

令和5年度第2回 東葛北部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 開催結果

1 開催日時

令和5年11月1日（水）午後1時30分から午後4時まで

2 開催方法

オンライン開催（WEB会議システムZoomを使用）

3 出席委員（敬称略、◎会長、○副会長）

○川越正平委員（松戸市医師会）、鈴木隆委員（流山市医師会）、
菅森毅士委員（我孫子医師会）、門倉正樹委員（野田市医師会）、
松倉聡委員（柏市医師会）、中山宙久委員（柏歯科医師会）、
横尾洋委員（松戸市薬剤師会）、根岸暢子委員（千葉県看護協会松戸地区部会）、
尾形章委員（松戸市立総合医療センター）、野坂俊壽委員（柏市立柏病院）、
吉田博委員（東京慈恵会医科大学附属柏病院）、相川竜一委員（小張総合病院）、
川島信良（野田市社会福祉協議会）、田中英之委員（全国健康保険協会千葉支部）、
大淵俊介委員（松戸市）、渡邊由美委員（流山市）、飯田秀勝委員（我孫子市）、
中山知子委員（野田市）、高橋裕之委員（柏市）、
◎古閑比斗志委員（松戸健康福祉センター）、
新玲子委員（野田健康福祉センター）、山崎彰美委員（柏市保健所）

4 議事及び報告概要

（1）議事1 病床の整備計画の公募について

資料1-1により、県医療整備課医療指導班から説明

資料1-2により、病床開設（増床）計画応募者から説明

ア （仮称）東松戸福祉医療センター

【質疑・コメント】

（松戸市）

松戸市立福祉医療センター東松戸病院につきましては、来年3月末をもちまして閉院となることが決定しております。

現在その跡地に後継となる病院を整備する事業者の選定を行っているところで、今回応募していただいたところです。

東松戸病院は圏域で不足しております、回復期、慢性期医療を担っておりまして、この計画はその医療機能を継承する病院を整備するものとして、松戸市と医療圏に大変有益なものと考えております。

(松戸市医師会)

東松戸病院が閉院になるということで非常に重く受けとめている状況です。

そのような中、ご提案をいただき大変感謝しております。

東松戸病院が地域包括ケア病棟、回復期リハビリテーション病棟、緩和ケア病棟の3機能を持って、今まで機能してくださっているわけですが、その部分を補うことができるご提案だと受けとめております。

実際に地域医療が1か所では完結しない状況になっておりますので、急性期病院との繋がり、それから地域の外来や在宅医療など我々医師会の医療機関との連携という意味での一般病床や地域包括ケア病棟、そしてがんの末期の方を受け入れていただく緩和ケア病棟、それぞれ大事な機能を盛り込んでくださっていると思います。

もう一つ、松戸市立総合医療センターが高次医療機関として機能しているわけですが、そことの連携というのも、この跡地利用の募集のところでも市が強調していた点ですが、そこに手を挙げてくださったところですので、今後これが成就しましたら、地域にとっては大きな役割を果たしていただけるものと期待しております。

イ 新松戸中央総合病院

【質疑・コメント】

(松戸市)

今回の計画につきましては、身近な地域で質の高い高度ながん医療が提供されることに加えまして、地域の医療連携のネットワークの充実強化にも繋がることから、地域の将来を見据えた計画として、松戸市並びに東葛北部医療圏にとりまして大変ありがたいものと考えております。

(松戸市医師会)

昨年、放射線治療センターを作るということで、9床の増床をご許可いただいたということでした。

すでに稼動も始まっているということで、この間、新松戸中央総合病院はがんの手術件数等もどんどん増えていると伺っております。

集学的な治療をするためにも、病床の増加ということが力になるのではないかと思いますので、ぜひお認めいただければと思います。よろしく願いいたします。

(柏市医師会)

