

令和5年度 第1回徳島県南部地域医療構想調整会議 議事録

日 時：令和5年5月18日（木）19：00～19：25

場 所：(Web開催) ※事務局等は県庁1105会議室

出席者：出席20名

資料説明

(事務局)

今年3月に開催の会議と同様に本日もご参加頂いております医療機関の皆さまより、資料の医療機関における2025年における対応方針に係る説明資料に基づきまして、自院の対応方針に関してご説明を賜りたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

また、参考資料につきましては、前回の会議以降、内容について特段の修正はございませんが、適宜、ご参照いただければと思っております。

それでは、これより議事に移らせていただきます。

富永議長様、ここからの議事進行につきまして、どうぞよろしくお願い致します。

協議事項 民間医療機関の対応方針について

(議長)

富永でございます。委員の皆さま、各医療機関の皆さま、本日は大変お忙しい中お集まり頂き、ありがとうございます。

この調整会議では、これまで公立・公的医療機関の対応方針に関して、先行して議論を進めて参りましたが、国のほうから地域医療構想の達成に向けて病床の機能分化と連携を推進するため、民間医療機関の今後の対応方針についても調整会議で議論を行うことが要請されたことから、今年の3月より順次協議を行っているところであります。

民間の医療機関が今後どのように病院を運営していこうとしているか、どのような役割を地域で担っていこうとしているか等について、この調整会議の場で議論させていただき、今後、この圏域での適切な医療を提供していくための方針の検討に繋げていければと考えているところであります。

ご参集頂いた民間医療機関の皆様には、こういった趣旨についてご理解をいただき、本日の議事運営にご協力を賜りますようよろしくお願い致します。

それでは議事に移らせて頂きます。協議事項の民間医療機関の対応方針について進めて参りたいと思いますが、まずは本日もご参加頂いております医療機関の皆様から、順次ご説明を頂き、すべての説明が終了後、一括して質疑応答に移らせて頂ければと考えております。

それでは最初に、小松島金磯病院よりご説明をお願い出来ればと思います。よろしくお願い致します。

(小松島金磯病院)

よろしくお願い致します。早速ですけれども、説明の方に移らせて頂いてよろしいですか。

当院なんですけれども、一応47床という許可病床を持っている形にはなっています。ただ、病床の基準だとかそういったもの、あとは透析の患者さんをやらなければいけないということで、透析の機械を入れることによって、室内の広さを確保出来ない等の問題があって、稼働病床というのは10床少ない約37床という形で稼働させているというのが現状になります。

患者さんについてなんですけれども、一応は一般の地域の病院ということで色々な患者さんを受け入れてきた経緯があって、他のところと少し違うというのが、透析患者さんを看ているというところは異なってくるところかなとは考えています。

この数年は一応、救急の方はかなり力を入れていた経緯があって、昨年も一応は300例ですね、年間。救急車の受け入れを行わせて頂きました。ただ、これをやってちょっと思ったことなんですけれども、恐らくこの数年間というのは、コロナの患者さんとかの件があって、発熱の患者さんとかを皆さんがなかなか看れなかった経緯があると思うのですよね。なので、他の病院で看れなかった患者さん達が僕らの方で仕方なく見てほしいということで、依頼があったということで、この数か月に関しては多分コロナのあれがかなり治まってきたということもあって、救急搬送の患者さんは減っているというふうな現状があります。なので、他院の方でも、かなり救急の方にも力を入れようかという、小さな病院というのは多くありそうな、資料の結果ではあるのですけれども、恐らくは、多分大きな病院のリザーブ機能にしかないというのが、恐らくはこの数年間救急の症例というのを経験しての感想になります。

自施設の課題になるのですけれども、当院の方に関しては約40年間、施設が建ってから経っているという状況になっています。なので、恐らくは、もしこのまま僕が続けるということになりますと、どこかで病院の建て替えが必要にはなってくるのですが、かなり建材費の費用とかも高くなっておりまして、恐らく今の医療報酬では病院の更新等というのはかなり難しい状況なのではないかなとは思っています。これは、当院に限った事ではなく、どこの病院も恐らくそういう形になっていると思います。

