

第4回安芸津病院耐震化 対応検討専門部会について

1 第4回専門部会の概要

(1) 日時

令和3年2月4日(木)19:00~20:00

於:オンライン開催

(2) 説明・検討内容

- これまでの専門部会における委員からの主な意見
- 対応方針(案)について
- 今後のスケジュール(案)について

(参考)安芸津病院耐震化対応検討専門部会委員

(令和3年3月現在)

氏名 (敬称略・50音順)	職名	備考
(かじなが さとみ) 梶永 里美	東広島市 健康福祉部長	
(くまがい そういちろう) 熊谷 聡一郎	広島県病院事業局 事務部長	
(ごとう としひこ) 後藤 俊彦	県立安芸津病院 院長	
(なかにし としお) 中西 敏夫	一般社団法人広島県医師会 常任理事	広島県病院経営外部評価委員会 委員
(よねだ よしひろ) 米田 吉宏	竹原地区医師会 会長	米田小児科医院 院長

1 第4回専門部会の概要

(参考)安芸津病院耐震化対応検討専門部会オブザーバー

(令和3年3月現在)

氏名 (敬称略・50音順)	職名	備考
(たけした りょうじ) 竹下 良二	大崎上島町保健衛生課 課長	
(もりしげ みき) 森重 美紀	竹原市福祉部健康福祉課 課長	
(やない よしまさ) 柳井 義正	広島県西部東厚生環境事務所 所長	

2 これまでの耐震化対応検討専門部会の開催状況

- 病院経営外部評価委員会の専門部会として設置(R元.9.9)し、これまで3回開催。
- 安芸津病院の現況を確認するとともに、地域における役割なども踏まえ、耐震化対応の方向性について議論。

第1回 (R元.12.18)	第2回 (R2.1.27)	第3回 (R2.12.7)
<p>[委員(敬称略)]</p> <p>竹原地区医師会 会長 大田和弘 東広島市 健康福祉部長 梶永里美 県立安芸津病院 院長 後藤俊彦 広島県病院事業局 事務部長 杉山亮一 広島県医師会 副会長 豊田秀三</p>	<p>[委員(敬称略)]</p> <p>竹原地区医師会 会長 大田和弘 東広島市 健康福祉部長 梶永里美 県立安芸津病院 院長 後藤俊彦 広島県病院事業局 事務部長 杉山亮一 広島県医師会 副会長 豊田秀三</p>	<p>[委員(敬称略)]</p> <p>竹原地区医師会 会長 米田吉宏 東広島市 健康福祉部長 梶永里美 県立安芸津病院 院長 後藤俊彦 広島県病院事業局 事務部長 熊谷聡一郎 広島県医師会 常任理事 中西敏夫</p>
<p>① 安芸津病院について ② 地域の状況について ③ 耐震性について ④ その他医療全般について</p>	<p>① 経営状況について ② 患者数・医療需要予測について ③ 診療科について ④ 耐震化の方向性・機能強化について</p>	<p>① 安芸津病院の機能について ② 診療科について ③ 病床数について ④ 強化すべき機能, 求める機能について</p>

3 これまでの専門部会における委員からの主な意見

① 診療科について

第1回 (R元.12.18)	第2回 (R2.1.27)	第3回 (R2.12.7)
<ul style="list-style-type: none">◆小児科はこの地域では安芸津病院しかなく頼りにしている。◆小児科を充実し、入院機能も復活してほしいが、厳しいことも理解している。◆高齢者が増えると、眼科、耳鼻科、皮膚科、泌尿器科の患者は増える。	<ul style="list-style-type: none">◆安芸津病院のマイナーな診療科は医師の派遣を受け維持できている。◆診療科をどうするかの問題は、単なる医療需要・患者数だけのボリューム感とはまた違う観点から議論が必要。◆マイナーな科に関しては竹原市では安芸津病院と競合しない程度に上手い具合になっている。◆県立病院でないと、現在のようなマイナー診療科へ医師の派遣を受けることが困難(民間では来てくれない)。	<ul style="list-style-type: none">◆婦人科医の派遣はありがたい。◆医師数減等やむを得ない事情はあるかもしれないが、引き続き現在の診療体制を維持してもらいたい。◆病床数が減少しても、診療体制は変わらないことを住民に納得してもらう必要がある。◆小児救急がないことは、竹原市の課題であり、また、小児科、婦人科は竹原市内でも医院が少ないことから、継続してもらいたい。◆大崎上島町内では診療科が限られており、安芸津病院の診療科は幅広く安心であるため、維持してもらいたい。◆小児科医や産婦人科医の不足は全国的な課題であるが、特に小児救急機能を付加できるのであればお願いしたい。

