

プランに対する意見等への対応について（名古屋・尾張中部構想区域）

プラン策定 医療機関名	意見等の概要	意見等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
東海病院	<p>公的医療機関が、回復期機能、慢性期機能の病棟を将来的に積極的に選択するにあたっては、同様の機能を有する地域の民間医療機関との事前協議・調整が必要だと考える。</p> <p><理由></p> <p>都市部で民間医療機関も多い地域では公的医療機関の役割は限定的であるべきと考える。</p> <p>高度急性期、急性期、難病等への対応病棟等民間医療機関での対応が難しい領域での公的医療機関の役割は重要であるが、回復期、慢性期の領域は地域包括ケアにおける病院機能連携として民間医療機関が現状主に担っている。</p> <p>公的医療機関が、自院の経営を最優先に病床機能の最適化を図ろうとされるのはやむを得ない面もあるが、ケアミクス化を推進し自院内自己完結を目指すことになると、これまで地域連携で回復期、慢性期機能を主に有する民間医療機関と共存してきた関係が壊れてしまいかねない。</p> <p>結果的に地域における病棟機能連携の最適化、地域包括ケアの推進を阻害することにならないか、民業圧迫にならないか、地域の医療機関同士で紳士で自主的な話し合いを経て決めていく必要があると考える。</p>	<p>当院は、平成27年4月に「地域包括ケア病床」として10床を開設しました。（一般病床 166床・地域包括ケア病床 10床 合計176床）</p> <p>その後、平成29年6月に「地域包括ケア病棟」として10床から46床へ増床しました。その際、10床を返還し一般病床120床・地域包括ケア病棟46床 合計166床としました。</p> <p>東海病院病診連携システムを運営する上で、連携医の先生方からの要望もあり、また地域の患者様のニーズにあった病床転換をしたと考えております。</p> <p>また、当院は以前より千種区外科輪番病院に登録しており、名古屋市医師会が推進する、後方支援病院にもなっており輪番体制構築に向けての登録をし協力してさせていただいております。</p> <p>今後も、他病院・他施設からの患者受入要請を可能な限り受入れ、患者様本人・家族から選ばれる病院になれるよう努力し、地域密着型の病院を目指してまいります。</p>	プランを修正しない。

プラン策定 医療機関名	意見等の概要	意見等に対する貴院の 考え（対応）	左記に伴うプランの記載内容の取扱いについて
東名古屋病院	<p>公的医療機関が、回復期機能、慢性期機能の病棟を将来的に積極的に選択するにあたっては、同様の機能を有する地域の民間医療機関との事前協議・調整が必要だと考える。</p> <p><理由></p> <p>都市部で民間医療機関も多い地域では公的医療機関の役割は限定的であるべきと考える。</p> <p>高度急性期、急性期、難病等への対応病棟等民間医療機関での対応が難しい領域での公的医療機関の役割は重要であるが、回復期、慢性期の領域は地域包括ケアにおける病院機能連携として民間医療機関が現状主に担っている。</p> <p>公的医療機関が、自院の経営を最優先に病床機能の最適化を図ろうとされるのはやむを得ない面もあるが、ケアミクス化を推進し自院内自己完結を目指すことになると、これまで地域連携で回復期、慢性期機能を主に有する民間医療機関と共存してきた関係が壊れてしまいかねない。</p> <p>結果的に地域における病棟機能連携の最適化、地域包括ケアの推進を阻害することにならないか、民業圧迫にならないか、地域の医療機関同士で紳士で自主的な話し合いを経て決めていく必要があると考える。</p>	<p>回復期リハビリテーション病棟（以下「リハ病棟」という。）について</p> <p>地域医療構想が議論される前の、平成21年7月に37床として開設し、平成25年12月には60床に増床し現在に至っている。開設後は、開設を計画している民間など医療機関からの見学等を受け入れ、回復期リハビリテーション施設立上げの支援活動に貢献してきた。当院の総合リハビリテーションセンターでは、整形外科、脳神経外科及び神経内科医師の指示のもと、理学療法、作業療法、言語療法を総合的に行っており、リハビリ専門チームが一丸となって患者さんの自立を支援している。</p> <p>地域包括ケア病棟（以下「ケア病棟」という。）について</p> <p>当院は、平成25年2月から地域の居宅介護支援事業所、有料老人ホーム、訪問看護ステーション、在宅支援診療所及び行政など、地域連携に必要な施設・機関に参加を呼びかけ、「地域包括ケアシステム勉強会」を立ち上げ、計14回延べ856名に参加いただいた。この勉強会は平成28年度から名古屋市名東区役所などが主催する「名東区多職種連携研修会（地域包括ケア研修会）」に引き継がれ年間5回開催され、その内2回を当院で担当して現在に至っている。</p> <p>このような実績のもと、当院は自院内自己完結ではなく地域包括ケアシステムの中核施設を目指し、平成29年8月から、愛知県医師会関係に2回、名古屋市医師会関係に2回、名東区医師会、東名古屋医師会に1回、当院においてケア病棟を開設する説明を行った。また、当院の連携医と連絡調整を行う東名古屋病診連携協議会にて説明を行い、何れも了解を得た。その他、連携医療機関である名古屋第二赤十字病院、愛知医科大学病院、名古屋記念病院、公立陶生病院にも個別に説明を行い、ケア病棟を平成30年4月に開設した。</p> <p>なお、毎月行われる名東区医師会月例会においても、ケア病棟等の状況説明を行っており、医師会の皆様からの不評等は聞いていない。</p> <p>当院には、24の専門診療科があり、単科病院では対応が難しい合併症を有する患者さんが専門診療科の治療を受けつつ、リハ病棟、ケア病棟を利用し在宅復帰を目指している。民間に多い単科病院とは対象となる入院患者が異なると思われ民業を圧迫しているとは考えておらず、プランの修正は必要ないと考える。</p> <p>しかし、今後、地域で新たな医療機関との話し合いが必要な場合は積極的に応じる。</p> <p>参考に、ケア病棟を有す公的医療機関は複数存在する。また、当院の慢性期病棟は昭和50年からの長年の歴史を持つ重症心身障害児（者）及び神経難病専門の病棟であり、民間の一般慢性期病棟とは入院患者の疾病構造を大きく異にしていることを申し添える。</p>	プランを修正しない。

