

第一回 新市立伊勢総合病院

建設基本計画策定委員会

検討テーマ

1

・伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

2

・市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

3

・伊勢市地域医療の課題

4

・市立伊勢総合病院の今後の役割

検討テーマ 1 : 伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

伊勢志摩サブ保健医療圏の状況把握として

『地域の患者の将来動向』

『地域患者受療動向』

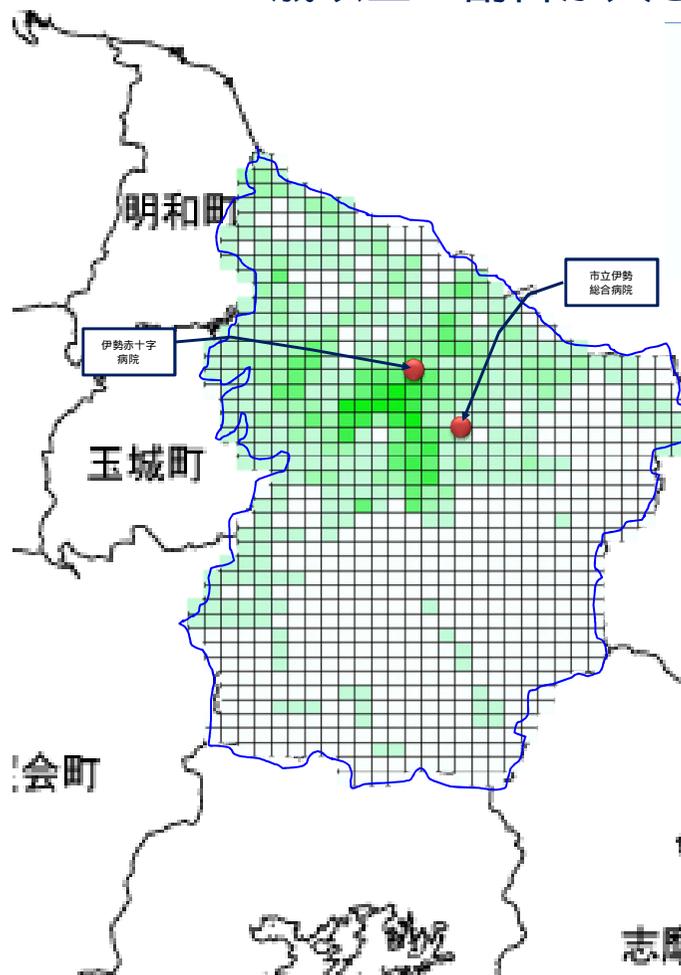
『救急搬送状況分析』

を整理。

検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

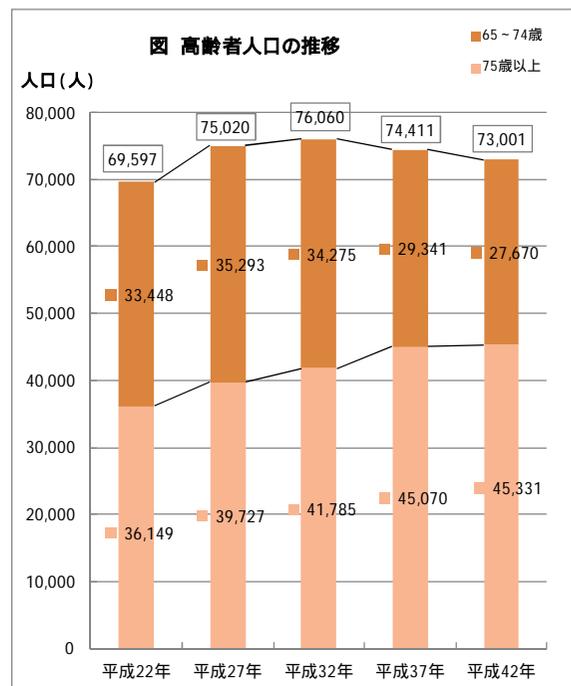
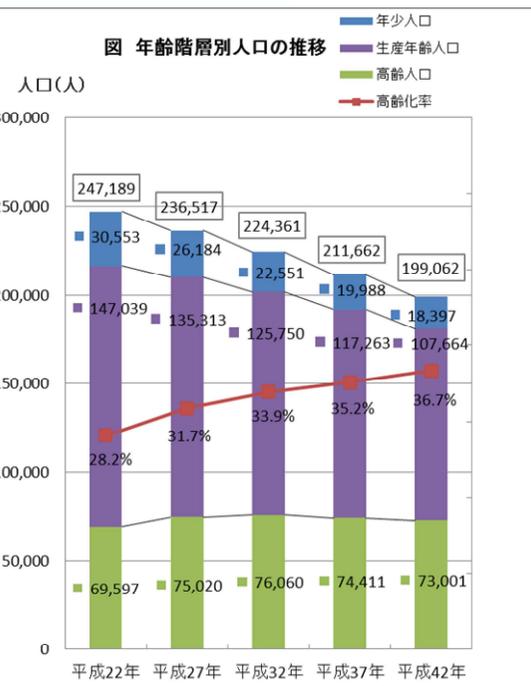
地域の患者の将来動向

約20年後には、伊勢志摩サブ保健医療圏人口の36.7%が高齢者。
75歳以上の割合が大きく増加することも重要なポイント。



人口推移グラフは人口問題研究所の平成20年12月推計データに基づいて作成。
実際の人口（平成22年度国勢調査人口）との差については、以下のとおり。
【平成22年度年齢階層別人口実績（平成22年推計値との差）】

- ・総数244,097人（- 3,092人）
- ・年少：30,557人（+ 4人）
- ・生産年齢：143,670人（- 3,369人）
- ・前期高齢：33,617人（+ 169人）、後期高齢：36,253人（+ 104人）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域の患者の将来動向

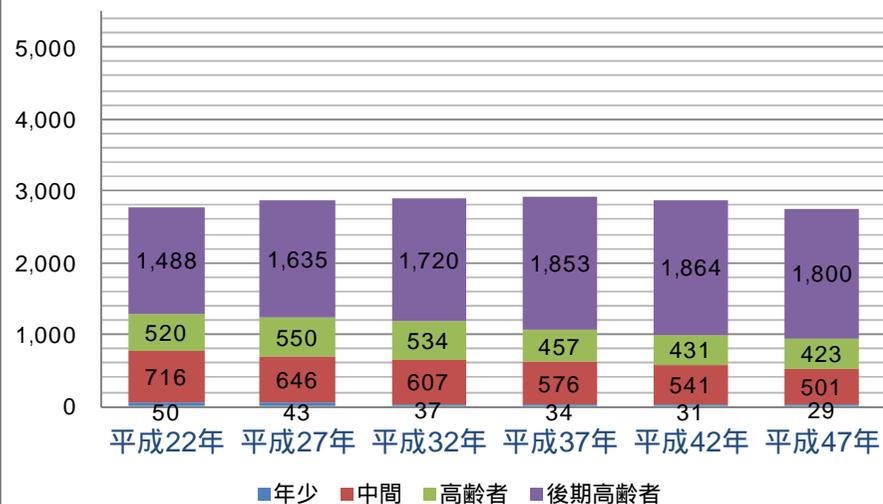
今後15年は入院医療のニーズは増加。

入院医療のニーズは高齢者医療中心にシフトし、救急医療や高度急性期医療の必要性が高い循環器疾患の医療ニーズが増加。

患者数は1日当たり数値

年齢構成 年少：0～14歳、中間：15～64歳、高齢者：65～74歳、後期高齢者：75歳以上

伊勢志摩サブ医療圏入院患者数推移



伊勢志摩サブ医療圏外来患者数推移



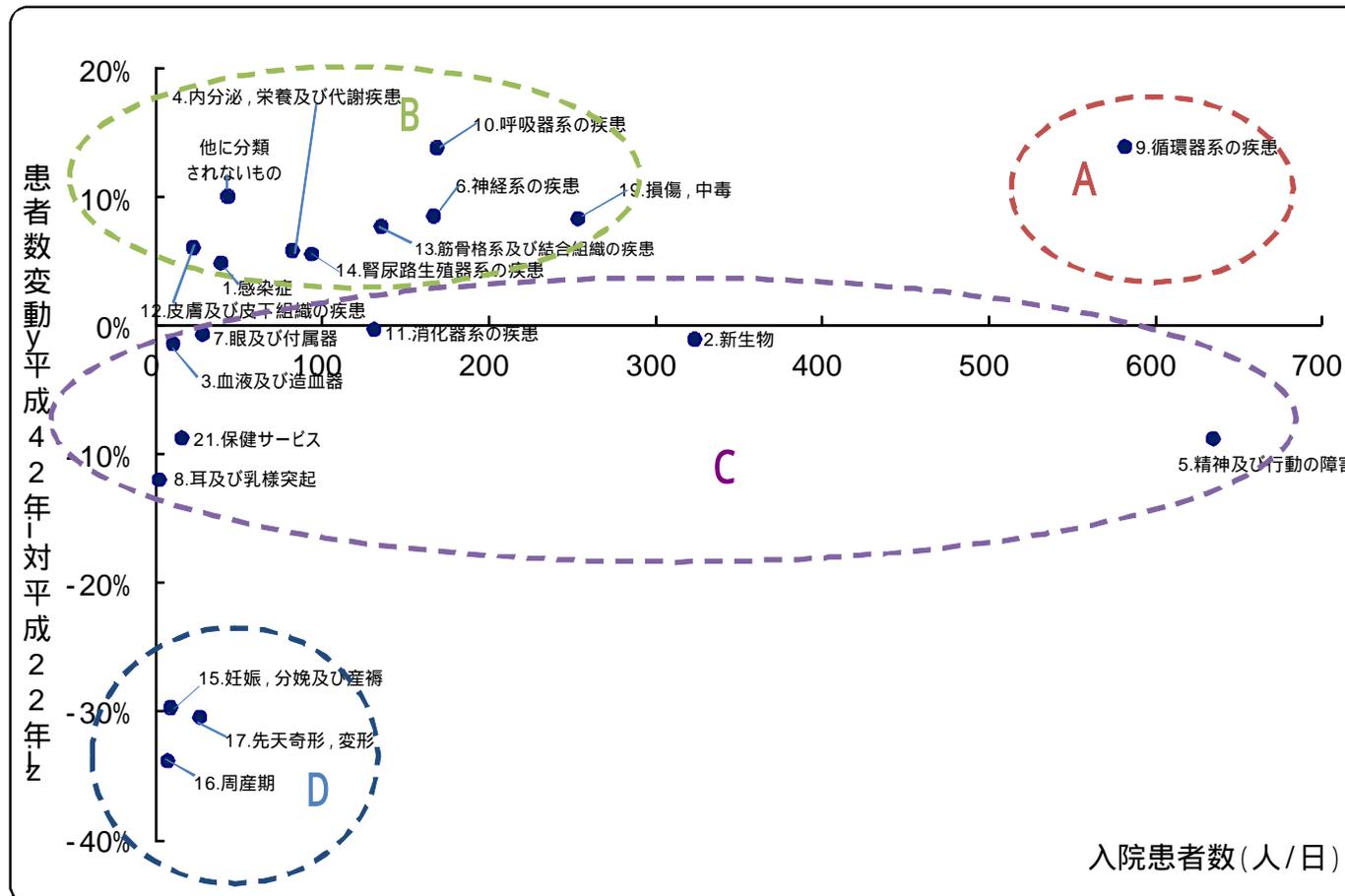
検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域の患者の将来動向

