

# 平成29年度青森県（上十三地域）地域医療構想調整会議

## 【議事要旨】

日 時 平成29年10月23日（月）午後5時～午後6時30分

場 所 十和田富士屋グランドホテル 2階「平安の間」

### （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。

#### ○十和田市立中央病院

・必要病床数は、地域内の患者の100%をこの地域で診るという前提（患者所在地ベース）で計算されているのか。

⇒（事務局）地域内の人口ではなく、地域に所在する医療機関の患者数の動向（医療機関所在地ベース）から計算した数字。

・診る患者が多ければ、当地域の必要病床数も増えたということか。

⇒（事務局）そういうことになる。

### （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

#### ○十和田市立中央病院

・圏域の中核病院として高度急性期機能を充実させていく。

・新たに地域包括ケア病棟を整備した。

・勤務医が増加し、病床稼働率が上がっている。

・地域医療支援病院を目指している。

・地域のニーズを踏まえつつ、休棟中の緩和ケア病棟の活用方法を検討している。

#### ○三沢市立三沢病院

・がん化学療法の機能強化として、手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入した。

・新たに地域包括ケア病棟を整備した。

・在宅療養後方支援病院の届出をしている。

#### ○七戸病院

十和田市立中央病院との連携を進める一方で、稼働率に応じて病床規模を縮小するとともに、回復期への機能転換を検討している。

#### ○野辺地病院

- ・脳卒中や心筋梗塞等の難症例に関しては、圏域外の県立中央病院と連携している。
- ・急性期を減らし、回復期を担う地域包括ケア病床を増床していくこととしている。
- ・病床規模を縮小した上で、病院の建て替えを検討している。
- ・在宅医療への取組として、件数は少ないものの訪問診療を行っているほか、病院内の訪問看護ステーションで月 200 件程度の訪問看護を行っている。

### ②地域医療構想の実現に向けた病床の有効活用

平成 28 年度病床機能報告において休棟中の病棟があると報告があった病院から、休棟の理由、再稼働時期等について以下のとおり発言があった。

#### ○十和田市立中央病院

- ・現在休床中の 10 床は、過去に 3 か月ほど緩和ケア病棟として開いていた個室の病床であり、看護師不足のため休床となっている。
- ・院内で宿泊施設にするなど病床以外での活用も視野に入れて検討している。
- ・この地域で緩和ケア病床の必要性について意見が聞きたい。地域のニーズがあり、経営的に成り立つのであれば、再開について考えてみたい。

⇒（七戸病院）七戸町にも必要とする患者はいるが、まずは十和田市立中央病院で経営的に成り立つかが課題ではないか。

### 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

#### ○三沢中央病院

平成 28 年度病床機能報告の時点では療養病棟入院基本料 2 だったが、現在は療養病棟入院基本料 1 として届け出ている。

#### ○ちびき病院

30 対 1 の介護療養型病床は平成 30 年 3 月で廃止（経過措置あり）となるが、25 対 1 の医療療養型ではどうなるのか。また、経過措置があるのか。

⇒（事務局）平成 30 年の 3 月で一応廃止ということになっている。その後について、今の時点では国から明確に示されていないので、国からの情報を注視していく。

## （3）意見交換

### 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。

#### ○上十三歯科医師会

- ・上十三歯科医師会では、5年前から訪問診療の勉強会を始め、約30名の歯科医師が参加し、年3、4回の勉強会を開いている。
- ・希望があれば、各市町村、あるいは施設に歯科支援隊という形で当会から派遣することができる。

#### ○青森県薬剤師会

- ・青森県からの委託事業として、薬剤師のお試し訪問を行っている。
- ・新たにこれから訪問薬剤管理指導を試みたいという薬剤師が訪問の経験がある薬剤師に同行訪問する訪問サポート事業を行っている。

#### ○ちびき病院

- ・20年近く訪問診療を行ってきたが、限界が来ていると感じる。
  - ・車両代等の補助はあるようだが、人的な支援がないと難しい。
  - ・介護の施設が増える中で、バックアップする医療の提供が追い付いていない。
- ⇒（事務局）在宅医療を担う医療従事者が簡単には増えない中で、どのように在宅医療を確保していくかを考えなければならない。県では少しでも医師の負担を軽減し、訪問診療に取り組んでいただけるように訪問看護ステーションの機能強化など、少しずつ進めていきたいと考えている。

在宅医療の研修会などを通じて、先進的な取組事例などを紹介していく。

また、町村部で中心的な医療を担ってきた町立病院等が、地域医療構想に合わせて病床の機能や規模を転換していく中で、訪問看護ステーションを併設し、看護師等を在宅医療に移行させていくことも検討していただきたい。

介護施設が増える中で、医療の提供が追い付いていないことについては、市町村と地域の医療関係者が十分話し合ってもらい、地域の実情に合った形で提供できる体制を一緒に作っていただきたい。

#### ○青森県老人福祉協会

今の制度では特養での看取りは診療報酬での請求ができないが、今後特養やグループホームでの死者数が増えることを見据え、配置医の看取りは介護報酬で措置するように要求をしている。

#### ○上十三医師会

- ・十和田市では訪問診療は難しいという意見を多く聞く。
- ・七戸町には高齢者専用のアパートのようなものがある。今後このような施設が増えれば訪問診療も普及していくのではないかと。
- ・介護医療院がどういう形を取るのかによって今の介護の体制が随分変わってくるのではないかと考えている。方向性について分かる範囲で教えていただきたい。

⇒（事務局）介護医療院の人員、設備については、これから示される。現時点では本日の配付資料以上のものは示せない。

#### ○ちびき病院

- ・現状、訪問診療は医師が半日以上、週に3回不在になるので病院へのデメリットが大きい。

い。私が動けなくなったら当院は訪問診療をやめざるを得ない。そういう現状を御理解いただきたい。

- ・介護施設は医療の後ろ盾を得た上で設置を認めるべきだと思う。

以 上