議事１
資料１－２

具体的対応方針の再検討結果報告書

病院名	独立行政法人国立病院機構千葉東病院
国の分析結果	A.診療実績が特に少ない（　○　）　　B.類似かつ近接（　○　）
自医療機関における検討内容	
① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割	千葉東病院は、(1)セーフティーネット系医療（重症心身障害者、神経難病）、(2)慢性疾患（腎疾患、糖尿病、リウマチ・膠原病）に対する医療の２つの柱を中心に医療を提供しており、今後もこれらの分野の強化を考える。(1)セーフティーネット系医療、(2)慢性疾患とも、ADL が低下しており、万一急性期的管理が必要なトラブルが起きたとき、他の急性期病院を受診することが困難であるため、これらの分野の医療において必要度の高い整形外科（骨折を含む外傷、リウマチ）、形成外科（褥瘡、スキンテア）、循環器、消化器、眼科、歯科（口腔ケア、摂食機能維持）、の診療体制を維持する。 セーフティーネット系医療は、国の政策医療への貢献という観点で、地域の中で必要とされている分野を担っている。重症心身障害者は扱える施設が限られており、千葉県内でも関係施設のネットワークが構築されているが、今後もその一員としての活動を続けていく。また、千葉県内にも回復期を扱う医療施設が増えてきているが、脳血管障害、整形外科疾患の回復期と異なり、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病に代表される神経難病は、特殊な医療、看護が必要であり、今後も千葉県内で必要とされる分野と考えている。 腎疾患は、小児も成人も、早期から末期腎不全まで幅広く診療対象としている。特に、早期の診断、重症化阻止のための教育、治療の扱い件数は、国内でもトップクラスであり、今後も千葉県の腎疾患医療に貢献する。糖尿病も腎臓内科との連携による糖尿病性腎症重症化阻止、その他の合併症の重症化阻止に貢献する。リウマチ・膠原病も、初期からの診断、重症化阻止のための治療、重症化してしまった症例の管理まで対応できる数少ない施設として、千葉県の医療に貢献する。
② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）	(1)がん 千葉東病院は千葉県がんセンターに隣接している。更に千葉市中央区には千葉大学、NHO 千葉医療センターなど複数のがん拠点病院が存在する。 この為、「がん」を扱う診療科の強化の予定はない。現在までに、既に呼吸器外科、呼吸器内科、消化器外科が撤退している。今後も再開を目指すことはしない方針。 (2)心疾患、脳卒中、救急 千葉市中央区には、NHO 千葉医療センター、千葉市立青葉病院、千葉メディカルセンターなど、救急医療に力を入れる基幹病院が存在する。 よって、心疾患、脳卒中、その他の救急疾患の診療に関する機能は、医療連携で補う方針とし、千葉東病院では強化の予定はない。 (3)小児医療 小児科は、小児腎疾患を中心として診療し、一般小児も重症でなければ受け入れている。今後もこの方針を継続し、千葉県の小児医療に貢献する予定である。

	がん	心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	研修・派遣機能
H30 年度末					○			
R１年度末					○			
検討後の方針					○			

③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動	当院では、令和元年７月に 50 床ダウンサイジングを実施しているため、現状の機能を維持する。 ・急性期病床を 50 床（腎疾患、整形外科、形成外科、外科） ・回復期病床を 52 床（糖尿病・内分泌代謝、腎疾患、リウマチ・膠原病、小児腎疾患） ・慢性期 215 床（セーフティーネット系医療：重症心身障害者、神経難病）

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護等へ移行
H29 年度報告	402 床	0 床	50 床	102 床	196 床	54 床	0 床
R1 年度末	348 床	0 床	50 床	52 床	215 床	31 床	0 床
検討後の方針	348 床	0 床	50 床	52 床	215 床	31 床	0 床

④ 分析の対象とした領域以外における急性期機能の役割（他の医療機関では担うことのできない高度・先進医療や政策医療、新型コロナウイルス感染症患者の受入等）	千葉東病院における急性期診療機能の必要性について 上記のとおり、当院は、セーフティーネット医療、慢性疾患（腎疾患、糖尿病、リウマチ・膠原病）の２つの柱を中心にしており、これらの疾患の患者には、肺炎、消化器疾患、循環器疾患、整形外科的疾患（骨折など）が高頻度に発生する。重症例、高度医療を要する急性期疾患の併発時は、急性期施設との連携による医療が必要になるが、軽～中等症の急性期的疾患併発に対する医療は、自施設で完結できる必要がある。 これは、以下の理由によるものである。 ① 上記基礎疾患を有する患者には特殊な医療、看護を必要とする場合が多いが、急性期病院にはセーフティーネット医療に対する診療体制は整っていない、他の慢性疾患（腎疾患、糖尿病、リウマチ・膠原病）も専門医がいない場合が多いこと。 ② 上記基礎疾患を有する患者は、移動能力が低いためできる限り一つの施設で医療を完結できるようにすべきである。 このため、外科、消化器内科、循環器内科、整形外科、形成外科、眼科、歯科も、小規模でよいが病院機能として必要となる。また、末期腎不全患者を扱い場合、腎代替療法導入準備のための手術（内シャント造設術、腹膜透析カテーテル挿入術）が必要である。
⑤ その他	以下のセーフティーネット医療、慢性疾患の各分野で、先進的な医療、啓発活動を行うとともに、医療関係者に対する教育研修、医療情報の発信なども行い、専門医療施設としての役割を果たしている。 (1) 神経難病の診断、治療、療養支援（筋萎縮性側索硬化症、変性性脳疾患、パーキンソン病など） (2) 重症心身障害者 (3) 腎疾患重症化阻止のための啓発、早期の介入、指導 (4) 末期腎不全に対する対応（血液透析、腹膜透析の導入、維持、腎移植希望者の術前評価） (5) 糖尿病重症化阻止 (6) リウマチ患者の予後改善、慢性期の療養支援 (7) 摂食嚥下障害患者の評価、指導

