

第 5 回海陽町立海南病院改革検討委員会 会議次第

日 時：令和 2 年 9 月 15 日（火）

午後 7 時～

場 所：海陽町役場 海南庁舎 3 階大会議室

1. 開 会

2. 委員長あいさつ

3. 議 題

・ 報告事項

（１）第 4 回検討委員会の協議事項について

（２）有床診療所視察報告について

（３）人口等の将来推計について

・ 協議事項

（１）基本方針（案）について

Ⅰ 海南病院改革（案）について

Ⅱ 有床診療所（案）について

Ⅲ 海部病院との連携強化について

Ⅳ 基本方針（案）に対する徳島県の見解について

Ⅴ 海南病院改革（今後の重点的な取り組み）について

Ⅵ 改革効果の検証と今後の取り組みについて

（２）その他

4. 次回の会議日程について

日 時 令和 2 年 月 日（火）午後 時～

場 所

5. 閉会

報告事項

(1) 第4回検討委員会の協議事項について

① 第4回検討委員会

日 時：令和2年7月7日（火）午後7時～午後9時

議 題：第1回～第3回検討委員会の概要について

令和元年度の実績について

基本方針（案）について

事務局より病床機能についての検討結果の報告、今後の方針の提案が行われ、また委員より海南病院リバイバルプランについての説明があった。

なお、有床診療所については、視察・調査を行い、次回検討委員会で報告することとした。

* 検討委員会においての主な意見

- ・当面は現状で頑張っていき、壁に当たれば違う方向性も考えるというのがタスクフォースの方針である。
- ・縮小と言っていたら住民の様々な要望に応えられない。
- ・海部病院が万全な体制をとっているので海南病院は災害支援病院でもいいのではないか。
- ・救急から看取りまで海部病院と分担して行うことが、効率もよいのではないか。
- ・病院で看取ってもらえるなら、赤字が続いても納得できるのでは。
- ・在宅での看取りは海部病院を中心に行っていることを住民は知らないのではないか。
- ・遠いところより、経費がかかっても近い病院で入院したいと思う。
- ・地域連携室を中心に連携して欲しい。
- ・地域包括ケア病床の診療報酬はとれなくても、同じ事は有床診療所でもできる。

