

## 新病院の役割・機能について

新病院の果たすべき役割について、医療法に基づく5疾病(がん、精神疾患、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病)と5事業(救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)別に作業部会・準備会議及び支援委員会で検討した結果をまとめております。(精神疾患、へき地医療を除く)

### 【5疾病】(1)がん

#### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

患者の肉体的・心理的・経済的な負担を軽減するため、地域内で治療が完結できる体制が望まれています。治療医、放射線機器など放射線治療を行える体制整備が進んでいないことにより約33%の患者が地域外へ流出しています。また、一定数が県外へも流出しています。

#### ②新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見【第2回・第3回】	準備会議意見【第2回】	支援委員会意見【第1回】
放射線治療	・放射線治療の必要性	・患者をつなぎとめるためには必要	・放射線治療は必要(作業:A)
緩和医療	・診断、治療、緩和医療を含めた完結型の病院 ・緩和医療の必要性、点数加算の流れ	・緩和病棟は必要ないが、チーム医療を行う病室は必要(作業:B) ・緩和医療そのものを行わないのはよくない	・緩和病棟は必要ないが緩和医療は必要
検診部門	・検診部門の強化、検診・ドックのあり方	・今回建設する新病院には必要ないが、法人としては必要(P2,P28参照)	・検診・ドックは新病院(急性期)には必要ない(作業:D)
その他	・がん診療における新病院としての特徴づけが必要	・がん診療連携病院を目指す(作業:A)	・化学療法は外来・短期入院の見定めを行う必要がある(作業:A)
	・スタッフの教育環境の充実 ・完結型の病院に求められるもの(RI装置、PET、放射線治療装置、内視鏡装置の充実)		・がんに特化するのであれば、RI装置よりPETが必要(宣伝効果もある)
	(追加) ・病理医の確保(作業:A) ・スタッフによるがん統計管理の実施(作業:A) ・血液腫瘍内科の設置(作業:A)	・(内視鏡を含む)手術、放射線治療とあわせて三本柱となる外来化学療法について記載を(作業:A) ・呼吸器疾患(がん)への対応も考えるべき(作業:胸部外科も欲しい)	

## 新病院の役割・機能について

### 【5疾病】(1)がん

#### ③基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
放射線治療	・放射線治療の実施	・治療医師の確保
緩和医療	・急性期病院として緩和病棟は必要ないが、チーム医療を行う病室は必要	
検診部門	・検診・ドックは将来的には新病院の機能として備える必要がある。但し、開院時より機能を充実させる必要はない	
治療の方向性	・がんについては①(内視鏡手術を含む)手術、②放射線治療、③外来化学療法、これら3つの医療提供体制を備える	・医療機器の整備について (RI装置、放射線治療装置、内視鏡装置等) 予算内で購入する医療機器の範囲
その他	・がん診療連携病院を目指す ・地域医療支援病院の取得を目指す ・スタッフの教育環境の充実	

#### ④新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
緩和医療	・緩和医療を必要とする患者をどのように地域で対応するか
検診・ドック	・地域住民が必要とする検診・ドックのニーズにどのように対応していくか(南医療センター施設の活用は?)

### 第3回準備会議における意見(がん)

- ・「緩和病棟は必要ないが」とか「検診・ドックは新病院(急性期)には必要ない」というのは、専任の医師がみえたりして、尽力されている側に立つとどうかと思うので、「法人として必要」など、表現を考えた方がいい。
- ・今回の基本構想・基本計画は、急性期を担う新病院のものであることは理解するが、D判定のものも、法人の新病院以外の所で持つという構想を持っていることについて、別にまとめるべきではないのか。
- ・検診・ドック部門における方向性のところでも、「但し、開院時より機能を充実させる必要はない」というのは削るべきだし、外来部門に置くかどうか検討が必要。
- ・支援委員会では、RI装置よりもPETが必要とのことだったので、まとめるべき課題のところの「医療機器の整備」には、PETを入れておくべきでは。

# 新病院の役割・機能について

## 【5疾病】(2)脳卒中

### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

発症後3時間以内に専門的な治療を開始することが重要であり、この地域においては、桑名市民病院が脳神経外科医3人による24時間365日体制を敷いています。しかし、医師等のスタッフが全般的に不足しているため、地域としての医療の提供は不安定な状態です。

