令和５年度第２回香取海匝地域保健医療連携・地域医療構想調整会議
開催結果

１　日　　時

令和５年１１月２日（木）　午後１時３０分～午後２時３８分

２　開催方法

Ｗｅｂ開催（Ｚｏｏｍによる）

３　出 席 者

委員総数　２５名中２２名出席

保津委員、日下邊委員、篠塚委員、今泉委員、篠﨑委員（代）、吉田委員、菊地委員、露口委員、桑原委員、久保木委員、仲條委員、小柳委員、萱野委員、島田委員、飯島委員、小川委員、菅澤委員、石井委員、吉田委員、布施委員、井元委員、久保委員（会長）

医療機関関係者　１２名出席

４　会議次第

（１）議事

ア　次期保健医療計画について

イ　公立病院経営強化プランについて

（２）報告事項

ア　令和４年度病床機能報告の結果について

イ　次回調整会議の議題等について

（３）その他

５　概要

（１）議事

ア　次期保健医療計画について

資料１により健康福祉政策課政策室から説明。意見・質問等なし。

イ　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により国保多古中央病院から次のとおり説明。

（国保多古中央病院）

当院の経営強化プランの概要について説明する。

まず、病床数について、現在の病床数は、一般病床９９床、機能別の内訳では急性期６９床、回復期３０床になる。なお、現在、回復期病床のさらなる拡充を目指しているが、具体的な内容は現在検討中であるため、このプラン策定時点では、２０２５年以降の数値変更は行っていない。

次に役割について、がんや糖尿病の医療を担っているほか、心血管疾患、脳卒中

については、高度急性期を担う他の医療機関との連携により、亜急性期、回復期、維持期を担っている。また、町内の救急告示病院は当院のみであり、２０分圏内に他の救急医療機関がないことから、二次救急医療を担っている。さらに、多古町及び周辺市町に、小児の受入医療機関が少なく、地域の中核的な医療機関として、小児医療を担っている。なお、当院が従前から担ってきた災害医療協力病院、新興感染症対応病院としての役割を今回改めて加えており、これらの役割を２０２５年においても担うこととしている。

次に、地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割機能のうち、病床機能については、今後、急性期病床から地域包括ケア病床への転換による回復期機能のさらなる拡充を検討している。また、担う役割については、地域に密着した中核病院として、引き続き、他の医療機関と連携を図りながら、救急、小児、がん、脳血管障害、消化器疾患等の医療に取り組むほか、災害時や、新興感染症の流行時における医療協力を行うこととしている。

地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、地域に密着した中核病院として、急性期及び回復期の医療機能を維持・拡充するとともに、患者が退院した後も、継続したケアが受けられるよう、当院が持つ入所介護や居宅介護の機能を今後も維持継続することとしている。

機能分化・連携強化の取り組みについては、当院及び周辺医療機関、医療機能の状況を常に踏まえながら、必要な検討を行うこととしている。

数値目標については、常勤医師や患者数、病床利用率、経常収支比率等の一般的な経営指標のほか、この様式に記載のあるような急性期、回復期、居宅医療、居宅介護、かかりつけ医などの各種医療機能を推し量るための数値目標を設定している。

最後に、住民理解のための取り組みについては、ホームページにおけるリアルタイムな情報発信や、毎月当院でコーナーを設けている町広報紙への情報発信など、積極的に行っていくこととしている。

次ページの別添様式２は、冒頭で説明したとおり、当院の担う役割については、災害と感染症を新たに加えることとしたため、添付したものである。

このプランについては、８月に町の国保運営協議会にて了承を得ており、９月には町議会に説明・報告した。その後、１ヶ月間のパブリックコメントを実施し、特に意見等もなく終了したところである。

【意見及び質疑応答】

（会長）

地域包括ケア病棟を作っていただけるということで、大変ありがたい。これは回復期の３０床になるのか。

（国保多古中央病院）

今考えているのは、回復期が３９床、急性期が６０床である。

（会長）

地域包括ケア病棟を作っていただいた際、例えば在宅の救急なども診ると考えてよろしいか。

（国保多古中央病院）
そのとおりである。

（２）報告事項
ア　令和４年度病床機能報告の結果について
資料３により医療整備課地域医療構想推進室から報告。
イ　次回調整会議の議題等について
資料４により医療整備課地域医療構想推進室から報告。
ア・イいずれも意見・質疑等なし。