報告事項

(2) 有床診療所の視察報告について

有床診療所について、視察・調査した結果を報告します。

- ① 高知県四万十町 大正診療所（実地研修）
- ② 愛媛県松野町 中央診療所（実地研修）
- ③ 高知県四万十市 西土佐診療所（聞き取り）

質問事項 1

施設基準において、夜勤体制では、当直医はオンコール体制、看護師 1 人体制で可能とされていますが、19 床入院があった場合対応できますか。

・大正診療所

当直の常勤医師は隣接する医師住宅で待機。その他の医師は医師官舎で待機している。夜勤看護師は 1 名では困難であり 2 名体制。

・中央診療所

夜勤看護師 1 名体制では、明らかに負担過度であり医療ミスへのリスクが高まるため 2 名体制。

・西土佐診療所

夜勤は看護師 2 名体制。

質問事項 2

ご教示いただける点があれば。

・中央診療所

入院患者は高齢者で、寝たきりの方が多い。

看護師の人員が不足しており、夜勤也多いため公休の取得が困難。

・西土佐診療所

入院病棟を維持するためには、医師 2 名体制の堅持が必要。

質問事項 その他 ※別表

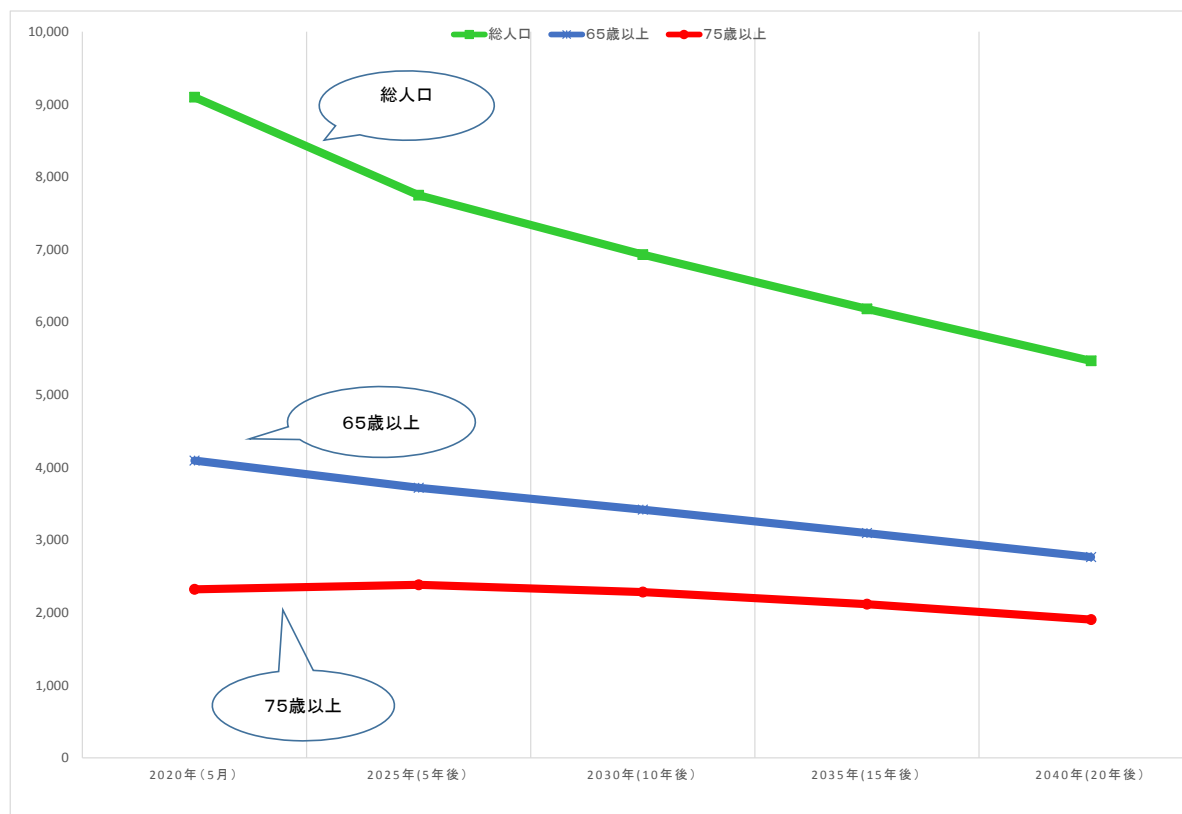
調査の結果

- ・常勤医師 2 名では、外来診療と病床回診を行うのは厳しい。
また、有床診療所であっても支援医師なしでの当直は厳しい。
- ・看護師の夜勤体制は、体調の急変や急患等により同時に複数の患者の対応は困難であり、2 名体制が必要。
- ・人員体制は、有床診療所としての最低人員であった。薬剤師や放射線技師、検査技師、理学・作業療法士を有する海南病院との人件費の差は当然大きいですが、安定した医療を提供するためには必要である。

(3) 海陽町人口の将来推計

(人)

	2020年（5月）	2025年（5年後）	2030年（10年後）	2035年（15年後）	2040年（20年後）
総人口	9,098	7,749	6,931	6,182	5,466
65歳以上	4,094	3,718	3,418	3,096	2,765
75歳以上	2,320	2,383	2,282	2,117	1,904