### ②新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会意見
SCU(脳卒中ケアユニット)	・確保が必要	・既に稼働しているので、問題ない(西に3床)(作業:必要病床数は脳外科医師に確認中)	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携パスを有効活用したベッドコントロール(作業:A)</li> <li>・医師確保(麻酔医含む)、スタッフ確保が重要課題(職員が疲弊してしまわない環境整備)</li> <li>・配置、動線を工夫した施設整備</li> <li>・亜急性、回復期の地域連携体制の整備</li> <li>・人材育成、スタッフの教育環境の整備</li> <li>・(追加)病棟リハビリが出来るような施設整備が必要(作業:A)</li> </ul>		・既に力を入れてやってもらってるので、更に進めてほしい。

## 新病院の役割・機能について

### 【5疾病】(2)脳卒中

#### ③基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
SCU(脳卒中ケアユニット)	・SCU病床は新病院でも確保(新病院に新設)	・何床の病床を設置するか
地域医療機関との連携	・新病院では亜急性・回復期病床の確保はしない方向(作業:C)	・東医療センターA棟にある療養病棟・療養病床はそのまま活用は可能か。可能な場合、急性期400床とは別に設置することは可能か(作業部会より)
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師確保(麻酔医含む)、スタッフ確保が重要課題(職員が疲弊してしまわない環境整備)</li> <li>・配置、動線を工夫した施設整備</li> <li>・人材育成、スタッフの教育環境を充実させる</li> </ul>	・出口戦略(連携をどのようにしていくか)について検討する必要がある。

#### ④新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
地域医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域連携パスを有効活用したベッドコントロール</li> <li>・亜急性、回復期患者の受入に対する地域連携体制の整備</li> </ul>

### 第3回準備会議における意見(脳卒中)

---

- ・急性期病院には、急性期リハは必要。(簡単なリハビリの部屋についても準備できれば)
- ・亜急性病床は、後方病院に送るまでのベッドコントロール、つなぎの病床として必要。
- ・回復期リハ病床(病棟)は、その確保について判断するには、施設基準がどうなっているかをまず確認する必要がある。

# 新病院の役割・機能について

## 【5疾病】(3)急性心筋梗塞

### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

急性心筋梗塞は、自覚症状が出現してから治療が開始されるまでの時間によって、予後が大きく変わる疾病です。この地域では、心臓血管外科医2人と循環器内科医1人が常勤する桑名市民病院分院と、循環器内科医4人が常勤する山本総合病院で主に対応していますが、治療に一刻を争う疾患に常時対応する体制としては、十分ではありません。

### ②新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会意見
循環器センター	<ul style="list-style-type: none"> <li>・循環器センターの検討(作業:A)</li> <li>・(追加)心臓血管外科が必要(作業:A)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ここでは内科、外科といった仕切りではなく、例えば、循環器疾患ではチームで取り組むというソフト的な意味と理解する。</li> <li>・外来診察ゾーンは各科診療科単位で作るのではなく、センター化し、枠を超えた運用とする。</li> </ul>	
CCU(冠疾患集中治療室)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・確保が必要(作業:5床程度必要)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同意見 ただし、ICU(集中治療室)やHCU(準集中治療室)とともに集約させるのか、独立させるのかは、議論の余地あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・CCU必要(CCUセンター検討)</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・MEを含めたスタッフの確保と教育の充実</li> <li>・心カテは非常に収益性が高い</li> <li>・ERの設置の検討</li> <li>・(追加)人工心肺の整備(作業:A)</li> <li>・(追加)急性期リハ及び心臓血管リハの対応(作業:A)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・重点項目として体制を整備してほしい</li> </ul>

## 新病院の役割・機能について

### 【5疾病】(3)急性心筋梗塞

#### ③基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
循環器センター	・循環器疾患に対してチームで取り組むという意義付けのセンター科を目指す(ハード面での「センター」のセンター化は新病院では目指す方向にはない)	
CCU(冠疾患集中治療室)	・必要	・ICUやHCU等の特殊病床との位置づけについて整理する必要 ・CCUの病床数
その他	・MEを含めたスタッフの確保と教育の充実	

#### ④新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
	意見なし



・CCUについて、ICUやHCUと集約させるかどうかで、看護単位はなるべく大きくまとめた方がいいが、うまく運用できるかどうか詰める必要がある。先に話の出た、診療科間の横のつながりが必要になってくる。

