

令和 5 年度 第 1 回
千葉市地域保健医療協議会
議 事 録

令和5年度第1回千葉市地域保健医療協議会議事録

1 会議の名称

令和5年度第1回千葉市地域保健医療協議会

2 開催日時

令和5年7月24日（月）午後8時10分から午後8時35分まで

3 開催方法

オンライン開催

4 出席者

（1）委員

斎藤博明会長、斉藤浩司副会長、柴田康司委員、日向章太郎委員、中村達也委員、寺口恵子委員、杉崎幸子委員、飯島睦子委員、森嶋友一委員、片倉朗委員、秋元稔委員

※欠席委員

大濱洋一委員、中村真人委員、玉井和人委員、分枝一枝委員、中田孝明委員、宮田昭宏委員

（2）オブザーバー

篠崎啓千葉市医師会理事、横手幸太郎千葉大学医学部附属病院長、
福田和正千葉メディカルセンター病院長、鈴木孝雄最成病院長、中島弘道千葉県こども病院長、
吉岡茂千葉市立海浜病院長、佐藤信行全国健康保険協会千葉支部長、
上野洋一千葉銀行健康保険組合常務理事、竹内公一千葉大学患者支援部長
その他千葉市内医療機関関係者

（3）事務局

今泉雅子保健福祉局長、饒波正平医療政策課長、赤岩威俊医療政策課課長補佐
＜千葉県＞

向浩士千葉県健康福祉政策課政策室長、實川貴之千葉県健康福祉政策課副主査

5 議題

- (1) 会長・副会長の選出について
- (2) 各部会委員の指名について
- (3) 保健医療計画の改定について
- (4) その他

6 議事の概要

冒頭、事務局から、千葉市地域保健医療協議会設置条例第5条第2項の規定により、委員の半数以上の出席があるため、会議が成立している旨の説明があった。

また、本会議前に同日開催された令和5年度第1回千葉地域医療構想調整会議（以下、「調整会議」という。）終了後、午後8時10分より会議を開始した。

(1) 会長・副会長の選出について

委員の互選により、斎藤博明委員を会長に、斉藤浩司委員を副会長に選任した。

(2) 各部会委員の指名について

事務局から案を示し各委員に意見を求め承諾を得た。

(3) 保健医療計画の改定について

千葉県から、保健医療計画の改定について説明があった。

7 会議経過

本会議開催前に同日開催された「調整会議」終了後、午後8時10分より会議を開始した。

(1) 会長・副会長の選出について

千葉市地域保健医療協議会設置条例第4条第2項の規定に基づき、委員の互選により、会長及び副会長を選任した。

選任に当たっては、日向委員から、従前と同様に、会長に千葉市医師会会長である斎藤博明委員を、副会長に千葉市歯科医師会会長である斉藤浩司委員を推薦する旨の提案があり、当該提案のとおり承認された。

(2) 各部会委員の指名について

各部会委員の指名について、事務局からの案を元に会長が指名し、各委員から承諾を得た。

(3) 保健医療計画の改定について

千葉県の向健康福祉政策課政策室長から以下のとおり説明があった。

ア 資料2「次期保健医療計画について」

(ア) 趣旨（資料2 1ページ上段）

この資料2は6月7日に開催した医療審議会総会において、了承された内容である。

千葉県保健医療計画は、医療法に基づく法定計画であり、現行計画は令和5年度までを計画期間としている。

計画期間満了に伴い、国から令和5年3月及び5月に示された「医療提供体制の確保に関する基本方針」に即するとともに、「医療計画作成指針」を参考とし、基本方針と同様の目標、「医療機能の分化・連携を推進し、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、

