

## 医療機関の役割分担の促進

- 東葛南部は船橋市保健所を含め3つの保健所がある。船橋市保健所で1つの医療圏、または、**市がより主導的に関わる医療圏**としていただきたい。（東葛南部）
- 今後、調整会議では、きめ細やかな医療機関関係者による調整を行うため、**保健所設置ペース**で設けた方がよいのではないか。（東葛南部）（東葛北部）
- 医療需要に対応した基準病床数の整備を図り、**地域住民が受診しやすい医療提供体制の確保**を考慮することも必要ではないか。（東葛南部）

## 地域医療の格差解消

- 周産期医療及び小児医療は保健医療計画にも明記されているが、**小児科及び産科医師の確保が難しい**。各市の状況調査の上で、**2次保健医療圏**ということではなく、**医療提供体制や医師確保等の推進**をお願いする。（東葛南部）
- 地域医療の中核を期待されている「**総合診療専門医**」の実数が増えるまでに時間がかかる。地域医療を担う「**かかりつけ医**」の機能を強化することが**有効**であり、その**育成と県民へのさらなる周知**が必要だ。（医療審議会）

## 疾病ごとの医療連携システムの構築

- 病床機能の調整に当たっては、**圏域境での救急医療提供体制にも考慮**すること。（千葉）
- 大学病院や専門特化した医療機関等、全県を診療圏とする医療機関が多いという**地域の実情を考慮**すべき。（千葉）

## 在宅医療の推進

- 医療資源として、**在宅歯科医療を手掛ける歯科診療所数を現在よりあげる**こと。（医療審議会）
- 在宅医療は、**薬剤師の役割**も大きい。（千葉）
- **地域包括ケアシステムを構築する中で、在宅医療の充実が一層重要性を増す**。（香取海匠）
- 在宅医療等の医療需要が増加するなかで、**市町村が中心となって進める地域包括ケアシステムの実現に向けて、県がしっかりとしたビジョンを示す**べきだ。（東葛北部）
- 看護職だけでなく、**介護職**についても、人材の確保は大きな課題。（香取海匠）
- 人生の最終章において、最期まで自分らしく生きるために、**人生の最終段階における医療の在り方について、医療介護関係者だけでなく、県民とともに考え、啓発していく**必要がある。（医療審議会）

## 公的病院の役割

- 公的病院に期待されている医療の提供に、「**小児医療**」と「**在宅医療支援**」を追加してほしい。（東葛北部）

## 県民の適切な受療行動と健康づくり

- 在宅の看取りに際して、救急搬送を要請されることが増加しており問題となっている。（千葉）

## 医療従事者の確保・定着

- **他地域と比較し**、山武郡は医師・看護師不足は著しい。県の施策に期待する。（山武長生夷隅）
- 医療提供体制を実現するためには**医療人材の確保**が重要。
- **新たな専門医制度**については、疾病ごとの地域医療の再編となるため、地域医療構想の中でも検討されるべき。（医療審議会部会）

## 病床機能報告・使用されるデータ等

- 人口減少による急性期の減少、DPCの普及、医療技術の進歩、個人の健康管理意識の高まり等による予防効果があり、**入院受療率は低下している**。厚生労働省に推計方法等の見直しを求めるべき。
- 病院からの**病床機能報告は、病院ごとに考え方が異なっているため、もっと正確な実態把握**に基づいて検討されるべき。
- 現在、国において「地域医療構想策定ガイドライン等に関する検討会」で検討されているが、**病床機能の解釈**（特に、急性期病床機能）が徹底していない。
- 自分の地域は分かるが、他市の状況はわからない。
- 国のデータは平成25年度（2013年度）であり、最新のデータを活用するべきではないか。（山武長生夷隅）
- **医療保険加入者の視点に立った医療を、リーズナブルコストで進めていただきたい。保険者データも活用し、保険加入者の疾病ごとの受療動向の分析**が必要ではないか。（保険者）

## その他

- 病床機能の転換等の調整は、診療報酬の改定を睨みながらの改革となる。（東葛南部）
- 核家族化が進んで在宅医療は困難になり、老健や特養等と一緒に考えていかなければならないと思う。（東葛北部）
- **地域医療介護総合確保基金の活用**について、今後、詳しく出していただけるとありがたい。（香取海匠）
- 医療圏ごとの病床数、医師数、5疾病5事業への対応など、クリアすべき課題はある。医療ニーズに柔軟に対応していくため、**医療資源の分配等の影響を考えながら、医療圏の再編**について、検討を行うべき。（東葛南部）

## 『夷隅地域と安房圏域を同一にするべき』に対する主な意見

### 地元医師会の意見

地区医師会名	意見
安房医師会	・賛成。
夷隅医師会	・方向性は理解するが、検討が必要。
茂原市長生郡市医師会	・現時点では反対。
山武郡市医師会	・現時点では反対。現状がよいと思う。

### 圏域会議における意見

圏域会議名	主な意見
安房圏域 地域医療構想調整会議	<p>・首都圏に近接した県北部に比較し、安房を含む県南部ならびに太平洋沿岸部は人口分布が小さいため、現行の医療圏の統合等を含む再編成が必要であると考えます。</p> <p>・その議論の根拠となる受療動向などの具体的なデータに基づいた新たな圏域設定が急務であると考えます。高速道の整備、ドクターヘリ等の活用等により患者のアクセスならびに搬送手段も変化しており、現状に合った、また、将来を見据えての医療圏の再設定が望まれる。さらに今回は、夷隅郡市市長の嘆願書まで提出されている。一刻も早い改正を希望する。</p>
山武長生夷隅圏域 地域医療構想調整会議	<p>・東千葉メディカルセンターの開業間もないデータでは検討が難しい。</p> <p>・現在の圏域となり、漸く3医師会の連携も動き始めてきたところである。地元のプライマリーケアや健診等を担っている医師会を無視し、圏域を変更されても困る。</p> <p>・夷隅准看護師学校の維持運営は、50有余年の長きに亘り、相互に支援協力体制を取っている。また、夜間救急や2次待機病院輪番制においても相互に連携強化を図っている。したがって、山武長生夷隅医療圏から夷隅地域を切り離すことは困る。</p>