

# 令和5年度第1回千葉地域医療構想調整会議 開催結果

## 1 日 時

令和5年7月24日（月） 午後7時から午後8時まで

## 2 開催方式

オンライン

## 3 出席者

委員 28名中24名出席（うち2名代理出席）

齋藤（博）会長、篠崎委員、斉藤（浩）委員、柴田委員、日向委員、中村（達）委員、寺口委員、杉崎委員、飯島委員、斉藤（俊）委員、片倉委員、福田委員、鈴木委員、森嶋委員、横手委員、宮田委員、中島委員、六角委員（代理）、吉岡委員、佐藤委員、上野委員、今泉委員、秋元委員、中田委員（代理）

市内病院・有床診療所 28医療機関出席

## 4 会議次第

### （1）開会

### （2）医療整備課長あいさつ

### （3）議事

ア 2025年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について

イ 公立病院経営強化プランについて

ウ 外来医療の医療提供体制の確保について

### （4）報告事項

令和4年度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

## 5 議事概要

### （1）2025年に向けた医療機関毎の具体的対応方針について

資料1により医療整備課地域医療構想推進室から説明を行った。

意見・質問等なし。

### （2）公立病院経営強化プランについて

資料2により医療整備課地域医療構想推進室から、別紙様式1、2により千葉市病院局から説明。

#### ・ 青葉病院（千葉市病院局）

2025年における機能別病床数については、既に御協議いただいているところ。協議いただいている内容からは変更はない。2025年以降において担う役割について、今回、心血管疾患を追加した。理由は、狭心症や心筋梗塞に対応するため負担の少ないカテーテル治療を中心とした循環器チームによる診療を行っていることや新病院への40床の病床移行後も救急医療機能を継続することから急性心筋梗塞のステント留置等の心血管疾患治療は継続すると想定しているためである。また、感染症の機能について新たに追加しているが、当院は既に第2種感染症指定医療機関として感染症病床6床を有し、感染症患者の受け入れを行っているところ。

プランの具体的説明だが、青葉病院では政策的医療を維持、発展させつつ、市民が必要とする医療を地域で切れ目なく提供していく。

また、政策的医療への対応として、救急医療機能の維持、災害医療への対応強化、精神医療の提供、感染症医療の提供を図っていく。強みがある分野である、内科診療の専門的治療

の提供、整形外科、泌尿器科、外科領域の専門的治療の提供により、総合力の強化を図り、市立病院としての役割を果たしていく。

地域包括ケアシステムの構築に向けた果たすべき役割だが、地域包括ケアシステムを中心とした地域完結型医療を実現するため、市民が安心して在宅医療を受けられるように、在宅医療を提供している医療機関等への後方支援体制確立を図り、また、市内の医療機関・介護事業者などとの連携強化を推進し、医療従事者・介護従事者・市民に対して情報提供等を行っていく。

次に機能分化・連携強化の取組だが、地域医療支援病院として、引き続き地域の医療機関との連携を深めていくことで、紹介による入院患者数の増加、病床利用率の向上を図り、地域医療機関との関係作りの強化として、集患プロジェクトを中心とした地域医療機関との地域連携の計画立案・実行、地域医療機関とのカンファレンスの開催、広報紙の送付、地域医療機関へのメールマガジンを通じた関係性の強化、地域医療機関への逆紹介の推進等に取り組んでいく。

また、院内の協力体制の強化として、集患プロジェクトを中心とした地域連携強化の取組みへの院内の協力促進を図っていく。

住民理解のための取組については、市民や地域の医療機関や入職希望者に選ばれる病院を目指し、ホームページや広報誌等を通じて市立病院の魅力・特色をわかりやすく迅速に発信していく。市民の関心のある医療や市立病院の特色ある医療については、市民公開講座等を通して発信し、市民の健康増進に寄与するとともに、市民（患者）に選ばれる病院を目指していく。プランの実施状況の点検・評価の結果は、市民が理解・評価しやすいように、ホームページなどにより適切に情報提供を行う。

青葉病院については以上。

#### ・ 海浜病院（千葉市病院局）

2025年の機能別病床数については、先般、高度急性期機能の病床、16床の配分を受けた。このため、新たに高度急性期病床を121床とし、合計349床に変更する。これは高度な周産期医療及び救急医療や高齢者医療強化を図るため。

担う役割については、糖尿病については高齢化に伴い増加が見込まれるため、これに対応する病床を整備する予定であること、また、令和8年の開業に向けて整備を進めている新病院では、各病棟に陰圧設備を設けた感染症病床を整備するほか、感染対応病棟については、陰圧個室8床を整備し、新興感染症拡大時にゾーニングできるよう整備していく。

プランの概要については、まず、地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能についてだが、市西部地域の急性期病院として地域医療を提供するとともに、周産期・小児医療の中核的施設としての機能を果たしていく。また、救急医療の充実、高齢者医療の強化、周産期医療の深化、小児医療の深化及び移行期医療への取組みにより、総合力の強化を図り、市立病院としての役割を果たしていきたい。他の項目については、青葉病院の項目で説明したとおり。

海浜病院については以上。

#### 【質疑応答】

2病院の経営強化プランの説明について、意見質問等なし。

### (3) 外来医療の医療提供体制の確保について

資料3により地域医療構想推進室から説明。紹介受診重点医療機関については、対象となる各医療機関から意見を述べた上、協議を行ったところ反対の意見はなかったため、紹介受診重点医療機関になることについて協議が整った。