（３）その他
（匝瑳市民病院）
当院と旭中央病院との間で行っている連携協議の経過等を報告させていただく。
まず、連携協議に至った経緯としては、現在、当院では病院の建て替えに取り組んでおり、国の公立病院経営強化ガイドラインにおいて、建て替えに取り組む病院は、機能分化・連携強化について検討を行うものとされている。そのため、地域の基幹病院である旭中央病院との間で機能分化・連携強化に関する検討を進めるため、旭中央病院・匝瑳市民病院医療連携協議会を設置している。この協議会は、本年６月１日に設置し、会長に匝瑳市長、副会長に旭市長に就任いただき、旭中央病院の吉田理事長、当院の菊地事業管理者もそれぞれ委員として、さらに、オブザーバーとして千葉県医療整備課や市町村課にも参加いただいた。
また、この協議会の下に幹事会を設置し、幹事長を匝瑳市企画課長、副幹事長を旭市企画政策課長が務めており、詳細な検討を行うこととしている。
さらには、千葉県において今年度からこのような取り組みを支援するために開始された地域医療連携アドバイザー事業を活用し、アドバイザーとして派遣されるコンサルティング会社に、当地域の医療データの分析、それに基づく資料作成などの支援をいただきながら、旭中央病院と匝瑳市民病院の双方にメリットのある方向性が見出せるよう検討を進めているところである。
今月８日には３回目の幹事会を開催することとしており、今後、順調に協議が進めば、次回のこの会議では検討結果の報告ができるものと考えている。
（地域医療構想アドバイザー）
香取郡市病院長会議について報告させていただく。この会議は前回の地域医療構想調整会議前後から準備を進めており、地域からの要望に基づき、地域医療構想アドバイザーの役目として、事務局を務めている。建て付けとしてはインフォーマルな形で実施している意見交換、状況の調整のための会議になる。
香取郡市医師会から要請を受けて、香取郡市における医療機能の分化・連携を推進するため、中核的な役割を担っている公立病院の病院長に出席していただき、１０月３日に会議を開催した。地区診断や公立病院経営強化プランについて議論を行い、医療提供体制の理解を深めることを目的として、この地域ではとりわけ救急医療の提供体制が大きな問題になっているので、そのあたりについて議論した。

出席者は香取郡市医師会、病院関係者として４つの公立病院、オブザーバーとして行政である県及び市町に出席いただいた。

議題としては、地区診断ではこの地域の現状の共通理解を目指すための議論を行い、公立病院経営強化プランを作って、これを実際に連携しながら進めていくにあたってどのようなことが重要か、救急医療の提供体制についての検討を行った。

地区診断では、医療需要、医療資源、救急医療、診療実績、各種意見などをまとめている。この各種意見は、地域医療構想アドバイザーとして、あるいは千葉大学医学部附属病院患者支援部長として、各医師会の先生方などに話を伺った内容等も含めて、話をさせていただいた。

次に、公立病院の経営強化プランで肝心なところは策定プロセスであり、公立病院と一括りにされているが、その経営形態は様々である。県立佐原病院は地方公営企業法の全部適用であるものの、経営主体となる部分は、県庁の中に存在している。一方で、香取おみがわ医療センターは地方独立行政法人の形をとっている。また、多古中央病院は地方公営企業法の全部適用であるが、地域に密着した形で計画を立てている。東庄病院は、地方公営企業法の一部適用となっている。それぞれの医療機関の経営に関してのガバナンスのあり方などが異なっているということが明らかになった。こういったことから、ご参加いただいた病院長の先生方も、それぞれ何を代表しているか微妙に違うことから、お互いの共通理解がスタートしているのではないかと感じている。

救急医療提供体制については、地域医療構想、医師の働き方改革、医師の偏在対策の３つの改革に伴い、この地域においてはどうしても縮小せざるをえない方向にあるだろう。それに対して、各病院の患者に対する役割を改めて４つの病院で共有した。また、印旛及び海匝の基幹となる病院との役割分担ということを考えなければいけない。それを個々の病院で行うのではなく、地域の医療機関としてやることができないかということを考えた。さらに住民への理解促進ということで足並みを揃えていく、とりわけ深夜帯の受け入れが困難になっていることについて、しっかり理解していただかなければいけないということが議論された。

今後は、喫緊の課題である救急医療提供体制に関して足並みを揃えた議論をし、何らかの形で行動に移す。具体的には印旛や海匝の医療機関との調整をさせていただくということになるが、今後のあり方については、将来的にはこちらの会議の部会となっていく、あるいは、地域医療連携推進法人のような再編等も考慮に入れた形等、幅広い可能性があるが、引き続きしばらくはインフォーマルな形で議論を進めていきたいと考えている。

なお、この後、地区診断のデータがあるので、参考にしていただければと思う。

（４）全体を通じての意見等

（委員）

前回提案して、この地区の病院の皆様から診療実績を提供いただき、まだまとまっていないが、大体のところは、今年に入ってから、ほとんど大きな変化はないようである。次回の会議ではまとまったものを発表させていただきたいと思っている。