国立社会保障・人口問題研究所 平成20年12月推計データ、厚生労働省 平成20年度患者調査 入院・外来受療率データより

- A：患者数が多く、将来的にも増加が予測される疾患
- B：患者数はあまり多くないが、将来的に増加が予測される疾患
- C：将来的にあまり増加しない、もしくは減少することが予測される疾患
- D：将来的に患者数が大きく減少することが予測される疾患

入院患者増減マトリックス



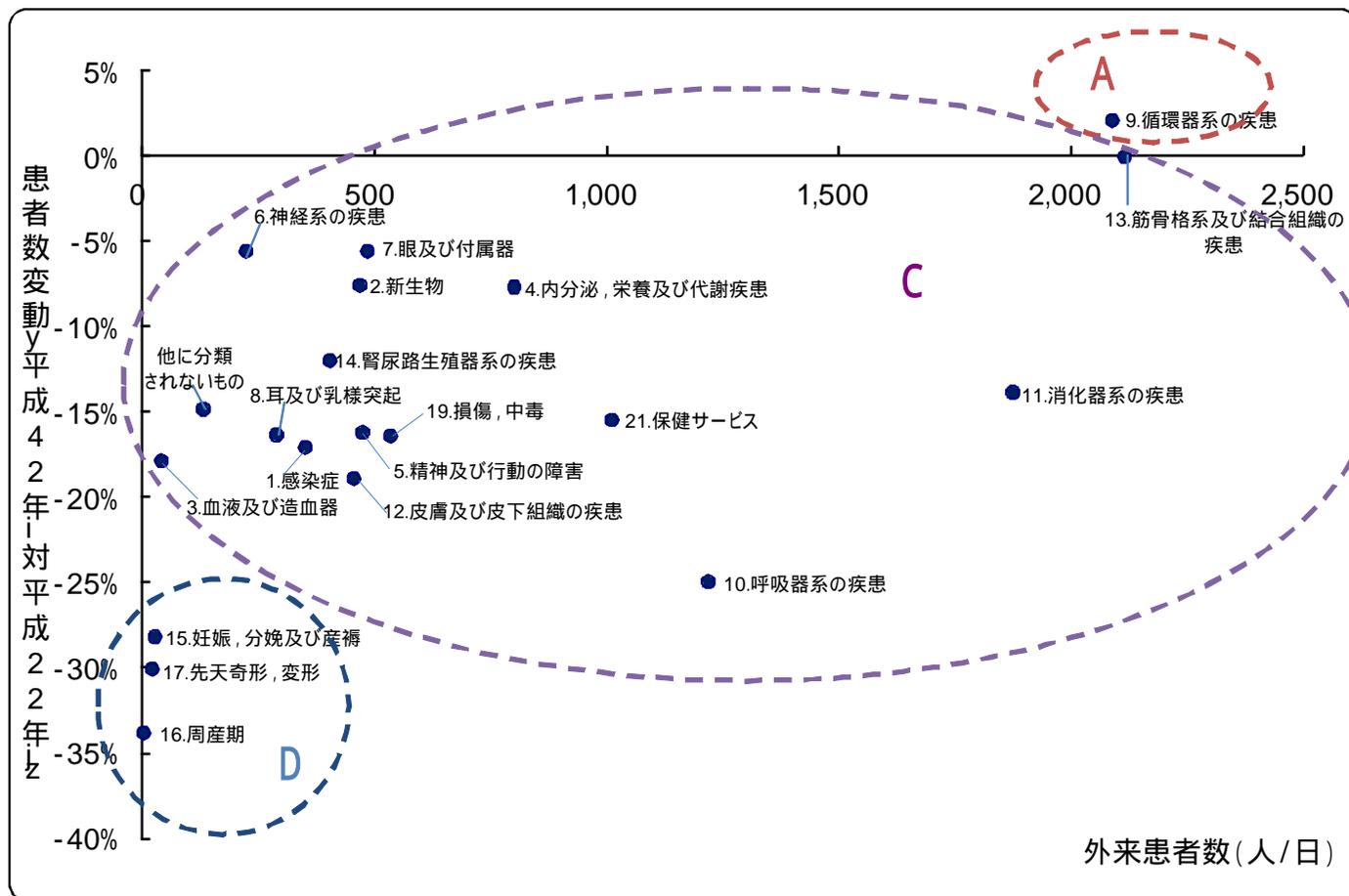
検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域の患者の将来動向

国立社会保障・人口問題研究所 平成20年12月推計データ、厚生労働省 平成20年度患者調査 入院・外来受療率データより

- A：患者数が多く、将来的にも増加が予測される疾患
- B：患者数はあまり多くないが、将来的に増加が予測される疾患
- C：将来的にあまり増加しない、もしくは減少することが予測される疾患
- D：将来的に患者数が大きく減少することが予測される疾患

外来患者増減マトリックス



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域の患者の将来動向のポイント

伊勢志摩サブ保健医療圏の総人口は、減少傾向にあるが、高齢者人口の増加により、入院患者については、平成37年頃までは患者数の増加が予測される。

医療ニーズは後期高齢者へのシフトが進行するため、急性期医療だけでなく、回復期や慢性期医療、さらには在宅医療や介護福祉に関しても将来的にニーズが増加することが予測される。

疾患別では、救急医療や高度急性期医療の必要性が高い循環器系疾患の入院患者の増加が予測される。

検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

『国保・後期高齢者医療保険レセプト概要』

平成23年5月の国保及び後期高齢者のレセプトデータから患者の疾患、受療医療機関、医療費等の情報を中心に分析。

伊勢市の全人口に占める国保・後期高齢者医療保険の加入率は39.9%となっている。

国保の加入者については、14歳以下は14.4%、15歳～64歳は24.3%、受療率の高い65歳～74歳は81.3%、後期高齢者医療保険加入者数は、75歳以上の98.4%となっている。

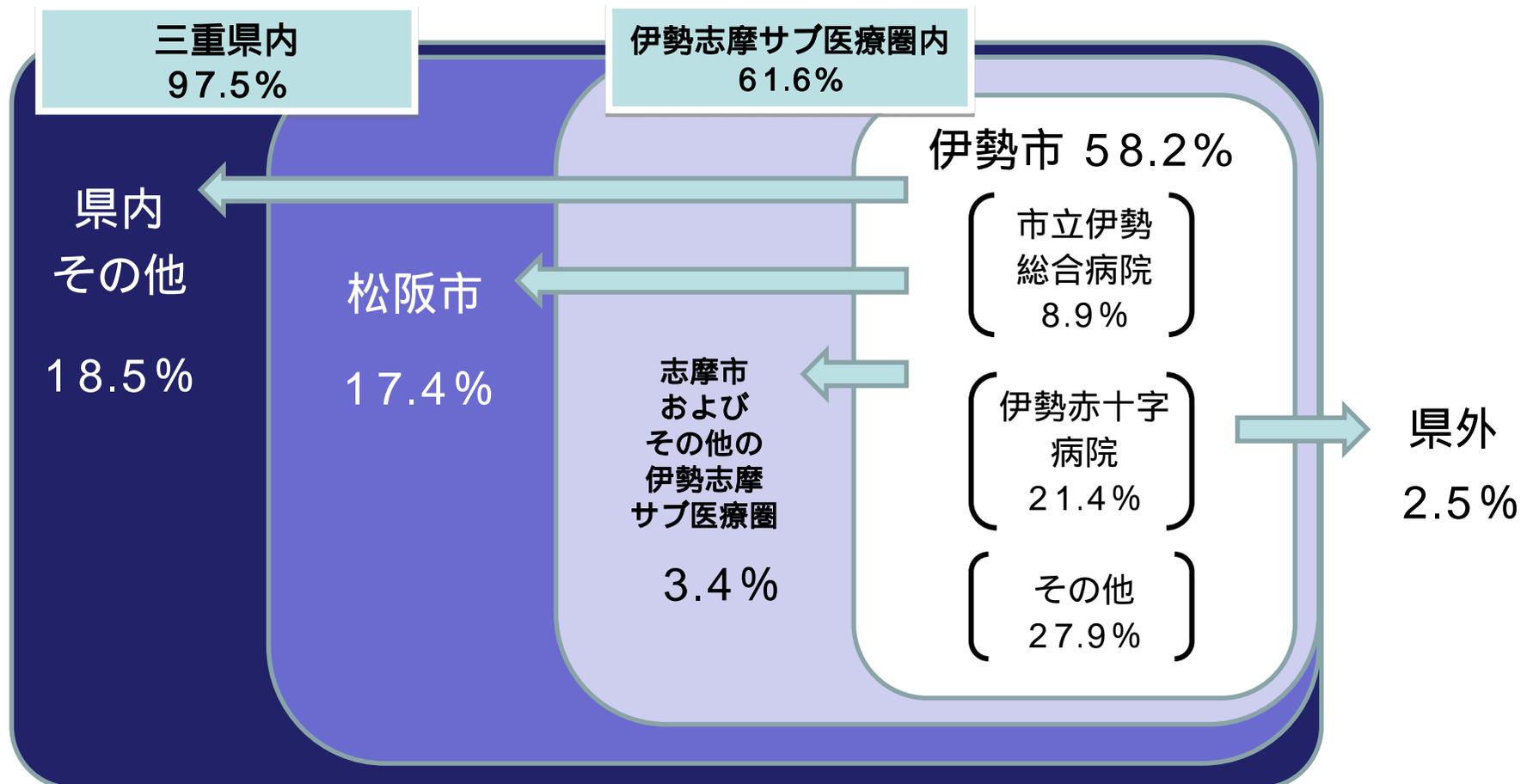
国保レセプトによる患者受療動向分析は、年齢別加入者割合の影響により、高齢者寄りの傾向となっているなど、数値の見方については、注意が必要である。ただし、受療率の高い高齢者の受療動向は把握できるため、患者受療動向調査としての有用性は高いといえる。

