# 柏市における地域医療の現状と課題
# 【まとめ】（資料編）

柏市健康福祉審議会
第２回病院事業検討専門分科会　資料

# ■第2回審議会の議題

## テーマ1；柏市の地域医療の現状と課題のまとめ

●目的；地域医療の課題を明確にし，市立病院が果たすべき役割の方向性を確立していく。

●まとめの方法

・前回審議会提起のデータ及び意見の反映
・前回審議会で提起された“宿題”（救急実態の更なる分析，高齢者疾病構造の分析，精神疾患の対応策，産科医療の評価など）の検討結果

＋

市民アンケートの結果分析評価

→

地域医療の現状と課題（まとめ）とする

# テーマ２；地域医療の課題を踏まえた
# これからの市立病院の基本スタンスの検討

●目的；見出された「地域医療の課題」を切り口として，市立病院の現状の概観を列挙し，市立病院がどの課題の解決をどのように担うべきか等，３回目以降の審議内容の焦点の頭出しをする。

# ■テーマ1；柏市の地域医療の現状と課題のまとめ

## ●前回審議会で提起された検討課題　1

## ～救急医療の更なる分析～

### ◆自力来院（ウォークイン）を含めた救急件数は？

### ○当番日における患者数（救急車搬送と自力来院）

【二次病院輪番制】

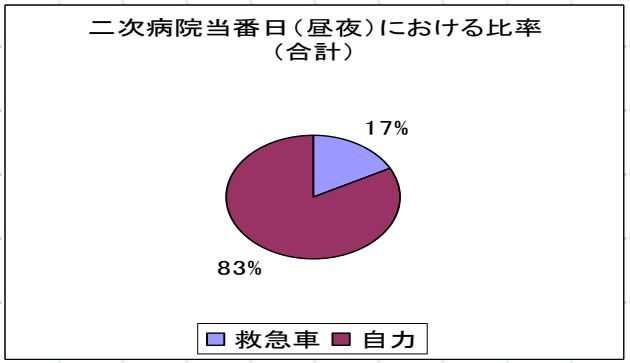
【二次病院輪番制】

| | 柏厚生病院 | 柏立柏病院 | 名戸ヶ谷病院 | おおたかの森病院 | 岡田病院 | 千葉柏たなか病院<br>辻中柏の葉病院 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 月 | ■ | | | | | |
| 火 | | ■ | | | | |
| 水 | | | ■ | | | |
| 木 | | | | ■ | | |
| 金 | | | | | ■ | |
| 土 | | | | | | ■ |
| 日 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |

※グレー部分が当番日。統計はここ部分の数値を使用。

【22年実績値（件）】

| | 合計数 | |
|---|---|---|
| | 救急車 | 自力 |
| 昼 | 336 | 6735 |
| 夜 | 2236 | 5655 |
| 計 | 2572 | 12390 |




**※ウォークインは救急車搬送の約4．8倍。**

○ウォークイン全体数（22年実績からの推計）

14，473件×4.8＝69，470件

○これに一次診療（夜急診）件を加えると，

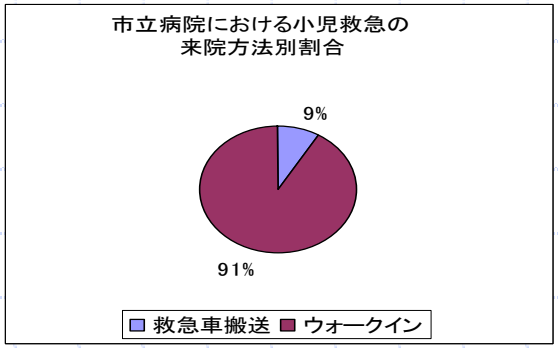
○14，473（救急車）＋69，470（ウォークイン）＋4，730＝**88，673**件

の救急医療利用があったことになる。これは，人口40万とするならば，その**20%**強にあたる。

※小児に特定すると‥

（市立病院にける年間小児救急の救急車搬送／ウォークインの比率）

| | |
|---|---|
| 全件数 | 396 |
| 救急車搬送 | 35 |
| ウォークイン | 361 |



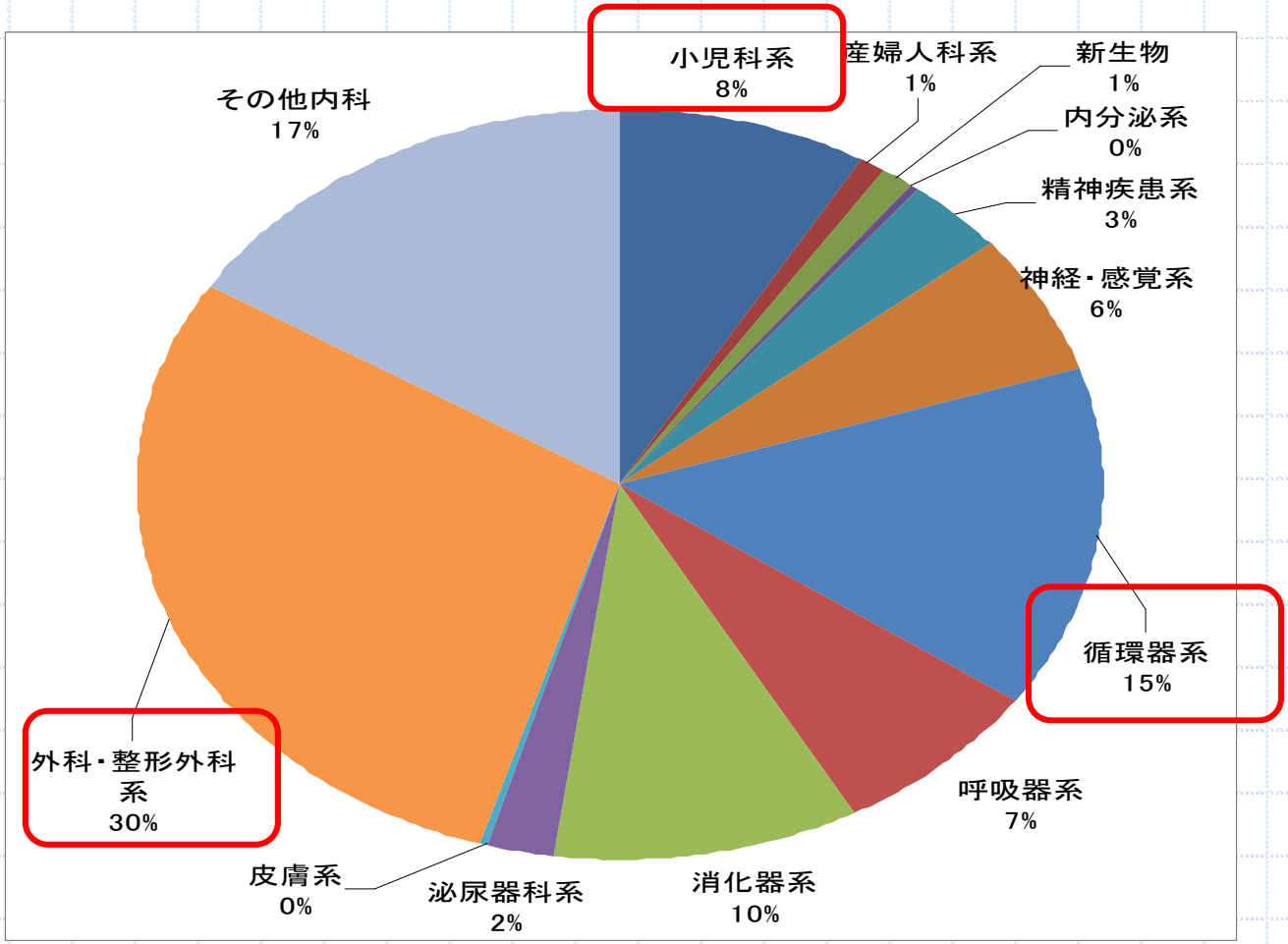

1,113件×10＝11,130件

1,113＋11,130＝12,243件

※救急全体の12%。しかし，1日33.5人。

# ◆疾患の内訳（ウォークインは含めず）

| | |
|---|---|
| 小児科系 | 1271 |
| 産婦人科系 | 125 |
| 新生物 | 169 |
| 内分泌系 | 38 |
| 精神疾患系 | 521 |
| 神経・感覚系 | 893 |
| 循環器系 | 2226 |
| 呼吸器系 | 1107 |
| 消化器系 | 1561 |
| 泌尿器科系 | 345 |
| 皮膚系 | 37 |
| 外科・整形外科 | 4415 |
| その他内科 | 2441 |
| 合計 | 15149 |

