

令和元年度第1回東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 開催結果

1 日時 令和元年8月21日（水）午後7時から午後8時25分まで

2 場所 船橋市保健福祉センター 2階会議室

3 出席委員

○総数29名中25名出席

伊藤委員、寺田委員、豊崎委員、加瀬委員、石川委員、熊川委員、石井委員、尾崎委員、杉山委員、上田委員、神山委員、西田委員、吉田委員、丸山委員、小林委員、西野委員、井上委員、鶴岡委員、座間委員、塙委員、本間委員、醍醐委員、筒井委員、坂本委員、杉戸委員

4 会議次第

(1) 開会

(2) 習志野健康福祉センター長あいさつ

(3) 議題

ア 東葛南部地域における地域医療構想調整会議について

イ 回復期または慢性期機能を有する病院の入退院の状況及び連携等に係る調査結果について

ウ 船橋市立医療センターの建て替えについて

エ その他（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）

(4) 閉会

5 議事概要

(1) 東葛南部地域における地域医療構想調整会議について

○事務局説明

資料1により県健康福祉政策課 須賀地域医療構想推進室長から説明

○意見交換・質疑応答

(委員)

医師確保計画・外来医療計画策定とありますが、この外来医療計画とはどういうことを言っているのですか。

(回答)

今、ちょうど国からガイドラインが示されたところで、今年度、作っていくところです。一つとして外来、特に診療所という形になりますが、偏在指標というのが、国から今月中くらいに確定数値として出てくると思われます。その中で多数区域、外来診療所の先生方が多かった地区につきましては新規に開業する場合について、こちらの会議にかけさせていただくことがあるかと思えます。こちらはまだデータの確定していません

ころでございます。それと地域で不足している公衆衛生、たとえば産業医、学校医等で偏在がないかというところをこの会議で話し合っていたいただきたいというところです。あと、MRIなどの機器類につきましても新規に購入する場合について、計画を策定し、協議をさせていただきたいと思います。秋ぐらいにまでに素案を作りましてお諮りしたいと思っていますのでよろしくお願いします。

(委員)

新規開業される開業医に今までは制限がなかったが、それが制限されるという解釈でよろしいでしょうか。

(回答)

制限というわけではなく、例えば公衆衛生、地区で不足している機能について話し合う形になると思います。そちらにつきましては、多数区域に該当した場合ということで、先日、医療審議会でもかけさせていただきましたが、暫定値の中では今のところ千葉県内では多数区域に該当するところはないかと思われまます。まだ確定値が出ておりませんが、もうそろそろ出てくると思います。

(委員)

それはアンケートみたいなものをとるのでしょうか。それとも開業して診療科を申請しているので、そこで統計を出して、その地区にはどういものが多いというような判断をそちらでされるのでしょうか。

(回答)

多数区域につきましては、国の方のデータで医療圏ごとに決定されることになっておりますので、特に診療科ごととかそういった判断はないようです。

(委員)

今度、資料が出てくるということでよろしいでしょうか。

(回答)

そうです。会議にかけさせていただく前に揃った段階でご提供させていただきたいと思っていますので、ご協力よろしくお願いします。

(委員)

次回の11月にやる会議で示されるのでしょうか。

(回答)

医療審議会が7月にあったのですが、今度10月に部会を開きまして、試案を諮ったうえで地域の皆様にもお諮りしながらと考えております。よろしくお願いいたします。

(委員)

7ページの千葉大の次世代医療構想センター、これをここで出されたということはセンターとこの会議とはどんな関連があるのでしょうか。

(回答)

こちらの次世代医療構想センターにつきましては、直接この会議にかかるとかそういうことではございません。ただ、こちらのセンターでいろいろ情報を収集する、特

にまずは小児、新生児、産科、救急を優先してということですが、その中で中心となっている病院さんにもヒアリングなどしていくと聞いています。そのような中でいろいろご協力いただいている部分もございますので、現状をご説明させていただいたというところでございます。

(委員)

ありがとうございました。直接関係ないのかもしれませんが、8ページの3に働き方改革という単語があって、これは今、センシティブになっていて、実は今、千葉大学から初期研修の先生を受けているのですけれども、先週、千葉大の研修センターの先生がいらして、千葉大学では初期研修医に対して月に30時間以上の時間外は認められないというので、その中でやってほしいという話が出てきました。具体的には初期研修医の勤務時間は8時半から17時15分まで。昼休みは毎日1時間取るようにと言われていて、それから当直は、当直の回数もあるので、寝当直。当直した時に仕事をしたときは時間外、その時間外も含めて月30時間以上は厳しいというのが出てきて、山本先生が働き方改革委員ですので、働き方改革の委員会から相当厳しく出されたかと思うので発言させていただきました。

(委員)

先ほど1件目のご質問に絡んでですが、新規開設について影響がどの程度出るのか、出ないのかについて。医療法によれば個人開設の場合は届け出になるので、そもそも許認可の話ではない。法人が開設する場合は許可を取ることになりますが、それにしても年1回くらいの会議開催のために開設許可がないという話にはならないということでしょうか。総論的に地域の状況で何が足りる、足りないという話と個別の許認可の話は、別物だということの理解でよろしいでしょうか。そうでないとかかなりいろいろ問題になるのでは。それを含めてご説明した方が良いのではないかと思います。

(回答)

