

第3回 地域協議会議事録

開催日：平成27年10月2日 13:00～14:19

場 所：福井勝山総合病院 2階講堂

協議に先立ち院長挨拶があり、その後、任期途中で交代となった新任委員の紹介及び事務局より当院現状報告等を行った。説明のあと質疑応答及び意見交換を行った。

『現況報告等までにおける質問等』

【委員】

9月25日に勝山市が開催した「出産連携支援講演会」のときに参加者の方から一刻も早く産科の再開をお願いしたい、奥越に出産できる体制を一日も早く整えてほしい、出産間近になり福井まで行こうと思うと大変で妊婦健診も出産近くなると回数が増えるので近くで診てもらえれば負担を軽くすることができるなどの意見がでました。すぐには出産体制を整えることは難しいということですが、まずは福井勝山総合病院の産婦人科が一日でも診療日数が増えて頂くと良いと思います。平日勤務している人は、土曜日に診ていただけると非常にありがたいという意見がありました。市側としてもどうかよろしくお願いします。そして勝山市もいろいろ努力したいと思いますが、勝山市の人数だけでは難しい面もありますので大野市についても一人でも多くのご協力が得られれば良いと思います。

【当院】

福井大学産婦人科の教授や准教授などともお話をさせていただき、現状は週3回非常勤という形で妊婦健診を中心に診察して頂いている。お産の再開については、昔と違い一人の産婦人科医でのお産は非常に厳しく、安心安全の担保ができないと、産婦人科学会そのものが一人でのお産は推奨できないとしています。産婦人科の開業医さんはお産をしていますが、なかなかそういう状況下で一人でのお産というのは難しい状況です。当院としてまずは、週3回の非常勤医師を一人の常勤の医師にしてもらって、少なくとも毎日妊婦健診とか婦人科を常勤の医師のもとでやりたい。それについては以前に話させて頂いたとおり大学の教授からは必ず出すと返事は頂いています。しかし、現状は延期されている状況です。先日、大学の教授とお話をしてなんとか少し目途が付きそうな言い方はされてきました。どれくらいを目途に出していただけるかわかりませんが、当院としては、常勤の医師を確保し、たくさんの方々が来ていただける状況にしたい。大学の教授から産科再開の環境が整ったと認められれば、常勤医師を2、3名と増員していただけるのかなと希望は持っていますが、教授の先日の講演の中で、産婦人科の医師が少なく女性の比率が高くなっていますと、女医さんについてもお産されるので休職されると、人員的には非常に厳しい状況であるとのこと。そして一番に言われたことは、奥越地域でのお産の件数が減ってきているという事です。昔は奥越で500件ほどお産があり、割合的には勝山市で200件、大野市で300件くらいあったものが、去年は、勝山市で150件、大野市で200件

と 350 件くらいになっている。その中で 350 人のほとんどが（当院に）あつまるのであれば産科再開するには足りる人数だと思うが、その中の半分にも満たない人数になってしまうと（お産再開については）難しいだろうという教授のご意見でした。常勤医師については、約束だから派遣するがあくまでも妊婦健診と婦人科であり産科としては今の状況では難しいとの事でした。しかし、当院としてはあきらめずにお産の再開ができるように出産に必要な設備等は日々メンテナンスを行いながら、助産師についても日々訓練を行っていますが、助産師についても高齢化しており、お産の再開のめどが経っていないので助産師を新規採用することも難しい状況です。とにかく、常勤の医師に一日でも早く来ていただいて、妊婦健診の健診を増やし、奥越地域の妊婦さんに当院に来ていただけるような状況ができれば、お産の再開につながるのではないかと考えます。現状としてはかなりハードルが高いです。

また、土曜日の話もありましたが、医師が常勤とならない状況でも、例えば月 1 回程度なら可能ではないかと考えられます。しかし毎週というのは難しいとのことでした。

現状では、当院は土曜日の診療は行っていません。それを妊婦健診だけ土曜日に行うと、他の診療もやってほしいなどといった意見が出るようになり、非現実的な話になってしまいます。現在、乳がん検診を第 2 土曜日にやらせて頂いているが、例えばそれと合わせて月 1 回で実施するということが可能ではないかと思えます。