柏市にはがんセンター東病院がありまして、かなり放射線治療については、がんセンターにお願いをしているところですが、当然松戸市在住の方で手術をした患者さんにおかれましても、やはり新松戸中央総合病院でやってくださるのであれば、そちらにご案内した方が患者さんにメリットはありますので、うまくこの東葛北部の中で限られた放射線治療をなさるところにどのようにお願いをすれば良いのか、上手く連携してお願いできればありがたいなと思っております。

開設については大変歓迎しておりますが、連携をどうすれば良いのか我々一般のそういうのを持ってない病院に対して、がんセンター東病院に行く、新松戸中央総合病院に行くということも含めてですね、わかりやすく、みんなが共有できるとありがたいと思ってご意見させていただきました。

(新松戸中央総合病院)

放射線治療に関しては、まず提供側がかなり少ない状況だと思いますので、がんセンターが得意な領域と、我々は今回特殊な放射線治療機器が入っておりますので、得意な領域は多少棲み分けがあるのではないのでしょうか。

それからもう一つ、やはり放射線治療の対象になる患者さんは機動力がかなり低下している方が多いので、やはり松戸から柏の葉までは少し遠いです。そういった患者さんの地域的な棲み分け、それから放射線治療内容に関しての棲み分けは十分できると思います。連携に関してはいろんな連携ツールも出てきていますので、そういったことを工夫しながら連携の仕組みを構築するのもしごく大事だと思っておりますが、この数年以内にそういったネットワークをしっかりと構築できればと考えております。

ウ キッコーマン総合病院

【質疑・コメント】

(野田市)

キッコーマン総合病院からご説明があったとおり今後、新興、再興感染症の対応があった場合に備えてという所と、あと市といたしましては、市外の医療機関に救急搬送する割合が最近少し高まっている関係で、救急医療体制確保のためにも、増床はぜひお願いしたいと思っております。

地域医療についても、先ほど病院からもお話がありましたとおり、外来等も含めて、充実しているとは言いがたい状況ですので、ぜひ今回増床をお願いしたいと思っております。

(野田市医師会)

野田市の救急医療体制は、今回のコロナ禍で脆弱性が明らかになっていまして、遠方の医療機関への搬送も増えていて市民の皆様のみならず、救急隊の負担もかなり増えている状況です。

野田市医師会としては現在、救急医療の一翼を担っているキッコーマン総合病院の増床が、市民にとって大変重要だと考えておりますので、今回の病床配分を切に願っているところです。

エ おおたかの森病院

【質疑・コメント】

(柏市)

今回の病床整備計画におきましては、おおたかの森病院が本来の役割であります急性期医療の対応と、新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行後の、新興感染症における患者受け入れの病床確保の両立を図る必要があることの認識を柏市も共有させていただいております。

本計画は、高度急性期医療及び急性期医療を担うおおたかの森病院が、感染症対策を強化しながら、地域の救急救命体制の確保及び安定化に資する計画であると、本市においても同様の考えであります。

(柏市医師会)

当院のことになりますのであまり詳しい意見は申し述べるべきではないと思いますが、今述べてくれたように、なかなか5類になっても、全病院で受けるというのは病院の体制や、いろいろな問題があると思いますので、第9波の時は踏ん張ってはきましたが、これからも第10波があるでしょうし、新興感染症もあるでしょうからその中でしっかりと受けていくというための申請ですのでご承認いただければありがたいと思っております。

オ 柏たなか病院

【質疑・コメント】

(柏市)

柏たなか病院におきましては、救急系で件数の増加に伴い、回復期、慢性期病床の稼働率が非常に満床に近い状態で推移し、地域の医療ニーズに応えることが困難な状況であるということを知っております。

急性期から慢性期までをカバーする機能は、地域と地域の今後の人口増加や高齢化の進展を鑑み、さらなる拡充を図る必要があると考えており、この計画につきましては、回復期、慢性期の不足を担うものと柏市としても考えております。

(柏市医師会)

柏たなか病院は以前より、療養の施設を多数お持ちで、そこについては随分しっかりとっておられ、柏モデル等にも地域包括ケアの協力をいただいているので大変お世話になっているところでございます。同時に、最近救急の件数がER形式をとるということでかなり増えているということですので、実際病床が必要になってくるのかなと思いますし、これは柏市全体にとっても有益なことだと考えております。

