

令和3年度第2回君津地域保健医療連携・地域医療構想調整会議委員からの意見及び回答について

【議事1】千葉県保健医療計画の中間見直しについて

| | 意見 | 回答 |
|---|---|---|
| 1 | <p>コロナ第5波の影響で在宅医療の更なる見直しが必要と思います。平素より在宅(主に在宅 介護関係)を行なっている医療機関に加えて、我々一般開業医もコロナ在宅療養に関しては積極的に関与せざるを得ない状況にあります。現在重点医療機関WEB会議等行われておりますが、一定の方向性が見出され、示される事を切に望みます。</p> | <p>【県回答】</p> <p>現在、新型コロナウイルス感染症の感染が急速に拡大しており、病床の逼迫に伴い、入院の必要性の高い患者についても入院調整が難航し、自宅での療養が必要になる事態が発生しています。今後、医療関係者の御協力をいただきながら、自宅療養者のための診療体制の整備を図ってまいります。</p> |
| 2 | <p>急速な高齢化に伴い在宅医療の進展も更に加速されると思います。在宅となると多職種連携となりますので、退院時の支援と入退院の情報共有を図って頂くことを望みます。</p> | <p>【県回答】</p> <p>引き続き、入退院支援をはじめとした切れ目のない医療・介護を提供するための多職種連携を促進してまいります。</p> |
| 3 | <p>施策の方向性(案) b. 日常の療養支援</p> <p>在宅支援体制の確保の項で、“-災害を想定した備え”とありますが、これを“-災害や新興感染症のパンデミックを想定した備え”としては如何でしょうか?</p> <p>今まさに新型コロナ感染症患者の在宅療養数が爆発的に増加しており、これに対応できる体制を整えておくことが急務と思われます。</p> | <p>【県回答】</p> <p>現在、新型コロナウイルス感染症の感染が急速に拡大しており、病床の逼迫に伴い、入院の必要性の高い患者についても入院調整が難航し、自宅での療養が必要になる事態が発生しています。今後、医療関係者の御協力をいただきながら、自宅療養者のための診療体制の整備を図ってまいります。なお、新興感染症等の感染拡大時における体制の確保については、現在も対応が進行</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | 中であることや、国においても次期医療計画への反映を目指して具体的な記載項目等について検討中であることから、今回の中間見直しでの記載は見送らせていただきたいと考えております。 |
| 4 | <p>①在宅医療に関わる従事者の確保が必要。ニーズにマンパワーが追いついていない。</p> <p>②特定行為看護師を地域で活用できる仕組みが必要。</p> | <p>【県回答】</p> <p>①在宅医療を担う人材の確保につきましては、重要な課題と認識しています。引き続き、研修会等により、在宅医療を担う人材の確保、資質向上に努めてまいります。</p> <p>②特定行為看護師については、医療機関におけるニーズの把握に努め、また、活動内容などの周知を図ります。</p> |
| 5 | 75歳以上の人口の増加に伴い在宅医療の需要も増加が考えられることから、より一層充実した事業を展開していただきたいところだが、各種施策について現状に対する定量的な目標を掲げることが必要と考える。 | <p>【県回答】</p> <p>施策の方向性を決定し、それを踏まえて評価指標を設定する予定です。</p> |
| 6 | a 退院支援について、入院初期から退院後の生活を見据えた退院支援においては、医療機関で退院支援部門を位置づけて対応することが望ましいと考えます。また、退院後の福祉・介護サービス体制を整えるMSW（医療ソーシャルワーカー）を配置すること、MSW（医療ソーシャルワーカー）の質を担保するための人材育成も重要だと考えます。 | <p>【県回答】</p> <p>入退院支援の取組については、医療機関における体制整備も重要と考えます。MSW（医療ソーシャルワーカー）の配置・人材育成に関するご意見も含め、今後の取組検討にあたり参考とさせていただきます。</p> |

