

令和3年度第2回東三河北部構想区域地域医療構想推進委員会（書面開催）における各委員からのご意見について

別紙

議題1：「新城市民病院の公立病院改革プラン（2021年度～2025年度）について」に対するご意見

地域医療構想に関するもの	その他のご質問
<p>新城市民病院は、当医療圏における二次救急体制を維持した中核病院として機能してほしいと思います。当医療圏の入院患者の6割が南部医療圏等の他の医療圏に流れている最大の理由は、整形外科・泌尿器科・脳神経外科等の専門診療科が平成18年頃を境に医師不足あるいは医師不在によって機能しなくなってしまった事によるやむなき結果であります。その結果、新城市民病院の病床利用率も低下してしまっているのが現状であると思います。また、当医療圏に産科病棟（赤ちゃんを産む場所）がなくなって十数年も経過しており、この現実を、求められている「地域活性」にとって重大な足かせになっています。</p> <p>当圏域の人口は減少傾向ではありますが、そもそも患者数が減少したために専門診療科を縮小・閉鎖した訳ではなく、医師の都市部偏在による「医師不足」が発端であり問題の原因であります。病床の利用率を上げ、病院の収益を増やすためにも、この「医師不足」に真剣に取り組む必要があります。一方、新城市民病院の設備を見ますと、築26年から、古い建物では築40年と老朽化しており、立地や病院設計も建て増しのため良好とは言えず、駐車場も著しく手狭で不便この上ない状況といえます。職場環境としてみても、必ずしも魅力があるとは言えず、医師や看護師をはじめ医療従事者の就業確保の面でも足かせになっていると思われる。</p> <p>こういった諸々の問題点を総合的に考え合わせますと、この際思い切って旧新城東高等学校跡地などへの病院の移転・新築を考えたほうが諸問題を解決するうえでもよいのではないかと思います。交通のアクセスの良い場所に十分な敷地と駐車スペースを確保したうえで、地域医療拠点病院として、また二次救急医療の受け皿病院としての必要な専門診療科（産科を含む）と病床を確保して、東三河北部医療圏の中核病院として機能させる魅力的な職場として再建し、さらに三次救急医療を提供している東三河南部医療圏や豊田市・名古屋市の各病院との連携をより一層強化するためにも、できれば「ヘリポート」の併設が望ましいと思います。面積の広大な北設3町村地域からの二次救急患者の搬送においても、状態によってはヘリによる搬送で救命率の向上が図れるメリットも生まれます。</p>	<p>団塊の世代等の少子高齢化が進む中、東三河北部医療圏は人口減少と高齢化が顕著に現れている。こういった社会情勢や地域性を踏まえ、基幹病院としての役割（へき地医療、救急医療の充実、回復期機能の病床確保）を果たすために、重点事項等、優先すべきものを推し進めていただきたい。</p>
	<p>19ページの病院群輪番制とはどのような制度でしょうか。</p> <p>（事務局回答：病院群輪番制とは、第1次救急医療機関の後方病院を、第二次救急医療機関が日を決めて順番に担当する輪番制を指します。これらの輪番制は「広域二次救急医療圏（概ね二次医療圏に一致）」ごとに設定されています。東三河では当圏域に一致する「東三河山間」と南部医療圏に一致する「東三河平坦」とに分かれて輪番制が設定されており、「東三河山間」エリアでは、かつては新城市民病院と東栄病院が輪番に参加していましたが、現在は新城市民病院のみとなっています。</p>

議題2：「東三河北部構想区域における具体的対応方針について」に対するご意見

ご意見なし