また、これだけの規模で増えると看護師問題というのが出てきますが、看護学校が併設されたということですので、あまり他の医療機関に負担をかけずにやったださるのであればありがたいです。

唯一、少しでも引っかかるのは、医師の働き方改革等で柏市のみならず、いろんな病院で医師の確保が大変な中で、対応される先生方をどのように確保していくのかということだけが少し気にはなっているところではありますが、その辺のところも教えていただければありがたいなと思っています。増床自体は、ぜひお願いしたいところではございます。

(柏たなか病院)

医師確保に関しては当グループの中から同一の機能を持つAOI国際病院から2名ほど異動してくるというのが決まっております。

それと約30の病院を当グループでは有しておりますので、そこからの異動を前提とした採用活動も含み、トータル10名ぐらいの増員という形で検討しております。

(柏市医師会)

ありがとうございます。非常に計画的で安心しました。ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

カ (仮称) 流山八木病院

【質疑・コメント】

(流山市)

先ほどのご説明の中で流山市の現状をお話ししていただきましたけれども、人口規模に応じた病床数の確保は、本当に流山市民にとっても切実な願ひでもありますし、行政としても大きな課題となっております。

そのような中、今回の病院開設の計画は、市内でも東部地域は病床の不足がとても見込まれている地域ですので、そのような場所に病院が開設されれば、地域による医療機関の偏在解消にも繋がるのではないかなと考えております。

今回の病院開設の計画につきましては、市としても強く望んでいるものですので、何卒病床配分についてお認めいただきたいと考えております。

(流山市医師会)

待ちに待った病床計画でございます。流山市は年間1万人近く人口が増えておりまして、75歳以上と子供が同じ比率である市になっております。これはつくばエクスプレスの開通によるものですし、やはり救急医療が足りない、またいろいろなところで慢性期も足りないということで、推薦をさせていただいて、お願いいたしますということを市と共にやらせていただいております。

(柏市医師会)

今のデータを見て、正直ここまで困窮しておられたかというのは、驚きとともにそこに手を挙げてくださったということに感謝申し上げます。

実は私自身も流山の人口が正に増えているところに住んでおりますので状況としては肌で感じておりますが、これはとても有意義な開設になると思うのですが、その中で鈴木会長も常々言うておられて私や柏市とも共有していることですが、小児医療、小児救急が正直困っているところであろうかと思えますけれど、小児科についてこういった方向で進まれるのかをもし教えていただけるとありがたいと思います。

(流山八木病院)

小児科の問題は非常に大きなテーマでして、医師の確保は非常に困難だろうと思います。

私共の一番の目的は、74床の急性期病床で救急搬送された小児あるいはすべての患者にリザーバーとして機能させて、そこで診断をきっちりやって、それから適切な病院に患者さんを送るということが、この新しい病院の大きな目的の一つと考えています。

(柏市医師会)

小児科問題、救急問題については、流山市単独というのはなかなか難しいところだと思いますので、開設された暁には一緒になってその辺のことも力を貸していただければありがたいと思いますのでよろしく願いいたします。

キ 平和台病院

【質疑・コメント】

(我孫子市)

我孫子市の高齢化率は先ほど病院からのお話にもありましたが、現在30.9%と東葛北部医療圏の中でも高く、当市を含めて東葛北部医療圏の高齢化率は今後もさらに進展していくといった中で、心血管疾患や在宅医療をも必要とする患者のさらなる増加が見込まれています。

地域における切れ目ない一体的な医療体制を充実していくため、地域包括ケアやがん、緩和ケアの整備が必要となります。

そういった中で、今回の増床計画は、住み慣れた地域で安心して必要な医療を市民が受けられる体制を推進する、さらに充実するために必要な計画と考えています。

(我孫子医師会)

