

令和7年度第3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7年度第3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8年3月17日（火）午後6時00分から午後7時14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（精）委員、井上委員（代理 帝京大学ちば総合医療センター副院長補佐）、小出（浩）委員、園部委員、工藤委員、中村（恒）委員
- 5 配付資料 資料1） 紹介受診重点医療機関の選定について
資料2） 非稼働病棟について
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） 病床配分の結果について
資料5） 医療機関毎の具体的対応方針について
資料6） 新たな地域医療構想の策定及び保健医療計画の中間見直しについて
資料7） 次年度調整会議の予定について
参考資料） 令和7年度第1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) 議事

議題1 紹介受診重点医療機関の選定について

医療整備課より、資料1に基づき説明。

【紹介受診重点医療機関の公表にあたる協議結果】

紹介受診重点医療機関については、基準を満たし、かつ意向を有する千葉労災病院について、反対意見はなかった。また、基準を満たさないが、意向を有する帝京大学ちば総合医療センターについては、理由を説明の上、協議を行ったところ、反対の意見はなかった。

一方、基準を満たすが、意向を有しない千葉県循環器病センターについては、資料に基づき医療整備課より説明を行った。理由は前回と同様であり、協議を行ったところ、反対の意見はなかったため、紹介受診重点医療機関にならないことで協議が整った。

<基準を満たさないが、意向がある医療機関（帝京大学ちば総合医療センター）>

○帝京大学ちば総合医療センター 副院長補佐より説明

紹介受診重点医療機関としての基準のうち、再診の紹介受診重点外来の割合が25パーセントに少し満たない24.4%となっているが、他の必要の基準については満たしているという状況である。紹介受診重点医療機関となる意向はあるが、その判断については皆様の判定にお任せしたいと考えている。

【意見・質疑等】

特になし

議題2 非稼働病棟について

医療整備課より資料2に基づき説明。

<非稼働病棟の今後の見通し等について>

○帝京大学ちば総合医療センター副院長補佐より説明

427床のうち、39床の1病棟を休床している状況となっている。この休床は令和7年2月からのため、ちょうど1年ほどが経過したところである。その理由は看護職の人員不足であり、人員が確保できれば再開を考えているが、現時点で再開は少々難しい状況と言わざるを得ない。対応としては、看護師の定着を促すための諸活動、就職説明会への参加、看護学生用の奨学金の設定などにより人員確保に向けて努力をしている状況である。

【意見・質疑等】

特になし

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

健康福祉政策課、NTTドコモビジネス株式会社及び千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センターより、資料3に基づき説明。

<事前質問について>

※資料3について、出席者より事前質問があったため、担当課より回答を行った。

●医療整備課

資料3に関連する事前質問を2問いただいでいるので、回答させていただく。まず、市原医療圏全体の分娩数についての御質問をいただいた。令和6年度病床機能報告のオープンデータによると、千葉県全体の分娩数が31,162件であり、うち市原医療圏の分娩数は1,336件である。

次に、資料から小児科医が少なく、偏在率も高いと思われるが、地域による偏在率の違いはどうか、また、医療機関での取組には限界があるが、県としてはどうか、との御質問をいただいた。こちらにつ

いては小児医療需要を踏まえ相対的に小児科医が少ないのは東葛南部、東葛北部、山武長生夷隅と君津医療圏である。

市原医療圏を含め小児医療体制に関する全県での取り組みとしては、新たに小児の外来診療を行う医療機関に対して、小児医療に関する研修費用や小児診療に必要な機器の購入費用等への助成がある。また小児科医を目指す医学部生への修学資金の貸付や小児の専門研修に関する合同セミナー、見学会などを行うことで、小児科医の増加に取り組んでいる。

【意見・質疑等】

※議事に関連するため、議長から意見を求めた。

○議長

市原市医師会より意見をいただきたい。

●泉水委員（市原市医師会長）

多くのデータを見て、全般的に少子高齢化の影響は出ているという感想を持った。また、小児にしてもそうだが、隣に千葉市という政令都市があり、医療に関しても全国有数の規模のものがある。そちらの方に大分、小児でもあるいはその他の疾病の救急医療も含めて行っているという印象も持った。