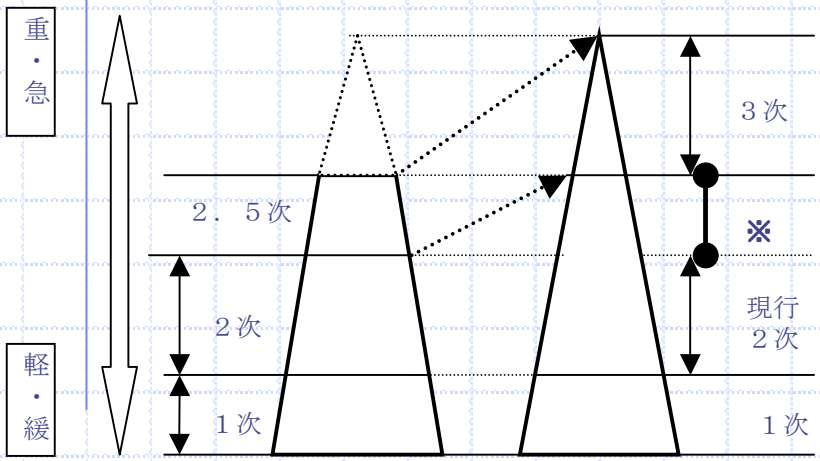



○小児科系は，全体規模に比べれば比率は高い（人間が成長する上で自然の成り行き）

○時間が勝負の循環器系が大きな比率をしめるのには訳がある。

○外科・整形外科も比率が高い。

# ◆二次病院輪番制と分野別ネットワーク




【二次病院輪番制】

| | 柏厚生病院 | 柏立柏病院 | 名戸ヶ谷病院 | おおたかの森病院 | 岡田病院 | 千葉柏たなか病院<br>辻中柏の葉病院 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 月 | ■ | | | | | |
| 火 | | ■ | | | | |
| 水 | | | ■ | | | |
| 木 | | | | ■ | | |
| 金 | | | | | ■ | |
| 土 | | | | | | ■ |
| 日 | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ |

この輪番制以外にも・・医師会，病院同士の独自の連携救急ネットワークとして

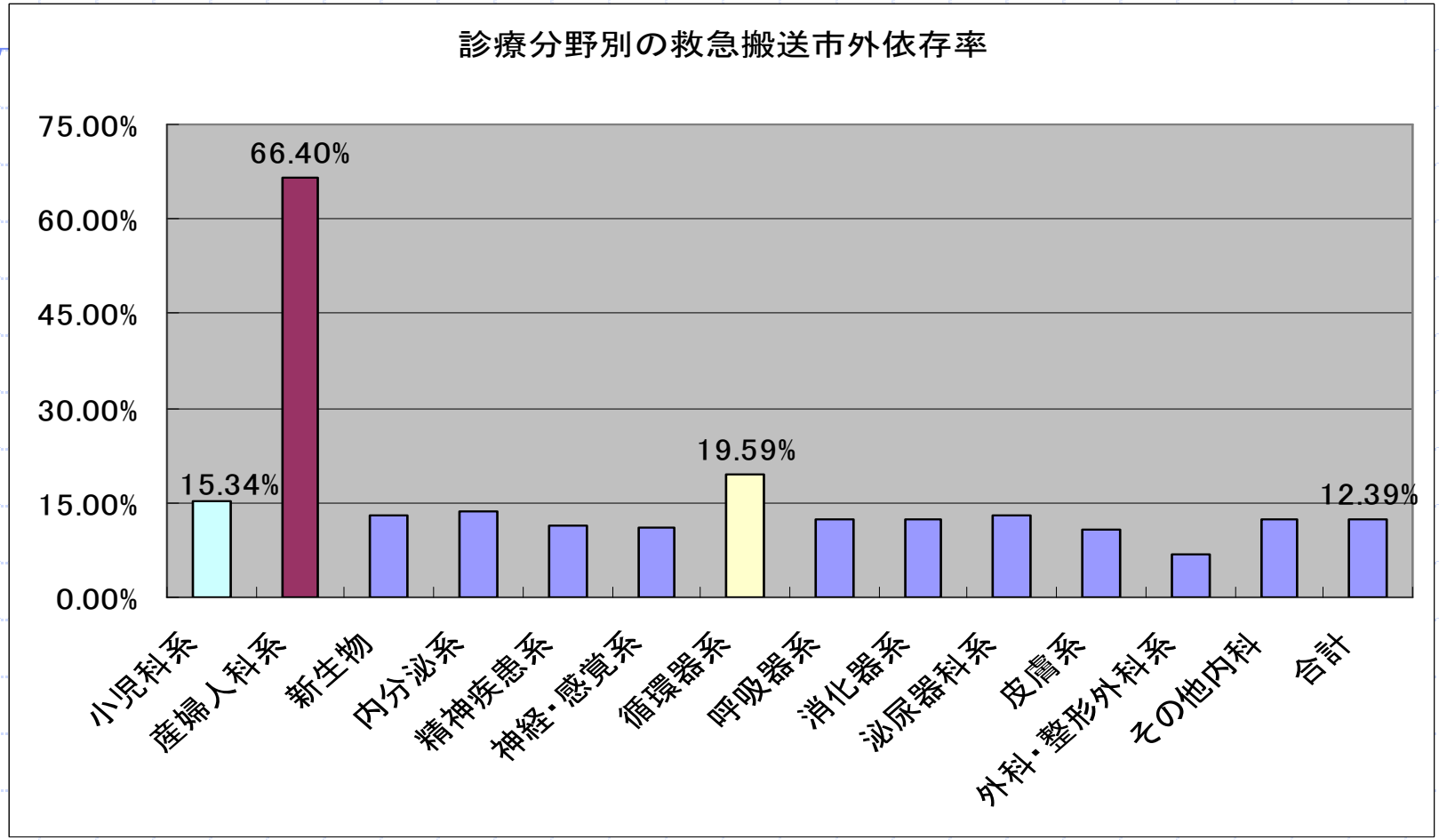
## ○GIBネットワーク

松戸，流山，柏の三市の病院が独自に輪番を組み，消化器系の救急患者受入態勢を整える。

## ○柏市ハートネットワーク

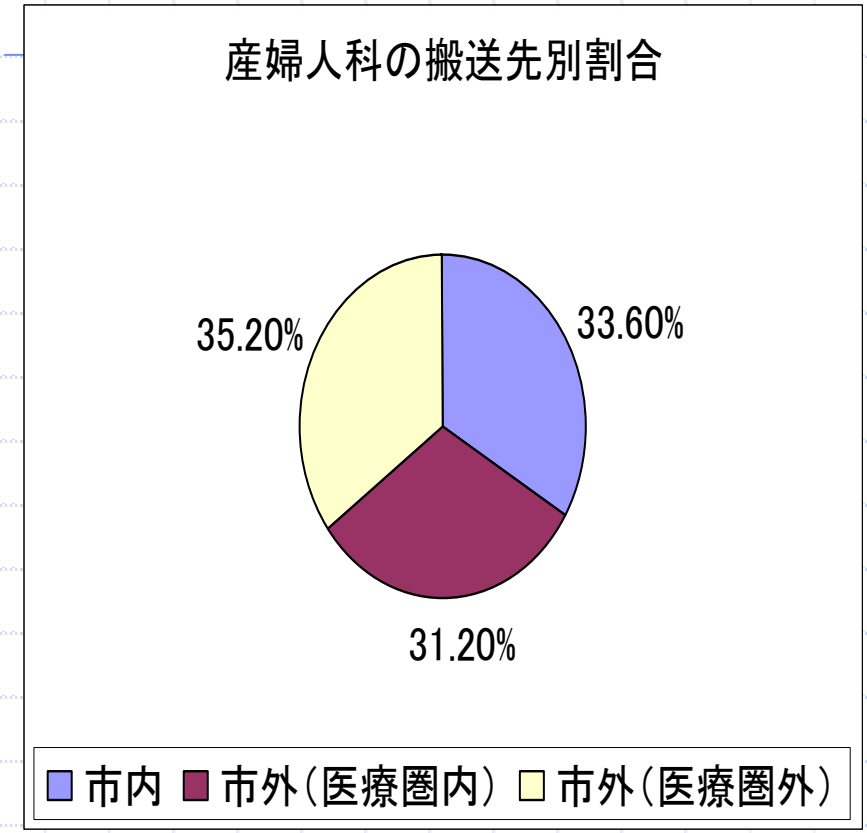
時間が勝負の部分のある疾病である事を深慮し，慈恵，おおたか，市立柏の3病院で『柏市ハートネットワーク』を形成し，診療所医師，救急隊などから当院の循環器内科医師とダイレクトに常時連絡が取れる体制を構築し，心筋梗塞の患者を迅速に受け入れている。

