

出雲圏域地域医療構想調整会議 議事概要

【日時】令和4年12月13日（火）19時00分～21時00分

【場所】出雲保健所 大会議室

【出席者】各病院長、医師会長、介護保険サービス事業者連絡会、介護支援専門員協会、
訪問看護ステーション、保険者協議会、出雲市消防本部、出雲市等
（委員：21名、オブザーバー：6名）
（傍聴：1名）

【議事内容】

協議事項

- 1 令和4年度医療・介護連携専門部会の取り組みについて
- 2 圏域の医療機能分担について
 - （1）現状と課題について
 - （2）各病院の2025年に向けた対応方針について
 - （3）新型コロナウイルス感染症の受け入れについて
- 3 医療と介護の連携について
 - （1）在宅医療の体制整備について
 - （2）出雲市の取組報告
- 4 医療機器共同利用計画書の提出状況について

報告事項

- 1 公立病院経営強化プランについて
- 2 紹介受診重点医療機関 外来機能報告等について

【主な意見・協議結果について】

協議事項

1 令和4年度医療・介護連携専門部会の取り組みについて

- ・各病院が2025年に向けた対応方針を提示し、課題を共有化する。
- ・今年度より、公立病院経営強化プラン、紹介受診重点医療機関について検討を進める。

2 圏域の医療機能分担について

（1）現状と課題について

- ・平成28年から令和3年まで圏域全体で78床減少。高度急性期・急性期は172床減少、回復期は157床増加、慢性期は63床減少。
- ・高度急性期医療機関間の調整を進める。地域包括ケア病棟のサブアキュート機能の強化、医療依存度の低い方の受け皿について検討していく。

（2）各病院の2025年に向けた対応方針について

①島根大学医学部附属病院

- ・放射線治療棟を新設する。
- ・診療科偏在もあり、医師の派遣を重視している。人員の育成をしていく。

②島根県立中央病院

- ・今後の感染症対応の規模について検討している。各病棟の陰圧室を1つの所にまとめるなど改装し、感染症をまとめて診られる仕組み作りを検討している。

③出雲徳洲会病院

- ・一般病床の内、1病棟をコロナ専用病床として運用しているため、他の病床で入院患者をみている。両方面で非常に厳しい状態。
- ・入院患者が増加し、重症化する患者も多い。ハイケアユニットの運用を計画しており、重症患者の受け入れをしようと考えている。

④出雲市立総合医療センター

- ・在宅医療の推進を重視し、24時間体制を確立した。マンパワー不足が課題。
- ・10年間運用してきたPET-CTが役目を終えた。健診部門において、県内では新しい取り組みを考えている。予防医療の充実を図る。
- ・現在、地域包括ケア病床をコロナ病床に転換している。これから、地域包括ケア病棟を再開し、インフルエンザの対応も見据えながら病棟運用する。

⑤出雲市民病院

- ・2022年度に全ての一般病床を地域包括ケア病床に転換した。
- ・post-acuteの患者とともに、地域の介護施設や在宅療養中の患者も受け入れていく。sub-acuteの分野にも力を入れる。
- ・出雲市民リハビリテーション病院との統合について検討していたが、法人内の事情によって延期となった。当面は現状の病棟構成で運営を続けていく。

⑥出雲市民リハビリテーション病院

- ・リハビリテーション回復期で当面やっていく。病床数に変化はない。
- ・県立中央病院と大学病院からの紹介がほとんどである。患者が重症化すれば、両病院に依頼することもある。改善すれば、必ずまた受け入れるようにしている。

⑦小林病院

- ・介護医療院の開設を目指していたが、夜勤看護師の必要数等の課題あり、断念した。
- ・今後のマンパワー減少を考慮すると、介護施設を併設しながら、医療はダウンサイズするしかないと考えている。
- ・医師会を通じて開業医との連携、介護施設、訪問看護ステーションと連携しながら、在宅の慢性期の患者を受け入れていく。

⑧斐川生協病院

- ・平成21年に現在の120床になった。療養病床を今後も維持していく。
- ・病床だけでやっていけない部分については、介護事業を発展させている。病床と介護事業を併せ持つことによって、地域住民に役立ちたい。

⑨寿生病院

- ・最終的に行き場のない患者が増加している。最期の砦という気概でやっている。
- ・介護医療院の設置については、今後検討する。

⑩島根県立こころの医療センター

- ・現時点では、病棟構成を変更する予定はない。
- ・今年度は、入院患者がかなり減少した。

⑪海星病院

- ・精神科特例が 50 年以上保たれており、厳しい状況。身体合併症をもつ患者が増え、介護、感染症対策など仕事量が増加している。
- ・喫緊の病床変更予定はない。

