

松本市立病院建設検討委員会の検討経過（第1回～6回）

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1万人程度が宿泊できる能力を備えた観光地であることから、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の推進（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の「家」に見立てたリハビリ環境の整備	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いるため、東部地域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である。 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である。 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第二種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。松本空港を抱え、検疫を受けた後に隔離措置が必要となった場合、対応病院としても重要である。		
へき地医療支援	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			
情報提供体制・地域貢献	①広報誌・ホームページの充実 ②周辺地域を対象とした健康教育、出前事業の充実 ③ボランティア受入れのための施設整備 ④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	②地域包括ケアに関する医療・介護連携の仕組みについて、市民が理解できていない。市立病院の強みを生かして、医療・介護・行政が一体となった情報発信を地域に行い、その手法を全市展開してほしい。 ②地域包括ケアシステムを踏まえ、人生最後の時期（終末期）を豊かに迎える取組みが重要。地域の診療所や介護分野との協力体制の構築を検討すべき。 ②地域で、リハビリや認知症予防に関する情報提供の要望がある。出前講座や病院が開催する健康教育の充実を検討してほしい。 ④喫茶コーナーなど、障害者や高齢者が活躍できる場の提供も院内で検討してほしい。	②地域への教育・研修は病院というよりは、身近な診療所や医師会等地域の医療関係者が担う方が効率的ではないか。	②地域包括ケアを進めるため、地域の中で相互に人材を活用する創意工夫が必要。多職種の専門家を抱える病院の強みを生かした取組みを検討してほしい。

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>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である。</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である。</p> <p>③予防医学的な手法を取り入れ、デジタル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>※その他 ・市として健診受診率を向上させる施策が必要である。 ・被扶養者の受診率の向上が課題である。</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、慎重な検討が必要である。(保険者は1泊ドックの縮小を検討)</p> <p>②民間病院との住み分けを慎重に検討すべきである。</p> <p>②経営面を考え、需要について詳細な分析が必要である。</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が必要</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 ・国内標準以上の診断体制の整備(画像診断・内視鏡診断等) ・高次医療機関との連携強化 ・緩和ケア体制の整備</p> <p>③生活習慣病・機能性疾患 ◦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 ◦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 ◦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 ◦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 ◦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 ◦肝疾患：診療体制の維持 ◦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</p>	<p>③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>①②③診療体制を、どの水準までを担うのか曖昧である。</p> <p>①②③将来の疾患ごとの患者推計が不十分ではないか。</p> <p>③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>③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>

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
感染症	①第二種感染症指定病院としての施設整備 ②各種感染症を想定した外来・入院機能の整備	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。		
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である。	①分娩件数は、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の施設及び体制の強化			
終末期医療	①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	①新たな診療体制に基づく外来機能の整備	①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。	①今後専門医の確保が困難となることが予想される。 ①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したい。 ・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床の規模を想定している。	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である。 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である。 ②地域包括ケア病棟の活用方法の検討が必要である。 ②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である。 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である。 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である。	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	※その他 ・医療連携室の機能強化 地域包括ケアシステム推進のため、入退院の連絡調整や退院前の家屋評価等病院専門職との連携強化が必要である。 ・医療は県、介護は市町村で計画されており、連携の難しさがある。市、県、病院や医師会等で良く相談して連携の方策を検討してほしい。 ・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	①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 急性期：120～130床程度（緩和ケア含む。） 回復期：80床程度（回復期リハ・包括ケア） 人間ドックは健診センター化			①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くことが望ましい。

5 研修教育

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
研修教育	①研修医・学生の積極的な受入 ②離職者の再教育の場の提供 ③シミュレーションセンターの設置や研修センターの充実	①初期研修を中心に臨床研修医を積極的に受け入れる体制が必要である。 ①地域密着型の病院として、総合医を育てることに力を入れてほしい。地域包括ケアシステム構築にとっても重要である。	③シミュレーションセンターの設置は経済的負担が大きいため、設置されている信大病院の施設の利用を検討すべきである。	①総合医の育成を、病院としても重点的に行っていく。 ③研修医・学生への院内スペースの確保が必要である。

6 建設に係る財政計画

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
建設に係る資金計画試算	①類似規模の公立病院建設実績額を参考に試算 建設に係る経費およそ 113億円 （うち建築工事費 62億円） H34をピークに収支で大幅な赤字になるが、その後徐々に改善する見通し。	①病院建設の経費としては、概ね現実的な費用と思われる。 ①国の繰出基準に基づき、一般会計の経費負担を明確にすべきである。	①国は、医療費の抑制を進める方針で、病院の収入増は今後見込めない可能性があり、経営にあたって支出の抑制が重要。 ①建設にあたっては、1床あたりの建設工費を抑えていく必要がある。（民間では、2000～2500万円程度）	

7 健康福祉部との連携事業

項目	健康福祉部案	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
地域包括ケアに関する取組	<p>①中央包括支援センター（市直営）と市立病院の連携による西部地域の地域包括ケアシステムに関する試行的な取組を実施。</p> <p><病院の役割></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携室の機能強化 ・訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所の強化 ・人事交流 ・講座の共同開催や院内交流スペースの確保 	<p>①12 か所の包括支援センターと 35 地区の地域をどう結びつけるか課題。</p> <p>①市は、地域包括ケアシステム構築に向けて、生活支援の仕組みづくりと医療・介護連携の 2 本立てで取り組んでいるが、両者の一体化も考えてほしい。</p>		

8 その他検討委員会からの意見

- ・西部地域に病児保育を行う施設がない。子育て支援のためのサービスとして、病児保育の設置を検討してほしい。