

平成29年度 第1回
千葉市地域保健医療協議会
議 事 録

平成29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

平成29年度第1回千葉市地域保健医療協議会

2 開催日時

平成29年8月31日（木） 午後7時30分から午後7時50分

3 開催場所

千葉市中央区中央4丁目13-10

千葉県教育会館 本館 203会議室

4 出席者

(1) 委員

入江康文会長、斎藤博明委員（途中退席）、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、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、秋元稔委員

※欠席委員

金子充人副会長、中村真人委員、高梨真由美委員

(2) オブザーバー

木村章千葉県民間病院協会理事長、山本修一千葉大学医学部附属病院長、景山雄介千葉メディカルセンター病院長（途中退席）、松田宏二千葉メディカルセンター事務長、山本恭平千葉市立青葉病院長、鈴木孝雄最成病院長、星岡明千葉県こども病院長、鈴木憲章全国健康保険協会千葉支部企画総務グループ長、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、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、鈴木隆子健康企画課健康危機管理担当課長、阿部裕子健康支援課長、南久志高齢福祉課長、高石憲一介護保険管理課長、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、高柳正守消防局警防部救急課長、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) 会長及び副会長の選出について
- (2) 保健医療計画の改定について
- (3) 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した『平成29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）が当初予定より早期に終了したことから、「会議開始時間を繰り上げ、傍聴者が途中入室した際には、会議を中断し傍聴者に説明を行った上で会議を再開する」という提案があり、参加委員の同意のもと開始時間を繰り上げ19時30分より会議を開始した。

(1) 会長及び副会長の選出について

委員の互選により、入江委員を会長に、金子委員を副会長に選任した。

(2) 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。また、織田委員から千葉県保健医療計画の改定に係る提案があり、提案について千葉県からのコメントと委員からの意見があがった。

(3) その他

事務局から、次回会議の開催日程及び開催場所について説明があった。

7 会議経過

会議開始にあたり、本会議開催前に同日開催した『調整会議』が当初予定より早期に終了し、会議開始までに30分以上の時間が空いてしまうため、入江委員から「参加委員やオブザーバーの負担軽減のため、会議開始時間を早めて開催し、傍聴者が途中入室した際には一旦会議を中断し、途中入室した傍聴者に会議内容の説明を行った上で会議を再開してはどうか。」という提案があった。この提案について、参加委員が同意したことから、当初の会議開催予定を繰り上げ、『調整会議』に引き続き、19時30分より会議を開始した。

(1) 会長及び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、星野委員から、従前と同様に、会長に千葉市医師会会長である入江委員を、副会長に千葉市歯科医師会会長である金子委員をそれぞれ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) 保健医療計画の改定について

資料1「第7次医療計画について」及び資料2「千葉県保健医療計画の改定について」により、千葉県の菊地健康福祉政策課政策室主幹から以下の説明があった。

① 第7次医療計画について（資料1）

資料は平成29年6月2日に開催した医療審議会に先立ち、厚生労働省の方を講師として説明

会を行った際に使用した資料の抜粋である。

医療計画については、医療圏の設定、基準病床数、医療安全の確保、医療従事者の確保、5疾病・4事業及び在宅医療に関すること、地域医療構想について主に記載することとなっている。

国において医療計画作成指針の見直しを行ってきたが、その概要としては、5疾病における「急性心筋梗塞」を「心筋梗塞等の心血管疾患」に改め慢性期を含めた対応とすること、基準病床の算定式についての見直し、高齢化に伴い増加が想定されるロコモティブシンドローム及び誤嚥性肺炎などへの対応を記載するということが作成指針の変更点となっている。

見直し後の指針については3月末に通知され、更に国では検討を重ね7月末にも一部改定があった。認知症、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患など今年度に入ってからでも検討が継続されていたものについては、より詳細な記載となっている。特に、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患は、発症後、早急に適切な対応を取る必要性が高いことから、24時間体制の構築や回復期・慢性期のリハビリの重要性、再発防止の対応などについて記載されている。

② 千葉県保健医療計画の改定について（資料2）

平成29年6月2日に開催した医療審議会で、改定方針について審議を行った。

ア 「1 趣旨」（1ページ）

現行計画の期間満了に伴い、国の指針に即して全面改定を行うものである。

イ 「3 計画改定の方針」（2ページ）

計画期間は平成30年度から平成35年度までの6年間である。また、検討の方向性としては次のとおりである。

(ア) 循環型地域医療連携システムの強化・充実と在宅医療の推進

循環型地域医療連携システムについては、千葉県では平成20年度から推進しており、5疾病・4事業について、急性期から回復期・慢性期などを含めた一体的な医療提供体制の構築を図る。また、「急性心筋梗塞」については、国の指針のとおり、慢性期を含めた「心筋梗塞等の心血管疾患」と見直し、検討を進める。

また、在宅医療の推進については、レセプト分析を行うとともに、対象を拡大して医療機関調査を行ったところであり、これらを参考に検討を進めたいと考えている。

(イ) 地域医療構想達成に向けた取組の検討

平成28年度に策定した「地域医療構想」については、今回大きく見直すものではないが、達成のために何を行っていくかが重要であり、施策に入れていきたいと考えている。

(ウ) 医療従事者の確保等

国の検討の動向が思うよりも遅く調整を行っているところではあるが、しっかり計画に書き込んでいきたいと考えている。

(エ) 医療と介護の連携の強化

今回の計画の中で大きなテーマとなっており、在宅医療等の整備目標については、市町村の介護保険事業計画との整合性を確保することが国から指示されている。介護保険部局と連携を取りながら現在進めているところである。

