

第 2 章 新病院の基本的な考え方（案）

1. 新病院の目指す姿

船橋市立医療センター（以下「医療センター」という。）は、船橋市及び東葛南部保健医療圏における救急医療と高度医療を担う地域の中核病院として、質の高い安全な医療を提供してきました。

平成 28 年 3 月には、「新しい船橋市立医療センターの在り方に関する検討委員会」の報告書として、建て替えに係る基本的な方向性が示されました。その内容を踏まえて、新病院の目指す姿を以下のように掲げます。

（1）地域医療をリードする病院

市民をはじめ地域住民が、住み慣れた地域で安心して暮らせる医療環境を確保するために、「地域医療支援病院」として地域の医療機関と連携しながら、多様な医療ニーズに対応できる適切な医療を提供するとともに、人材の育成に貢献します。

（2）救急医療の充実

船橋市における救急医療の中核病院として、また東葛南部保健医療圏における「三次救急医療機関（救命救急センター）」として、高度急性期医療のさらなる充実を図ります。また、救急医療と専門医療が密接に連携し、患者の命を守ります。

（3）高度な医療サービスの提供

がん診療を中心とした高度医療を提供する総合診療施設として、質の高い医療を提供し、市民の生命、健康の維持に貢献します。また、多様な診療科が密接に連携することにより、高度な医療サービスを効率的に提供し、幅広い症例に対応します。

（4）患者中心の医療の確立

患者に十分に説明し、同意を得た上で必要な治療を行うなど、意思や権利を尊重した患者中心の医療を確立します。また、患者への負担が少ない治療を積極的に行っていきます。

（5）災害に対応できる病院

「災害拠点病院」として、災害時においても、市民の命を守る病院として必要な機能を備えます。

（6）教育・研修機能の充実

「臨床研修指定病院」として、医師・看護師の他、全てのスタッフがスキルアップを図れるよう、教育・研修機能を充実させます。また、地域の医療従事者の教育・研修を実施し、医療人材の育成に努めます。

（7）安定的な経営の確保

必要な医療機能を備えつつ、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を行います。

（8）働くことに喜びと誇りを持てる病院

優れたスタッフを確保するため、「職員にとって魅力があり、働くことに喜びと誇りを持てる病院」を目指します。

新病院では、今後も、地域医療支援病院としての機能を通して、近隣の医療機関と連携しながら、本市の地域医療を支えていくことが必要です。

また、地方自治体が設置する公立病院には、一般の病院と比較して高い公益性が求められます。このため、例えば、次のような機能を担う必要があります。

- (ア) 救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供
- (イ) 地域の民間医療機関では限界のある高度・先進医療の提供
- (ウ) 研修の実施等を含む広域的な医師派遣の拠点としての機能
- (エ) 地域包括ケアシステムの構築に向けた中心的な役割

医療センターは、船橋市及び近隣市の地域医療を守る最後の受け皿としての役割も担っています。このため、他の病院と機能分担を図り、そのうち、医療センターが担うべき機能・役割については、たとえ採算性の低い分野の医療であっても、提供していくことが求められています。