『当院の取り組みについて』 【事務局より】

<地域包括ケア推進室の設置について>

JCHO は地域医療の推進と、各病院ごとに地域の関係諸機関と連携を図って推進役となって地域包括ケアを構築するという事を主なミッションとしています。これらを具体的に進めていくために、組織したものです。JCHO 病院は全国で57病院ありますが、その中でも老健施設がない病院が半数以上、訪問看護ステーションを設置している病院が19病院、包括ケア病棟もしくは回復期リハビリ病棟を設置している病院は半数程度です。当院はこれらがすべてあるという JCHO 病院の中では誠に稀有な病院です。奥越地域で唯一の総合病院であり、独立行政法人地域医療機能推進機構として目指すものがすべて実施できているのかと思います。地域支援室についてもそれなりに機能していますので、地域に貢献できているのではないかと自負しています。

このたび、改めて地域包括ケア推進室というものを立ち上げましたので奥越の行政、医師会、関係諸機関の皆様と緊密な連携を図りつつ奥越地域の医療の推進、地域包括ケアの構築にお役に立っていきたくと考えているところです。これにつきましては今後ともよろしくお願い申し上げます。

<DMAT 訓練について>

防災、災害対策関係のことですが、震災以来、地震以外にも毎年のように台風や大雨、火山活動など異常なまでの自然災害が発生している昨今ですが、今年、福井県が中部管区の DMAT 隊訓練の当番県となりまして、11月8日(日曜日)に DMAT の大掛かりな訓練が予定されています。当院は災害拠点病院であり、DMAT 隊も1隊設置しています。また、DMAT の指定医療病院にもなっており、公的病院として訓練の一翼を担いたいというものです。当日は2つの訓練を実施します。1つめは消防法に基づいて病院が義務図けられている消火、避難訓練を実施。2つめがこの DMAT 訓練です。

想定を簡単にご説明しますと、午前6時に永平寺町を震源とした震度7の地震が発生。土砂崩れ等で勝山市内が孤立すると、これの支援のために他県からの DMAT 隊3隊が駆けつけて当院の DMAT 隊と併にかなりリアルな訓練を行うこととなっています。参集訓練、本部設置の訓練、情報伝達訓練、トリアージ訓練などといった一連の訓練を行います。

陸上自衛隊にも要請が出て、ヘリコプターを飛ばします。着陸は、当院駐車場ではなく、雁が原スキー場です。現在詳細を詰めているところです。

地域の皆様には現実には大災害に見舞われたときを想定する材料として、非常に良い機会ではないかと思われまので、ぜひ見学等に来て頂きたいと思えます。

区長さんにはすでに内諾を頂いていますが、近所の長山町の男女5名ずつに患者役としてお願いしています。当院にとっては初めての試みです。うまくできるかわかりませんが、地域のために非常に良い機会を頂いたかと思えます。

<患者満足度調査について>

当院は以前より独自に患者満足度調査というものを行っていますが、このたび JCHO 本部が全病院に対して一斉に同一の内容で患者満足度調査を実施します。各病院の意見を聞きながら調査表を作成し 11 月に実施します。その結果を年内中に取りまとめ、評価を行います。年明けには各病院に対して課題点を示し、その結果を受けて改善計画を示すというものです。

当院もこれまで独自に患者満足度調査を実施し、その結果を全職員で共有し、改めるところは改めるという事で地域の皆様にご理解を頂いていたつもりですが、今度の調査内容は、全国統一の内容で本部が各病院の評価をしっかりと出してくるのではないかと思います。地域に必要とされ愛される病院を目指して病院団体として本部も取り組んでいます。

<老健施設の夏祭り、介護フェアについて>

行事は毎月実施していますが、大規模な行事は、夏祭りと介護フェアとなります。

夏祭りは 8 月 1 日土曜日の夕方に開催しました。暑い中、大変多くの方にお集まりいただきました。

夏祭りは、ご家族、地域の方々に来て頂いています。地域の夏祭りや夕涼み会などで販売されてもので普段食しないものでも食べることができたり、ご家族などとし物を見ることで利用者さんが元気になるということで、雰囲気というものが、大きな効果をもたらすことを感じました。