(3) 新型コロナウイルス感染症の受け入れについて（県立中央病院より提起）

入院患者が増加している。解除となっても退院の流れがスムーズではない。早期退院が可能であっても、家に帰ることができない方は軽症でも入院を継続している。療養解除になった患者や早期退院できる患者を受け入れる医療機関があればいい。

<意見>

- ・解除手前でも、早めにとれる体制ができれば。（小林病院）
- ・コロナ病床を 4 床確保した。解除後に帰宅できない場合は一般病床に移している。他の病院で解除になった方も受け入れできる可能性はある。（寿生病院）
- ・地域包括ケア病床を再開したところ。地域連携を通じて依頼があれば、できる限り協力したい。（出雲市立総合医療センター）
- ・連携室を通じて紹介いただければ。（斐川生協病院）
- ・後方支援も大事だが、院内感染でマンパワーが不足するなど内部の体制をまず考えないといけない。（島根大学医学部附属病院）

3 医療と介護の連携について

(1) 在宅医療の体制整備について

- ・地域医療構想の進展、高齢化により、訪問診療の需要は増加すると予想されている。
- ・市中心部では供給が充実してきている。周辺部での提供体制の充実を図る。

(2) 出雲市の取組報告（出雲市医療介護連携課より報告）

- ・令和 3 年 3 月に第一次在宅医療・介護連携推進基本計画（ルミナスプラン）を策定した。令和 3 年度から 11 年度までの 9 年間が対象。3 つの柱がある。
- ・柱 1 「ACP の実践」。座談会の開催や、広報誌やパンフレットなどを活用し市民啓発をしている。あんしんノートの配布も行っている。
- ・柱 2 ①「サービス体制の充実」。ルピナスセンターに推進員を 2 名配置している。今年度より在宅医療介護連携推進団体補助金に公募枠を設けた。
- ・柱 2 ②「在宅医療・介護サービスを提供する事業所の拡充・人材の確保」。補助事業もあり、条件不利地域の訪問診療・訪問看護の患者数等も増加。今年度より補助も拡充され、積極的に活用されている。介護人材に関する項目のみ評価が下がった。訪問薬剤指導を実施する事業数も年々増加している。
- ・柱 3 「24 時間体制の構築」。緊急時の対応ニーズが高まっている。総合医療センターによる在宅医療は着実に推進されている。24 時間体制をとっている訪問看護ステーションも増加している。

<質問>

- ・新規開業医の在宅診療について

<回答>

- ・新規開業にあたっては、在宅医療に貢献するか必ず問うが、その検証は途上。専門的な診療で貢献している所も多く、在宅医療に関わって頂けるかは長い目で見ることが必要がある。連携しながら、在宅医療に貢献する比較的若手の先生たちもいる。

＜意見＞

○出雲地域介護保険サービス事業連絡会

- ・人材不足をどうカバーしていくか。ICT 化や外国の介護人材など各施設で取り組んでいる。
- ・施設数が増加し、利用者が分散されている。今後、利用者が頭打ちになる可能性も考慮し、どのように運営していくか考えたい。
- ・老健施設では、数年前に在宅扱いではなくなって以降、病院からの紹介が減少している。稼働率が低下し、どのように経営していけばいいか相談している。

○訪問看護ステーション出雲支部

- ・訪問看護ステーションが 24 時間体制加算をとることで、診療所の先生にもいつ連絡するか分からない状況となっている。
- ・まめネットで県立中央病院のカルテを閲覧できることで、確実な情報が入り助かっている。未利用者にはまめネット加入を奨めている。連携室の機能も助かっている。

○出雲市消防本部

- ・地域包括ケアが進んで、患者が地域に帰っている。症状が悪化した場合は、上り搬送をする。
- ・救急件数は一昨年 6000 件だったのが、今年は既に 7000 件に近づいている。1000 件は福祉施設からの搬送。地域包括ケアが始まって、顕著に出ている。他の業務にも影響が出て来ており、救急業務の強化に努めている

○島根県保険者協議会

- ・後期高齢者医療保険に団塊世代の加入が始まり、全県で 12 万 5 千人の被保険者。ここ 3 年間は 4000 人ずつ増加し、2030 年頃にピークの見込み。保険者の立場では、医療費増加により、被保険者の保険料負担に跳ね返ることを心配している。

4 医療機器共同利用計画書の提出状況について

- ・CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器の新規購入、更新した医療施設に対して共同利用計画の提出を求めている。
- ・令和 2 年度以降 7 件の新規設置あるが、提出は 1 件のみであった。

報告事項

1 公立病院経営強化プランについて

- ・圏域の課題を踏まえ、各病院で経営強化プラン作成を進める。
- ・令和 5 年度に 2 回、地域医療構想調整会議を開催し、圏域での共有を図る。

2 紹介受診重点医療機関 外来機能報告等について

- ・外来機能の報告締め切りが遅れている。今後の流れについては改めて説明する。