

Ⅲ 両市立病院の役割

1 千葉保健医療圏(2次保健医療圏)*の状況

(1) 千葉保健医療圏の医療需要

千葉保健医療圏は、千葉市1市で構成され、平成20年4月1日現在の概要は以下のとおりです。

- ① 人口 94万996人
- ② 世帯数 38万9,419世帯
- ③ 46病院、661診療所、544歯科診療所、361薬局

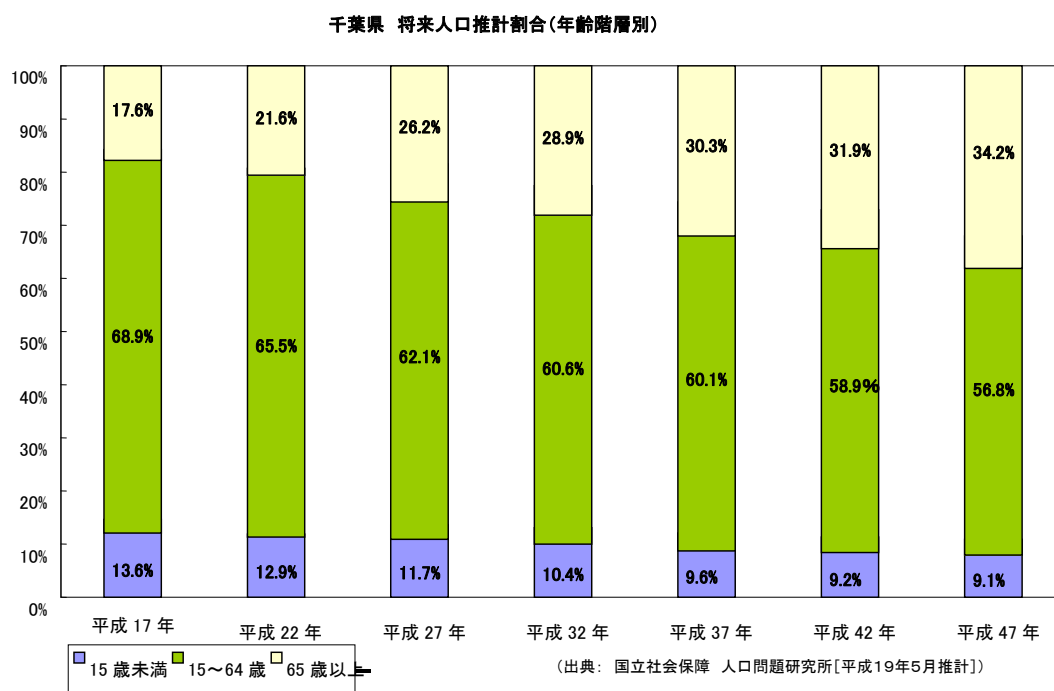
千葉市の人口は、平成32年の95万1,817人をピークに減少に転ずると予測されますが、今後10年以上は人口の増加が継続すると推計されています。

また、千葉県将来人口推計割合(年齢階層別)から年齢3区分で見ると、15歳未満は緩やかに減少し、15歳から65歳未満が急速に減少、65歳以上が急速に増加していくと思われます。

このような状況から、小児の医療需要は、現状と大きく変化しないと予測される一方、高齢者の医療需要が拡大していくことが見込まれます。

高齢者の医療需要が増加するということは、傷病区分でいえば、循環器疾患(脳血管疾患、心筋梗塞など)、がん、認知症等の精神疾患がその対象となると考えられ、今後、これらの疾患の医療需要はさらなる増加が予想されます。

*2次保健医療圏:特殊な医療を除く病院の病床の整備を図るべき地域単位として設定するもので、医療機関相互の機能分担に基づく連携による包括的な保健医療サービスを提供していく範囲である。



(2) 千葉保健医療圏の医療提供体制

千葉市内には、46の病院が設置されており、公的病院は、千葉大学医学部附属病院、国立病院機構千葉医療センター、千葉県がんセンターなど12病院（各病院の特徴は下記のとおり＊千葉市桜木園は除く）、民間病院は、33病院と充実した医療体制となっていますが、妊娠・出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供するため、周産期母子医療センターの整備が求められています。

No	開設者	名 称	病 床 数	特 徴
1	市	千葉市立青葉病院	380床（一般314床、精神60床、感染症6床）	糖尿病合併症治療医療機関、2次救急医療機関、第二種感染症指定医療機関、成人・児童精神医療等
2	市	千葉市立海浜病院	301床（一般）	地域小児センター、地域周産期医療センタークラス、急性心筋梗塞対応医療機関、2次救急医療機関、災害拠点病院
3	国	千葉医療センター	455床（一般410床、精神45床）	・地域医療支援病院 ・地域がん診療連携拠点病院
4	国	千葉東病院	470床（一般420床、結核50床）	腎疾患、神経・筋疾患、呼吸器（結核）疾患などの専門的医療
5	国	下総精神医療センター	469床（精神）	精神障害、精神・結核合併症及び神経疾患 等
6	国	放射線医学総合研究所重粒子医学科学センター	100床（一般）	がんの放射線治療、重粒子治療
7	国	千葉大学医学部附属病院	835床（一般775床、精神60床）	・特定機能病院 ・全県対応型救急医療拠点病院 ・全県対応型がん診療連携拠点病院 等
8	県	千葉県がんセンター	341床（一般）	全県対応型がん診療連携拠点病院
9	県	千葉県こども病院	203床（一般）	・全県対応型小児医療連携拠点病院 ・地域医療支援病院
10	県	千葉県救急医療センター	100床（一般）	高度救命・救急センター
11	県	千葉県精神科医療センター	50床（精神）	精神科救急医療機関
12	県	千葉県千葉リハビリテーションセンター	242床（一般）	全県対応型リハビリテーション連携拠点病院

