

平成30年度青森県（上十三地域）地域医療構想調整会議

【議事要旨】

日 時 平成30年8月22日（水）午後5時～

場 所 富士屋グランドホール2階「平安の間」

（1）報告事項

①地域医療構想等の進め方等

②平成29年度病床機能報告の結果

事務局から、①について資料1、参考1、参考2、参考3、②について資料2-1、資料2-2、資料2-3に基づいて説明。

質疑はなかった。

○十和田市立中央病院

・病床稼働率・利用率は非常に重要な指標で、当院では5、6%の差がある。地域医療構想における各機能別の病床数を推定した時には稼働率を用いているので、我々は急性期だったら78%、高度急性期だったら75%といった形で、稼働率を1つの目標にしている。できるのであれば、病床利用率と稼働率両方の数字を掲載してほしい。

→（事務局）

データの出し方については、いただいた御意見を踏まえて検討していく。

（2）協議事項

①病院の機能分化・連携の方向性

②地域医療構想の実現に向けた病床の有効活用

事務局から、①について資料3、②について資料4に基づいて説明、案件ごとに意見交換を行った。

○十和田市立中央病院

・資料3の2ページ目の「現状」のデータは時点がそれぞれバラバラで分かりにくい。特に、常勤医師数に関しては、初期研修の先生は分けて考えるべき。その辺の表記の仕方、この数に対してこの医師数、というのが非常に重要なので、期間が違うのに同じところにデータが出るのは違和感がある。

・当院は基本的には急性期病院を担っていくが、在宅医療のニーズに応じていくためには

地域包括ケア病棟は絶対必要なので、1つの病棟を回復期病棟として使っている。

- ・方向性としては、病院機能を何かに特化させれば地域のニーズに馴染まないで、多機能型でいくしかないと考えている。カメレオンのように、患者に応じて色を変えていくような形で医療を提供していきたい。
- ・勿論、他の医療機関とは機能分化・連携していくが、基本的には各診療機能を担う。
- ・上十三地域は在宅医療を担う先生方がほとんどいないので当院が担わざるを得ないと思っている。
- ・休棟中病棟の扱いはまだ検討中であり明言は出来ない。

○三沢市立三沢病院

- ・当院はがん化学療法機能強化をしていくとともに、ダビンチを使い、周辺地域の患者の受け入れを拡大していこうと考えている。
- ・実際にダビンチでの手術は進んでおり、来週には普通の消化器外科の手術も始まる。ダビンチを使いたいという施設もあるので、1つの病院で使うのではなく地域を越えて皆さんと一緒に、弘前大学病院の協力を得ながら運用していければ病院の機能強化に繋がると思っている。
- ・在宅については、当院は在宅療養後方支援病院なので、一生懸命取り組んでいるところ。3年前に、内科の先生が開業し、アクティブに在宅医療に取り組まれているので、その方を支えることを中心に、広くやっている。
- ・今後は、そのような方針で、両方面で進んでいきたいと思っている。

○七戸病院

- ・4月から常勤医が2名減り、常勤医6名で稼働している状況。
- ・十和田中央病院の丹野院長先生をはじめとする先生方と上十三地域の医療を守るために、当院で何が出来るかを話し合った。特に救急医療に関しては七戸町長、東北町長共に何とか維持したいということもあり、当院の常勤医の先生方と話し合いの場も設け、当院の救急医療の方向性を定めた。
- ・救急医療を確保するために大学病院から先生の派遣の回数を増やしていただいているほか、耳鼻科のニーズが多い地域なので、大学病院から耳鼻科の先生の派遣をこれまで週2回だったものを7月から週3回に増やしていただいている。
- ・眼科のニーズも多く、手術の体制は維持している。
- ・4月から、県立中央病院から、週1回、先生を派遣していただき、外来診療の他、地域医療構想の理念に沿った、住民に信頼される病院になるために、これからの当院をどう作っていくか検討していただいている。
- ・当院は県内でいち早く36床地域包括ケア病棟を届け出ており、リハビリを行う整形の先生がおり、理学療法士などリハ職のスタッフも多く、回復機能を充実させていっている。

