

西濃圏域地域医療構想等調整会議 委員意見

○ 議題

- 1 公立病院経営強化プランに係る意見聴取について

○ 意見等及び回答

項目	意見等	回答
議題 1	<p>今後、医療圏においても、医療過疎地域における中小病院、クリニックでは医師、看護師の確保が困難となり、医療崩壊をきたすリスクが高まっていると思われます。資料1に記載されているように、基幹病院から不採算地区病院をはじめとする病院へ医師・看護師を派遣するプランが必要と思われます。</p>	<p>【大垣市民病院】 ・ 当院では、西濃圏域の中核病院として、高度急性期・急性期機能を発揮するためにふさわしい人員配置となるよう、医師の確保並びに医療従事者の育成、確保に努めます。医師・看護師の派遣については、岐阜県全体での支援策等を検討していただくことが必要であると認識しています。</p>
議題 1	<p>・ 大垣市民病院の外来体制について (1)初診患者は原則として受付をしないで高度急性期を担っている 大学病院と同じ対応で診療を行う (2)慢性疾患の外来診療は開業医に逆紹介することで外来人数及び 患者の診療待ち時間を減らす</p>	<p>【大垣市民病院】 ・ 外来については、地域の開業医の先生からの紹介患者を中心に、当院の診察を必要とする初診、再診患者さんを受入れてまいります。慢性疾患の患者さんについては、地域の医療機関との機能分担を推進します。令和3年度の逆紹介率131%が示すとおり、開業医の先生への紹介を継続し、地域連携により患者さんが安心して診察を受けられる外来を目指します。</p>
議題 1	<p>・ 適正な役割分担 資料にあるように西濃圏域においても高齢者率、後期高齢化率は上昇し実数としてもしばらく増加を続ける。こうした年齢層の患者は、複数の疾病を有することが多いため、地域医療を構想するにあたって注意すべき点が存在する。すなわち、患者がかかりつけ医の専門以外の疾患を有する場合の病診連携による対応がますます重要になるということである。これまでも大垣市民病院は病診連携パスやOMNetなどのツールのほか地域の医療従事者に対する研修を積極的に進めてきた。こうした努力を今後も継続されることが望ましいと考える。 ・ 病床規模の適正化 大垣市民病院では入院期間の適正化等の努力により必要病床数が減少したと考えられるが、その裏付となる退院調整や保健・福祉サービスとの連携もさらに重要性が増すと考えられる。 ・ 経営基盤の効率化 今後の医療提供体制を考える場合、医療機関相互の機能分担と業務連携が重要であるが、病診連携の強化による紹介率のさらなる向上が望まれる。地域性もあるであろうが、大垣市民病院は抜群の医療レベルと規模を有するにもかかわらず紹介率は以前から都市部の基幹病院等に比して高い方ではなかった。今後紹介率を上げてゆくためにはいくつかの工夫が必要と料する。かかりつけ医が紹介に際して大垣市民病院を選ぶのは、医療レベルのほか、必要に応じて連携パス等により継続的に共同管理ができることが大きい。最近のことであるが、これまで共同管理されていた患者が今後は絞り込まれるという事態に不安を訴える声を耳にすることが増えている。専門の異なる複数の診療所で管理するという意見もあるようだが、国の提示する「かかりつけ医制度」と整合性があるのか疑問視される。また、かかりつけ医以外への逆紹介といった混乱を招く事態も懸念されることである。ご一考をお願いしたい。</p>	<p>【大垣市民病院】 ・ 開業医の先生との地域医療連携については、今後も様々な取り組みを通じて推進してまいります。 ・ 病床規模の適正化については令和4年度に実施したところですが、今後は、クリニカルパスの充実や退院支援などを通じて、入院期間の適正化に努めてまいります。 ・ 当院の地域連携パスは、安心して利用いただけるよう運用しておりますので、今後も地域の医療機関と連携して運用してまいります。</p>
議題 1	<p>基幹病院である大垣市民病院は高度急性期と急性期の患者を受け入れて対応していただき、回復期・療養（慢性期）の病院と連携する体制を強化していただきたい。若い医師（研修医）、看護師等医療者へ育成と合せて情報発信と研修も行っていただくとありがたい。大垣市民病院の得意診療科のよりいっそうの強化と消化器内科、神経内科の医師の充実をはかっていただきたい。 免疫不全・がんの緩和ケアについてもかかりつけ医かかかりつけ病院との連携を強化していただきたい。</p>	<p>【大垣市民病院】 ・ 適正な病床管理を進めるうえで、回復期、慢性期病院との連携に取り組みます。 ・ 開業医の先生との連携及び地域の医療従事者向けの情報発信に取り組んでまいります。</p>
