかない。そのため、地域医療推進ビジョンの策定においても、より深く解析をし、実体をとらえていただきたい。そういった面で地域医療推進ビジョンの策定に非常に期待したい。

●委員C

委員Aの発言にもあったとおり、市原市は南北に距離が長い。当病院も市原市の南に位置しているが地図上は真ん中に位置している。市原市は面積が大きいのでその辺を考慮していただければと思う。委員も発言していたが、後方への患者をどうするかについては大きな問題なので、入院・外来を問わず考えていく必要がある。

●委員D

皆様も意見していたが、病床数が足りているか否かについて、実感と少しずれていると考える。委員から話が合ったように回復期への移行の問題がある。同じ回復期といっても、病床は空いているけれど、受け入れの基準が厳しくて上手くいかないこともある。また、急性期が足りないということになっているが、実感とのずれがある。理由としては市原市の面積が広いことや病床偏在があることが考えられるが、そういった細かいところを分析していただけるとありがたい。

議題3 地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業について

- ①健康福祉政策課より、資料3-1に基づき説明。
- ②千葉大学病院 次世代医療構想センターのセンター長より、資料3-2に基づき説明。

【意見・質疑応答】

○委員B

今回の調査には全面的に協力したいと考えている。追加でお願いしたいこととしては、看護師、薬剤師等の医療スタッフの不足について、昨年の医師会の政策研究会の報告で出ていたので、是非詳細に調査していただきたい。看護師全体としては増加しているというデータが出ているが、どのような機能の病床や病院で不足しているか、看護師の分布等についても調査をご検討いただければと思う。そういったことが今後の市原市の医療者の確保につながっていくと思うので、検討いただきたい。

●千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター

今回のデータは主に診療の実績や各医療機関のハード面の現状についての解析が中心となっている。一方で、今お話があった人材等のソフト面についての課題も大きいことは認識している。3師調査（医師、歯科医師、薬剤師調査）のデータを千葉県と連携して取得することができていければ、医師、薬剤師については、少し見える化ができるのではないかと考えている。看護師については、

明確な人員のデータをどのように入手するか考えるところからになる。まず定性的な現状の評価や具体的にどういった能力を持った医療専門職が必要かというところを考えていくような方法になるかもしれない。ただ中長期的には何らかの方法で対応できるように考えたいと思うので、課題として受け止めたい。

○議長

看護師の分布の話が出たが、看護協会から何か意見はあるか。

●千葉県看護協会市原地区部会 市原地区部会副会長

看護師のデータについて、看護協会に実際に入っている方に関してはデータを持っているが、看護協会に入っていない方や潜在看護師（資格を持っているが働いていない方）がいるため、その辺が調査しにくいと考える。

○議長

オブザーバー参加されている県医師会の方で意見はあるか。本会議は市原地域の話ではあるが、千葉県全体として見て、他の地域で重点的に調べていることなど、何か紹介いただけることはないか。

●千葉県医師会 副会長

私はこれまで船橋市で医師会長を務めてきたが、市原市と船橋市は同じような状態にあると思う。病床配分についても、病床を持っていても看護師やスタッフが足りないから、開けない病床がある。そういったところの病床の分配を考えていくのが本会議の一番の目的になると思う。市原市の場合は帝京大学ちば総合医療センターが移転し、医療の空白ができる可能性があることについて、医師会の先生方が一番心配していると思う。このことについては私も注意深くその経緯について、見ていかなければならないと思っている。これは他山の石ではなく、どの地区でも起こりうることであるので、注意深く見守っていきたいと思う。

○議長

市原市医師会長から何か意見はあるか。

●市原市医師会長

私が開業して以来、看護師不足はずっと続いているが、市原市は特に深刻に感じている。看護師は女性が多いと思うが、せつかく看護師として就職しても配偶者が転勤することに合わせて、配偶者の実家に転居するなど、場所を移動することが多い。また、子育ての関係も在るのでさらに状況は厳しい。そのため、子育て支援等の様々な社会的支援が必要であると思う。

○議長

オブザーバーとして参加している市原市医師会副会長については、長い間市原市医師会長に就任されており、地域の医療について、様々お考えがあったかと思う。いつも様々な発言をいただいていたことに感謝する。何か発言があれば伺いたい。

●市原市医師会副会長

先日市原市医師会長を委員に引継ぎを行った。委員は本当に市原市のことをよく考えてくれている。私は大きな病院の急性期病院の立場であったが、委員は開業医を含め、全体を見て考えてくれている。前回の会議に参加した際、県の方もいつ病床が配分されるかについて発言できずにいた。市原市役所の方も2029年に医療の空白ができないようにするためには、ある程度余裕をもって病床配分を決定しなければ動けない状況にある。前回の会議で私が県へ質問した際にはできるだけ早期に病床配分が決まるという発言をいただいたが、地域医療ビジョンの関係で病床配分の決定をもう少し早くした方がいいのか、もしくはゆっくりした方がいいのかスピード感を知りたいので、大体いつ頃に病床配分が決まるのか県の方にもう一度伺いたい。