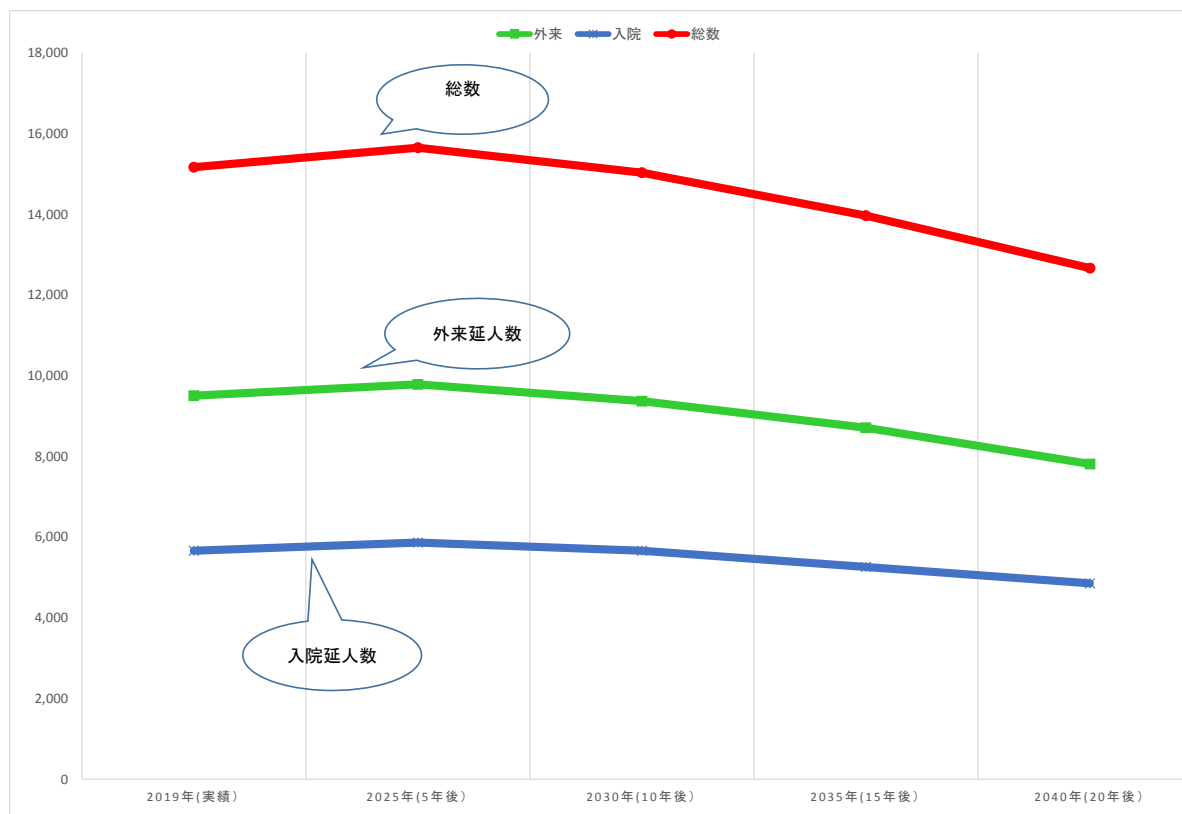
- ・ 総人口と65歳以上人口は、大きく減少していくと、推計されるが、75歳以上人口については、5年後には、2.7%の増、10年後には、1.6%の減、20年後でも、18%の減であり、大きく減少されないと推計される。

※ 国立社会保障・人口問題研究所による日本の地域別将来推計人口（平成25年3月中位推計）より抜粋

海陽町外来・入院延人数の将来推計（75歳以上）

(人)

	2019年(実績)	2025年(5年後)	2030年(10年後)	2035年(15年後)	2040年(20年後)
外来	9,506	9,785	9,367	8,709	7,812
入院	5,662	5,864	5,662	5,257	4,853
総数	15,168	15,649	15,029	13,966	12,665



- 外来延人数は、5年後には2.9%の増、10年後には、1.5%の減、20年後では、17.8%の減になると推計される。

入院延人数では、5年後には3.6%の増、10年後では増減がなく、20年後には14.3%の減になると推計される。

海南病院では、75歳以上の方が外来の51%、入院の90%を占めており、今後5年、10年では、外来、入院数とも、大きく減少されないと推計される。

※ 令和元年度保険者別受診者実績より実人数を推計し、実人数に対する延日数実績より推計

協議事項（１）基本方針（案）について

I 海南病院改革（案）について

重点的な取り組み

①看取りに係る長期入院

海陽町内で最期を迎えたいという地域住民のために、地域包括ケア病床の導入に伴い、一般病床「平均在院日数 24 日」の基準があるが、看取りに係る長期入院の可能な病床をできるだけ確保する。