先ほど病院から説明があったように、まず、地域包括ケア2床、これは回復期ですけれども、これに関しては地域医療構想に沿った回復期病床が足りないということ

に合致しておりますので良いことだと思います。

それから急性期緩和ケア病床ですけれど、東葛北部医療圏内では1年で4,500人ほどががんで亡くなっていますが、150床ほどしか緩和ケア病床がないので、たとえ2床でも増えることは有意義なことだと思いますので、ぜひお認めいただきたいと思います。

○ 議事1 全体について

(参加者)

東葛北部、特に流山は子供が増えていますし、子供を産む世代も増えています。

一方で母体の搬送の現状としては、松戸市立総合医療センターだけに依存してしまっていて、病床が一杯になると受け入れてもらえない状況が続いていたり、遠い地域に搬送されるという事態が多く見られております。一方で、子育てしやすい街、流山や松戸もそうですけども、そういう中で、やはり今回の病床増床計画の中にそういうものが含まれていなかったことが非常に残念でなりません。

ぜひ、この次の次期保健医療計画の中にもいろいろ意見が出ておりますので、ご検討いただければ幸いです。

(2) 議事2 次期保健医療計画について

資料2により、県健康福祉政策課政策室から説明

【質疑・コメント】

(委員)

東葛北部地区は非常に子供が多くなって、それに対して慢性期の高齢者に関しても大事ですが、やはり子供のこれからの命に関しては非常に大事だと私も実感しております。

周産期それから新生児に関しても、松戸市立総合医療センターに本当にお願ひしているだけの状態でございます。

夜間に関しても子供が診られないという状況が東葛北部地区で起こっております。流山市は、流山市に開業されている小児科の先生を、松戸市立総合医療センターの夜間小児救急に6名ほど派遣させていただいて、みんなで診ようという形をやらせていただいております。松戸市の川越先生にもご了解いただき、松戸市立総合医療センターの副院長先生からもご理解いただいてご許可をいただいている状態です。

胃の内視鏡の出血に関してもGIBネットワークという東葛北部地区で診るような形になっておりますから、やはり何とかして子供を助けていかないと、これは駄目な地域になってしまうのではないかと、私は思っております。

それに関してですけれども、医師の数が確かに足りない状態ですが、各科のそれぞれの医師の数をカウントしていただき、それに対して国に、千葉県の東葛北部地区、東葛南部地区も含めて、こんなに小児科の医師が足りない、耳鼻科の医師が足りない

などを提出するのがよろしいかなと思うので、ご考察いただければと思います。

流山市も実は耳鼻科の医師も足りませんで、学校医が4、5校を診ており、600人、800人の耳鼻科の学校医健診をやらなければいけないという悲惨な状況が起こっております。市川市は18校を診ている先生がいらっしゃるそうです。

それぐらいひどい状態のうえ、さらに医師の働き方改革が加わって参ります。病院の先生方が必死に治療させていただいても、どうしてもそれができないという状況ができますので、やはりみんなで診て回れる状況でないと、広域でという形を各医師会の先生方とお話しさせていただいて東葛北部は災害もそういう形でやっていこうと思っておりますが、その辺をご理解いただきたいなと思っております。

何かお知恵があったら教えていただきたいし、みんなでまとまりたいと思っておりますので、どうぞご教授ください。

(県健康福祉政策課政策室)

いただきましたご意見につきましては、担当する部局とも共有をいたしまして、地域の状況を踏まえつつどのように医師を各地域に確保していけるのか検討して参りたいと思います。

(委員)

前回の会議の中でも周産期のことについて希望を述べたつもりですが、これはもう三代前の松戸市の会長が地域医療構想調整会議の中でおっしゃっていたことです。

今も回答が検討するになっていきますけれども、まさに今、子供たちが増えている状況ですので、街ができてそこに親御さんたちが入ってきているところなので検討するでは絶対間に合わない話です。中には良い意見があって、ワーキンググループのようなものを作ってというのを挙げてくださっています。

松戸市立総合医療センターだけでは、そこに感染症が発生すればもう受けられないみたいな話が多々出ております。松戸市立総合医療センターはすごく頑張ってくださいますが、やはりもう一つの拠点を考えないと絶対いけないのかなと思います。早急の課題だという受けとめ方をして、重ねてで申し訳ないですがよろしく願いしたいと思います。