介護フェアも同様に地域の人にお声掛けしています。

11 月 11 日が介護の日となっており、それにあわせて 11 月に介護フェアを実施しています。介護に関することまた、文化祭的な意味合いを兼ねた行事として実施しています。利用者さんの作品等の紹介、家族介護教室という事で各家庭で普段食卓に上がる食材でミキサー等を使用して介護食をつくる楽々クッキング、肺炎等の予防のため、誤嚥等を防止するための指導等を実施しています。

病院も健康フェスタ等の計画を考えていますが実施できてないのが現状です。

新機構移行後、病院も落ち着いてきたので、新事業として計画していきたいと考えています。

以上、関連事業として地域包括ケア推進室、DMAT 訓練、患者満足度調査、附属老健施設の事業についてご説明させていただきました。

『ご意見ご質問等』

【委員】

DMAT 訓練について、参加するのは長山町だけですか？勝山市の防災計画とのからみはあるのですか？

【当院】

この訓練は中部管区の DMAT 隊の訓練で、患者役は当職員で予定をしていますが、地域住民にも参加していただきたいという観点から、いちばん近い長山町の住民の方をお願いしました。

この機会に、ぜひ地域の皆様にもみていただきたいということです。

【委員】

老健の夏祭りについては、健康フェスタを切换えた事業なのか？

【当院】

老健の夏祭りについては当初から附属老健にて行われていた事業であり、病院はこれまで行事を行っていないことから、これとは別に新たに始めたいと思っています。

【委員】

新聞に地域包括ケア病棟のことについて書かれていました。このことについてのどのようなお考えでしょうか？

【当院】

昨年 10 月から 2 病棟 41 病床を回復期リハビリ病棟として変更しました。国の政策の流れで退院後、在宅に変更していきましようということがあります。

それが「地域医療構想」いうものであり、2025 年に団塊の世代が 75 歳以上になるとのことで先を見越して病床機能の見直しや改変や削減という事で話し合われています。それに関係するもので「地域包括ケア病棟」というものがありますが、今まで亜急性期病棟というものがありましたが内容についてはほとんど同じで、急性期の病棟の治療が終わり自宅へ帰る、もしくは他の施設へ入所するまでの移行準備をする病棟といった感じです。在宅復帰までの期間に何をするかという事ですがリハビリや介護的なことを実施し、在宅に向けての準備期間として 2 か月間を限度として入院することができます。

昨年 10 月に回復期リハビリ病棟を立ちあげましたが、当病棟にするか地域包括ケア病棟にするかを議論しました。地域包括ケア病床というのはどんな患者でも入院することができます。しかし、リハビリについては 1 単位 20 分と決まっていますが、地域包括ケア病棟では 2 単位が限度となっています。いろいろな患者さんが利用するという事で使い勝手の良い病棟ではありますがリハビリの面からいえば不十分です。又、奥越地域に回復期リハビリ病棟が無いという事があります。回復期リハビリ病棟というのは最長で半年間いることができます。脳卒中や整形外科の骨折などでリハビリが十分にできる。1 日あたりの単位数が

最大で 9 単位実施することができます。どちらが良いかと考えた結果、在宅への流れの中で、奥越地域は高齢者も多いことから、少しでも在宅復帰への支援が出来ればという事で回復期リハビリ病棟を選んだわけです。

地域包括ケア病棟というのは急性期病棟でも担う事ができます。在院日数は延びてしましますが、地域包括ケア病棟を選ばずに回復期リハビリ病棟を選択したわけです。在宅復帰に向けてのリハビリを重視させて頂いた経緯があります。現在、当院には地域包括ケア病棟は無いのですが、将来的に地域医療構想という中で、急性期の病床を減らすのが方針としてありますが、逆に回復期に関する病床を増やすという国の方針、在宅復帰への流れの中で回復期という枠の中に回復期リハビリ病棟、地域包括ケア病棟も含むらしいのです。福井県は急性期病棟を 2 割ほど減らすとなった場合、奥越地域も例外ではないです。またさらに急性期病棟を減らすとなった場合、急性期病棟の一部を地域包括ケア病棟にする必要に迫られる可能性があります。