②訪問診療・訪問看護の実施・訪問リハビリの拡充

・ 訪問診療・訪問看護

通院が困難な住民に対し、訪問診療、訪問看護を実施することにより、「内服確認、処置、清拭、全身状態観察」など、より細かな病状の把握や安定した在宅生活の支援を行う。

・ 訪問リハビリ

関係機関と連携し、公立病院として、へき地も含めた海陽町全体を実施地域とし、住民のニーズに沿った訪問リハビリを行う。

リハビリテーション外来をはじめ、訪問リハビリを拡充し、地域包括ケア病床と合わせ、外来患者、入院患者はもちろんのこと、退院された後も引き続きケアを行っていく。

③出張診療の実施

医療機関のない山間部へ病院自ら赴き、出張診療を行っている。

実施地域は川上神野地区で、毎月第 3 火曜日午前中に実施。

内容：内科診察、健康相談、リハビリスタッフによる運動機能のチェック等。

今後も、無医地区での実施に向け検討する。出張診療を実施することで、入院患者の増数が期待でき、訪問診療や訪問看護にもつながる。

④地域連携室の設置

地域連携室（社会福祉士・看護師配置）が窓口となり、関係機関（他病院、介護施設、ケアマネジャー等）との連携を強化することにより、入院患者を増やす。

メリット

- ・高齢化社会に対応するとともに、海陽町内に病院があることにより、住民が安心して暮らすことができる。
- ・雇用の確保や経済的効果もあり、産業としての病院でもある。
- ・病床を確保することにより、新型コロナウイルス感染症の対応や災害拠点病院として南海トラフ巨大地震に対応できる。

デメリット

- ・多くの経費削減が見込めないため、収益が現状なら収支は変わらない。
- ・常勤医師が2名であり、県や他院に医師派遣の依頼をしているため、今後の医師確保が課題。
- ・現体制・運営からの新しい取り組みも含めた変更点や改善点が、住民等にわかりにくい。

Ⅱ 有床診療所（案）について

メリット

- ・ 病院から早期退院され、自宅療養や通院が困難といった患者の受け皿となれる。
- ・ 一般病床と療養病床の数を自由に設定可能。
- ・ 施設基準による人員配置が可能であれば、人件費等の経費削減に繋がる。

デメリット

- ・ 包括ケア病床の機能が維持できなくなることや、地域の安心・安全を担う災害拠点病院の指定から外れる。また新型コロナウイルス感染症や今後起こりうる指定感染症への対応が困難。
- ・ 看護師等の人員の削減（夜勤体制 2 名は必須のため）や、医師のオンコール体制（敷地内に医師官舎がないため）は現実的には困難である。
- ・ 経費（人件費等）の削減がなければ、入院単価が安いため収支は悪化する。

Ⅲ 海部病院との連携強化について

(第4回改革検討委員会での委員からの提案に対して)

- ①二次救急患者（感染症、骨折、外傷など）受け入れは海部病院に一元化してはどうか。

現状：医師がトリアージを行い、積極的な受け入れをおこなっているが、検査が必要な場合や、当直医師の専門外の患者については海部病院に依頼している。

検討内容：救急告示病院でなくなったら、包括ケア病床の機能が維持できなくなることや、災害拠点病院の指定から外れること、救急・急患の対応ができなくなり、24時間365日安心安全な医療が提供できなくなるが、一方で当直医については、他院からの派遣に依存していることを踏まえて、具体的な運用については今後協議する。