それから集約化と言うが、自然に医師も大都市の方に集まっており、また交通事情も比較的好くなっており、救急搬送も医療圏を越えていくことが可能になっているのだと思う。それではどうすればいいかということは考えつかないが、以上のような感想を持った。

○議長

千葉労災病院からも意見をいただきたい。

●岡本委員（千葉労災病院院長）

第8次医療計画による5疾患6事業について、いくつかの疾患について、非常に興味深いデータを御提示いただいた。改めて小児診療、分娩等について特に厳しいということと、やはりそういう背景で医療機関の協力、補完というものが非常に必要だということも改めて感じた。

少し意外だったのが外房、内房の5医療圏については広いところが多く、千葉県の面積の7割を占めていて、かつ人口は少なく2割程度しかいないという中で、小児科、それから産科の先生が結構少ないと話を聞いたことがあるが、先ほどの話では小児科医の偏在は東葛が一番多いということで、少し意外だった。また、先ほど分娩数について、市原医療圏では1,300件ぐらいということだったが、これはいつのデータとなっているのか。今日お示しになったデータは少し古いデータが多かったと思うが、1,300件というのは2022年、2023年あたりのデータになるのか。

●千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター

小児については、小児人口が増加している東葛北部及び東葛南部医療圏は相対的に小児科医が少ないため、小児科の相対的医師少数区域として千葉県からも数年前に示されている。

市原医療圏については、今回の資料では小児科医の全数のため、例えば、入院治療、外来機能、新生児に対応する小児科医はどうかとなると、それぞればらつきがあると思う。小児人口の数に比べると、データ上、勤務している小児科医の数は少なくはないというのが前半の質問への説明となる。

後半の質問にあった分娩のデータの年数について、県の周産期医療体制に係る調査は2017年から経時的に取ったデータであり、2023年が最新のため、入手できる形では最新のものをここに反映したが、若干前のところから経年変化を見られるようにしている。

●オブザーバー

小児科のことで少し補足させていただく。私は医師会の役員をしているが、東葛南部、船橋市の小児科医である。東葛南部地域の話が少し出たが、東葛南部地域は人口に対する小児科医が全国でもかなり少ないところであり、県内で東葛南部地域よりも他の地域の状況がいいというのはあまり正しい評価ではなく、千葉県全体としてかなり小児科医は少ないという認識だと思う。昨日、安房の調整会議もあったが、やはり病院の先生が頑張ってくださっているので、一見小児科医の数はさほど少なくないように見えると思うが、2次医療が何とかそれで保たれているという状況で、1次医療が継続できるかというのはかなり心配なところだと思っている。1次医療は急性期の診療だけではなくて、小児の成育に欠かせない検診や予防接種を担っていただいているところで、やはり家の近くの先生にかかるといところが大事だと思う。

次期の新たな地域医療構想では、2次医療だけではなく、そうした外来機能、それから在宅を含め、退院した患者の受け入れ状況なども総合して見ていくということなので、これからもそうした視点で見えていただければと考えている。

(3) 報告事項

報告事項1 病床配分の結果について

医療整備課より資料4に基づき説明。

報告事項2 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5に基づき説明。

報告事項3 新たな地域医療構想の策定及び保健医療計画の中間見直しについて

健康福祉政策課より資料6に基づき説明。

報告事項4 次年度調整会議の予定について

配布資料のとおりのため、説明を省略した。

【意見・質疑等】

特になし。

○議長

本日予定していた議題等については全て終了したが、全体を通して質問・意見等はあるか。

●健康福祉政策課

会議の開催に先立ち、構成員の皆様等から事前に御質問と御意見をいただいたので、回答を述べさせていただきます。県立病院の関係で、移転や再編の話聞くことがあるが、具体的な検討が進んでいるのか、という御質問をいただいた。

回答としては、現時点で移転や再編について具体的な検討は行われていない。なお、県立病院の厳しい経営状況を踏まえ、県立病院として必要な医療提供体制を維持していくため、病院経営に関する抜本的な改革について検討を進めていく「病院経営改革検討会議」を開催しており、有識者の御意見を伺っているところである。

