

医療体制改善に向けた対応策について

- 1 山武地域医療協議会臨時会(8/8)の概要・・・資料1
- 2 改善に向けた取組みに係る意見（臨時会提出分）・・・資料2
- 3 改善に向けた対応策（意見）（8/30 取りまとめ分）
・・・資料3-1
- 4 改善に向けた対応策（キーワード）・・・資料3-2

山武地域医療協議会臨時会の概要

- (1) 開催日 平成18年8月8日 午後3時
- (2) 出席者 別紙のとおり
- (3) 結 論
 - 当面の医師確保について県に要請していく。
 - 千葉大学に対して医師の派遣を要請していく。
 - 地域としてとり得る対策を検討するため小委員会を設置する。早急に対策をまとめる。
- (4) 意見交換
 - 医師の集約化が必要、そのため病院長で協議願いたい。(堀内大網白里町長)

 - 成東病院としてはハード面の整備を進め医師に来てもらうことを考えている。現在の状況は、周辺の病院に医師がいなくなって患者が成東病院に集中したことが原因。県は東金病院をどう立て直すのか教えて欲しい。(坂本成東病院長)

 - 研修制度の充実が医師確保に繋がる。地域で医師を育てる仕組みをつくるのが先。成東、大網、東金で内科医を養成していけないか。(平井東金病院長)

 - 仮に成東病院に医師が来ても元には戻らない。県の協力が必要。県立東金病院の内科医の体制を早急に整えていただきたい。(椎名山武市長)

 - 開業医の方も含めて改善できないか。センターができるまでの繋ぎとして共同した医療体制ができないか。(堀内大網白里町長)

 - 医師会でも人材を出せるか考えている。(田畑医師会長)

 - 行政の財政負担も含めて何ができるのか。公立3病院の考えと連携をとって集約化ができるのか。医師会として医師の派遣ができるのか。小委員会を立上げ協議したい。(志賀会長)

山武地域医療協議会委員名簿

平成18年8月8日現在

	職 名	氏 名	備 考	
医療を供給する側	山武郡市医師会長	田 畑 陽一郎	副会長	
	山武郡市医師会副会長	原 進		欠席
	山武郡市医師会副会長	古 川 玄 教		
	山武郡市医師会議長	伊 藤 俊 夫		
	山武郡市医師会理事	福 島 多 聞		欠席
	山武郡市医師会理事	古 川 洋一郎		欠席
	山武郡市歯科医師会長	橋 本 博 之	監 事	
	山武郡市薬剤師会長	石 井 祐 男		代理
	県立東金病院長	平 井 愛 山		
	組合立国保成東病院長	坂 本 昭 雄		
	大網白里町立国保大網病院長	志 村 賢 範		
受ける側	東金市議会議長	石 崎 公 一		
	山武市議会議長	清 宮 央 行		
	大網白里町議会議長	瀧 澤 正 之		
	九十九里町議会議長	鈴 木 征 四郎	副会長	
	芝山町議会議長	文 違 義 雄		
	横芝光町議会議長	伊 藤 良 一		
行政機関	東金市長	志 賀 直 温	会 長	
	山武市長	椎 名 千 収	副会長	
	大網白里町長	堀 内 慶 三		
	九十九里町長	川 島 伸 也		
	芝山町長	相 川 勝 重	監 事	
	横芝光町長	佐 藤 晴 彦		
	山武健康福祉センター長	佐久間 文 明		
	東上総県民センター山武事務所長	小 山 恒 正		
	山武郡市広域行政組合事務局長	植 松 憲 一		
	// 消防本部消防長	古 川 勝 也		

医療体制改善に向けた取組みに係る意見

(8月8日臨時会提出分)

○原委員（原医院）：欠席

- ・難しい問題で個人の力ではできない。行政等誰か専門的にしないと。

○古川（洋）委員（古川クリニック）：欠席

- ・一般住民にとって、現在、当地区の医療体制がどのようになっていくのか、又、現時点の進行状況が全く分からないと思います。もう少し会議等の進行状況を公にした方がよいと思います。