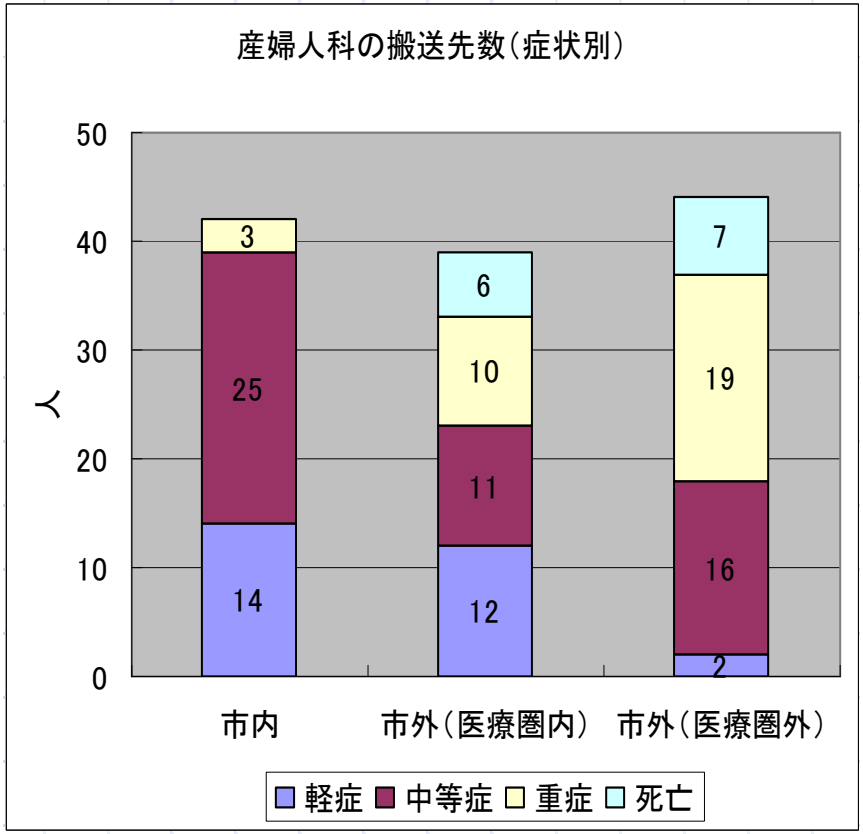
# ◆診療分野別に見る柏市の救急医療の市外依存率
（ウォークインは含めず）




○産婦人科が突出して高く，次いで循環器科系，小児科系，と続く。

# ○産婦人科の実態

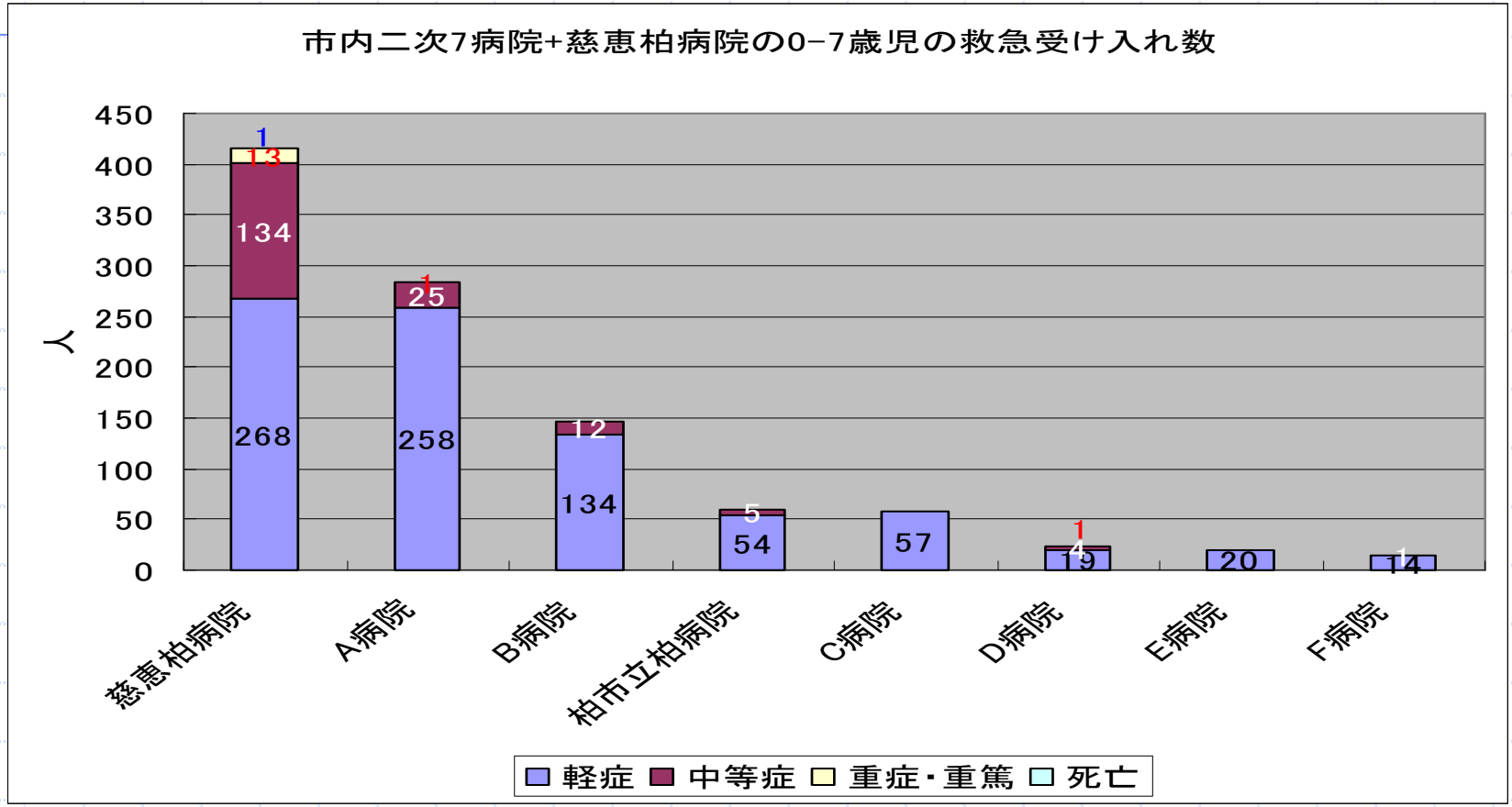



○市内，市外医療圏内，市外医療圏外の割合が拮抗している。
○外へ行くほど中等症，重症の人数が多い。
　⇒医療圏内に周産期医療を担う病院がないことが大きな原因と思われる。
　⇒「ハイリスク妊婦対応」が柏市をはじめとした医療圏の課題。

# ○小児救急の実態

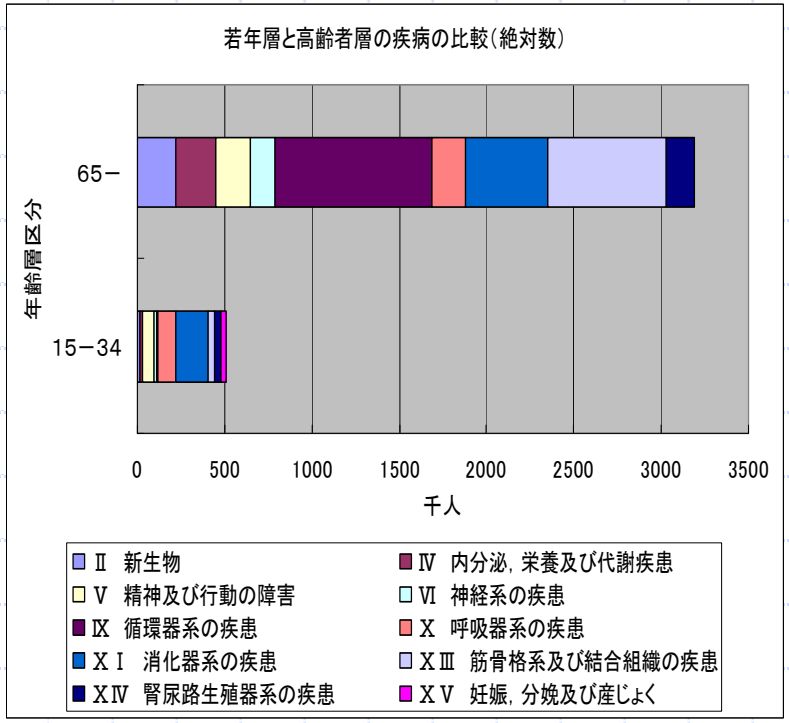
## ※市外依存率は20%弱。しかし市内別で見ると‥

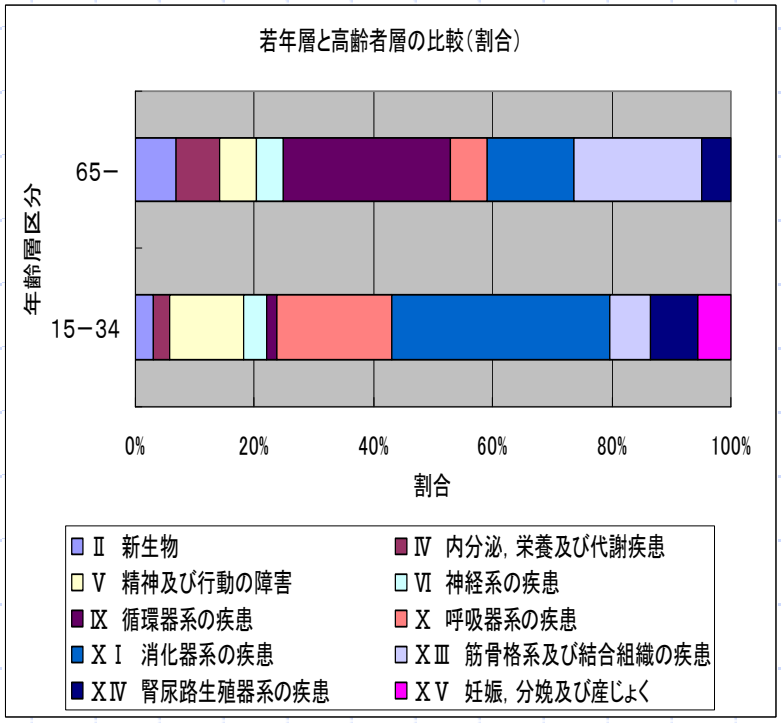



○慈恵柏で全体の半数近くを受け入れ。
○しかも，その受け入れの半数は軽症，軽症＋中等症で大部分を占める。
　⇒二次病院レベルの受け入れを三次病院の慈恵に頼りきっているのが柏市の現状。
　⇒二次レベル（軽症・中等症）の小児救急病院を作ることが柏市の課題。

