

令和4年度第1回君津地域保健医療連携・地域医療構想調整会議 開催結果

1 日時：令和4年11月8日（火）午後7時00分から午後8時32分

2 場所：ZOOMによるWEB会議

3 出席者：委員11名 他5名（代理出席4名、アドバイザー1名）

天野委員、三枝委員、松葉委員、古谷委員、剣持委員、海保委員、賀来委員、賀来委員、石井(敬)委員、蒔田委員、滝口委員、渡辺委員代理鶴岡氏、石井(宏)委員代理小石川氏、

高橋委員代理坂本氏、粕谷委員代理柏木氏

竹内アドバイザー

4 会議次第

- 開会
- 講演「地域医療構想寄付研究部門の活動報告について」
- 議事
 - (1) 医師の働き方改革について
 - (2) 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について
- 報告事項
 - (1) 令和3年度病床機能報告の結果について
 - (2) 公立病院経営強化プランの策定について
 - (3) 地域医療介護総合確保基金による各種事業（医療分）の実施状況について
 - (4) 外来機能報告について

5 議事及び報告の概要

議事（1）医師の働き方改革について

資料2を事務局より説明

（委員）

君津医療圏の現状を話したい。君津医療圏の救急体制について、一次救急は医師会の夜間休日診療所、三次は君津中央病院、二次は地域の民間病院が輪番で内科系、外科系10から11病院でやっている。多くの輪番病院は大学の医師に当直を頼んでいる。多いとひと晩で救急車が10台以上来る。多くの輪番病院では宿日直許可を取らないと難しくなる。医師の連続勤務になるので次の日大学で働けない。大学から引き上げが起こりつつある。輪番病院から「来年からできません」と言われている。今後そういう病院が増えると君津

圏域の救急体制が総崩れの可能性がある。他の医療圏の状況はどうか。

(事務局(医療整備課))

他はそこまでひっ迫している状況はない。周産期医療センターはかなり危機感を持っているところもある。救急はこれからだと思う。医師派遣の協議が具体的にになると問題が顕在化してくると思う。具体的な情報は来ていない。

(委員)

大学の対応がはっきりしていないので。先日、千葉大の関連会議では派遣先で宿日直許可を取ってくれと言われたが、実際、二次輪番の病院はとれないと思う。今後、大学の引き上げがあると君津中央病院に一次、二次、三次、全部が来るのではないかと心配している。

(議長)

吉村先生、何かコメントはあるか。

(千葉大学次世代医療構想センター 吉村特任教授)

働き方改革の大きい影響だと思う。来年度一年間あるので、具体的に派遣をやめる話をたくさん聞くことはないが、来年度のことは検討している。実際は、地元の労基と相談して、単純に見ると該当しないと思われる。しかし、どこまで読み取れるか、労基との温度感を探っていく必要があると思う。仮に申請が通っても実際に勤務時間が多すぎると後から指摘される。ここは解なしの状況と思う。県全体のことを把握する必要がある。

(議長)

二次救急は君津圏域では重要なことで、竹内先生何かコメントはあるか。

(竹内アドバイザー)

三次救急と二次救急の役割分担を考えなければならない状況にある。これは抜本的に考え方を変える、患者さんの流れをしっかりと把握する作業が必要。体制を整える側面と、患者側の需要にどのように対応し、プレホスピタルではなく、その後の一旦入院した患者の転院の仕方などの検討が必要になる。

議事(2) 2025年に向けた医療機関毎の具体的な対応方針について

事務局より説明。

(議長)

竹内先生、議事(1)(2)を総括してコメントをお願いしたい。

(竹内アドバイザー)

医師の働き方改革に関しては、様々なツールがそろってきた。やるべきことがしっかりやれているかが重要。

アクアリハビリテーション病院は柔軟な対応ができています。回復期病床が減って患者さんが急性期病床から回復期病床に転院できないというニーズに対応している。

報告事項1～4

事務局より説明後に報告事項全体の質疑応答。質問等なし。

(議長)

全体を通して何かあるか。

(委員)

一つ伺いたいのは、まず働き方改革について。先ほどの委員の質問、この地域の二次医療が崩壊するのではないかという質問に対して、答えられていない気がする。今のこの地域の状況を見ると、救急医療が崩壊しそうである。それに対してどこか他所事のような返答だと思う。地域の医療体制の確保は行政の仕事だと思う。医師会ばかりが悩んでいるが、本当は4市あるいは県がしっかりやっていくことだと思う。そのあたりについて、4市の方々の御意見、県には医療崩壊になったらどのような対応をするか伺いたい。

もう一つは、最近、亀田総合病院が木更津市の金田地区に新病院を建てるという計画を聞いた。この医療圏では急性期が過剰になっているという話があるので、この地域に新たに急性期病院が建設されることについて、県はどの程度情報を把握しているのか。そしてどのように考えているか。

(議長)

先に救急対応と亀田総合病院の説明を県が行い、次に質問に答えられる市があったらお願いしたい。すぐに回答しにくいと思う。回答がないような難しい質問だと思うので答えられる部分があればお願いしたい。

(事務局(医療整備課))