【委員】

新聞に、「回復期患者の受け皿という事で、ある中規模の病院がおよそ半数の病床を地域包括ケア病棟に移行した。理由として急性期患者の治療後の帰り先に困るケースが多かった為、これに対応するため。又、業務自体が急性期病棟を維持するのに難しい状態であった為、移行したとの事。」又、後の方に「国が回復期の収入を保証する」とのことが書いてあります。

患者が治療終了後に、退院を迫られるとのことを聞きますが、この制度がうまく機能してくれればよいと思います。

【委員】

病院の処方箋に検査の値を載せますという事が出てきているとのことですが、その取組についてどう思われますか？

【当院】

現在、処方箋には付けていません。検査結果については本人に印刷してお渡ししています。処方箋は、かかりつけの薬局に FAX を送っています。検査結果を一緒に流すとのことについてはしていませんが、可能ではあります。患者さんが希望されればいいのですが、そうでなければ個人情報という問題もあります。検査結果はお渡ししているので患者さんに判断してもらえばいいのかと思います。流れをみて今後どうするかは判断したいと思います。

【委員】

少子高齢化に伴い、今後人口が減っていくという問題があると思いますが、それに伴い病床数が減らされて経営的に厳しくなるのではないかと考えられますがどのように考えていますか？

【当院】

経営的なことをいえば使っていない病床を減らされるのであればよいのですが、使っている病床まで減らされるとなると困ります。例えば、100床あって100%の稼働率というのはあり得ない話で、ある程度の余裕をもっています。そうすると、稼働率が80%だった場合、20%減らされてしまうとその後病床を増やすことができなくなってしまう為、結果的に経営を圧迫する要因にはなります。また、2次医療圏ごとに調整会議というものが開催されます。病床数等のことで今後の展開次第では、大変なことではあります。

【委員】

一つ目は、地域医療構想というのがあります。昨年の通常国会で成立した、「医療介護総合確保推進法」に基づいて、平成27年4月から医療構想を策定しなければならないという事になっています。法律上は平成30年3月までとなっていますが、平成28年半ばまでの策定が望ましいとのことで福井県では、平成27年度中に策定しようという事でいろいろ関係機関にお願いしています。体制ですが、福井県には医療審議会というものがあるので、ここで方針や全体の形について了承してもらっています。この中に、専門部会というのがありますので、専門部会でもそれぞれ会議を開催して、ご意見を頂いています。それに伴いたい意見が集約されていますのでその意見を基に、2次医療圏（具体的に言えば福井、坂井といった1つの医療圏、奥越の医療圏、丹南の医療圏、嶺南の医療圏と4つの医療圏）の福井を福井、坂井に分け、嶺南を二州と若狭と分け、6か所で地域調整会議を開催するという事になっています。当地区では10月9日に医師会長さんをはじめ歯科医師会、薬剤師会、市職員、介護関係者等幅広く出ていただき、地域医療構想を説明してそれについてご意見を頂くという事になっています。さらに集約して、第2回の会議を開催するという事になっています。予定として11月か12月を予定しています。それをさらに県の医療審議会、専門部会にかけ、パブリックコメント（意見公募）などを頂いて何とか3月中に策定しようという事になっています。これは先ほど説明にあった、2025年の医療事業と病床の必要度というのを奥越で推計してそれに向かって進んでいこうという話です。これについては病床を減らすという事ではなく、そういう病床になっていくのでそれについて皆さんで協議していきましょうという話です。当然、ベット数が減ればそれだけの数が在宅に向かうのではないかという事になるので、福井県の方では、在宅医療介護の連携推進に向けた取り組みという事で、市町村では在宅医療介護連携推進事業というものが平成27年から始まっています。これはいくつかの事業があるのですがこの中の二次医療圏内・関係市区町村の連携という事業の中に、在宅医療介護連携に関する関係市区町村の連携事業というのがあります。これにつきましては、市町村の連携を進めていただくという事で各市区町村にお任せするという事だけではなく、都道府県医療介護連携調整実証事業というのがありますので、これについては奥越地区をモデルにして全県下で事業を進めていき、効率的な医療と介護の連携ができるようにという事業を進めています。具体的には、入院時及び退院時に必要な情報がそれぞれの機関に届くようにとのことでケアマネージャ

