

## 答申案について

名張市立病院在り方検討委員会  
第7回資料

令和5年1月19日

# 答申案の修正案は以下のとおりです

## 答申案の修正箇所(1/3)

ページ	前回資料	修正案
p.i	(1)市立病院の地域医療における役割に関すること (省略)・・・ <u>そのため、持続的な医療提供体制を確保していくためには、医療機関間の機能分化や診療領域ごとの役割分担は必要不可欠であり、名張市立病院が今後果たすべき役割を明確にし、課題解決に向けた準備を早急に進めていく必要がある。</u>	(1)市立病院の地域医療における役割に関すること (省略)・・・持続的な医療提供体制を確保していくためには、 <u>名張市立病院は、紹介外来制及び二次救急医療体制を継続しながら、医療機関ごとの機能分化や診療領域の役割分担といった連携体制の確立と更なる強化を図る必要がある。</u>
p.i	◆ 伊賀地域の基幹3病院の連携について まず、地域の基幹病院である伊賀市立上野総合市民病院及び岡波総合病院との連携については、救急医療体制の堅持と診療領域に応じた連携の2点が重要である。地域住民の安心と安全を守ることは市の責務であるという原則の下、救急医療体制に関しては、限られた医療資源を効果的に活用するため、3病院による二次救急輪番制を継続することが望ましい。(以下、略)	◆ 伊賀地域の基幹3病院の連携について 地域の基幹病院である伊賀市立上野総合市民病院及び岡波総合病院との連携については、救急医療体制の堅持と診療領域に応じた連携の2点が重要である。 <u>市民をはじめとする地域住民の安心と安全を守ることは市の責務であるという原則の下、救急医療体制に関しては、限られた医療資源を効果的に活用するため、3病院による二次救急輪番制を継続することが望ましい。</u> (以下、略)
p.ii	◆ 二次医療圏の医療機関との連携について さらに、伊賀市と津市を含む二次医療圏の医療機関との連携については、引き続き地域のクリニックとの病診連携を推進する一方で、三重大学医学部附属病院等の高度医療を提供する医療機関との連携も一層強化する必要がある。(以下、略)	◆ 二次医療圏の医療機関との連携について 伊賀市と津市を含む二次医療圏の医療機関との連携については、引き続き地域のクリニックとの病診連携を推進する一方で、三重大学医学部附属病院等の高度医療を提供する医療機関との連携も一層強化する必要がある。(以下、略)
p.iii	◆ 小児科について 小児科については、この規模の病院としては県内でも有数の医師数を確保しており、24時間365日の小児救急医療体制を整備する等、充実した診療体制を実現できている。	◆ 小児科について この規模の病院としては県内でも有数の医師数を確保しており、24時間365日の小児救急医療体制を整備する等、充実した診療体制を実現できている。