(参加者)

すぐに周産期の救急対応ができる新しい病院はなかなか出来ないもので、東葛北部の母体搬送を充実させるには、松戸市立総合医療センターに人を増やしてもらって、そこで対応するのが現実的な案だと思いますので、ぜひそこにお金をつけて、人が増えるような政策を県としてやっていただきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。

(県健康福祉政策課政策室)

承知しました。

先ほどご説明申し上げましたとおり、東葛北部は修学資金受給者のキャリア形成支援の観点から、医師の派遣が必要と認められる保健医療圏となっておりますので、そのような仕組みも活用しながら、医師の確保を進めて参りたいと思います。

(委員)

先生方がご意見してくださったことにも賛成で、周産期の話題について少し追加の意見をさせていただきます。

本調整会議の要綱をよく見せていただきますと、この調整会議に小委員会という下部組織を設置するという規程も設けてくださっているということです。

実際、例えば、別な領域で言いますと、がんの分野で、がん拠点病院が地域緩和ケア連携会議を開催しなさいと整備指針にも書かれていて、その年に1回ということになっているようではございますけれども、例えばそんなものも一つの例かと思えます。

この周産期の問題が、非常に深刻であるということはもう明白ですので、松戸市立総合医療センターは本当に頑張ってくださいてはいますけれども、今回新しい医療計画にも循環型地域医療連携システムの構築という言葉が明確に書いてくださっている方向なのだと思いますけれども、それを実体なものにするためにはやはり周産期医療センターとその母子ネットワーク連携病院だけが繋がっていった、それができたのは一歩前進だと思いますけれども、それだけではまだ足りなくて、地域の産科標榜の病院、そして分娩をしてくださっている産科クリニック、助産院いろんなところがあるかと思えます。

そういうところがきちんと顔が見える関係になったり、課題をきちんと吸い上げるような形で、センター病院ももちろん中心ですけれども、全体で機能するような形の話し合いの場を県が音頭をとって設けていただければと思います。

そこにももちろん地区医師会も参画させていただいてお手伝いできることはさせていただきたいなと思っております。よろしく願いいたします。

(県健康福祉政策課政策室)

小児医療、また周産期、新生児に対する医療が大変重要だというご意見をいただきましたので、先ほどと繰り返しになって恐縮ですが、担当部局とも共有をいたしまして対応について検討して参ります。

検討結果については、また皆様にお示しし、共有させていただけたらと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(委員)

松戸市立総合医療センターは、県の中でも、千葉大に勝るとも劣らないぐらいのいろんな機能を有しております、災害もそうですし、感染もそう、小児いろいろなも

ので、いろいろな拠点を預かっているということで、なかなかマンパワーなど、いろんなものに手が回らないということがございますので、できましたら県の方でもご指導いただいて、いろいろ助けていただいたら、本当に助かりますのでよろしく願いいたします。

(県健康福祉政策課政策室)

引き続き皆様と連携して地域の医療体制の確保、充実に努めて参りますので、ご協力のほどよろしく願いいたします。

(委員)

全分野になりますのでこの議論も大変だと思いますけども、認知症の領域について追加のコメントをさせていただきます。

認知症疾患医療センターを県が指定してくださって、東葛北部で言いますと2病院が担ってくださっているわけですがけれども、1点要望させていただきたいのは、認知症疾患医療センターの設置要綱にも書かれている地域連携会議という先ほどの周産期領域も似たような文脈ですがけれども、この地域連携会議というものを開催することが設置要綱に明記されております。

その文言の中に、郡市医師会等から組織すると書いてありますけれども、現状郡市医師会が、認知症疾患医療センターが開催している地域連携会議に招聘されていないという状況がございます。