# ●前回審議会で提起された検討課題　２
## ～高齢者の疾病構造／精神疾病の構造の分析～

### ◆若年世代と高齢世代の疾病構造の比較（20年度厚生労働省患者調査より）



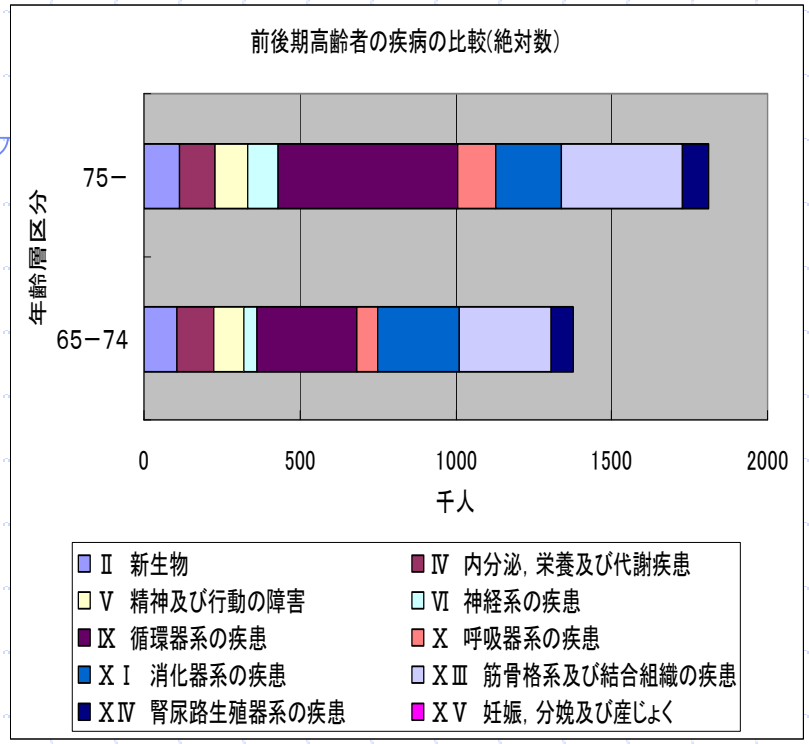



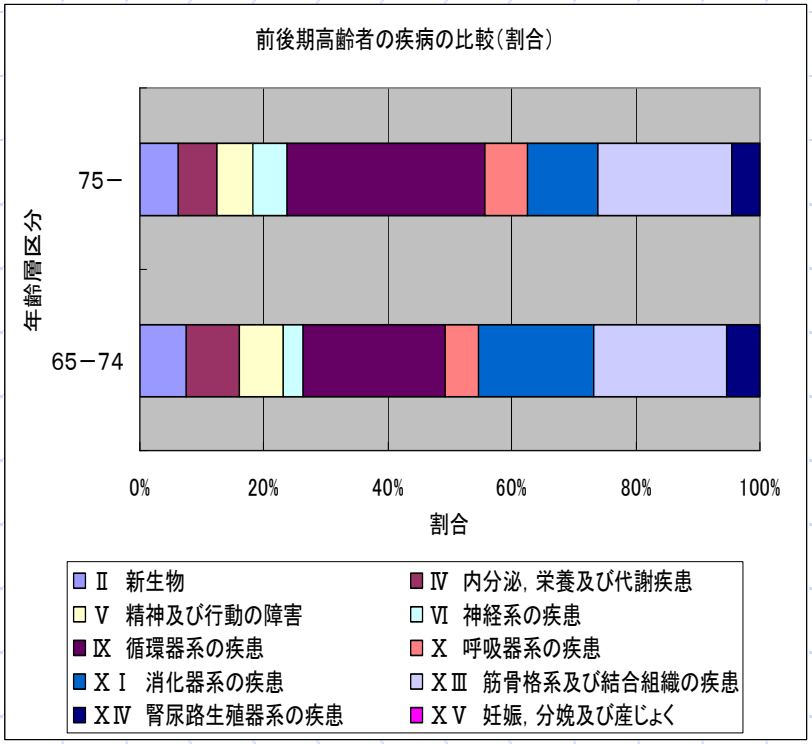

○若年世代では呼吸器系，消化器系の疾患が多いものの，高齢者になるとそれらの割合は減る。

○若年世代ではそれほど多くない循環器系疾患が，高齢世代では著しい割合を占める。同様に整形外科系，糖尿病系も多くなる。

○神経疾患は高齢者が圧倒的に多い（アルツハイマーなどが分類される。）。

# ◆前期高齢者と後期高齢者の比較（20年度厚生労働省患者調査より）



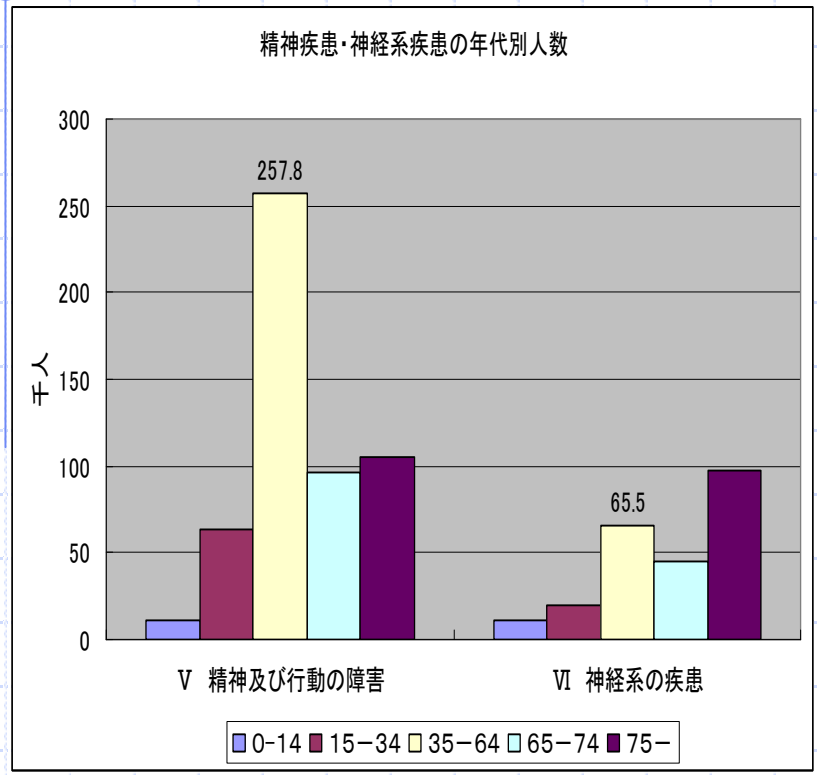



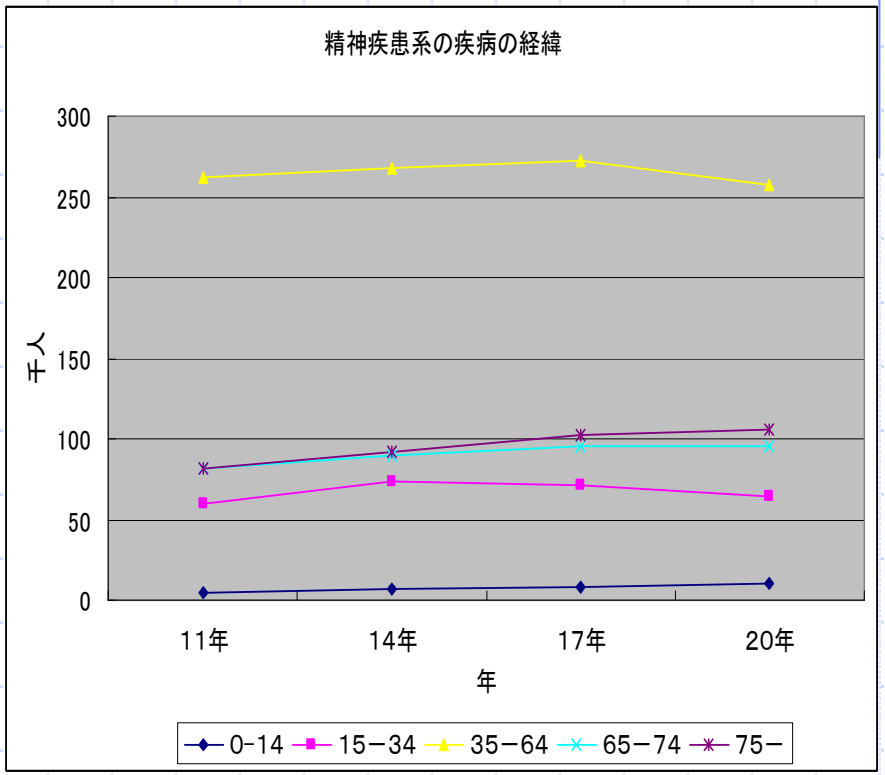

○高齢者層で多い比重を占める循環器系疾患が後期高齢者になると，さらに絶対数，割合ともに大きくなる。全体の絶対数を押し上げている大きな要因は，この疾患の増による。呼吸器系疾患，整形外科系も若干増。
○アルツハイマーなどが分類される神経疾患は後期高齢者になるとさらに増える。精神疾患自体は，さほど変化なし。
○消化器系疾患，糖尿病系は割合では減少だが絶対数では横ばい。

