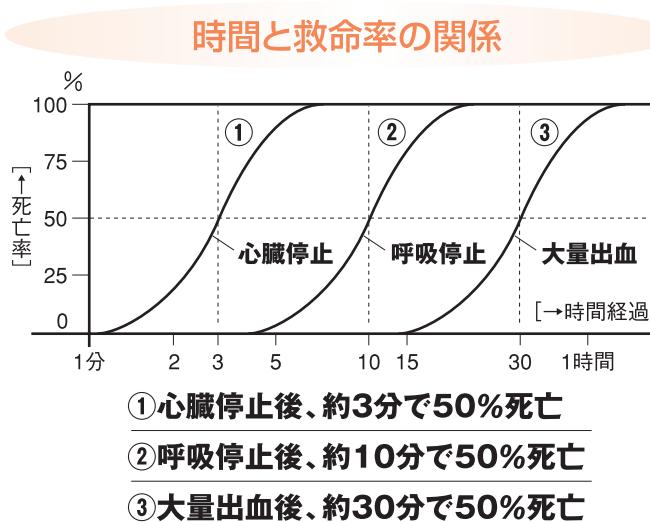


■発行：東金市・九十九里町

この広報紙は東金市、九十九里町が地域医療センター推進のために共同して発行するものです。

地域医療センターの 基本的な姿がみえてきました

～協議会で基本コンセプトを合意～



通報から病院到着までの時間

平成20年 山武郡市広域行政組合消防本部実績

時間	30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 2時間未満	2時間以上	計
件数	1,027	4,476	1,680	99	7,282
割合	14.1%	61.5%	23.1%	1.3%	100%

- 前号でもお知らせしましたが、
 ① 山武長生夷隅医療圏には第3次
 救急医療機関（救命救急センター）
 がありません。
 ② 人口10万人に対する医師数は、
 平成18年度では県全域の15.9
 人に対し、山武地域は9.2人で、県
 内平均の58%にとどまっています。
 ③ 山武地域では、救急の地域外の病
 院に運ばれる件数が平成20年で

は全体の43%を占めるようになつ
 ており、平成16年と比較すると
 17・8ポイント上昇しています。
 搬送時間の長短が救命率に直結
 するため、この現状は深刻です。
 1市1町として、このような現状
 を改善するため、地域医療センター
 を推進していくことで、地域医療の
 底上げを図っています。

（左表参照）
 東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）
 地域の中核病院として、救急を含
 めた急性期医療を担うための環境
 が整っている適地です。
 （※詳しくは裏面参照）

東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）
 地域の中核病院として、救急を含
 めた急性期医療を担うための環境
 が整っている適地です。
 （※詳しくは裏面参照）

地域医療の底上げを図るために

東金市と九十九里町では、地域医療センターの実現に向け、「検討協議会」や「医療専門委員会」が発足したことは前号でお知らせしたとおりです。その後、経営上の課題事項を検討するための「経営検討会議」も実施して、自立的な経営に向けた検討も進められています。これらの検討結果が3月17日に開かれた検討協議会に報告され、承認されました。これにより、いよいよ医療センターの基本的な姿がみえてきました。

東金市と九十九里町では、地域医療センターの実現に向け、「検討協議会」や「医療専門委員会」が発足したことは前号でお知らせしたとおりです。その後、経営上の課題事項を検討するための「経営検討会議」も実施して、自立的な経営に向けた検討も進められています。これらの検討結果が3月17日に開かれた検討協議会に報告され、承認されました。これにより、いよいよ医療センターの基本的な姿がみえてきました。

11の基本コンセプト

～医療センターのめざす姿～

1 山武長生夷隅 医療圏の中核病院

山武長生夷隅地域は県内でも主
要疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）
による死亡の比率が高く、また、医
療従事者数も少ない状況です。さら
に、救急の管外搬送率が高く、3次
救急を担う医療機関もありません。

そこで、地域医療の中核となる医療
機関の設置をめざします。
要疾病（がん・心疾患・脳血管疾患）
による死亡の比率が高く、また、医
療従事者数も少ない状況です。さら
に、救急の管外搬送率が高く、3次
救急を担う医療機関もありません。