○坂本委員（国保成東病院長）

- ①東陽病院を含めた山武郡内4病院の機能（施設及び人材）の集約化を図るべきではないか。
- ②現在の夜間2次救急輪番体制の見直し。山武郡内の人的資源（医師、看護師、comedical）が乏しい事を考え、一括輪番も考えるべきではないか。

○志村委員（国保大網病院長）

- ①成東病院の体制回復が一番重要（現実的には）
- ②医療資源としての人の確保が課題であるが、現実としては山武地域は困難である。現実性のある構想を再考する必要性も否定し得ない。

○平井委員（県立東金病院長）

- ①地域医療システムの再構築
 - ・医療機関の機能分担の明確化（病院と病院、病院と診療所）をはかり、連携パスを核にした医療連携体制を構築する。
- ②地域ぐるみの医師育成システムの構築
 - ・行政と連携して、地域医療を支える人材の育成仕組みづくりに着手し、専門医ライセンスの取得可能な認定研修病院への転換をはかり、指導

医・レジデント・研修医の3層構造にする。

③地域住民への情報発信

・東金病院巡回市民講座及び院内掲示とHPの活用

○瀧澤委員（大網白里町議会議長）

- ①山武郡市内住民と医療機関の相関関係の実態を掌握し、その実態にもとづく受皿をつくる検討を。
- ②公立病院・私立病院・診療医院との連携及びネットワークシステムの確立の検討は。
- ③医師の確保をはじめ、医療従事者の身分保証等総合的現行制度の見直し対策を。

○志賀会長（東金市長）

- ①救急輪番病院の補助金を増額した。また、成東病院医師確保について、病院議会で医師待遇改善のため手当の増額等を行っているが十分な結果が得られていない。これからも管理者・院長に協力し構成市町の首長・議長一体となって事態改善に努める。
- ②医療センター開設までの間、地域医療レベル維持のため。市として知事への陳情や知事懇談会など医師確保について機会あるごとをお願いをしている。また、市長会による「千葉県に対する要望」でも地域医療の充実をお願いし、平成18年度についても強く要望した。これからも山武地域として全首長・議長協力し、県知事へ陳情をしたい。
- ③医師会と行政による「かかりつけ医の重要性」についてのさらなるPR活動の強化。

○川島委員（九十九里町長）

・医療センター構想を前倒ししても早くやる。それには長生郡市（又は茂原、白子だけでも）との話し合いを進める。

○山武郡市広域行政組合

①消防本部としての対応策

- ア 救急車の適正利用に係る広報活動（市町・組合広報紙、組合HP）
- イ 救急医療情報の提供
- ウ 救急車利用の際の有料化の研究調査
- エ 救急車の増車及び救急隊員の増員（平成19年度を予定）
- オ 予備救急隊の編成（平成18年4月28日から実施）
- カ 転院搬送に限定した救急隊員2名乗務の実施の検討
- キ 市町の福祉車両を活用した転院搬送の検討
- ク 民間による緊急性のない患者搬送事業の利用促進とその広報活動

②医療福祉センターとして

- ア 医師養成機関である千葉大学における医学生の地元枠の確保、拡充
- イ 地域医療を志向する医師を安定的に確保するため、大学と県内拠点病院の共同後期研修制度の確立
- ウ 診療所の医師が公的病院で診療が容易となる施策の確立
- エ 千葉大学への医師確保に関する要望書の提出

③実施すみの事業

- ア 知事への医師確保に関する要望書の提出（平成18年3月実施：医療協）
- イ 救急医療体制の緊急対応策として、病院群輪番制病院運営事業助成金（救急医療事業費）の増額を実施（平成18年度から）
- ウ 夜間急病診療事業等の住民への広報及びホームページ掲載による周知活動を実施
- エ 救急自動車の適正利用について市町広報及びホームページ掲載による周知活動を実施（平成18年4月から）

医療体制改善に向けた対応策（意見）

（8月30日取りまとめ分）

①医師確保について

○志村委員（大網病院長）

- ・センター病院構想が未だ不透明な事もあり問題が多い。
- ・3病院毎の機能・看護の充足状況も違っている。
- ・3病院の地理的な問題が現実問題として大きい。
- ・よって、3病院各々が独自の努力をしばらくするのが、現実的であると思う。
- ・実現性のある対策は、思いつきません。

