

「新公立病院改革プラン」又は「公的医療機関等2025プラン」  
に対する意見等への対応について（東三河南部構想区域）

1 意見照会の内容

新公立病院改革及び公的医療機関等2025プランに対する意見・質問

2 意見照会期間

平成30年4月27日から平成30年5月18日まで

3 意見照会対象者

東三河南部構想区域地域医療構想推進委員会構成員

4 意見照会方法

調査票（紙）

5 意見照会の結果について

医療機関名	委員からの意見の有無
豊橋市民病院	無
豊川市民病院	無
蒲郡市民病院	有
豊橋医療センター	無
厚生連渥美病院	無

6 「新公立病院改革プラン」又は「公的医療機関等2025プラン」に対する意見等への対応について(東三河南部構想区域)

プラン策定医療機関名	意見NO	意見の概要	意見等の理由	発言の趣旨	意見等に対する医療機関の考え(対応)	プラン該当頁	プラン中の該当箇所	プランの記載内容の取扱い
蒲郡市民病院	1	訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、栄養での居宅管理指導等検討となっているが、問題ではないか。	市内の民間医療機関との競合する。人口が多くない蒲郡市では、どちらも24時間体制や質の高いサービス、在宅看取りを構築できなくなる。	在宅医療(訪問看護など)は、地域の民間の診療所や訪問看護ステーションが役割を担い、あくまでも市民病院は救急医療や、在宅医療の後方支援を担うべきである。	当院では平成30年2月の休床60床再開に先駆け、平成28年10月から地域包括ケア病棟を2病棟(許可病床55床⇒115床、稼働病床47床⇒107床)とし、地域で求められている「治し支える医療」の提供を行ってきました。引き続き、地域の基幹病院としての役割を果たすため、救急や開業医の先生方からの紹介患者さんの受入れをはじめ、急性期医療と地域包括ケア病棟を活用し、在宅復帰支援を行ってまいります。訪問看護など、既に開業医の先生方が実施されている在宅支援については、現時点において当院は実施する意思はありません。しかしながら、国が推進する地域包括ケアシステムの実現にむけ、認定看護師や管理栄養士などチーム医療に携わる多職種の専門的知識を活用した支援も、基幹病院として必要な役割のひとつと考えております。平成29年7月からは「オレンジケアの宅配便」として、介護施設職員を対象に、認定看護師による摂食嚥下や皮膚・排泄等についての研修講座を34回、開催しております。病床だけでなく、病院で働く職員も「医療資源」と考え、高齢化が進む蒲郡市において、在宅医療を受けている患者さんのQOL向上につながる教育活動や、開業医の先生方からのご要望に応じた支援を行うなど、柔軟な後方支援活動を展開していきたいと考えております。	12 13 14 17	訪問診療や在宅医療の後方支援病院としての役割を果たしていくことが求められている。認定看護師や理学療法士、栄養士などが医療の専門知識を活かしながら、地域の医療、介護問題の解決に向けて取り組む体制を作っていく必要がある。在宅医療の充実等は、地域全体としてもニーズが高い分野であり、医療資源の活用や再配置により、当院が率先してその提供体制を構築していくことが求められている。