

## 令和5年度第2回印旛地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 議事録

- 1 日 時 令和5年11月7日（火） 午後2時から午後3時まで
- 2 開催方法 ウェブ開催（ZOOM）
- 3 出席者（代理出席を含む）：総数24名中24名出席  
菅谷委員、栗原委員、田中委員、青墳委員代理増田氏、別所委員、吉田委員代理鈴木氏、吉野委員、重田委員、鈴木委員代理石川氏、恵比壽委員、佐々木委員、大藏委員、飯田委員、西田委員代理佐久間氏、鈴木委員代理塩田氏、北村委員代理峯島氏、板倉委員代理坂本氏、松岡委員代理荒木氏、五十嵐委員代理山中氏、岩井委員、橋本委員代理稲葉氏、上野委員、尾畑委員、久保委員、管内9医療機関
- 4 内 容
  - (1) 議事
    - ・次期保健医療計画について
    - ・2025年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について
  - (2) 報告事項
    - ・令和4年度病床機能報告の結果について
    - ・次回調整会議の議題等について

## 5 概 要

### 議事（1）：次期保健医療計画について

- 健康福祉政策課 政策室から資料1により、説明。

- 意見及び質疑応答等  
委員

来年4月から「医師の働き方改革」が始まる。資料1-3 21ページに医師の養成ということで、「臨時的な入学定員（千葉県地域枠分・県外大学分を含む）34名」とあるが、これは全国各地の大学からか。それとも県内の大学の定員を増やすということか。また、いつまで続けるのか。

### 医療整備課 地域医療構想推進室

臨時的定員増について、県内に附属病院を設置している千葉大学や日本医科大学、東邦大学等と連携し、別枠の入試を実施していただいている。

この別枠で入学された方々や、県から修学資金をお貸しした方々に、将来千葉県で地域医療に従事していただくというカリキュラムで教育を受けていただく取り組みを行っている。

定員増については、国の施策で行っているものもあることから、終期はある程度国が定めることになっている。近年は、毎年国が状況を見ながら、1年ずつ延長している状況であり、いつまで続くということがはっきりと示されていない。県でも国の状況を見ながら、必要な取り組みをこの先も続けていきたいと考えている。

#### 委員

県内で医学生を輩出するのは、国際医療福祉大学と千葉大学であり、その中では、入学時点で千葉県枠を設定して募集しているのは千葉大学だけである。

#### 議長

東邦大学や日本医科大学では、本院の方で千葉県枠を持っているということか。

#### 医療整備課 地域医療構想推進室

本院というより、大学医学部の教育枠の中で、千葉県枠を持っていたらいい。

#### 委員

千葉県枠の学生は、日本医科大学の本部が東京都文京区にあり、そこで受け入れている。今年は7名であったか。千葉北総病院を含めて、全員千葉県内に研修医として派遣されることとなっている。日本医科大学として千葉県枠を持っている。

#### 委員

東邦大学にも5名の千葉県枠がある。医学部で教育をして、初期研修以降、年限の分を千葉県で勤務するというものである。

#### 議長

ほかに意見はあるか。

## 委員

資料1－3「第3節 印旛保健医療圏における施策の具体的展開」の「3 救急医療等の確保」について、三次救急は、この医療圏では成田赤十字病院と日本医科大学千葉北総病院が担当しているが、医師の働き方改革にも関連がある。病院によって当直に対する補助が違う。成田市は非常に良い。

日本医科大学千葉北総病院で当直するよりも、成田赤十字病院で当直したい、という話が出てきたりすることもある。県として、どのような対応をするのか、もしくは既に行っているのか、市町村に任せているのか、疑問に思っているので教えていただきたい。

## 健康福祉政策課 政策室

一般論になるが、県は地域の救急医療体制、初期、二次、三次救急を含めた県全体の医療提供体制を確保するため、各病院の取り組みについて支援をしているという状況である。それに対して、各市町村では、独自の取り組みということで、県に上乘せや横出しをして支援を行っているという状況となる。

