

# 平成29年度青森県（八戸地域）地域医療構想調整会議

## 【議事要旨】

日 時 平成29年9月12日（火）午後5時～午後7時

場 所 TKP 八戸グランドホテルカンファレンスセンター3階「双鶴の間」

### （1）報告事項

#### ①平成28年度病床機能報告の結果

#### ②特定の一月における入院患者に関する調査結果

事務局から①、②について資料1-1、1-2、1-3、資料2に基づいて説明。  
質疑はなかった。

### （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

#### ③医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設からの転換意向調査

事務局から、①について資料3、②について資料4、③について資料5、参考1に基づいて説明、案件ごとに意見交換を行った。

#### ①病院の機能分化・連携の方向性

##### ○八戸市立市民病院

- ・ 県南地域の中核病院として高度急性期及び急性期の病床機能を担っていきたいと考えている。
- ・ 地域における病床機能の分担に関しては、各病院との議論が不十分である。
- ・ 圏域内の自治体病院への医師派遣を行っている。
- ・ 在宅医療の後方支援機能の一端を担う、地域に必要とされている緩和ケア病棟を新たに整備することとしている。

⇒（事務局）八戸市立市民病院の緩和ケア病棟整備について、現時点での県のスタンスとしては、在宅への移行や在宅医療の後方支援の役割を担うという意味で、地域医療構想の趣旨に沿っていると思っている。

八戸市立市民病院には、圏域の高度急性期及び急性期医療を担う中核病院としての役割を果たしていただきたいし、圏域の自治体病院に医師派遣等の医療支援を行っているということで、これからも進めていっていただきたいと考えている。

緩和ケア病棟整備により、回復期機能や在宅医療の後方支援を担うということは、地域医療介護総合確保基金による支援が可能であり、基金の対応も考えられる。

緩和ケア病棟整備は増床ということであり、地域医療構想においては、病院の開設許

可等については、不足する病床機能を担うことが条件となっている。

八戸地域で不足する医療機能は、回復期及び高度急性期機能であり、6年後の機能転換の意向を考慮しても、回復期及び高度急性期機能が充足する見通しは立たない状況であると考えられるので、回復期又は高度急性期機能を担う場合は、新たな病床整備が認められると考えている。

○青森労災病院

・地域医療構想で推計した平成 37 年度の医療需要は現在の深刻な医師不足の状態に推計された数値であり、今後地域枠の医師が各病院に配属されると病床稼働率の上昇が予想され、実態の医療需要が変わってくるのではないかと思う。

・八戸市民病院の機能を補完するとともに、地域の医療需要に対応したコンパクトな総合病院を目指したい。その中で病床数が減少することは、やむを得ないこと。

○八戸赤十字病院

・高度急性期機能をより充実させていきたい。

・圏域内の田子診療所、圏域外の三沢市立三沢病院、県外（岩手県）病院への医師派遣を行っている。

○三戸中央病院

・病床の稼働状況を踏まえ、病床の一部削減を検討している。

・他の休床中の病床については、在宅介護、透析など地域の医療ニーズを踏まえた活用方法を検討している。

・隣町の南部町、田子町と連携して各種問題に取り組んでいきたい。

○五戸総合病院

病床稼働率を踏まえ、病床削減の有無を検討することとしている。

○南部町医療センター

八戸圏域連携中枢都市圏連携協約に基づく医師派遣事業として、10 月から八戸市立市民病院から週 2 回医師派遣をしてもらう予定。

病床稼働率が 9 割を超えており、医療機能の転換等については考えていない。

○おいらせ病院

地域包括ケア病床 15 床設置しており、増床も検討している。

## ②地域医療構想の実現に向けた病床の有効活用

○湊病院

・長期入院の患者が多く、他の医療機関からの紹介等に対して迅速な対応ができていない。

・在宅医療の需要が高まっているのは感じるが、医師不足等の課題があり、具体的な検討に至っていない。

・中長期的に精神科病棟を含めた病院全体のダウンサイジングを考えている。

○青森労災病院

・休棟中の病棟は、足りない診療科を補った上で、包括ケア病棟、あるいは回復期病棟と

しての再稼働を検討中。

- ・総病床数は、現在よりももう少し少ない方が動きやすいと考えている。

○みちのく記念病院

本日の会議での意見などを参考にしながら進めていきたい。

**③医療療養病床を有する医療機関及び介護療養型医療施設からの転換意向調査**

○八戸城北病院

・介護医療院について、療養室の1人あたりの床面積の基準などが不明であり、現段階では未定であるが、最終的には国の動向を見て検討したい。

○石田温泉病院

- ・介護医療院への転換については未定、国の動向を見ながら検討していく。

○圭仁会病院

- ・療養病棟基本料2から1への転換を目指している。
- ・現在95%以上の高い病床利用率を維持しているため、現時点では介護療養病床への転換については未定、国の動向を見ながら検討していく。

○湊病院

・療養病床の入院者は要介護2、3の割合が6割以上を占めており、病床利用率も9割以上で推移しているため、現時点では転換について具体的な計画、見直しなどはない。

○内科種市病院

- ・国の動向を見ながら検討していく。

**(3) 意見交換その1**

**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2、参考3に基づいて説明、各市町村から参考2のP10について補足説明。

○八戸歯科医師会

- ・在宅医療を実施する歯科医師数が少ないのは、歯科医師の年齢が高いことが一因だと思う。また、年齢層が高いため10年後には相当数の歯科医師が引退しているのではないかと懸念。また、年齢層が高いため10年後には相当数の歯科医師が引退しているのではないかと懸念。
- ・歯科医師が自院を離れる時間がないのも在宅歯科診療できない一因であり、在宅歯科診療がしやすくなるような助成等について県や自治体に相談していく必要があると考える。

○八戸薬剤師会

- ・受け入れ体制構築のため、通常の研修やケアマネとの合同研修等を実施している。
- ・八戸薬剤師会では在宅医療を推進していく方針。

○青森県看護協会

・訪問看護ステーションは非常に小規模な事業所が多いが、小規模ステーションや単機能型ステーションはサービスに限界がある。複数事業所の連携や統合による大規模化や複合型サービスへの転換、機能強化型ステーション設置の推進に積極的に取り組んでいき

たい。自治体においてもより一層の推進・支援をお願いしたい。

- ・在宅での看取りや重症度の高い利用者への対応は、生活の視点と医療の視点を持つ看護職が大きな役割を担っていると思う。

- ・看護協会では訪問看護にあたる人材の育成に取り組んでいるが、小規模ステーションが多いため、教育や研修の支援体制の整備が遅れている。人材確保について自治体のより一層の支援をお願いしたい。

#### (4) 意見交換その2

○八戸医師会

- ・地方の病院の空床、病床稼働率の低さは、医師不足が最大の要因と考えている。

- ・地域枠で弘前大学に3年目からの医者が増えているが、内科と外科に行く人が少ないという問題が出てきている。行ってほしい科に強要することはできないので難しい問題。

- ・行政は在宅医療を推進しようとしているが、環境が厳しいため、やりたがる医師が少ない。

- ・厚労省は地域医療構想推進に関して、医療機関の自主的な取り組みだけでは進まないとき、都道府県知事の権限など強権的なことをちらつかせているが、県には、できるだけ穏やかに進めていくことを願う。

以 上