プラン策定 医療機関名	意見等の概要	意見等に対する貴院の 考え（対応）	左記に伴うプランの記載内容の取扱いについて
緑市民病院	<p>6年後の病床機能の転換について、休棟95床を、急性期95床に転換予定とする計画に疑問がある。</p> <p><理由> 一年以上の休棟病棟は閉鎖と聞いているため、閉鎖が妥当ではないか。</p> <p>【補足】 国通知（平成30年2月7日付け医政地発0207第1号 地域医療構想の進め方について）において、都道府県は、1年間に1度も入院患者を収容しなかった病棟を有する医療機関を把握した場合、会議へ出席を求め、病棟を稼働していない理由等を説明させた結果、病床維持の必要性が乏しい医療機関に対し、医療審議会の意見を聴いて病床数を削減することを内容とする許可の変更のための措置を命令すること、との記載があることから、転換予定の病床の維持の必要性、稼働していない理由及び今後の運用見通し等を会議の委員向けに記載をお願いします。実際の本県の非稼働病棟を有する医療機関への対応については、委員の意見を踏まえ、今後、検討してまいります。</p>	<p>名古屋市立病院改革プラン2017では、「緑市民病院は、地域密着型の病院として、救急患者の受入れとともに在宅療養への移行支援など後方支援病院の役割を担うなど、急性期機能と回復期機能を担っていく。」としております。これまでに、回復期機能は、地域の医療ニーズを踏まえ、順次拡大し、現在は105床となっております。</p> <p>名古屋市緑区は、市内16区の中で最も人口が多く、今後も人口増加が見込まれる地域となっている一方で、人口10万人対の病院病床数は、名古屋市全域の半分程度しかありません。緑区内には5つの病院がありますが、主に急性期機能を担っている病院は緑市民病院を含めて2か所となっておりますので、今後も入院医療需要や救急医療需要の増加が予想されることを踏まえると、市民の医療ニーズに応えるためには、引き続き急性期機能を一定程度担っていく必要があると考えておりますが、意向調査でも回答したとおり構想区域内で不足が見込まれる回復期機能を一層担う考え方も持っております。</p> <p>一方で、緑市民病院については、現在の指定管理者の指定期間が平成33年度までであることを踏まえ、名古屋市立病院改革プラン2017においても「平成34年度以降のあり方を検討する」としておりますので、今後のあり方を検討する中で、回復期機能の拡大も含め病床規模や医療機能について検討してまいります。</p>	<p>プランを修正しない。</p>

プラン策定 医療機関名	意見等の概要	意見等に対する貴院の考え（対応）	左記に伴うプランの記載内容の取扱いについて
中部労災病院	<p>新設された回復期リハ病棟において、以下にあげる“政策的な”リハビリ機能を担っていただきたい。</p> <p><理由> 多くの回復期リハ病院で対応が困難なりハ適応患者として①重症心不全、腎不全など高度の合併症を持つ患者②重症脊髄損傷③担癌患者などがあり、高度の医療機能を持つ総合病院での対応が望ましい。</p>	<p>当院は、港区唯一の公的病院であり、地域医療支援病院、愛知県がん診療拠点病院として、地域の急性期・高度急性期を中心とした医療を担っている。</p> <p>これまでの実績のある脊椎・脊髄損傷患者のリハビリテーションはもちろんのこと、総合病院として当院が持つ医療機能を活かし、他の回復期リハビリテーション病院では、対応が困難なりハ適応患者についても、地域の医療機関との連携を密にして積極的に対応していきたい。</p>	プランを修正しない。
中部労災病院	<p>【質問】 6年後の病床機能について、急性期50床を回復期50床に転換予定であるが必要か。</p> <p><理由> 地域の地域医療の中核的な役割を目指す以上、機能特化すべきではないか。近隣に回復期を担う病院は存続しているため任せれば良いのではないか。</p>	<p>平成30年3月に急性期病床50床を回復期リハビリテーション病棟に転換した。</p> <p>当院の疾患構成としては、筋・骨格系のシェアが大きく、特に脊椎・脊髄疾患や下肢人工関節の手術、脊椎・脊髄損傷患者の社会復帰に向けたリハビリテーションを積極的に行っていることから、これまで各急性期病棟に分散していた急性期治療を終えて在宅に移行する患者を、回復期リハビリテーション病棟に集約したものである。</p> <p>当該疾患については、当院の回復期リハビリテーション病棟のみで賄うことは不可能であり、近隣の回復期機能を担う医療機関との連携をこれまでと同様に取り組んでいく。</p> <p>また、複数の合併症を持つ患者等、回復期リハビリテーション病院で対応が困難なりハ適応患者についても、急性期・高度急性期医療機能を有する総合病院として対応することで地域に貢献していく。</p>	プランを修正しない。