

令和5年度 第2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7月20日（木）19：00～19：35

場 所：（Web開催） ※事務局等は県庁1105会議室

出席者：委員19名

報告事項 外来医療計画に係る届出の状況について

（議長）

議長を務めます、阿南市医師会の富永でございます。委員の皆さま、各医療機関の皆さま、本日は大変お忙しいなかお集まり頂き、ありがとうございます。

本日の調整会議では、外来医療計画に係る届出の状況について、事務局よりご報告頂くほか、今年の3月より各民間医療機関の皆さまにご参加頂き、協議を進めて参りました民間医療機関の対応方針や、国の法改正によって、新たに制度化された外来機能報告の結果をもとに、地域のかかりつけ医からの紹介を受けた外来患者への対応を重点的に行う紹介受診重点医療機関の選定についても、協議を行いたいと考えております。

委員の皆さま、ご参集頂きました民間医療機関の皆さまには、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、議事に移らせていただきます。報告事項の外来医療計画に係る届出の状況について事務局よりお願いします。

（事務局）

資料1により説明

（議長）

はい、ありがとうございます。ただ今の事務局からの説明について、ご意見・ご質問などがございましたらお願い致します。

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す。それでは、協議事項に移らせていただきます。

協議事項1 民間医療機関の対応方針について

（議長）

協議事項1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、この件につきましては、今年の3月と5月に開催した調整会議の中で、各民間医療機関の皆様から自院の対応方針等についてご説明をいただき、協議を進めて参りました。

本日は、残る3つの医療機関の対応方針に関して、馬原医院及び今回ご出席の叶わなかった2つの医療機関については事務局から順次、資料2に基づいてご説明をいただき、すべての説明が終了後、一括して質疑応答に移らせていただければと考えております。

それでは、最初に馬原医院よりご説明をお願いできればと思います。馬原医院よろしくお願い致します。

(馬原医院)

馬原でございます。

有床診療所というのは、何かというところから始めさせて頂きたいと思います。1980年に内科、外科、心臓血管外科でベッド数19床で発足しました。

当時は、このように有床診療所も沢山ありまして、17施設ありまして、このように病院が中央に沢山あるというような状況でありました。実はこれは、日本医師会で有床診療所って、どういうふうなのかというのが全国的に見るとわからないという事で、私に有床診療所の役割を説明しなさいという事で作ったスライドであります。

これによりまして、上の方にある、阿南共栄病院ですね、そして現在の阿南医療センターがあります。その後2007年に、有床診療所のベッドが初めて医療法上に記載されまして、その後5年たった頃に、やはり有床診療所がよくわからないという事で、有床診療所の火というのを設ける事になりまして、その時に作ったのがこれであります。実にその間に6に減っております。

ここになりますと、阿南医療センターが真ん中にきているという事で6ベッドでありました。これが更に今回ですね、もう1回出してみますと、この時に実は私が強調したのは当院がこういうところにあるのに、こういうところにおられる患者さんは、どうしたら良いのかと。本当に当院みたいな有床診療ところが無くなったら、阿南の中でこういう形になります。で、これで良いのかというような事で問題提起しながら、有床診療所の役割を説明したところでもあります。

これが今回であります、更に減りましてですね、僅かにこのように2ヶ所、阿南市内でですがね、2ヶ所という事になりました。という事で、ここらについては私どもは、それぞれ有床診療所としての役割を果たしていくというところでもあります。これがその時の外観であります、このような田んぼの中に囲われている。私が開業した時には、約9,000人、新野町ありましたがけれども、今では3,000人かどうかというくらいの過疎の地であります。

で、そういうところで、このように馬原医院それから、介護老人施設、ケアハウス、ひまわり訪問看護ステーションというような事で医療と福祉を展開して参りました。これが今回の計画に私どもが出したものであります、一般病床が19床、そして、右の下に書いてありますが、慢性期19床なんです、このうち4床はゾーニング可能な、軽症者用のいわゆる感染症ベッドとして、使えるような病床を作っております。このように、ほとんど回復期と慢性期であります。

