

松本市立病院建設検討委員会 論点整理資料

1 地域における役割

項目	市立病院建設推進委員会 案	充実を求める意見	慎重な検討を求める意見	意見に基づく修正案等
地域における役割	①公立病院として、保健や介護分野と連携して政策医療を推進 (へき地医療支援・感染症対策・災害医療・予防医療等) ②周辺地域のまちづくりに貢献	②病院以西の山間地は、一晩に1万人程度収容できる観光地であり、地域の産業を支える医療施設としても充実してほしい。	①新しい市立病院の建設には、市民も注目している。全てを賄うのではなく、将来の市立病院の目指す方向を明確にし、松本医療圏での役割を念頭に、選択と集中すべき機能を十分に検討して進めてほしい。	
地域連携・在宅医療	①在宅療養後方支援病院として、地域の診療所との連携強化を図る(現在12施設、約200名の患者が登録) ②病院薬剤師の在宅訪問指導の検討 ③在宅復帰率向上のため、「家」に見立てたりハビリ環境の整備	①地域全体が一つの医療システムとして機能するように、中心となって体制構築を推進してほしい。 ②介護予防のため、管理栄養士による訪問指導も検討してほしい。	②病院の専門職員が地域において貢献することは重要だが、病院の役割が肥大化し、負担が大きくなりすぎる。	②原則は、地域で在宅医療を担う各機関の研修や情報交換等の後方支援を行う役割とする。
災害医療	①大規模災害時の拠点病院としての施設整備 ②免震構造、地下水利用、太陽光発電等の整備 ③ヘリポートや救護者受け入れのための必要物品の備蓄	①東部地域に病院が集中しており、東部の被害が大きいケースを想定し、地域全体を視野に入れた拠点整備が必要 ②圏域の免震構造の病院は、信大病院の中央診療棟のみであるので、活断層から離れている立地であれば免震構造として急性期を担う事も検討が必要 ③西部に山間地を控えており、災害時を考えヘリポートは重要。危機管理として市で考えてほしい。	①災害時において、圏域でどのような役割を担うのか明確にして整備を行うべき ②免震構造等は、コストを併せて検討すべき	
感染対策	①感染予防を考慮した施設整備 ②第二類感染症指定医療機関としての施設整備	②指定医療機関としての長い実績がある。松本空港を控え、検疫後の対応としても重要		
へき地医療	①安曇・奈川地区診療所の持続可能な医療提供支援	①人口が減少しているが、持続可能な支援をしてほしい	①支援の内容が曖昧。在宅医療を担う医師の確保は今後課題となる。巡回診療の実施や他の医療機関との協力など、どこまでへき地医療の支援を検討しているのか。	①新病院建設に併せ、市立の診療所との経営の一本化と支援方法を検討していきたい。
会田病院との連携	①会田病院の診療所化に伴う連携強化			
健康教育・住民参加型活動	①地域への出前講座の充実 ②ボランティア受入のための施設整備 ③患者会等当事者による自主活動への支援やスペース確保	①地域の予防事業として今後も継続してほしい		

2 健康事業の充実

項目	市立病院建設推進委員会 案	充実を求める意見	慎重な検討を求める意見	意見に基づく修正案等
健診・健康管理	<p>①健診センターの設置等健診部門の充実</p> <p>②地域の需要に応えられる体制の整備 現在の2倍程度の受診者の受入体制</p> <p>③市の保健予防政策や大学等との連携</p>	<p>○市として健診受診率を向上させる施策が必要</p> <p>○被扶養者の受診率の向上が課題</p> <p>②民間病院との競合は避けなければならないが、地域住民の利便性を考慮した整備が必要</p> <p>③「健康寿命延伸都市・松本」の政策に沿った、他の病院にない特色を持った健診体制の検討が重要</p> <p>③予防医学的手法を取り入れ、フィットネスなどの立案を検討してみてもどうか。</p> <p>③上記の取組みで、元気な高齢者を増やしてそれ以外の高齢者を支える仕組みを検討できないか。</p>	<p>①健診や人間ドックについて今後のニーズの動向を見極め、慎重な検討が必要 (保険者は1泊ドックの縮小を検討)</p> <p>②民間病院とのすみ分けを慎重に検討すべき</p> <p>②経営面を考え、需要について詳細な分析が必要</p>	<p>②西部の農村地域の実情を踏まえ、農閑期の需要に応えるための体制整備</p> <p>③市の健康寿命延伸に関係する他の政策との連携も検討し推進していく。</p>

