

令和7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7年8月8日（金）午後7時から午後8時40分まで
- 2 開催方式
オンライン（Zoom）
- 3 出席者
委員29名中28名（内、代理1名）出席
佐々木委員、鳥海委員、三束委員、櫻川委員、原沢委員、上田委員、吉田委員、
藤平委員、杉山委員、日向委員、神山委員（代理：三枝）、菅委員、田中委員、茂木委員、
小林委員、片桐委員、堀委員、山下委員、柳委員、小森委員、高橋委員、板倉委員、
山本委員、舟波委員、梅澤委員、筒井委員、影山委員、杉戸委員
千葉県地域医療構想アドバイザー
オブザーバー4名（国立国際医療研究センター国府台病院、船橋中央病院、千葉県医師会）
東葛南部地域病院・有床診療所 37医療機関
傍聴者6名
- 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) 議事
 - ア 医療機関毎の具体的対応方針について
 - イ 病床配分の方向性について
 - ウ 地域医療支援病院の名称の承認について
 - エ 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
 - (4) 報告事項
 - ア 令和6年度病床機能報告の結果について
 - イ 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
 - ウ 病床数適正化支援事業について
 - エ かかりつけ医機能報告制度について
 - オ 地域医療連携推進法人について
 - カ 小児医療体制について
 - キ 次回調整会議の予定について
 - (5) 閉会
- 5 議事概要
 - (3) 議事
 - ア 医療機関毎の具体的対応方針について
資料1について、医療整備課 地域医療構想推進室から説明。

(医療整備課)

医療機関ごとの具体的対応方針が地域医療構想と整合的であるかを協議いただきます。今回は、2つの医療機関に報告いただきましたので紹介いたします。

根本産婦人科医院様におかれましては14床あった急性期の病床をすべて削減されるということです。理由につきましては、お産の数が減り、運営できなくなったため、セミオープンシステムによる妊婦検診と、婦人科に変更するためとのことです。

大高医院様は、6床あった急性期の病床を4床に削減されるということです。理由につきましては、産科廃業により高次元病院の負担が増加する。ハイリスク妊娠は高次元病院に担当していただき、ローリスク妊娠は当院でより丁寧に管理することにより、地域の分娩の安全を維持していきたいとのことでございます。

議長が各委員に議事についての意見・質問を求めた。

(議長)

特に質問がありませんので、先に進みます。ありがとうございました。

医療機関の皆様におかれましては、具体的対応方針等に沿って、引き続き地域の医療提供体制の充実に取り組んでいただけるよう、よろしくお願いいたします。

イ 病床配分の方向性について

資料2について、医療整備課 地域医療構想推進室から説明。

(医療整備課)

今後の病床配分の方向性の案となります。

国は2040年を視野に新たな地域医療構想を令和8年度に作成することとしており、今後必要病床数については見直しが予定されています。

そのため、新たな病床配分に当たっては、地域医療構想との整合性について一定程度考慮が必要です。

また、東葛南部医療圏においては、既に令和6年4月に新たな保健医療計画と一部、一体的に配分を実施済みであり、令和4年度以降の病床配分により、1545床の配分が行われておりますけれども、整備率は1割に満たない状況でございます。

また、過去の調整会議では、病床配分による医療従事者確保を懸念する意見も出ており、当医療圏では、非稼働病棟を有する医療機関も一定数存在しています。

以上のことから、令和8年度における配分については見送り、新たな地域医療構想による将来の病床の必要量や基準病床数等を踏まえ、病床配分について検討していくこととしてはどうか。

本日、御意見をいただきたいこととしましては、当医療圏では、基準病床数が既存病床数を上回り、病床整備が可能となっておりますが、国の動向や地域における医療提供体制、配分済み病床の整備状況も踏まえ、お示ししました今後の病床配分の方向性案について御意見をいただければと思います。

なお、令和8年度に新たな地域医療構想の策定が予定されており、基準病床数についても変更が予定されています。

そのため、令和9年度以降については、新たな基準病床数に基づき、病床の配分を検討することになりますので、御承知おきいただければと思います。

議長が各委員に議事についての意見・質問を求めた。

(議長)

御意見、御質問等はないようなので、先に進めます。

ウ 地域医療支援病院の名称の承認について
資料3について、医療整備課 医療指導班から説明。

(医療整備課)

今回、船橋中央病院様から新たに申請がございましたので、御意見いただきたい点としては、病床の機能分化、連携を推進するという観点から管理者の方に追加すべき責務があるかどうか、もしある場合はどういったものかということをお伺いできればというふうに考えております。

参考のところにつきましては、国が省令改正をした際に、国の方でこういった責務が考えられるのではないかとということで例示があったものになります。

議長が各委員に議事についての意見・質問を求めた。

(議長)

御意見、御質問等はないようですので、船橋中央病院様におかれましては、地域の期待に応えられるよう取り組んでいただきたいと思います。

エ 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4-1について、健康福祉政策課 政策室から説明。
資料4-2について、委託事業者から説明。

(健康福祉政策課)

今後の取組について、本日、皆様方から御意見を頂戴しまして、また、千葉県医師会等の関係者の方々からも御意見を頂戴しながら、項目を選定いたしまして、この後のデータ分析を進めて参ります。