ぜひこれは要綱のとおりやっただけであればと思いますので、がんの領域でも周産期の領域でも小児の領域でも認知症の領域でも、すべて同じだと思いますけれども、1医療機関で医療が完結せず複雑になっている、地域も超える、そういう時代ですので、ぜひそういう繋がりを、要綱もできている部分に関しましては、より具体的に進めていただきたいので、県からもぜひ進めていただければと思います。

(県健康福祉政策課政策室)

認知症の治療につきましても、地域で連携して、地域で認知症の方を支えていくということが大変重要だと思いますので、ご意見をしっかり共有して対応して参りたいと思います。

(3) 報告事項1 令和4年度病床機能報告の結果について

資料5により、県医療整備課地域医療構想推進室から報告

(4) 議事3 医療機関毎の具体的対応方針について

報告事項1に続き、資料3により、県医療整備課地域医療構想推進室から説明

【質疑・コメント】

(委員)

柏たなか病院におかれては、先ほどの救急を増床して対応していく中でということであり、当然昼夜そういったもので対応されるということですから理解のできる変更届けだと理解をしております。

(委員)

松戸市の医療機関の変更が3件ございましたので、コメントを簡単にさせていただきます。

まず小板橋病院ですけれども、もともと療養病床、慢性期でやったださっているところで長期入院している方が多いかと思いますが、一般の介護保険施設では受けとめられないような医療を必要とする方の長期療養を担ってくださっているかと思えます。

介護の計画年において、次期計画を松戸市も進めておりますけれども、介護保険施設の新設は行わないということがほぼ方針として定まった段階です。

そのようなことも考慮しますと、小板橋病院がほぼ類似の機能を担ってくださっているわけですけれども、このところが減ることは松戸市においては特に大きな問題はないと考えておりますので、むしろ入院している患者さんにとってはアメニティの向上に繋がるということで、意義のあることかと思えますので賛成です。

それから、いらはら診療所のごことは内部のごことと申しますか平均在院日数云々ということでしたので、特に問題はないかと思えます。

そして大川レディースクリニックですけれども、前段のところでも議論になりました周産期の、特に高度なところが心配ではあるわけですけれどももちろん、一般の分娩を承るところと全体がネットワークとして機能するという観点では、このような縮小をせざるをえない状況というのは今後も起こってくるのかなと思えますので、この医療機関については申し出のとおりでやっていただくほかないかとは思いますが、全体としてどう考えるのかということは、県においてもそしてこの会議体においても、検討していただければいけないことだと重く受けとめました。

(5) 議事4 病床機能再編支援事業について

資料4により、県医療整備課医療指導班及び事業要望者から説明

【質疑・コメント】

(委員)

半世紀に及び地域に貢献して下さった巻石堂病院が、いろんな計画のもとで減床されるということ自体は残念ですが、新たにリニューアルされるということですから前向きなお話としてそれに役立てていただきつつ、ベッドに関しても地域で生かしていけるというのは、有意義なことだと思いますので賛成とさせていただきます。

(委員)

先ほど触れさせていただきましたけれども、小坂橋病院が慢性期の病床を減らすということで、不足している病床区分にはなりませんけれども、介護保険施設等も充足している状況がございますので、特に差し障りはないものと思いますので、先ほどご説明もありましたように、他の医療機関に有効配分することができる余地が生まれたという理解でよろしいかと思えます。

大川レディースクリニックに関しましては、医療機関のご事情を踏まえてのことだと思いますのでやむを得ないことかと思えます。

(6) 報告事項2 周産期医療審議会について

資料6により、県医療整備課医療体制整備室から報告

○ 質疑なし

(7) 報告事項3 次回調整会議の議題等について

資料7により、県医療整備課地域医療構想推進室から報告

【質疑・コメント】

(委員)

すでに議論されました周産期の問題が大事だということはもう皆様の共通認識だという理解でよろしいかと思えます。

今、私が大事だと思う項目をいくつか挙げさせていただきます。全部をいっぺんにはできないと思えますので、優先順位をつけてやるということに賛成です。

もう一つ話題に出た、周産期と並んでいたこととして小児救急医療のこともあったかと思えます。

これもやはり市域を超えないと対応が簡単ではないという領域の代表の一つかと思えます。

それ以外に気になることとしまして、例えば精神科領域で身体合併症を有する方は常に苦慮する分野だと思えますので、これもまた、一地区や市単位では対応が難しいので、県に牽引していただいて議論を進めていきたい領域の一つかと感じます。

