

岡崎じゅんこ

発行 千葉市議会議員 岡崎じゅんこ事務所
〒266-0032 千葉市緑区おゆみ野中央9-8-13-102



令和7年 千葉市議会第二回定例会開催報告

この度は「医師の確保」に焦点を当てた、青葉病院と海浜病院、二つの市立病院における体制強化についてと、R5年第二回定例会、R6年第四回定例会につづき「氷河期世代への支援」に関して一般質問を致しました。

市立病院の強化について



Junko's voice

いかなる時も、利益を追うより「国民、県民、市民を救うことを優先する」という意識が根底にあり、運営の透明性も高いことから得られる安心感、安堵こそが、公立病院たるものの存在意義ではないでしょうか。昨今、日本では医師の「地域的偏在」と「診療科の偏在」という二重の偏りが問題となっています。そのような中、救急搬送事例の急病で最も多いにもかかわらず専攻選択する医師が増えないため全国的に不足する一方の診療科について、スキルを持つ医師が青葉病院・海浜病院へきちんと確保されていることが重要です。

Q1

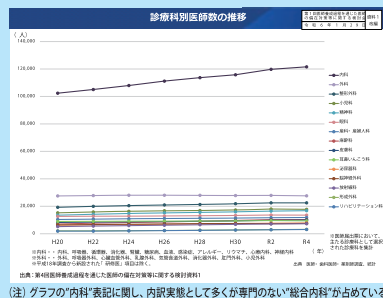
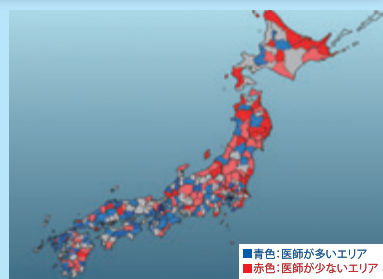
青葉病院、海浜病院の病床利用率推移は？

A 地道な活動を続けた結果、第5期病院改革プランの計画期間の令和4年度からの3年間で病床利用率は大幅に向上し、病床利用率の推移は、青葉病院が、令和4年度79.8%、令和5年度79.7%、令和6年度83.7%、海浜病院が、令和4年度59.1%、令和5年度67.9%、令和6年度71.7%となっている。



Junko's voice

特に青葉病院の病床利用率の伸びが顕著です。



Q2

2024年から医師にも適用された、医師の働き方改革取組状況について

A 策定した医師労働時間短縮計画に基づき、他職種へのタスクシフト・タスクシェア、面接指導医による面接促進を進めている。認定看護師が患者や家族からの治療方法や服薬などの質問や相談に応える「がん看護外来」を設置したほか、薬剤師による入院患者の持参薬確認や調剤薬局からの外来処方せんの疑義照会対応の補助を行っている。医師の時間外労働の上限時間である月100時間以上となる前に、医師の疲労蓄積や時間外勤務時間の確認に努め、令和6年度は両病院の過労が懸念される医師計10名余りに対し助言と保健指導を行った。令和6年度は、両病院合わせて10名の医師に対し、心身状況の確認、健康管理や睡眠・休息等に関する助言や保健指導を行った。引き続き、両病院ともに医師労働時間短縮計画を推進していく。



Junko's voice

開始間もない中、順調にスタートしていることが窺えます。医師の働き方改革は治療を受ける患者の安全にも直結する重要課題であり、この取組みをこのまま軌道に乗せられるよう引き続きの尽力を要望しました。

Q3

救急受入れ状況と県内他病院との比較について

A 救急患者の受入状況は、令和6年度の救急搬送件数が、青葉病院で4,978件、海浜病院で6,316件となっている。青葉病院では他病院で対応が困難な夜間の救急受入れに積極的に対応しており、令和6年度は2,500件を超える夜間受入れを行った。海浜病院では小児科の市内唯一の夜間二次救急医療機関として年間2,000件超の小児救急患者の受入れを行った。100床当たりの救急受入数は青葉、海浜共、県内でトップクラスに位置している。

青葉・海浜区別患者・救急搬送数

	外来	入院	救急搬送
	%	%	%
総数	100.0%	100.0%	100.0%
美浜区	7.7%	9.1%	9.9%
花見川区	6.8%	7.0%	9.3%
稲毛区	9.2%	10.4%	12.7%
中央区	32.4%	30.3%	38.2%
若葉区	14.4%	13.9%	16.3%
緑区	12.3%	12.3%	12.9%
市内計	82.0%	82.9%	99.9%
市外合計	18.0%	17.1%	0.1%

