

長生郡市の医療をよくする会
代表委員 田村眞紀夫 斉藤克彦
稲垣康道 後藤英輝 様

長広医 第360号
平成30年12月25日
長生郡市広城市町村圏組合管理者 田中豊彦

要望書に対する回答

(要望事項)

1. これまで要望し、ご努力いただいた諸事項について、引き続きよろしくお願ひします。

①長生病院は、公立病院の機能を維持し、その充実を図ってください。

〈医師と看護師不足の解消を図ってください。〉

- ・早急に外科医を増やし、体制強化を図ってください。
・小児科、内科の医師を増やし、安心して子育てできるようにしてください。特に、産婦人科については、昼間の診察と昼・夜間への出産へ対応するため、産婦人科医師・助産婦・看護師の3人が1チームの、少なくとも3チーム体制がなければ、産婦人科として診療科を設けるのは無理なようですので、県などへの要望、特段の取り組みをお願いします。

(回答)

医師看護師不足の解消を図ってもらいたいというご要望についてですが、公立長生病院では、今年度、外科常勤医師が1名のみとなってしまい、手術数及び入院患者数の大幅な減少から、現在、様々な経営改善策を行っています。

医師不足は、当地域だけでなく、全国の地方の医療機関で深刻な問題となっております。当院では平成26年度に医師・看護師確保対策室を設置し、千葉県・関係機関・医療施設等へ常勤医師、特に内科及び外科医師を中心に確保活動を行っております。今年度につきましては、2月に1名が退職した内科の医師を確保いたしましたが、外科については千葉大学医学部先端応用外科の教授のもとへ、管理者である茂原市長と病院長、事務部長が伺い、強く派遣要請をしております。今後も引き続き医師の確保について努力してまいります。

看護師につきましては、修学資金の貸し付けをしている学生5名を31年度に、2名を32年度に採用予定ですので、看護師不足の状況ではありません。

産科につきましては、長生郡市全体の問題として、長生郡市広城市町村圏組合医療民生課が事務局となり、7市町村、茂原市長生郡医師会において取り組んでおります。

(要望事項)

①・2 長生病院のB棟の老朽化対策について、これまでと同じように使用できるよう特段のご支援・ご援助をお願いします。

(回答)

病院事業管理者である桐谷院長と協議していく。

(要望事項)

② 長生郡市内の24時間救急医療体制をさらに充実してください。

(回答)

現在、当地域の救急医療体制は次のとおりとなっております。

なお、地区医師会の救急医療関係の委員会に毎回参加し意見交換を行っており、今後も迅速な救急患者の受け入れが進むよう地区医師会や近隣病院との連携強化に努めてまいります。

- a. 夜間の内科・小児科の救急患者の初期診療については、地区医師会等の協力のもと、夜間急病診療所において毎日20時から23時まで診療を行っております。
b. 夜間の外科系疾患や処置、入院が必要な内科系疾患については、公立長生病院を含む6病院(2次待機病院)による輪番で翌朝6時まで対応しております。2次待機病院の診療時間(20時~翌6時)前後の時間帯における救急患者の受け入れについても、各輪番病院において鋭意努力をいただいております。
c. 重症患者の受け入れについては、平成26年4月に当医療圏の3次救急施設として、東金市に開院した東千葉メディカルセンターが、24時間体制で受け入れを行っております。

なお、東千葉メディカルセンターの救急車による受け入れ患者数2,598人(平成29年度)のうち、長生郡市からは、その18.4%に当たる478人を受け入れていただいております。

d. 当地域の夜間における中等症以上の小児救急の受け入れについては、千葉市緑区にある県立こども病院が積極的に受け入れることとなっているほか、木更津市の君津中央病院にも当地域のバックアップ病院としての機能を担っていただいております。(この続きは裏面に)

現したことを、まず太田市長には、お礼を述べました。そして、長生郡市の医療センターは、市民にとって重要な施設であり、充実を願いました。市長からは、いすみ医療センターの充実については、医師不足解消が重要だと言っています。医師の環境整備、処遇などが重要な課題だと言います。そして、医師の増員をめざしてまいります。との回答です。

公立長生病院の維持充実は重要、外科医師の確保は緊急課題

長生郡市7市町村長と懇談

私たち「長生郡市の医療をよくする会」では、充足以来継続的に地域医療の充実を求めて、長生郡市町村長、長生郡市広城市町村圏組合管理者、茂原市長生郡医師会長宛に要望書を提出、懇談を行っています。2018年度は、12月5日、2019年1月にかけて行いました。その概要を報告します。広城市町村圏組合管理者、医師会長からは回答文書も頂きましたのでその全文を記載します。