市立伊勢総合病院の患者全体に対する国保及び後期高齢者医療保険に加入する患者割合は、入院・外来あわせて71.9%を占める（平成23年5月実績）。

検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

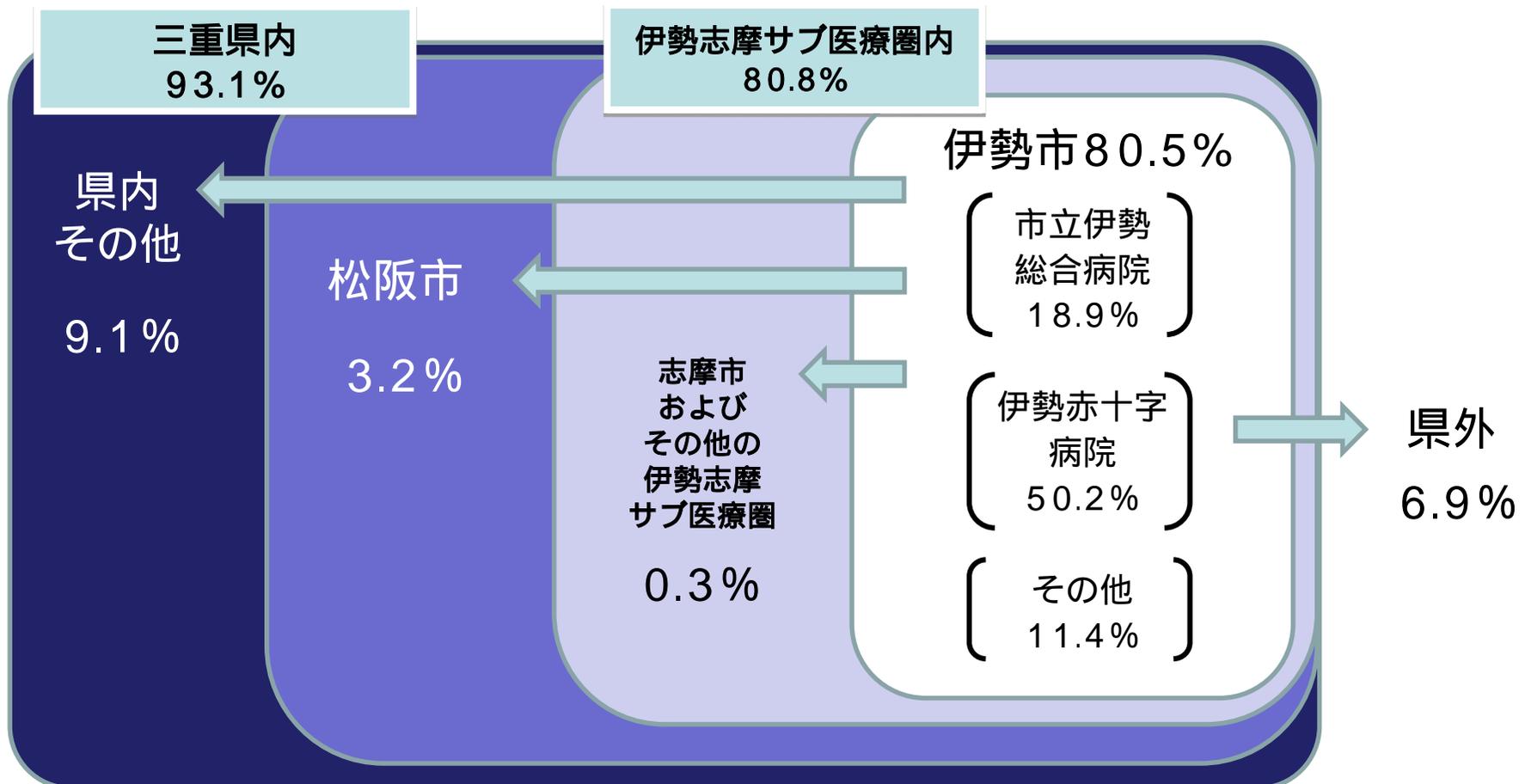
・ 入院患者（総数）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

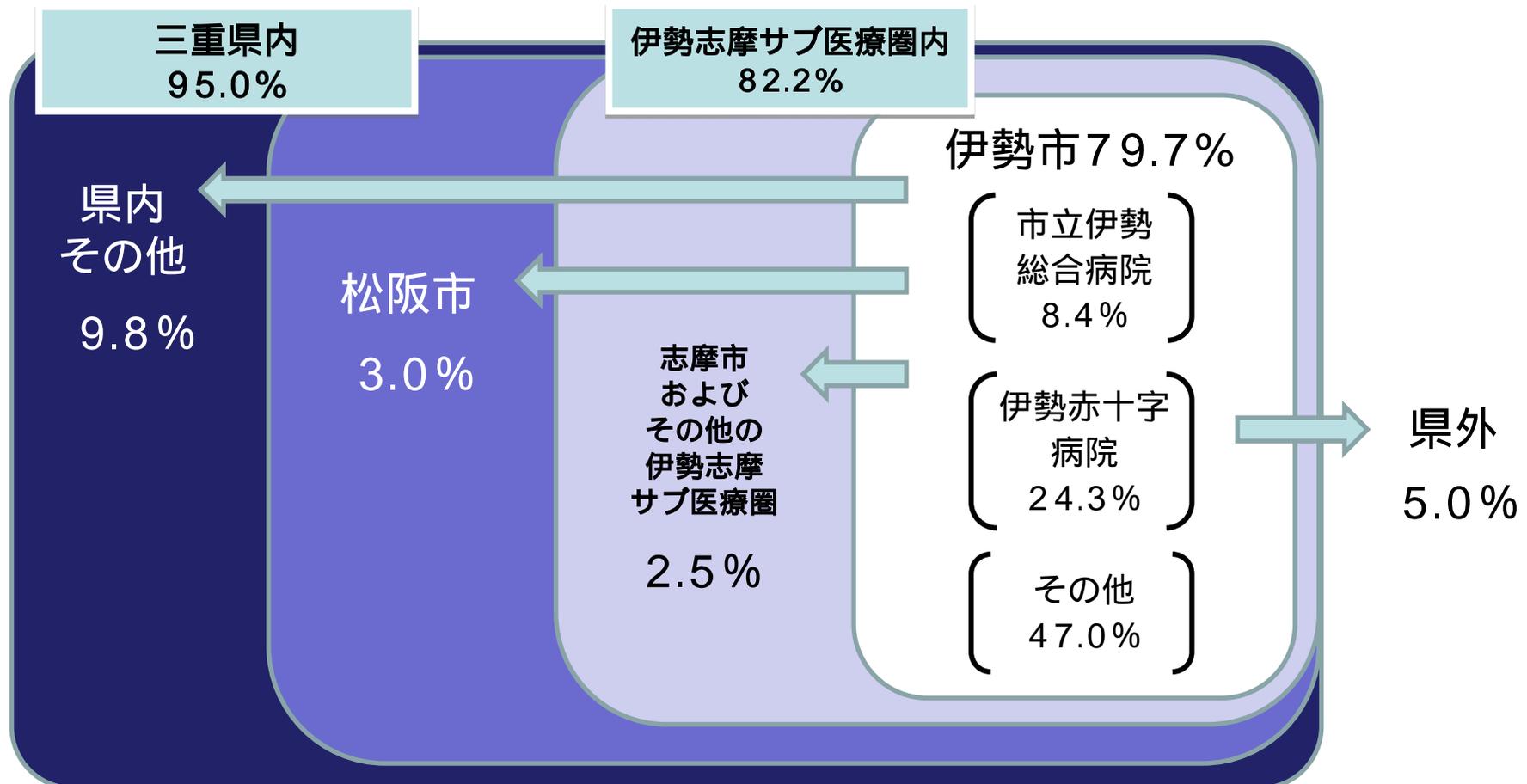
- ・ 入院患者（2.新生物・将来患者増減区分C）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

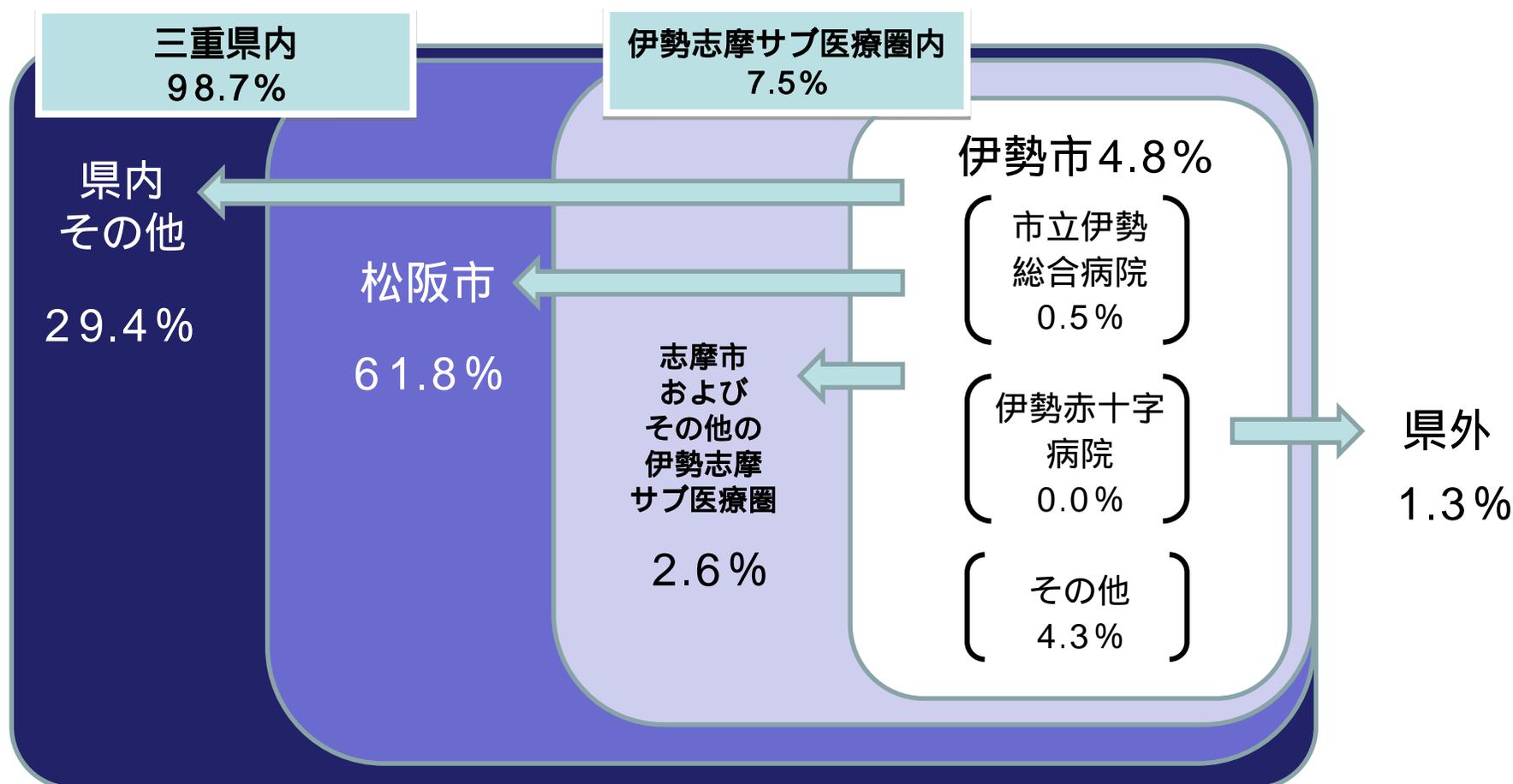
- ・ 入院患者（4.内分泌、栄養及び代謝疾患・将来患者増減区分B）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

