

令和7年度第2回市原地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 開催結果

- 1 会議名 令和7年度第2回 市原地域保健医療連携・地域医療構想調整会議
- 2 日時 令和7年11月4日（火）午後6時00分から午後6時46分まで
- 3 会場 Web会議システム（Zoom）
- 4 出席者 委員12名中12名出席
小出(謙)委員（代理 市原市保健福祉部長）、泉水委員、小泉委員、小西委員、渡辺委員、岡本委員（代理 千葉労災病院副院長）、中村(精)委員、井上委員、小出(浩)委員、園部委員、工藤委員、中村(恒)委員
- 5 配付資料 資料1-1) 病床の整備計画の公募について
資料1-2) 病院開設（増床）計画 概要書

6 概要

(1) あいさつ（市原健康福祉センター長）

(2) 議事

議題1 病床の整備計画の公募について

・医療整備課より、資料1-1に基づき説明。

・応募事業者（2者）より、資料1-2に基づき説明。

【医療法人社団寿光会から説明】

医療法人社団寿光会においては、市原市西部地区に（仮称）姉崎のぞみ病院の開設を計画している。開設予定者及び所在地について、開設者は医療法人社団寿光会で、理事長は作田美緒子が務めている。また、当社は千葉県いすみ市岬町330-1で運営を行っている。

開設病院等の名称及び所在地について、名称についてはまだ仮称であるが、姉崎のぞみ病院とした。開設地については千葉県市原市姉崎海岸23、23-2で開設を予定している。

開設予定の病床種別、病床機能及び病床数について、今回は総病床数を198床で届出を行った。内訳については、療養病床で慢性期病棟を172床、一般病床については回復期で26床、地域包括ケアの病棟を計画している。

開設の理由については、市原市から「市西部地区への病院等開設にかかるパートナー事業者の候補者公募」があったため。本公募に応募し、令和7年6月30日付けでパートナー事業者候補者として選定されている。当法人は千葉県内に病院を3施設、介護老人保健施設を8施設、有料老人ホームを4施設、グループホームを7施設運営しており、千葉県内で認可を受けている総ベッド数は1843床となっている。その中でも、病院については慢性期医療に特化した運営を行っており、2024年度実績では、各病院で98%以上の高い稼働率を維持して運営している。いずれの病院においても、地域に必要とされており、高稼働率を維持した状態で運営している。本計画ではこのような慢性期病棟の運営実績を踏まえ、医療依存度の高い方々に対する長期的な療養支援を行う高齢者の受け入れ拠点としての機能を中

心に、市原市で不足している回復期患者の受け入れにも、鋭意努力していきたいと思っている。さらに、外来については内科、整形外科、リハビリテーション科を標榜し、1次救急の受け入れや、訪問リハビリといった機能を融合し、医療と介護、地域の医療介護ニーズに応えていきたいと考えている。

病床数の根拠について、先ほど説明したとおり、慢性期172床、回復期26床の整備を計画している。令和7年度の千葉県の病床整備の公募にて公開された病床の不足数の資料によると、慢性期がマイナス171床、回復期がマイナス380床となっており、市原保健医療圏における慢性期と回復期の病床数の整備が課題であることが読み取れる。また、市原市が策定した市原市地域医療推進ビジョンの中で、将来的な高齢化の進行が課題として示されており、高齢者救急の増加や、療養病床の需要拡大が今後想定される。しかし、一方で市原市全体の人口は減少し続けていることから、当面の医療需要の増加が落ち着いた後には、医療需要が減少するという可能性が考えられる。こういった将来的な医療需要を考慮し、中長期的に持続可能な医療提供体制を構築していく必要があると考えている。このような背景から、回復期、慢性期合わせて198床の病床整備というのは、市原市において現在不足している機能及び将来的な医療ニーズにも対応できる病床数であると判断した。また198床のうち、26床を回復期病床としているのは、人員配置の13対1の倍数になるように26床としている。計198床という病床数は、収益の面から、継続的な運営が可能な病床数であること、当法人が運営している岬病院で198床の運営実績があることを踏まえ、198床が適当な病床数であると今回判断した。

新たに病床が整備されることとなった前提としては、先ほどお話したように、市原市の西部地区への医療機関の誘致というのがある。その背景には、現在市原市の西部地区の医療を担っている帝京大学ちば総合医療センターがちはら台へ移転することが決まったことがあるが、移転後も市全体としては急性期の受け入れは充足していることから、今回当法人としては、慢性期と回復期の機能に重点を置いた計画を立案した。

また、回復期病床の方で計画している地域包括ケア病棟では、幅広い患者を受け入れることが可能なため、急性期病院から転院してくる患者だけでなく、外来受診や救急対応による在宅からの入院が必要な患者についても、こちらの地域包括ケア病棟にて受け入れることを想定している。