県としては、県全体の状況や皆様からの御意見も踏まえて、県全体の一律の支援として、どのような支援を実施していくのかということについて検討させていただきたい。

## 委員

個々の実態を把握していただきたい。近隣の救急病院についても、我々の病院から派遣されている医師たちで賄われているところもある。

そのため、働き方改革が始まり、その時間等は外に派遣できないということがあると、先程、大学からの医師の派遣が出来なくなるということが起こってくると、より大変だと思われる。

我々としては、何とか県内で救急医療に携わる者として、自分の施設の職員に「他でもうちでも同じじゃないか、頑張ろうよ。」と言いたい。しかし、実際には待遇によって違いが余りにも大きく、難しいと思われるところがあり少し悩みどころだった。

## 健康福祉政策課 政策室

県内の状況をよく把握しながら対応について検討して参りたい。

## 議事（２）：医療機関毎の具体的対応方針について

- 医療整備課 地域医療構想推進室から資料２により、説明。

## 報告事項（１）：令和４年度病床機能報告の結果について

- 医療整備課 地域医療構想推進室から資料３により、説明。

- 意見及び質疑応答等

### 委員

まず、春成祥子レディースクリニックの病床廃止について、この地域における出産の需要が少ないということでやむを得ないと思うが、少し残念な気持ちもしている。

それからウィング土屋レディースクリニックについては、病床を増やしていただいたが、今後、成田地区は人口増加があると思われるのでこれに対応できる規模にさせていただければと思う。これは非常にありがたいことだと思う。

また、白井病院だが、この地域も人口増加が見込まれており、やはり急性期の患者さんの数が増える可能性もあるので、回復期を減らして急性期を増やしていただけるということは、地域にとって良いことだと思う。

ただ先ほどの資料によると、急性期の病床が過剰になっているが、私の印象からすると、急性期及び高度急性期については、まだまだ足りないような印象がある。そのため、この病床数の変更で、白井病院に頑張ってもらえばありがたい。

## 報告事項（２）：次回調整会議の議題等について

- 医療整備課 地域医療構想推進室から資料４により、説明。

- 意見及び質疑応答等

特になし。

### 総括

#### 地域医療構想アドバイザー

この地域は、広域の患者さんがかかられている医療機関がいくつかあり、それぞれの医療機関が、経営の工夫或いは複雑な連携に対して、円滑化を進めておられると思う。そのため、地域内のニーズだけでなく、広域のニーズにも応えなければいけないということで、簡単なことではないと思っていた。この辺りのことも含めて地域の医療のあり方という点で、計画を具体化し進めていただきたい。

これらについては、書面でコメントを寄せていただくことになっているので、計画に反映させられるように御意見をいただきたい。

先程の質疑で、日本医科大学千葉北総病院から市町村ごとに、様々な補助金など、そういったものが違うのではないか、という御意見があったが、正直、そのような視点についてあまり認識していなかった。

しかし、よく考えてみると、市町村の覚悟次第というのは、各市町村が広域的に救急などを扱っていくという時代になった時に、各市町村の覚悟だけで何とかなるというような状況でもないだろう、と思っている。しっかり調べてあるのか、という宿題をいただいた認識であり、この辺りについてもできる限り対応していきたい。

広域的に対応すること、市町村がしっかり取り組むこと、その辺りについてのあり方を検討させていただきたい。

具体的対応方針の見直しに関して、今回提示されたものは決して大きな数字ではなかったと思われるが、このような小さい調整をタイムリーに実施していくということがとても重要だと考えている。

次回に関しては非稼働病床についての検討が行われることになっているが、この非稼働病床の取り扱いなどについても柔軟に実施し、できる限り効率的な医療の提供ができるような地域になっていけるよう御支援をさせていただきたいと考えている。