# 新病院の役割・機能について

## 【5疾病】(4)糖尿病

### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

この地域に糖尿病専門医が少ないため、地域内で専門的な治療を受けられる医療機関が少なく、地域中核病院と地域内の病院・診療所との連携が円滑に行われていない現状です。  
この疾患については、予防が特に重要であり、健康診断などの早期発見の段階から、診療所、病院との連携強化の整備構築が必要です。

### ②新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会意見
生活習慣病センター	・センター化(生活習慣病外来等)を検討、体制の整備が必要	・外来部門として作るのはいい(作業:A)	・センター化するのはどうかと思う
その他	・ドック、検診の強化 ・医師確保 ・地域医療機関との連携強化 ・400床の急性期に求められているものか ・地域の医療機関との役割分担が必要 (追加)重症の糖尿病患者を受け入れることが新病院の役割である。そのためにも地域との連携が重要(作業:A)		・地域医療機関(医師会)等との連携強化 ・状況に応じて入院も行うという方向性で検討を(作業:A)

## 新病院の役割・機能について

### 【5疾病】(4)糖尿病

#### ③基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
生活習慣病センター	・生活習慣病外来の体制・整備	
その他	・医師確保	

#### ④新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
生活習慣病対策に対する地域医療機関との連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域の医療機関との役割分担が必要(400床の急性期病院として備えるべき糖尿病疾患領域について)</li> <li>・ドック、検診のあり方(新病院に検診・ドック機能は備える方向にはないため)</li> <li>・(追加)PSA(前立腺)検査及びワンコイン検診を新病院でなくとも法人のどこかでは実施したい(作業部会より)</li> </ul>

### 第3回準備会議における意見(糖尿病)

---

- ・これまでの諸会議での意見を総合すると、外来部門を中心にとということである。
- ・ここでも、将来的に検討すべき課題のところ、「新病院に検診・ドック機能は備える方向にはない」という表現は改めたい。

# 新病院の役割・機能について

## 【5事業】(1)救急医療

### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

二次救急医療について、桑名市内の病院群輪番制は、4病院が参加して救急患者に対応しております。平成23年における桑名市消防本部の救急搬送人員数7,478人のうち、約19%に当たる1,419人が桑名地域外の医療機関に搬送されています。

一方で、四日市地域で受け入れきれない400人超の二次救急患者を桑名地区において受け入れており、相互の連携が図られています。また、桑名地区においては、救急医療を提供する体制として、救急車による搬送先を患者の希望、最寄りの医療機関、かかりつけ医療機関、輪番病院の順で決定する「桑名方式」を採用しており、地区内での患者の受け入れに大きな成果をあげています。しかしながら、輪番病院は、平成16年4月および平成22年1月にそれぞれ1病院ずつ減少し、常勤医師数も減少していることに加え、地域の医療機関においても医師不足および高齢化が進んでいるため、地域の二次救急体制が脆弱化し、その将来に大きな懸念が生じています。

[桑名地区輪番制参加病院数・常勤医師数]

	平成15年4月1日現在	平成22年4月1日現在	差引
輪番病院数	6	4	▲2
常勤医師数	81	72	▲9

### ②現在の救急体制

桑名西医療センターは2番目の日本救急医学会認定救急科専門医指定施設であり、輪番日2名の医師、非輪番日は1名の医師により日当直体制をとっています。(脳神経外科については24時間365日体制)

桑名南医療センターでは、対応可能な診療科は、循環器、心臓血管外科、一般(内科、外科)で、医師1名、看護師2名、技師はオンコール体制で、365日24時間体制に対応しています。

桑名東医療センターでは、輪番日は、外科系医師1名、内科系医師1名、臨床研修医2名、看護師3名、放射線技師1名、臨床検査技師1名の医療スタッフによって、内科、外科、整形外科、泌尿器科に対応し、他科および麻酔科はオンコール体制となっています。