2. 両市立病院の役割

両市立病院は、地域の中核的な病院としての役割を果たすため、再整備基本構想等に基づき、それぞれに一般診療機能を備えるとともに、精神医療、第二種感染症、造血器悪性疾患、周産期医療、心臓血管疾患などの高度・専門、特殊医療分野については機能分担し、また救急医療については、海浜病院内夜間救急初期診療部において、市医師会、市薬剤師会の協力のもと、毎夜間、内科、小児科の初期救急医療を提供するほか、内科、外科、整形外科、産婦人科の二次救急病院として、市民の多様なニーズに対応しています。

今後は、効率的な医療体制を構築するため、策定された千葉県保健医療計画等と整合性を図り、医療体制の強化や集約化により、その役割を果たしていきます。

(1) 主な診療機能

◆青葉病院

○高齢化対応機能

- ・主に入院患者を対象とする急性期から回復期（初期）のリハビリテーションを行います。
- ・かかりつけ医と連携し在宅療養者の病状の変化や検査のため入院が必要となった場合の受け入れなど在宅医療を支援します。

○救急医療

・夜間(18:00～翌日8:00)

内科、小児科の二次救急病院、外科系では初期医療機関（病院・有床診療所）の後方支援（週3日）、産婦人科救急病院として救急患者を受け入れます。

・休日(9:00～18:00)

内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科の二次救急病院として救急患者を受け入れます。

・救急部

救急疾患に対し迅速かつ適切に対応しています。

○高度・専門・特殊医療

□精神医療

成人精神、児童精神、合併症、物忘れ外来を行います。

□感染症

第二種感染症指定医療機関として、感染症病床を6床有し、二類感染症患者を受け入れています。

□緩和ケア

緩和ケア病床7床を有し、外科、麻酔科の医師等を中心としたチームを編成し、緩和ケアを行います。

□血液内科

造血器悪性腫瘍を中心に、種々の血液疾患に対して造血幹細胞移植を含めた治療を行います。

○災害時医療

災害医療協力病院として、災害拠点病院とともに患者の受け入れを行います。

なお、今後、災害拠点病院の指定について、千葉県と協議していきます。

◆海浜病院

○救急医療

・ 夜間(18 : 00～翌日 8 : 00)

内科、小児科（365日）の二次救急病院、外科系では、初期医療機関（病院・有床診療所）の後方支援（週2日）として、また、産婦人科の救急病院として救急患者を受け入れます。

・ 休日(9 : 00～18 : 00)

内科、小児科、外科、整形外科、産婦人科の二次救急病院として重症（傷）患者を受け入れます。

・ 夜間救急初期診療部(365日)

市医師会、市薬剤師会等の協力の下、内科、小児科の初期救急医療を提供します。

○高度・専門・特殊医療

□周産期医療

産婦人科病床及び新生児科等の連携により周産期医療を提供します。

□循環器系疾患

心臓血管疾患の外科治療を夜間・休日を含め提供します。

○小児医療

手術や入院が必要な小児医療について、千葉保健医療圏で中核的な病院としての役割を担います。

○災害時医療

災害拠点病院として災害時に重症(傷)患者等の受け入れを行います。

(2) 千葉県保健医療計画「循環型地域医療連携システム」における両市立病院の位置づけ

地域のかかりつけ診療所で対応可能な患者が、高度医療を提供する中核病院に集中し、病院の勤務医が厳しい勤務環境となっている現状において、限られた医療資源のなかで、効率的な医療体制を構築するために、平成20年4月に策定された千葉県保健医療計画において、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）、4事業（救急医療、災害時医療、周産期医療、小児医療）の循環型地域医療連携システムの考え方が示され、各疾病の急性期、回復期、在宅に至るまでの医療機能等の役割分担が明示されました。

当システムにおける両市立病院の役割は、次のとおりとなっています。

◆青葉病院

4 疾病では、肝がん、肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮がん
対応医療機関、緩和ケア診療、脳卒中对応医療機関、回復期リハビリ対
応医療機能、急性心筋梗塞対応医療機関、糖尿病専門医と連携して網膜
症・神経症状・腎症・壊疽・壊死・歯周病を扱う医療機関。