- ・急性期の病床は病床稼働率を 70%以上にするために減らす。地域のいろんな機関や福祉施設と連携を深め、安心して入院できる形がやはり望まれるだろうということで、院内の先生方の意識を急性期一辺倒ではなく、回復期も意識してもらうようにする。
- ・十和田中央病院とは患者の紹介、逆紹介をすすめていくとともに、当院の外科医が一人少なくなったので、麻酔科の先生が来られる時には手術のお手伝いもしていただいている。地域医療においては、長年実施してきた手術が全くできなくなるということは避けたかったので、大変ありがたい。外科の手術によって患者を確保でき、地域包括ケア病棟を利用しながら退院させられるので上手く繋がっている。
- ・常勤医が減ったので規模縮小していく方向になると思うので、常勤医 8 名をもとに策定した新公立病院改革プランについては、6 名になったことを踏まえて内容を見直さなければならない。
- ・訪問診療は内科の先生を中心に行っており、30 名程度の対象患者がいる。訪問看護の対象者も増えてきているが、ドクターがいないので今以上に訪問診療を増やすことは難しい。
- ・急性期を活かしながら、回復機能を持った地域の人たちが気軽に受診し入院できる病院になっていくという方向はそれで進めていこうと、両町長とも話し合っている。
- ・現状としては、縮小しながらも、急性期機能を残しながら、回復機能を維持し、地域の在宅医療の方も進めていくと。その中で、やはり、地域住民の人が安心して住むためには看取りに関する医療も進めていく必要がある。

○野辺地病院

- ・6 年後は、急性期を少し減らして、回復期、地域包括ケアの方に比重を持っていきたい。
- ・病院に併設している老健施設は廃止予定。
- ・民間の医療機関が担えないような救急の受入れや急性期医療、へき地医療などに重点を置くよう、病院の機能を見直していきたい。
- ・在宅医療に関して、地域医療連携室において特に退院調整の体制を強化した。
- ・今年、社会福祉士を 2 人増員して、合計 3 人という体制ができた。
- ・入院前から退院後までの生活をフォローできるよう、入院時支援加算を 7 月に届け出、8 月から算定開始している。
- ・当院には看護師を 4 人配置している 24 時間対応の訪問看護ステーションがあり、今年度は月平均 180 件程度の実績がある。医療と介護の両方の訪問看護をやっており、割合は同程度。
- ・病院のリハビリ職も訪問リハビリを行っており、月 150 件程度の実績がある。
- ・この地域には、同じ機能を持つ病院が沢山、複数あるということで、人口が減少するなかでは当然、資源の集約化が必要。病院の再編・統合が重要な選択肢になるのではないかと。

○十和田第一病院

- ・十和田中央病院と連携し、いつでも紹介、受け入れを中心にやっている。ほぼ満床状態という状況なので、医療介護の連携室が中心となり、24時間、どんな患者も受け入れるための体制を維持している。
- ・施設や居宅の患者の救急が多いので、60床のまま、ベッドの稼働率も状態で維持していきたい。

○十和田東病院

- ・整形外科に来る子どもの患者が増加傾向である。当院には小児科があるので、子どもの患者が入院するための病床を確保しておかなければならないが、それにより空き病床が多くなっている。十和田中央病院の小児科に紹介するほどではないが、外来では対応しきれないような子ども患者のための病床であり、完全になくしてしまうのは抵抗感があるが、病床稼働率を上げるためには削減するしかないので悩んでいる。

○ちびき病院

- ・急性期の病棟を減らして、慢性期や回復期リハビリテーション、地域包括ケア病棟などに移行していく方針。
- ・在宅に関しては目一杯で、特定の施設以外の依頼は断わっている状況。
- ・ドクターが一人増えたので、これから地域に貢献していくことを期待している。
- ・手術が必要な患者については、通常は県立中央病院、十和田中央病院、三沢市民病院に紹介するが、当院での手術を希望する患者もいるので、外科手術を提供できる体制は維持していく。
- ・当院で担当している施設でも看取りの体制がまだできていないところがあるが、そのような施設で看取りの体制を整えれば相当変化があると思う。

○三沢中央病院

- ・病床稼働率は上昇しつつあるが、まだ上げる余地がある。
- ・在宅医療に関しては、常勤医が1人しかおらず、あとは非常勤の医師で対応しているという状況のためなかなか進んでいない。もちろん、在宅医療は国の方針なので、常勤医を確保したあとに進めていくつもりである。
- ・三沢市立三沢病院からの患者が多く、稼働率も低くはないので病床数は減らさない。また、入院患者の依頼があったら断わらないのが当院の方針であるので、基本的に全部受け入れている。
- ・特老施設の協力病院として、非常勤の先生が毎週診療している。今は在宅医療の形はとっていないが、将来的に在宅医療として提供できればと考えている。

(3) その他

①在宅医療等の確保の方向性

②基金を活用した補助制度

事務局から①、②について参考4、参考5に基づいて説明。

○上十三歯科医師会

・県歯科医師会は歯科医療連携室を作り、通年要望のある方を県歯科医師会で受け、それを各地域の歯科医師会に下ろし、そこから歯科医師を派遣する事業をしている。

・当会としては、上十三歯科医師会の中に訪問歯科診療に取り組む先生を少しでも増やすため、「歯科支援隊」という形で訪問診療を行う先生方を募り、その先生方とスタッフを対象にして勉強会を開いている。