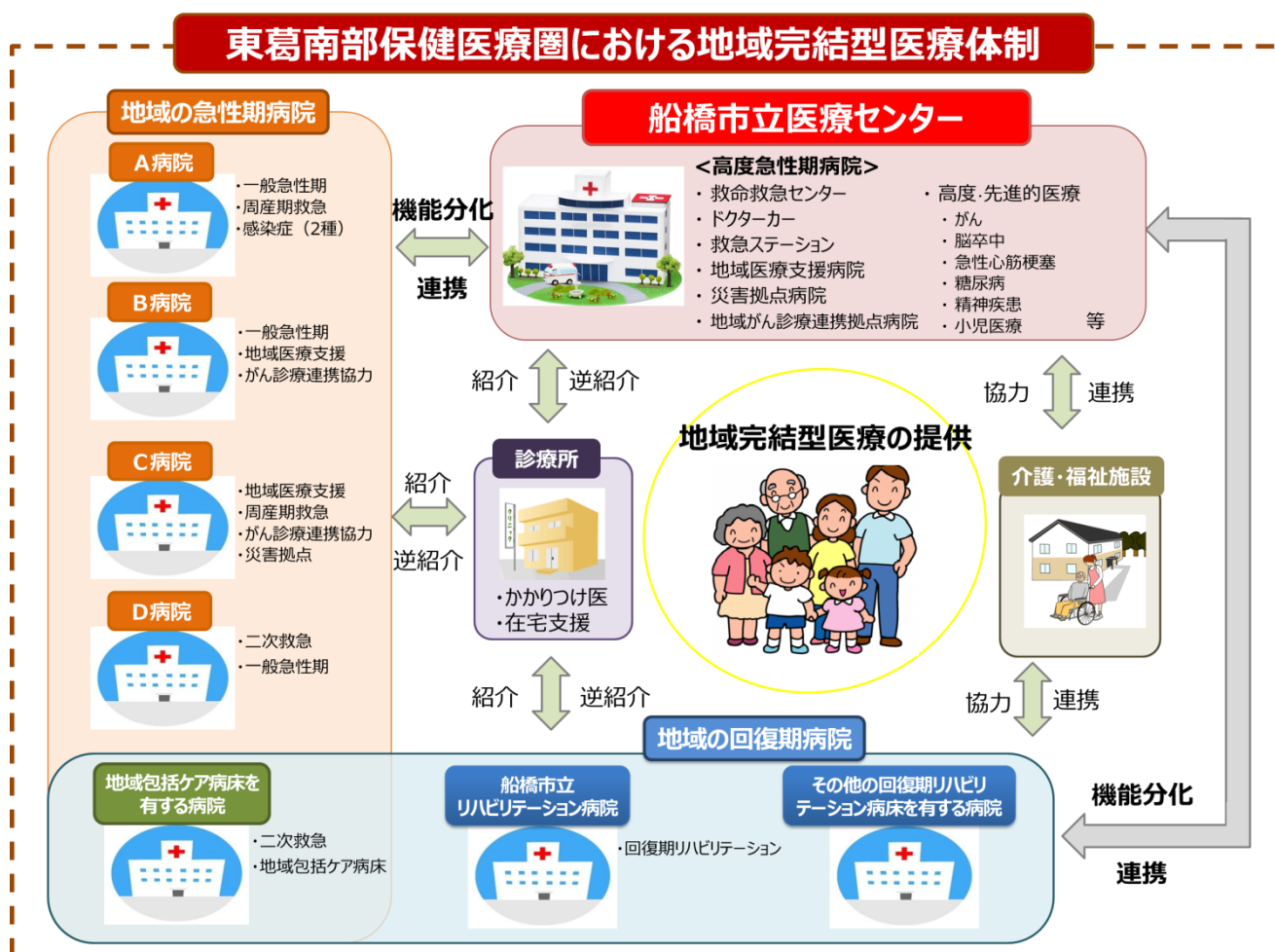
これらの機能や役割を担いながら、経営の効率化を図り、引き続き、持続可能な経営基盤を維持していくことが重要です。

2. 新病院の使命

前記の目指す姿を踏まえ、医療センターの使命を次のように整理します。

- ・ 地域医療支援病院として、地域の医療機関等と密接に連携し協力しながら、医療ニーズに対応し続けます。
- ・ 救急医療を主体とする急性期医療及びがん診療を中心とした高度医療を提供します。
- ・ 総合診療機能を有する地域の中核病院として、市民の安心の確保に寄与します。

○東葛南部保健医療圏における地域完結型医療体制のイメージ



3. 新病院の診療機能

医療センターが、新病院で担っていく主な役割（診療機能）は以下のとおりです。

(1) 地域医療支援病院

- 「紹介患者に対する医療の提供」、「共同利用の実施」、「救急医療の提供」、「地域医療従事者の研修」などを行い、地域の医療機関を支援するとともに、地域医療の充実を図ります。
- 連携医、連携歯科医数を増やし、連携医制度※1の充実を図ります。
- 地域医療連携パスⁱ（がん診療パス等）を通じて連携を図るなど、地域医療連携の強化に努めるとともに、急性期医療と回復期医療の適切な連携により、社会生活や日常生活への復帰に貢献していきます。
- 地域医療の連携強化のため、地域の医療機関等に対し、共同利用のための病床を確保します。
- 患者の紹介・逆紹介ⁱⁱにより病病連携ⁱⁱⁱや病診連携^{iv}を強化し、情報連携を推進することにより、機能分化・連携の促進を図ります。

《参考》

※1 連携医制度

医療センターと市医師会所属の医療機関とで、地域の患者に一貫性のある医療を提供するために、相互が緊密な医療連携を図ることを目的として平成22年4月に創設した制度。

連携する医療機関には、「連携医証」を発行しています。



◆連携医・連携歯科医の数

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
連携医数	178	184	225	319	321
連携歯科医数	—	74	78	124	125

◆地域医療連携パスの症例数

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
脳卒中	152	142	129	144	137
がん	8	14	8	7	2
大腿骨頸部骨折	41	54	46	47	36