結果につきましては、年度末、2回目の調整会議で皆様方に御説明さしあげまして、御協議をさせていただきますと考えております。

(委託事業者)

東葛南部医療圏につきましてデータ分析を実施した結果、昨年度の結果といたしましては、小児人口が多いといったところが1つ特徴的な結果と理解しております。

ただ、昨年度の分析の限界点といたしましては、小児人口が多いといったところに対して、供給

体制がしっかり整っているのかといったところ、需給のバランスといったところが、しっかり見ることができていないということが昨年度の結果となっております。

こちらにつきまして、今年度は需給のバランスというところをさらに深掘りして、データ分析を実施していくことを課題として1つ挙げさせていただきます。

議長が各委員に議事についての意見・質問を求めた。

(議長)

それでは御意見、御質問等はないようなので、ここまでで、議題、議事については終了いたしました。

引き続き、報告事項に移ります。報告事項についての御意見、御質問は、最後にまとめてお受けしたいと思います。

(4) 報告事項

ア 令和6年度病床機能報告の結果について

資料5について、医療整備課 地域医療構想推進室から説明。

イ 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

資料6について、健康福祉政策課 政策室から説明。

ウ 病床数適正化支援事業について

資料7について、医療整備課 地域医療構想推進室から説明。

エ かかりつけ医機能報告制度について

資料8について、医療整備課 地域医療構想推進室から説明。

オ 地域医療連携推進法人について

資料9について、医療整備課 医療指導班から説明。

取組状況等について、地域医療連携推進法人から説明。

カ 小児医療体制について

資料10-1について、医療整備課 医療体制整備室から説明。

資料10-2について、船橋市医師会、千葉県医師会から説明。小児医療に係る小委員会の開催を提案。

キ 次回調整会議の予定について

資料11について、医療整備課 地域医療構想推進室から説明。

議長が各委員に報告事項についての意見・質問を求めた。

*意見・質問はなく、今後、小児医療に係る小委員会を開催することで合意を得た。

(議長)

特に御意見、御質問等はございません。どうもありがとうございました。

最後に、本日、御参加いただいた地域医療構想アドバイザーの佐藤先生から総括のコメントをいただければと思います。

(地域医療構想アドバイザー)

千葉県の方が今回の会議に向けて国の通知等々に従い、膨大な資料を準備していただいたことにまず、感謝を申し上げます。

また、一方でなかなか意見が出てこなかったということは、いろいろ理由は考えられると思いますが、そういったところを踏まえて、少しコメントさせていただきます。

まずこの地域医療構想に関する調整会議、2025年ということで、おそらくこの東葛南部地域は、具体的に3つ振り返る事項があると思います。

1つは説明にもありましたが、病床配分に対する検証です。数年前に配分された病床配分について、まだ整備状況がかなり低い値であると説明がありました。私が聞いているところでは、今年の年末までに着工していない場合、認めたものに対してどうするかという条件があったと聞いております。これについてどう取り扱うかという話が説明の中ではありませんでした。第2回に向けてどのように進めていくかは、事務局の判断もあるかと思いますが振り返りは必要だと思います。というのは、当時、かなり懸念点があったと傍聴者として聞いておりましたが、実際に現場の感覚の正しさみたいなものが示唆された部分でもあるかと思います。調整会議がこれからの将来に向けた議論を行う場であるならば、そういった現場の意見をより丁寧に拾いながら施策を進めていく必要があるのではないのでしょうか。

2点目は定量的基準です。これも平成の時代に定量的基準というものを決めて運用していますが、果たしてこれについてどうするのかというところでは出てくると思います。そもそもどういう基準で決めたのか覚えてる先生が少ないのではないかとこのところもありますので、振り返りが必要かもしれません。

最後に、今、この2025年というところまで来て、この東葛南部において足りない機能は何なのかということ进行らかにして、それに対してどうすればよいかということ进行議事として掲げてはいかかでしょうか。

先ほど、小児の分科会を立ち上げることについて、議論があつて非常に素晴らしい取組だなど思いましたけれども、では、高齢者救急はどうなのか。他の麻酔科、外科系の手術に関してはどうか。様々なトピックがあると思いますので、地域で足りない機能があればそれに対してどうするかというのは、振り返る必要があるのではないかと思います。

それを踏まえた上で、おそらく、今後、新たな地域医療構想という大きな国からの宿題にこたえるための議論の土壌ができると思います。その参考となるのが、データ分析支援事業だと思いますので、現状どういう状況なんだということ进行数字で問題提起いただいて、それに対してどうするかということ进行現場の先生方の感覚を持ちながら、或いは先生方のビジョンを共有しながら、地域としてどうやっていくかということが必要かだと思います。

地域全体で医療体制を構築する上では、やはり歴史的な経緯であつたり、様々な病院や診療所との協力という視点が必要不可欠です。機械的な判断、目先の課題解決ではなく、将来を見据えた議論、熟議というものができるとこの調整会議だと思います。議論が活発になる作り方という

ものが事務局には求められると思います。ぜひ第2回に向けて活発な議論ができるように調整をお願いできればと思います。

(議長)

ありがとうございました。それでは時間も押して参りましたので、本日の会議はこのあたりで終わりにしたいと思います。進行を事務局にお返しします。

(司会)

議長ありがとうございました。

以上をもちまして、令和7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を終了いたします。

本日はありがとうございました。

(5) 閉会