	外来	入院	救急搬送
	%	%	%
総数	100.0%	100.0%	100.0%
美浜区	41.0%	36.2%	35.9%
花見川区	21.8%	22.8%	25.5%
稲毛区	11.9%	12.8%	15.3%
中央区	6.9%	7.7%	13.5%
若葉区	4.2%	4.2%	7.1%
緑区	2.5%	2.2%	2.5%
市内計	88.2%	85.9%	99.9%
市外合計	11.8%	14.1%	0.1%

※外来・入院は令和5年度のデータ
※救急搬送は要請場所別、令和6年度のデータ



Junko's voice

救急受け入れに関しても、民間病院として奮闘される「千葉中央メディカルセンター」と「千葉メディカルセンター」、「みつわ台病院」に恥じない、限界に近い貢献を、青葉病院と海浜病院は既にしてきたことが窺えます。R6年において青葉、海浜、両病院で治療を受けた患者のうち「救急搬送受入」人数及び「入院受入」人数から、患者住所が本市6区のうちのどの区であったか？という構成比を見ると青葉病院が対応した患者の住所区は中央区、緑区、若葉区がトップ3を占めており、海浜病院では美浜区、花見川区、稲毛区がトップ3でした。

Q4

救急医療における今後の取組について

A 青葉病院においては、引き続き夜間の救急受入れを積極的に行っていく。本年5月8日に締結した千葉大学医学部附属病院との医療連携協定に基づき、千葉大学病院で初期処置後症状が安定した患者の転院受入れを促進し、限られた医療資源の有効活用と地域医療の充実・強化を図る。新病院においては小児科領域の強みを強化していく。



Junko's voice

近年、事故などによる突発的な搬送に比べ、「急病」による救急搬送が明らかに増加していますが、今年5月に結ばれた本市と千葉大学病院医療連携協定によって、千葉大学病院から青葉病院へ患者を円滑に転院させる流れができたと同時に、千葉市内における重篤患者をそのぶん千葉大へ搬送しやすくなるという、大きなメリットが生み出されました。

Q5 救急に係る各診療科の体制について

A 各診療科の救急に係る医師の配置として、青葉病院においては心筋梗塞など心疾患に対応する循環器内科医が6人、吐血や下血など消化管出血に対応する消化器内科医4人、呼吸器疾患に対応する呼吸器内科医4人、脳神経内科医3人、の体制をとっている。海浜病院においては、救急科7人のほか、脳卒中などに対応する脳神経外科と脳卒中科が計4人、循環器内科が5人、消化器内科が5人となっている。



救急科から送られる先の診療科においても、必要な医師の確保がギリギリのところでも何とか為されている最中と、確認しました。突発的な病の症状で救急搬送されるケースでは、患者の命にかかわるほとんどが心筋梗塞など「心臓」疾患か、「脳血管」に関わるもの、「消化器」など臓器出血から生じる吐血、下血、そして誤嚥性での搬送が多い「肺炎」で、我が国における死亡原因として上位割合を占める疾患と、ほぼ同一です。現在、青葉病院と海浜病院の医師同士で、重篤患者への治療に際して当該診療科の専門医が現場にいる医師に遠隔指示を出すことは勿論、当該診療科医師が海浜から青葉に、又は青葉から海浜に、出向いて治療にあたることも、既に行われています。

Q6 他の自治体病院との繰入比較について

④本市における一般会計繰入金の額は、令和5年度が50億6,800万円、令和6年度は59億6,300円となる見込み。1床当たりに換算すると政令市平均値よりやや多い程度となる。



病院ごとにその年度に迎える局面、状況が異なる為、一般会計予算規模にみる繰り入れ比率が低いことが良しとされるものではなく、ここでの比率はそれだけ利益にならない治療でも公立病院の矜持として担ってきたか、ということの表れでもあります。治療を丁寧に施すほどに、医療従事者の技術と労力を要し、材料費もかかりますのでコストパフォーマンスとは乖離するためです。

