

地域医療構想をふまえた 2025 年に向けた各医療機関の役割について

各医療機関の役割に係る具体的対応方針の決定については、「地域医療構想の進め方について」（平成 30 年 2 月 7 日付け厚生労働省医政局医療計画課長通知）において、地域医療構想調整会議での協議の考え方を示しており、公立病院及び公的医療機関等 2025 プラン対象医療機関（以下、「公的医療機関等」という。）にあつては平成 29 年度中に 2025 年に向けた具体的対応方針を協議することとされています。

【公的医療機関等の役割について】

公立病院改革プラン及び公的医療機関等 2025 プランをふまえた、2025 年に向けた各公的医療機関等の役割は次のとおりです。

1 上野総合市民病院

- ・ 安定的な病院経営により、現在の許可病床を維持することが公立病院として求められている役割であると考えます。
- ・ 伊賀地域における 3 基幹病院の一つとして、医療機能（急性期機能、回復期機能、慢性期機能）のバランスがとれた地域の中核病院をめざす。
- ・ 三重県がん診療連携推進病院、在宅療養後方支援病院及び地域医療支援病院としての役割を果たしていく。
- ・ 伊賀地域での回復期機能の一層の充実が求められていることから、地域医療構想調整会議での医療提供体制方向性にも柔軟に対応していく。

2 岡波総合病院

- ・ 既に取り組んでいる脳神経外科、循環器科などの診療科に留まらず、整形外科や消化器分野の救急疾患にも対応していく。
- ・ 救急の 24 時間 365 日体制を当院のみで実施できるよう取組を強化する。
- ・ 伊賀地域に不足の回復期病床も充実させる。

3 名張市立病院

- ・ 今後、伊賀地域での最適な医療提供体制の再構築に向けて、再編・ネットワーク化による急性期機能の集約化、分化・連携、場合によっては統合について検討する。
- ・ 当院がどのように回復期機能を担っていくかについて、附属施設の在り方も含めて検討していく。
- ・ 「地域包括ケアシステム」の構築に向けた改革を進める必要がある。引き続き一次医療機関との連携、医療と介護の連携、在宅医療の推進、多職種連携の推進等に取り組んでいく。

伊賀区域内の公立・公的等医療機関の役割

区域の概要

- 2025年の病床数の必要量と2016年度の病床機能報告を比較すると、病床総数は147床過剰となっている。
- 病床機能別に比較すると、高度急性期機能及び急性期機能で489床過剰である一方、回復期機能については、279床が不足する。
- 2025年に向け、急性期から回復期への病床機能の転換を進めるとともに、全体的なスケールダウンが必要。

2025年に向けた公立・公的等医療機関の役割の方向性

地域医療構想の実現に向けては、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議によって、医療機能の分化・連携を進めていくこととなりますが、2025年に向けた公立・公的等医療機関の役割の基本的方向性は以下のとおり。

- 急性期医療については、上野総合市民病院が、救急医療体制の維持を考慮しつつも、消化器系疾患等一定程度の急性期医療を提供することとし、また、がん診療連携推進病院としての役割を担う。岡波総合病院や名張市立病院においては、脳血管疾患や循環器疾患等を中心とした急性期医療全般を担いつつ、地域での役割分担をさらに進めていく。また、小児医療等地域において必要な医療を提供する。
- 当分は、3病院による救急医療体制を継続していく。
- 急性期後（回復期）の医療については、上野総合市民病院が中心的役割を担う。ただし、岡波総合病院や名張市立病院についても回復期機能を担うことを検討する。
- 将来的に不足が見込まれる慢性期機能について、3病院で一定程度の確保を検討する。
- 在宅医療やがん医療に伴う緩和ケアについては、上野総合市民病院を中心に提供する体制をとることとし、併せて、在宅患者の急変時の対応も行う。
- 今後、基幹3病院の役割分担をさらに進めるため、3病院による協議を図っていく。

※なお、役割の方向性に見直す必要が生じた場合には、改めて地域医療構想調整会議で協議することとします。

2016年度病床機能報告（床）	
高度急性期	0
急性期	850
回復期	50
慢性期	156
休棟・無回答等	0
計	1,056

必要病床数と病床機能報告との差

高度：▲77
急性：566
回復：▲279
慢性：▲63
計：147



2025年必要病床数（床）	
高度急性期	77
急性期	284
回復期	329
慢性期	219
計	909

③今後の取組の方向性（案）

- 救急医療体制の充実・強化を図るため、3病院の特徴を活かしつつ一層の連携を行う。
- 経営統合は将来的な課題とし、当面は病院間の連携体制の構築を図る。

【伊賀市における機能分化・連携】

急性期医療については、当面、上野総合市民病院と岡波総合病院のそれぞれが強みを活かし、機能分担しながら提供する体制をとることが適当と考えられる。

具体的には、上野総合市民病院については、消化器外科にかかる救急医療や集学的な治療によるがん医療といった分野について急性期医療を提供することとし、岡波総合病院については、その他の救急医療全般を扱うこととする。

急性期後の医療については、上野総合市民病院を中心に提供する体制をとることとする。このためには上野総合市民病院については回復期病床への転換が必要となる。また、症状が落ち着いたとしてもなお病院間移動が難しい症例も想定されることから、岡波総合病院においてもある程度の回復期機能を確保しておくことが望ましい。

以上の整備について県として必要な支援を行うこととする。

また、在宅医療やがん医療に伴う緩和ケアについても、上野総合市民病院を中心に提供する体制をとることとし、併せて、在宅患者の急変時の対応も行う。

以上のような体制構築に向け、まずは病院間の連携を進めていく。具体的には、両病院の事務部門による定期的な会合を行い、全体的な視点から、両病院にとってプラスとなるよう経営の効率化を検討していく。また、必要に応じて、両病院の医療従事者による相互の人的交流も図る。

なお、岡波総合病院については、今後、施設の老朽化に伴う移転又は改築が予定されている。いずれの場合であっても、以上に述べた医療機能を十分発揮できるよう、立地場所や構造設備に留意することとする。

【名張市立病院の役割】

名張市立病院については、当面、現行の輪番体制の中で伊賀地域に対する救急医療を担うことが求められる。この時、輪番の負担については現状を維持できるよう配慮することとする。

また、小児救急医療については、伊賀地域の唯一の拠点医療機関として機能を果たすことが求められる。

【将来的な構想】

将来的には、伊賀地域の人口動態を踏まえ、3病院の経営統合の可能性も視野に入れておくことが重要である。しかしながら、現時点では、ただちに統合を進めるのではなく、機能分化・連携を軸に必要な調整を行うこととする。