この医療圏内における、急性期から回復期、在宅医療に至るまでの連携体制構築のため、この病院で急性期からの退院患者の受け皿としての役割を果たすことで、市原市の医療提供体制の一端を担ってきたいと思っている。

最後に、医療従事者の確保の方策について、主に次の3つを計画している。1つ目が法人内異動で、本病院と同様の療養型病院である岬病院等の関連施設において、病院の開設時期より早い段階から時間をかけて看護師及び看護補助者の余剰人員を採用し、開設時に異動させる計画としている。既存施設で研修を兼ねて一定期間勤務することで、スムーズに運営を開始することができると考えている。

2つ目が外国人人材の活用で、主に看護補助者の採用については、外国人人材の受け入れにも積極的に取り組んでいく。当法人では特定技能外国人を現在17名受け入れており、特定技能外国人は現在各施設にて必要不可欠な人材となっている。新設するこちらの本病院でも10名程度採用を検討している。また法人本部では、登録支援機関の選定及び条件交渉なども行っており、特定技能外国人の一括採用等も行うことで、必要な人員数を確保していきたい。

3つ目が遠方地及び潜在看護師の採用で、当法人では借り上げ住宅を活用し、遠方地からの採用にも取り組んでいく。関東圏で働きたい新卒の方へ向けて関東圏外の高等学校や短大、大学へ訪問し、会社説明会の実施や求人案内等に取り組んでいる実績がある。また当法人の保育費補助制度や、学童保育費補助制度を活用し、出産育児等で退職された地域の潜在看護師、潜在看護補助者の再就職先として選んでいただけるよう努める。その他に中長期的には、奨学金制度や資格取得支援制度による未経験からの介護福祉士や看護師の育成にも取り組む。

医師の採用については、法人内の病院からの異動の他、法人理事や知人の同窓生の採用を行う予定としている。当法人が運営する岬病院の院長は千葉大学出身のため、そちらの院長からの紹介等で採用を行うことを計画している。また紹介会社とも情報を共有し、こちらからも医師の採用について取り組んでいく。

最後に、私たち寿光会は、長年にわたり千葉県内において、病院、介護施設を運営してきた。今回の計画では、地域包括ケア病棟や一次救急の対応など、法人として初めて行う部分もあるが、今までの経験を生かしつつ、地域の医療機関の皆様と協力しながら市原市の地域医療に貢献したいと考えている。

【意見・質疑応答】

※議事に関連するため議長から意見を求めた。

○議長

医療法人社団寿光会からの説明について、市原市及び市原市医師会の意見をいただきたい。

●市原市佐久間保健福祉部長

医療法人社団寿光会については、今年度市原市が公募した市西部地区への病院等開設に係るパートナー事業者候補者として選定した法人である。同法人の計画については、本市に不足している回復期、慢性期の病床を整備する計画となっており、市原市地域医療推進ビジョンの趣旨にも合致していることから、市原保健医療圏の医療提供体制の向上に資するものであると考えている。

●泉水委員（市原市医師会長）

市原市医師会としては、本計画について反対する理由はない。当医療圏の必要病床数についても、市原市の調査等で御存じのように、相当数の必要病床が将来不足してくるため、パートナー事業者の病院開設計画については、必要な病床数だと思う。大規模病院の移転に伴う医療空白が生じるのではないかというのが一番の発端であったが、調査してみると、やはり将来必要な病床数がかなり不足してきているという結果が出ており、本計画が出てきて本当によかったと思っている。

ただパートナー事業者においては、一次救急はもとより二次救急の方も、多少なりとも分担してもらいたいという希望が医師会としてはあった。

直ちに、それに対応できないということは説明を受けているが、将来はなるべくそういうことも助けていただきたいと思っている。

将来的には、訪問診療等の在宅医療に関しても市原市は大分遅れているという調査結果をいただいているので、パートナー事業者においても、将来は積極的に取り組んでいただきたいという希望もある。

いずれにしても本計画には大変期待をしている。

○議長

皆様から何か御意見、御質問はあるか。

(特に質問なし)

【医療法人白百合会から説明】

開設者については医療法人白百合会となる。当法人については本部が夷隅郡大多喜町上原786に所在している。開設の場所に関しては、現在市原鶴岡病院がある市原市新堀955になる。増床の予定に関しては、精神療養病床を45床減らし、内科の慢性期療養病床を45床増床という形で、いわゆる病床の転換を予定している。

