

「地域」の急性期医療を守る

■ 三田・北神地域における主な病気※の見込み ※5疾病（糖尿病・精神疾患を除く）

急性期患者に多い病気（①がん ②脳血管疾患 ③心疾患）ごとに、入院患者数の見込みがピークとなる時期と2020年を比較しました。いずれの病気も入院患者数は増加します。

①がん	②脳血管疾患	③心疾患
+9人/日 (8.1%増)	+7人/日 (16.3%増)	+12人/日 (24.0%増)
2030年 120人/日	2035年 50人/日	2040年 62人/日
2020年 111人/日	2020年 43人/日	2020年 50人/日

■ 現状の課題

- ①他の病気と比べてがんは、三田・北神地域以外の病院で治療を受けている患者が多い。
- ②済生会兵庫県病院に脳神経外科はなく、三田市民病院の脳神経外科医は常勤2名であり、三田・北神地域の急性期機能としては不十分。
- ③両病院および三田・北神地域に心臓血管外科はない。

■ 急性期医療を維持するためには

- ①高度な治療が必要な場合や希少がんの場合は、がんの基幹病院（多くの診療科を要する大病院）と連携し、主要な症例（大腸・肺・胃など）は、三田・北神地域内で対応できるようにする必要がある。
- ②脳血管疾患は、民間病院と連携しながら、増加が見込まれる患者への対応を図る必要がある。
- ③急性心筋梗塞等の対応は一刻を争うため、三田・北神地域内で対応できるかが重要となる。

－委員意見－

- がん・脳卒中・心疾患は、三田・北神地域内で完結できるような対応が必要。
- がんは、基幹病院との連携を踏まえながら、三田・北神地域で対応することを明確にすることが必要である。
- （現在、分散している）2つの病院が一つになることで、がんや心疾患等に対応できる建物や設備、医師数の充実を図ることが可能となる。

(2) 救急医療の見込み

図2：三田・北神地域の救急搬送件数の推計（中等症以上）

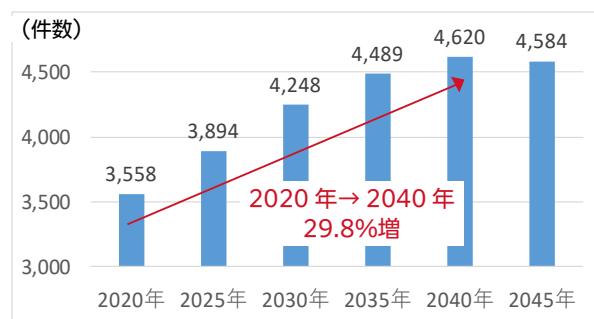


図2からわかること

救急搬送件数は、2020年からピークとなる2040年にかけて約29.8%（1,062件）の増加が見込まれます。

■ 現状の課題

- ①済生会兵庫県病院は、十分な医師を確保できていない。また医師の高齢化が進んでいることなどから、十分な当直体制が組めず、救急搬送の断り事例につながっている。
- ②三田市民病院は、専門の診療科が網羅できていない。また医師数も十分に確保できていないことにより、救急搬送の断り事例につながっている。

■ 急性期医療を維持するためには

将来の救急搬送件数の推計を踏まえれば、救急搬送の受入体制を強化することが必要である。

－委員意見－

- 地域として救急医療の完結率を上げていただいて、地域内で安心して救急患者を搬送できる体制を作っていただきたい。
- 救急医療では、医師不足による断り事例が発生しており、それらの需要に対応することを踏まえた体制を作ることが必要。

第1回・第2回検討委員会の振り返り

【第1回検討委員会】※令和3年8月号に掲載

三田市民病院と済生会兵庫県病院の現状からみて、①医師の確保 ②急性期医療の機能維持 ③施設・設備の老朽化への対応 の3つに課題があることが示されました。

【第2回検討委員会】※令和3年10月号に掲載

三田・北神の「地域」からみた医療提供の現状と課題を、将来の医療需要などを踏まえ、意見交換しました。委員からは、急性期医療を維持・充実させるためには、主に「①公立・民間病院が役割分担して医療機能の充実を図ること ②地域一体で「断らない救急」を実現すること ③（高齢化による医療需要の増加を踏まえて）今以上の医療機能を確保すること」が大切であるとの意見が出されました。