○議長

病床配分について話が合ったが、医療整備課から発言をお願いできるか。

●医療整備課

先程お伝えした通り、なかなか確定的なことを申し上げられないが、市原市とコミュニケーションを取るなかで、地域の課題があるというのは、県としても承知している。市原市の方でもどのようなものを策定していくかについて、調査や検討を行っていることを伺っており、本日の会議に参加している千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センターに相談されていることを市原市からも伺っている。市原地域において、どのような形が一番良いのか市原市の中で検討いただきながら、病床配分の時期を逸することがないように県として寄り添いつつ対応していければと思う。

○議長

他に何か発言したい方はいるか。

●千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター

データ分析については、この場で要望が出てこなくても、今後要望をいただければ、可能な範囲で分析対象としていく予定である。市原地域は全县の中でも注目を浴びている医療圏の一つと考えているので、できるだけ皆様の判断に資するようなものを作成していく。

また、市原市の地域医療推進ビジョンの策定に着手するという話を受けて、私自身も市原市の医療政策参与の任命を受けた。そのため、県全体の状況に加え、市原地域の状況をより一層把握し、

適切な助言ができるよう動いていく考えである。各先生方においては、直接お会いする機会があるかと思うので、その際はよろしく願います。

報告事項1 令和5年度病床機能報告の結果について

医療整備課より、資料4に基づき説明。

報告事項2 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

健康福祉政策課より、資料5に基づき説明。

報告事項3 次回調整会議の議題等について

医療整備課より、資料6に基づき説明。

報告事項4 その他

特になし

〔総括〕

地域医療構想アドバイザーよりコメント

市原医療圏は比較的広域な医療圏、かつ単一の市で構成されているという特徴がある。市原市が地域医療推進ビジョンの策定をリーダーシップやスピード感をもって主体的に取り組んでいることについては、全国でも先進的な自治体になると思う。また、千葉県においても市原市と連携しながら、病床配分の考え方についてコミュニケーションを取られているのは、他県の良いお手本になると思う。一方で、本日の会議を聞いたところ、課題的なものが3つ程あると感じた。1点目は病床機能報告の数字と地域の実体のずれである。2点目は帝京大学ちば総合医療センターの移転に伴う地域の課題について議論があったが、おそらく地域の課題はそれだけではないので、移転に伴う課題以外についても触れようと思う。3点目は本日の議論が具体的にどのようにするかという打ち手の議論に届いていないことである。

1点目の病床機能報告の数字と地域の実体のずれについては、具体的には回復期に関するところに実体とのずれがあったのかと思う。委員から話があったが、議論の中で下り搬送を含め、後方病院の受け皿が不足していることに課題を感じておられた。一方で定量的な調査によれば、数字上はそこまで病床の不足感はないように感じられる。しかし、この数字と地域の実体にずれがあるというのは、どの地域においてもよくあることで一つの大きな論点につながってくると考える。この課題に対しては、病床数の議論ではなくて、各地域の病院の機能や役割に着目した議論やデータ分析をする必要があると考える。本会議は個々の病院関係者の顔が見えるので、ある程度病院を具体的に示してデータを共有しながら議論することが一つのヒントになると思う。回復期や急性期として議論を丸めて捉えてしまうと、どこのことなのか実感がわかなくなる。特に広域な圏域においてはなおさら実感が

わからなくなるところがあるので、千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センターのデータ分析事業において、ある程度具体の部分共有されていくと思うので、そこに期待している。

2点目の地域の課題については、おそらく医療の空白だけではないと思う。先程お話した後方の連携や下り搬送だけではなく、慢性期の不足、在宅介護や人材の確保等、病院機能に着目したデータ分析だけでは受けきれない問題である。この問題に対しては、例えば本日の会議に参加されている千葉県看護協会市原地区部会が持っているデータを共有していただき、千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センターが持っているデータと突き合わせることで地域の課題の解像度を上げていくことができるのではないかと思う。どのデータも完璧なものはないので、皆様方の知見・経験やデータを出し合っていくことが必要と考える。人材確保については他の医療圏の地域保健医療連携・地域医療構想調整会議でも述べたが、地域全体で看護師や医療従事者を確保・育成していく取り組みは他県でも行われている。具体的にはキャリアラダーに資するような研修を地域全体で行う等がある。あるいは、人材派遣的に様々な病院に自由に行けるようにキャリアサポートをする等が考えられる。例えば、市内で転居することやライフイベントにより当直や夜勤が難しいような場合に再就職先を紹介できるようにするといった、現職の看護師や医療従事者を大事にしながら育成する取り組みを実施している県がいくつか存在する。そういったことが3点目の課題である具体的な打ち手の議論につながると思う。課題はある程度絞り込むことにはなるが、特に大きな課題に対しては、関係医療機関や先生方等の団体同士の個別の議論につながる可能性は十分期待できる。こういった現状の課題等を議論できる場は調整会議しかないと思っている。次の5年、10年先になるかわからないが、将来に向けた議論と具体的な対応に至るまで話していけるような会議にしていければと考えている。

今後は次のステップとして、データ解析で解像度を高めた課題について、先生方の意見を伺いながら議論していければと考えている。

(午後7時31分 終了)