

プランに対する意見等への対応について(海部構想区域)

○津島市民病院

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>(一社)津島海部薬剤師会は、新公立病院改革ガイドラインにおける4つの視点の1.地域医療構想を踏まえた役割の明確化の(2)地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割の①在宅医療への貢献②住民の健康づくり強化2.経営の効率化の(2)経営指標に係る数値目標②経費削減についての項目に関連し協力体制にある事から今後ますますの連携をお願いしたい。</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。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。特にこの地域は医療安全の為の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。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。今回の新公立病院改革プランの①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。機関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思われる。また薬局では②住民の健康づくり強化には、医薬品等に関する相談や健康相談、医療機関への受診勧奨対応は通年実施している。国民の病気の予防や健康サポートに貢献する機能を持った薬局として、薬機法に平成27年9月に「健康サポート薬局の在り方について」として取りまとめられた健康サポート薬局は当地区でも年々増加の予定で準備されている。2.経営の効率化の(2)経営指標に係る数値目標②経費削減に係るものにある後発医薬品使用割合については早期に80%の目標の達成が重要だと思われる。今年度の薬局診療報酬改定における後発医薬品目標は最高85%以上の目標を指導される事にもなり処方箋応需の受け皿として準備は出来ている。</p>	<p>P7(2)地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割①、②</p> <p>P9 2.経営効率化②経費削減に係るもの</p> <p>P11 ④経費削減・抑制対策⑥医療安全管理体制の充実</p>	<p>今後の地域医療においては医療、介護の連携のみならず、院外薬局との連携による在宅療養での薬剤の指導・管理も重要な役割を果たしていくことから、薬剤師との連携は欠かせないものと考えています。退院時のカンファレンスへの参加や在宅療養中の患者さんの服薬状況の情報提供など、ご協力をいただくことがあると思いますので、当院としてもますますの連携を図っていききたいと思います。多剤併用を減らすことや入院前からの患者さんの状態を当院の薬剤室と調剤薬局双方で相互に把握していくことを促進することも必要だと思います。また、後発医薬品の使用については、一般名処方の推奨が最も効果的とは思いますが、院内での運用が定まっておらず早期の対応は困難であるため、将来的な課題として考えていききたいと思います。</p>	<p>プランを修正しない</p>
<p>民間病院では当然のこととして日常的に行われていることが経営改善の具体的対応策として記述されている。人件費その他経費の収入に対する比率について、民間病院の指標と比較する必要があるのではないかと。予算に一般会計からどれだけの歳入が行われているか、また特別会計からの歳入はないか、病床あたり交付金の現状について「見える化」していただきたい。</p>	<p>一般会計・特別会計からの歳入、病床数に対し交付金は民間病院にはあり得ない打出の小槌。そのような不思議なお金が入る公立病院と公的病院・民間病院を同じ土俵で議論するのはあり得ない。新改革プランP.7 1.(1)③(2)①に記述されているように、病床の利用方法について公立病院には民間病院が担うことになると病院の収益を圧迫する部門や患者について積極的に取り組んでいただきたい。例えば、医療必要度の高くない高齢者救急、特殊な疾患に関わる周産期・小児部門、緩和ケア、地域包括ケア病棟では高額な薬剤を必要とする患者受け入れなどの機能を担っていただきたい。</p>	<p>第3章 4つの視点、1.地域医療構想を踏まえた役割の明確化・2.経営の効率化</p>	<p>当院の新改革プランの「目標達成に向けた具体的な取組」として定めている項目は、「民間病院では当然のこととして日常的に行われていること」とのことですが、当院でも「改革プラン(平成21年3月策定)」や「経営ビジョン(平成26年6月策定)」に位置づけ取り組んできた継続的な項目が多く、日々取り組んでいます。また、総務省の新公立病院改革ガイドラインにおいて経営の効率化に当たって特に留意すべき点として挙げられた項目や、総務省の経営アドバイザーの助言を受けて反映した項目も含まれています。「人件費その他経費の収入に対する比率を民間病院の指標と比較する必要があるのでは」とのことですが、当院におきましては、同規模程度の県内公立病院との比較を中心に行っています。公立病院と民間病院とは経営基盤や体制、方向性や考え方などが異なるため単純比較を行うことは適当ではないと思われませんが、経営の効率化をいっそう図っていくために、類似の機能を果たしている民間病院との経営比較分析を行うことも状況によっては必要となるのではないかと考えます。一般会計からの繰り入れについては、総務省が定める繰出基準に従い、地域においてなくてはならない重要な病院として存続していくため、一般会計が負担する経費の範囲を定めています。「一般会計からの繰入や病床あたりの交付金について見える化を」とのことですが、統計資料やホームページ等で、よりわかりやすい形で示せるよう検討していききたいと思います。なお、不採算部門や特殊部門にかかわる医療の提供については、地域の情勢・需要、当院の状況などを考慮しながら、公立病院として期待される機能について、可能な限り維持していきます。</p>	<p>プランを修正しない</p>
<p>再編・ネットワーク化について、海部医療圏の他病院との連携について、海南病院、あま市民病院との連携について記述されているが、二次医療圏内の民間近隣病院との連携はどのように考えているか教えていただきたい。</p>	<p>海部医療圏外の他病院との連携では、『「患者の相互紹介」、「医療情報の共有」、「地域包括ケア病棟の活用」等により、名古屋第一赤十字病院や稲沢市民病院など二次医療圏外の近隣病院と、圏域を超えた連携体制を構築します。』と記述されている。しかし海部医療圏の他病院との連携では、海南病院、あま市民病院との『「役割分担」を行うとともに、「患者の相互紹介」、「医師の相互派遣」、「医療情報の共有」、「シンポジウム等の共同開催」など、お互いに補完し合うことのできる連携体制を構築します。』と記述されており、その他近隣病院との連携について記載がない。公立・公的病院間以外の海部医療圏内での民間病院との連携についてどのように考えているかお尋ねしたい。</p>	<p>第3章 4つの視点、3.再編・ネットワーク化</p>	<p>当院の新改革プランでは、「再編・ネットワーク化」の基本部分である公立・公的病院間の連携強化の観点から、救急医療を担う近隣の公立・公的病院との連携を記載しています。「二次医療圏内の民間近隣病院との連携はどのように考えているか」とのことですが、当然のことではありますが、「診療」、「学習」、「情報収集」など、様々な場面・機会をとらえて連携を図ることを基本と考えています。また、地域医療構想は、公立病院だけでなく、公的病院、民間病院を含め、地域の医療提供体制の目指すべき姿を示すものであることから、この地域医療構想推進委員会における協議・意見交換の結果等も参考にして、今後の連携のあり方を検討していくことも必要と考えます。</p>	<p>プランを修正しない</p>