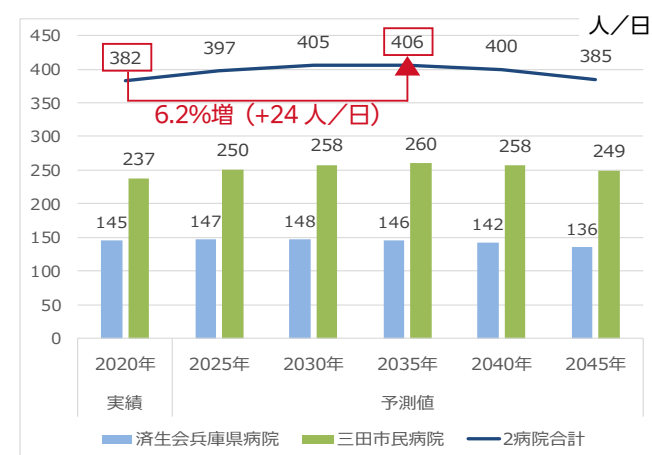
1. 三田・北神地域に必要な医療機能

必要な医療機能とは

- (1) これから増加が見込まれる入院患者 [2020年→2035年で6.2%増] に対応できるだけの医療機能 [16頁_図1]
- (2) これから増加が見込まれる救急搬送 [2020年→2040年で29.8%増] に対応できるだけの受入体制の強化 [17頁_図2]
- (3) 小児・周産期の医療を必要とする患者数が減少する見込みであっても、若い世代が安心して暮らすための医療機能
- (4) 自然災害が起こり道路の寸断や停電が生じた場合であっても、一定期間、適切な医療対応が行える施設・設備など
- (5) 新型コロナウイルス感染症などの新興感染症に対応することができる体制や施設設備など

(1) 入院患者数（うち急性期）の見込み（三田市民病院と済生会兵庫県病院の合計）

図1：1日平均入院患者数（うち急性期）の推計



※ 予測値の少数点以下は四捨五入しています。

図1のグラフからわかること

- 1日あたりの入院患者数は、2035年のピーク時には406人/日になり、現在よりも1日あたり24人増える。
- 全ての急性期患者の入院を地域内で完結するためには、この地域内での医師確保などの体制強化が求められる。

6月にスタートした「北神・三田地域の急性期医療の確保に関する検討委員会」では、地域の急性期医療を今後も堅持していくため、有識者や地元地域団体代表などがさまざまな立場から意見交換し、その方針を検討しています。本連載では委員会の内容をお知らせします。

10月21日に開催した第3回目では、第1回および第2回の議論を踏まえ、「1. 三田・北神地域に必要な医療機能」と「2. 三田・北神地域の急性期医療を確保するための方策（案）」について意見交換しましたので、その検討内容や委員の意見を紹介します。

