

地域医療構想に関するワーキンググループへの対応について

1 経緯

- ・国は、2025年に向け地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築するため、各都道府県で開催する地域医療構想調整会議での議論を活性化することを求めている。
- ・そのため、厚生労働省（地域医療構想に関するワーキンググループ）において、公立・公的医療機関を対象に一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証を求めている。
- ・千葉医療圏では、千葉市立青葉病院を含む4つの医療機関が「再検証要請対象医療機関」として公表された。
- ・なお、一律の基準による分析のみを対象として公表されたことについては、市民に不安を与えるもので、遺憾に感じており、本市としては、市民が将来にわたって安心して医療を受けられるよう、本市の実情に合った適切な医療提供体制について検討していくことが重要と認識している。

2 対応について(基本構想における位置づけ)

- ・青葉病院及び新病院が役割を分担し、現在提供されている救急医療、周産期医療、小児医療、精神医療、感染症医療、災害医療などの政策的医療について、その機能を維持、発展させつつ、引き続きその機能を担うこととし、公立病院の役割を明確にした。
- ・周産期及び小児医療については、新病院に集約し、医師等のマンパワーを充実させ、診療体制の維持・充実を図ることとした。
- ・青葉病院の急性期機能病床を40床程度新病院に移行し、ダウンサイジングすることとした。
- ・青葉病院の将来に向けた機能再編については、2030年頃の状況を見定めつつ、医療圏の需給状況に応じた長期的な視点で検討することとした。
- ・青葉病院の特色である総合的な内科医療、特に血液内科診療は千葉県を代表する機能である。また、政策的医療である精神医療、新型コロナウイルスに代表される新興感染症への対応などの感染症医療についても公立病院の役割として極めて重要である。このような青葉病院の機能を踏まえながら継続的に検討していく。

《青葉病院の状況》

| 分析領域 【】は分析項目 | A 診療 実績が特 に少ない | B 類似 かつ近接 | 現状等 |
|---|----------------------|--------------|---|
| がん 【肺・呼吸器・乳腺・ 消化器・泌尿器/生殖 器・放射線療法】 | ● | ● | <ul style="list-style-type: none"> ・主に消化器、泌尿器がんに対応。 ・血液系疾患（急性白血病など）は医療圏のシェアも高く、県内有数の施設となっている。 ・内科的治療での対応も多く、他の医療機関との役割分担や機能分化を図る。 |
| 心筋梗塞等の心血管疾患 【急性心筋梗塞に対する心臓カテーテル手術、外科手術が必要な心疾患】 | ● | ● | <ul style="list-style-type: none"> ・外科的治療に対応していないが、内科的治療で対応している。 ・外科的治療については新病院で対応することとし、市立病院間で機能分化を図る。 |
| 脳卒中 【超急性期脳卒中加算、脳動脈瘤クリッピング術等、開頭血腫除去術等、血栓除去術等の脳血管内手術】 | ● | ● | <ul style="list-style-type: none"> ・外科的治療に対応していない。 ・外科的治療については新病院で対応することとし、市立病院間で機能分化を図る。 |
| 救急医療 【救急搬送等の医療、大腿骨骨折等】 | — | ● | <ul style="list-style-type: none"> ・他病院では対応困難な夜間の受入れに積極的に対応するなど、市内一円から多くの救急搬送を受け入れている。（夜間受入シェアは1, 2位を争う。搬送困難事例の約4割を受け入れ） ・新病院においても救急医療の強化を図るが、救急搬送件数は当面増加する見込みであることから、引き続き、機能を維持していく。 |
| 小児医療 【小児入院医療管理料等】 | ● | ● | <ul style="list-style-type: none"> ・小児科では軽症患者に対応。 ・小児科患者、分娩件数は減少傾向。 ・ハイリスク分娩は、千葉大学医学部附属病院及び海浜病院にほぼ集約されている。 |
| 周産期医療 【分娩件数・ハイリスク分娩管理加算】 | ● | ● | <ul style="list-style-type: none"> ・産科医の確保の状況や患者数の動向から、入院機能は新病院に集約する。 |