それから、別なもので言いますと、先ほども少しだけ申し上げました認知症の領域ですとか、そして在宅医療の領域も積極的役割を担う医療機関、連携を担う拠点、そのようなものを位置づけなさいということに今なっておりますので、位置づけることはもちろんやることになるかとは思いますが、それをどのようにワークさせるのかということもやはり、市域だけでは進めることは難しいかもしれませんので、このような会議体そして県全体として、検討ができる場を設けていただけるとありがたいかと思えます。

それから、各論の候補として今いくつか申し上げさせていただきましたけれども、それだけではなくて、そもそもこのような市域で対応ができない様々な臨床命題につ

いて議論をするということの会議のあり方といいますか、そのようなものが調整会議ということだったり県の審議会というものであったり、そういう形の中で整えていくことにはなっているかと思えますけれども、そのようなものをいかに草の根からの意見を吸い上げるのか、そして何かしら会議体が循環型になっていくことができるのかということが大事なことになってくるのではないかと思いますので、そのようなネットワークの作り方や議論のあり方、政策決定のプロセスなど、そういうことをぜひ検討する機会もあったら良いのではないかなと思います。

(委員)

周産期、小児救急のこと以外で2点ばかりお願いしたいことがございます。1点については県でも担当になっておられるところとそうではないところで、状況の理解がどこまで進んでいるのかわからないですけれど、スマート119についてです。

救急医療に関してスマート119を動かすということを千葉市を中心に、県庁で動いておられるようではありますが、東葛北部については十分な議論がなされていない中でタブレットが送られてきたり、運用についても、各病院やMC、消防に説明がいつているような形にはなっているようではありますが、今ひとつ上手く動くとは見えない状況なので、もともと東葛北部ではネットワークがある中にどのように組み入れていくのか、どのような運用をするのかというのは、1回話したいかなと思っています。

もう一つは災害について、実は東葛北部の5市はこれまで新型コロナウイルス感染症や災害について、医師会及び行政も共有していろんな話し合いをして参りましたけれども、災害について柏市の中では、中心部については結構拠点病院方式で動きますけれども、沼南地区についてはなかなかそれが動かなくて拠点病院自体もないという状況の中で、松戸市にやはり力をお借りしなければいけなかったり、これを5市の中で医師会と行政と病院が集まって話すというのは、それはそれで別会議体を設けても良いのですけれども、やはりそこには県の計画や国の計画もありますので、こういったところで少しもともと根回しはあっても良いと思えますけれども、少しでも取り上げていただくとありがたいというのが一つの意見です。その二つについてご検討いただくとありがたいです。

(県医療整備課地域医療構想推進室)

いずれも大事な課題だと認識しております。

1回の会議ですべてやるのもなかなか難しいような状況もございますので、特に先にやるべきことについて、地域の先生方から、どれも大事だけれど、しいて優先順位をつけるならまずはここからやったほうが良いのではないかとか、何かヒントをいただくとありがたいなと思うところでございます。

(委員)

これまでの今日の議論を踏まえましても、小児救急、周産期医療についての話は、県も動いてくださっていることですから、ぜひ優先順位を持ってやってくださればありがたいなと思います。

付随して二つばかり提案をさせていただいて、時間があればこういうことで動きますぐらいの説明をいただけるとありがたい。、もしくは、小部会を使って私の提案した二つについて話し合っていたいただいても結構ですので、時間配分等でご考慮をいただければ結構です。

(県医療整備課地域医療構想推進室)

特に今日の会議全体として周産期、小児医療についてのご発言を多々いただいたところでございますので、持ち帰らせていただいて、また必要に応じて地域医療構想アドバイザーにご相談させていただくなどして、次回に向けて検討させていただきたいと思います。