医師等の人材の確保、医師研修機
能の充実、4疾病4事業の推進など
千葉大学医学部との多面的な連携
により、質の高い医療機能の提供を
めざします。

7 千葉大学医学部との 密接な関係

なるよう千葉大学と連携できる病
院を整備し、地域医療の担い手を地
域の中で育成していきます。

2 設置場所

東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）

良質な医療を安定的、継続的に
提供していくため、病院経営の健全
性の確保を図ります。

8 自立的経営が 可能な病院

地域において一定の医療ニーズがあ
り、民間医療機関では提供が困難な
医療に対応します。

3 救急医療・急性期医療を 核とした医療センター

東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）

地域の病院、診療所、
医療行政担当機関
との役割分担と連携

9 地域の医療ニーズに 対応できる病院

地域において一定の医療ニーズがあ
り、民間医療機関では提供が困難な
医療に対応します。

4 病床数314床

東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）

地域の状況を踏まえつつ、4疾病
 症（がん・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
 4事業（救急医療、災害時における
 医療、周産期医療、小児救急医療
 を含む小児医療）に柔軟に対応しま
 す。

10 地域の病院、診療所、 医療行政担当機関 との役割分担と連携

地域の状況を踏まえつつ、4疾病
 症（がん・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
 4事業（救急医療、災害時における
 医療、周産期医療、小児救急医療
 を含む小児医療）に柔軟に対応しま
 す。

5 救命救急センター併設

東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）

地域の状況を踏まえつつ、4疾病
 症（がん・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
 4事業（救急医療、災害時における
 医療、周産期医療、小児救急医療
 を含む小児医療）に柔軟に対応しま
 す。

6 臨床研修指定病院

東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）

地域の状況を踏まえつつ、4疾病
 症（がん・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
 4事業（救急医療、災害時における
 医療、周産期医療、小児救急医療
 を含む小児医療）に柔軟に対応しま
 す。

11 4 疾病、 4 事業への対応

東金市丘山台三丁目6番1・6番
 2（テクノグリーンパーク47区画）

地域の状況を踏まえつつ、4疾病
 症（がん・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病
 4事業（救急医療、災害時における
 医療、周産期医療、小児救急医療
 を含む小児医療）に柔軟に対応しま
 す。

12 地域の状況を踏まえつつ、4疾病 症（がん・脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病 4事業（救急医療、災害時における 医療、周産期医療、小児救急医療 を含む小児医療）に柔軟に対応しま す。

設立に向けて、さらなる検討が必要

診療科目は22科に

県の試案では17診療科目でしたが、基本コンセプトを踏まえて新たに5科を追加しました。

追加した診療科目は、糖尿病に対応する「代謝内分泌科」、心筋梗塞に対応する「心臓血管外科」、大きな事故、自殺等の精神的ケアに対応する「精神科」、救急患者で顔面外傷等に対応する「歯科口腔外科」、そして「救急科」で、次のとおり22診療科目が提案されました承されました。

〈診療科目〉

内科、消化器内科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、代謝内分泌科、小児科、外科、心臓血管外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、精神科、歯科口腔外科、救急科（22科）