(オ) 高齢化に伴う新たな疾患等の対応

ロコモティブシンドローム、フレイル、肺炎、大腿骨頸部骨折等の対策について、計画

に盛り込むことを検討している。

(カ) **政策循環の仕組みの強化**

より適切な指標を活用して課題を抽出し、施策や数値目標を検討しながら進めていきたいと考えている。

また、この計画と並行し、千葉県では様々な計画の策定を進めている。「千葉県がん対策推進計画」、「千葉県歯・口腔保健計画」、「千葉県障害者計画」、更に「健康ちば21」の中間見直し等、関連する計画との整合を図りながら検討を行う。

ウ 「千葉県保健医療計画の改定スケジュールについて」（7ページ）

平成29年6月2日に医療審議会において改定方針について審議を行った。

平成29年8月29日に第1回目の地域保健医療部会を開催し、現行計画の評価、現状分析等を実施し、救急医療、災害医療、小児医療について意見を頂いた。この後9月に、第2回目の地域保健医療部会を開催し、5疾病4事業の残りの内容について検討し、10月に素案として全体を見て頂くことにしている。その後、1月に試案を作成し、医療審議会で審議した後、2月にパブリックコメント、3月末までに計画を改定する。

表の右側に「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」のスケジュールを記載しているが、千葉圏域については、「調整会議」及び「協議会」として開催しており、年2回の開催を予定している。また、表中では2回目の連携・調整会議は11月に開催する予定になっているが、千葉圏域については、会場等の都合から12月の実施となる予定と聞いている。

今回の会議において、改定方針や計画改定に係る全般的な意見を頂ければと思うが、第2回目の会議では計画素案を示し、施策等に関する具体的な意見を伺いたいと考えている。

【質疑応答等発言要旨】

千葉県の説明について、入江会長により質疑応答等の時間が設けられ、事務局から、事前に織田委員から千葉県医療計画の改定について提案をいただいている旨の説明があった。このことについて、同委員から下記のとおり説明があった。

<織田委員>

千葉市は96万人の人口であるが、救命救急センターは1つしか無い状況である。しかし、千葉市以外の政令指定都市では複数の救命センターを持って対応しているところがほとんどである。千葉市は県の救急医療センターが救命救急センターとして存在するが、以前から千葉大学医学部附属病院も千葉市の救急医療体制の中では三次救急患者の受入れを行ってきた。設備等の面から、救命救急センターの指定を受けていなかったが、現在、病院の再開発計画に伴い、今後、救命救急センターの開設に向けて準備を進めている。是非、県の保健医療計画の中に、もう一つ救命救急センターを指定するという事を入れて頂きたい。

<入江会長>

この提案について千葉県ではどう考えているか。

<野澤千葉県健康福祉政策課副参事(兼)政策室長>

千葉県の計画の中で救命救急センターの整備について触れている部分があるが、具体的にはこれから検討を行う。「千葉県救急・災害医療審議会」等に諮りながら意見を伺って、今回の計画の改定に向けての検討事項としたい。

<入江会長>

千葉市の救急医療では特に、外科系の救急はなかなか難しい部分があるが、千葉大学の提案の内容は大変いいことだと思う。

ただいまの件について、千葉県救急医療センターの小林委員はどうか。

<小林委員>

現実的に千葉大学医学部附属病院は三次救急に関しては多数受け入れていただいている。また、千葉県救急医療センターは千葉市にあるため千葉市の患者受け入れが多いが、基本的には全県対応型の救命救急センターであり、バランスから考えても素晴らしい提案である。また、細かい部分になるが、千葉県救急医療センターと千葉大学医学部附属病院では、お互いに得意とする部分が異なるため、お互いに補完していくことで救急医療の体制としては更に良いものとなると思われる。

<入江会長>

千葉大学医学部附属病院の山本病院長からは何かあるか。

<山本千葉大学付属病院長>

織田委員、小林委員からお話いただいたように、お互いに補完し合いながら、効率的に救急医療に対応していきたいと考えているため、よろしくお願ひしたい。

<入江会長>

全県を対応しなければならないということは、大変なことであるが、是非頑張ってください、よろしくお願ひしたい。

(3) その他

その他、委員から議題等について特に提案は無かった。

また、傍聴者についても途中入室は無く、更に入江会長から傍聴者に対し質疑等の有無について確認を行ったが質疑等については何も無かった。

最後に、事務局から次回の会議開催日程について、平成29年12月20日(水)午後7時から千葉市総合保健医療センター5階会議室で開催する予定である旨の連絡があった。

以上のとおり議事を進め、午後7時50分に閉会した。

以上

平成29年8月31日(木)開催の千葉市地域保健医療協議会の議事録として承認し、署名する。

千葉市地域保健医療協議会 会長

問い合わせ先 保健福祉局健康部健康企画課

電話 043-245-5210

FAX 043-245-5554

電子メール kikaku.HWH@city.chiba.lg.jp