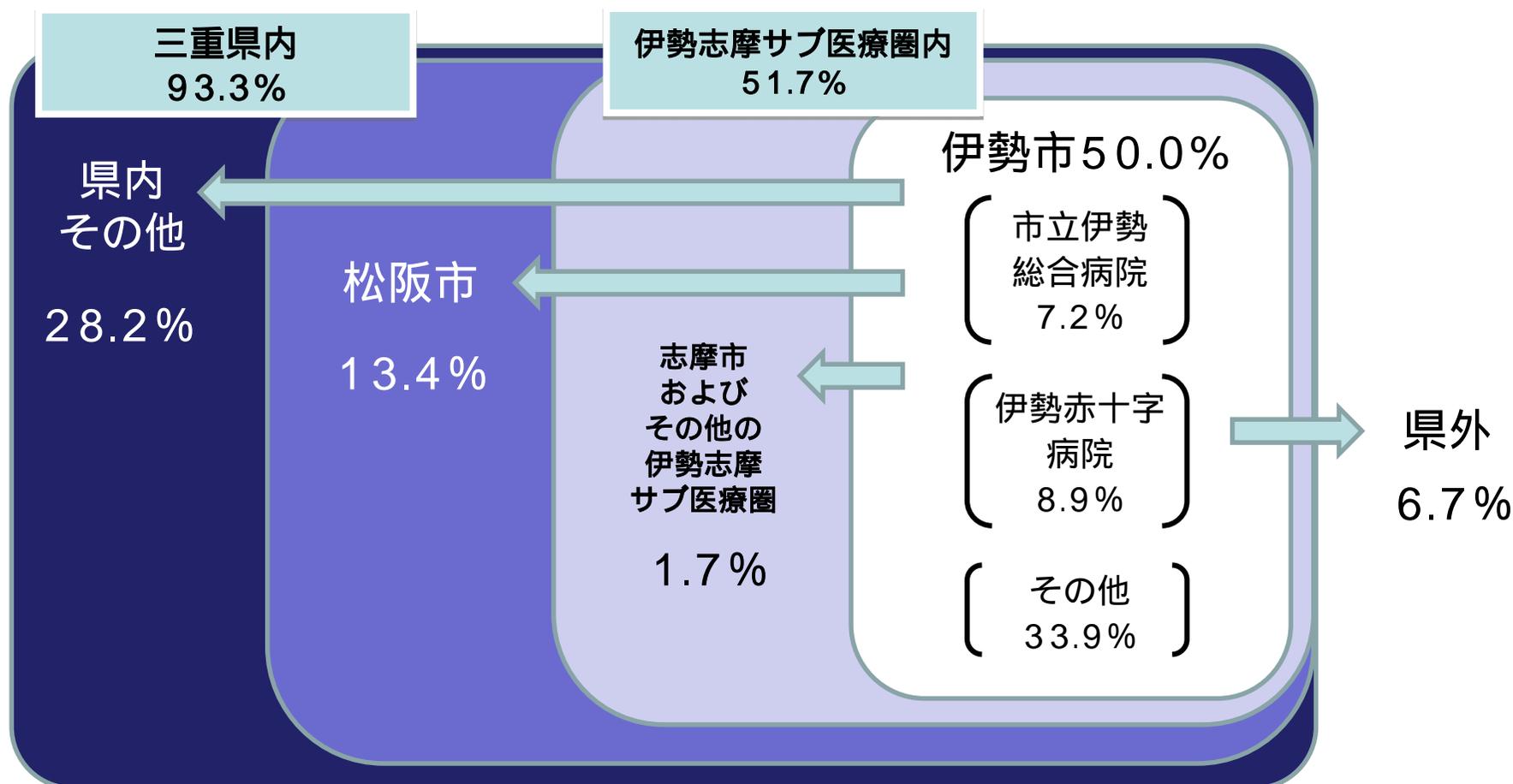
- ・ 入院患者（5.精神及び行動の障害・将来患者増減区分C）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

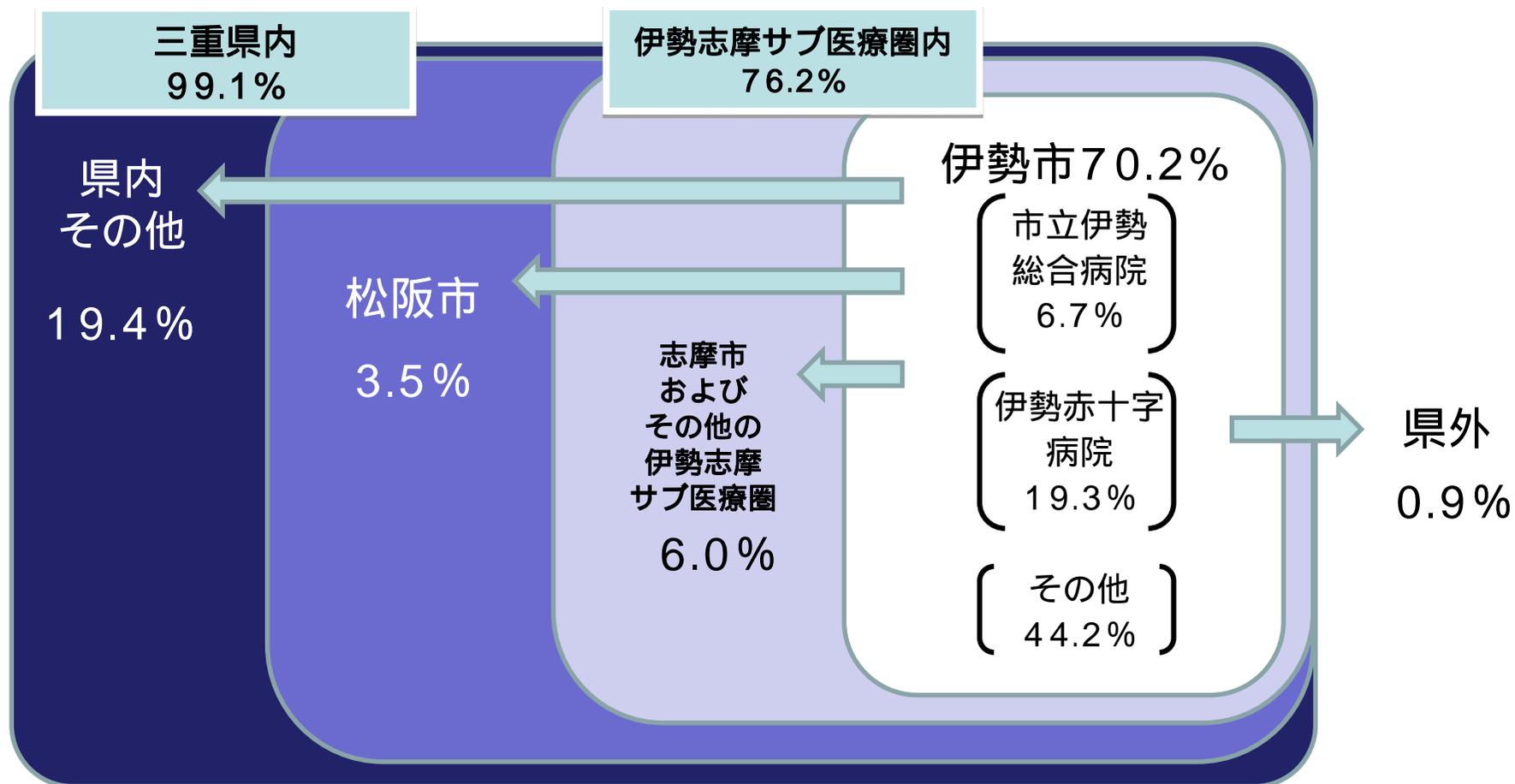
- ・ 入院患者（6.神経系の疾患・将来患者増減区分B）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