・施設の方々に訪問診療の依頼があった場合には、歯科医師会の事務局に連絡をするよう通知を出している。まだ認知度が低いが、私の診療所でも週3日程度は頼まれて訪問診療を行っている。少しずつ、取り組んでいる先生方は増えてきている。

・上十三地域は広いので、市町村ごとにグループを作り、その中で対応する形をとっている。

・外来の患者も多く、先生方もなかなか訪問診療に取り組めていないが、少しずつ増やしていかなければならないと考えている。

○青森県薬剤師会

当会では在宅医療への取組ということで、平成29年度に県の委託で訪問服薬支援体制強化事業というお試し訪問する事業を実施した。この事業と、平成25年からの3か年事業の在宅医療支援センター薬局事業は各地域に中心となる薬局を作り、在宅医療に対応するという事業だったが、2つの事業により、在宅医療に対応する薬局というのも当初は15～20%であったものが今は50%以上になるなど整備が進んでおり、さらに推進していきたい。

○青森県看護協会

・当会としては、院内、在宅での看護の質の向上を目的に、年に1、2回ほど研修会を開催している。

・院内の代表から構成される役員会でそれぞれが抱える課題等からテーマを設定し、お互いに連携を充実させている。

(吉田アドバイザー)

・地域医療構想の実現に向けては、地域内で医療を完結させるための「連携」が絶対に必

要で必須である。

- ・急性期の病院から患者を回復期病院に送っていかないと、急性期としては、例えば、10日とか11日の在院日数でキープすることはできない。
- ・急性期の病院における在院日数が長くなると、急性期の病院は経営効率が悪くなる。
- ・逆に急性期の病院から患者が送られてこなければ、回復期の病院は患者が来ないので、そこも非効率になる。
- ・よって患者をパスし、完結することによって、それぞれの病院の経営が成り立つのが地域医療構想なので、やはり連携という視点を外すと、議論が全然進まなくなってしまい、このままじっとしていると、皆、共倒れになるのではないかと危惧している。
- ・医療を受ける患者の層が変わることで、若い人が減り、急性期の患者が減る。今後、高齢者の医療が物凄く増えて、在宅見取りを含めて、そういった患者に対してどうやってアプローチしていくかということも大きな課題であり、孤独死するとか、どこかに行ったら気が付いたら死んでいたみたいな話になってきても具合が悪い。そういった高齢者に対する医療をどうするかという視点も非常に大事な話になる。
- ・今までの経営モデルにこだわらずに、やはりチャレンジングな方向性を出していくのがこの会議の意味ではないかなと思う。
 - ・本格的に構想実現に向けた議論が始まったばかりなので、どういう方向に行くか、皆さんも私も含めて分からないが、少なくとも、やはりこれからは連携、どういうふうな形で、例えば、病院同士で連携していくかということも議題として挙げられたらいいのではないかと思った。

(村上アドバイザー)

- ・我々は、県の医師会で、市町村や各病院をお手伝いしており、吉田先生とはお立場が違うので、地域医療構想への対応に関してのいろいろな部分でステップや進行方向が異なる。
- ・十和田市立中央病院の丹野先生から、病床稼働率についてお話があったが、国はこのような指標を使って恣意的に地域医療構想を進めようとしている節があり、このような動きには公立病院よりも私立病院が敏感であるべきである。民間病院は診療報酬の改訂でハシゴを外されると収入が激減し、従業員を雇用し続けるのが難しくなり、その家族も含め暮らせなくなることがある。そこは公的な病院と立場が違うところ。
- ・一方で、我々は国のやる方向に協力していかなければならないが、何かあれば県の医師会に相談いただきたい。

○上十三医師会

- ・いろいろお話を伺い、これからの医療の難しさを痛感した。そうは言っても医療を無くするわけにはいかない。

・上十三地域は十和田地区や三沢地区は、先生方も多い、人口も当然多いのだが、中部上北、北部上北は、本当に開業の先生も少ないのでそちらの方に力を入れて連携していこうと考えている。

・十和田地区、三沢地区のような医療資源が比較的あるところはまだしも、中部上北や北部上北については、課題が多い。

・医師会の会員の先生方との連携が大事で、私は常に会員には、「とにかく皆仲良くしよう、それが結果的には、地域住民の幸せに繋がる。」ということを行っている。

・県の指導に従い、これからも地域のために皆で肩を組んで頑張っていきたい。村上副会長からも本当に困った時には県の医師会に相談してほしいという力強いお言葉をいただいた。皆で力を合わせて、この上十三地域、青森県の面積の 21%を占める広大な地域ではあるが、住みよい地域にしていきたい。