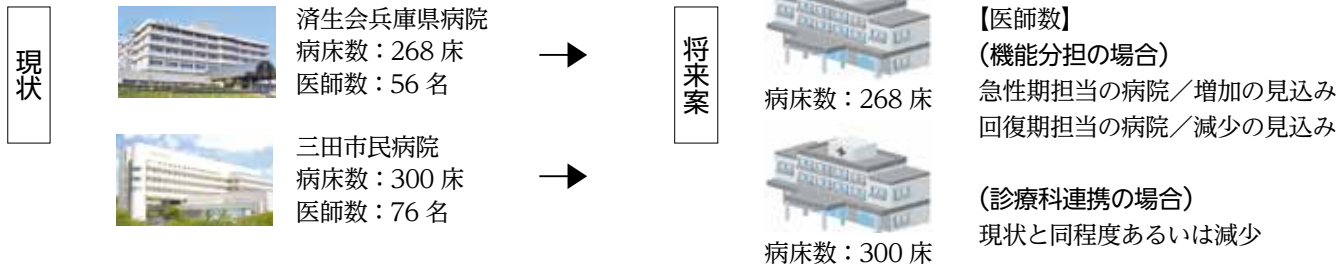
なお、資料および意見は一部抜粋・要約して掲載しています。



▲ 第3回委員会資料はこちら

② 機能分担・③ 連携の場合

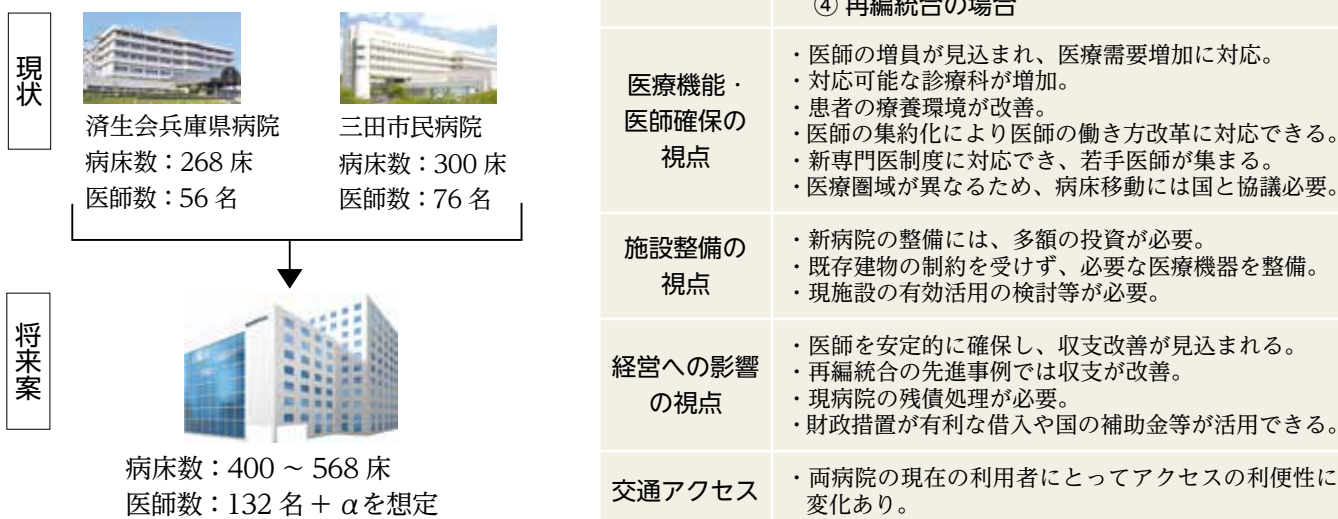
2病院のまま、急性期と回復期に機能分担する体制、または一部の診療科を一方の病院に集約する連携を想定して検討しました。



	② 急性期と回復期に機能分担する場合	③ 診療科による連携の場合
医療機能・医師確保の視点	<ul style="list-style-type: none"> 急性期担当病院は医師集約により、医療機能が充実し、働き方改革に対応可能になる。 十分な医師を確保できない診療科に、医師確保の課題が残る。 専門医制度を目指す若手医師の確保が課題。 回復期担当病院は、若手医師の確保が困難。 300床以下の急性期病床では、将来の急性期医療需要に対応できない。 	<ul style="list-style-type: none"> 医師を確保できる診療科は、医療機能が充実し、働き方改革にも対応できる。 医師が集約できない診療科に、課題が残る。 専門医制度を目指す若手医師の確保が課題。 複数の診療科にわたる対応や合併症の患者への対応が困難。
施設整備の視点	<ul style="list-style-type: none"> それぞれの病院で建替えを行う場合、両病院ともに多額の投資が必要。 現地建替えを行う間は、診療機能の制限が必要。 現機能を維持するための大規模改修についても投資が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 連携内容によって新たな設備投資が必要。
経営への影響の視点	<ul style="list-style-type: none"> 急性期担当病院は医師確保により患者数が増加すれば、収支改善。 回復期担当の病院は収益が減少。 	<ul style="list-style-type: none"> 集約する診療科によって一方の病院は収支改善、もう一方は収支悪化。 診療科を集約することにより、合併症の患者の受け入れが制限。
交通アクセス	<ul style="list-style-type: none"> 急性期を担う病院側の現利用者はアクセスの利便性に变化がない。 回復期を担う病院側の利用者はアクセスの利便性に变化あり。 	<ul style="list-style-type: none"> 一方の病院の現利用者が他方へ通院する可能性がある。