【要望の趣旨】①公立長生病院は、公立病院の機能を維持し、その充実を図ること。医師と看護師不足を解消すること。特に外科医師は緊急に補充、産婦人科を開設すること。②24時間救急医療体制をさらに充実すること。③県立循環器病センター(鶴舞病院)などの廃止の撤回、充実を原に要請すること。④東千葉メディカルセンターは県主導で行うようにすること。

市町村長と懇談
【長南町・平野貞夫町長】(12月5日)
「循環器病センターは長南町の住民にとって大切な病院です。長生病院の外科医師は何とか増やしたい。」
【一宮町・馬淵昌也町長】(12月5日)
「病院はインフラではないか。収支をあまり考えなくてもいいのじゃないかと思うが。」

【長柄町・清田勝利町長】(12月5日)
「長生郡市首長で頑張ってください。自治体は住民の健康を守ることで。」
【陸沢町・市原武町長】(12月5日)
「外科医は千葉大で何とかならないかと思ってる。引き続き対応するよう相談していく。産科医は3名が必要と。メドはたつていないが、医師不足は大問題と思う。がんばります。」

【茂原市・三橋部長 他4名】(1月9日)
「田中市長が長生病院の院」
【長生村・小高陽一村長】(12月10日)
「長生病院の外科医層については茂原市長とも県にかけ合った。重要と思ってる。医大誘致は村長選挙の公約に掲げたこともある。」

いすみ市太田市長と懇談
【医師不足の心配】
いろいろな手を使って医師が来るように、昨年12月26日、いすみ市長と懇談をしました。会側からは、まず太田市長には、お礼を述べました。そして、長生郡市の医療センターは、市民にとって重要な施設であり、充実を願いました。市長からは、いすみ医療センターの充実については、医師不足解消が重要だと言っています。医師の環境整備、処遇などが重要な課題だと言います。そして、医師の増員をめざしてまいります。との回答です。



医師会からの回答

拝啓
貴会におかれましては、

近隣の医療の諸問題について、何時も貴重なご提言とご協力をいただき心から感謝しております。

貴会からの懇談会の申し入れについて、今年も理事会で検討しました。今年も同様、意見統一は困難であり、茂原市長生野医師会としての見解を出すことは無理であるとの結論に達しました。

懇談会にかえて、再び現状と問題についてまとめてみました。公立長生病院につきましては、外科医が少なく手術が困難となっており、千葉大学の連携強化が必要です。小児科・産科につきましては、全国的にこの2科の医師数が減少しており、地域への充足

が困難な状態です。特に産科医の不足は緊迫の課題であり、集約化が望まれています。そのため広域組合による産科医療問題検討会に協力して検討している中であります。開業継承に関する補助金設立・長生病院への産科開設・東千葉メディカルセンター産科への支援などの案が出ていますが、現実化していません。

例年通り、初期治療から二次救急までを当医師会が担当して行っております。現在も二次待機は空白日運営されております。夜間急病診療所の出動医に関しては、医師の高齢化が進んでおり現体制の維持が困難になりつつあります。

当地区の医療資源の少ない現状は持続しており、すぐに解決しない問題として今後も引き続き外部委託の必要な時期が来ているように思

われま。千葉県循環器病センターの存在もこの地域にとって重要な役割を担っており、引き続き存続を要望しております。長生病院の病棟の再編が必要となつていますが、施設準備に関するところであり、地域の方針の問題もありません。できれば中核病院としての機能の強化が望まれます。

東千葉メディカルセンターは、二次救急からの受け入れ先として機能しており、今後も施設と人員の拡充が必要で、私も運営委員会に参加したり医療連携の会を開催してセンターの充実を協力していく所存です。ご存じの様に財政基盤に關しては脆弱なところも増やすよう

1月29日県社保協と地域医療と公立病院を守る県民連絡会は千葉県と交渉を行いました。

会からは後藤代表委員が参加し「医師・看護士不足が病院経営と地域医療の後退を招いている。千葉県は財政力全国4番目と財政力が豊かな県なのに、医療・福祉・介護の提供体制は、県民の立場に立つた県政を進めてほしい。長生病院の医師は減る一方で、増やすように努めてほしい」と要望しました。

茂原市長生野医師会
会長 鈴木 秋彦

地域医療を守る公立病院ネットワーク 県民要望行動を行う

1月29日県社保協と地域医療と公立病院を守る県民連絡会は千葉県と交渉を行いました。

会からは後藤代表委員が参加し「医師・看護士不足が病院経営と地域医療の後退を招いている。千葉県は財政力全国4番目と財政力が豊かな県なのに、医療・福祉・介護の提供体制は、県民の立場に立つた県政を進めてほしい。長生病院の医師は減る一方で、増やすように努めてほしい」と要望しました。