## 答申案の修正箇所(2/3)

ページ	前回資料	修正案
p.iii	<p>◆ 産婦人科について</p> <p>産婦人科については、伊賀地域の出生数の将来見通しを踏まえると、現時点では、名張市立病院で新たに体制を確保する必要性は低い。今後は、若者定住施策の影響等により地域の出生数が増加傾向となった場合や、地域の周産期医療の提供状況に変化があった場合に、地域医師会とともに改めて必要性を検討すべきである。</p>	<p>◆ 産婦人科について</p> <p>伊賀地域の出生数の将来見通しを踏まえると、現時点における年齢人口推移データでは、名張市立病院で新たに体制を確保する必要性は低いと考えられる。しかし、今後の若者定住施策の影響等により地域の出生数が増加傾向となった場合や、地域の周産期医療の提供状況に変化があった場合を見据え、地域医師会とともに継続して検討を行うべきである。</p> <p>また、婦人科疾患(特に悪性新生物(がん))については、医療圏外への患者の流出があることから、各病院の専門性に応じた役割分担と連携体制の構築について協議検討を進めていくべきである。</p>
p.iii	<p>◆ その他の診療体制について</p> <p>75歳以上の高齢者人口の増加等により、2030年頃まで循環器系疾患、呼吸器系疾患、骨折等の損傷の患者が増加することが見込まれている。高齢者の受診の傾向としては、若年層に比べ近隣の医療機関を受診する割合が高いという特徴があるため、地域住民の医療需要に応えられるよう、これらの疾患に対応できる診療体制を地域医療機関とともに構築する必要がある。</p>	<p>◆ その他の診療体制について</p> <p>名張市では、75歳以上の高齢者人口の増加等により、2030年頃まで循環器疾患、呼吸器疾患、骨折を含む損傷等の患者が増加することが見込まれている。また、市民の受診傾向としては、悪性新生物(がん)や筋骨格系疾患などの患者が伊賀地域以外の病院に入院する割合が高いという特徴もみられた。そのため、このような将来の医療需要や潜在的な医療需要に応えられるような診療体制を構築する必要がある。</p>
p.iii	<p>◆ 病床数の在り方について</p> <p>名張市立病院が確保すべき病床数については、地域医療構想の必要病床数を踏まえて検討する必要がある。全国的な傾向としては、200床前後の急性期病院は、医師を確保しにくく赤字経営となる病院が多いため、将来的には他の病院との機能連携や統合により、急性期機能を集約するとともに、不足している回復期及び慢性期の病床を補完していくことが望ましい。</p>	<p>◆ 病床数の在り方について</p> <p>名張市立病院が確保すべき病床数については、病院を取り巻く環境や地域医療構想の必要病床数を踏まえて検討する必要がある。また、全国的な傾向としては、200床前後の急性期病院は医師を確保しにくく赤字経営となる病院が多い。</p> <p>そのため、まずは地域医療機関との役割分担や連携により、名張市立病院が担う診療内容を可視化する必要がある。その後、将来の地域の医療提供体制を見据え、他の病院との連携や統合で地域の医療資源を効果的かつ効率的に活用することで、地域医療構想の実現を目指すことが望ましい。</p>

## 答申案の修正箇所(3/3)

ページ	前回資料	修正案
p. v	◆ 委員会としての結論 (省略)・・・その場合、設立団体である名張市の責務として、名張市立病院が市民の要望に応える形で開設され、地域に欠かすことのできない病院として定着していることに留意し、地方独立行政法人化の影響を職員や市民、地域医療関係者に対して丁寧に説明するとともに、公的医療サービスが持続的に提供されるよう努める必要がある。	◆ 委員会としての結論 (省略)・・・その場合、設立団体である名張市の責務として、名張市立病院が市民の要望に応える形で開設され、地域に欠かすことのできない病院として定着していることに留意し、地方独立行政法人の特徴や法人化の効果を職員や市民、地域医療関係者に対して丁寧に説明するとともに、公的医療サービスが持続的に提供されるよう努める必要がある。
p. v	◆ 経営の安定化と市の財政負担について (省略)・・・そのため、収益に直結する医師数を十分に確保することが重要であり、後述の職場環境の整備により医師にとって魅力のある病院とした上で、県外で働く医師に対し名張市立病院の強みを積極的にアプローチし、大学からの派遣に拘らない確保を行うべきである。(以下、略)	◆ 経営の安定化と市の財政負担について (省略)・・・そのため、収益に直結する医師数を十分に確保することが重要であり、後述の職場環境の整備により医師にとって魅力のある病院とした上で、県外で働く医師に対し名張市立病院の強みを積極的にアピールし、大学からの派遣以外の方法も検討すべきである。(以下、略)
p.7	図表 8 伊賀構想区域2020年病床数と2025年必要病床数	図表 8 伊賀構想区域2021年病床数と2025年必要病床数
p.14	「経営の自主性・迅速性」、「職員の意識改革」、「医師の確保」の改善という観点から、現在の一部適用と各経営形態のメリット及びデメリットを比較した(図表14)。	「経営の自主性・迅速性」、「職員の意識改革」、「医師の確保」の改善という観点から、現在の一部適用と各経営形態の一般的なメリット及びデメリットを比較した(図表14)。
p.15	図表 14 一部適用と各経営形態の比較	図表 14 一部適用と各経営形態の比較(一般的な見解) <sup>14</sup>  14 表中のメリット及びデメリットは、各経営形態の法制度や先行事例から一般的な特徴として整理したものであり、当委員会としての見解ではない