具体的対応方針の再検討結果報告書

病院名	独立行政法人地域医療機能推進機構　千葉病院
国の分析結果	A.診療実績が特に少ない（　○　）　　B.類似かつ近接（　○　）
自医療機関における検討内容	
① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割	当院は、近隣に病院が多い中、非常に厳しい医療環境の中で当院の特色を出しつつ日々の診療を行っており、近隣病院が敬遠する、高齢者・腎障害患者・心疾患を有する患者を積極的にかつ総合的に診ることを当院の使命と考えています。 2024年1月に新病院が完成予定であり、これにより急性期病床104床、地域包括ケア52床、HCU4床の合計160床の病院となります。また、現在72床の腎センターを100床に拡充し、近隣の大学病院や大病院では対応しづらい合併症を持った透析患者や腎不全患者を積極的に診ていくことが当院の役割だと考えます。
② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）	当院では、脳卒中、小児医療、周産期医療は提供していません。救急医療については、二次救急輪番制を組んでおり、平成30年度の救急車受入件数は495件、令和元年度は499件の受入れとなっています。少ないながらも貢献していると考えます。もちろん透析患者で合併症を発症した場合には他院からも積極的に受け入れることにしています。

	がん	心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	研修･派遣機能
H30年度末	○	○	×	○	×	×	○	×
R1年度末	○	○	×	○	×	×	○	×
検討後の方針	○	○	×	○	×	×	○	×

③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動	当院は2024年1月の新病院160床の完成に併せ、現在の許可病床199床を令和3年1月から160床に変更し、39床を返還しています。現在45床の地域包括ケア病棟は、52床に拡充します。このことは地域医療構想にマッチングしているものと考えます。

	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	介護等へ移行
H29年度報告	199		154		45		
R2年度末	160	4	110		45	1	
検討後の方針	160	4	104		52		

④ 分析の対象とした領域以外における急性期機能の役割（他の医療機関では担うことのできない高度・先進医療や政策医療、新型コロナウイルス感染症患者の受入等）	令和元年9月の台風15号ではかなりの病院で朝方停電がおきました。当院は9月9日月曜日の午前11時には停電が復旧し、すぐに他院からの透析患者の受入れを始めました。入院では千葉中央メディカルセンターから11名、新八街総合病院から8名の透析患者を受入れました。外来では千葉東病院から13名、クリニックなどから多数の受入れを行っています。透析は命に関わる重大な疾患です。新病院では災害時にも安心して透析を受けられる病院を目指しています。 また、当院はコロナウイルス感染症患者の受入れを行っています。令和2年11月から重点医療機関となり10床を確保しています。透析患者にも対応できるよう病室も改装し、病棟内をゾーニングして積極的に患者の受入れを行っています。 令和3年1月平均7.5人、2月平均7.1人、3月平均6.1人のコロナ患者を受入
⑤ その他	当院は健康管理センターと老人保健施設を併設しています。予防から急性期、在宅に至る一連の医療が切れ目なく受けられるよう、医療機関の機能分担と連携を進めてまいります。 また、近隣医療機関との連携を強化し、千葉市医師会、千葉市保健福祉局との連携も密にし、地域における医療提供体制の充実を図ります。当院は独立行政法人の病院でありますが、国からの交付金などは一切もらっていません。あくまでも独立採算制で経営を行っています。それぞれの病院がぞれぞれの地域で、それぞれのニーズにあった病院経営を行っています。 当院は、地域が必要とする医療に対し柔軟に対応し、慢性腎臓病とその合併症の治療を中心とした、専門性の高い医療で地域に貢献していきたいと考えています。