⇒循環器系は特に救急医療が必要とされる分野であり，この対応が課題。しかも，高齢化でますます需要が伸びる。
⇒認知症対策では，福祉と連携しつつ，神経系の充実が必要。

# ◆年代別の精神疾患患者・神経疾患系患者の増減

（20年度厚生労働省患者調査より）




○精神疾患系では35－64の働き盛りを含む世代がダントツで多く，高止まりしている。

## ◆精神疾患の増大への対応

**○患者像への対応＝受け皿の増も重要だが，現在問題視されているのは，ケアの量よりも質にある。**

○いわゆる3分診療は

1．医療の量的拡大で解消されうるか。

2．精神疾患の増大はそもそも医療だけで解消されうるか（医師の負担という観点で）。

※（例）認知行動療法が保険点数化されたが，どれだけの医療機機関がそれを導入しているか。

**○増大への対応は，医療（＝医師）だけによるものではなく，他職種の連携を医師がコントロールする方法へのシフト。**

**○（例）柏市では他職種の人たちが認知療法を応用できるサポーター講座を開設し，人材の育成に取り組んでいる。**

## ◆「自殺総合大綱（旧大綱を全面的に見直し24年8月に閣議決定）」より抜粋）

**第3 当面の重点施策**

・自殺予防週間（9月10日～16日）と自殺対策強化月間（3月）を設定し、啓発活動とあわせて支援策を重点的に実施する。【2(1)】

・支援を必要としている人が簡単に適切な支援策に辿り着けるようにするため、インターネットを活用するなどして支援策情報の集約、提供を強化する。【6(1)】

・弁護士、司法書士、薬剤師、理容師等、様々な分野でのゲートキーパーの養成を促進する。【3(11)】

・児童生徒が命の大切さを実感できる教育だけでなく、生活上の困難・ストレスに直面したときの対処方法を身に付けさせるための教育を推進する。【2(2)】

・児童生徒の自殺が起きた場合の実態把握についての記述を詳細にしたほか、いじめ問題への対処について指導する。

【1(4)・6(10)】

**・認知行動療法などの診療の普及を図るため、精神科医療体制の充実の方策を検討する。また、適切な薬物療法の普及や過量服薬対策を徹底する。【5(1)】**

・救急医療施設において、自殺未遂者が必要に応じて精神科医等によるケアが受けられる体制の整備を図る【7(1)】

・職場の管理・監督者及び産業保健スタッフや労働者に対するメンタルヘルスに関する教育研修を実施するとともに、労働者が働

きやすい職場環境の整備を図る。また、いわゆる過労死・過労自殺を防止するため、労働基準監督署による監督指導を強化するとともに、小規模事業場や非正規雇用を含めた全ての労働者の長時間労働を抑制するため、労働時間等の設定改善に向けた環境整備

を推進する。【4(1)】

・大規模災害における被災者の心のケア、生活再建等を推進する。【4(4)】

## ●前回審議会で提起された検討課題　３
## ～柏市の産婦人科医療をどう見るか～

◆データ（その１）

〇年間出生件数　約3,500人（母子手帳発行数）

⇒1日約10人の出生

〇県外妊婦健診委託医療機関　　342機関（北海道～沖縄）

⇒出生の約10%は県外で出産と推計される。

〇仮に全体数の90%が市内の産婦人科機関を利用し，1人あたりの出産の入院日数を7日間とすると‥

3,150人（推計実人数）×7日＝22,050人（推計延人数）

22,050人／365日＝60.41≒61床

## ◆データ（その２）

○市内の産科病床数　67（40＋18＋9）床＋慈恵柏病院

（有床診療所が多いのが産科の特徴）

○市内産婦人科専門病院の病床稼働率は22年度平均で52.5%。

○救急車搬送の場合の市外依存率で見ると、前述のとおり産婦人科はダントツの60%超。しかもその半数は医療圏外。

⇒中等症，重症ほど市外→医療圏外への搬送数が増えている。

○通常の出産に対して，柏市の医療資源が深刻なほど不足しているとは言い難い。
（但し，市民が市外医療機関を，市外住民が市内医療機関を利用していると考えられるため，この数値が現実を正確に表現していると言い切れない面はある。）
○救急車搬送の場合の市外依存率は著しく高い60%超。しかもその半数は医療圏外。 これらには多くの重症事例や死亡事例がある。したがって，ハイリスク妊婦対応が大きな課題。

## ●市民アンケートに見る市民意識
## ～今回のアンケートで特徴的な事項～

※アンケート自体の結果は，アンケート結果報告に記載。
※本資料では，アンケートの分析で注目すべき点に絞って，記載。

### ○注目すべき点（分析１）

◇【問2】市立病院を加えた75%近くの市民が市内医療機関を利用。（千葉県の調査では医療圏域内入院率が86.7%）。

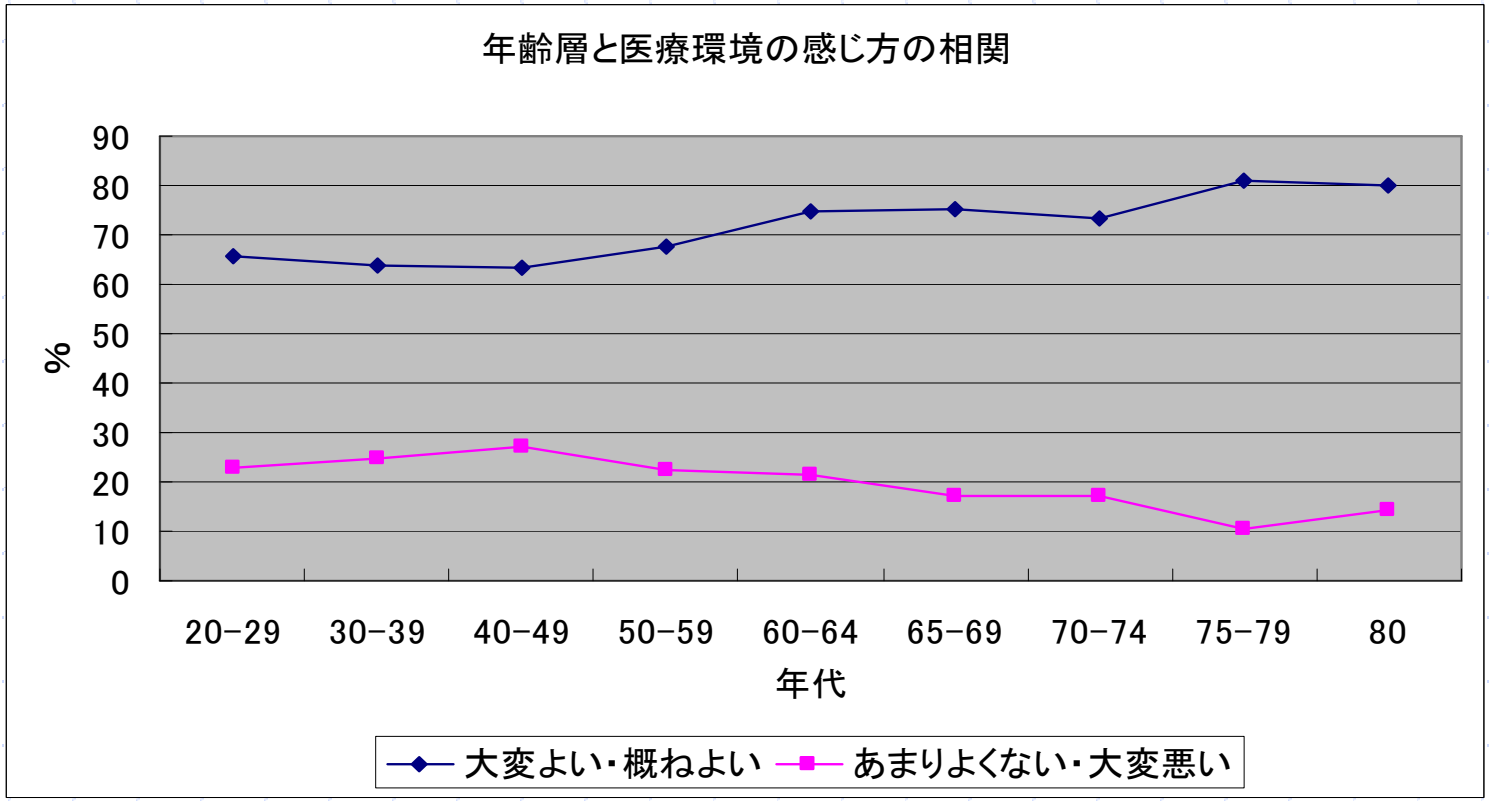
◇【問4】柏市の医療環境を“大変または概ねよい”と感じている市民は70%。

◇【問5】今後の地域医療に必要な事の１位は全世代とも「救急医療」，次いで「小児医療・小児救急」，「保健福祉介護の連携」，「在宅医療」などが一群を形成。問7とは裏腹に「産科医療」の順位は低い。