良質かつ適切な医療を効果的に提供する体制の確保」を目指し、計画を改定する。

(イ) 基本方針等での医療提供体制確保に係る基本的な考え方（２ページ下段）

- ・人口の急速な高齢化等が進む中で疾病構造が変化し、生活習慣病や精神疾患が増加している中、生活の質の向上を実現するため、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患に対応した医療連携体制の早急な構築を図ることが求められている。
- ・地域における医療提供体制の確保において重要な課題となる救急医療、災害時における医療、今回から医療計画に加わる新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療並びに在宅医療に対応した医療提供体制の早急な構築を図ることが求められている。
- ・地域医療構想に関連し、今後の医療需要の変化が見込まれる中、地域における病床の機能分化及び連携並びに在宅医療を推進し、将来の医療需要に対応した適切な医療提供体制を早急に構築することが求められている。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等を行う重要性などを認識した。
- ・令和６年度より開始される、医師の時間外・休日労働の上限規制への対応も必要であり、地域の医療提供体制を支えるマンパワーの確保はますます重要な課題である。
- ・医療の質の向上や効率化を図る観点から、情報通信技術（ICT）の活用や、医療分野のデジタル化を推進していくことも重要であることが示されている。

(ウ) 計画改定の方針（３ページ上段）

計画期間は令和６年度から令和１１年度までの６年間とする。

(エ) 検討の方向性（３ページ中段）

①医療提供体制

- ・大きな変更点として、医療計画への記載事項として「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加されている。
- ・千葉県においては、平成２０年度から構築をしている「循環型地域医療連携システム」を引き続き推進し、がんなどの５疾病、並びに救急医療や新興感染症発生・まん延時における医療など５事業について、地域において切れ目のない一体的な医療が提供されるよう、体制の強化・充実を図っていく。なお、千葉県ではへき地の医療については該当がないので「５事業」としている。在宅医療については、医療圏ごとに「在宅医療において積極的な役割を担う医療機関」及び「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を新たに位置づける等、切れ目のない仕組みづくりの一層の推進について検討する。医療機能の連携等にあたっては、ICTの活用等も検討する。

②地域医療構想

基本的な枠組みを維持しつつ、引き続き取組を着実に推進する。また、連携・調整会議等において、地域の課題等に関する検討を行い、会議等での意見等を踏まえて、達成に向けた取組を検討する。

③外来医療に係る医療提供体制の確保

「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う紹介受診重点医療機関を明確化するなど、地域における外来医療の機能の分化及び連携の推進について検討する。

④医療従事者の確保等

令和6年度から始まる、医師の時間外労働の上限規制適用にあたり、タスク・シフト／シェアの推進等、勤務医が自身の健康を確保しながら働くことが出来る勤務環境の整備に向けた、より一層の取組を検討する。また地域的な偏在、診療科間の偏在への対応についても検討する。

⑤医療と介護の連携

病床の機能分化・連携に伴い生じる、介護施設、在宅医療等の新たなサービス必要量に関する整合性を図るため、保健医療計画と千葉県高齢者保健福祉計画、及び各市町村の介護保険事業計画との整合性を確保する。

⑥健康増進施策等との調和を図りつつ対策を講ずべき疾患等への対応

医療計画作成指針において、対策を講じることとされた、慢性閉塞性肺疾患及び慢性腎臓病については、健康増進施策等との調和を図りつつ対応を検討する。

⑦医療体制の構築に向けた施策検討

医療体制を構築するに当たり、結果、成果、影響の関連性を念頭に置きつつ、政策循環（PDCAサイクル等）の仕組みを検討する。また、施策の検討及び評価等の際には、国の基本方針を踏まえ、ロジックモデル等のツールの活用を検討する。

（オ）他計画との整合性の確保（5 ページ下段）

千葉県循環器病対策推進計画など、関連する計画との整合を図りながら、検討する。

（カ）保健医療圏（5 ページ下段）

保健医療圏は、特殊な医療を除く病床の整備を図るべき地域的単位として、医療法の規定に基づき設定するものであり、域内の病床の整備目標である「基準病床数」の設定単位となるもの。また、地域医療構想で定める構想区域と一致させることが適当とされている。今回の計画の改定にあたっては、現行の圏域を基本としつつ、引き続き検討を進めていく。

