

令和元年度 第2回 独立行政法人地域医療機能推進機構仙台南病院地域協議会議事録

日 時：令和2年2月6日(木) 19時00分～19時45分

場 所：病院3階 第二・第三会議室

出席者: 小野 幸治 (仙台市太白区保健福祉センター 所長)
宇田 孝康 (名取市健康福祉部介護長寿課 課長)
芳賀 和明 (名取市健康福祉部保健センター 所長)
今村 幹雄 (仙台市太白区医師会 代表幹事)
三浦 勇 (下前田東町内会 会長)
秋山 征吾 (下前田前沖町内会 会長)

朝倉院長・秋野副院長・遠藤副院長・藤原事務部長・鈴木看護部長・開沼副看護部長・
奥山附属介護老人保健施設看護師長・高橋総務企画課長・高谷総務企画課員(事務局・書記)

議事内容(高橋総務企画課長進行)

・仙台南病院協議会次第にそって

1. 開会

2. 院長挨拶

外部委員の皆様には、ご多忙のところ、また、遅い時間にもかかわらず仙台南病院地域協議会にお越し頂き、大変ありがとうございます。

今回は中期目標の中にあります病院のあり方についての協議をして頂くことが大きな目的であります。

本日は、よろしくお願い致します。

3. 議題

(1)中期目標・年度計画の数値目標に関する中核病院又は補完病院の決定について(藤原事務部長)
JCHOの中期目標の概略、評価における指標の設定について、資料に沿って説明。

(2)地域医療構想における具体的対応方針の再検証について(藤原事務部長)
地域医療構想の実現に向けての国、県の対応について、資料に沿って説明。

5. 質疑応答及び意見要望等

司会を朝倉院長へ交代

:朝倉院長

中期計画にあたって中核病院を選択するか補完病院のどちらかを選択しなければいけないが、中核病院

になりますと救急応需率85%というのは現段階では不可能になりますので、必然的に補完病院を選択せざるを得ないということになりますけど、これについてご意見ありますか。

実際に中核病院を選んでもJCHOの病院は、医師数では50名以上、各科救急体制を取れる総合病院ですので、当院のような中小病院では中核病院を選択することは難しいかなと思いますので、異論がなければ補完病院を選択ということによろしいですか。

:下前田東町内会会長 三浦委員

補完病院になった場合には救急搬送はできなくなるのでしょうか。

:朝倉院長

そういうことではございません。補完病院を選んでも救急の応需率は毎年前年を上回る実績が必要だというふうになっておりますので、今以上に救急車の受入れは行なっていきたいと思っています。85%以上というのはハードルが高すぎますのでそこまではいかないと思いますが、今50%~60%くらいですのでそれを少しでも向上させようとしています。

:仙台市太白区医師会代表幹事 今村委員

病院それぞれが中核病院を目指すのか補完病院を目指すのかそれを決めてやりなさいというのは何かあるんですか。

:朝倉院長

どちらも厳しいという意見もあるんですけれども、どちらかは必ず満たさないといけないということで言われておりまして、当院は当然包括ケア病棟を有しますし、その在宅復帰率も今のところ高い値を維持しておりますのでそちらを選ぶということになるかと思います。

:仙台市太白区医師会代表幹事 今村委員

表明すると例えば厚労省から補完病院はこういうことを目標にやりなさいとか何かあるんですか。

:藤原事務部長

お手元の資料の中期目標の3ページに⑤評価における指標ということで項目が2つございます。中核的な役割を期待される病院というのは救急搬送応需率を85%以上とするとなっております。これは厚労省から具体的にそういうものを目指すようにこの水準でやってくださいという目標になってます。補完病院というのは地域包括ケア病棟の在宅復帰率を毎年85%以上とすることを目安として、どちらの方向性かをJCHOの病院は目標に選んでやってくださいと厚労省から示されて、回答しなければいけないというそういう主旨でございます。それについて委員の皆様方からご意見を頂戴するという主旨でございます。