| | | |
|---|--|---|
| 7 | <p>在宅医療を担う医師等の人材確保、資質向上については、君津地域においても非常に重要な施策となるが、方向性により示される、市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援については、医療・介護が連携しやすく、かつ具体的な施策となることが望ましい。</p> | <p>【県回答】</p> <p>引き続き、在宅医療を担う人材の確保、資質向上に努めてまいります。</p> <p>また、市町村職員等を対象として、医療と介護の連携に関する研修等を実施することとしており、内容については、御意見も踏まえて検討してまいります。</p> |
| 8 | <p>a. 独居、老老介護等家族資源の乏しい家庭では在宅医療は不可能。施設の充実を。又、経管栄養施行中の患者は一般施設での管理が不可能。(看護師不在のため) 経管栄養施行の条件の緩和が必要。</p> <p>b. 君津医療圏は医療・看護資源に乏しく、又、面積も広い。このため、在宅医療へのハードルも高いと考えられる。報酬等での優遇策が望まれる。</p> <p>d. 一般の医療機関（在宅専門ではない）が在宅看取りをする場合の負担軽減が必要。たとえば深夜の呼吸停止は翌朝の往診でよいことの明記。24時間ルール（24時間以内に診ていれば、診察しなくても診断書交付が可能）の明記および時間拡大（48時間とか）が望まれる。</p> | <p>【県回答】</p> <p>県において推進可能な取組について、御指摘いただいた地域の特色や在宅医療の現状を踏まえ、検討してまいります。</p> |

【議事 2】 公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証に係る対応について

| | 意見 | 回答 |
|---|---|--|
| 1 | <p>大佐和分院は当地区2次医療機関として非常に大切な役目を果たしてくれております。現在内科2次救急を引き受けてくれる病院は合わせて10施設しか無く、さらにそのうち1医療機関が人員不足のため2次救急から離脱しかねない状況です。もし大佐和分院が2次救急を降りたら、当地区の救急医療は崩壊します。類似かつ近接などといった杓子定規の再検証などではないその地区独自の医療体制に沿った検証を望みます。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>左記意見と同様に、2次救急医療機関が少ない君津保健医療圏で大佐和分院が担う役割は大きいと考えます。</p> |
| 2 | <p>当地域において、救急・災害指定病院として貢献しておりますので、必要と思います。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>左記意見と同様に、君津保健医療圏の2次救急医療機関及び災害医療協力病院として、なくてはならない施設と考えます。</p> |
| 3 | <p>君津中央病院大佐和分院に関しては、施設が老朽化しており既存の施設のままでは病床機能の変換も無理で、早急に建替えを検討する必要があります。その際、考慮すべき事として、</p> <p>①君津医療圏最南端の医療施設であり、分院以南には入院可能な医療施設がないこと。</p> <p>②現在、君津医療圏の2次救急において2次輪番の大切な役目を担っていること。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>左記意見と同様です。</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | <p>③地域医療構想において、当医療圏では急性期と慢性期が過剰、回復期は極端に不足していること。</p> <p>④今回の新型コロナウイルス感染症においては、君津中央病院本院以外には入院可能な医療施設がなく、大変苦勞していること。今後の新興感染症のパンデミックを見据え、バックアップ病院が必要であること。</p> <p>等が挙げられます。</p> <p>ここ数年の君津中央病院企業団の経営状況より、現在分院の新築計画がストップしておりますが、新型コロナウイルス感染症がひと段落したところで当調整会議において検討していただきたいと思えます。</p> | |
| 4 | <p>所在する富津市内において、病院、病床とも多くはなく、当院の担っている役割が大きいことは理解するが、近接市に本院（君津中央病院）が所在し、かつ、当該医療圏では急性期病床は過剰となっていることから自己検討でもふれられているように本院の後方支援として機能別病床としては、圏域で不足している回復期病床へ転換すべきと思慮する。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>築後約50年が経過した現大佐和分院では、建物及び建物付帯設備の老朽化が著しいことから、君津保健医療圏で不足している回復期病床等への病床機能の転換は困難です。病床機能の転換には、建替えを含めた施設整備が必要であると考えます。</p> |
| 5 | <p>再検討結果報告書にもあるとおり、国保直営君津中央病院大佐和分院については、君津保健医療圏の総合病院として、脳卒中回復期対応をはじめ、二次救急や災害時の二次救護所として、中核</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>左記意見と同様です。</p> |

| | | |
|---|--|-----------------------------------|
| | <p>的な役割を担う非常に重要な医療機関であります。</p> <p>今後も地域医療の需要は増大していくと考えられ、国保直営君津中央病院大佐和分院が、高度先進医療、高次救急医療を担う君津中央病院本院との機能分担の中で、地域包括医療と二次救急医療を担うこととする本件の対応方針は、地域医療構想の実現に沿ったものであると考えます。</p> | |
| 6 | <p>大佐和分院は二次救急を担当され、君津中央病院本院は三次救急を担当されており、類似の医療機能とは言えないと思います。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>左記意見と同様です。</p> |
| 7 | <p>管内の医療機関の状況等を踏まえると、具体的対応方針は妥当と考えます。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>左記意見と同様です。</p> |
| 8 | <p>具体的対応方針は、地域の医療体制において妥当と考える。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>左記意見と同様です。</p> |