これからこちらの方の試案を作成させていただきますが、会議の開催を待たなければ開設できないということはないように思っています。今のところ千葉県では多数区域該当がないため、そういうことはないと思いますが、もし該当があった場合にはそういうところが配慮されるようにしたいと思っています。ありがとうございます。

(2) 回復期または慢性期機能を有する病院の入退院の状況及び連携等に係る調査結果について

○事務局説明

資料2により事務局 高橋課長から説明

○意見交換・質疑応答

(参加者)

3点質問があります。

A 票 Q1 回復期リハ以外は、地域包括ケア病棟のことでよろしいでしょうか。地域包括ケア病棟以外の病床は含まれているのでしょうか。

A 票 Q4 入院を断った理由の回答で満床という理由が6施設ありますが、これよく分からないのですが、回復期は全国的に2~3か月で退院しており、毎月2分の1から3分の1くらいが入れ替わっています。かなりの勢いで退院されていますから、満床であっても1~2週間後には入院予約が可能はずなんですね。そういう意味で満床という理由はどういう状況であるのかお聞きしたい。

B 票 Q7 医療区分1の患者を受け入れることについて、可能であるか難しいかという質問ですが、この場合難しい方が多いというのは決まっていますが、医療区分1、ここでは説明がありませんでしたが、100%受け入れてしまうと経営が完全に赤字状態になるためできるだけ受け入れたくはない。ただし、医療区分2・3の患者さんを受け入れても空床がある場合には、医療区分1を受け入れた方がいいかなというのが医療機関のスタンスだと思うのです。県としては、医療区分1をもっと受けてほしいと考えているのでしょうか。質問の内容からみるともっと受けてほしいと見えるのですが、それは逆で、どちらかという医療区分1の受け入れ先である特別養護老人ホーム等を増やして受けてもらうのが、国の政策もそうであるし自然の流れだと思うのですが、そのあたり説明していただきたいと思います。

(回答)

1 つ目のご質問ですが、回復期リハ以外の病床は、地域包括ケア病床とそれ以外で、急性期の患者さんを担う病床も含んでいるということで調査をさせていただいております。

2 つ目のご質問ですが、満床という回答につきましては慢性期病床をお持ちの医療機関様いかがでしょうか。

(参加者)

慢性期は分かるんです。慢性期は満床で数か月かかってしまうというのはあるんですが、回復期の場合は少しお待たせしてしまう、1~2週間お待たせすることはあるんですけども1~2か月かかってしまうことはありえないと思うんです。

(回答)

実際に満床と答えていただいた回復期病床を持つ医療機関様でどなたかご助言いただける方はいらっしゃいますでしょうか。

【医療機関から発言なし】

それでは内容について確認し、整理してお答えしたいと思います。

(回答)

回復期、慢性期の調査の背景として、急性期からどういう風にうまく流していくかというところがあります。当初、アンケートに医療区分1の話はなかったのですが、船橋市の病院から話を聞くと、いろいろ相談を受ける場合に医療区分1の方から相談を受ける場合があるけれど、どうしても経営上、一定の割合しか受け入れられないということがありました。急性期病院さんにお聞きすると医療区分2・3の方は比較的うまくまわせるけれども、医療区分1の方の行き先が見つけれない、かといって在宅に戻せないというのが課題であると聞いていましたので、その課題を明確にするため、調査票の設問

に入れたところであります。むしろ逆に、Q5(2)で医療区分1の患者の受入をさらに増やすことができるとお答えいただいた施設が7施設もありましたので、そちらの結果から、もう少し調整ができるのかなと確認させていただきました。

(参加者)

医療区分1の人の受け入れ先は、特別養護老人ホームや介護老人保健施設になると思うので、これらの施設の受け入れ状況も調べていただきたいと思います。

【他のご意見・質問なし】

(会長)

それでは今後の地域の課題についての進め方についてご説明いたします。資料2の最後のページをご覧ください。令和元年度東葛南部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議の開催日程についてご説明したいと思います。第2回目の全体会議につきましては、令和元年11月19日火曜日、こちらの場所をお借りしまして19時から開催予定です。議事の内容については健康福祉政策課から説明があった通りです。本日はお話ししたいのは第3回目の会議でございます。第3回目の会議といたしましては令和2年1月～2月頃、場所を習志野健康福祉センターに移して地域の課題についてお話をしたいと思っております。この話をする際には、本日の会議終了後、委員の皆様には後日アンケート調査を行って地域の課題の内容についてどういったものを話し合ったらよいかをお伺いいたしますので、よろしくお願いいたします。ただ、場所の都合等もありますので、本日のような全体会議ではなく小委員会という形で、ある程度人数を絞ったうえで開催したいと考えております。そのために別途皆様のお手元に小委員会の運営要領および、小委員会を作ることによって本会議の設置要綱も一部修正をいたしましたのでご承認のほどよろしくお願いいたします。

(3) 船橋市立医療センターの建て替えについて

○事務局説明

資料3-1により、健康福祉政策課 須賀地域医療構想推進室長から説明

資料3-2により、丸山委員から説明

○意見交換・質疑応答

特になし

(4) その他

① 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

○事務局説明

資料4により、健康福祉政策課 須賀地域医療構想推進室長から説明

○意見交換・質疑応答

特になし

杉戸会長より、会議全体を通してのご意見・ご質問等を伺った。

(委員)

会場（船橋市保健福祉センター）の1階では、夜間急診を20時から行っており、1階の駐車場は夜間急診用の駐車場となります。次回から駐車場を利用する場合は、地下に駐車してください。

(5) 閉会