3 診療体制の整備

項目	市立病院建設推進委員会 案	充実を求める意見	慎重な検討を求める意見	意見に基づく修正案等
一般診療	<p>①総合診療の充実</p> <p>②悪性腫瘍疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・国内標準以上の診断体制の整備(画像診断・内視鏡診断等)</li> <li>・高次医療機関との連携強化</li> <li>・緩和ケア体制の整備</li> </ul> <p>③生活習慣病・機能性疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦循環器・脳神経疾患：初期診断及び慢性期の治療。専門医療機関との連携強化</li> <li>◦呼吸器：慢性閉塞性肺疾患の増加に対応する専門医の確保等環境整備</li> <li>◦腎疾患：重症化予防と高齢透析患者対応のための病床の充実</li> <li>◦排尿障害：診断・治療・指導体制の整備 高齢化による患者の増加</li> <li>◦糖尿病・脂質異常：多職種連携による発症予防や重症化抑止</li> <li>◦肝疾患：診療体制の維持</li> <li>◦運動器：高齢化に伴う骨折等への治療体制の強化と脊椎疾患の治療体制の整備</li> </ul>	<p>○高齢透析患者の交通手段の確保を合わせて検討してほしい。</p>	<p>○診療体制を、どの水準までを担うのか曖昧</p> <p>○将来の疾患ごとの患者推計が不十分ではないか</p> <p>○透析患者は今後減少すると言われているが充実が必要か</p>	<p>○透析患者が増加傾向にあり、患者の平均年齢が全国平均より4歳高齢であることから、高齢透析患者に対応するための病床充実を図る</p>
感染症	<p>①第二類感染症指定病院としての施設整備</p> <p>②各種感染症を想定した外来・入院機能の整備</p>	<p>①公立病院の役割として重要。感染症の専門医の確保を検討してほしい</p>		

項目	市立病院建設推進委員会 案	充実を求める意見	慎重な検討を求める意見	意見に基づく修正案等
周産期医療	①出産を担う病院として継続する必要がある、病院全体で支えていく ②新生児医療に対応できる院内整備	①分娩を扱う産婦人科医が不足している中で、県の周産期医療体制維持のため、同水準の維持が必要	①分娩件数今後減っていくと言われているが維持は必要か	
小児医療	①西部地域の急性期患者に対応できる体制の強化 ②産科との連携強化 ③学校保健や感染症対策などによる、地域への貢献		①小児の入院治療は、今後減っていくと言われているが、体制強化は必要か	①感染症に対応可能な個室の充実を図る
高齢者医療	①地域包括ケアシステムを支える地域連携病院として、施設及び体制の強化			
終末期医療	様々な終末期の要望に応えられる環境や体制の整備			
救急医療	①二次救急対応病院としての体制の維持 ②輪番以外の時間外に対応可能な体制の整備			

#### 4 病院の機能・規模

項目	市立病院建設推進委員会 案	充実を求める意見	慎重な検討を求める意見	意見に基づく修正案等
外来機能	新たな診療体制に基づく外来機能の整備	○西部地域の中核病院としては、現在の標榜診療科は維持してほしい	○今後専門医の確保が困難となることが予想される。 ○外来診療において主治医機能を持たない 200床以上の病院を目指すのであれば、診療科目の削減や見直しを検討すべきではないか。	
入院機能	①急性期病棟の維持又は若干の縮小 ・H28 までに急性期機能は 30.2%減、回復期機能を 113.2%増 ・地域医療構想の松本構想区域の将来推計割合に近い状態にあり、現在の機能を維持していきたい。 ②回復期病棟の維持 ③緩和ケア病棟の開設 ・多様な終末期の受け皿として設置 ・他に松本地域に設置がない ・認定看護師の育成やスタッフの研修等に既に取り組んでいる ・10～20床の規模を想定	①回復期病棟へ患者を供給するためには、急性期病棟の維持は必要 ①西部地域の医療水準維持のため、医師の確保と手術件数の増が必要 ②地域包括ケア病棟の活用方法の検討が必要 簡易的な手術患者が直接入院するケースもある ③精神科医や認定看護師等専門職の確保と人材育成が課題 ③急性期の対応を主とするものと、ある程度長期の対応を行う病棟と 2種類あり、どのような機能にするか検討が必要 ③スタッフの確保とチームの育成が重要。特に精神科医師等の確保や人件費等経営面での課題が大きい。新しい市立病院の特色として緩和ケアを取り入れるのであれば、現在の病院規模の範囲で検討することも必要	①国の方針により、重症度と医療必要度が低い患者の急性期病棟への入院は困難な状況がある。平成30年の診療報酬改定で、「重症度、医療・看護必要度」の基準を満たす患者割合が、現在の25%から30%に引き上げられる可能性があるが、それを見越した病棟維持が可能か（参考：12月実績 28.4%）	

項目	市立病院建設推進委員会 案	充実を求める意見	慎重な検討を求める意見	意見に基づく修正案等
在宅医療・在宅支援	①訪問看護ステーションの院内整備 ②居宅介護支援事業所の機能維持	○訪問介護ステーションの設置も検討してほしい		
病院の規模	現在の規模を基本に、病院建設基本計画で具体的に検討 <患者数・病床数の将来推計及び地域医療構想に基づく病床数の考え方> ○現在の許可病床数(215床)の範囲で検討 内訳 急性期：120～130床(緩和ケア含む) 回復期：80床(回復期リハ・包括ケア) その他：4床(人間ドック)			○急変時に在宅患者を24時間受け入れる体制(在宅療養後方支援病院)を維持するなど、在宅医療を支援する西部地域の中核病院としての役割を担うため、200床以上の規模の病院としていきたい。