また、4 事業では、2 次救急医療機関、災害医療協力病院、分娩を取
り扱う病院、小児救急に対応する病院。

◆海浜病院

4 疾病では、肝がん、肺がん、大腸がん、胃がん、乳がん、子宮がん
対応医療機関、緩和ケア診療、回復期リハビリ対応医療機関、急性心筋
梗塞対応医療機関。

また、4 事業では、2 次救急医療機関、夜間初期救急診療医療機関、
を担い、災害拠点病院、地域周産期母子医療センタークラスの病院、小
児医療を実施する中核的な医療機関。

(3) 今後の取り組みとネットワーク化

両市立病院の特色を活かしつつ、医療の集約化など体制の強化に取り
組めます。

重点事項

◆地域周産期母子医療センターの設置

海浜病院の産婦人科等の診療機能を強化し、既設のなかで地域
周産期母子医療センターの認定を目指します。

〈必要性〉

○本市の特殊出生率は、1.24 と全国平均 1.34 を下回る少産化、周産
期死亡率は、5.0（出産千対）と全国平均の 4.5 を上回る状況とな
っており、少なく生まれる子どもを安心して産み育てる環境づくり
が喫緊の課題となっている。

○他都市において、夜間のリスクの高い妊産婦を受け入れる病院不足
により、妊産婦が死亡する事故も発生しており、周産期医療体制の
充実が必要となっている。

〈設置予定時期〉

平成 22 年 4 月

◆循環器疾患への対応

生活習慣病に対する対応強化が求められるなか、心筋梗塞などの
循環器疾患について、両市立病院の診療機能の集約化や連携強化な
どにより、診療体制の充実を図ります。

取組事項

◆少数医師配置の診療科

少数医師配置の診療科については、両病院相互の機能分担などあり方を見直します。

◆小児医療（救急医療を含む）

海浜病院が、地域小児科センターとして、その役割を果たしていくため当直協力体制など青葉病院との連携を強化します。

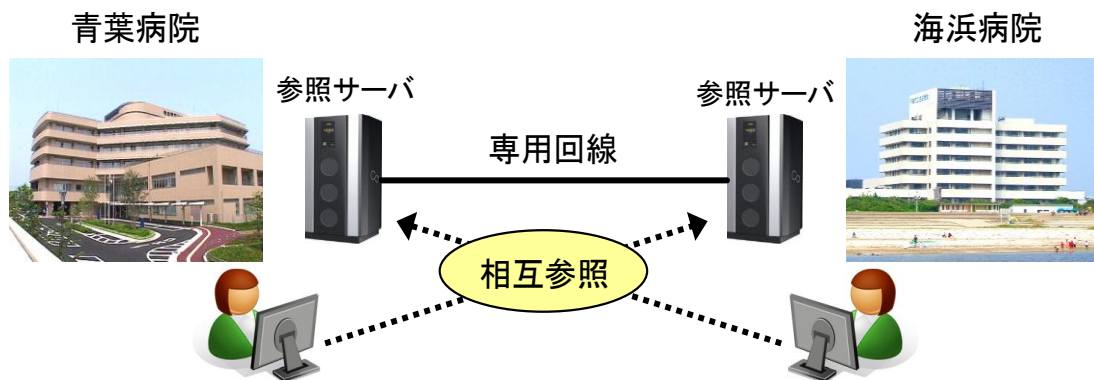
◆緩和ケア

青葉病院において、緩和ケア病床の効率的な活用などを推進します。

ネットワーク化

①両市立病院のネットワーク化

平成21年度から、海浜病院に病院情報システムを導入し、青葉病院とのネットワーク接続によりカルテ等の相互参照を可能とし、両市立病院の連携の推進を図ります。



②地域医療機関等とのネットワーク化

電子カルテのネットワーク化は、検査や投薬の重複を避け、病診連携や医療機能分化を進めるなどのメリットがあります。

今後、千葉大学附属病院や地域の医療機関とのネットワーク化について検討を行います。

国の基準	千葉市の繰出
病院事業会計に係る共済追加費用の負担に要する経費	○
自治体病院再編に要する経費	

(2) 国基準外（市基準）

ア 臨床研修医受入に伴う経費（両病院）

優秀な医師の育成、確保は、地域の中核的な病院としての役割であり、また、事業の性格上病院収益を充てることが出来ないことから、繰出しを行う。

イ 看護師の確保に要する経費（両病院）

看護師を養成するため、積極的に実習生を受入れることは、公的病院としての役割であり、この事業に係る費用については、病院収益を充てることが出来ないことから、繰出しを行う。

ウ 感染症医療に要する経費（青葉病院）

第二種感染症指定医療機関の運営に対し、収入のみをもって充てることが困難な経費について繰出しを行う。

エ 在宅支援病床の運営に要する経費（青葉病院）

地域の医療機関と連携し、在宅療養患者の支援をするものであり、高齢化が進展するなかで、重要な役割を果たしており、収入のみをもって充てることが困難な経費について繰出しを行う。

オ 歯科医療の運営に要する経費（青葉病院）

地域の歯科診療所では対応が困難な患者を対象としており、国基準の高度医療と同様の考え方に基つき繰出しを行う。

カ その他の経費（両病院）

病院の経営基盤の確立及び医師確保につながる待遇改善等に係る経費について繰出しを行う。