（キ）基準病床数（6 ページ中段）

国で示された算定方法に基づき、算定をする。

（ク）検討体制（6 ページ中段）

計画の改定にあたっては、医療審議会への諮問など、医療法に基づく手続きの他、県民や医療関係者等の意見を反映させるため、アンケートやパブリックコメントを行う。さらに5 疾病・5 事業などについては、関係する審議会等において検討を進めるとともに、地域の課題については、当協議会を含めた連携・調整会議において検討する。

イ 千葉県保健医療計画改定に係る調査（7 ページ）

計画の改定にあたっては、前回改定時と同様に、本県における医療提供体制の把握・分析を行うとともに、今後の本県の医療施策に資する基礎資料を得ることを目的とした調査を、民間事業者に委託して実施する。

（ア）医療機能調査

調査対象は、県内のすべての病院、一般診療所としている。調査票の方は、間もなく発送するよう準備を進めている。

本資料について、医療審議会を開催した時点は実施の期間は6月中下旬から7月中下旬としていたが、調査項目の修正に時間を要しており、時期が1か月程度ずれている。7月中に調査票を配布し、8月の中下旬を目途に調査を実施したい。

主な調査内容としては、5疾病と、別途協定締結医療機関などを把握する新興感染症発生・まん延時における医療を除く、4事業に関する各医療機関の医療機能や連携体制、医療機能別の入院医療提供体制、外来診療への対応状況、医療機器の保有及び稼働状況などを予定しており、本県の循環型地域医療連携システムの構築に当たり、各医療機関・各地域の医療提供体制を把握したいと考えている。

(イ) 県民意識調査（8ページ）

調査対象は県民1万人程度、調査方法はインターネットによるアンケート調査を予定しており、こちらは調査を開始している。なお、調査の対象は、各地域、年齢などにばらつきが生じないように調査を民間事業者に委託して実施をする。

主な調査内容は、かかりつけ医の有無、期待すること、医療機関への受診行動、お薬手帳、後発医薬品など県民の医療機関への受診や健康管理に関する認識・行動について把握をしたいと考えている。

ウ 保健医療計画改定の検討体制（9ページ）

6月7日に知事より医療審議会に対し保健医療計画改定について諮問をしたところである。

計画改定に当たっては、医療審議会の2つの部会、5疾病・5事業並びに在宅医療に係る審議会等においても検討を進める。

また、当協議会を含めた連携・調整会議等において、各圏域から地域の課題等を伺い、検討を行う。さらに、市町村、県の介護保険に関する計画等の整合性を確保するため、圏域連絡会議等においても協議を行う。

エ 改定スケジュール（10ページ）

現在7月から、当協議会を含めた連携・調整会議において本計画の改定方針等の説明を行っている。今後計画の素案の作成を進め、10月から11月に開催を予定している医療審議会の地域保健医療部会で計画素案の協議をするとともに、当協議会を含めた連携・調整会議において各地域の皆様から素案に対するご意見をいただきたいと考えている。

令和6年1月に医療審議会の総会を開催し、数値目標、基準病床含めた計画試案について審議し、2月に各団体、市町村への意見照会・パブリックコメントを実施し、最終的には3月の医療審議会総会において計画の改定について答申をいただきたいと考えている。

オ 資料3「保健医療計画改定に係る意見等について」

保健医療計画の改定に当たっては、各地域の皆様のご意見を参考にさせていただきたく、本日この場でご意見をご頂戴するとともに、別途ご意見要望等があれば、本様式に記載の上、7月31日までに事務局へご送付いただきたい。

【質疑応答等発言要旨】

千葉県の説明について、斎藤会長から質疑応答等の時間が設けられたが、発言は無かった。

(4) その他

特になし。

以上のとおり議事を進め、午後8時35分に閉会した。

以上