○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の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>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>(指定管理者への管理移行後の)非稼働病床について</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、愛知県知事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>	-	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block;"> <h1 style="margin: 0;">現在調整中</h1> </div>	
<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・尾張温泉かにかえ病院・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>	平成37年における具体的な将来像		
<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>	平成37年における具体的な将来像		
<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>	平成37年における具体的な将来像		

○厚生連海南病院

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>2.今後の方針 高度専門医療の提供における外来患者におけるかかりつけ薬局の高度薬学管理機能の対応には(一社)津島海部薬剤師会との連携が重要 在宅医療の対応は(一社)津島海部薬剤師会との連携が不可欠</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。 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。 特にこの地域は医療安全の為の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。 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。 今回の新公立病院改革プランの①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。機関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思われる。</p>	<p>P.5今後の方針 ①地域において今後担うべき役割 高度専門医療 在宅医療</p>	<p>ご意見のとおり、津島海部薬剤師会との連携は非常に重要と考える。 現在も薬剤師会とは、2ヶ月に一度海南病院分業協議会(津島海部薬剤師会及び桑名地区薬剤師会の代表者が参加)を開催している。この協議会にて承認いただいた『在宅患者訪問薬剤管理指導依頼書・情報提供書』や『施設間情報連絡書』は、薬局薬剤師と病院スタッフとの情報共有に極めて有効に活用されている。今後もこの協議会を通して連携を深めてまいりたい。 また、随時開催させていただいている津島海部薬業連携研修会では、「抗がん剤の副作用対応」など、薬剤師会の要望に沿ったテーマを取り上げている。今後も継続して開催し、地域全体の医療安全、医療の質の向上につなげてまいりたい。</p>	<p>プランを修正しない</p>
<p>今後も高度急性期医療に尽力いただけることに感謝します。 ひとつお願いとして、高度急性期から回復期へ患者さんの流れをスムーズにするために回復期を担う病院への医師派遣を検討いただきたい。海部医療圏において医師不足が深刻な状況にあるため海南病院においても診療科目によっては十分な人数の医師が確保できていないことは承知しているが、受け入れ側の病院では医師不足のため、高度専門医療を必要としないが複数以上の内科疾患を持つ高齢者について早期の受入ができない事情がある。回復期機能を持つ民間病院が早期に受け入れを可能とするためには、適切な医療を提供するため、公立・民間を問わず、必要に応じて回復期を担う病院への医師派遣をお願いしたい。</p>	<p>海部医療圏全体の問題ではあるが、医師など医療従事者が不足している中で、地域包括ケアシステムの理念である「可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう」、高度急性期・急性期・回復期・慢性期を担う医療機関間で医師も含め医療従事者の人材交流と補完をすることにより、海部医療圏内に居住している患者さんが他の医療圏に流出することなく、地域完結型包括的医療の提供を速やかに実現するために海南病院が尽力いただけることを願う。</p>	<p>-</p>	<p>当院は、新専門医制度の内科専門研修プログラムの基幹施設、また病院総合医育成プログラム(日本病院会)の認定を受けており、これらのプログラムへの参加者(専攻医)を確保する中で、派遣を可能とする要員体制を整えたい。 また、専攻医の育成という観点からは、回復期を担う病院への医師派遣は貴重な研鑽の機会になることから、可能な限りご要望にお応えできるよう努めてまいりたい。</p>	<p>プランを修正しない</p>