次に当院については、大体４月から外来入院ともに、患者数はコロナ前に比べて減っている。なかなか元のようには戻らないようである。これがこの医療圏の人口減少によるものなのか、利用率の低下によるものなのか、高齢化によるものなのか、その理由はまだはっきりしていないが、いずれにしてもずっと同じような流れで来ているようである。

しかし、現在の病床利用率が、コロナ前は９４～９５％の利用率であったが、現在では、９０～９２％程度となっている。もっと減っても良さそうに思うが、１５０日以上の入院患者数が１５０人ぐらいでなかなか減らない。急性期の医療を完了した患者さんが当院にまだいなければならないという事情があるようである。

前回、九十九里ホーム病院が１１月から回復期リハビリ病棟を開設するという話があったが、協力を深めていきたいと思っており、大いに期待している。また、来年の４月からは当院のＯＢが、九十九里ホーム病院に赴任する予定で、患者のやりとりが非常にスムーズになるのではないかということでも期待している。

また、先ほど、匝瑳市民病院から話があったとおり、この二つの病院の連携を、もう少し進めていければよろしいかなと思っている。何よりも急性期を過ぎた方の転院がもう少しスムーズにいけば、当院の機能がより明確になってくるものだろうと期待している。

ただ、先ほど申し上げたように、入院外来ともに、患者数は少しずつ減っているが、救急車の搬送件数だけは着実に伸びており、コロナ前を上回る数が続いている。これが非常に問題だと思っている。当院は、決して患者さんを断らないとこういうことを信条としており、これを続けたいと思っているが、これがいつまで続けられるかだんだん問題になってきたと考えている。

もう一つは、医師を初めとした職員の確保の問題が、だんだん明らかになってきた。初期研修医のマッチング結果が発表されたが、一応、形としてはフルマッチしたが、その前の中間発表というマッチングの人気度を表す指標があるが、この２０年来で一番少ない数の希望者しか出てこなかった。これは働き方改革に伴う希望者の意識変化が如実になってきたと思っている。

また、看護師の養成については、毎年６０名の入学定員の附属看護学校を持っており、今年はこの数年来、これは１８歳人口の減少によるものだと想定内のことではあるが、やはりかなり減っており、これもやがては大きな問題になると考えている。

あるいは、検査技師等の採用にあたっても、やはり応募者がどんどん減ってきている。

病床のこともさることながら、病院スタッフの確保ということが、大きな問題になっている。このスタッフの環境をどのように改善し、きてもらえるような病院、あるいは地域全体のことでもあるが、そういう地域にしていけるかということが、大きな課題になってきている。

今のご報告どおりに進めていくと、これを改善できるのかどうかということであるが、人材の確保についてはなかなか厳しいと思っている。さらなる施策を県全体、あるいは地域全体で考えていかなければならないと考えている。

（５）地域医療構想アドバイザーのコメント

本日、保健医療計画の素案について説明があったが、地域という単位で、疾病・事業ごとの計画が全体として、ちゃんと収まることができるのかどうかということをしっかり検討することが、この会議の役割になる。それぞれの疾病や事業でそれぞれの会議があり、この中で色々な検討がされていると思う。それらを合わせて、実際にやっていくことができるのかというところがポイントになる。

また、この地域の場合、特に香取地域の場合は、広域的な対応が必要になる。早い話が印旛地域とうまい連携が必要になるが、そういったことをいかに計画の中に落とし込むか、あるいはサブエリアを設定してどのように検討するかということが重要になると思う。その際、この地域の場合、高度急性期と呼ばれるものが、適切に配置されているかというと、なかなか苦しいものがある。この苦しい部分をどのように解決していくかということも併せて検討いただければいいと考えている。このあたりに関してはしっかりと書面でご意見を寄せていただくことが大切であるので、改めて書面で意見をお願いしたい。

また、地域性がうまく反映されているかというと、例えば、先ほど吉田先生でさえ人を集めるのが難しいというお話があったように、県全体の温度感とこの地域の切迫感が一致しているとは思えない。その大変さも併せてご説明いただければと思う。

次に公立病院経営強化プランについては、東庄病院、それから多古中央病院がすでに整っているということであるが、今後、他の病院の計画も出てきて、その中で上手く調整することが難しいというような状況もあると思う。その場合、適切な見直しの機会を作るということが必要になると思うが、これまで拝見させていただいた限りでは、その辺りは順調に準備が進んでいるように思われるので、こちらの方もしっかりと進めていただければよろしいかと思う。

保健医療計画、それから県全体の施策について、そして広域であったり、サブエリアであったり複雑に考えなければいけない中、公立病院もいろいろな対応が迫られていると思うが、しっかり頑張っていただくことに期待したい。