今回調査をしている理由は、どういう影響が出てくるか確認して、協議の場が必要か見極めるためである。救急医療に対してすぐに協議の場を設けなければいけないか、よく分からなかったが、今回よく分かった。問題を認識したので具体的なことは今後相談しながら進めていきたい。

(事務局 (医療整備課))

鉄蕉会から金田地区での病院開設について、事前相談を受けている状況。これまでは概要説明で、現在は詳細な内容や人数の積算根拠等、具体的なことを求めている。地元の賛同が重要な要素と考えている。君津地域保健医療連携・地域医療構想調整会議などで地元の御意見をいただきながら進めていきたいと考えている。

(議長)

県の回答に対して何かあるか。

(委員)

調査等ありがとうございます。2年後と期限が限られている。早く動いていただいて、根本的な改革をやらないと医療崩壊が来る気がしてならない。医師会としてもできるだけ協力していきたい。とにかく働き方改革が難物で、自分たちだけでは対応できない。行政もきちんと対応していただきたい。一番迷惑がかかるのは住民になるのでよろしくお願いします。

(委員)

救急医療体制については、先日の医師会の病院部会でも話題になった。輪番病院に宿日直許可をどうするか、輪番病院をできるかなどのアンケートを取る予定。亀田総合病院は2回ほど君津中央病院にあいさつに来た。木更津市の金田地区に新病院を建てたい意向のようだ。亀田病院は900床規模の大病院。安房医療圏は少子高齢化が進み、患者集めに苦労している模様。京橋、幕張にクリニックがあるが、スタッフが不足している。特に看護師は3年で奨学金の返済期間が終わるとどんどん辞める。亀田の看護大学も今年は定員割れしている。病院維持のためにも木更津に進出したいようだ。今年の1月には亀田病院のホームページに「新病院は国家戦略特区を使う」と掲載されていた。最近では成田の国際医療福祉大学が該当する。5月に当院にあいさつに来た際は、特例病床制度を使って新病院をつくりたいとの説明だった。特例病床制度を利用すると、当会議で議論される病床の対象から外れる。君津中央病院と患者さんが重ならないようにする、とのことだった。

また、10月に来たときは救急のことで、この医療圏が困っているようなので、とのこと。高度先進医療、インバウンド、感染症などをやるようだが、今日のこの会議に救急医療の病床が足りないと医師会長と君津中央病院院長の連名の要望書を提出したかったようだがサインは控えた。この医療圏で1000床以上の急性期病棟を作っても民間病院であるので、患者がいなければ、通常の急性期医療をやると思う。次の会議にはこの話が出て議

論になるのではないか。

(委員)

一時、整理の候補に上がっていた大佐和分院の扱いについて、現状はどうなっているか。

(事務局(健康福祉政策課))

大佐和分院に係る具体的対応方針の再検証についての御質問だが、昨夏のこの会議で大佐和分院から再検討の結果を報告いただいた。急性期の病床を引き続き維持していく方針だった。会議で御意見を募ったところ、再検討の結果に御賛同いただき、地域の皆様の合意が得られたものと考えている。一方で、回復期に積極的になってもいいのではないかと御意見もあったところ。公立病院経営強化プランの作成を御検討いただいているところで、再検証について、協議は整ったと整理しているが、地域の病院の機能、あり方については引き続き会議で協議していきたい。

(議長)

海保委員、大佐和分院について何かコメントあるか。

(委員)

大佐和分院は築50年、老朽化が進んでいる。二次救急の輪番病院として急性期医療に大きく貢献している。急性期機能と回復期機能を併せ持った病院機能を考えている。第三波のときは大佐和分院をバックアップ病院にしたかったが、構造上無理とわかった。建て替えとなった場合は新興感染症の対応も考えている。

(議長)

救急医療に関して4市を代表して木更津市さん、何かあるか。

(木更津市)

4市を代表して発言させていただく。二次待機施設は11の病院で回している。厳しい状況だと認識している。君津木更津医師会長から、これ以上病院を減らさないために委託料の増額の要望があり、4市で検討しているところ。

(議長)

最後にアドバイザーから御助言をお願いしたい。

(竹内アドバイザー)

病床機能報告の結果だが、解釈が悩ましい内容だと思う。周囲の状況を把握しながら取り組みをお願いしたいと思う。

公立病院の経営強化プランについて、公立病院は市、事務組合などの関係もあり意思決

定が難しいと思う。しっかりガバナンスを発揮することができているかが問われている。建て替え問題などもあり、さらに意思決定が難しくなると思うが、私もできる限りお手伝いしていきたい。

基金について言えば、例えば広域的に医師会がこの地域で活動していくことが重要となる。外来機能報告制度について、医療資源が限られている千葉県では、医療を必要としている患者のアクセスをよくするため必要なこと。フリーアクセスの制限につながるのではないかとの意見もあるが、今回はフリーアクセスの制限を前提としないと理解して進めていくことが必要。

木更津市からの一步踏み込んだ意見をいただいた。病院運営上、資金は重要になる。その様な覚悟があればしっかりした体制ができると思う。

(午後8時32分 終了)