◇【問9】今後の市立病院の役割は，上位2位の「救急医療」「小児医療・小児救急」まで，問5と一致。

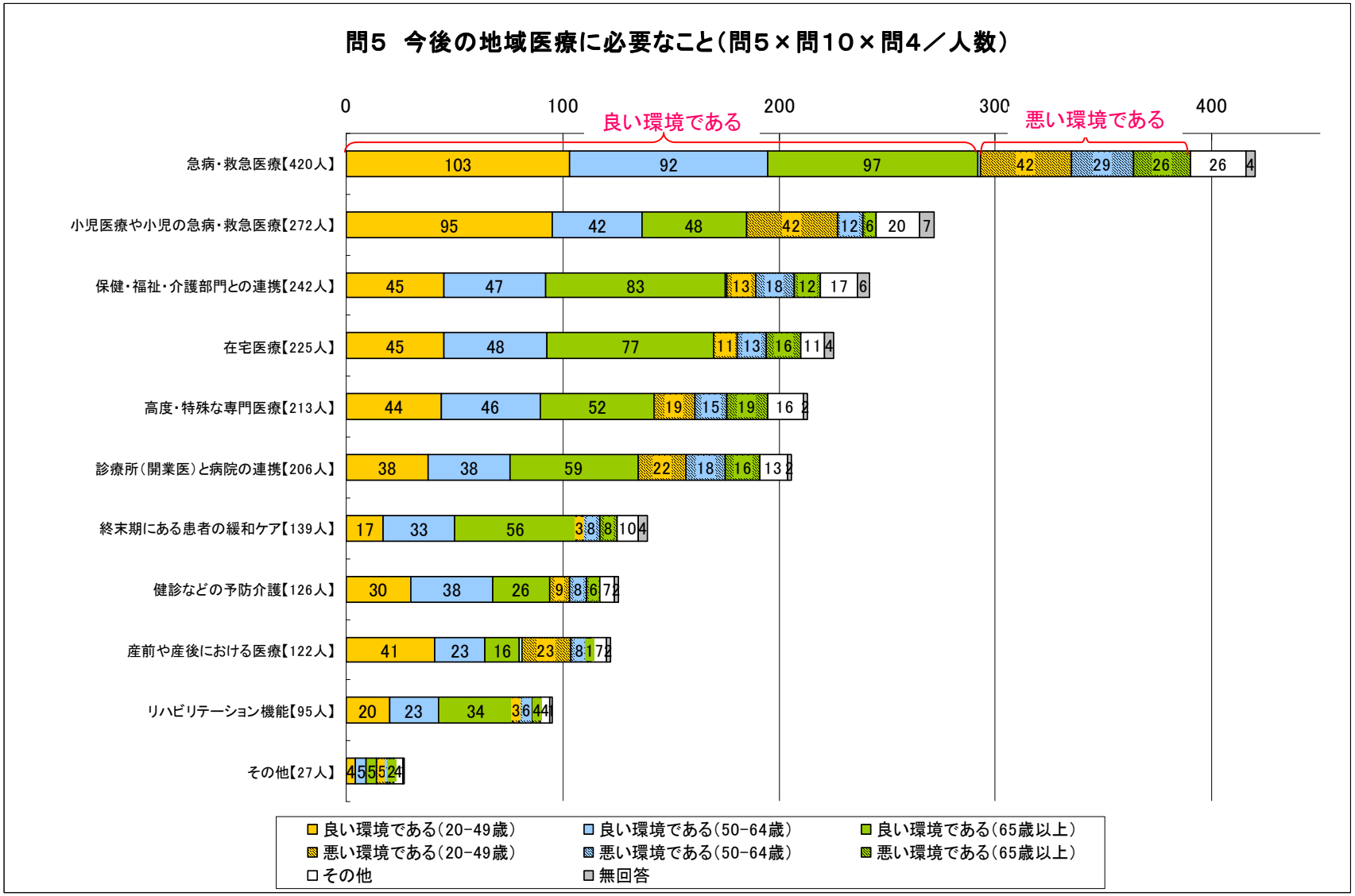
# ○注目すべき点（分析2，クロス集計）

◇（【問4，問10】）若い世代が比較的，医療環境はよくないと感じている。

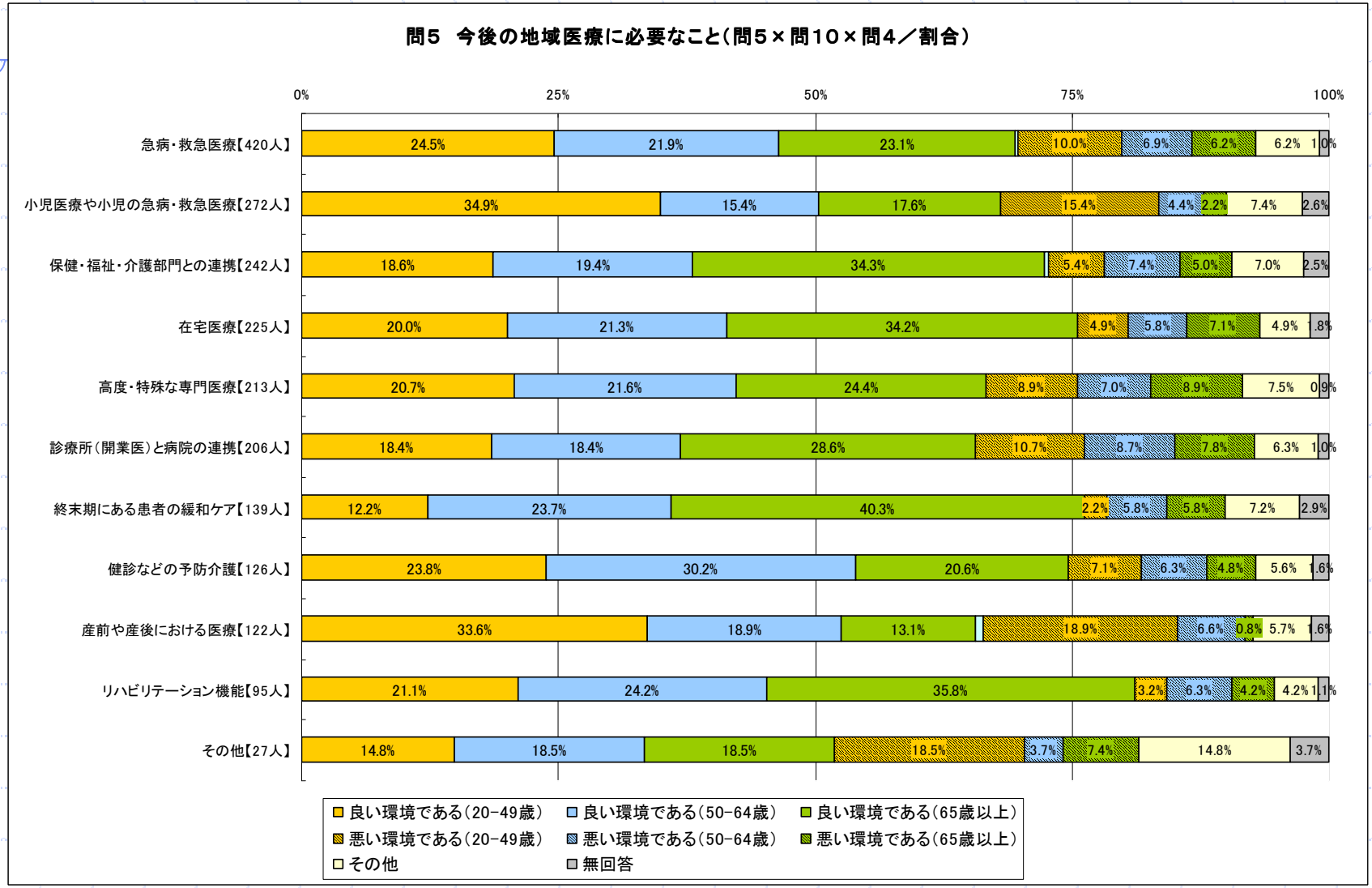



○若い世代も安心できる医療体制が求められている。

# ◇（【問5，問10，問4】）地域医療の課題と年齢層，柏市の医療環境の評価との相関（人数）



# ◇【問5，問10，問4】地域医療の課題と年齢層，柏市の医療環境の評価との相関（割合）



△1 「急病・救急医療」の占める割合が51.7%と著しく高い。

⇒医療の役割，性質を考えると順当な結果。

△2 次いで33.4%の「小児医療や小児の急病・救急医療」，29.8%の「保健・福祉・介護部門との連携」，27.6%の「在宅医療」などが第2位グループ群を形成。

⇒「小児医療や小児の急病・救急医療」は，1位の「急病・救急医療」と重複する部分が多いため，第2位グループでも，必要度は数字以上に高くとらえる必要がある。

△3 地域医療の課題のトップとなった「急病・救急医療」を選んだ人の97人（23.1%）は問5で“柏市の医療環境はよくない” と答えた人である。

同様に，第2位となった「小児医療や小児の急病・救急医療」を選んだ人の60人（22%）は問5で“柏市の医療環境はよくない” と答えた人である。

⇒これらがよくなれば，今より多くの市民（約20%）が医療環境に安心感を持って暮らせることが期待できる。特に若年層世代。

△ 4 「産前産後における医療」が最下位から3番目となっている。

⇒シングルイシューとしての捉え方（【問7】）では必要性が高いが，多くの医療ニーズの中での優先度は比較的低い結果となっている。

⇒逆に【問6 】の小児医療は，シングルイシューでも多くの医療ニーズの中でも高い必要度が見られる。

△5　当事者世代（20-49歳）でも，「産前産後における医療」と答えた人（64人）は，「小児医療や小児の急病・救急医療」と答えた人（137人）の半分に留まっている。