○鈴木委員（九十九里町議会議長）

- ・臨床研修制度の影響を検証して、制度の改善を図ること。
- ・患者の大病院志向により、外来患者が病院に集中する傾向にあるため、かかりつけ医の普及と医療機関の機能分担と連携を進め、病院医師の労働条件の緩和を図る。

○瀧澤委員（大網白里町議会議長）

- ・医師の確保に伴う条件整備の対応
- ・公立・私立病院、診療所との連携体制の確立による医師確保に準ずる体制づくりの検討
- ・女性医師の復帰にともなう条件整備の確立

○田畑委員（医師会長）

- ・これは、きわめて困難なことであり、簡単には解決できないと思えます。短期的対処として、出身大学にこだわらず応募をかけるのも一法と思えます。中長期的には、国が独立行政法人の医学部の定員を暫定的に増やすことを固めたことを考慮すると、千葉大学への交渉も、長いスパンで根気よ

くつつけるべきと思います。(各大学医学部の増加の認可手続きを経て早ければ 2008 年度に実施)

また、平井院長の提案されている県立病院群を中心とし、医師研修病院機能をさらに拡大して、国保成東病院のような自治体病院とも連携した研修病院システムの確立も大切と思えます。

②救急医療体制について

○志村委員（大網病院長）

- ・内科系の原状回復が前提であり、その為には成東病院の内科医師確保が重要

○鈴木委員（九十九里町議会議長）

- ・千葉県独自の制度として位置づけられている救急基幹センターである県立東金病院の機能回復と体制の強化を県に要請する。
- ・初期救急と二次救急の区分が浸透していないため、輪番病院へ患者が集中しているため、救急医療機能の負担軽減を図る。

○瀧澤委員（大網白里町議会議長）

- ・センター構想の早期完成とリンク出来る環境の整備が急務である。
- ・郡外搬送の実態を踏まえ医療圏を越えた体制づくりの確立の検討

○田畑委員（医師会長）

- ・現在の山武郡の救急医療では、公的病院の内科医師の不足が極めて大きいと思えます。結果、月の半分が機能していません。このための対策が急務であると考えます。具体的には、国保成東病院（県立東金病院も含む）の内科医師の充実が、緊急優先度が高いと思えます。その具体的な対応が必要であると考えます。

③ その他

○志村委員（大網病院長）

- ・3病院がひとつの組織として、医師確保をすすめるは、当然のことと思いますが、研修医を含めた医師全体、大学病院の状況が非常に流動的であるので、しばらくはその流れ・経過をみざるを得ないのではないかと？

○鈴木委員（九十九里町議会議長）

- ・医療センター建設に伴う県からの補助金の確保

○瀧澤委員（大網白里町議会議長）

- ・山武地域医療センター構想の実現に向けた総合的対策の確立

○田畑委員（医師会長）

- ・現在の危機的医師不足の大きな原因のひとつは、やはり、新臨床医制度の発足後に顕著になっていると思え、この事への対策が極めて重要であります。個人的には、ある意味、国の医療政策の大きな制度変更を望んでいます。

改善に向けた対応策（キーワード）・・・これまでの議論から

- ① 成東病院の体制・機能の回復 ⇒千葉大の協力、千葉県との協力
- ② 東金病院の体制・機能の回復
⇒千葉県の県立東金病院への対応、千葉大の協力
- ③ 公立病院の機能（施設・人材）の集約化 ⇒3病院の理解と協力
- ④ 一括輪番体制の検討 ⇒一時的な機能集約化と医師会の協力により対応
- ⑤ 医療連携体制の構築 ⇒病病・病診連携
- ⑥ 医師会による医師派遣 ⇒開業医の病院派遣
- ⑦ 人材育成の仕組みづくり ⇒今後を見据えての対応策
- ⑧ かかりつけ医の普及 ⇒医師会、行政によるPR（広報紙、ホームページ）
- ⑨ 救急隊の充実 ⇒予備救急隊の編成、救急隊の増設

医療体制の整備

○救急医療及び一般医療

内科系二次輪番体制の整備に向けて

- ・ 公立3病院の機能の集約
（東陽病院の参画の要請）
- ・ 医師会の協力による開業医の病院派遣
- ・ 財政的な負担