令和８年度第１回地域保健医療連携・地域医療構想調整会議　事前質問一覧【君津】

番号	医療圏	議題番号	資料番号	項目	内容	回答	担当部署
1	君津	議事３	資料１	病床数適正化緊急支援事業について	・病床数適正化支援事業について①のシート＞「支給対象」＞（支給対象）の1点目について、「令和7年12月16日から令和7年9月30日までの間･･･」となっており、始期または終期、あるいは両方の日付が不正確のため修正をお願いします。	「令和7年12月16日から令和9年3月31日までの間」に修正しました。	医療整備課 （地域医療構想推進室）
2	君津	議事３	資料１	病床数適正化緊急支援事業について	資料１の病床数適正化緊急支援事業に関して、病床稼働率の適正化や病院側の実情を反映 できるなどのメリットがある一方、削減による医療提供の不足（回復期に加え、定量的基準に基づく病床数では急性期も不足）や地域格差の拡大が懸念される。 県として、病院側の自発的な取組と生じる課題の解決とのバランスをどのように考慮し、コントロールしていくのか。	本事業は、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関に生じる様々な課題に対し、支援を行う事業ですが、県としては、地域の医療提供体制を維持する観点から、病床削減後の基準病床数が必要病床数と同数となるまでを削減可能な病床数の目安として考えております。	医療整備課部 （地域医療構想推進室）
3	君津	議事３	資料１	病床数適正化緊急支援事業について	資料１病床数適正化支援事業における病床削減は、不可逆的措置とされており、基準病床数そのものが引き下げられると認識している。一方で、資料２及び資料３においては、君津地域の回復期病床が圧倒的に不足していることが示されている。 　以上の内容を踏まえ、基準病床数が削減されれば、本地域に不足する回復期病床を将来的に増やそうとした場合に計画における基準病床上限数が下がることで新たな病床整備が困難になるのではと懸念する。 　この点について、県のご見解とあわせ、懸念事項が顕在化するようであれば、どのような対応策が考えられるか伺いたい。 ※関連資料 【資料２：医療機関毎の具体的対応方針について】 【資料３：令和７年度病床機能報告の結果及び病床の稼働状況について】	本事業は、医療需要の変化を踏まえた病床数の適正化を進める医療機関に生じる様々な課題に対し、支援を行う事業ですが、県としては、地域の医療提供体制を維持する観点から、病床削減後の基準病床数が必要病床数と同数となるまでを削減可能な病床数の目安として考えております。	医療整備課部 （地域医療構想推進室）
4	君津	議事４	資料２	医療機関毎の具体的対応方針について	当該君津圏域における必要病床数やニーズに応えていく前提で、今後医療機関毎に病床転換を検討していくにあたり、一般病床、精神病床の昨今の稼働状況に合わせ、例えば精神病床を削減した分、一般病床（回復期）に変更することなどは、柔軟に認める考えがあるのか否か、ご教示下さい。	一般病床と精神病床は医療法上異なる病床種別として位置付けられており、基準病床数についても、医療法施行規則第30条の30に規定される算定式により病床種別ごとに算定されていることから、精神病床の削減数を一般病床へ振り替えることは法令の規定上できません。	医療整備課 （地域医療構想推進室）
5	君津	議事４	資料２	医療機関毎の具体的対応方針について	資料２の当該圏域の病床機能の状況表において、回復期の必要病床数に対して、病床機能報告数が圧倒的に不足している。 君津圏域において、回復期病床の不足により、急性期を脱した患者の転院が円滑に進まず、新たな患者の受入れに支障が出ており、特に救急医療体制の中では大きな課題となっている。 このことについて県として具体的な支援策があるか伺いたい。	県では、急性期病棟から回復期（回リハ・地ケア）病棟への転換に係る整備事業に対して補助をしています。 今後、新たな地域医療構想構想における地域医療介護総合確保基金に係る国の動向を注視しつつ、包括期病床への機能転換に対する支援策等について検討してまいりたいと考えています。	医療整備課部 （地域医療構想推進室）

番号	医療圏	議題番号	資料番号	項目	内容	回答	担当部署
6	君津	議事５	資料３	令和７年度病床機能報告の結果について	令和７年度病床機能報告と定量的基準に基づく病床機能の推計値によると、君津地域は回復期病床が必要病床８１０に対して３１４と不足している。急性期を脱した患者の転院先がないことが君津地域の課題となっている。県として支援策はあるか。	県では、急性期病棟から回復期（回リハ・地ケア）病棟への転換に係る整備事業に対して補助をしています。 今後、新たな地域医療構想構想における地域医療介護総合確保基金に係る国の動向を注視しつつ、包括期病床への機能転換に対する支援策等について検討してまいりたいと考えています。	医療整備課部 （地域医療構想推進室）
7	君津	議事６	資料４	君津地域の救急医療体制について	当該資料は、2023年9月、10月における救急搬送の状況を表したものですが、現時点の数字とはかけ離れているのではないか。少なくとも令和7年度実績で議論すべきではないかと考えますが、直近のデータはないのでしょうか。	本調査は隔年で実施しており、今回は直近の確定実績である令和5年度のデータを提示しています。なお、令和7年度調査の結果は、後日改めて公表する予定です。	医療整備課 （医療体制整備室）
8	君津	報告１	資料６	新たな地域医療構想に基づく医療機関機能報告及び病床機能報告について	資料6 P6　従来の「回復期機能」については、「高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリテーション等を行い、早期の在宅復帰を目的とした、治し支える 医療を提供する機能」及び従来の「回復期機能」を併せて、「包括期機能」として位置付けることとしている。とあるが、当医療圏におけるビジョンをどのように構築していくことになるのか伺いたい。	君津中央病院では転院待ちの患者が多くいると聞いていることから、君津圏域においては、包括期機能を担う医療機関に対するニーズが高いものと認識しています。 県では、人口20～30万人程度に1か所を目安として確保する急性期拠点機能や、高齢者救急・地域急性期機能などの医療機関機能に着目した機能分化・連携について、新たな構想区域の設定後、地域の関係者と協議を進めることとしています。 その協議においては、これらの医療機関機能に加え、包括期を含む病床機能にも着目し、地域の実情や医療需要を踏まえた議論が行えるよう取り組んでまいります。	健康福祉政策課 （政策室）
9	君津	―	―	設置要綱について	現場の考えと本音ベースの「議論」が今の本会議形式ベースでは困難であり、戦略チームのような「前提部門」が必要では？今の会議形式は「情報のみ共有しました」で完了しており、各病院の様々な諸事情もある中では、何も改善されないと考えます。情報共有はしたが、最終的には各自、努力して下さいということでは会議体の目指すものが達成できないと考えます。	現状、調整会議は、国からの通知や要請により協議が求められている事項が膨大になってきており、行政の資料説明に多くの時間が割かれている状況があります。この点に関しては従前から様々な御意見をいただいているところです。新たな地域医療構想では、医療機関機能の協議等も行いますので、調整会議の協議手法等検討してまいりたいと考えています。	医療整備課 （地域医療構想推進室）