## 新病院の役割・機能について

### 【5事業】(1)救急医療

#### ③新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会意見
ER	<ul style="list-style-type: none"> <li>ERの設置(研修医が集まる→労務改善→ES向上→CS向上)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ERという言葉の定義が必要 例えば、ERが高度救命救急センターのような使われ方をされているが、本来は夜間に総合的に診療する部門のことをいう</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ERの設置については引き続き検討する(応急診療所との関係)(作業:A)</li> <li>若い医師には魅力的</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急患者とそうでない患者の仕分けが課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>本来の意味でのERは必要だと考えるが、救急搬送患者とウォークインの患者をどうさばくかについて、仕組みを作ることが必要</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急を必要とする患者に対する病床確保</li> <li>(追加)医師が仮眠できるようなスペース(作業:A)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ERに入って、一晩入院するといった場合の病床は必要。</li> </ul>	
専門部門、専門医	<ul style="list-style-type: none"> <li>救急の部門化、専門化、独立した部門として位置付ける</li> <li>救急専門医の確保及び養成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>(昼間の)救急に専門に対応する部門として、救急科(あるいは救急部など)と救急専門医が必要</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>受診行動のあり方</li> <li>ソフト、ハード両面における救急と外来のスムーズな連携</li> <li>総合診療部の設置(研修医の育成)</li> <li>継続的に地域の医療機関と協議(北勢医療圏における新病院の位置づけ)</li> <li>(追加)患者への病状を説明できる場所の設置(作業:A)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>例えば、総合診療部(総合診療センター)の設置</li> <li>大学との連携が重要</li> </ul>

## 新病院の役割・機能について

### 【5事業】(1)救急医療

#### ④基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
ER	・ソフト、ハード両面における救急と外来のスムーズな連携	
	・総合診療部の設置(研修医の育成) ウォークインの患者対応としても必要である	
	・救急患者の経過観察を行う病床の設置	・ベッド(救急処置 / 経過観察用)、病床数
専門部門、専門医	・救急の部門化、専門化(救急科の設置) ・救急専門医の確保及び養成	・桑名市総合医療センターの救急医療の定義 (対象領域・重症度)

#### ⑤新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
地域の2次救急体制	・継続的に地域の医療機関と協議(北勢医療圏における新病院の位置づけ)
受診行動のあり方	・本来の救急搬送患者を新病院が受け入れられる体制を備えるための市民に対する説明・協力 ・救急搬送患者とウォークインの患者のどこまでを新病院の救急に期待するか

### 第3回準備会議における意見(救急医療)

---

- ・作業部会で追加された意見である「医師が仮眠できるようなスペース」や「患者への病状を説明できる場所の設置」は、当たり前と言えば当たり前。
- ・そのほかは、これまで出た意見の方向性で。



# 新病院の役割・機能について

## 【5事業】(2)災害医療対策

### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

地震・風水害等の大規模な災害が発生した場合、救護所の設置や地元医師会の協力による医療救護班の派遣など、救護活動の体制は整備されていますが、二次医療を担う病院施設の大部分が耐震基準を満たしておらず、施設面においては十分整備が進んでいるとはいえません。  
また、新型インフルエンザなどの伝染性感染症のパンデミック期における外来患者および入院患者に対応する施設・設備も整備されていません。

### ②新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会意見
災害拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害に強い病院建設が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害拠点病院の認定を目指す そのためには、免震or耐震性が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立地的に災害拠点病院になるのは難しいのではないか</li> <li>・機能回復を優先する施設整備</li> </ul>
施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症については、診療科フロアやベッドの配置などについても工夫が必要</li> <li>・独立エアコンの設置、部屋の圧力の調整が可能な配置などについても工夫が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ブロック化での隔離を考慮すべき</li> <li>・ほかに無菌病床の必要性について、議論の余地あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・陰圧室の整備、排気システムを充分検討すること</li> <li>・放射線機器の設置場所検討</li> <li>・医療情報システム、発電システム等の上層階への設置</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害時を想定した備蓄が必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・非常時の水の確保について記載しておきたい</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症に対しては、外来患者・入院患者に対応する施設整備が必要</li> <li>・感染症にも対応できる医師の確保</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域を守る避難施設としての役割</li> <li>・災害等に対し対応できる体制づくり(教育環境の充実)も必要</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・持続可能なエネルギー確保・供給体制の整備</li> </ul>	

## 新病院の役割・機能について

### 【5事業】(2)災害医療対策

#### ③基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
災害拠点病院	<ul style="list-style-type: none"> <li>・災害拠点病院の認定を目指す</li> <li>・可能な限り免震構造で建設する</li> </ul>	
施設・設備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・感染症対策はブロック化による隔離で対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・無菌病床の必要性</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・持続可能なエネルギー確保・供給体制の整備</li> <li>・災害時を想定した備蓄が必要</li> <li>・非常時の水の確保</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・井戸水の活用方法</li> </ul>
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域を守る避難施設としての役割</li> <li>・災害等に対し対応できる体制づくり(教育環境の充実)も必要</li> <li>・感染症に対応できる医師の確保</li> </ul>	