あとは、地域の問題というのがありまして、恐らく特に県南がメインにはなってくると思います。県南だとか西部がメインになってくると思うのですけれども、今後恐らく徳島県で医療スタッフだとか、特にドクターですよね、恐らく確保するというのはかなり難しいことが予想されます。今後多分、集めていくとなると恐らくは、病院の分化とかいうのもかなり考えていかななくてはいけなくて、分化したところに専門の先生達が寄って行ってくれるような形に出来れば人材が確保出来るという形になるのではないかなと考えております。なので、一応僕らのところも可能な範囲で地域での医療というのを支えていきたいとは思っておりますけれども、どの程度継続出来るかとか、そういった事に関しては今後の国の医療政策によって僕らの方も何が継続出来るか、出来ないかという事を考えていかないというのが恐らくは現状なのではないかなと考えております。以上です。

(議長)

はい、ありがとうございました。続きまして、ふじの小児科クリニックお願い致します。

(ふじの小児科クリニック)

ふじの小児科クリニックの現在の状態としては、元々が医療療養、介護療養等一般だったので、今現在は介護医療院16床と一般病床3床の有床診療所です。

外来機能としてはメインが小児科で、あとリハビリ、障害児のリハビリ、成人高齢者のリハビリ、あとデイケア、通所リハビリテーションを併設しています。関連施設でグループホーム、高齢者のグルー

プホームがあるためにそういうところとか、在宅でデイケアをしているので、そういう人達に対応出来るような入院施設があるという事で機能していると思います。

元々が小児科で神経系統だったために、リハビリテーションにはある程度力を入れてきています。スタッフも少し増えてきています。

ただ、私も年齢が少し上がってきていますが、体力がある間は在宅で、今在宅の障害児とかの在宅医とかも対応が一部の先生に限られてきているので、そういうのに対応も出来ればやっていきたいと思っています。入院に関しても。あまりきちっと先々の事までは考えていないのですけれども。

(議長)

ありがとうございました。続きまして、住吉レディースクリニックよりご説明をお願い致します。

(住吉レディースクリニック)

住吉レディースクリニックです。

私は産婦人科で分娩をしていたのですが、スタッフの確保がままならず、一度分娩を断念したという形になって、そのまま休床という形で今、婦人科外来という事で継続しています。

2025年にまた再開が出来るかどうかというのは、まったくの未定というか見込みが今のところ見通しは無いです、という状況です。以上です。

(議長)

ありがとうございました。続きまして、藤野医院よりご説明をお願いします。

(藤野医院)

藤野医院は介護医療院が12と、一般が7床で、医療の方は7床になっています。

往診ですね、機能強化型在宅医療支援診療所とか、あと当番医とか、一般的な在宅医療はやっていません。

自施設の現状は、付帯業務が有りますのでそちらの方と連携したり、色々な高齢者、主として高齢者ですけど、色々な多彩なニーズに対応出来るように、そういう体制をとろうとしています。

課題ですけど、皆さまと多分同じと思うのですけれども、介護職員や看護職員の確保がちょっと困難になっているのが、困っています。藤野医院、建物自体が古くて、増築とか繰り返したので、近いうちには、改築とか、新築とかそういうふうな事を考える必要があると思いますが、ある程度私も年齢がきましたので、次の世代の人に考えて貰おうと思っています。

今後担う役割は、関連の特養とかと連携して南部圏域で在宅医療とか、介護を包括的に実施して地域医療に貢献する。在宅患者とか、施設入所者の病状悪化時の入院医療に対応する。急性期病院の赤十字とか医療センターと連携をして、そういうふうな急性期後の患者さん、入院医療とか外来、在宅医療を実施するというふうな方針を考えております。以上です。

(議長)

はい、ありがとうございました。続きまして、最後になりますが、岩城クリニックよりご説明をお願いします。

(岩城クリニック)

お願い致します。岩城クリニックでございます。

今日はこのプリントに書いてありますけれども、私がここで勤務を始めて13年余りですけれども、このクリニック20年位になりますけれども、最初からずっと有床クリニックとしてやっております。19床の病床、今現在大体、回転率は7割か8割ですか、各基幹病院様から紹介を頂いて、主に阿南医療センター、徳島赤十字病院、大学病院とか、県立中央病院からも紹介を頂いて、連携として一応、がんの回復期とか、手術後の回復期とか、脳卒中や心血管疾患の回復期、私は糖尿病の専門ですので、糖尿病の短期入院、主に今はコントロールとか教育という言葉を使わないですので、高血糖の改善、1週間位の入院で、入院して改善したら、もう元には戻さないというのをモットーにしてやっております。

