

平成29年度 第2回
千葉市地域保健医療協議会
議 事 録

平成29年度第2回千葉市地域保健医療協議会議事録

1 会議の名称

平成29年度第2回千葉市地域保健医療協議会

2 開催日時

平成29年12月20日（水） 午後7時55分から午後8時30分

3 開催場所

千葉市美浜区幸町1-3-9

千葉市総合保健医療センター 5階 大会議室

4 出席者

(1) 委員

入江康文会長、斎藤博明委員、中村真人委員、阿部博紀委員、村山秀雄委員、金親肇委員、中村達也委員、星野恵美子委員、杉崎幸子委員、高梨真由美委員、三浦昇委員、織田成人委員、杉浦信之委員、小林繁樹委員、一戸達也委員

※欠席委員

金子充人副会長、秋元稔委員

(2) オブザーバー

古川斎千葉市医師会医療連携特別委員長、木村章千葉県民間病院協会理事長、生坂政臣千葉大学医学部附属病院副病院長（山本修一病院長代理）、景山雄介千葉メディカルセンター病院長、鈴木孝雄最成病院長、星岡明千葉県こども病院長、山本恭平千葉市立青葉病院長、寺井勝千葉市立海浜病院長、鶴岡茂樹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、平山登志夫千葉県老人保健施設協会長

(3) 事務局

竹川幸夫保健福祉局長、初芝勤保健福祉局次長、今泉雅子健康部長、鳩川進一高齢障害部長、白井耕一保健福祉総務課長、富田薫地域包括ケア推進課長、森徹健康企画課長、南久志高齢福祉課長、清田信之介護保険事業課長、松本宜之精神保健福祉課長、布施善幸病院局経営企画課長、平野大貴健康企画課長補佐

<千葉県>

神部真一千葉県健康福祉政策課長、野澤邦彦千葉県健康福祉政策課副参事(兼)政策室長、菊地美香千葉県健康福祉政策課政策室主幹

5 議題

- (1) 千葉県保健医療計画の改定について
- (2) 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、本会議に先立ち『平成29年度第2回千葉地域医療構想調整会議』が開催されたことから、調整会議終了後の19時55分より会議を開始した。

(1) 保健医療計画の改定について

千葉県から、千葉県保健医療計画の改定について説明があった。

(2) その他

ア 千葉県から、千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム概要（案）について説明があった。

イ 各部会員の指名について、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。

7 会議経過

本会議に先立ち『平成29年度千葉地域医療構想調整会議』が開催されたことから、調整会議終了後の19時55分より会議を開始した。

(1) 千葉県保健医療計画の改定について

千葉県保健医療計画の改定について、千葉県の菊地健康福祉政策課政策室主幹から各資料により以下の説明があった。

ア 保健医療計画改定に関する主な御意見と対応する素案の記載内容（資料1）

保健医療計画の改定については、8月29日・9月12日・10月13日の3回にわたり、医療審議会地域保健医療部会において、疾病・事業毎の現状と課題の整理、施策や指標について記載した資料をご審議いただき、現在、素案ができあがったところです。

この素案については、かなりボリュームのある冊子であるため、本日は代わりに資料1を用意しています。7月から10月にかけて、各圏域で連携・調整会議を開催し、様々なご意見をいただいております。ご意見の中から保健医療計画（素案）に関するものを抽出し、素案の記載内容とともに整理したものが資料1になります。

最初のご意見は、地域医療構想に関して「保険加入者（一般県民）の理解が大変重要であり、広報に力を入れて欲しい」というものです。素案には、地域医療構想の実現に向け、県民の理解、適切な受療行動が求められるという趣旨の記載をしております。

具体的には予算も関係するため確定はしていませんが、県民向けの啓発リーフレットの作成等

を検討しています。

2つ目は糖尿病に関するご意見です。保健師が重症化予防に取り組み保健指導を行っているという取組をご紹介いただきましたが、こちらにも計画には具体的な事業として、「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」の策定を進めている旨を記載しています。これについては後程ご説明をさせていただきます。

3つ目は救命救急センターに関するご意見、4つ目は小児救命救急センターに関するご意見をいただきましたが、こちらについては、素案にはそれぞれ検討していく旨を記載しています。

裏面には、地域医療連携、医療・介護連携、人材確保に関するご意見を記載しています。特に人材確保に関しては、どの圏域でも多くのご意見をいただきました。こちらについては、素案には、施策について検討していく旨を記載しています。

また、会議でいただいたご意見だけでなく、6月に実施した医療機関調査におきましても、色々なご意見を頂戴しており、まだ全てを整理し切れていないところもあります。計画に全てのご意見を反映させることはできませんが、貴重なご意見として、今後、具体的な施策や事業の検討に活用したいと考えております。

併せて、「千葉県保健医療計画の改定に係るご意見等について」という様式を配布しております。素案に関するご意見や、これから説明する地域編に関してお気づきになった点等ありましたら、こちらに記載されているメールアドレス（千葉県健康福祉部健康福祉政策課政策室宛）までお送りください。なお、提出いただいたご意見等は、千葉市とも共有し参考にさせていただきたいと思っております。

イ 千葉県保健医療計画・地域編 千葉保健医療圏（たたき台）（資料2）

千葉県保健医療計画（素案）には、まだこの地域編は入っておりません。1月30日に開催を予定している医療審議会総会において、各地域の地域編を取り込んだ「試案」をお示しすることとしています。本日はたたき台ということで、地域の皆様に見ていただきたいと考えています。