Q7 医師確保までをふまえた繰入の活用について

④ 給与水準見直しや兼業先範囲の拡充など制度改善と、初期研修医研修プログラムの充実など取組を進め、救急医療や小児・周産期医療などの政策医療に要する経費を算定する際は医師の誘致・確保費用を経費に算入し、一般会計から繰入を受けている。



魅力ある勤務環境、研修環境を整えることで
医師の確保が一層進むよう、当局の動きを引
き続き追っていきます。



ご本人も気付かないうちに生じる体内変化が引き起こす急性症状において、その多くが、外科的治療でなくとも実は、身体への負担が少ない「低侵襲性」の内科的医療で対処できます。心疾患においては循環器内科医による冠動脈内ステント留置術で冠動脈内側補強を行うことで多くは救命され、脳卒中と言われる脳梗塞・脳出血・くも膜下出血では静脈に薬剤投与する血栓溶解において多くが脳神経内科医の手で可能であり、又、吐血・下血においてはまず消化器内科医が内視鏡検査により焼灼処置の不可をジャッジするところから、肺炎に関しては呼吸器内科医の治療により、其々救命可能性を広げられます。



総務省の方針として、公立病院には「独立採算」原則があるものの、国が定めた救急、小児、周産期等“政策的医療”分野に尽力した結果なお生じた不足については、一般会計からの拠出もやむをえない、というスタンスがあります。しかしながら、第一段階の処置後、救急科から高確率で送られる診療科であるにもかかわらず、全国的に不足する専門医である心臓血管外科、循環器内科、脳血管外科、脳神経内科、消化器内科・外科、呼吸器内科・外科、とりわけほとんどの救命に対処できる各専門分野における内科系医師を確保するにあたり、現状では総務省が公的病院に定める“政策的医療”に含まれず、補てんが認められていません。救命に直結するこれら診療科医師の確保に際し、これら診療科が政策的医療項目に追記される等、制度化されるよう、同時に実態と乖離した診療報酬制度が物価高に対応したものとなるよう、首都圏を構成する大都市として、本市は国に要望すべきであると提言しました。

氷河期世代への支援について



Junko's voice 氷河期世代への支援・救済施策については、国会においても各党が再度打ち出し始めたこのタイミングだからこそ、政令市である本市ならではの施策が必要です。

Q1 今年度の新たな取組みについて

A 不安定な雇用環境や事情あつての無業などによりキャリア形成の機会が得られず、転職・就職に課題を抱える氷河期世代をはじめとした層に向け、パソコンスキル等基礎的知識を体系的に習得する「就活応援スクール」を、今年まもなく鎌取コミュニティセンターで新たに開催する。



氷河期世代に的を当てた新たな取組が緑区でスタートを切るとのことは、大変心強く感じます。

Q2 就活応援スクール参加者の フォローの方策について

A 10日間の就活応援スクールを実施するに当たって、モチベーション向上と知識の定着を一層図るプログラムとする。演習やグループワークを中心に積極的に参加できるカリキュラムを設定、授業の講師に加え、参加者を総合的にサポートする「担任制」を導入する。さらにスクール修了後も転職・就職活動を継続できるよう、緑区役所に設置する「ふるさとハローワークみどり」のキャリアカウンセラーと連携し、リ・スキリング相談、職業紹介や面接対策を組み合わせた一貫型の支援を行っていく。



講師とは別にサポートする担任がつくことにより、一人ひとりの状況をきちんと把握し手助けしていく体制が整います。本市ならではの施策がより手厚く進化する意義はとても大きいと言えます。又、氷河期世代の受難は就職に限ったものではなくあらゆる局面において機会喪失があったとも思われることから、この世代への就活支援は福祉的支援とセットであるべきと考え、引き続き双方の施策を追ってまいります！

岡崎じゅんこは引き続き取り組んでまいります！

- ①災害対策 ②治安維持対策 ③交通不便対策 ④医療体制の充実
⑤保育園の充足 ⑥教育を通じた未来人材育成 ⑦孤立・孤独の解消
そして⑧(8050問題にも関わる)就職氷河期世代への支援拡大
⑨あらゆるハラスメント・いじめ・虐待の撲滅



〒266-0032 千葉県緑区おゆみ野中央9-8-13-102
TEL 080-7457-0565
E-mail junko@okazaki-junko.com