議題 1	<p>資料3 大垣市民病院経営強化プランについて ① 入院患者数の見込み値について、人口減少が続いていく中で、増加する計画になっていますが、その根拠をご教示下さい。また、今後、どのような患者の入院が増えていくと考えておられますか？ ② 医業収益の見込みについて、入院、外来共に増収となる計画であるが、臨時的な新型コロナ特別診療報酬体系が終了した状況を想定していますか？どのような分野の収益が増えていく計画と考えておられますか？</p>	<p>【大垣市民病院】 ・ 入院患者数については、国立社会保障人口問題研究所の将来人口推計及び厚生労働省の患者調査（平成29年度患者調査_127入院）から、西濃圏域の入院患者数の推計を求めたところ、2030年までは増加傾向となりました。内訳としては、循環器系、呼吸器系、損傷、神経系、筋骨格系が増加傾向となっております。 ・ 入院ではクリニカルパスの運用による平均在院日数の維持や、地域連携等による退院支援の充実、手術件数の確保等に取り組みます。外来では化学療法や外来指導等のがん治療を充実することで患者さんの治療に貢献するとともに、収益増の目標を設定しております。</p>
議題 1	<p>公立病院経営強化プランに関して、少し私見を述べさせていただきたいと思えます。言うまでもなく、公立病院は地域医療の根幹的な役割を担っています。今の時代、医療職の働き方改革が求められ、また同時に新興感染症に対する対策や地域住民に対する十分な医療の提供が求められ、それを実現するための経営の効率化や強化が求められているという非常に難しい状況に置かれているものと思われまます。上記の医療の高度化と医療職の働き方改革を実現し、同時に経営の健全化を進めて行くことは大変に難しく、都道府県の支援なくしては成り立たないことと思えます。一方で、都道府県としては、地域住民の健康・医療を守り、充実していく観点から、各都道府県の地域医療構想を踏まえて、公立病院の機能見直しを図っていくことも必須かと思われまます。そのような観点から、岐阜県ならびに西濃二次医療圏の集計データから近い将来に対する備えが必要な課題に関して、今一度確認をさせていただきたいと思えます。高齢化が進んでいる現在、75歳以上の高齢者の患者が増加する傾向にあり、とくに疾患別患者推計をみますと、23ページにありますように高齢者の「心不全」、「股関節・大腿近位の骨折」、「誤嚥性肺炎ならびに肺炎」の著しい増加が予想されます。これらの疾患の特性から通院は難しく、入院治療が必須になると考えられます。高齢者の心不全を例に取りまますと、西濃二次医療圏では現在の患者数よりも年間300例以上の増加が見込まれており、これらの患者さんを「治療難民」としないためには、地域における連携の強化や役割分担が必須と思われまます。その対策が岐阜県、ならびに西濃二次医療圏で十分になされているのかどうか資料から読み取れませんでした。このような疾患の患者増をこなしながら、かつ高度医療を実現し、経営の健全化を図っていくための支援はどのようなことが必要かについて、検討が必要なのではないかと考えられますが、如何でしょうか？すでに検討が進んでいるのであれば、それも付記して頂ければ幸いです。よろしくお願ひいたします。</p>	<p>【大垣市民病院】 ・ 西濃医療圏では、病床機能による役割分担が明確であり、当院の役割は二次医療圏の高度急性期機能・急性期機能の中心的役割とされております。高齢者に多い疾患に対しては、回復期機能を有する地域の医療機関と連携して患者さんの治療にあたりますが、それぞれの機能を強化することで対応していくこととなります。 【岐阜県】 今後増加が見込まれる高齢者に多い疾患について、急性期の機能分化・連携と、回復期（とくにリハビリ機能）が重要と考えています。急性期と回復期の適正なバランス確保のために、引き続き回復期機能への転換について支援を行ってまいります。他圏域においては、既に急性期の機能分化・連携のために、県も参画した上で急性期病院同士の検討会の開催等により支援を行っております。引き続き、いずれの圏域においても、各圏域の状況に応じた必要な支援を行ってまいります。</p>