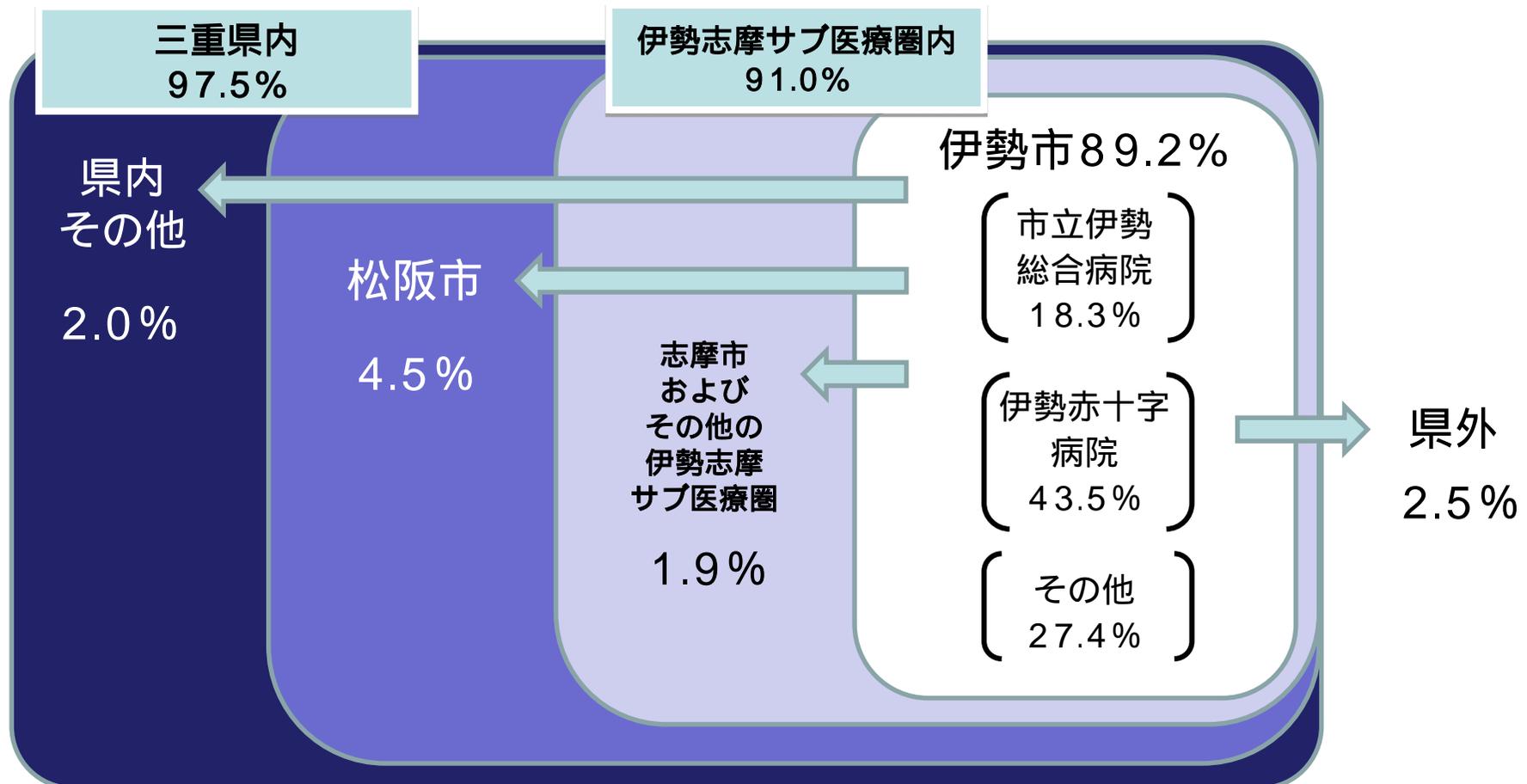
- ・ 入院患者（9.循環器系の疾患・将来患者増減区分A）



検討テーマ 1 : 伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

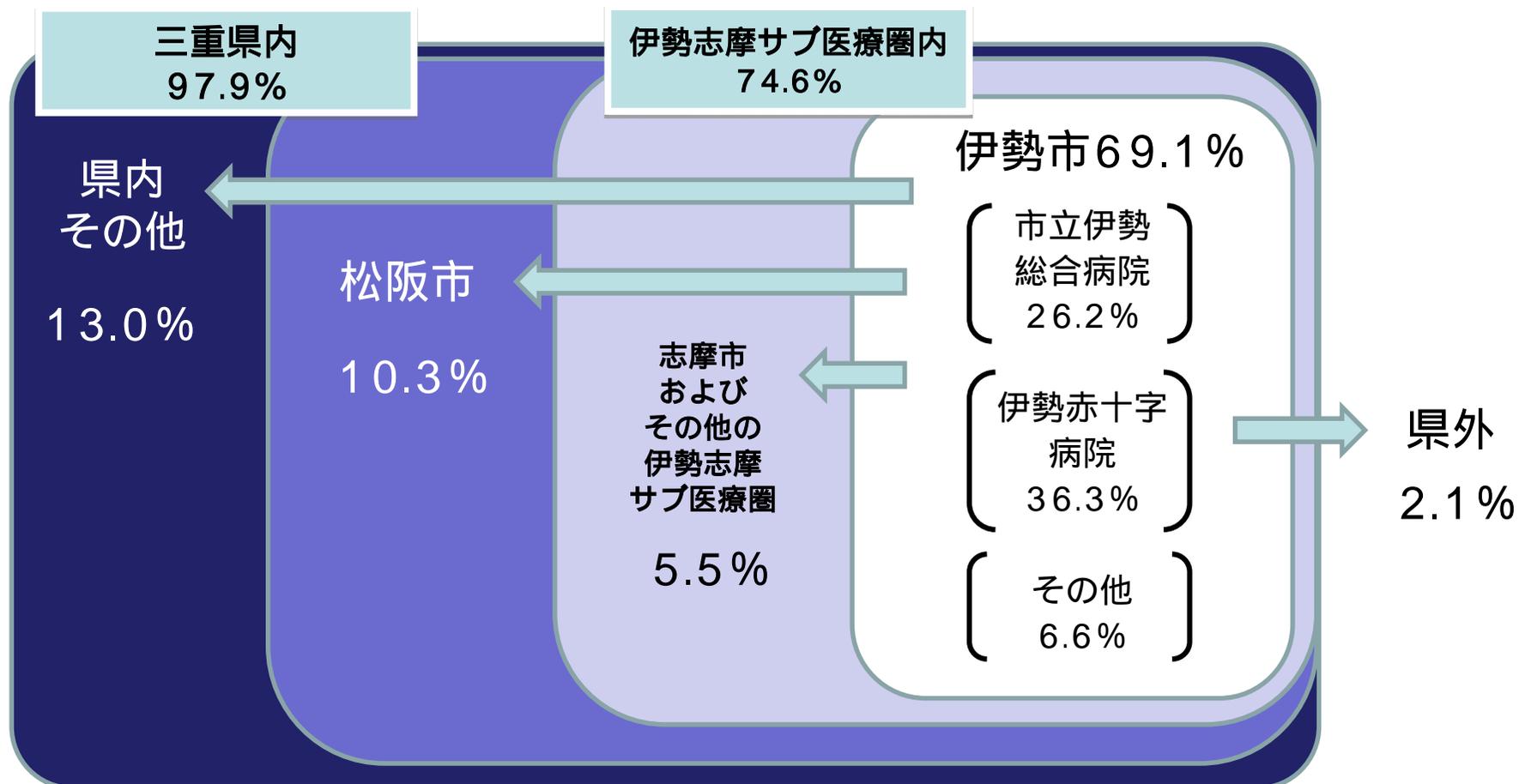
- ・ 入院患者（10.呼吸器系の疾患・将来患者増減区分B）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