④ 再編統合の場合

2病院を1つの病院に再編統合することを想定して検討しました。



(3) 小児救急・周産期医療、災害時の対応、新興感染症への対応

－委員意見－

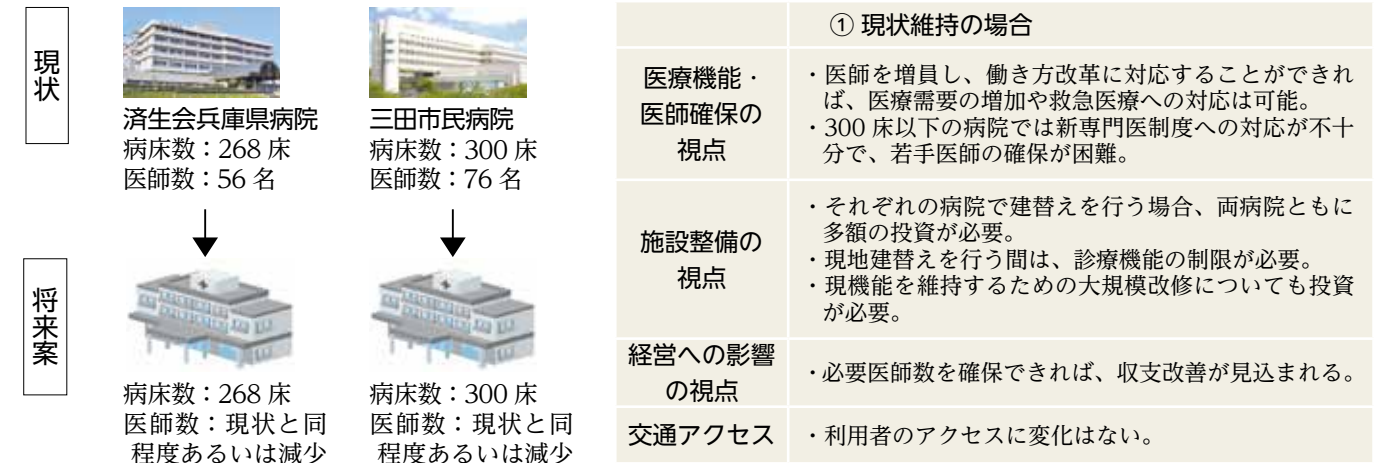
- 周産期医療の合併症にはさまざまな症例があり、総合的な診療能力(様々な診療科が同時に備わっている)が必要であり、(2病院を)統合しないと対応が難しい。
- 災害による停電時、済生会兵庫県病院の自家発電の稼働は8時間程度しか持たない。**災害時には少なくとも3日間以上医療を提供できる病院が必要**だと思っている。
- 小児救急・周産期、新興感染症(新型コロナウイルスなど)については、両病院が一つのセンターとして新病院を作ることで、(広域的な医療圏域において)補完的な役割も担える。
- 小児救急・周産期、災害、新興感染症への対応は、これこそ公立・公的病院でやって頂く領域である。

2. 三田・北神地域の急性期医療を確保するための方策(案)

急性期医療を確保するための方策として、三田市民病院と済生会兵庫県病院の医療体制について、大きく3つのパターン「①現状維持の場合」「②機能分担・③連携の場合」「④再編統合の場合」を想定した場合を検討しました。なお、この内容は、第4回でも引き続き検討を行いますので、委員意見は第4回結果報告とあわせて紹介します。

① 現状維持の場合

現在の状態を維持することを想定して検討しました。



「市民意見交換会」を実施します

「市民病院のこれから」をテーマに市民意見交換会を実施します。4年1月はウッディタウン・カルチャータウン地区を対象に行います。2月から3月に行う他地区の開催予定は、広報誌1月号でお知らせします。

対象＝ウッディタウン・カルチャータウン地区に在住、在勤または在学している人(※参加は、1人1回限り)

定員＝各回20人(多数の場合抽選)

申し込み＝12月24日(金)必着

①住所 ②名前 ③電話番号 ④希望日(第1～3希望)
⑤在勤・在学の場合は勤務先名または学校名および住所 ⑥手話通訳・要約筆記・一時保育の希望の有無を記入し、申し込みフォーム(上記2次元コード)・ハガキ・ファクス・eメール(b_kaikaku@city.sanda.lg.jp)のいずれかで、〒669-1595 三輪2-1-1 市民病院改革プラン推進課(559-5086 FAX 559-5111)



▲申し込みフォーム

場所＝ウッディタウン市民センター

回	開催日時
第1回	4年1月15日(土)19時～20時
第2回	4年1月18日(火)19時～20時
第3回	4年1月22日(土)15時～16時
第4回	4年1月23日(日)14時～15時
第5回	4年1月26日(水)19時～20時
第6回	4年1月29日(土)19時～20時
第7回	4年1月31日(月)15時～16時