

第7回海陽町立海南病院改革検討委員会議事録

令和3年10月5日（火）

18:30～19:30

海陽町役場海南庁舎

3階大会議室

委員長： みなさんこんばんは、一向ににおさまりきらないコロナ感染症でございますが、その間海陽町ではワクチン接種を通じて、町内の医療機関が協力して、結果的に高い摂取率を得られたということで、新しいシステムが構築できたことは救いだと考えます。

昨年の11月24日に第6回改革検討委員会を開催いたしまして、海南病院の今後の方向性を示す、海南病院改革計画（案）についてとりまとめましたが、この計画は令和2年度から4年度までの3年間の計画であり、具体的な数値目標を掲げ、取り組んでいくことになっています。

その後町議会においても承認されております。また、第6回検討委員会において、目標に対する検証等、改革の進捗状況について、この委員会でご意見を伺いたく、委員の皆様にお集まり頂きました。本日は、令和2年度の決算状況、目標に対する実績、検証内容を報告して頂き、委員の皆様からのご意見を頂きたいと思っておりますので、よろしく願います。

事務局： 報告事項（1）第6回検討委員会の協議事項について説明。

委員長： 質疑等がありますか。質疑がないようですので、次に移りたいと思います。

事務局： 報告事項（2）令和2年度海南病院事業会計決算状況等について説明

委員長： 質疑等がありますか。質疑がないようですので、協議事項に移りたいと思います。

事務局： （1）海南病院改革計画（令和2年度）の検証について
（2）令和3年度の新しい取り組みについて
関連があるので、一括して説明。

委員長： ただ今一括して説明がありました、協議事項について、質疑等がありますか。

委員： 医療提供体制の充実の中で、医師の確保についてはどういう状況か。

事務局： 医師の確保状況ですが、海部病院をはじめ、徳島県、徳島大学の方にもお願いしており、そのうえ、民間病院にもお願いしております。また、各病院にも定期的にお願いにいき、来年度の体制に向けても進めております。

委員： 医療対策推進本部を設置して、町を上げて取り組んでいます。町長も、医師確保については、海南病院改革の中では、再重要であるとしていますので、日浅先生、院長先生にもご指導を賜りながら、各方面に海南病院の現状を説明して、たちまち来て頂ける医師、来年度の体制に向けて、現状常勤医師2名なので、増やせるふうに要望しています。また、南阿波定住自立圏構想で阿南医療センターに徳島大学からの寄附講座を開設して頂いており、その寄附講座に来て頂いている医師に、海南病院まで来て頂きたいということで、阿南医療センターにも、町長と2回お願いをして来ております。さらに徳島大学、徳島県はもちろん、徳島県医師会、地域の医療状況を民間の病院にも知って頂き、何とかご協力を頂きたいというところで、徳島県の指導も頂きながら医師の確保に向けて進めております。たちまち、何名確保するとは言えませんが、取り組んでいきます。

委員： コロナ禍の中で、このような実績を上げた事はすばらしいと思います。レスパイト、短期リハビリ入院を実施するとなっていますが、短期リハビリ入院については、診療報酬の観点から一般病床への入院については、もっと精査して検討する必要があるのでは。包括ケア病床へ受け入れる方が良いのでは。また、ウェブ回診についてですが、他の病院はあまりやっていないと思うが、県立病院は専用回線で実施していますが、セキュリティはどうなのか。

海南病院、海陽町が海部病院に対して、どういう事を望まれるのか、自分でやっていくのか、具体的に考えてないのであれば、考えて頂きたいと思います。

委員長： 委員は、海部病院と海南病院は同じ機能でやっていくのか、役割分担するのかということですね。

委員： 検討委員会を設置して、方向性、地域での役割、機能分担をだしなさいということでしたが、コロナ禍によって、海部病院の入院患者さんを海南病院で受け入れるという、違う役割分担がありました。改革計画の中でも、海部病院との機能分化を掲げているので、慢性期、看取りの患者さんの調整を行いたいというところでもあります。まずは、事務局ベースで海南病院の改革を知って頂き、次に先生間の連携に進んでいけるような、改革計画に掲げている項目、改革計画以外の項目についても役割分担できるのか、まずは事務方同士が協議をしたうえで、先生方に入って頂きたいと思います。

委員： 徳島県がイニシアチブとったうえで、海部・那賀モデルのように病院同士の役割分担、それが働き方改革に繋がる。また、第6回の検討委員会で、在宅看取り、病院看取りについての説明があったが、それに対する対応はどうか。

事務局： 令和2年度では病院看取りはしていますが、在宅看取りの実績はありませんでした。令和2年度の病院看取りの実績は30名で、長い方で3ヶ月、短い方で2~3日で看取っています。在宅看取りについては、今は体制的に厳しいですが、今後検討していきます。

委員長： 訪問診療が増えれば、在宅看取りも増えてくると思う。

委員： 国の構想計画の中に、在宅看取りが入っているので、海部病院だけでは厳しいので、よろしくお願いします。

委員長： 役割分担の流れについては、今日の説明の中である程度出てきているので、しっかり検討して方向性を決めた方が良いでしょう。

委員： 短期リハビリ入院については、施設入所者だけですか。在宅者は入院できないのですか。

事務局： 施設入所者だけではなく、在宅者でも必要があれば入院できます。なぜ、一般病床への入院かといえば、地域包括ケア病床の場合は、退院先は、原則、在宅か居住系施設なので、老健施設からの入院となるとどうしても、一般病床となります。

委員長： 診療報酬等の問題は精査しているのですか。

事務局： リハビリスタッフとも協議して、リハビリが必要な病名があれば受け入れることができます。

委員： 地域包括ケア病床も在宅復帰率は必要ですが、柔軟に考える事も必要では。

事務局： 貴重な意見ありがとうございます。院内で、再度協議いたします。

委員長： 全体を通して、何か質疑等ありますか。

委員長： ないようですので、本日の会議では、令和2年度の目標に対する検証について、また、新しい取り組みも行っていくとの説明がありました。住民の目が厳しい中で、計画にもあるとおり、地域から信頼される病院、健全な経営を目指し、課題をきちんと整理し、目標達成のため、引き続きしっかりと取り組んでいてもらいたいと思います。以上で本日の議題は終了いたしました。事務局より、何かありますか。

事務局： 本日の検討委員会の議事録を作成した後、委員の皆さんにお送りさせて頂きますので、ご確認いただけますようよろしくお願いいたします。

委員長： 検討委員会の次回の開催については、今年度の目標に対する実績の検証など、再度、委員の皆さんにお集まりいただくことになった際には、よろしくお願いいたします。
それでは、第7回海陽町立海南病院改革検討委員会を終了します。
ありがとうございました。