#### ④新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
	意見なし

- ・免震か耐震かであれば、新築であれば機能的には免震がいい。
- ・ある程度高層の建物だと、免震は難しくなってくると聞いている。
- ・免震は耐震に比べてコストがかかるようなので、構想全体に影響が出てくる。
- ・「無菌病床の必要性」は、必要ないのではという意味ではなく、無菌病床をどうするのかという問題提起の意味。また、書かれる場所も、がんのところに入ってくると思う。
- ・作業部会では、ヘリポートを設置できないかという事前の聞き取り意見に対し、場所的に無理という見解があったので、それで間違いないか確認したい。
- ・同じく作業部会で、ドクターカーの導入を求めたいという事前の聞き取り意見があったことが報告された。
- ・ロビーなどに酸素の配管をしておくことも必要ではないか。

# 新病院の役割・機能について

## 【5事業】(3)周産期医療

### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

桑名市内では、昨年まで1つの病院と3つの診療所で分娩を実施しておりましたが、平成22年の年間分娩件数は1,747件であり、その内訳は病院が120件、診療所が1,627件となっています。  
また、このうちの1診療所が、医師不足から平成22年12月末で閉院となり、地域外へ搬送されています。  
地域内における周産期医療の機能低下が進んでいる状況にあります。

### ②新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会意見
NICU	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本当ならNICUができた方がいいが、今は市民が求めていることに対し、どうしたらできるかという知恵を出し合う必要がある</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・需要と供給のバランスがどうか。</li> <li>・北勢医療圏における不足状況から、3、4床+αが現実的</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の確保が必要</li> <li>・どのように具体化するか</li> <li>・助産師の活用等も視野に入れる必要がある。</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・おおむね作業部会、準備会議の意見のとおり</li> <li>・現場スタッフと大学の意向を確認すること</li> </ul>

## 新病院の役割・機能について

### 【5事業】(3)周産期医療

#### ③基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
NICU	<ul style="list-style-type: none"> <li>・需要と供給のバランスをみて検討</li> <li>・NICUは3床程度 産婦人科医師確保の観点からの必要</li> </ul>	
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の確保</li> <li>・助産師の活用</li> </ul>	

#### ④新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
	意見なし

・看護単位が成り立つ上で、必要なNICUの病床数を詰めていかなければならない。

# 新病院の役割・機能について

## 【5事業】(4)小児救急を含む小児医療対策

### ①桑名市における医療提供体制に対する課題

当地域における小児科医師数が極めて少ない状況にあり、危機的な状況にあります。  
 小児二次救急の診療機能については、山本総合病院の医師2人を中心に桑名市民病院の医師1人と開業医の応援により、小児医療センターが維持されていましたが、平成23年8月に地域の小児二次医療を担ってきた、山本総合病院の小児科が入院受け入れを中止しています。

### ②新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会意見
	・小児、周産期は必要不可欠	・二次すなわち入院ができる、一次のバックアップをするということ。	・二次医療のみを行うという強いメッセージを発信すべきでは
	・一次の紹介がなければ受けられないなどルール化が必要では		・小児科医が二次医療、入院に集中できるような環境整備 ・総合診療医の確保
	・いなべ総合は常勤2名、当方も2名であり、これを一つとして一緒に輪番救急病棟を組織化する方法はどうか		
	・教育施設においても実習場所がないという問題が発生している		
	・医療従事者の確保が前提		
			・おおむね作業部会、準備会議の意見のとおり

## 新病院の役割・機能について

### 【5事業】(4)小児救急を含む小児医療対策

#### ③基本構想・基本計画(案)及び追加課題

詳細項目	新病院として求められる役割・機能の方向性(案) (基本構想)	新病院基本構想・基本計画までにまとめるべき課題
小児医療体制	・小児、周産期は新病院では不可欠 ・二次すなわち入院ができる、一次のバックアップする診療体制を構築する	
	・教育施設においても実習場所の確保という面では小児救急に対応できる環境整備が必要	
	・医療従事者の確保が前提	

#### ④新病院のあり方を含め、地域全体で将来的に検討すべき課題

詳細項目	地域全体で将来的に検討すべき課題
医師の疲弊対策	・新病院の小児医療を確保するため、紹介ルールの必要性があるのではないか
小児救急輪番体制	・いなべ総合は常勤2名、当方も2名であり、これを一つとして一緒に輪番救急病棟を組織化する方法はどうか