具体的対応方針の再検討結果報告書

<table>
<tr><td>病院名</td><td>千葉市立青葉病院</td></tr>
<tr><td>国の分析結果</td><td>A.診療実績が特に少ない（　○　）　　B.類似かつ近接（　○　）</td></tr>
<tr><td>自医療機関における検討内容
① 現在の地域における急性期機能や、将来の人口推移とそれに伴う医療需要の変化等の医療機関を取り巻く環境を踏まえた、2025年を見据えた自医療機関の役割</td><td>・千葉保健医療圏における地域医療構想の2025年の必要病床数と2019年度の病床機能報告の差は、高度急性期病床は30床の過剰、急性期病床は1,123床の過剰となっているが、地域で合意が得られた病床機能区分の推計方法を導入した結果、医療圏における高度急性期病床は、病床機能報告による30床の過剰から99床の過剰に、急性期病床は1,123床の過剰から116床の不足となっている。
・地域医療構想における長期推計によれば、千葉保健医療圏では、2025年以降も入院患者数の増加が見込まれる。さらに、2040年には2025年と比べ377人、5.6%の増加が見込まれ、救急医療の入院需要も更に増加が見込まれる医療圏である。
・これらの状況を踏まえ、引き続き救急医療の中核的な役割を担いつつ、精神などの不採算・特殊部門に関わる医療を担うことに加え、災害医療・感染拡大時の医療提供など公立病院に期待されている役割を担っていく。</td></tr>
<tr><td>② 分析の対象とした領域ごとの医療機能の方向性（他の医療機関との機能統合や連携、機能縮小、機能停止等）</td><td>・当院及び2025年度開院予定の新病院で役割を分担し、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する。
・救急医療領域では、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とともに、搬送困難事例の約4割を受け入れるなど、救急医療の砦を担っている。医療圏内の救急搬送件数は2025年以降も増加する見込みであることから、引き続き、救急医療に必要な急性期機能を維持していく。
・がん、心血管疾患、脳卒中は、引き続き内科的治療機能を維持し、外科的治療は新病院で対応することで、市立病院間で機能分化を図る。
　※救急医療機能を継続することから、急性心筋梗塞に対するステント留置等の実績は一定数あると想定している。
・周産期及び小児医療については、新病院へ集約し、医師等のマンパワーを充実させ、診療体制の維持・充実を図ることとする。
<table>
<tr><td></td><td>がん</td><td>心血管疾患</td><td>脳卒中</td><td>救急医療</td><td>小児医療</td><td>周産期医療</td><td>災害医療</td><td>研修･派遣機能</td></tr>
<tr><td>H30年度末</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>R１年度末</td><td>○</td><td>○</td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>検討後の方針</td><td>○</td><td>※</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td>○</td><td>○</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>③ ①②を踏まえた機能別の病床数の変動</td><td>・平成３１年４月に高度急性期病床３床、急性期病床４床を減床している。
・今後、周産期及び小児医療の新病院への集約にともない、当院の急性期機能病床を４０床程度移行する。
<table>
<tr><td></td><td>合計</td><td>高度急性期</td><td>急性期</td><td>回復期</td><td>慢性期</td><td>休棟等</td><td>介護等へ移行</td></tr>
<tr><td>H29年度報告</td><td>314</td><td>15</td><td>299</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>R1年度末</td><td>307</td><td>12</td><td>295</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>検討後の方針</td><td>267</td><td>12</td><td>255</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>④ 分析の対象とした領域以外における急性期機能の役割（他の医療機関では担うことのできない高度・先進医療や政策医療、新型コロナウイルス感染症患者の受入等）</td><td>・新型コロナウイルス感染症拡大前から専門外来の体制を整えＰＣＲ検査を開始するとともに、陽性患者用の受入病床を３６床（ＩＣＵ４床含む）、疑い患者用の受入病床を６床確保し、入院診療制限を行いながら、これまで陽性患者を約650人、疑いを含めると1,000人超を受入れてきた（R3.5末時点）。これは周辺の公立・公的医療機関で最大で、急性期機能を有する公立病院としての役割を十分に果たしている。
・血液系疾患（急性白血病など）は医療圏内外でのシェアも高く県内有数の施設であり、造血幹細胞移植は県内トップクラスの症例数である。また、治験などの高度医療にも取り組んでいる。
・整形外科系疾患、泌尿器科疾患は、各領域全般に対応し、なかでも、手の外科や、前立腺肥大レーザー治療は県内有数の症例数である。
・第２種感染症指定医療機関として感染症病床６床を有している。</td></tr>
<tr><td>⑤ その他</td><td>・総合的な内科診療体制を有し、多臓器にわたる疾患・問題のある患者に対して、包括的な診療を行っている。さらに、糖尿病センターでは、院内他科と連携した合併症の予防や治療を行い、甲状腺センターでは、バセドウ病に対するアイソトープ治療を行うなど、他院では対応困難な治療を行っている。
・精神科を有し、措置入院指定病院である。約３割が医療圏外からの患者であり、身体合併症の患者も積極的に受け入れている。
・児童・思春期精神科を標榜し、入院可能専用病棟を有した医療機関は、県内で３か所のみであり、入院患者の約７割が医療圏外からの患者である。院内学級（小・中学校）を設置しており、家庭や学校での対応が困難な場合に入院が選択されるなど福祉的、教育的視点にも対応している。</td></tr>
</table>