:仙台市太白区医師会代表幹事 今村委員

補完病院は救急搬送の応需率は問われないわけですね。

:藤原事務部長

数値としては地域包括ケア病棟の在宅復帰率しか示されていないですが、前年実績から3%増という努力目標は別にあります。

:仙台市太白区医師会代表幹事 今村委員

地域包括ケア病棟を持っているということは自ずと補完病院になるんですね。

:朝倉院長

地域包括病棟または病床を持っていたとしても救急応需率を選ぶという病院もあると思います。

:下前田東町内会会長 三浦委員

補完病院に決めて何年か後に救急搬送が85%以上になったと、そういう場合は中核病院に変更するということはあるんですか。

:朝倉院長

とりあえずこの5年間の中期目標なので、5年の間に85%を超えるということは考えにくいと思います。

議題1については補完病院に決定するということによろしいですね。

:朝倉院長

次に議題2にうつりまして、先日、仙台医療圏以外の県北、県南、石巻、気仙沼に関しましては、話が進みつつありまして、再編統合するところまではいかないようですが、病院の機能分化ですね、例えば県南でいうと刈田病院、県南中核病院で棲み分けをするという話し合いは進んでいるようですが、仙台市内に関しましては100万人以上の医療圏ということもありますので具体的に話を進めていくというのは難しい状況のようです。県との話し合いというのは当院も行っていないですけど、将来的に具体的に病床の機能をどういう形にするかとかいう議論は当然あると思っております。当院の場合は地域包括ケア病棟が40床ありますので、他の150床の急性期床ということになりますが、それを具体的にどういう機能になるかと、現在も急性期とはいえ、亜急性期、慢性期の患者さんもかなり受け入れてますし、そこから包括ケア病棟あるいは老健も併設していますので老健への橋渡しもしていますし、必ずしも急性期だけを診ているわけではありませんので、その辺のところをどう県サイドと話を進めていくかということはあるかと思いますが、これもおそらく6月くらいにひとつの方向性が出るような話し合いを行なうんじゃないかと言われてまして、すぐに話が進むという事は仙台医療圏に関しましてはなさそうでございます。地域医療構想の会議は何回か行なわれていて病床の再編もそうですが、外来機能の整理も含めて話は進んでいるようです。仙台医療圏に関しましては病床が急性期が多すぎて、慢性期、回復期病棟が少ないという側面がありますけど、外来機能も相当、今後2025年ないしその先まで再編をしていかないとならないという側面もあるようなので一体的に進めていくのではないかと思います。何かご意見はありますか。

:下前田東町内会会長 三浦委員

診療実績9領域を再編の中でこの病院はこれを集中的にやってくれとか、指示はあるんですか。

:朝倉院長

具体的に棲み分け、うちの病院で強いところはやるけど弱いところはお宅でやってくれという話し合いはなかなかたくさん病院があると難しいと思います。例えば超急性期とか急性期を専門にやってる病院がありますよね。そういったところはトータルで急性期をやってもらって、うちはその中で少し補完的に急性期もやっという、例えば消化器等ある程度スタッフがそろっている病院に関しては亜急性期をやると、それ以外の弱い部分はポストアキュートで急性期を診た後のリハビリ等で受入れるという体制、これしか今のところ取れないのでそういった事で進めているとは思いますが。今回9領域ってなってますけど当院は実績が0だったので基本的にはどの領域でも十分準備ができていないという側面は否定できません。

:仙台市太白区保健福祉センター所長 小野委員

急性期の病床を減らすという事になっていきますけどどこを減らすかというのは難しいと思います。今の急性期病床150床、地域包括ケア病床40床の割合が変わっていく可能性があるという理解でよろしいでしょうか。

:朝倉院長

地域包括ケア病床が今40床ですけど、これを増やすかどうかというところまではまだ決まってませんが、実際に150の急性期でもそのうち何割かは地域包括ケア病床への橋渡しみたいな感じで受入れてまして、実質的には変わらない患者さんを診ているという事実はございます。

:仙台市太白区保健福祉センター所長 小野委員

資料のスケジュールで国への回答期限が2020年ということでこれは必ず守るというぎちぎちの期限とは違うんでしょうね。

:朝倉院長

これは9月下旬に出された期限でして、その後厚労省もこれを引っ込めたわけではないんですけど、地域ごとに進めてくれということで恐らくこのとおりにはならないだろうと思いますが、実際に期限どおりに進んでる地域もあると思います。仙台医療圏に関しましては、この期限に沿った対応はできていないです。

:仙台市太白区保健福祉センター所長 小野委員

公表されたことによって患者が不安がるなどのリアクションはありますか。

:朝倉院長

それはあります。報道された事で相当インパクトがありますので、私も患者さんから質問受けた事がありますし、その都度心配しなくていいと答えています。

:仙台市太白区医師会代表幹事 今村委員

目指す方向は、病院の体制、医者の数と地域の要望がありますね。

:朝倉院長

ニーズがあつてニーズに対応するためには供給する側の医師であれナースであれが足りないといえないので、一概にこうやりたいと思ってもうまくいかないわけですね。特に医師に関しては医局からの派遣もそうですし、どうやって医師を集めるかというのは課題ですが、少なくとも今いるスタッフで何とかできるものはやっていこうということで、名取市もそうですし太白区も名取川から南側にはこういった病院はありませんので、仙台市内の中核病院に行くまでのステップというんですか、うちで診れる患者さんはなるべく診てダメな場合にはすぐ中核病院へという体制をとっていくしかないと思います。救急車も門前払いということではなくすぐにも診れる範囲で診ていこうというコンセンサスはされています。

:下前田前沖町内会会長 秋山委員

先生方が足りなければいろんな構想やってもなかなか難しいということだと思いますけど、ネットワークといいますか、それをカバーするために病院同士が組んで患者さんにここへ行ったほうがいいのかという進め方ってというのはありますか。

:朝倉院長

具体的に進んでいる分野もありますし、例えば高齢者は骨折しやすくなりますしそういう人がいた場合に急

性期は違う病院で診ますよ、それはある程度の期間を診たらうちの方でリハビリをしますというような連携をしましょうということですので既に始まっておりますし、今後いろんな分野でネットワークを構築していく方向に行くのではないかと考えています。

: 仙台市太白区医師会代表幹事 今村委員

資料の中で、かかりつけ医と連携・協力を一層推進することとあるが、我々かかりつけ医は緊急入院を受け入れてくれるか、慢性期の患者が急変して家に帰せないなどの急性期の治療が増えると、先生方の働き方にも影響してきますよね。

: 朝倉院長

できる範囲でという事になりますけども、当院は病診連携進めていく立場ですので紹介は断らずに受けるという方針は変わりませんので、是非気軽にご連絡いただければと思います。

6. 閉会の挨拶 秋野副院長

本日はお忙しい中ありがとうございました。

また、大変貴重なご意見を賜りありがとうございました。

本日は、大変ありがとうございました。