ただもう1つ、ちょっと強調をしたいのは、災害に対するところでもあります。大規模災害の時に病床を災害用病床として適用出来るのではないかとというふうに考えております。

それと、有床診療所でもありますので、当然在宅療養支援診療所でもあります。当施設の現状としては、回復期、慢性期患者を受ける身近な医療機関として機能しているというところでもあります。

慢性期病床ではあるけれども、地域の患者さんを病院によりトリアージを行い、急性期の治療を繋げながら、慢性期に帰って来られた時にはそれを引き受ける、というところでもあります。

地域において今後は時々入院、ほぼ在宅を基本にして、在宅をしっかりとサポートしながら、地域の医療機関として役に立ちたいと思っております。訪問診療は、必要な時に訪問診療、そしてヘルパーさんとか地域の保健福祉機関とも連携をとりながら、医療行為をしていきたいと思っております。

地域包括ケアシステムの役割として、医療介護福祉と連携をする事になっております。当院の地理的

条件として、先程申しましたが、大規模災害時には、災害拠点病院と距離があります。今、ちょっと地図でお示し致します。

そして今後の展望としては、2025年に向けて有床診療所、今あるところの裏側に移転、新築する予定であります。そして、そのうち、慢性期医療のうちに4ベッドは自由に使える、ゾーニング可能な病床として使えるように考えております。

当院の役割であります、かかりつけ医、健康コーディネーターであるという事ですね、病診連携、診診連携、在宅医療をしていく、これがその上の方が、先程言いましたように、日本医師会で発表した時のものであります、この頃で看取りはこの頃8件から14件でありましたが、最近の3年間で見ますと、だいぶ在宅医療の数が、件数が増えておりまして、しかしやはり看取りにまでいくのは、やはりかなり少ないところであります。

時々入院、ほぼ在宅というところで、このような地域に1人でおられるご老人にもしっかりと医療を届けるというのが我々の役割ではないかと考えております。

これが先程の災害なんです、現在、災害拠点病院である阿南医療センターは標高4メートルであります。そして、私のところが標高29メートルであります。かなり高い。それから、国道がこう、走っておりますが大災害時にはかなり分断される可能性があります。

そういう時には、より近くの身近なところで有床診療所として、そういう災害支援病床としての役割も果たせるのではないかと考えております。ちなみに県南部のすぐ近くの運動公園のところに広域防災活動拠点がありますので、ここの連携もとりやすいのではないかと考えております。

このように、木造で地域にやさしい、患者さんにやさしい、有床診療所をこれから訴求していきたいと思っております。皆さま方の温かいご支援をよろしくお願い致します。以上です。

(議長)

馬原先生、ありがとうございました。それでは、本日、欠席されている2医療機関の対応方針について、事務局より説明をお願い致します。

(事務局)

事務局でございます。

それでは、民間医療機関の対応方針という事で、資料2に基づきまして、本日、ご欠席の医療機関の分につきまして事務局よりご説明をさせていただきます。

なお、これらの医療機関につきましては、これまで3回に渡ってご出席の依頼をさせていただきましたけれども、ご都合が合わない等の理由により今回もご欠席となりましたため、事務局から代わりにご説明させていただくことをご了解をいただいておりますのでご報告させていただきます。

それでは2ページの江藤病院をお願いいたします。

当該医療機関につきましては、許可病床が一般病床31床、医療療養病床61床の合計92床を有する病院となっており、主な診療科につきましては、内科、整形外科、耳鼻科等となっております。

病床の機能といたしましては、61床を回復期、31床を慢性期で運用されておりました、2025年に向けても、機能の変更は行わず、現状を維持されていく予定となっております。

主な病院の機能といたしましては資料に記載のとおりとなっております、その下、自施設の現状欄にもあるとおり、二次救急患者の受入れをはじめ、急性期後のリハビリの提供、退院後の在宅診療、訪問看護などを実施いただいております。