⇒双方の医療の緊急度，頻度の違いと見れる。

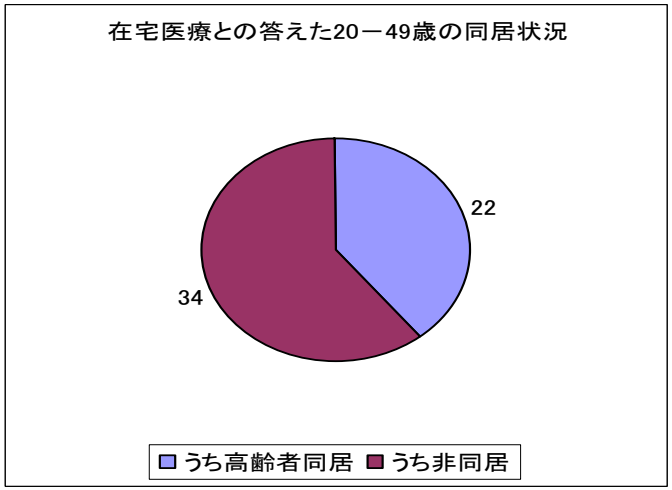
△ 6 「小児医療や小児の急病・救急医療」について，当事者ではない世代（50歳以上）でも当事者世代（約50%）に近い（約40%）支持がある。