一さんがいる場合、いない場合とに分けてどのような情報のやり取りをすればよいのか？誰に情報を渡したほうが良いのかなどといった目安を策定し、どの医療機関、介護施設でもできるように簡単なペーパーを作成し、全県下で、やり取りができるように始まっています。こちらの方にも協力して頂いていますがそれとセットで地域医療構想の方と、在宅包括ケアの方を進めさせていただくという事で紹介させて頂いて今後ともご協力をお願いします。

【委員】

入院させて頂いた際に地震でものすごく揺れを感じた。震度 2 だったのですが大丈夫かなと思ったことがあった。

【当院】

当院は耐震構造については大丈夫です。特にこの地域は地盤が固いと聞いていますので安心していただければよいと思います。

【当院】

今の建物は耐震的には問題ないとのことで、補強などといった対象にはなっていませんが、それとこういったことがあった場合のためにDMA Tといった今まで以上に訓練も行っています。

【委員】

防災訓練は、実地訓練に尽きると思いますが訓練を重ねることが重要だと思います。

【委員】

他の病院を受診しており、当院でCTやMRIがあるとのことで紹介状をもって受診したが、その科の医師の見立てで一般撮影のみで患者さんが不安になったことがあると聞いたことがあるが、患者の希望にそった治療をしてほしい。

【当院】

原則、紹介状等にMRI、CTなどの記載があれば実施するようなスタンスをとっています。又、緊急性が高ければ予定の患者さんの検査を割り込んででもその日のうちに実施しています。緊急性が無い場合には、一旦別の検査を実施し、後日予約という事で検査を実施するという事があります。緊急性の有無によって対応が異なる場合があります。先ほどのご意見については、現場に下し、徹底していきますのでお願いします。

【委員】

各医療機関からの検査のみの依頼も出来ますか？

【当院】

地域連携室を通して実施することが可能です。

【委員】

一般的な開業医からの紹介状については、例えば治療内容を伝えMRIの検査はどうか等といったお伺いを立てるようなものが主なので紹介先の医師の判断にお任せすることもあります。緊急性があれば必ずしていただけるでしょうし、必要性が低いと考えられる場合には患者さんに対しご説明をするというかたちになっていくと思われま

【当院】

開業医の先生方から、MRIの予約を地域連携室の方へ電話で予約をとっていただき、その日に来て頂く、その際レントゲンのレポートをもって開業医さんへもって帰られる場合もありますし、診断もお願いしますと書いて頂いている場合には、該当する診療科にて診察をしていただくというかたちをとっています。予約を取って頂いているとその日に実施できますが、そうでない場合には、患者さんの様子を確認させていただき後日実施するかたちになります。

【委員】

せっかく紹介状をもらって問診までして、検査をその日のうちにしてもらえないという場合があるという事ですが、それが良いか悪いかというのはわかりませんが、そういう意見があるという事です。

【委員】

急激な人口減少に伴い疲弊していく現状で維持していくという事は不可能なことで、将来的には勝山市も大野市もどこかに吸収されていくようなかたちになっていくと考えられますが、その間、紹介率を増やせということと地域包括ケアをやれというのは全く逆のことで、ある程度大きな病院で最新の高度医療を維持しつつ、老人生活自立のこともやらないといけないとのことでどこに目を向けたらよいかわからない。どんどん疲弊していく地域であるため、変わっていかざるを得ないということでの辺を目指していけばよいのか大変困難な状況であります。

【委員】

地域の唯一の総合病院であるため何としても守っていかなければと思います。

【当院】

人口が減っていく中で大変困難な状況であります当院は公的な病院ですし地域で唯一の総合病院であるとのことで、大変な中でも高齢化率の高い奥越で少しでも地域医療、地域包括ケアの要に成らせて頂いて、努力していきますのでご支援ご協力をお願いします。

