

地域医療連携のあり方について

圏域における救急医療体制を中心とした
医療連携についての意見とりまとめ

平成20年12月22日

公立病院等地域医療連携のための有識者会議

<目次>

1 経緯	1
2 記載内容	2
3 今後の議論の方向性	3
4 圏域における救急医療体制について	4
(1) 海部医療圏	
(2) 尾張西部医療圏	
(3) 知多半島医療圏	
(4) 東三河北部及び南部医療圏	
(5) その他の医療圏	
5 参考資料	14
(1) 公立病院等の地域医療連携に向けて（中間とりまとめ）について	
(2) 県内市町村立病院の状況	
(3) 県内市町村立病院目標設定3指標数値等	

1 経緯

公立病院については、平成19年12月24日に策定された「公立病院改革ガイドライン」において、病院事業を設置している地方公共団体は、平成20年度内に「公立病院改革プラン」（改革プラン）を策定し、病院事業経営の改革に総合的に取り組むこととされている。

改革プランの記載項目のうち「再編・ネットワーク化」について、当会議（公立病院等地域医療連携のための有識者会議）は、医師不足に伴い診療体制の縮小を余儀なくされる中で、地域において確保すべき医療は何か、またその中で公立病院の果たすべき役割はどうあるべきかを検討し、計3回の議論を経て、平成20年5月27日に「公立病院等の地域医療連携に向けて」（中間とりまとめ）として公表した。（参考資料1）

中間とりまとめにおいては、地域医療を守る観点からは、救急医療体制の確保が最大の課題であり、再編・ネットワーク化の検討は、救急医療体制確保の視点から行うべきであること、検討にあたっては救急医療体制を外来救急医療と入院救急医療に分け、入院救急医療については365日24時間、複数の医療機関が対応できる体制を検討すること、原則として医療圏単位で公立病院のあり方を検討すること、等を示した。

これを受け、圏域においては、医療連携のあり方について議論を行うため、地域の実情に応じ、地域医療連携検討ワーキンググループ（圏域WG）が開催された。

圏域WGにおいては、地域における医療機能連携のあり方について議論が行われ、圏域の再編・ネットワーク化プラン（案）としてとりまとめられた。

平成20年10月7日に第4回会議を開催し、中間とりまとめで示した考え方を踏まえて検討を行い、圏域から報告のあった再編・ネットワーク化プラン（案）に対する意見を市町村及び圏域WGに提示した。

また、公立病院の経営状況は近年急速に悪化しているところであるが、特に病床利用率の低い（3年連続70%未満）公立病院においては、病床数の

見直しなど根本的な経営改善が求められており、こうした状況も踏まえた検討が必要になるとの提言も併せて行った。(参考資料3)

圏域においては、当会議の意見を踏まえて再検討が行われ、修正された再編・ネットワーク化プラン(案)が提出されたところである。

こうした経緯を踏まえ、第5回会議においては、圏域で修正された再編・ネットワーク化プラン(案)に基づき、地域医療における公立病院の役割及び地域医療連携のあり方について改めて議論を行った。

こうした検討の結果を、以下のとおりとりまとめることとした。

2 記載内容

4ページ以降の「圏域における救急医療体制について」においては、中間とりまとめの考え方にに基づき、圏域別に救急医療体制の確保の観点からとりまとめを行い、「現状」と「今後の在り方」(「入院救急医療体制」及び「外来救急医療体制」)の項目に分けて記載した。

「現状」の項目においては、圏域における救急搬送の状況を示したうえで、「入院救急医療体制」のうち、緊急性の高い疾患に対する救急医療(「緊急性の高い救急医療」)について、365日24時間対応が可能な医療機関を位置づける一方で、圏域の他の病院との連携により対応可能な医療機関を「対応可能病院」として整理した。

緊急性の高くない疾患に対する救急医療(「一般救急医療」)に対応する医療機関の位置づけも行っている。

「今後の在り方」の項目においては、圏域における救急医療体制の確保について記載するとともに、そのために必要と考えられる公立病院の再編・ネットワーク化に対する提言を記載している。

併せて、「外来救急医療体制」についても、現状及び今後の在り方について、記載した。

3 今後の議論の方向性

今回、圏域の再編・ネットワーク化プランに対する意見を提示したが、今後は、大学における医師派遣のあり方について議論することが必要であり、今回位置づけられた病院において、そのあるべき役割や医療機能の維持が可能となる医師配置が実現できるよう、医学部を持つ県内4大学と、公立病院及び公立病院を設置する市町との間で協議を促進しつつ、積極的な検討を行う必要がある。

緊急性の高い救急医療に対応できる病院の医療機能を十分発揮させるためには、連携する病院の一般救急医療の充実が必要であることから、その機能強化を進める必要がある。

また、地域の中核的な病院の救急医療に係る負担を軽減するため、外来救急医療については、かかりつけ医など、地域の医療資源を活用し、効率の良い医療システムを構築するとともに、地域住民のセーフティーネットである救急医療の確保のために、官民一体となった行動を進める必要がある。

当会議の提言を実効性のあるものとするための一つの方策として、地域の中核的な病院から連携病院への臨時的な医師派遣についても、地域の救急医療体制を確保するためには大変重要であり、先般、医師派遣事業に対する国庫補助制度が創設されたように、国においてもその必要性が認められているところである。

これを円滑に行うためには、中核病院と大学が十分協議し、連携を図ることが肝要であり、その具体的な方策についても検討を行っていく。

なお、医師派遣にあたっては、近年、病院勤務医の勤労条件の悪化から病院を立ち去る医師が続出していることに鑑み、公立病院及び公立病院を設置する市町は医師の勤務条件の改善に最善を尽くすとともに、県及び市町村は地域における住民の理解やかかりつけ医との協力体制の整備を進めることにより、救急を担う病院及び勤務医の過剰な負担を軽減することに努力する必要がある。