### 第3回準備会議における意見(小児救急を含む小児医療対策)

---

・これまでの作業部会、準備会議、支援委員会の意見のとおり。

## 桑名市総合医療センター 現在の診療科及び常勤医師数(内科系)

### 【報告事項】

- ・新病院の診療科について準備会議・作業部会で検討した意見としては以下のとおりです。
- ・また、新病院の役割・機能より、新設強化すべき診療科、将来的に伸ばしていきたい領域についても下記の意見がありました。(救急科のあり方も含む)

### ①新病院作業部会及び準備会議での意見

詳細項目	作業部会意見	準備会議意見	支援委員会
	・口腔外科の必要性はどうか	・必要 基本的には現在の診療科を継承	・各診療科での役割を明確に
	・現在の診療科を継承するのが基本線では	・ニーズから判断すべきで、収益性だけで判断すべきではない	・機能分担を明確に(病院の特色)
	・総合診療科をどうするか	・総合診療科を設置する	・総合診療科(部)の設置
	・腎臓内科、血液腫瘍内科は必要	・作業部会意見に賛成	

### ②現在の診療科及び常勤医師数(内科系)

診療科別医師数		東	西	南	3病院合計	備考
内科系	内科	4	2	○	6	
	循環器内科	4	3	1	8	
	呼吸器内科	2	○		2	
	消化器内科	3	4	○	7	
	肝臓内科		1		1	
	神経内科	○	○		0	
	放射線科	(診断医)1	(診断医)1		2	
	小児科	1	1		2	
	皮膚科	○	1		1	
	精神科	○	○		0	
	人間ドック・健診	1	○		1	

注: ○は標榜しているが常勤医師はいない診療科

資料: 桑名市地域医療対策室 平成24年4月1日現在

## 桑名市総合医療センター 現在の診療科及び常勤医師数(外科系)

### 【報告事項】

- ・新病院の診療科について準備会議・作業部会で検討した意見としては以下のとおりです。
- ・また、新病院の役割・機能より、新設強化すべき診療科、将来的に伸ばしていきたい領域についても下記の意見がありました。  
(救急科のあり方も含む)

### ③現在の診療科及び常勤医師数(外科系)

診療科別医師数		東	西	南	3病院合計	備考
外科系	外科	5	6	○	11	
	肛門外科		(5)		(5)	西は外科と兼任
	心臓血管外科	○		2	2	
	整形外科	2	2		4	
	脳神経外科	○	3		3	
	眼科	○	○		0	
	耳鼻咽喉科	1	1		2	
	泌尿器科	2	1		3	
	産婦人科	2	1		3	
	歯科口腔外科		1		1	
	麻酔科	2	1		3	
	病理診断科				0	
リハ科	○			0		
研修医	10	5		12		
常勤医師数合計	40	34	3	74		

注：○は標榜しているが常勤医師はいない診療科

資料：桑名市地域医療対策室 平成24年4月1日現在

桑名市総合医療センター 新病院の診療科(案)(準備会議・作業部会を踏まえた場合)

診療科		維持強化	新設	今後の検討事項
内科系	総合診療科		○	幅広い領域での初期診療を行う。
	内科	○		
	循環器内科	○		
	呼吸器内科	○		
	消化器内科	○		
	腎臓内科		○	腎臓内科と透析部門の関係
	血液腫瘍内科		○	
	肝臓内科	○		
	神経内科	○		
	放射線科	○		
	小児科	○		
	皮膚科	○		
	精神科	○		外来を実施するか否か、入院機能を持つか否か、医師確保
人間ドック・検診	○		新病院開院時にどこまで対応するか	

診療科		維持強化	新設	
外科系	外科	○		胸部外科は必要
	肛門外科	○		
	心臓血管外科	○		
	整形外科	○		
	脳神経外科	○		
	眼科	○		
	耳鼻咽喉科	○		
	泌尿器科	○		
	産婦人科	○		
	歯科口腔外科	○		設置の要否
	麻酔科	○		
	病理診断科	○		
	リハ科	○		急性期病院の中でのリハビリの対応領域

- ・人間ドック・検診は、外来部門で検討。
- ・胸部外科というよりも、呼吸器外科が必要。
- ・歯科口腔外科とリハ科については、入院までするかどうかは、取ることのできる医師の体制も含めて要検討。
- ・それ以外の診療科の設定については資料のとおりで、常勤医がそろえば入院まで行うべきである。