在宅医療(訪問看護、訪問リハビリなど)の検討と体制の整備	※プランを修正しない 「意見等に対する医療機関の考え(対応)」に記載したとおり、包括ケア病棟の活用と合わせて、医療・介護の連携を推進するため、多職種の専門的知識を活用した支援を実施。地域の基幹病院として国の進める包括ケアシステムの推進に、責任と覚悟を持って臨んでいきたい。また、訪問看護など、既に開業医の先生方が実施されている在宅医療の分野については、今後、開業医の先生方からのサポート要望があれば市民病院としてできることを検討させていただきたいと考えている。
	2	病床稼働率が70%以下なのに、休床していた60床を再開したのはなぜか。	経営上問題があり、無理に稼働率を上げようすると平均入院日数が延びる。地域医療構想の趣旨からも、減床すべきではないか。	今後も高齢化が進むため、急性期病床の需要は増えると思うが、現状の病床数では多いのではないかと思われる。	当院は東三河南部医療圏の患者さんだけでなく、幸田町や西尾市など、西三河南部医療圏からの患者さんも受入れています。そのため、医療圏の人口は、近隣市町を含めた12万人が対象となっています。今回の60床再開は、 ①H28年10月に地域包括ケア病棟を2病棟化したこと(許可病床55床⇒115床、稼働病床47床⇒107床) ②平成30年4月から医師の増員に目処がたったことに伴い、不足していた急性期病棟の機能(呼吸器、泌尿器、糖尿 内分泌など)を補完するものです。  なお、平均在院日数については以下のとおり、短縮傾向となっています。 ◆急性期病棟(267床)における平均在院日数 4月 5月 6月 7月 H29年 14.0日 13.8日 13.3日 14.3日 H30年 13.3日 11.7日 12.8日 13.1日	9	平成27年度実績で64.8%	※プランを修正しない P.9 入院外来収益の動向をしめした表(27年の計画と実績比較)については、P.8で記載している「4ヵ年計画」との乖離の原因として示した資料である
	3	在宅医療推進に関して、病院は急性増悪の患者や、レスパイトの患者を今まで通り受け入れ、後方支援病院としての機能を果たしていただきたい。	H28からH30.3にかけて、在宅医療を担う医師を増やすべく、医師会は活動してきたが、その実数は増えていない。すでに在宅医療を担っている医師個々の負担が増していくと考える。患者の急性増悪に対する後方支援病院として、現在以上に重要になっていく。	病院と医師会は開放病床の利用や、病診連携を図っている。病院は急性増悪の患者や、レスパイトの患者を今まで通り受け入れ、後方支援病院としての機能を果たしていただきたい。そのため、経営が安定するようなプランとしていただきたい。	前述のとおり、引き続き、地域の基幹病院としての役割を果たしていきたいと考えています。救急医療はもとより、増床した地域包括ケア病棟を活用し、安心して在宅へ帰るための支援はもちろん、在宅患者等一時入院事業(レスパイト入院)の受入れ、在宅医療後方支援などを通じて病診連携の強化を進めていきたいと考えています。在宅患者等一時入院(レスパイト入院)の申請書については、平成30年8月に書式の見直しを行い、開業医の先生方がより使いやすい様式としました。  レスパイト入院受入 平成29年度 11件 平成30年度 2件	11	方向性③「後方支援機能の整備と地域完結型の医療提供体制の要を担う。」の補足	※プランを修正しない