【議事3】 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について

①木更津中央クリニック

| | 意見 | 回答 |
|---|---|--|
| 1 | <p>循環器専門医による24時間体制の有床診療所は在宅医療推進の上でも大変心強く思います。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>ありがとうございます。有床診療所であることから、まずは救急患者に対する電話相談を看護師が行います。看護師と医師との連携により、輪番の当番日以外においても、病状に応じる事にはなりますが積極的に受け入れていく予定です。</p> |

| | | |
|---|--|---|
| 2 | <p>地域医療構想において君津医療圏で現在過剰とされている急性期病床の新設ですので、慎重を要する議事と思われます。</p> <p>高齢化社会を迎え今後増加が予想される循環器疾患の救急対応が出来る病床ということであれば、当医療圏にとっても有益と考えます。問題は 24 時間対応出来るスタッフを揃えられるか否かということで、この辺のチェックは厳しく行う必要があると考えます。また、過剰な急性期病床をさらに 19 床新設というのは受入れがたい面もありますので、半分の 9~10 床を心臓リハビリ病床等の回復期病床に変更出来ないでしょうか？</p> <p>また現在 2 次救急の輪番体制の維持が難しくなっており、2 次救急への積極的な参加は大変助かります。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>ご指摘ありがとうございます。君津医療圏の病床につきましては、急性期に分類されているものの実際には慢性期病床として実働している病床は少なくありません。医療機器等の問題で、確定診断ができない場合、2 次救急が担うべき状態の患者を 3 次救急病院に搬送依頼せざるを得ないケースが数多く存在します。病状に応じて 2 次・3 次救急の棲み分けを行い受け入れる事で、3 次救急病院の助けになることができると考えております。またコロナ感染症が騒がれる中、3 次救急病院の負担は今後確実に増えていくと思われます。こうした厳しい状況を、設備を整えた有床診療所で後方支援していきたいと考えております。病床の運用に関しましては、急性期だけではなく、診療所としてリハビリや地域包括ケア的な運用も行い、ニーズに合わせて柔軟に対応していく方針です。有床診療所の病床は病院の枠組みとは異なります。今後増加が予想されている循環器疾患の受け入れと、救急患者の受け入れを行う予定ですので一般病床の枠組みで 19 床ご理解頂けないでしょうか。24 時間対応につきましては、夜間・休日に充実した看護師や事務員の人員配置を行い、医師と連携することで対応可能と考えております。スタッフにおいては、計画的に採用活動を行っていく予定です。</p> |
|---|--|---|

| | | |
|---|---|--|
| 3 | 必要であると考えます。 | <p>【医療機関回答】</p> <p>ご賛同ありがとうございます。地域のニーズに合わせた有床診療所にしていきたいと考えております。</p> |
| 4 | <p>当院の掲げる理念等は理解するが、当医療圏における急性期病床数から勘案すると、今回の整備計画は再考を要するものと思慮する。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>ご意見ありがとうございます。現場のニーズは病床数だけではなく語れないのが現実だと思います。急性病床の枠組みには外科・内科の区別はなく、病床毎の手術件数や医療資源投入量も各医療機関により異なります。千葉県において循環器病対策推進計画が策定される中、君津医療圏では循環器疾患に対する専門的な検査や治療が行える病院は君津中央病院のみです。私は君津医療圏における2次救急の輪番当直をお手伝いさせて頂いておりますが、確定診断ができない状態での循環器患者の受け入れは大変なリスクを伴います。しかし、たとえ3次救急レベルの対応が必要と疑われる患者でも、確定診断ができないために搬送の受け入れを断られてしまうケースがあります。本来、確定診断は2次救急レベルで行い、高度医療が必要な場合に3次救急病院への搬送を依頼すべきですが、その医療ネットワークが十分機能できていない側面があり、必要な検査や治療が速やかに受けられない地域住民の方々がいらっしゃるのが現状です。専門的な検査治療が行える循環器有床診療所はこの地域で必須であると考えてお</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | ります。何卒ご理解頂けますと幸いです。 |
| 5 | 2025年65歳以上の人口増加、特に75歳以上の人口が急増する状況に鑑みて、新規の有床診療所が開設されることを心強く思います。また御院の地域の医療機関との連携やネットワーク化に対する考えに賛同します。 | 【医療機関回答】 ご賛同ありがとうございます。地域に必要な医療を提供していきたいと考えております。 |
| 6 | 2次待機施設として参入いただけるのであれば、この地域の医療に貢献していただけるものと思われま。 | 【医療機関回答】 ありがとうございます。2次待機施設として積極的に地域に貢献する所存です。 |
| 7 | 24時間体制の有床診療所の設置により、2次救急医療等の負担軽減が図られることは望ましいと考えます。 | 【医療機関回答】 ご賛同ありがとうございます。看護師と医師との連携により、輪番の当番日以外においても積極的に受け入れを行う予定です。 |
| 8 | 循環器専門医による24時間医療体制の有床診療所としての機能に期待する。 | 【医療機関回答】 ありがとうございます。2次救急としての役割が果たせるよう尽力して参ります。 |