ⁱ 地域医療連携パス：急性期の医療機関から回復期の医療機関を経て自宅に戻るまでの治療経過に従って、各期間の診療内容や達成目標等を明示した治療計画

ⁱⁱ 逆紹介：治療等により症状が安定し、退院等をする患者に対し、かかりつけ医や住まいの近くの診療所を、病院が紹介すること

ⁱⁱⁱ 病病連携：病院同士が連携して医療を提供するしくみのこと

^{iv} 病診連携：病院と診療所が連携して医療を提供するしくみのこと

(2) 救命救急センター（三次救急医療機関）

- 船橋市における救急医療の中核病院として、また東葛南部医療圏の三次救急を担う救命救急センターとして、これからも集中治療などを必要とする救急入院医療の機能強化・充実を図ります。
- 全国でもトップレベルの救命率を誇る24時間体制のドクターカー^vシステムを継続し、市消防局・市医師会と一体となって運用していきます。
- 本市の初期救急（一次救急）を担う夜間休日急病診療所や休日当番医等と9病院からなる二次救急医療機関ネットワークをバックアップし、さらなる高度救急機能の維持・充実により、安心の確保に寄与します。
- 損傷部位が多臓器に及ぶ多発外傷に対して、複数の診療科の専門医が速やかに連携し救命処置に対応する重度外傷センター^{vi}を継続します。
- 救急医療従事者への教育実習や救急救命士との連携などの一層の充実を通じて、地域救急医療へ貢献します。
- 高齢化とともに増加する救急医療需要にしっかり対応できるよう、重症救急患者の受入体制を充実します。
- 精神疾患や認知症疾患を合併している救急患者の受け入れ体制を整えます。また、救命救急センターに入院する、自傷・自殺未遂などの患者の精神的治療を行うための、精神病床の必要性についても、引き続き検討していきます。

《参考》

- ◆ 医療センターの救命救急センターでは、ドクターカーによる初期診断・治療、トリアージ^{vi}を含めたプレホスピタルケア^{vii}から、救急外来における治療、集中治療まで、一貫した診療を行っています。
- ◆ 医療センターの救命救急センターでは、すべてを救命救急センターで完結するのではなく、救急医が、適宜、診療局の専門医等の協力を得て診療を行っているという特徴があります。

◆ 救命救急センター患者数（延べ患者数）

（単位：人）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
三次救急	2,661	3,421	2,632	3,077	3,168
二次救急	71,965	75,300	75,051	75,642	73,214
一次救急	12,844	12,928	12,259	11,568	11,598
合計	87,470	91,649	89,942	90,287	87,980

^v ドクターカー：医師が同乗し、重篤患者に対し救急現場から高度な医療処置を行えるように、除細動・気道確保セットや点滴・薬剤セットなどを積載した車のこと

^{vi} トリアージ：傷病者の緊急度や重症度に応じて搬送や適切な処置を行うための優先順位を決定することであり、災害発生時など多数の傷病者が同時に発生した場合等に必要となる

^{vii} プレホスピタルケア：急病人などを病院に運び込む前に行う応急手当て。主として、救急車内で行うものをいう

(3) 高度医療を担う総合診療施設

- 千葉県保健医療計画で位置付けられている、以下の機能を維持・充実させます。
 - ・救命救急センター
 - ・千葉県全域（複数圏域）対応型脳卒中連携拠点病院
 - ・千葉県全域（複数圏域）急性心筋梗塞連携拠点病院
 - ・地域がん診療連携拠点病院
 - ・各種がん対応医療機関（肺がん、肝がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん、子宮体がん）
 - ・緩和ケア対応病院
 - ・糖尿病専門外来を設置する医療機関
 - ・糖尿病専門医と連携して網膜症、神経症状、腎症、壊疽・壊死に対応する医療機関
 - ・災害拠点病院、DMAT 指定医療機関
 - ・母体搬送ネットワーク連携病院
 - ・地域小児科センター
- 脳卒中においては、神経内科・脳神経外科の協働体制のもと、脳卒中専用集中治療室（SCU）等を活用し、診療機能の強化を図ります。
- 脳血管疾患、心大血管疾患、運動器リハビリテーションなどの急性期リハビリテーションの充実により、早期回復、後遺症の軽減に努めます。また、船橋市立リハビリテーション病院等、回復期リハビリテーション病床を有する病院との連携を継続・強化します。
- 24 時間、緊急心臓血管疾患に対応できるよう、循環器内科と心臓血管外科が連携して治療を行う 心臓血管センター を今後も維持します。
- 臓器別・機能別センター の考え方を取り入れた治療体制・病棟編成を推進します。医師、看護師、薬剤師などの医療スタッフがそれぞれの専門性を発揮しながら診療科・職種を越えて協力し合い、より質の高い医療を提供します。
- 低侵襲治療^{viii}などに積極的に取り組むとともに、最新の治療に地域においていち早く取り組めるような環境を整備します。

