

桑名市地域医療対策連絡協議会地域医療提供体制部会

提 言 書

桑名市地域医療対策連絡協議会
地域医療提供体制部会
部会長 青木 大五

はじめに

本部会は、桑名市における地域医療体制等の諸問題について検討する「桑名市地域医療対策連絡協議会」の下部組織として、医師・看護師不足や救急医療をはじめとする医療提供体制の確保などの課題について、解決のための具体的な方策を議論し、提言するために設置されている。

このたび、3回にわたる議論を経て協議が整ったので、必要な方策などについて、ここに提言する。

1. 桑名市の地域医療の現状

一次医療については、人口が同規模の他市と比較して診療所数が少なく、将来的に医療の提供が十分でなくなる可能性も潜在しているが、現状としては大きな問題は発生していない。

二次医療については、病床数的に中規模の病院が多く、基幹となる医療機関が市内に存在していない。また、現在、市内の4つの二次病院による救急の輪番制が敷かれているが、昨年輪番病院が1つ減少したことや救急件数の増加などにより負担が増大し、いつ維持できなくなってもおかしくない状況である。

三次医療については、三重県内では県立総合医療センター（四日市市）と三重大学医学部附属病院が担っており、三次医療が必要な患者に対しては、二次医療機関・三次医療機関の間の連携は比較的スムーズに取れている。

このほか、救急医療については、四日市地区で受け入れきれない二次救急患者を市内の輪番病院において受け入れている。

地域医療全体の現状としては、桑名市における医師・看護師の不足が顕著であり、提供する医療を現在よりも充実させることが困難になっている。

2. 桑名市の地域医療における課題

がんについては、市外あるいは県外で受診する患者が少なくない。がん治療の三本柱は、外科的手術、放射線治療、化学療法であるが、桑名市を含む桑員地域で放射線治療を受けられる医療機関がないことも、理由の一つに挙げられる。しかし、桑名市から1時間もかからずに、四日市市や名古屋市などで高度先進医療を受けられる地理的特性を考慮すると、北勢地域や愛知県も含む圏域全体で対応できればよいとも考えられる。

脳卒中、急性心筋梗塞、交通外傷などは、その処置が一刻を争うものであり、地域内で完結させなければならないため、これらを含めた急を要する症例に対応できる救急体制の強化が求められる。一方で、救急件数の増加や、医師不足のため当直回数が増えることによる勤務医の疲弊といった、早急に対応すべき課題がある。

小児医療については、特に小児救急が課題である。現在、小児医療センターは、三重大学や桑員地域の小児科医の協力を得て維持されている状態であるため、小児医療における安定した提供体制の確立が求められる。また、小児救急では、桑名市応急診療所などで対応可能な一次救急レベルの症例が多いため、二次救急とのすみ分けをして、二次医療機関の負担の増大を避ける必要がある。

周産期医療については、産婦人科常勤医が全国平均と比較して著しく不足していることもあり、正常分娩は産院、緊急の対応が必要になったときは二次医療機関で対応するという区分を一層明確にする必要がある。

3. 課題解決のための方策

2で挙げた課題を解決するための最も有効な方策は、市内の医療機関のうち病床数、医師数や救急搬送件数において上位を占め、かつ類似の診療科を有し、地域の二次医療において大きな役割を果たしている桑名市民病院と山本総合病院が再編統合することである。

そのメリットとしては、提供される医療や医師の集約化及び効率化が可能となることで、当直体制にも余裕が生まれることが挙げられ、また、多くの症例を診られることは、医療技術の向上にもつながる。

医師の派遣先である三重大学にとって、指導医とスタッフが揃う中核病院は有力な派遣先とすることができ、臨床研修医にとって、多くの症例が診られ、経験を積むことができる環境は魅力的であり、いずれも医師の確保において大きな強みとなる。

さらに、地域内に中核病院があれば、救急搬送を受け入れている他の病院が安心して患者を受け入れられるという効果も考えられる。

全体として、地域住民にとっても、医療に携わる者にとっても、医師の派遣元にとっても魅力的な病院となることが絶対的となる。

4. 再編統合後の病院に必要な診療機能

再編統合後の病院には、いわゆる4疾病5事業のうち、「がん」、「脳卒中」、「急性心筋梗塞」、「糖尿病」、「救急医療」、「災害医療」、「周産期医療」及び「小児救急を含む小児医療」に対し、二次医療機関として対応できる診療機能が必要である。

具体的には、がん診療について、外科的手術及び化学療法が整備されるべきである。放射線治療については、今後重要性が増す分野であるが、高額な治療機器の導入及び運用、放射線治療医の確保といった課題を検討、克服しつつ推進するべきである。

脳卒中及び急性心筋梗塞については、一刻も早い処置が必要であり、地域内で完結させられるだけの医療スタッフと設備が必要である。

糖尿病については、基本的な診療機能で対応可能だが、進行性という側面もあるため、一次医療機関との円滑な連携が重要である。

救急医療については、地域の救急患者に対応するための重要な診療機能であり、中核病院として必要不可欠である。

災害医療については、公的な性質を持つ医療機関として、災害時における医療を提供できる体制は必要である。

周産期医療については、いわゆるハイリスク分娩に対応できる診療機能が必要である。

小児救急を含む小児医療については、NICU（＝新生児集中治療室）の設置にこだわらず、小児医療センターの一層の充実が必要である。

また、これらの診療機能を提供できる施設及び設備として、再編統合後に新しい病院の整備が必要である。

5. 再編統合に係る解決すべき課題

再編統合後の病院については、新設のほか、提供機能別に現存施設を利用した方が良いという意見もあり、新設か現存施設の利用かは、どれだけ初期投資できるかに左右される。

また、病院の立地は、様々な手段で来院する利用者がそれぞれ利用しやすい場所が良いが、これらは政策的判断に委ねられる事項であり、行政の最善の決定を望みたい。

ソフト面では、民間と官公署を問わず、事業所にはそれぞれの風土があり、両病院間にもあるであろう異なる病院風土の融合が大きな課題となる。そして、その融合には強いリーダーシップが必要である。

また、再編統合後の病院が地域医療を安定的・継続的に提供し、医療機能の低下などを避けるため、病院の運営には赤字体質を招かない経営努力が常に求められる。

6. まとめ

本部会は、桑名市における医療提供体制の現状と課題について、二次医療を提供する上で基幹となる病院がないこと、及び医師不足が顕著であることを挙げ、その課題解決の方策として、桑名市民病院と山本総合病院の再編統合を提言する。

行政・地域住民・医療関係者それぞれが、桑名市の医療が置かれた危機的状況について理解していただき、救急医療を始めとする二次医療に対する理解、医師の継続的な派遣など、それぞれの立場からの支援により、地域医療提供体制の整備と充実が進められることを強く希望する。

以上