次に、開設増床の理由について、年齢分布や治療技術の進歩によって疾病構図が変化しており、従来我々は精神科の長期入院、統合失調症の長期入院という患者を多く診ていたが、平成の時代に入ってこの数十年は、認知障害の患者がメインになってきている。高齢の認知障害の患者は合併症を持っている方が多い。現実問題として大多喜病院はもともと単科の精神科だったが、内科の療養病床を平成の時代に持つようになり、長期入院の患者について、合併症が起こった場合にそこで対応するという形が生じている。

加えて周囲の病院が我々の病院の他に、岬病院といすみ医療センターしかない。いすみ医療センターは救急をやっており、我々のところと岬病院が、長期入院、療養をやっており、例えば勝浦の塩田病院や亀田病院といった急性期に入られた方が、地元の療養病院で療養したいというときに我々が受けるといった、内部からの転院だけではなく、外部の急性期の病院からの移動がむしろ多くなっているのが近年の実情となっている。

こういったことから当然、市原地域においても同じように、千葉労災病院や帝京大学ちば総合医療センターで救急治療を終えたが在宅に戻るのが難しい高齢者、例えば認知障害でリハビリをすることが難しいといった方たちに関して転院の要請が生じており、そういった方を受け入れてきた経緯がある。ただ、市原鶴岡病院には精神病床しかないので、精神疾患がなく、純粹に身体疾患のみの場合にはルール上お受けすることができないという問題点があった。また、加えて今まで説明した通り、身体の合併症が病院内で起こった場合に、どうしても院内に内科病棟がないので、酸素や点滴が継続的に必要な状態になると、救急の高度医療を持っている病院に頼まざるをえない状況があった。

一方で、高齢の認知障害を伴って患者や患者の家族というのは、高度医療を望んでるわけではない場合もあるが、やはり当院の中で対応しきれず、お願いするという問題点があった。

加えて、来年度以降精神障害にも対応した地域包括ケアシステムも関わってくるかと思うが、精神科の救急に関して、市原市内には我々のところと磯ヶ谷病院があり、磯ヶ谷病院はどちらかというと精神科の救急を担い、我々は慢性期を担っているという状況で役割分担があり、仮に我々が多少精神科の病床を減らすことがあっても、精神科の病床が不足するということはないのではないかと考えている。先ほど申し上げた通り、精神科の救急のニーズそのものが少し減ってきている状況や、統合失調症の薬は非常に良くなってきており、退院率が上がってきているため、精神科の救急から我々の方に下ってくるというケースは減ってきていると考えている。

次に計画概要書の5番と6番について、併せて説明する。まず市原市は非常に南北に長く、人口は海側に集中している。療養病床を持つ病院及びクリニックについては、海側の臨海部の西側に集中しているという偏在があり、唯一山側に辰巳病院がある。辰巳病院が一番山側で30床、白金整形外科病院や原村医院、五井病院、鎗田病院、リハビリテーション病院さらしなは全て五井地区にあり、姉崎地区に関しては市原メディカルキュアと姉崎病院が99床持つ状態で、海側に療養病床は集中している。唯一国道297号線よりも山側にあるのは辰巳病院で、南側に関しては療養病床の空白地域になっている。人口も確かに3分の2近くが海側に住んでおり、もちろん海側は人口が多いので高齢人口も偏ってはいるが、高齢人口のバランスについて、相対的には、郡部の山側が高齢化が進んでおり、我々の三和地区は43%、すぐ南の南総地区も45%、加茂地区は53%と非常に高い。一方で海側というのは、比較的低い状態である。先ほど岬病院もおっしゃっていた通り、療養病床について市原市全体を加味したものでは一床当たりの人口が多く、県の平均に比べれば確かに療養病床は足りないと考えているが、我々としては海側よりは山側の方に必要なのではないかと考えている。

もっと深く落とし込んでいくと、いわゆる茂原街道に沿ったこの地域は非常に高齢化人口が集積しているということから考えると、今回170床あまりの病床の公募があると聞いているが、北側と我々の地域、牛久や光風台あたりに50床ずつ計150床ぐらいの病床をバランス良く作ることができれば、市原市にとって、またこの地域の住民、高齢者にとって大変有意義なのではないかと考えている。

我々の地域だけで170床を取るというのはそういった意味では適切ではなく、近年の建築費の高騰、精神科の将来像を考えると、最初にお示した通り、むしろ、既存の精神科病棟をリフォーム、コンバートすることによって、内科療養病床を作った方が合理的なのではないかという考えに達した。