②医療法人社団明敬会重城病院

| | 意見 | 回答 |
|---|--|--|
| 1 | 急性期機能への整備ということでの変更申請とのこと。急性期のみで36床(15床増)、全体で36床(6床減)ですが、2025年には42床の計画の様です。しかしながら、災害等の緊急事態時には即6床増出来ればと思います。 | 【医療機関回答】 現時点で急性期21床、慢性期21床となっておりますが、現在新病棟を建築中で、42床をそのまま使用する事も考えましたが地域の急性期病床過剰の観点から、病床を減少しての対応を考えて |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>おります。災害等の緊急事態時には観察室を利用するなど、全力で協力させていただきます。</p> <p>今回の変更をもって 6 床増床はございませんのでご理解下さい。</p> |
| 2 | <p>もともと病床機能報告では急性期 21 床、慢性期 21 床で報告されていましたが、急性期 36 床は当医療圏に過剰な急性期病床の増床になりますので、出来れば残り 15 床を回復期病床に転換できないでしょうか？</p> <p>引き続き当医療圏の外科系 2 次輪番の継続は強くお願いします。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>2022 年 3 月完成に向け現在、新病棟を建築中であり、今後の計画変更には無理がございます。当院にて行っている足の外科手術に関しては、君津中央病院様、はじめ当医療圏からも様々な症例の患者様をご紹介いただき治療を行っております。今までのような一方的に君津中央病院様にお願いする事無く、きちんと協力できる体制をさらに構築して参ります。</p> <p>2 次待機につきましては、当番時に満床となる事もあり、急性期病床の不足を痛感しております。引き続き 2 次待機継続には最大限のご協力をさせて頂きとともに、3 次救急の後方支援病院としても急性期病床への転換にご理解頂きます様、お願い申し上げます。</p> |
| 3 | <p>急性期病床増床であれば、2 次救急指定の役割を十分果たしていただけると考えます。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>継続的に最大限のご協力をさせていただきますとともに、現在当院で今、注力している事は看護教育です。当院は足の外科という領域を得意分野としており、ご紹介いただいた様々な症例を体</p> |

| | | |
|---|--|--|
| | | <p>験して頂きながら看護師としての知識・技術・経験を積み研鑽する場を提供させていただきます。</p> |
| 4 | <p>病院全体としては減床となることから医療圏で過剰となっている病床数の削減につながることから了承できるが、病床機能として域内で過剰となっている急性期病床を増床とすることは再考を要すると思慮する。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>2022年3月完成に向け現在、新病棟を建築中であり、当地域の急性期病床が過剰である認識の中、6床減少で申請させて頂いております。当医療圏はもちろん、他の圏域からもご紹介患者が増えており、当院の行っている手術については他の医療機関とは一線を画しており、当院から出ている学会発表数や論分をご一読いただき、当院の役割や今後の展望にご考慮いただき、急性期の増床にご理解いただければと存じます。</p> |
| 5 | <p>慢性期と急性期が過剰となっている一方で、慢性期の21床を削減し、急性期を15床増加することになっているが、今後、県として地域全体での調整を図っていただきたい。</p> | <p>【医療機関回答】</p> <p>現在の急性期21床、慢性期21床を全て急性期に転換する事に無理がある事は承知しておりますので、6床減少で申請している次第です。現在、君津中央病院様はじめ多くのご紹介をいただき、様々な症例に対応おり、当院の提供する医療にて早期退院を可能にすべく今後も努力する所存ですので急性期の増床にご理解下さいます様お願い申し上げます。また今後も県の担当部局のご意見を頂きながら進めて行きたいと存じます。</p> <p>【県回答】</p> <p>地域で必要となる病床機能については、引き続き、病床機能の</p> |

| | | |
|---|--|---|
| | | 定量化等、その実態を把握しつつ、地域の皆様との協議を通じて、その確保が図られるよう取り組んでまいります。 |
| 6 | 二次待機を継続していただき、専門性も向上されることは意義あることと思われまます。 | 【医療機関回答】 当医療圏内からのご紹介患者の対応にも努め、地域に必要な医療提供に一層努力して参ります。また二次待機につきましては今後も最大限のご協力をさせていただきます。 |
| 7 | 回復期、慢性期は医療機関とより一層の連携に努めていただきたい。 | 【医療機関回答】 医療機器等の共同利用も含め医療機関、施設との連携を推進して参ります。 |