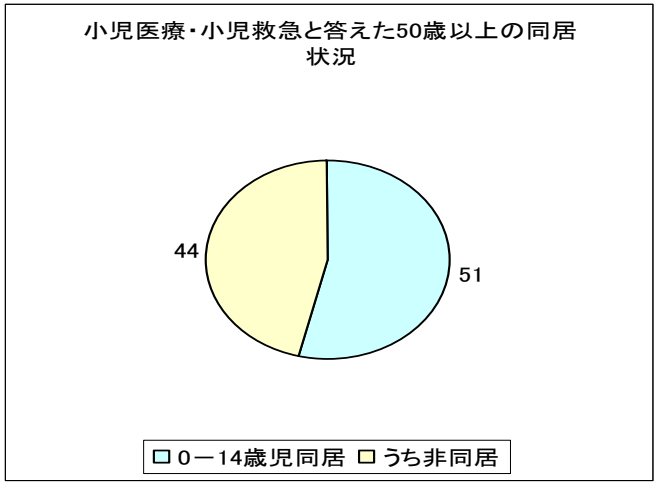
⇒社会の少子化に全世代が危機感を持っている現われでは？

△7 「在宅医療の推進」では，20－49歳でも約25%の支持がある。

⇒介護の当事者でない世代でも在宅医療を支持。

※下図よりこれらは，世代間対立はあまりなく，少子化対策を高齢者が，高齢者対策を若年層が支持しているといえる。

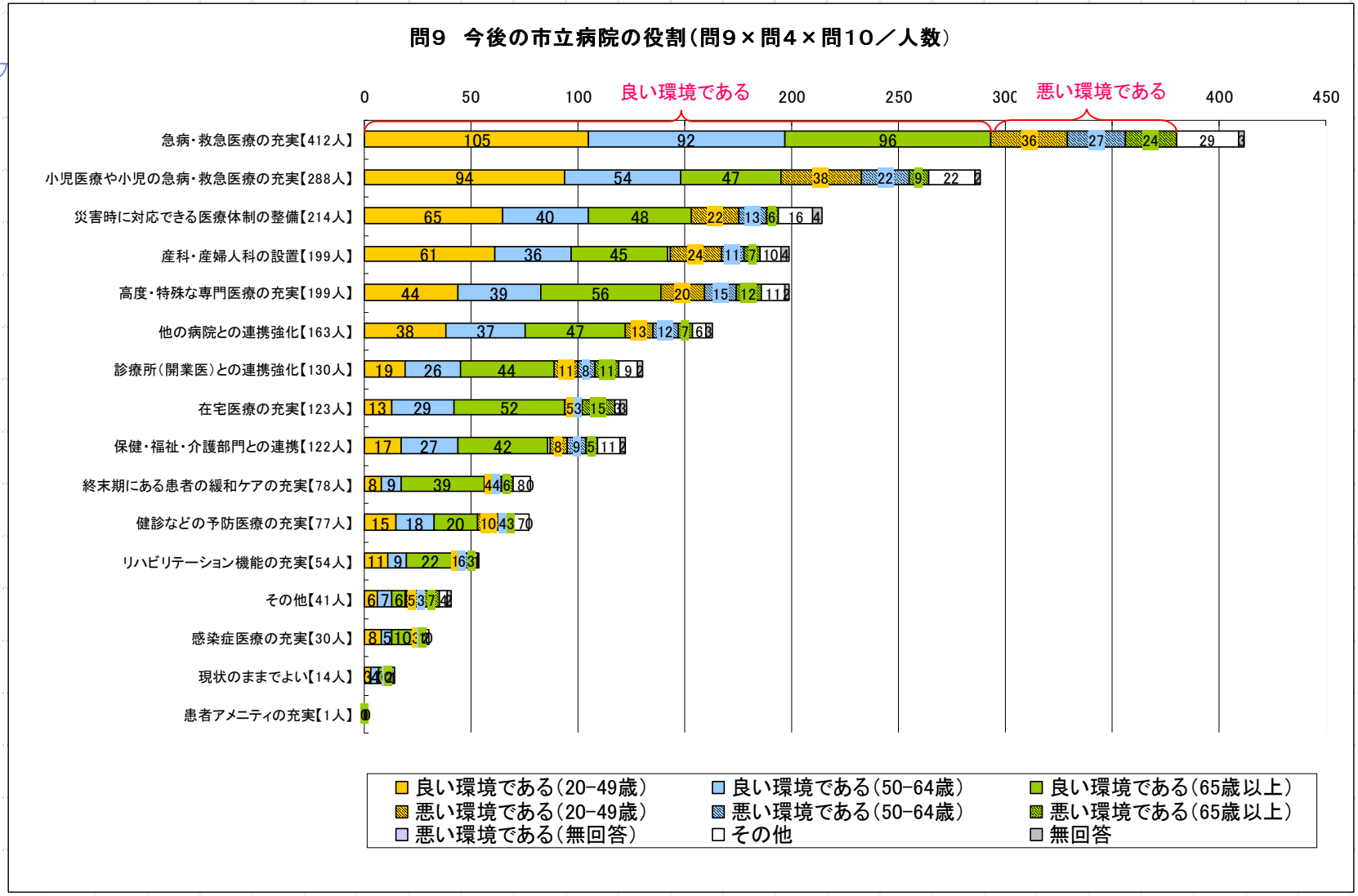


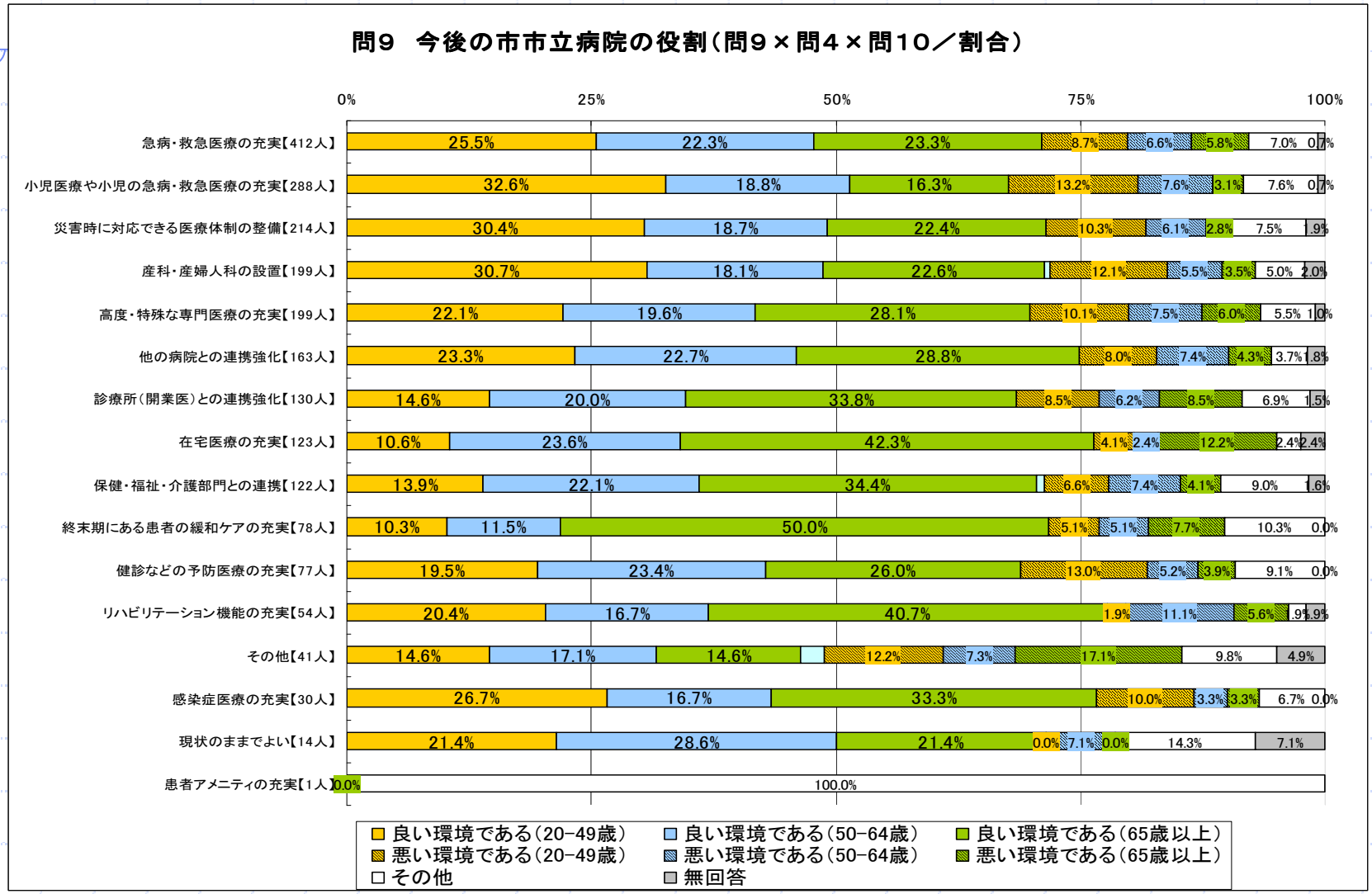

※20-49歳で「在宅医療」と答えた人のうち，「65歳以上の高齢者と同居」している人は半数以下。

※50歳以上で「小児医療・小児救急」と答えた人のうち，「14歳以下の小児と同居」している人も約半数。

# ◇【問9，問10，問4】市立病院の役割と年齢層，柏市の医療環境の評価との相関（人数）



# ◇【問9，問10，問4】市立病院の役割と年齢層，柏市の医療環境の評価との相関（割合）



△1　1位「急病・救急医療」，2位「小児医療や小児の急病・救急医療」は，問5（地域医療に必要なこと）の順位と変らず。

⇒地域医療の課題の解決という使命を市立病院に与えられていると捉えられる。

△2　3位は「災害に対応できる医療体制の整備」。

⇒これは東日本大震災の教訓を踏まえ，公立病院としての重要な使命と感じられていると思われる。

△3　トップとなった「急病・救急医療」を選んだ人の87人（21.1%）は問5で“柏市の医療環境はよくない”と答えた人である。

同様に，第2位となった「小児医療や小児の急病・救急医療」を選んだ人の69人（23.9%）は問5で“柏市の医療環境はよくない”と答えた人である。

⇒問5（地域医療に必要なこと）のクロス集計結果とほぼ同じ結果。

△ 4　4位グループに「産科・産婦人科の設置」と「高度・特殊な専門医療の充実」が入っている。

⇒柏市の産科医療の大きな課題は，ハイリスク妊婦対応にある。これは三次医療機関でこそ可能な事業である。高度・特殊な専門医療も同様。

△ 5　次いで「他の病院との連携強化」「診療所（開業医）との連携強化」「在宅医療の充実」「保健・福祉・介護部門との連携」となっている。

⇒これらは地域完結型医療の実現において必要な事項であり、市民からも今後の市立病院において必要と考えられている。「在宅医療」についても高齢化の観点から必要性が高まっている。

△ 6　△5よりは下回るが，「リハビリ機能の充実」も50人近くがあげている。

⇒今後進行する社会の高齢化への対応の観点から，神経内科，循環器内科とよく連携していく必要性がある。

△ 7　30人と数こそ少ないが，「感染症対策への対応」も求められている。

⇒感染症の早期対応は，公立病院の役割の一つとの認識。

# ■地域医療の現状と課題（まとめ）

## ●基本命題

◆柏市にとっても最大の政策課題は少子高齢化対策である。平成32年に人口が頭打ちとなることが予測されるこの荒波の中で

〇次世代を育成しつつ，
〇高まる社会の高齢化をどう乗り切り，
〇将来，安心できる地域社会をどう創造するか。

という命題が医療にも課せられている。

## ●柏市の地域医療の現状

【医師数・病床数・病床稼動】

◆柏市の医師数／人口10万人は千葉県平均を上回るものの，全国平均にやや届かないレベルである。

◆病院数／人口10万人こそ千葉県平均を下回るが，病床数／人口10万人では県平均を上回る。そして病床稼働率では，全国平均をも上回る高さである。また，平均在院日数は全国平均，千葉県平均のいずれよりも短い。

◆しかし，医師数／人口10万人を詳しく見ると，

○病院勤務医では千葉県平均を上回るものの，診療所医師数では逆に下回り，その負担は重い。

○診療科目別のバラツキが比較的大きく，呼吸器系，消化器系，外科系で全国平均をも上回る。

○一方，小児科，小児外科，神経内科，循環器科は全国45位の千葉県平均をも下回る危機的状況にある。

○全診療科目では**柏市は病院勤務医数が診療所医師数を上回っているにも関わらず，特に小児科についてはこれが逆転している。**小児救急が柏市においても大きな　問題である根本はここにある。

【救急医療の現状】

◆救急医療の現状では，救急搬送数が約15,000件余に及ぶ上に，その数は増加傾向にある。

◆増加の内訳は，軽症患者の増加にある。高齢者が年々増加する現状ではやむを得ない側面はあるが，成人層の利用が最も多いことから市民に適性利用を促す必要性は高い。

◆救急車搬送のみならず，自力来院（ウォークイン）の利用は，22年実績からの推計で　14,473件×4.8＝69,470件となる。これに一次診療（夜急診））4,730件を加えると，14,473＋69,470＋4,730＝**88,673件**　の救急医療利用があったことになり，柏市の救急医療の規模は人口の**20%強に上る。**

◆柏市では，循環器系，消化器系疾患の救急は，柏市の輪番制とは別に独自の救急ネットワークの強化が図られている。

【小児医療の現状】

◆全診療科目で見た場合，柏市は病院勤務医数が診療所医師数を上回っているにも関わらず，　特に小児科についてはこれが逆転している。小児救急が柏市においても大きな　問題である根本はここにある。

◆診療分野別に見ると、小児救急の市外依存率は3番目であるが，その内実は軽症，中等症の二次病院の対象ですら三次病院の慈恵柏病院に頼り切っているのが現状。

　小児の救急件数が多いことや緊急性を考慮すれば，小児の二次救急を24時間365日受け入れる二次病院が必要。

【産婦人科医療の現状】

◆日常の産科医療は，柏市の人口規模上では，分娩病床数は深刻なほど不足しているとは言い難いと思われる。

◆但し，他の診療分野に比して，救急搬送における市外依存率がダントツに高く，約70%が市外に依存し，その半数は医療圏外である。そしてその多くは，いわゆる「ハイリスク妊婦」である。

## 【市民から見た柏市の地域医療】

◆概ね70%の市民が，柏市の地域医療は“良い環境”にあると感じている。

◆一方で，“悪い環境”と答えている市民も約20%と少なくなく，特に若年層に多い傾向がある。

◆しかし，そうした市民でも（悪いと感じる市民はなおさら），「救急医療」「小児医療・小児救急」を最上位の課題と認識している。特に後者は世代間対立が見られず，全世代が少子化対策の必要性を認めている。

◆また，今後の市立病院に期待される役割は，地域医療の最上位課題である「救急医療」「小児医療・小児救急医療」の順に多く，次いで「災害時に対応できる医療体制の整備」等となっている。

【高齢者医療】

◆後期高齢者の増大が進行することから，特に循環器系医療，認知症ケアがますます重要になってくる。特に循環器系疾患は時間が勝負の領域なので，やはり市内の救急体制の拡充が望まれる状態にある。

◆要介護高齢者の増大が予測される中，長期療養型医療の必要性をあげる市民と在宅医療の推進をあげる市民の数がほぼ拮抗している。現在の高齢化政策は，在宅介護と施設介護の落差を埋めることがカギとなることを示唆している。これを乗り切っていくためには，在宅医療が切り札となる。そして，この充実を望む市民も多い。

【その他】

◆若い世代から働き盛りの世代のうつ対策は，柏市だけが抱える問題ではないが，医療従事者だけではこの事態はもはや解決できない状況にまで来ている。

うつ対策は，多職種連携型のケアの質的改善が急務。

## ●柏市の地域医療の課題

以上より、柏市の地域医療の課題は、

◆「救急医療の充実」，「小児（急病）医療の充実」「産科医療（ハイリスク妊婦対応）」「在宅医療の充実の推進」

◆次いで，これらを支える取り組みとしての「医療介護連携」「病診連携」　と言える。

◆また，市民の多くが医療環境を「良い」と評価する一方、医師の疲弊は相当程度であり、分野によっては診療所医師の高齢化も進んでいることから，いわゆるコンビニ受診の問題も考えると，市民の医療リテラシーの向上も不可欠である

# ■テーマ2；地域医療の課題を踏まえた これからの市立病院の基本スタンスの検討

◆最重要課題（根本的な問題）

地域医療の課題を前に，どんな機能の病院となっていくべきか。

※資料「柏市立柏病院の現況について」をも参照。

◆この新しい病院のコンセプトの確立があってこそ，現状の市立病院が抱える課題が抽出されてくる。

◆その課題とは・・

◆その課題をどう克服していくのか・・