

# 資料 1 - 1

生駒市新病院整備専門委員会中間答申

平成21年10月10日

第1回生駒市病院事業推進委員会

## 生駒市新病院整備専門委員会中間答申

### 1 新病院の運営形態についての考え方

新病院の運営形態について、先の「生駒総合病院後医療に関する提言書」の内容に則って、「誘致方式」、「独立行政法人方式」、「第三セクター方式」、「指定管理者方式」の4つの方式について、選択すべき方式の検討を行った結果、新病院の運営形態については、「指定管理者方式」を適切とする。また、市と医療機関との引き受けの協議の中で、適切な政策医療の実現が可能であるのなら、「誘致方式」を選択することも可とする。

### 2 新病院の必要機能についての考え方

先の「生駒総合病院後医療に関する提言書」の内容に則って、新病院の整備すべき診療機能の検討を行った結果は、以下のとおりである。

なお、新病院に必要な機能を検討するにあたり、次の2点を前提とする。

- ・「生駒総合病院後医療に関する検討委員会」の提言内容をベースに、旧生駒総合病院閉院によって欠落した地域の救急医療体制の確保とその基盤となる2次医療機能の確保を優先的に考えること。
- ・新病院の病床数については、奈良県医療審議会において旧生駒総合病院跡地で本市が地域医療を再開するという認識に基づき留保されていることから、新病院の規模としては、旧生駒総合病院が閉院時に有していた196床が限度であること。

#### 【新病院の必須機能】

#### 【必須標榜診療科】

診療科	内容	外来機能	入院機能	説明
内科	標榜する	●	●	
小児科	標榜する	●	●	市内では2次救急・入院診療機能を担うような医療機関がない現状にあり、24時間小児科医が常駐する診療体制が望まれる。しかし、小児科医不足の現状を考慮し、新病院の小児科診療機能としては、まずは、平日昼間の2次診療の実施及び休日夜間の2次救急輪番制に参加することとし、また、メディカルセンターの夜間、休日の一次診療のバックアップを行うこととする。中期的に24時間小児科医が常駐する診療体制を要望する。
外科	標榜する	●	●	頭部・胸部・腹部を包括する一般外科による対応が適切である。
整形外科	標榜する	●	●	整形外科一般についての外来機能および入院機能を必須とする。整形外科内での専門領域は赴任される医師の専門性によるところが大きいと予想される一方、市内でのニーズからは特定の専門領域へのニーズはないので市からは専門性を要望しない。

【その他必須機能】

その他機能	説明
1 救急への対応	2次救急体制で中心的な役割を果たすこと。 本病院では、専任の医師を配置する救急部の設置を必須とはしていない。救急専任医師が配置されない場合、各診療科の医師が協調して2次救急に適切に対応する必要がある。 具体的には、各診療科の医師は専門外の他科に渡る初期診断・初期治療やアドバンスド・トリアージに対応できるように、適切かつ継続的に教育・訓練されることが必要である。
2. 地域医療の支援	
(1) 疾病予防機能の強化	市などが実施する健診事業に積極的に支援するとともに、他の医療機関に協力し、2次健診機能を充実させることが必要である。
(2) 在宅支援機能の充実	病院の2次医療機能を重点化し、1次医療機関単独では困難な領域を支援するため、急性期から在宅医療への移行を医師会と協力して支援することを求める。在宅医療にすぐには移行できないような亜急性期の患者に対応する病床、医療型療養病床等を20床～30床程度設置するよう要望する。
(3) 開放型病床の設置	病診連携を充実させ、地域の医療体制を充実させるため必要である。
(4) 地域医療機関への医療教育プログラムの提供	救急医療（小児救急を含む）は本市の課題であり、地域の救急医療をサポートするような教育機能の整備が必要である。
3. 病児保育施設の設置	病児保育施設の設置については、児童福祉の視点から必要と考えられる。生駒市が将来的に病児保育施設を実施する場合には協力することを要望する。形態としては、病院併設型を要望する。
4. 医療明細の呈示	診療報酬明細書に相当する請求明細の全患者への発行を積極的に推進する。
5. 病院運営に関する情報の開示・広報	病院の活動・運営について、市民、患者と意見を交換し、市・医師会等と協議する場を継続的に設置するとともに、活動の情報を開示、提供、広報していく。

【運営主体への要望項目】

【要望診療科】

診療科	外来機能	入院機能	説明
内科			以下の専門診療機能を要望する。
循環器内科	●	●	急性心筋梗塞に対する緊急 PCI など急性期対応は、新病院の病床規模から見て難しいと考えられる。このため、急性期対応は3次医療機関での対応を前提とし、新病院では、市内で不足している急性期後のフォロー・経過観察治療に対応する。
消化器内科	●	●	市内で消化器系疾患の入院機能は不足している。また、潰瘍や悪性腫瘍に対する内視鏡検査や内視鏡的治療の充実が必要である。
内分泌内科	●	●	糖尿病の教育入院・合併症対応、メタボリックシンドローム、在宅医療等を主たる対象として想定し、総合診療的全人的な対応を可能とする診療体制とする。

診療科	外来機能	入院機能	説明
神経内科	●		神経変性疾患を対象とした非常勤医師による専門外来が必要である。入院機能は疾病の頻度を考慮し、市内既存2医療機関及び県立病院との病病連携を前提とし、必ずしも必要としない。
膠原病内科	●		週1日～2日の非常勤医師による専門外来が必要。疾病の頻度を考慮し、入院機能については近大奈良病院、天理よろづ相談所病院との病病連携を前提とし、必ずしも必要としない。
心療内科	●		市内で2医療機関が標榜しているが、ニーズが高く、専門外来が必要である。

診療科	説明
産婦人科	市民アンケート結果及び市内既存医療機関の現状を考慮すると必要性は高い。一方での産科の医師確保などを総合的に考えると、産婦人科の標榜は、必須の要望項目としては現実的でなく、非必須の要望項目の上位とする。
脳神経外科	市内既存医療機関による外来対応が可能、入院診療は医療スタッフの充実が必要であり、また、3次医療施設で対応すべきであることから、経営主体も含めた議論が必要である。

#### 【その他の要望項目】

その他機能	説明
1. 緩和ケア病棟（病床）の設置	悪性腫瘍の治療の一環として、緩和ケアのための病床を設置することが望ましい。
2. 高齢者急性期医療の取組み強化	高齢者の急性期医療に中心的な役割を果たすことが望ましい。

### 3 政策医療に対する市の財政的支援についての考え方

これまで行われてきた「新病院の整備に関する市民アンケート」、「新病院の整備に関する医療機関アンケート」、及び本専門委員会での検討を行った結果などを踏まえて、新病院において今後実施される政策医療に対する市の財政的支援については、運営主体との交渉等にもよるが、市として運営主体に条件を付して、財政的支援を行うことは必要である。