#### ア 基準を満たし、紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関

意見質問等なし。

#### イ 基準を満たすが、紹介受診重点医療機関となる意向がない医療機関

- ・ 社会医療法人社団 千葉脳神経外科病院  
脳神経外科という特殊な診療科であり、診断医療機器として頭部 CT 撮影や頭部 MRI 撮影は必要不可欠。フリーアクセスでこれら画像検査や診断を行うことが地域医療に貢献できると考えている。
- ・ 医療法人社団誠馨会 千葉中央メディカルセンター  
医療資源を重点的に活用する外来の再診割合は基準値ぎりぎり。標榜している診療科や近隣の地域性及び交通の利便性を鑑みても紹介受診重点医療機関となる意向を示すには検証が不十分であると考えている。
- ・ 千葉県救急医療センター  
当センターは高度救命救急センターであり、災害医療に関する中心的な役割も担っていることから、紹介受診重点医療機関とならないこととしたい。
- ・ 医療法人社団誠仁会 みはま病院  
人工透析、泌尿器科、慢性腎臓病治療の専門病院として当院での治療を希望する初診患者も広く受け入れるため、紹介受診重点医療機関とならない方針。
- ・ 医療法人社団翠明会 山王病院（当初は基準を満たし、紹介受診重点医療機関となる意向があったとしていたが、方針変更）  
意向ありとして手上げをし、基準は満たしているが、参考水準を満たしていない状況。また、当院は千葉市の端に位置していることや、周辺の医療機関との兼ね合いもあり、フリーアクセスを確保していきたい。そのため、意向なしとさせていただきたい。

※各医療機関の説明に対し、反対意見等なく、協議が整った。

#### ウ 基準を満たさないが、紹介受診重点医療機関となる意向がある医療機関

- ・ 医療法人社団誠馨会 千葉メディカルセンター  
紹介率が50%に達しているものの、継続性という意味では不安定。紹介患者数は決して少ない数字ではなく、周辺の病院と比較しても劣ってはいない。ウォークインの患者を減らしていくことで、紹介率は上がる見込み。今年度中には紹介率60%以上を目指す。リハビリテーション目的で来ている再診患者を、包括的に診察する外来リハビリテーション診療料による運用に変更、当院のかかりつけ患者の逆紹介も促進していく。  
当院は千葉県の救急基幹センターであり、2.5次救急の役割を担っている。このため、救急や紹介患者への専門医療に重点を置く必要があり、地域から紹介される患者への診療重点化は必要と考えている。
- ・ 千葉市立青葉病院  
精神科の患者が全体の1割程度を占めるため、再診の基準を満たさなくなっている。ただ、精神科は当院が果たすべき政策医療の分野でもあるので縮小することは厳しい。一方、令和4年度の紹介・逆紹介率は86.0%、78.2%であり、整形外科や泌尿器科、血液内科等は医療県外からも紹介患者を受け入れている。紹介受診重点医療機関としての役割を十分果たしていけるものと考えている。
- ・ 千葉市立海浜病院  
地域医療支援病院として、紹介に重点を置いた診療を行っている。初診部分の基準を満たしていないが、これは千葉市が開設する夜間応急診療を含んでいるためである。これを除くと基準を満たす形となる。当院としては紹介受診重点医療機関の役割を担っていききたいと考えている。

※各医療機関の説明に対し、反対意見等なく、協議が整った。

## 6 報告事項概要

令和4年度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4により健康福祉政策課政策室から説明。

意見質問等なし。

## 7 全体を通じた意見質問等

(委員)

- 本日の議題、特に具体的対応方針や公立病院経営強化プラン、それぞれの病院の状況、頑張りというのは他の参加者から異論を差し挟む余地がない。一方でこれから10年20年、高齢化がさらに進み、人口が減り、千葉市でも地域によって状況が違って来る。市内の医師についても限りがあったり、診療科の偏在があったり等、それぞれの病院ごとに各論で積み上げるというこれまでの手法が通用するのだろうかと思う。こうした中で、医療提供体制の全体像、つまり、どれだけの需要が市内に存在し、今ある医療資源をどう配分して実現していくのか、ということにこそ地域医療構想の意義があると思っている。なかなか今日のような会議の構成だとそのような議論ができず、どうしても局所的、場当たりの対応に終始すると思う。皆さんに御理解いただけるか分からないが、全体や今後を見通して、全体の需要と供給をどう考え、各病院にどう担ってもらおうかということについて議論する試みをしているのか。事務局に聞きたい。

(医療整備課)

- 国の方からも地域医療構想単体ではなく、医師の偏在対策や働き方改革等、一体となって進めていくべきという方針も示されているところ。また、2040年を視野に入れた新たな構想についても検討すると言われている。御指摘いただいた内容についても、各地域の調整会議でも指摘されているところである。県としても長いスパンで安定的な医療提供体制を構築する必要があると認識している。具体的な手法については、引き続き国の動向や調整会議の場で皆さんの意見を伺いながら、よく考えさせていただきたい。

(委員)

- ぜひ大局的な視点を持って進めていただきたい。

## 8 地域医療構想アドバイザーのコメント

(地域医療構想アドバイザー)

- まず具体的対応方針について、昨年度病床配分を受けた医療機関については適切な見直し案が提示された。他の医療機関についても順次、協議するために御報告をいただきたい。ステップバイステップで進めていかななくてはならない。
- 公立病院経営強化プランについては千葉市から報告があった。こちらは各病院固有の問題と設置者の立場として2つの病院を一致させるという、上手に調和させた形で報告されたと感じている。メリハリをつけた形で報告いただいております、地域での協議が整ったと考えている。
- 紹介受診重点医療機関の協議について、提供する医療の内容を各病院で精査していただき、例えばフリーアクセスや地域医療への配慮などもあり、さらに具体的な医療の内容を分析された上で適切に説明されたと思う。それによって協議が整ったものと思う。

## 9 閉会