

○あま市民病院

| 意見の概要 | 意見の理由 | 該当箇所 | 意見に対する医療機関の考え(対応) | 左記に伴うプランの記載内容の取扱い |
|---|---|--|--|---------------------------------|
| <p>8.地域医療構想を踏まえた今後の役割における在宅医療における供給不足を補う意味での(一社)津島海部薬剤師会との連携の必要性</p> <p>9.平成37年における当該病院の具体的な将来像における(一社)津島海部薬剤師会との連携</p> | <p>今後の患者のための医薬分業を目指す意味合いから平成27年10月厚労省から「患者のための薬局ビジョン」を患者本位の“かかりつけ薬局”に再編するための道筋が示された。</p> <p>かかりつけ薬局の機能として服薬情報の一元的・継続的把握や薬学管理、24時間対応・在宅対応、医療機関との連携についての指導は近未来の2025年問題を受けて超高齢化を危惧したものである。</p> <p>特にこの地域は医療安全の為に薬局薬剤師と病院薬剤師との連携(薬業連携)を提唱し事業を展開している。</p> <p>地域の定期的な研修会、施設間情報提供事業による疑義照会の定着や高度薬学管理機能(専門機関と連携し抗がん剤の副作用対応や抗HIV薬選択等の支援)は医療機関とかかりつけ薬局における情報共有によりシームレスな海部津島の市民の安全な薬物療法を進める意味で重要であると思われる。</p> <p>在宅医療への貢献については薬局の機能は欠かせないと思われる。基幹病院の在宅療養後方支援病院としての立ち位置と一次医療のフィールドの薬局との連携を進めて行く事が大きなポイントとなって来るとと思われる。</p> <p>将来像としてのポストアキュート患者を早期に基幹病院から受入れ在宅復帰率を高め地域包括ケアを目標とされている流れで(一社)津島海部薬剤師会との連携は欠かせないと思われる。</p> <p>経営形態の検討により大きなかじ取りが必要になる中、地域医療体制の構築に向けた議論に(一社)津島海部薬剤師会を交えた議論となる様に切望します。</p> | <p>P.27.28地域医療構想を踏まえた今後の役割</p> <p>P29平成37年における当該病院の具体的な将来像</p> | <p>指定管理への移行に伴い、二次救急医療の充実、在宅医療の支援、地域包括ケア機能の向上等を目指し、経営改善を果たすためには、院外薬局との連携は欠かせないと考えています。今後、津島海部薬剤師会と緊密な関係を築き、様々な機会をとらえて連携を図ってまいりたいと考えます。</p> | <p>プランを修正しない</p> |
| <p>平成31年4月より指定管理者(公益社団法人地域医療振興協会)に管理が移行されるが、その場合、この改革プランはどのような扱いとなるのか。</p> | <p>指定管理者と公立改革プランの関係が不明のため、質問をいたします。</p> | <p>-</p> | <p>当院が目指す病院像は、指定管理に移行しても変わらないものと考えていますので、果たすべき役割、整備すべき機能等に関するプランの改定は考えていません。</p> | <p>プランを修正しない</p> |
| <p>(指定管理者への管理移行後の)非稼働病床についてどう考えるのか、ご意見をお聞きたい。</p> | <p>あま市民病院は現状非稼働病床を多く持っている。非稼働病床については、現行の医療法では、公的医療機関等に対しては、都道府県知事が稼働していない病床の削減を命令することができることとなっているが、指定管理者による運営となる場合、これら非稼働病床への命令を含め、愛知県府の権限がどの程度及ぶことができるのかについて知識不足のため質問をいたします。</p> | <p>-</p> | <p>現在非稼働となっている1病棟45床については、近隣基幹病院との機能分化を図るため、ポストアキュートの患者を早期に受け入れ、在宅復帰率を向上させるために回復期リハビリテーション病棟として2020年4月の稼働を目指してまいります。</p> | <p>プランへ加筆する(稼働予定時期を明記)</p> |