6「新公立病院改革プラン」又は「公的医療機関等2025プラン」に対する意見等への対応について(東三河南部構想区域)

プラン策定医療機関名	意見NO	意見の概要	意見等の理由	発言の趣旨	意見等に対する医療機関の考え(対応)	プラン該当頁	プラン中の該当箇所	プランの記載内容の取扱い
蒲郡市民病院	4	休床していた60床を(7対1看護 52床、地域包括ケア8床)をH30.2に再開している。再開後の病床稼働率を参照すべきである。	H30.2及びH30.3における稼働状況 7対1病棟(267床) 2月 77.1% 3月 74.4% 地域包括ケア病棟 2月 68.3% 3月 50.0%	プラン策定後に病床再開しており、また、診療報酬の改定がH30.4に行われていることから、新たな稼働率を参照すべきであり、現行のプランの数値のみで判断できるものではないと考える。	60床再開後の病床稼働率は下記のとおり。 7対1病棟 267床、包括ケア病棟 115床 H30.1月 69.7% (7対1 80.3%、包括ケア病棟 64.4%) H30.2月 74.4% (7対1 83.0%、包括ケア病棟 68.3%) H30.3月 67.0% (7対1 78.3%、包括ケア病棟 50.0%) H30.4月 67.9% (7対1 71.9%、包括ケア病棟 58.7%) H30.5月 66.2% (7対1 68.6%、包括ケア病棟 63.7%) H30.6月 70.0% (7対1 69.2%、包括ケア病棟 72.1%) H30.7月 74.6% (7対1 71.7%、包括ケア病棟 81.2%) H30.8月 80.6% (8月16日現在速報値) (7対1 81.1%、包括ケア病棟 79.6%) ※1月稼働率(休床再開前)についても、許可病床数で算出  大学との連携強化により、安心して治療をうけていただける体制となりました。開業医の先生からの紹介も増加してきており、地域連携室を経由した紹介件数は、平成30年4～7月で3,325件(前年度同月比529件の増加)となっています。また、平成30年4～7月の新規入院患者数は前年同月比で277名の増加となっています。	19	病床稼働率	※プランを修正しない  【参考】 H29年度(決算見込み額) 入院診療収益 4,267,793,473円 外来診療収益 1,678,659,959円 その他医業収益 329,154,751円 合計 6,275,608,183円 ※医業収益で、3億5千万円ほどの改善があった。  診療単価 H29年度平均(決算統計資料より) 入院(急性期) 52,684円 (包括ケア) 32,849円 外来 10,710円 外来、急性期の入院単価は上昇  H30年度診療報酬改定に伴う入院料の届出 ⇒ 7対1 入院料1 包括 入院料2 ともに現行と変更なしで届出予定
	5	病床稼働率が64%と低い中、非稼働病床60床の再稼働の道筋が見えない。		稼働率70%以下では経営上問題があるが、稼働率を上げるプランがない。	改革プランには、経営改善の取組みとして休床再開を明記しています。大学との連携強化や診療体制の充実により、地域に求められている医療を提供できる体制が整い、前述のとおり、紹介件数・新規入院患者数ともに前年度を上回っている状況です。 地域包括ケア病棟では、急性期からの転棟のみでなく、直接入院も受け入れています。また、蒲郡市における医療課題でもある糖尿病教育入院や血糖コントロール入院なども行うなど、地域包括ケアシステムの推進と経営改善の両立を図っています。  H30年4～7月 包括ケア病棟への直接入院数 33件	9	H27 64.8%	※プランを修正しない  P.9 入院外来収益の動向をしめた表(27年の計画と実績比較)については、P.8で記載している「4ヵ年計画」との乖離の原因として示した資料である
	6	収支計画で、今後毎年15億円の繰越金を借り入れる計画であるが、削減の道筋がない。		・繰入金だよりとなっており、毎年15億円の投入を見込んでいるが、経費削減の計画がない。 ・国の補助金は稼働病床が基準となるため、病床再開後の数を用いたプランの修正が必要ではないか。	改革プランに記載した繰入金15億円については、全て基準内繰入れとなっています(このうち建物の起債が約7億円)。地域の基幹病院としての機能を果たすため、産科、救急外来などの不採算部門も運用し、市民の命と健康を守っています。繰入金についても、5年後を目処に減額することも検討しています。 平成29年度は、病床稼働率こそ目標の70%には届きませんでしたが、H29年度決算見込みでは、2.4億円の赤字となり、約3.2億円の経営改善となりました。	19	繰入金(4条分合わせて) H30・H31 1,500,000千円、H32 1,650,000千円	※プランを修正しない  P19 繰入金についても変更しない
	7	地域包括ケア病棟の活用が記載されているが、平成30年度診療報酬改定にて、200床以上の病院での要件が大きく変わったことから、新たな検討が必要となる。		プランに、地域包括ケア病棟の具体的な活用の記載が必要ではないか。	今回の診療報酬で改定になった、地域包括ケア病棟の算定方法の変更は、許可病床で200床未満の病院が対象であると認識しています。 なお、当院は昨年と同額の地域包括ケア病棟入院料2を届出しています。 地域包括ケア病棟の活用については前述のとおりです。市内唯一の二次医療機関として、治し支える医療の提供に寄与していきたいと考えております。	4	地域包括ケア病棟の活用により、当院の主軸となる急性期医療を行いながら、地域の課題でもある高齢化に対する幅広い医療ニーズに対応する。	※プランを修正しない

## 7 その他の意見

○公的医療機関には「山間・へき地」や「不採算・特殊部門」といった民間医療機関では困難な「地域・分野」の医療提供への重点化が求められているが、加入者サービスの観点から考えると、公立・民間を問わず、生活圏内に必要な医療提供体制が整っていることが望ましい。

したがって、保険者の立場としては、医療提供体制の見直しにあたっては、単に公的医療機関による帳尻合わせとならないよう調整を図り、加入者サービスの低下を招かない医療提供体制の構築をお願いしたい。

○介護保険施設（介護医療院等）の整備予定など、会議の資料とすることは可能であるか。