次に、医療従事者の確保について、三和地区から南側にかけては療養病床の空白地区で、我々は精神科慢性期医療をやってきたが、コストパフォーマンスに優れたやり方で、市民が地域格差なく、自分の生活が自分の生活圏の中でうまく構築することができるような構造を目指せばと考えている。看護師確保においても、我々市原鶴岡病院の精神科の病棟からの異動を考えている。また、当法人は2020年8月に千葉市美浜区幕張で206床の幕張病院を開設したが、開設の際に市原鶴岡病院の方から20数名ほどのスタッフを連れて開設をしたという経緯がある。それらのスタッフの一部から、市原の出身者なので戻りたいという意見がある。幕張病院自体はもう3年経って十分運営できるようになってきているので、そういったスタッフを少し戻そうという部分と、大多喜病院からスタッフを出すということもできるので、恐らく市原市内の他の病院への影響は最小限にできるのではないかなと考えている。

ただ、現段階では一人一人のスタッフから同意を取っているわけではなく、5人から10人程度は外部からスタッフを雇わざるを得ないと考えている。ただし一気に雇うのではなく、なるべくコンパクトに考えており、45床程度の病床であるならば一気に病床が埋まるものではないと考えており、幾つもの病院から何人もの看護師を引き抜くということはないと考えている。また、看護助手の確保について、先ほど寿光会からも話があったとおり、当法人も特定技能実習生を現在幕張病院で6名、市原鶴岡病院で4名採用しており、今後もそういう形で看護補助者の確保に向けてやっていきたいと思っている。

【意見・質疑応答】

※議事に関連するため議長から意見を求めた。

○議長

医療法人白百合会からの説明について、市原市及び市原市医師会の意見をいただきたい。

●市原市佐久間保健福祉部長

医療法人白百合会の計画については、本市に不足している慢性期の病床を整備する計画となっており、高齢化社会において必要な機能であると考えている。

●泉水委員（市原市医師会長）

市原市医師会としては、この計画に対して賛成している。先ほどの説明のとおり、精神科領域の患者は大変高齢化し、慢性疾患を合併するケースも多くなってきており、本当に必要性に迫られたものである。加えてこの医療法人に関しては、幕張病院など他の医療圏にも跨る医療法人であり、さらに三和地区より南部の高齢化に対して地域によく密着した医療を今後展開するといった計画もうかがわれるので、是非ともこの計画に必要な病床配分をお願いしたい。

○議長

皆様から何か御意見、御質問はあるか。

(特に質問なし)

(3) 地域医療構想アドバイザーよりコメント

市原市が中心となり、病院の誘致含めて検討調整されたことへの御苦勞に、まず敬意を払いたいと思っている。

千葉県全体として医療需要が減少傾向になるであろう中、市原医療圏においては特殊な事情により、適切な病床機能規模を誘致されるところを、尽力いただいたと認識している。

とはいえこの地域に新たに誘致という形で、市原市の医療に携わる寿光会だけでなく、様々な民間病院、公的医療機関、あるいは診療所や薬局、市民、NPO、そしてそれを取りまとめる医師会の先生方等々の多様な方々の御協力で成り立っているものと同時に理解している。

今は本当に医療機関の経営環境が非常に厳しく、今回は比較的ポジティブな、特に受け皿となるような療養機能の強化が見込まれるようなお話ではあったが、周辺の医療機関では、病院が突然閉院となったりしており、患者の受け皿の確保や、あるいは職員の流出を防ぐための尽力など、かなり医療機関が大変な状況になってるという話も聞いている。

そういったことを考えると、機械的な推計では、確かに医療需要は下がっていくという形もあるが、同時にそういったリスクも孕んでいることから、いかに各地域の医療機関や関係機関等が共存共栄していくような形で、手を取り合っていけるかというところが大事になってくるかと思う。

昨年度末、市原市の医療ビジョンが策定され公開されているが、そこでは第4章において、地域医療の将来ビジョンとして、急性期の拠点となる3病院の帝京大学ちば総合医療センター、千葉県循環器病センター、千葉労災病院の役割はもちろん、それ以外に、今まで地域を守ってきた民間病院やクリニック、薬局の取り組み・ビジョンというものも記載されている。そして同時に市民やNPOの取り組みも記載されていて、こういった方々の取り組みが、今後ますます進んでいかななくてはいけないと思う。誘致しておしまいという話ではなく、寿光会にすべてを期待するというものでもないと思うので、今後はいかにそういった方々と、地域の課題を詳しく掘り下げていき、あるいは新たに生じている問題をできるだけ共有していくということが引き続き求められると思う。

それを取りまとめている市原市はしばらく忙しい時期が続くかと思うが、ぜひ昨年度策定したビジョンが形で終わらず、継続して取り組んでもらえるようなものとして進んでいただければと思っている。

また年度末に調整会議があり、来年度にかかる国の動向や診療報酬改定等の動向も見えてくるかと思うので、私自身も、皆様の参考になるような情報を引き続き提供していきたいと思っている。

(4) 閉会

(午後6時46分 終了)