【委員】

回復期リハビリ病棟の需要はどのような状況でしょうか？

【当院】

回復期リハビリ病棟については、オープンな状況を取っています。整形外科、脳神経外科については急性期に応じた手術を実施していますのでその後、回復期リハビリ病棟に入ら

れる方がほとんどです。定員の半数以上が当院の患者ですが、福井の病院からも、ご紹介いただいて転院されています。又、奥越の開業医さんからもご紹介いただいている状況があります。今のところは、内部での回復期リハビリ病棟への転棟がほとんどになっていますが、そのことで他の病院からの受入ができないという事は無いです。全部で41床ありますが満床を35床という事で設定しているため他院から依頼があった場合に対応できるような体制をとり、基本お断りしないようにしています。また、当院で治療した患者のみで41床を満床にしてしまうという状況ならないような体制をとっています。

【委員】

大野市の人口減少対策として、若い世代の確保の取り組みのひとつに「子供が育てやすい地域」とい事を打ち出していますがそこで意見として出てくるのが、「分娩ができる医療機関の確保」というものがあります。奥越地区の中ではこの病院が分娩の再開という事では一番可能性の高い病院として位置づけされていると思いますので再開に向けてお願いしたいと思いますが、先ほどから経営面等の話もあります。又、再開の条件として年間200人ほどいないと無理かなという話も伺っているので、なかなか難しい面もあると思います。一応、一部の市民の人のニーズもありますし、それだけをお願いだけさせていただきます。

【当院】

お産を開始する条件として200、300人という話がありましたが、当院の経営的な話ではなく、大学の教授の方がおっしゃっていることで、経営的にいえば人数が少なくてもお産は、高齢化が進んでいますし、若い人を囲い込みという事で少しでも地域に残ってもらって高齢化率を下げることで、歯止めをかける一翼を担いたいという事をお願いしていますが、大学側としては産科の医師を派遣する名目の中で、「お産の数が少ないのに奥越地域に2,3人という大学にいる数少ない産科医師を派遣してお産を実施するのはどうかな？」という事があるので是非とも奥越地域でお産される方に少しでも来ていただければと思っています。全体で350人必要だったとしても、200人くらいいれば何とか大学を説得できると考えています。ぜひとも奥越地域の方に少しでも来て頂きたいと思いますし、行政側からのご支援を頂ければと思っています。そのためには、まずは産婦人科の医師が常勤医師にならないとダメだと思っていますので、必ず1名確保しようと思っています。

【委員】

奥越地区の中核病院という事で大野市も特別な位置づけという意識は持っていますが、大野市は勝山市と比べると地域住民の意識としては、違う部分があつて当然だと思いますし、行政の立場として発言させて頂いていますが、例えば、貴院がお産を再開できたとしても大野市民の方は市内にそういった病院が無いという事は払しょくされないと思いますのでその問題が言われ続けるということがありますし、距離的にも微妙な場所にあるという事でなかなか行政からそのようなことを言えないということはあると思います。以前、勝山市と大野市と合同で寄付を、国の法律を変えてまで福井大学に500万円をさせていただい

て、分娩について奥越地域の病院から福井大学への受入については、通常であればリスクの高い分娩しか行っていなかったが、奥越地域については普通分娩でも実施するというシステムができたと思います。行政としてそういった紹介についてはご協力させて頂いています。

【委員】

今の話ですが、もう少し利用者の立場に立って発言して頂かないと、お産のできる設備もっているのに利用できないという状況はいかがなものかと思います。昔であれば産婆さんがお産をとることでしたが、今では患者側の贅沢な言い分や、お産後の責任問題等の理解度が低い関係でそういうことになってしまったのだと思います。

【当院】

当院には、助産師が10名もいます。個人的には正常分娩については医師1名と、あと助産師がいれば普通分娩ならできると思っていますが、今、常勤医師を1名派遣してもらい分娩を再開しようと思うと正常分娩でもリスクがあるから駄目だという事で常勤の医師を大学に戻されてしまうということもあるため非常に難しいのです。医者が複数いないと分娩できないという事で大学、産婦人科学会そのものがそういう流れになっているのです。

【委員】

産婦人科医の逮捕等などの一つのつまずきによってそのような流れになってしまっている。時間がたてば変わるかもしれないですね

以上で意見交換を終了し、院長より謝辞を申し上げ閉会とした。