●医療整備課

今回の調整会議にあたり事前にいただいた質問のなかに、市原医療圏では看護師不足が深刻だが、他の医療圏でも不足があると聞いている。県内の看護学校の卒業生の進路はどうなっているのか、また県内就職の取り組みがどうか、という質問をいただいたので、お答えする。

まず県内の看護学校の卒業生の進路について、令和7年3月の卒業生数は2,602名である。そのうち看護職として県内就業したものが約6割強、県外に就業したものが約3割強、その他は看護系への進学者や就業しなかったものとなる。

また、県内就職の推進の取り組みについては、看護学生の修学資金の貸し付けやナースセンターでの就業支援の他、看護学生が実習を行った病院に就業する傾向が高いこと等を踏まえ実習を受け入れる病院への支援や実習指導者向けの講習会の開催に取り組んでいるところである。

(4) 地域医療構想アドバイザーよりコメント

本日の市原医療圏の調整会議をすべて伺っていて、その事情等々を理解することができた。この市原医療圏はお話にもあったとおり千葉市に隣接する医療圏であり、人材が千葉市へ、あるいは患者も千葉市に流れるという傾向が一定程度あるかと思う。市原市自身が非常に広い広域の医療圏であり、自治体であることから、市原市内だけではなく、医療圏をまたぐような話が特に急性期においてはあるかと思う。ただ、比較的今の急性期関係に関しては、この市原医療圏のバランスはとれていて、いろいろな取り組みが進んでいると思っている。もちろん厳しい経営環境の中御尽力されているというのは1つあるかと思うが、拠点となる病院があり、いわゆる姉崎地区に新たな病院が誘致され、そこに向けた準備

が進んでいることには市原市の御尽力もあり、今のところはバランスがとれているようにも見受けられる。

ただ、一方でこれから先は分からないというところと、今日はあまり議論にならなかったが、新たな地域医療構想でも出てくるとおり、急性期以降の部分の課題はまだ議論がされていないと思う。やはり病院を誘致し、開設に向けて準備しているとは言え、まだ実際に開設していけるかどうかにも不確実性が残るとともに、包括期とこれから呼ばれるであろう、地域の医療機関の状況が今どうなっているのかは、データ分析事業からもまだ見きれてない部分であり、今日そういった議論はなかったの、見えないところである。小児の問題ももちろん大事であり、外科系の問題も大事だが、同時に高齢者、特に85歳以上が市原地域では、5年後にはもう1.3倍ぐらいに増えると言われていの中で対応できているのか、介護資源や療養、在宅といったところがどれだけ資源として今あるのか、あるいはこの先トレンドとしてどうなっていくのかの把握は必要かと思っている。

ちょうど今日の午後に厚生労働省主催による地域医療政策研修会があり、新たな地域医療構想のガイドラインが近日中に発出される中、様々な研修会が朝9時から夕方5時までであったが、医師偏在対策、在宅医療、かかりつけ医、大学機能の強化、そして電子処方せんの普及といった、かなり幅広いトピックがあった。恐らくこれらが来年度、千葉県の方に降りてきて、構想策定に向けた様々な取り組みをしていくということを考えると、その中でもやはり今申し上げた高齢者医療に係る受け皿となるところをいかに準備していくか、状況を把握していくかということが、今市原市ができるトピックなのかと思う。急性期関係が比較的安定している今、この点に取り組むべきではないかと考えているところである。

市原医療圏のいいところは、市原市の1つの自治体で比較的完結している点で、現実にはもちろんまたいでいるが、今の構想区域としては市原市という単独市で構成されているので、介護や在宅といった自治体ないし市町村が主体になって取り組むことをこうした調整会議等々で共有できるということが強みかと思う。そうした議題とともに、今市原市が取り組んでいることを御紹介いただく、各医療機関の方々から現状報告いただくなど、そうした機会に活用していくのも調整会議の1つの役割だと思うので、参考にさせていただければと思う。

いずれにしても来年は年3回という中で、かつ色々な策定が次々に来るため、恐らく色々な御疑問や御意見が出るかと思うので、私も精一杯サポートさせていただくとともに、オンラインであっても活発な議論を調整会議でできればと思っている。

(5) 閉会

(午後7時14分 終了)