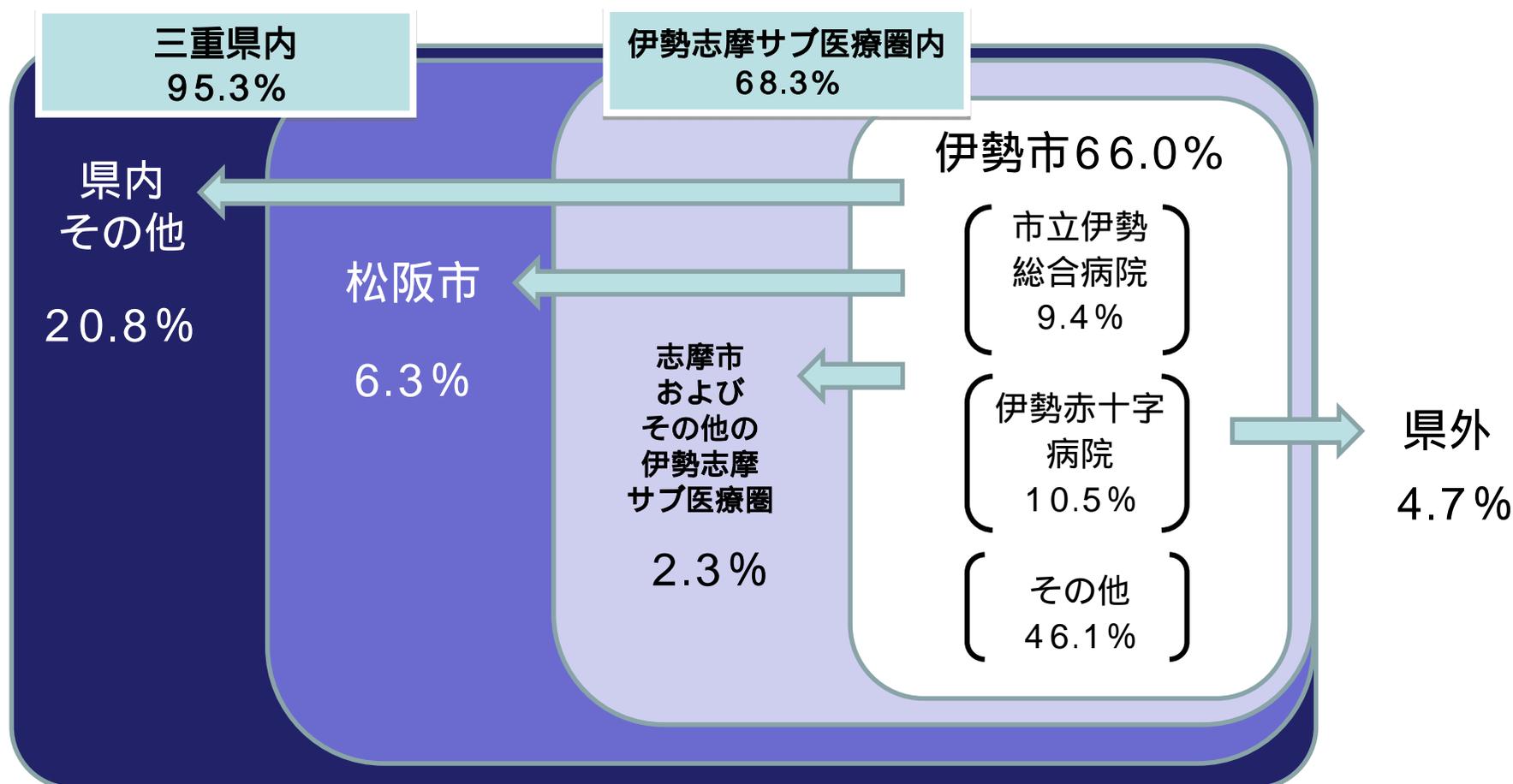
- ・ 入院患者（11.消化器系の疾患・将来患者増減区分C）



検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

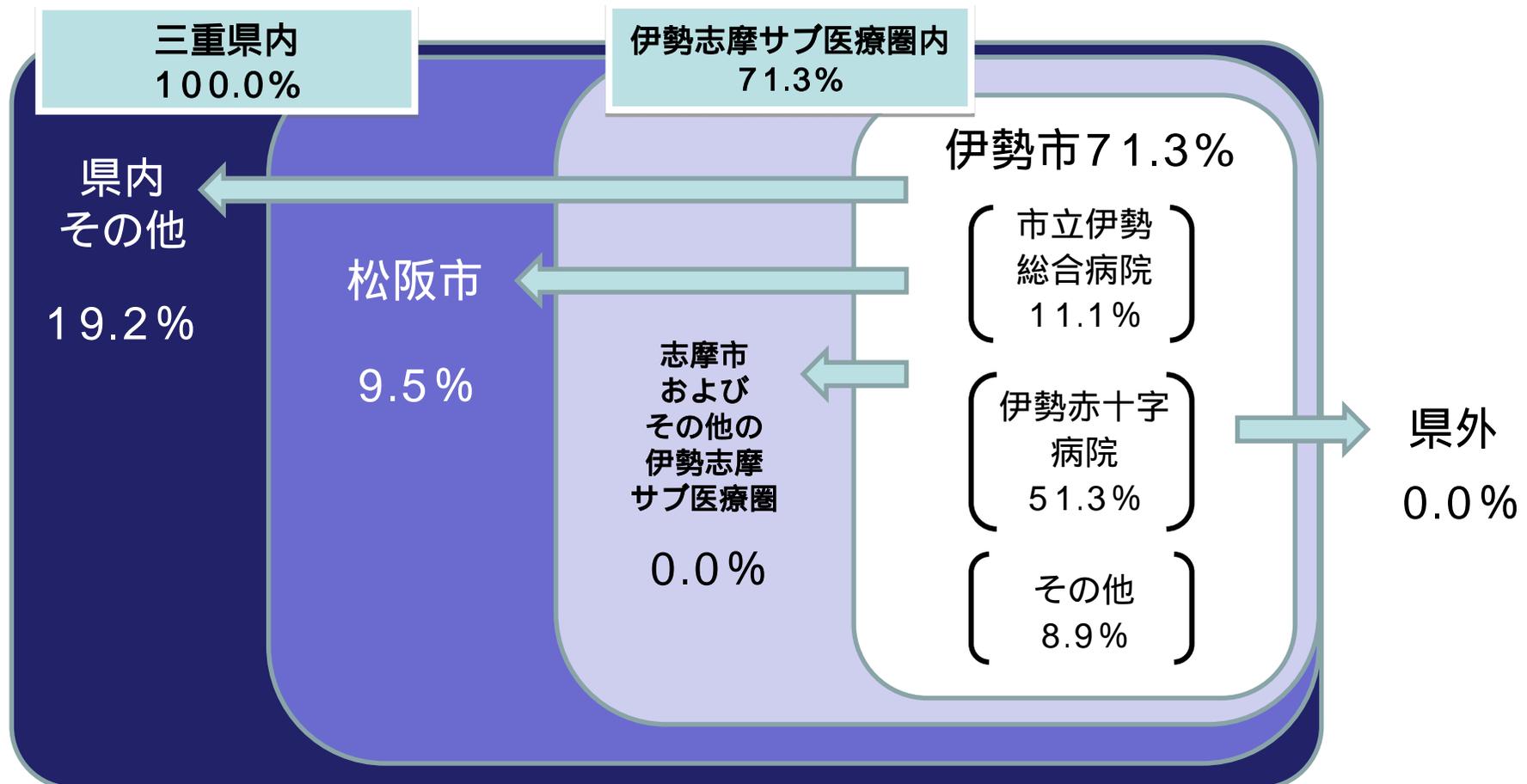
- ・ 入院患者（13.筋骨格系及び結合組織の疾患・将来患者増減区分B）



検討テーマ 1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（資料： ）

- ・ 入院患者（14.腎尿路生殖器系の疾患・将来患者増減区分B）

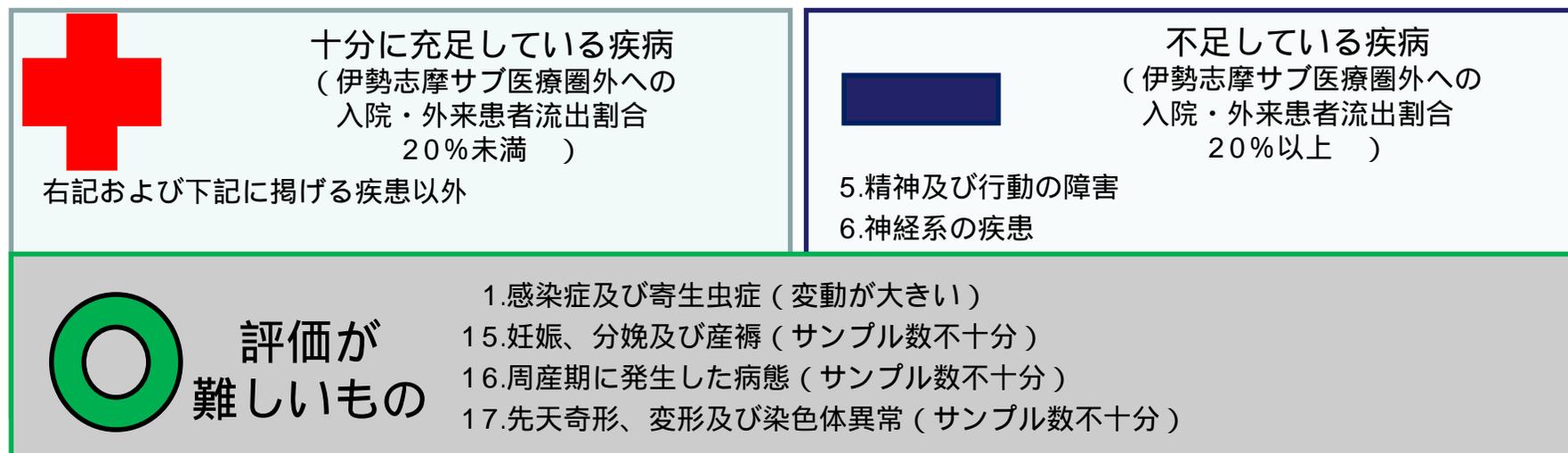


検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（伊勢市のサービス充足状況）（資料： ）

地域の受療動向の大きな傾向として、多くの疾患において、急性期医療、亜急性期～回復期、慢性期まで伊勢市内で医療が完結する傾向があり、松阪市や津市等の伊勢市外に受診している割合は低い。

ただし、「精神及び行動の障害」や「神経系の疾患」については、精神科病床の整備の関係もあり、市外医療機関を受診している状況にある。



厚生労働省の「医療計画の見直し等に関する検討会(2011年12月7日)」において、「人口20万人未満の二次医療圏」で、「入院患者の流入率が20%未満かつ流出率が20%以上」の二次医療圏を「流出型」として位置付け、他医療圏との再編検討対象とするなど、2013年からの二次医療圏の再編の指針を定めている。当該サブ医療圏はあくまで『サブ医療圏』であり、かつ人口20万人以上であるため、当該基準に該当するものではないが、流出率の指標として20%以上・未満を引用している。

検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

地域患者受療動向（市立伊勢総合病院の地域における現状の位置付け）（資料： ）

市立伊勢総合病院は、シェア率では、伊勢赤十字病院、伊勢慶友病院に次ぐ3番目となっている。

診療単価では、超急性期医療を担う伊勢赤十字病院、慢性期医療を担う伊勢慶友病院、急性期～回復期を担う市立伊勢総合病院と役割が非常に明確になっている。

その中で、「新生物」、「消化器系の疾患」については、伊勢市患者総数の診療単価より高い数値であり、また比較的シェア率も高い状況にある。また、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」についてはシェア率は低いが高い診療単価となっている。

診療単価でみた場合、これらの分野は急性期医療を提供している状況にあると言える。

検討テーマ1：伊勢市の地域医療環境の現状と将来分析

救急搬送状況分析（資料： ）

『伊勢市』救急搬送の平成23年実績は、全体で6,086人/年となっている。3年間の搬送人員推移で見ると、過去3年間は毎年前年比約4%増加しており、なかでも重症の搬送が3年間で約36%増加している。

平成23年の救急搬送実績について、病院別に集計したところ、搬送人員の約90%を伊勢赤十字病院（約74%）と市立伊勢総合病院（約17%）へ搬送しており、市内完結率が非常に高い傾向にある。

このバランスは、診療科別にみた場合では大きな変化は確認できないが、重症度別では、重症度が上がるに従って伊勢赤十字病院への搬送が増加（重症の場合約82%）しており、地域の救急医療における伊勢赤十字病院のポジションの重要性が伺える。

（伊勢市救急・平成21年・22年・23年 1月～12月集計より）

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

市立伊勢総合病院の診療機能分析として

『DPC公表データから見る近隣医療機関』

『入院DPC分析』

『外来レセプト分析』

『ベンチマーク分析』

を整理。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

D P C 公表データから見る近隣医療機関（サブ医療圏での比較）
伊勢志摩サブ保健医療圏内の急性期を担う3病院について、
平成22年に公表されているD P C データ集計結果

診断分類	市立伊勢総合病院(322床)					伊勢赤十字病院(旧山田赤十字病院)(655床)					三重県立志摩病院(350床)				
	月平均患者数	3病院内シェア	平均在院日数	複雑性指数	効率性指数	月平均患者数	3病院内シェア	平均在院日数	複雑性指数	効率性指数	月平均患者数	3病院内シェア	平均在院日数	複雑性指数	効率性指数
神経系	21.3	20.66%	21.1	1.05	1.20	77.8	75.46%	19.9	1.09	1.20	4.0	3.88%	24.5	1.00	1.13
眼科系	0	0.00%	0	0	0	122.7	96.31%	6.7	1.26	1.13	4.7	3.69%	9.2	0.92	0.86
耳鼻咽喉科系	8.0	9.25%	6.5	0.95	1.99	78.5	90.75%	9.2	1.24	1.17	0	0.00%	0	0	0
呼吸器系	30.0	19.35%	24.7	1.13	0.81	115.3	74.39%	17.3	1.12	1.07	9.7	6.26%	22.0	1.19	0.89
循環器系	41.5	23.54%	8.4	0.86	1.62	129.5	73.45%	11.7	1.11	1.25	5.3	3.01%	22.4	1.63	0.77
消化器系	138.5	30.68%	12.2	0.86	1.01	268.0	59.36%	11.7	0.94	1.12	45.0	9.97%	16.5	1.03	0.83
筋骨格系	17.0	25.19%	18.1	0.72	0.81	44.7	66.22%	20	1.1	1.09	5.8	8.59%	26.6	0.96	0.94
皮膚系	9.7	46.86%	10.2	0.78	1.09	11.0	53.14%	11.8	1.02	1.16	0	0.00%	0	0	0
乳房系	4.2	16.54%	21.4	1.18	0.72	18.5	72.83%	10.4	0.92	0.97	2.7	10.63%	24.3	1.42	0.6
内分泌系	8.0	14.36%	15.6	1.03	0.96	44.0	78.99%	12.7	0.95	1.14	3.7	6.64%	21.3	1.25	0.92
腎・尿路系	29.3	18.82%	14.3	0.93	1.14	110.2	70.78%	11.5	1.07	1.27	16.2	10.40%	16.4	0.92	0.79
女性生殖器系	11.8	17.33%	9.4	0.97	1.16	56.3	82.67%	11.0	1.06	1.04	0	0.00%	0	0	0
血液系	8.7	24.23%	27.8	0.89	1.15	27.2	75.77%	31.7	1.08	0.97	0	0.00%	0	0	0
新生児系	0	0.00%	0	0	0	14.5	100.00%	20.9	1.43	1.05	0	0.00%	0	0	0
小児系	6.7	22.95%	7.3	1.15	1.18	20.7	70.89%	7.8	1.03	1.08	1.8	6.16%	8.6	1.10	0.90
外傷系	23.0	18.50%	16.7	1.05	1.08	78.3	62.99%	16.7	1.08	1.25	23.0	18.50%	19.4	0.96	0.92
精神系	0	0.00%	0	0	0	0	0.00%	0	0	0	0	0.00%	0	0	0
その他	10.0	28.25%	13.3	0.75	1.69	23.2	65.54%	17.2	0.95	1.21	2.2	6.21%	34.3	0.93	0.55
病院全体	370.3	21.29%	14.2	0.94	1.01	1,240.5	71.33%	13.2	1.02	1.14	128.2	7.37%	18.7	1.06	0.84