自施設の課題といたしましては、夜間の救急体制が十分に機能できていない、といった点を挙げられております。

地域において今後担う役割としましては、救急患者への対応をはじめとした現状の医療提供の機能を継続し、地域の病院としての役割を担っていくこととされております。

最後の今後の展望につきましては、高度急性期病院との連携をさらに密にして、地域の方から安心・信頼してもらえる病院を目指す、といったこととお示しいただいております。

続きまして、13ページの赤岩医院をお願いいたします。

当該医療機関におきましては、許可病床が一般病床10床の有床診療所で運用されており、主な診療科は内科、外科となっております。

病床の機能についてでございますが、現在保有されている病床については、休床中となっており、外来対応のみを行われているような状況でございます。

自施設の現状と致しましては、かかりつけ医として外来でプライマリケアを提供されており、地域の病院や施設との連携強化による役割を担っていくということを課題として挙げられております。

地域において今後担う役割と致しましては、地域に密着した診療所として、二次、三次医療機関、介護福祉施設と連携することで在宅支援の強化を図るとともに、健康診断や予防接種等による住民の健康維持活動に貢献をされていくという事をお示し頂いております。

最後に今後の展望と致しましては、事業承継の時期が現状未定であり、現時点では不透明であるという事で記載を頂いております。

以上、事務局より2つの医療機関の今後の対応方針についてご説明をさせていただきました。どうぞ、よろしくお願いいたします。

(議長)

ありがとうございました。

馬原医院及び事務局から各医療機関の2025年における対応方針についてご説明をいただきました。ただいまの、説明内容等についてご質問やご意見などがございましたらお願いします。

どなたかございませんでしょうか。

それでは、本日、ご説明のあり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、合意するという事によろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし

(議長)

異議が無いようでございますので、合意するという事とさせていただきます。ありがとうございました。

南部医療圏における民間医療機関の対応方針については、これですべて合意となったところであります。本日配布の参考資料1の22ページにあるとおり、現状においては、県の地域医療構想における2025年における必要病床量の1,863床に対して、各医療機関の対応方針における病床総数が1,779床と既に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が求められているといった状況ですので、こういった病床の予定も踏まえつつ、各医療機関の更なる

連携強化を図りながら、より良い医療の提供が継続していけるよう、この調整会議において今後も議論を続けて参りたいと考えております。

協議事項 2 紹介受診重点医療機関の選定について

(議長)

それでは、協議を進めて参ります。

協議事項 2 の紹介受診重点医療機関の選定について、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

資料 3 により説明

(議長)

ありがとうございました。

この南部医療圏における紹介受診重点医療機関を選定するという事で、ご説明頂きましたが、基準を満たしており、かつ、意向のあるのが徳島赤十字病院及び阿南医療センターであり、その他については、該当無しとなっております。

参考資料 3 として配布されている、国ガイドラインの 7 ページ下段の (2) には、「基準を満たし、意向を有する場合は、特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される」とございますので、今回の 2 医療機関については、紹介受診重点医療機関として選定して問題ないように思いますが、先ほどの事務局からの説明も含めまして、ご意見・ご質問等ございましたらお願い致します。

(各委員)

意見なし

(議長)

ご意見ございませんでしょうか。それでは、徳島赤十字病院と阿南医療センターを紹介受診重点医療機関として選定することについて、調整会議として合意してよろしいでしょうか。

(各委員)

異議なし

(議長)

異議なしという事ですので、重点医療機関を選定するという事で合意したという事にさせていただきます。ありがとうございました。

それでは、本日の協議事項はこれですべて終了しましたので事務局にマイクをお返し致します。

(事務局)

ありがとうございました。

議長、委員の皆さま、本日はスムーズな議事運営にご協力をいただきまして、ありがとうございました。それでは以上で、本日の会議を終了させていただきます。大変お世話になりました。

以上