(4) 地域がん診療連携拠点病院としての継続運営

- がんの罹患率が高まる中、地域がん診療連携拠点病院として、がん診療の連携協力、支援、相談などの機能を充実し、地域のがん医療の水準向上に貢献します。
- 化学療法、放射線治療、分子標的薬^{ix}などの治療から緩和ケアまで、患者本人やその家族の意向を踏まえつつ、症状や進行度合に応じて適切な専門的診療を実施します。
- 集学的治療^xの強化、患者とその家族への緩和ケアの充実を図ります。
- がん患者やその家族の方に対する相談支援、市民公開講座の実施等を通じ、精神的なケ

^{viii} 低侵襲治療：患者への負担や影響が低い治療

^{ix} 分子標的薬：がん細胞の持つ特異的な性質を分子レベルでとらえ、それを標的として効率よく作用するようにつくられた薬

^x 集学的治療：がんの治療にあたって放射線療法・化学療法・手術療法を組み合わせるなど、複数の療法を組み合わせることで、より効果的な治療を行うこと

アなどを含めたがん医療を、地域の医療機関と連携して今後も行っていきます。

《参考》

◆医療センターのがんの手術件数

(単位：件)

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
悪性腫瘍	353	448	505	473	454
肺がん	21	14	23	20	23
胃がん	45	39	42	53	38
大腸がん	45	43	52	173	98
肝臓がん	12	11	10	5	5
乳がん	44	44	53	77	79
転移性肺がん	1	2	9	3	6
転移性肝がん	3	4	3	4	4
合計	524	605	697	808	707

※上記件数は、地域がん診療連携拠点病院として厚生労働省への報告件数で、いずれも各年度の特定の4ヵ月分の件数

(5) 地域小児科センターの充実

- 引き続き、小児二次救急として入院や手術が必要な中等症患者を受け入れるとともに、救命救急センター (小児三次救急) として重篤な小児患者にも対応します。
- 小児集中治療室 (PICU) 等の設置を含む、地域周産期母子医療センターとしての機能についても、地域の医療機関の受入状況を勘案しながら検討します。

《参考》

◆現在、船橋市における小児二次救急医療機関協力施設は、医療センターと二和病院の2病院となっています。

◆医療センターの小児二次救急受入患者数

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度
当番日数	269日	294日	296日	286日	243日
入院患者数	465人	549人	581人	510人	557人
外来患者数	2,583人	2,520人	2,599人	2,647人	2,456人
合計	3,048人	3,069人	3,180人	3,157人	3,013人

(6) 災害拠点病院

- 船橋市及び周辺地域の災害医療の拠点として、被災時の医療の継続及び周辺被災患者の円滑な受け入れに対応します。
- 「災害拠点病院 (地域災害医療センター)」として、防災マニュアルに基づき各部署が主体に対応できる体制を強化し、以下の4つの機能に対応します。

- ①災害時に多発する重篤患者の救命医療を行う高度な診療機能
 - ②患者の広域搬送への対応機能
 - ③自己完結型の医療救護チームの派遣機能
 - ④被災地等の医療機関への応急用資材の貸し出し機能
- 他の地域での災害発生時には、災害派遣医療チーム (DMAT) の指定医療機関として、国・県からの要請に対応します。

(7) 臨床研修病院・臨床研究病院

- 新臨床研修制度の単独型・管理型臨床研修指定病院の指定を受け、医師の卒後臨床研修を行っており、初期診療（プライマリ・ケア）から特殊疾患まで、幅広い症例の患者を受け入れることにより、医療人材の育成にも貢献していきます。
- 医師をはじめとするスタッフの研究体制を強化し、学会等への参加・研究発表を推進します。また、専門医や専門・認定看護師等認定資格の取得など、スキルアップが図れる環境づくりに努めます。
- 新専門医制度の基幹病院・連携病院として対応するためにも、診療科の充実を図ります。
- 質の高い臨床研究を目指し、積極的に治験に参加することで、医療の発展に寄与します。

(8) 地域包括ケアシステムへの対応

- 在宅医療を提供している医療機関と連携し、緊急時における後方支援として、患者の受け入れを行います。また、在宅療養患者等が急変した際、必要に応じて、直接救急受け入れができるような体制を整えます。