- ②慢性期患者、療養患者、看取り患者を受け入れてはどうか。

現状：看取り患者は受け入れているが、療養患者等については少ない。

参考：新型コロナウイルス感染症の対応として海部病院からの転院人数。12名（うち3名退院 令和2年8月末時点）。

検討内容：地域連携室（R3年4月設置予定）により、ベッドコントロールをしながら、できる限り受け入れていく。

- ③外来診療、訪問診療は海部病院から支援。

現状：外来診療等に4名の医師を派遣して頂いている。

検討内容：引き続き支援を頂きたい。

IV 基本方針（案）に対する徳島県の見解について

- ①海南病院は、これまでに「全 45 床」を「急性期」から「回復期」に転換済みであり、方向性としては、地域医療構想に合致している。
- ②しかしながら、今後、さらに医師・看護師等の確保が困難になると予想されること、また、「近年の患者数の推移」「今後の人口減少」等を考慮すれば、常勤医師 2 名では、45 床を維持することは厳しいと考える。現在、国から、具体的対応方針について、規模縮小等も含めた再検証を要請されていることから、病床ダウンサイジング支援補助金といった国の制度の活用も含め、「あるべき規模への縮小」「海部病院と海南病院の機能分化・連携の更なる推進」といった、将来を見据えた検討が必要である。
- ③ただし、直ちに有床診療所へ転換することは困難であるため、段階的に規模を縮小することを検討してはどうか。

V 海南病院改革（今後の重点的な取り組み）について

「入院患者 25 名（病床稼働率 50%以上）」、「外来患者 500 名／週」を目指し、「人とのつながり 寄り添う医療」を実践するため、次の項目を海南病院改革の柱として取り組む。

（１）地域から信頼される病院を目指す。

①看取りに係る長期入院

最期は好きだった海陽町で迎えたい、家族みんなで見送ってあげたいという町民のために、看取りに係る長期入院ができるよう可能な限り病床を確保する。

②在宅医療等の充実

家族といつも一緒にいたい、いつもそばで寄り添っていてあげたい、病気になり通院が困難な町民のために、訪問診療や訪問看護など、医師、看護師が訪問して医療等を行う。

また、医療機関がない山間部等へ出向き、これまで受診されなかった町民にも気軽に診察、相談をして頂き、健康維持・疾患の早期発見・重症化予防を行うため、既に神野地区での出張診療所の開設を実施しているが、他地区での開設も検討する。

さらに、病気やケガの後、在宅生活に不安を感じている町民のために、訪問リハビリとして自宅に出向き、日常生活に沿ったりリハビリを行うことで、日常生活の不自由の解消を目指す。

③住み慣れた海陽町でできる限り生活できるように

病院内に地域連携室（社会福祉士・看護師配置）を設置し、役場、地域包括支援センター、社会福祉協議会と連携する。また、特に海南荘及びその他介護事業所等とは常に連絡・連携を密にし、住み慣れた海陽町で、できる限りいきいきと生活できるように、関係機関一体となって取り組む。