現在、当院における常勤医師数は18名で依然として医師不足が続いております。その中でも、昨年4月より外科の常勤医が1名（一昨年4月の時点で3名）となり、地域の皆様には大変ご迷惑をおかけしております。医師確保を強化するため平成26年4月より医師・看護士確保対策室を設け、県や千葉大学医学部および他の医療機関等に医師の派遣を要請しているものの、昨年の4月以降については現時点では不透明な状況です。その様な状況の中、長生都市の二次救急医療の空白日を作らぬよう、当院では白日を1回から13回ほど二次救急当番医を担っております。当番医は、内科医師1名、外科系医師1名が常駐して対応しております。しかしながら、常勤医のみでは困難なため、非常勤医の力を借りてなんとか回しているのが現状です。常勤医が担当する場合は、朝夕方までの日勤業務を終えると、そのまま翌日の朝まで一睡もせずに救急対応を行います。そして翌日も外來や手術などの通常勤務をこなしております。少なくとも32時間以上の過酷な勤務を強いられています。そのためにも、常勤医師の確保は急務となっております。また、昨年の6月上旬にはB4病棟において老朽化に伴う汚水排水の漏水により、病棟としての使用を停止する事態が発生しました。B4病棟に入院されていた

国会議員・ 県会議員に要請

医療を良くする会では、長生病院の医師確保を求め、この2月に集中的に森英介衆議院議員、石井準一参議院議員、県議会議員では酒井茂英氏、鶴岡宏洋氏、横堀喜一郎氏に要請をしました。

要請で横堀氏は「大事な課題です。精一杯がんばる。」とのお話しでした。

参加者の感想

千葉県多くの地区で各市町村長はもちろぬことと県会議員も国会議員に医師不足解決への陳情をしていくのことは切実な大きな問題として受けとめ、県民全体で行動していく必要性を感じました。
茂原 Iさん

各首長さん、広域管理組合、医師会、長生病院院長先生たちがかんばっていることは本当にありがたいことです。
是非とも地域医療を充実してほしいものです。
滝沢 Nさん

(要望事項)

③ 県立循環器病センター（鶴舞病院）などの廃止計画を撤回させ、むしろ充実させるようにしてください。
(回答)
長生地域、夷隅地域と市原南部地域のいわゆる中房総地域には「脳卒中」「急性心筋梗塞」を扱う高度急性期病院が非常に少なく、全国的でも有数の医療過疎地域となります。

鶴舞の循環器病センターは、医療過疎地において、永く脳と循環器医療の中心的役割を担っており、同センターを中心とした救急医療体制が既に定着しております。

当地域からの救急搬送（平成28年）は年間755人、特に、脳疾患46%、心疾患35%が搬送されております。同センターは、1分1秒を争う脳や循環器疾患の救急搬送において、中房総地域の砦として重要な役割を果たしております。

このため、医療資源の都市部偏在が顕著化している現在、全国的にも極めて厳しい医療過疎地域である中房総地域の最後の砦を守り、県内の医療資源の平準化を図り、命を救う医療に地域格差が生じないように、千葉県に対して、今後も継続的に要望してまいります。

(要望事項)

2. 東千葉メディカルセンター（旧称 東金・九十九里地域医療センター）について
① 県立東金病院のいわば立替えの救命救急センターとして千葉県主導ですすめてきた経緯からも県が責任を持ち、役割を果たすよう申し入れをしてください。
(回答)

千葉県は、「県立東金病院の役割は、東千葉メディカルセンターに引き継がれる。」とし、東千葉メディカルセンターの設置に深く関わってきました。

当組合としては、今後も同センターの運営について千葉県が責任を持って対応すべきものと考えており、必要に応じて千葉県に申し入れを行なっていきたいと考えております。

(要望事項)

② 当センターの運営にかかわって、関連地域医療に支障を来すことのないよう努めてください。
(回答)

東千葉メディカルセンターは、東金市と九十九里町により設立された「地方独立行政法人東金九十九里医療センター」によって経営されております。

地方独立行政法人法では、「事業経費は、設立団体が負担する以外には、事業経営による収入をもって充てなければならない。」と規定されており、地方独立行政法人が設立団体以外に負担を求めることを認めていません。

このため、当組合が東千葉メディカルセンターの運営費を負担したり運営に関わったりすることは、困難であると考えております。



医師会からの要望として「夜間急病診療所について適切な活用をお願いします」とのお話しがありました。