1ページ目には、簡単な地図を記載しています。次のページからは、圏域の現状として、データを並べております。2ページは、人口、年齢別の構成、人口動態、疾病状況を記載しています。高齢化率は、県平均で25.9%、75歳以上の割合は11.4%ですが、千葉圏域を見ると、高齢化率は24.9%、75歳以上の割合は10.8%であり、県平均とそれほど変わらないといった結果が出ております。また、(3)の疾病状況ですが、4つの疾病に関して、人口10万対の死亡率を記載しています。どの疾病も全県平均に比べると、低い数値になっています。

3ページには、前回の会議で示した主な医療・介護資源の現状をそのまま記載していますが、変更を追加したものが4ページになります。こちらは、65歳以上人口10万対、75歳以上人口10万対で再度計算したものです。本県は高齢化が全国に比べると進んでいない状況がありますので、医療資源が大変少ないと言われていますが、現状の高齢者の数と照らし合わせた場合で

はどうか、とのご意見があったため、この資料を作成しました。

データは多数ありますが、病床数というところで、13番の一般病床数は全県平均より多く、15番の療養病床数は全県平均より少なくなっています。65歳以上人口10万対、75歳以上人口10万対で見た場合でも同じような傾向となっています。

また、11番の地域包括ケア病棟の病床、12番の回復期リハビリテーション病棟の病床については、これからかなり重要になるとと思われる部分ですが、千葉圏域は既に全県平均よりも多いという結果が出ています。

5ページには、全国のデータを少し掲載しています。全国と比較し、同じく人口10万対、65歳以上人口10万対、75歳以上人口10万対で見たものがありますので、興味ある箇所をご覧いただければと思いますが、回復期リハビリテーション病棟の病床数については、全国値と比較しても多いという結果が出ています。また、同じく5ページには、患者の流出入の状況が記載してあります。

6ページは、既に策定している地域医療構想の千葉区域の部分抽出しているもので、新しいものではありませんが、下部に記載している「4機能別の医療提供体制」は、平成28年度のデータに更新しています。

8ページから10ページまでは、計画期間である平成35年までの県の施策展開について、各担当課により詳細を記載していますので、ご意見等いただければと思います。

ウ 各地域の医療機関別機能一覧（資料3）

循環型地域医療連携システムのイメージ図（資料4）

資料3及び資料4については、計画の参考資料として使用するもので、現行の計画では、別冊1あるいは別冊2としています。資料3は医療機関の皆様からいただいたアンケートを元に、どのような医療機関がどのようなことを行っているかをリスト化したものです。資料4はイメージ図になっており、○付きの番号（①、②、③…）がありますが、資料3の機能一覧にも○付きの番号があり、それぞれの番号が対応しています。イメージ図に沿って、どのような役割分担ができるかの参考としていただくとともに、県民がこれを見た際に、どのような医療機関がどのようなことを行っているかが分かるようにすることを目的としています。

皆様からいただいたアンケート結果や、厚生局が公表している届出のデータ等から、リストにしていますが、精査が進んでいないため、まだ書き切れていない部分や間違っている部分があるかもしれません。各医療機関の皆様には、ご提出いただいたアンケートと合っているか、またはその後変更があった等ございましたら、配布した意見提出様式（「千葉圏保健医療計画の改定に係るご意見等について」）で結構ですので、ご一報いただきたいと思います。

こちらのデータの精査は、この後のパブリックコメントの期間中も続けていきますので、気が付いた時点でご連絡いただければと思います。3月の完成までにより精度を高めていきたいと考

えています。また、計画期間は6年間ありますので、例えば1年に1回でも更新ができるような形で考えていきたいと思っております。更新の手続きについては、決まりましたらご連絡いたしますので、どうぞご協力いただければと思います。

(以上の説明について、各委員から意見や質問等は無かった。)

(2) その他

その他の議題について、各委員からは特に無かったが、事務局から提案があり、千葉県の菊地健康福祉政策課政策室主幹から「千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム概要(案)」について、千葉市の森健康企画課長から「部会委員の指名」について、下記のとおり説明が行われた。

ア 千葉県糖尿病性腎症重症化予防プログラム概要(案) (資料5)

こちらについては、県の健康づくり支援課が担当している事業ですが、医療機関の皆様にご承知おきいただきたいことから、本日、資料をお持ちしました。実は、本日このプログラムが確定し公表となりましたことから、「案」を削除して良いと担当課から連絡を受けておりますので、こちらは確定した資料ということになります。

既にお聞きになったことがある方もいらっしゃるかもしれませんが、これは透析患者を増やさないことを目的としています。透析になると日常生活が著しく制限されるだけでなく、一人当たり年間約500万円という高額な医療費がかかります。そのような状態にならないように、継続的な受診勧奨と保健指導、治療と並行した保健指導の実施、保険者と医療機関の連携、というところがポイントとなると聞いております。

医療機関の皆様には、このような事業があるということをご承知おきいただき、保険者あるいは患者からこのプログラムに参加している話があった場合には、ぜひご協力をお願いいたします。具体的には、医師会から研修や説明会のご案内が1月頃にあるということなので、こちらにご参加いただければと思います。

(以上の説明について、各委員から意見や質問等は無かった。)

イ 千葉市地域保健医療協議会 部会委員の指名について(別添資料)

森健康企画課長から、「千葉市地域保健医療協議会設置条例」第7条の規程により、本協議会には3つの部会が設置されており、同じく同条第2項にて「部会は、会長が指名する委員及び臨時委員で組織する」とされていることから、前回の会議での会長の改選により、新たに部会委員の指名が必要になった旨の説明があった。

このことについて、入江会長から「各部会委員の指名については、事務局で作成した部会委員の案（別添資料「部会委員の指名について」）を元に指名させていただきたい」旨の発言があり、委員から異議等は無く承認された。

（以上により、各部会委員について決定した。また、他に議題等は無かった。）

以上のとおり議事を進め、午後8時30分に閉会した。

以上