整形外科、パートの先生がいつも来て頂いておりますので、リハビリが非常に充実していますので、一応リハビリテーション、回復期のリハビリテーションを中心にして、在宅復帰を目指している。今入院患者さんの7割位は骨折とかリハビリの方がメインになっています。心療内科、臨床も掲げているので、認知症とかですね、精神疾患に関しても、一般病棟で対応出来る場合には入院をしておりますので、その3つですね。今後も続けて参りたいと思います。よろしく申し上げます。

(議長)

ありがとうございました。

本日も出席頂いている、医療機関からの2025年における対応方針等について、ご説明を頂きました。

委員の皆様、各医療機関からの説明内容等についてご質問がございましたらお願い致します。どなたかご質問ございませんか。よろしいでしょうか。

阿南保健所の郡先生何かございませんか。

(委員)

ご説明頂いたうちのふじの小児科クリニックさんにお尋ねしたいのですけれども、慢性期3床残されているという事で、南部で貴重な小児の患者さんも沢山見て頂いていると思うのですが、この3床に入院される患者さんは小児の方が多いのでしょうか、やっぱり高齢の方とかも多いのでしょうか。大体の傾向を教えて頂けたらと思います。お願いします。

(ふじの小児科クリニック)

以前は小児科も看ていました。それも、一般的な急性期の感染症とかぜんそくの増悪とか、そういうの看ていましたが、今は日赤病院の小児科が24時間救急で非常に充実されていますので、ほぼ入院、小児を見る事は少ないです。

高齢者で施設の人がちょっと悪化した場合とか、そういう事とか、それと後は心身症的な方で摂食障害とか、そういう感じの方で入院での療養がいる場合に外来ではちょっと無理かなという時に見る事があります。

(委員)

ありがとうございました。

(議長)

はい、ありがとうございました。

他に委員の皆さまございませんか。せっかくの機会ですので本日ご参加頂いている医療機関の皆さまからご質問、ご意見あるいは調整会議に対するご要望等あればご発言を頂きたいと思いますが、どなたかございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。ありがとうございました。

この民間医療機関の対応方針については昨年度より協議を開始しているところですが、この南部圏域においては県が策定している地域医療構想の2025年における必要病床量の総数を各医療機関の対応方針における病床総数が若干下回っている状況となっております。

そのため、病床の総数についてはできる限り維持を図りながら不足が見込まれる慢性期機能への転換を図っていくということが求められております。

ただ、数字上だけの簡単な話ではございませんし、この度の新型コロナ感染症法上の位置付けの変更に伴い、国からは新型コロナの入院医療体制の基本的な考え方として、入院が必要な方への対応方針については、今後、全病院で対応することを目指すとの考え方が示され、これまでコロナ入院患者の受入れを行ったことがない医療機関においても受入れが求められるなど、地域医療構想を巡る状況の変化もあるところであります。

こうした国の動きも踏まえながら、将来に渡ってこの南部地域でより良い医療の提供が継続していけるようこの調整会議を通じて、引き続き、皆様と議論をしていければと思っております。

それでは本日、ご参加いただきました各医療機関の「2025年に向けた対応方針」については、調整会議として共通認識を図れたということで合意するという事でよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし

(議長)

はい、ありがとうございました。

なお、ご参加の医療機関におかれましては本日の協議や、今後の院内等での検討も踏まえ、現時点で予定している対応方針が変更となる事も十分あるかと思っておりますので、その場合は県へ適宜ご報告をいただき、調整会議でも共有を図っていければと考えております。よろしくお願いたします。

それでは、本日の協議事項は終了しましたので、事務局にマイクをお返しします。事務局よろしくお願いたします。

(事務局)

議長様、委員の皆さま、本日ご参加頂きました医療機関の皆さま、夜分にも関わらず、本日はどうもありがとうございました。

以上で本日の会議を終了させていただきます。どうも、ありがとうございました。

以上