③医療法人社団吉祥会加藤病院

| | 意見 | 回答 |
|---|--|---|
| 1 | 出生率低下で稼働率アップの為に削減は理解出来ます。しかしながら出生率アップを望むと同時に女性の高齢化に伴い婦人科疾患の増加も予想されるので検討材料にして下さい。 | 【医療機関回答】 病床を削減いたしましても外来の体制などは維持いたしますので、十分に婦人科疾患に対応可能かと存じます。手術・入院についても現状で余裕があるため、今後の受け入れにも問題ない病床数と思われまます。 |
| 2 | 今後の若年女性の減少と特殊出生率の減少を見据えた病床削減であり、妥当と考えまます。 | 【医療機関回答】 ご理解いただき、ありがとうございます。 |

| | | |
|---|--------------------------------|--|
| 3 | 病床削減後も妊婦が安心して出産できるよう努めていただきたい。 | <p>【医療機関回答】</p> <p>病床数を削減いたしましても 30 床残っておりますので、現在の出産数から鑑みて、十分ご安心の上ご出産可能です。</p> |
|---|--------------------------------|--|

【議事 4】 病床機能再編支援事業について

①医療法人社団明敬会重城病院

| | 意見 | 回答 |
|---|---|---|
| 1 | 急性期機能への整備ということでは良いと思います。 | <p>【医療機関回答】</p> <p>ご理解いただきありがとうございます。</p> |
| 2 | 病床数の削減（42 床→36 床）は問題ないと思いますが、病床機能の再検討をお願いします。 | <p>【医療機関回答】</p> <p>すでに新病棟の建築に取り掛かっており、新病棟は 36 床 1 単位で考えております。当院は整形外科手術をメインに行っており、平均在院日数も 10 日を下回っており、当地域に必要な医療を提供するとともに、2 次待機の継続も含めまして急性期への転換にご理解いただければと存じます。</p> |
| 3 | 病院としては減床となるため支援の対象となることは理解できるが、過剰となっている病床機能は増床となるため、支援への制限等はないのでしょうか。 | <p>【医療機関回答】</p> <p>今回の変更は新病棟建築にあたり、今までの手術件数、また地域の病床機能など総合的に判断し、42 床から 36 床で申請している次第です。当地域で必要とされる医療提供のためご理解下さいます様お願い申し上げます。</p> |

| | | |
|---|--------------|--|
| | | <p>【県回答】</p> <p>現状、制度としての制限はありませんが、いただいたご意見は今後の地域医療のあり方の参考とさせていただきます。</p> |
| 4 | 資するものかと考えます。 | <p>【医療機関回答】</p> <p>ご理解いただきありがとうございます。</p> |

②医療法人社団吉祥会加藤病院

| | 意見 | 回答 |
|---|-----------------------------------|---|
| 1 | 上記議事 3-③に記した通り、特に問題ないと思います。(2の回答) | <p>【医療機関回答】</p> <p>ご理解いただき、ありがとうございます。</p> |
| 2 | 資するものかと考えます。 | <p>【医療機関回答】</p> <p>ご理解いただき、ありがとうございます。</p> |

【その他】

| | 意見 | 回答 |
|---|--|---|
| 1 | 感染症また災害時における当地区の入院・在宅の対応が心配です。県のデータ（8/1時点）は出ている様ですが、当地域の情報を知りたいです。十分な準備（更なる病床等の確保）が必要かと思っています。 | <p>【県回答】</p> <p>君津医療圏について、病床確保計画のフェーズ4においては、8月20日現在、38床確保しています。</p> <p>県では、さらなる病床の確保について、引き続き、医療機関と調整を図っていきます。</p> |

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| 2 | 報告事項2資料6において、本地域は回復期病床が不足と示されていることから、在宅医療を推進する上でも、病床機能についての検討が引き続き必要と思われます。 | 【県回答】 引き続き地域医療構想調整会議の場で検討していきたいと思っています。 |