

患者さんへ

地域医療体制の持続に向けた消化器外科診療の集約化と連携強化について

いつも当院の診療にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

現在、日本の医療界全体において、医師の働き方改革や、限られた医療資源（専門の医師や手術設備など）をどのように維持していくかが大きな課題となっています。これに伴い、2026年度の診療報酬改定において、地域医療を守るための新たな評価（外科医療確保特別加算など）が新設・見直しされました。

この改定は、深刻化する外科医不足と過重労働に対し、国が明確な「処遇改善」を認めた画期的なものです。これを受け、当院におきましても消化器外科医師が健康に執刀を続けられる体制を維持しつつ、地域の高度外科医療を死守するため、すでに運用しております「がん連携パス」の枠組みをベースに、以下のような地域医療機関との新たな体制構築に着手いたしました。

・術後の役割分担の最適化（地域完結型医療の推進）

がん連携パスに基づき、術後の安定期における全身管理や化学療法の維持については、引き続き地域医療機関にお願いいたします。当院が「手術および急性期管理」に集中できる環境を整えることで、地域全体の医療資源の最適化と、患者さまの待ち時間短縮を図ります。

・質の高い外科治療の提供

症例の集約化は、執刀医の習熟度向上と治療成績の安定に直結いたします。地域の先生方が大切に診ておられる患者さまに対し、常に最新かつ安全な外科治療を提供できる体制をお約束いたします。

・外科手術症例の積極的な集約化による体制の安定

これまで以上に手術症例を当院へ集約いただくことで、当院のチーム診療制を盤石なものいたします。これにより、24時間365日、先生方からの緊急紹介やコンサルテーションに即応できる体制を維持・強化してまいります。

今回の診療報酬改定への対応は、「地域の外科医療崩壊を防ぎ、将来にわたって高度外科医療を必要とする患者さまを地域の先生方から確実に受け入れられる体制を守り抜く」ためのものです。新制度の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

2026年5月
聖マリアンナ医科大学病院
病院長 大坪 毅人

本件にかかるご質問などがございましたら、メディカルサポートセンターまでお問合せください。