その他に地域医療連携室などを設置する。

※これらの外来、入院機能をどの程度にするかは今後の検討の中で決めています。

地方独立行政法人化を検討

県試案およびその検証結果をみると公設公営を前提とする経営では赤字基調の収支に陥ることが指摘されております。

また、公立病院の約8割が経常赤字に陥っており、新病院の運営にあたっては、どのようにしたら赤字に陥らないで自立的に経営できるかが大きな課題となっています。

そこで、病院経営形態を民間的な経営のできる※一般地方独立行政法人（非公務員型）を有力な選択肢として今後検討していくことが合意されました。

地方独立行政法人は、救命救急医療などの政策医療の実施が担保できるほか、公営企業より経営の柔軟性が確保できるメリットがあると報告されま

した。

※一般地方独立行政法人（非公務員型）

民間に委ねては確実な実施が確保できないおそれがある事業について効率的・効果的に行うことを目的に、地方公共団体が設立する法人。

人事、給与などについて公務員制度を適用しないものを非公務員型という。

新たな検討課題も

○段階的にオープン

民間的な経営での地方独立行政法人などの試算モデル案について、経営検討会議で検討された結果が報告されました。

患者の受け入れ動向などを考慮し、モデル案では段階的に病床を開いていく考えを打ち出しました。これによると経常収支は開設から2年間の立ち上げ直後は赤字ですが、3年目から黒字に転じると試算しています。

ただし、段階的にオープンしていくことについては、医療の需要や医師確保などの面から、今後、さらに検討が必要です。

○開設前の経費が必要

医療センターの計画から開設までの間も、医療専門家を含めた人員体制確保や準備予算が必要であることが報告されました。

これらの検討課題については今後、具体的な内容を医療専門委員会や経営検討会議で検討していくことが了承されました。



3月17日に行われた検討協議会

〈参考資料〉

4疾病・4事業の具体的な対応

● 4疾病の対応

1.がん

がんは死亡原因1位となっていることから、各種がんの早期発見や、がん患者の急性期合併症に対する治療及びフォローアップ等のがん治療を行うとともに、がんに関する情報提供など地域におけるがん診療の拠点的機能をはたすことを目指す。

2.脳卒中

脳卒中は救急医療領域でも重要な疾患のひとつであり、脳卒中対応機関を目指す。中枢神経疾患に対する十分な診断能力を確立すると同時に脳卒中に対する血栓溶解療法であるt-PA療法をはじめとする各種治療法を24時間施行可能な医療機関にする。

3.急性心筋梗塞

急性心筋梗塞も脳卒中と同様救急医療領域では重要な疾患のひとつであり、急性心筋梗塞対応医療機関を目指す。また急性心筋梗塞に対する冠動脈カテーテル療法をはじめとする各種治療方法を24時間施行可能な医療機関とする。

4.糖尿病

糖尿病に対する専門治療・急性増悪時治療を行える医療機関とする。また糖尿病性腎症に関しては、透析療法を必要とするようになった症例に関しては透析療法への導入は行うが、急性期疾患を中心とした医療機関であることより維持透析療法は原則として行わない。

● 4事業の対応

1.救急医療

脳卒中・急性心筋梗塞・多発外傷・熱傷・急性中毒などの重篤救急患者を常時受け入れる救命救急センターを併設し、さらには千葉県のドクターヘリシステムに対応できるようヘリポートを設置する。また医療センターを拠点として、地域の救急医療体制の再構築を行う。

2.災害医療

地域災害医療センターの指定を目指す。また災害派遣医療チーム（DMAT）に関しては千葉大学医学部付属病院のDMATと密接な関連のもとこれを当センター内に構築する。

3.周産期医療

現在千葉県においては周産期医療を担うマンパワーは極めて不足しているが、本医療センターにおいては通常の周産期医療を行い、その上で千葉大学と密接な連携のもと、地域周産期医療センターと同程度の機能を有する病院を目指す。

4.小児医療

千葉大学との密接な関連のもと地域小児科センターと同程度の機能を有する病院を目指す。特に小児救急に関しては、救命救急センターにおいて、小児科専門医と救急専門医が協力して、小児救急医療に対応出来るようにする。

医療センターの候補地について

地域医療センターの候補地は、県試案で提案された東金市丘山台三丁目6番1・6番2（千葉東テクノグリーンパーク47区画）（敷地面積60,404m²平地面積36,496m²）が適地であると報告され承認されました。

同候補地は高速道路に隣接し、圏域内や千葉医療圏への交通の便がいいことやドクターヘリ運用に障害が少ないと、また、上下水道、電気、ガスのインフラが整っており早急な整備が図られることなどが利点として挙げられています。

反面、市街地からの交通アクセスが不便な点も指摘されています。今後、巡回バスなど公共交通対策の検討が必要となってきます。