[参照] 病院情報局(平成22年度データより)

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

D P C 公表データから見る近隣医療機関（サブ医療圏での比較）

【市立伊勢総合病院】

他2病院と比較して、複雑性指数が最も低い状況。

効率性指数については、他2病院の中間に位置。

疾患別の状況については、皮膚系、消化器系のシェア割合が高い傾向にあるが、いずれも複雑性指数、効率性指数共に低く、急性期患者の割合が少ない状況が推察される。

将来的に患者が大きく増加することが予測される神経系疾患、循環器系疾患について、神経系疾患は複雑性指数、効率性指数共に1.0以上となっているが、循環器系については、複雑性指数が0.86と低い。

複雑性指数、効率性指数の両方が高い疾患（両指標が1.0以上）として小児系疾患が挙げられるが、これら疾患については、伊勢赤十字病院のシェアが高いため、当院シェアは相対的に低い傾向にある。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

D P C 公表データから見る近隣医療機関（サブ医療圏での比較）

【伊勢赤十字病院（データ時点では山田赤十字病院）】

全体の傾向として、複雑性指数、効率性指数共に高い状況。

病床数が多いこともあり、全体的に医療圏シェアが高い数値となっているが、複雑性指数、効率性指数の両方が高い疾患（両指標が1.0以上）が非常に多く、地域の高度急性期医療の中心的なポジションにあることが、このデータからも確認できる。

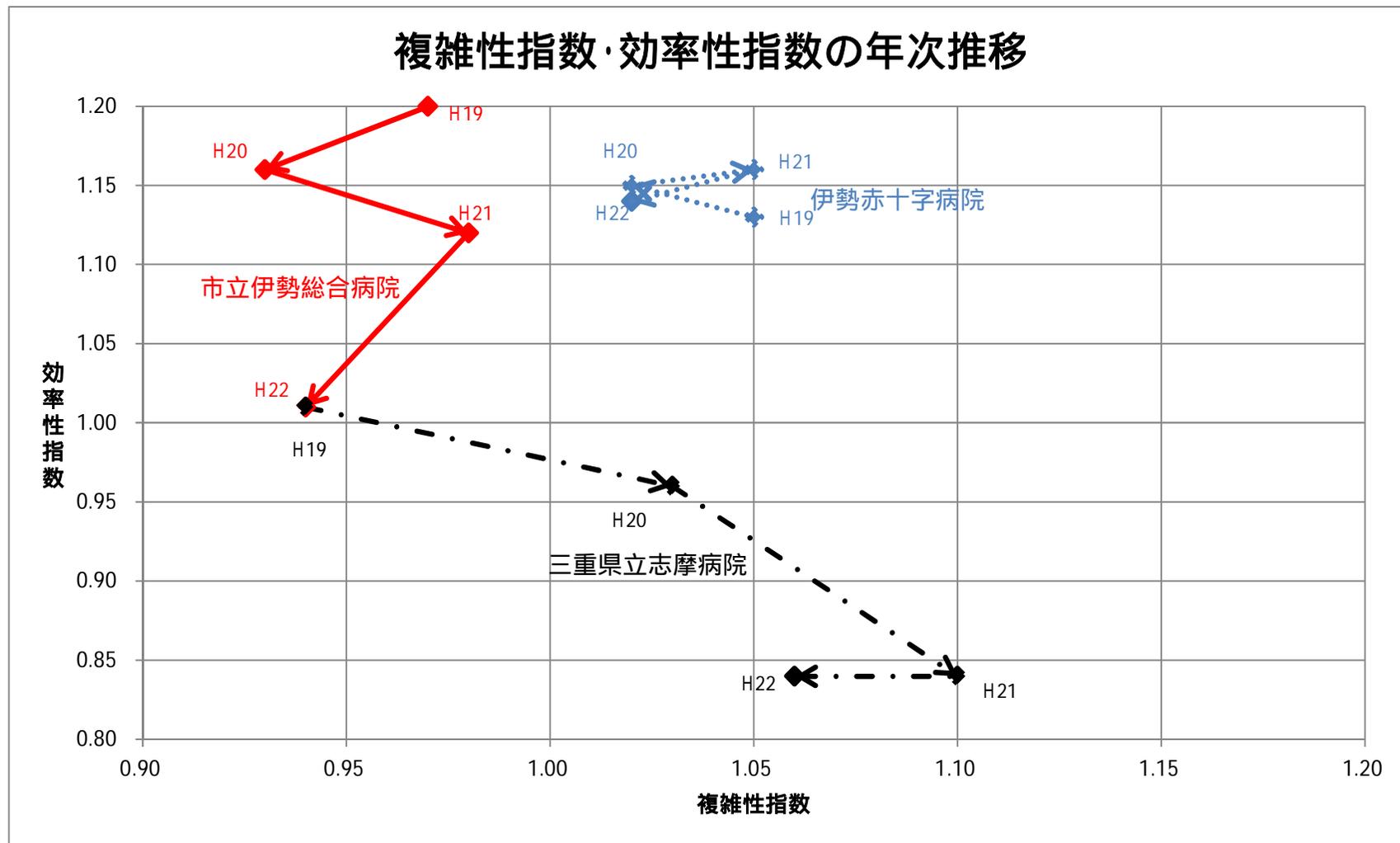
【三重県立志摩病院】

全体の傾向として、他2病院と比較して、効率性指数が低い状況。

平均在院日数が急性期病院としては長く、また、D P C 対象患者数が許可病床数と比較して非常に少ない状況にあるなど、病院全体の急性期の度合いはあまり高くない状況にある。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

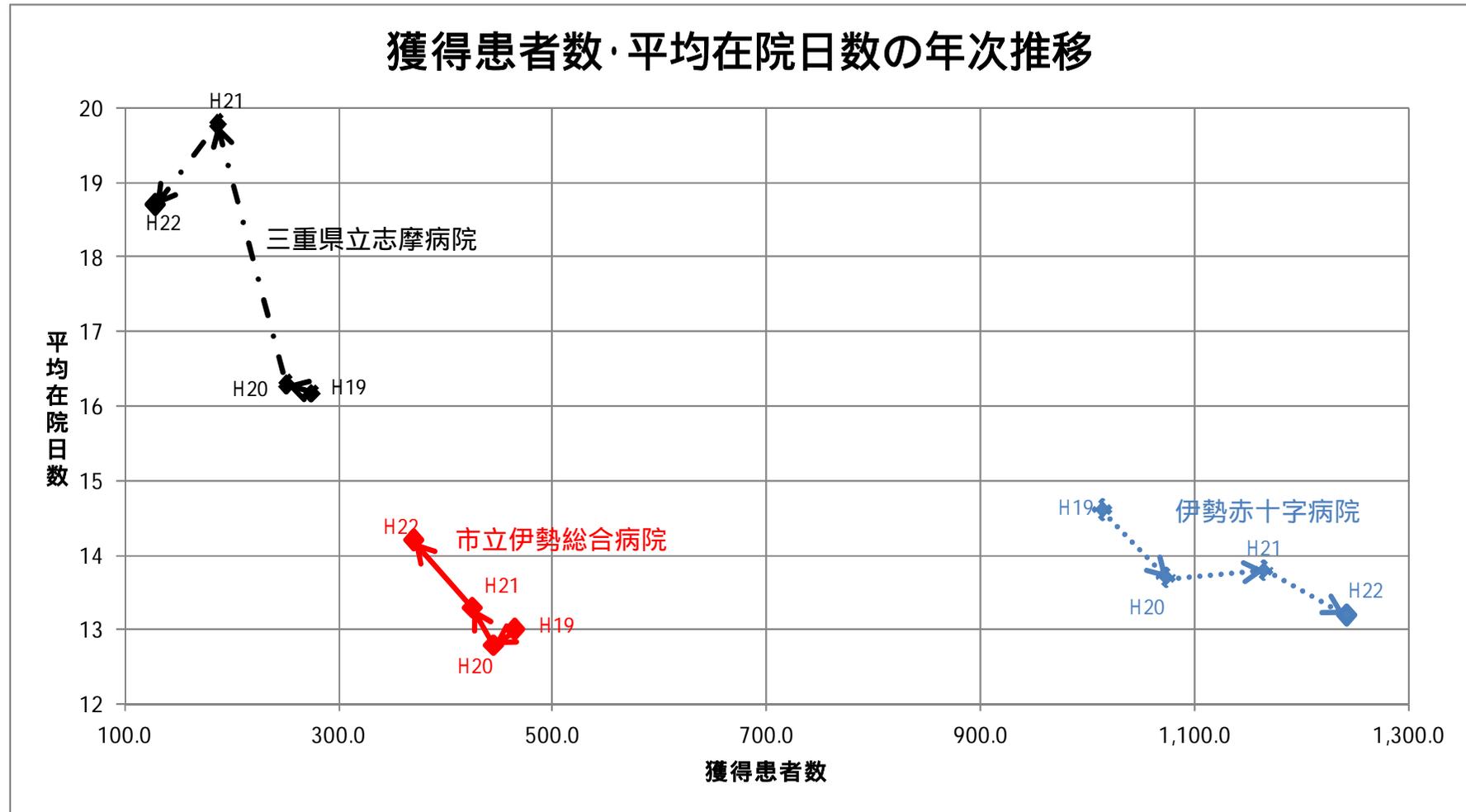
D P C 公表データから見る近隣医療機関（サブ医療圏での比較）



(病院情報局・平成19年度～平成22年度数値より)

