順位	氏名（議席）	発言の要旨
１６	小池　智明（２６）	１．「(仮称) 市民向けガイド　富士市の医療」の制作・配布と医療施策の体系的整理について 　市民の多くは、自分や家族の身体・命を守るために、何かあったらかかりつけ医を受診し、大きな病気だったら紹介状を書いてもらい、中央病院等で入院・手術等の治療を受け退院するというような市の医療体制に対するイメージを持っているが、急な事故や病気、治療後の対応等も含めた医療サービスやその手続全体を普段から把握できる状況にはない。 　一方、市としては市民が常に安心して医療サービスを受けられるよう、医師、看護師、医療機関等の医療資源が相対的に少ない富士保健医療圏にあっても、それらが総合的、効率的に連携・役割分担しながら体制を維持・充実させるとともに、市民にも市全体の医療体制について理解・協力していただくことが必要と考える。 　こうした中で、以下質問する。 (1) 市民が富士市の医療体制全体を把握でき、日頃から安心して医療サービスを受ける準備と協力しようとする姿勢につながる「(仮称) 市民向けガイド　富士市の医療」を制作・配布する考えはないか。 　また、今後、2040年を目標とする新たな地域医療構想を県が策定していくと聞く。その策定に当たり関係機関の意向・考え方を表明・意見交換していく場として重要な地域医療構想調整会議では、市として富士市の医療の今後の方向性を、これまで以上にしっかり主張していくことが重要である。 　こうした中で、以下質問する。 (2) 「(仮称) 市民向けガイド　富士市の医療」のそれぞれのステージに対応する形で、市の医療施策・事業について、現状と課題、今後の方向性を体系的に検討・整理し、「(仮称) 今後の富士市の医療の方向性」として市・医療関係者で取りまとめ、共有する必要があると考えるがいかがか。 ２．ＤＰＣから見る富士保健医療圏随一の急性期病院としての中央病院の経営強化について 　ＤＰＣ制度は、急性期入院医療を対象とし、患者の傷病名や手術・処置の有無に応じて分類された診断群分類に基づき、１日当たりの包括的な入院費が定額で支払われる制度であり、公立病院をはじめ全国で約1700の病院が導入している。 　ＤＰＣ制度による診療報酬は、診断群分類ごとの１日当たり定額点数×在院日数×医療機関別係数（出来高分を除く）を基本としており、 ・診断群分類ごとの１日当たり定額点数は、入院日数に応じた３段階の区分で、日数が短い区分ほど点数が高い ・医療機関別係数は、それぞれの病院の機能や実績に応じ設定される係数である。 　国（厚労省）はこの制度により、病院による医療費のばらつきを防ぎ適正化を図るとともに、入院初期の集中的な医療資源投入、入院日数の短縮化等を進め、急性期病院と回復期・慢性期病院の連携・役割分担を引き続き誘導していくとしている。 　中央病院の医療機関別係数は1.6273（令和８年７月現在）で、その中でそれぞれの病院の努力や実績が反映される機能評価係数Ⅱと救急補正係数の合計は、ＤＰＣ標準病院群１に区分される県内29の自治体病院等の中で２位と高い位置にある。

順位	氏名（議席）	発　　言　　の　　要　　旨
１６	小池　智明（２６）	一方、機能評価係数Ⅱの内訳を見ると、効率性係数（在院日数短縮など効率的な運用を評価した係数）が県内病院平均値より低く、急性期から回復期・慢性期への転院、いわゆる「転院搬送」（３日以内の「下り搬送」を含む）がうまくいっていないように感じる。 こうした中、以下質問する。 ⑴ 中央病院の入院収益（令和７年度：約105億2973万円）のうち、ＤＰＣ制度に基づく包括払いによる収益は幾らか。 ⑵ 仮に中央病院の医療機関別係数が0.01増えたとすると収益はどれくらい増えるか。 ⑶ 相対的に低い効率性係数の背景・要因をどう考えるか。 ⑷ 令和７年度の１人１日平均入院料金収入は７万2905円だったが、これを８万円、さらには８万5000円にするには、どのような経営改善が必要で、目標とする医療機関別係数はどのように考えるか。 ⑸ 中央病院としては、転院搬送を受け入れる病院として共立蒲原総合病院に今後の連携・役割分担をどう期待しているか。 ⑹ 市長は、他医療圏と比較し医療資源が少ない富士保健医療圏の２つの公立病院（中央病院、共立蒲原総合病院）の開設者、管理者として、医療圏内のより効率的な連携・役割分担を進めるため、以下の２点についてどう取り組んでいく考えか。 ①　回復期・療養期の病床確保について ②　医療従事者の交流・人材育成について