

山武地域等における二次保健医療圏の再編に関する意見書

千葉県では現在、県内の二次保健医療圏について、現行の9区域を5区域から8区域まで再編する方向で検討が進められている。

令和8年8月12日開催の第1回千葉県医療審議会において、県は二次保健医療圏の再編について複数の案を示しており、その中には、「山武長生地域（※芝山町、横芝光町、長柄町、長南町、睦沢町を除く）（以下「山武地域等」という）を一つの医療圏として維持する案4」が示されている。

二次保健医療圏は、単なる行政区域の組合せではなく、地域住民の受療動向、救急搬送の実態、医療資源の配置、交通事情等を踏まえ、地域に必要な医療提供体制を確保するために設定されるべきものである。

特に、東千葉メディカルセンターは、平成26年4月1日に千葉県から山武長生夷隅保健医療圏の救命救急センターとして指定され、以後、同圏域における三次救急を担ってきた。

また、同センターは長生地域からも外来、入院及び救急の各面で相当数の患者を受け入れており、現に山武地域にとどまらない広域的な救急医療拠点として機能している。

加えて、山武地域等を一体で見た場合の人口は、将来においても国が目安として示す2040年時点の人口20万人を相当程度上回る見込みであり、人口規模の観点からも両地域を一体の医療圏として維持することには十分な合理性がある。

このように、山武地域等における現在の救急医療体制は、東千葉メディカルセンターを重要な拠点として実質的に一体となって機能している。

したがって、今回示された複数の再編案のうち、山武地域と長生地域を一つの医療圏として維持する案4は、地域住民の受療動向、救急搬送の実態、人口規模及び医療へのアクセスを踏まえた、最も地域の実情に即した案であると考え、東金市議会は、千葉県に対し、地域住民の生命と健康を守る立場から、下記事項を強く要望するものである。

記

1. 二次保健医療圏の再編に当たっては、山武地域と長生地域を一つの医療圏として維持する案4とすること。
2. 東千葉メディカルセンターの設置経緯及び同センターが山武・長生地域において果たしてきた救命救急医療上の役割を十分に踏まえ、同センターを二次保健医療圏の再編に関わらず当該地域の重要な救命救急拠点として責任をもって位置付けること。

以上、地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

令和8年9月18日

東金市議会議長 坂 本 賀 一

千葉県知事 熊 谷 俊 人 様