④情報通信機器を用いた診療等

第 5 世代移動通信システム（5G）を活用した、遠隔医療などの医療連携ネットワークの構築について、関係機関と協議を進める。

- (2) 海陽町一般会計からの繰入金（収支不採算分）を減らし、健全な経営を目指す。

収入見込み

① 在宅医療等の充実により、

・ 訪問診療

現在対象者は4人であるが、6人増の月10人を見込み、増収分として、
 $6人 \times 26,480円 \times 12月 = 1,906,560円$

・ 訪問看護（医療）・（介護）

現在実施していないが、看護師の増により

医療・介護それぞれ月5人を見込み、増収分として、

訪問看護（医療） $5人 \times 月2回 \times 5,800円 \times 12月 = 696,000円$

訪問看護（介護） $5人 \times 月2回 \times 4,670円 \times 12月 = 560,400円$

計 1,256,400円

・ 訪問リハビリ

現在対象者は4人であるが、6人増の月10人と見込み、増収分として、

$6人 \times 46,400円 \times 12月 = 3,340,800円$

・ 出張診療

対象者を月10名と見込み、増収分として

$10人 \times 2,720円 \times 12月 = 326,400円$

② 住み慣れた海陽町でできる限り生活できるようにより

地域連携室が窓口となり、関係機関との連携により入院1日平均2人の増を見込み、増収分として、

$2人 \times 33,000円（包括ケア病床） \times 365日 = 24,090,000円$

支出見込み（人件費）

重点的な取り組みを実施することによる必要な人員体制

常勤医師 2 名、外来非常勤医師 7 名 看護師 23 名、他 19 名 計 51 名

人件費 372, 880 千円（派遣医師報酬分含む 見込み）

令和元年度（実績）

医師 4 名、外来非常勤医師 6 名 看護師 24 名 他 18 名 計 52 名

人件費 380, 280 千円（派遣医師報酬分含む 実績）

令和元年度より人件費は減額される △7, 400 千円

（３）改革の効果（収支改善）

① 収入	合計	30, 920 千円
支出	合計	△7, 400 千円
計		38, 320 千円（増収見込み）

- ② 一般会計繰入金 238, 749 千円（R元実績）
人件費以外の支出を令和元年度実績同額で算定すると

- ③ 一般会計繰入金
238, 749 千円－38, 320 千円（増収見込み）
＝200, 429 千円
交付税算入額 69, 819 千円

- ④ 実質繰入額 200, 429 千円－69, 819 千円＝130, 610 千円

地域から信頼される病院を目指すことにより収支も改善される。

VI 改革効果の検証と今後の取り組みについて

(1) 改革効果の検証と今後の取り組み

これまで院内タスクフォース（病院改革課題取り組みチーム）を 41 回開催し、最終的に病床機能は現状を維持しつつ、新規事業を含めた重点的取り組みを行うことにより、「人とのつながり 寄り添う医療」を実践し、地域から信頼される病院を目指すこととした。

①「医師の確保」

引き続き、徳島県をはじめ、徳島大学等関係機関の支援をお願いするとともに、町としても厳しい課題ではあるが、医師の確保に向けて自助努力をしていかなければならないと考える。

②「海部病院と海南病院の機能分化・連携の更なる推進」

地域連携室を設置することにより、慢性期患者、看取り患者等の受け入れ等について連携が今以上に図られ、救急受け入れについては、引き続き協議していく。

③「規模の縮小」

今後 5 年間では海南病院の受診者数の多数を占める 75 歳以上の方が、減少されないと推計されるので、重点的な取り組みの実施や体制の充実を図り収支等の改善を図る。しかしながら、定期的に再検証を行い、収支等の改善がされなかった場合や、町民からの厳しい意見が多数を占める場合は、必要に応じた規模への縮小等を検討する。

海陽町立海南病院改革検討委員会委員名簿

	氏 名	ふりがな	所属・役職等	備 考
1	折野 真哉	おりの しんや	海部郡医師会監事 折野胃腸科内科院長	委員長
2	若井 孝司	わかい たかし	海陽町民生児童委員協議会会長	副委員長
3	福井 千賀子	ふくい ちかこ	地域医療を守る会 海陽町婦人会会長	
4	皆津 隆一	かいつ りゅういち	前海陽町公民館長	
5	長尾 正大	ながお まさひろ	子育て世代代表	
6	影治 照喜	かげじ てるよし	海部病院副院長	
7	森本 加奈子	もりもと かなこ	海陽町社会福祉協議会 ケアマネージャー課長	
8	白川 光雄	しらかわ みつお	宍喰診療所長	
9	日浅 芳一	ひあさ よしかず	海陽町医療政策統括監 海南病院内科医師	
10	阿部 順次	あべ じゅんじ	海陽町副町長	令和2年4月1日

海陽町立海南病院改革検討委員会設置要綱

（設 置）

第1条 海陽町立海南病院（以下「海南病院」という。）が、県南部の地域医療の中核施設として存続するため、自主性や効率性が十分に発揮できる運営を目指す病院改革を検討するため、海陽町立海南病院改革検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（検討事項）

第2条 委員会で検討する事項は、次に掲げるものとする。

- （1）海南病院の改革に関する事
- （2）その他委員会で検討することが必要と認められる事項

（組 織）

第3条 委員会は、委員10名以内で組織する。

- 2 委員は、医療関係者、学識経験者、住民代表者及び行政関係者等のうちから、町長が委嘱する。

（任 期）

第4条 委員の任期は、2年とする。

- 2 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（委員長及び副委員長）

第5条 委員会に委員長1名及び副委員長1名を置く。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によって定める。
- 3 委員長は会務を総理する。
- 4 副委員長は委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

（会 議）

第6条 委員会は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。

（委員の責務）

第7条 委員は、職務上知り得た情報を正当な理由なく漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする。

(意見の聴取)

第8条 委員長は、必要があると認めるときは、委員以外の者の意見を求めることができる。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、海南病院事務局において処理する。

(その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営について必要な事項は、委員会が別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年10月21日から施行する。