| <p>平成37年における具体的な将来像として、「地域包括ケアシステムの中で回復期リハビリテーション医療を充実」とあるが、すでに海部医療圏の特徴医療の現状(海部医療圏の医療資源偏差値)に記述されているように、すでに回復期病床は偏差値56と全国平均より多く供給されている。</p> <p>また、一般的な認知としても海部医療圏における回復期リハビリテーション病棟の供給量はすでに必要量をほぼ満たしていると考えられている。このことから、回復期特に回復期リハビリテーション病棟への転換は不要と考える。</p> | <p>すでに津島市民病院・偕行会リハビリテーション病院・尾張温泉かにえ病院・津島リハビリテーション病院が回復期リハビリテーション病床を有し、海部医療圏における人口に対し全国平均以上の回復期リハビリテーション病床が供給されている。新たな回復期リハビリテーション病棟の開設により医師・リハビリテーションセラピスト等医療従事者の人材不足・稼働率の低下等既存リハビリテーション病院に及ぼす影響が予測される。また回復期リハビリテーションについては民間病院にてその機能を充実させることが可能な病床と考えられることから、新たな開設は不適と考える。</p> | <p>平成37年における具体的な将来像</p> | <p>海部医療圏における現在の病床数と2025年の必要病床数を比較すると、急性期病床が286床過剰と見込まれる一方、回復期病床は418床の不足が見込まれています。特に、当院が位置する海部東部地区においては回復期リハビリテーション病棟が不足しており、また、当院が目指す近隣基幹病院及び在宅医療の支援機能の強化には回復期リハビリテーション医療の充実が不可欠であることから、現在非稼働となっている病棟を回復期リハビリテーション病棟として稼働したいと考えます。</p> | <p>プランへ加筆する(稼働予定時期を明記)</p> |
| <p>公立病院としての使命である不採算部門・特殊部門に関わる医療について、具体的な機能の明示をいただきたい。</p> | <p>『総務省 新公立病院改革ガイドライン』によれば「公立病院改革の基本的な考え方の究極的な目的は、公・民の適切な役割分担の下、地域において必要な医療提供体制の確保を図り、その中で公立病院が安定した経営の下でへき地医療・不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことができるようにすること」であり、公立病院としての使命である不採算部門・特殊部門に関わる医療の提供に関わる必要があるはずであるが、具体的な将来像にはこの不採算部門・特殊部門に関わる医療の提供に関する具体的な記述がないので、今後の具体的な像を明示いただきたい。</p> | <p>平成37年における具体的な将来像</p> | <p>公立病院として地域医療の役目を果たすため、指定管理移行後も政策的医療として二次救急医療及び小児医療、災害医療を引き続き実施するとともに、リハビリテーション医療や市民のためのヘルスプロモーション事業も実施いたします。</p> | <p>プランへ加筆する(政策的医療に関する記述を追加)</p> |
| <p>海部医療圏では、在宅医療が大きく遅れている。その一つの原因として、夜間・休祝日の在宅医療に対する安心・安全なバックアップ体制が整っていないことと考えられる。公立病院として、地域在宅医療を行う「かかりつけ医」を支援する体制を整えてほしい。</p> | <p>資料2-1に記述されているように、海部構想区域の在宅医療の医療需要は、現状の1.65倍と高く、将来的に大きな供給不足が予測される。この問題を解決する一つの方法として、在宅医療を診療所・中小病院が安心して在宅医療に参入できるようにできるような体制づくりが必要となるため、不採算医療を担うという見地から、その機能を公立病院であるあま市民病院に担っていただきたいと考える。</p> | <p>平成37年における具体的な将来像</p> | <p>今後、大きく需要が高まると見込まれる在宅医療については、医師会、歯科医師会及び薬剤師会と連携して、海部東部地域の支援病院としての体制を構築し、機能強化を図ってまいります。</p> | <p>プランを修正しない</p> |