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

D P C公表データから見る近隣医療機関（サブ医療圏での比較）



(病院情報局・平成19年度～平成22年度数値より)

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

D P C 公表データから見る近隣医療機関（サブ医療圏での比較）

【複雑性指数、効率性指数における特徴】

- ・伊勢赤十字病院が比較的高い位置で安定している状況にある。
- ・市立伊勢総合病院、三重県立志摩病院の効率性指数が大きく低下している。

【患者数・平均在院日数における特徴】

- ・伊勢赤十字病院が平均在院日数を下げつつも、獲得患者数を増加させている。
- ・一方で、市立伊勢総合病院は平均在院日数が増え、獲得患者数が減少しているなど、対局的な状態にある（三重県立志摩病院も同様の傾向）。

これらのことから、伊勢赤十字病院は高い位置で安定した診療機能レベルを維持し、かつ獲得患者数を増加させているなど、地域の基幹病院としての機能を保持している状況にあることが言える。

一方で、同じ伊勢志摩サブ保健医療圏内の市立伊勢総合病院、三重県立志摩病院は診療機能の低下と患者数の減少が生じている状況にあることが言える。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

入院DPC分析（資料： ）

MDC別入院患者状況

（DPC：Dファイル・様式1・H23年1～12月分）

DPC・Dファイルと様式1を集計することにより、
現病院のMDC分類別の入院患者の状況を分析。

全体として、『手術有り・無し』による診療単価の変化が顕著。
回復期～療養患者が集まる『診療単価が低く、在院日数が長い層』の
患者が多く、日数割合では約5割弱となっている。
各領域別・MDC分類別では、『診療単価が高く、在院日数が短い
層』に循環器系の患者が集中しており、全体的な診療単価底上げの
要因となっている。
一般的に外科系患者が集まる層については消化器系を中心に構成して
いるが、その他の外科系患者は少ない。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

外来レセプト分析（平成24年1月）（資料： ）

平成24年1月の外来レセプトを分析することによって、どの地域から市立伊勢総合病院を受診するかを把握するとともに、患者の住所地と外来収益の関連性を診療科別に分析を行った。

【要点】

外来延べ患者数および稼働金額の総計は、伊勢市内の患者が全体の6割以上（延べ患者数64.9%、稼働金額64.2%）、伊勢志摩サブ保健医療圏では全体の9割以上（延べ患者数95.2%、稼働金額96.9%）となっている。

診療科別では、脳神経外科が伊勢市外の伊勢志摩サブ保健医療圏内地域からの患者数が多く、形成外科が伊勢志摩サブ保健医療圏以外の地域からの受診が多い。

診療単価の総計は、伊勢志摩サブ保健医療圏内からの患者の診療単価が高く、その他地域からの患者の診療単価が低い傾向にある。

診療科別では内科の診療単価が高いのが特徴となっている。そのため、外来延べ患者数は病院全体の約30%であるが、収益は全体の約50%となっている。

また、皮膚科、耳鼻いんこう科、形成外科については、伊勢志摩サブ保健医療圏外の患者の診療単価が高い傾向にある。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

ベンチマーキング分析（資料： ）

市立伊勢総合病院の入院診療単価について、平成23年病院経営分析調査報告書および病院概況調査報告書に掲載されている300～399床の病院のデータと比較分析を行った。この分析によって、伊勢市立総合病院の診療科別入院診療単価を客観的に評価することができる。

【入院診療単価 要点】

同規模病院と病院全体の診療単価および診療科別の診療単価を比べたところ、全体では入院診療単価は低い傾向を示している。

診療科別では、循環器内科、外科、皮膚科、形成外科については、比較的高い数値となっているが、内科、泌尿器科、眼科、耳鼻いんこう科については低い数値となっている。

また、病床利用率が他の医療機関と比較して際立って低い状況にある。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

ベンチマーキング分析（資料： ）

市立伊勢総合病院の外来診療単価について、平成23年病院経営分析調査報告書および病院概況調査報告書に掲載されている300～399床の病院のデータと比較分析を行った。この分析によって、伊勢市立総合病院の診療科別外来診療単価を客観的に評価することができる。（ 外来診療単価については、院外処方の割合によって変動する ）

【外来診療単価 要点】

入院診療単価と同様に外来診療単価についても同規模病院と比較して全体では低い傾向にある。

診療科別では、内科、皮膚科、麻酔科については、比較的高い数値となっているが、外科、整形外科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、神経内科、口腔外科については低い数値となっている。

また、1病院1カ月当たり外来延患者数が他の医療機関と比較して低い状況にある。

検討テーマ2：市立伊勢総合病院の診療機能の現状分析

ベンチマーキング分析（資料： ）

市立伊勢総合病院の病床利用率等、診療単価以外の項目について、平成23年病院経営分析調査報告書および病院概況調査報告書に掲載されている300～399床の病院のデータと比較分析を行った。この分析によって、診療単価だけでは分からない項目について、客観的に評価を行う。

【その他の項目 要点】

病床利用率の低さの影響もあり、同規模病院と比較して薬剤管理指導回数が少ない傾向にある。

外来患者数が少ないこともあり、同規模病院と比較して院外処方箋枚数が少ない傾向にある。

手術件数については、全身麻酔下手術の件数が少ないが、全身麻酔下以外の手術については際立って多い状況にある。

検討テーマ3：伊勢市地域医療の課題

入院医療機能における課題

高度急性期については伊勢赤十字病院が力を入れており、提供されている機能も充実している。

しかし、伊勢赤十字病院と、その次のポジションに位置している市立伊勢総合病院との急性期機能の差が大きく、急性期医療の多くを伊勢赤十字病院に依存せざるを得ない状況となっている（急性期医療機能の偏り）。

ただし、国保・後期高齢患者の受療動向を確認すると、精神疾患以外の疾患の市内充足率は高く、市外への流出は少ない。

将来的な入院患者の推計値を考慮すると、入院医療全体としては、地域ニーズは比較的充足している状況にあるといえる。

ただし、伊勢赤十字病院の病床利用率が約90%と高い割合となっていることを考慮すると、市立伊勢総合病院で急性期入院機能を確保する必要性は高い。

なお、将来的な高齢者を中心とした医療需要増加により、急性期～亜急性期・回復期を脱しても介護等の問題によって、在宅復帰が困難となる患者の割合が増加し、急性期以降の医療を担う病院に入院する患者の病院内での停滞が生じる可能性が危惧される。これら医療については、現状では伊勢慶友病院等の民間医療機関が中心となって担っている状況にあるため、民間医療機関との位置付けの確認と調整の必要性が考えられる。

検討テーマ3：伊勢市地域医療の課題

救急医療機能における課題

伊勢志摩サブ保健医療圏における休日夜間の救急輪番体制は伊勢赤十字病院と市立伊勢総合病院との救急輪番体制の分担割合は5対1となっており、3次救急を担う救命救急センターである伊勢赤十字病院が1～2次救急の対応も必要となる救急輪番体制の大部分を担当しなければならないなど、救急医療機能についても伊勢赤十字病院へ集中している。

しかし、救急搬送の市内完結率は非常に高いことから、救急に関しても入院における急性期医療と同様に、地域ニーズに対して機能は充足している状況にあるといえる。

ただし、救命救急センターの本来の目的である『初期救急医療施設、病院群輪番制等の第二次救急医療施設及び救急患者の搬送機関との円滑な連携のもとに、重篤救急患者の医療を確保する』という役割を踏まえると、現状の伊勢志摩サブ保健医療圏の現状の救急医療体制は役割分担が十分ではない。

また、1病院への救急の集中は災害時や流行感染症の発生時（いわゆるパンデミック）等においてはリスクとなるため、高度医療にとらわれない救急医療の在り方を踏まえた検討が必要である。

検討テーマ4：市立伊勢総合病院の今後の役割

新病院計画における検討ポイント

【新病院機能の考え方について】

市立伊勢総合病院では、新病院像として『急性期医療を中心に救急医療、回復期リハビリテーション病棟、健診センターなどの機能の充実』を検討している。

今後の検討においては、前述までの地域医療環境と市立伊勢総合病院の現状そして課題を踏まえて、新病院の3本の柱について具体的な方向性を明確にしていくことが重要。

検討テーマ4：市立伊勢総合病院の今後の役割

【新病院の急性期医療機能・救急医療のあり方について】

新病院機能の柱の一つである『急性期医療を中心とした救急医療』について、どのような方向性で整備を進めるか。
第二回院内検討会議における検討結果。

1．新病院で目指す急性期医療機能の考え方

【現在の診療機能を確保しつつ、脳神経外科を再開し、対応を強化する】

- ・将来的に増加が予測される脳神経疾患への対応として、現在の神経内科機能に加えて、脳神経外科を再開し、内科領域・外科領域の両面から診療を行える体制を整備する。

検討テーマ4：市立伊勢総合病院の今後の役割

【新病院の急性期医療機能・救急医療のあり方について】

新病院機能の柱の一つである『急性期医療を中心とした救急医療』について、どのような方向性で整備を進めるか。
第二回院内検討会議における検討結果。

2．新病院でめざす救急医療機能の目標レベルの考え方

【2次救急機能を中心とした対応】

- ・地域における2次救急医療を担当できる機能を確保する。
（輪番対応の考え方については今後の検討）
- ・時間外の1次救急については、医師会との協議のうえ、効率的かつ効果の高い方策を実施する。

検討テーマ4：市立伊勢総合病院の今後の役割

【新病院の回復期医療機能のあり方について】

『回復期リハビリテーション病棟』について、想定する機能、規模など、どのような方向性で整備を進めるか。

第二回院内検討会議における検討結果。

1. 対象疾患の考え方

【対象疾患全体への対応機能強化】

- ・ 市民病院の責務として、回復期医療を担うための回復期リハビリテーション病棟を整備する。
- ・ 対象疾患については、大腿骨骨折等の整形外科領域の外傷系疾患患者だけではなく、脳神経外科の再開とともに脳血管疾患への対応も行う。
- ・ ただし、病床数については、地域の他医療機関とのシェアバランス、リハビリスタッフの確保等を考慮し、決定する。

検討テーマ4：市立伊勢総合病院の今後の役割

【予防医療に関する役割】

『健診センター』について、想定する機能、規模など、どのような方向性で整備を進めるか。

第二回院内検討会議における検討結果。

1．予防医療の観点からの健診センター機能の考え方

【健診機能の確保と生活習慣病対策の実施】

- ・ 健診事業の基本的な機能および対応範囲については、現状の体制を維持することとする。
- ・ 市の保健行政と連携し、生活習慣病対策を実施する。