3 これまでの専門部会における委員からの主な意見

② 二次救急医療について

第1回 (R元.12.18)	第2回 (R2.1.27)	第3回 (R2.12.7)
<ul style="list-style-type: none">◆二次救急の輪番を3病院で回している。1つも欠けられない。◆3病院で救急を回しているのので、この3病院で地域の看取りなどにも関与していくことになる。◆24時間3病院で受ける体制を維持していくことは必要。		<ul style="list-style-type: none">◆安芸津病院は救急輪番という大事な役割を担っているのので、その機能は維持してもらいたい。◆安芸津病院は、竹原地区の救急二次輪番と東広島地区の外科系空白日に係る救急機能を担っている。

3 これまでの専門部会における委員からの主な意見

③ 地域包括ケアについて

第1回 (R元.12.18)	第2回 (R2.1.27)	第3回 (R2.12.7)
<ul style="list-style-type: none">◆安芸津地域において、地域包括ケアシステムの中心的役割を担っている。◆一般の診療所や介護施設と連携を取りながら、入退院がスムーズにいく形が地域にとっても大切なこと。◆在宅医療は、かかりつけ医・診療所が担うとしても、後方で支援する病院が必要。	<ul style="list-style-type: none">◆在宅する場合は後方支援病院が必要。◆田舎であればあるほど、在宅ができていくことがある。◆人口が減り、取り残された高齢者に対して、安芸津病院がどういう支援ができるか。	<ul style="list-style-type: none">◆安芸津地区での地域包括ケアシステムの中心的な病院であることに加え、地域の医院にない診療科をフォローしてもらっている。◆地域包括ケアの趣旨を踏まえると、地域のかかりつけ医を補完する機能は必要であることから、入院や診療科の面で安芸津病院が果たす役割が大きい。◆介護予防においても、地域に出向いて指導するなどの取組をしており、これは継続してもらいたい。

3 これまでの専門部会における委員からの主な意見

④ 施設(病床数を含む)について

第1回 (R元.12.18)	第2回 (R2.1.27)	第3回 (R2.12.7)
<p>◆緊急避難施設になっており、災害時に住民が避難できる場所として、十分な耐震性が必要。</p>	<p>◆30年後に団塊の世代はかなり存命なので需要があり、それに対応できる病院施設にしないとイケない。 ◆この辺りで避難する拠点がある。 ◆補強工事も全面建替も選択肢としてあるが、規模感・費用面も踏まえ、耐震基準を満たしている現新棟を活用した案も考えないとイケない。 ◆現新棟を活かし、現旧棟の病床だけ無くし、外来棟を建てるという考え方を持ってはどうか。 ◆外来なら鉄骨でも構わないし、外来棟だけ避難場所機能を持ったものにすれば単価は落ちる。 ◆現新棟もいずれはダメになるので、将来を見越し、今どうしておくべきか。 ◆耐震診断等評価が受けられないのであれば、耐震補強工事は考えない方が良くはないか。</p>	<p>◆病床数を段階的に減らすことは賛成であるが、一度に60床や70床まで減らすことはいかがなものか。 ◆病床数の減少について住民の抵抗感は大きくなると考えられるので、診療機能を強化することで、病床数が減っても、病院の機能が弱体化するわけではないというイメージを持ってもらうことが大事。</p>

3 これまでの専門部会における委員からの主な意見

⑤ 設備(医療機器を含む)について

第1回 (R元.12.18)	第2回 (R2.1.27)	第3回 (R2.12.7)
<p>◆次の災害に備えた(地下設備)対策も併せて必要。</p>	<p>◆地域の為に必要なものは何か、建物の規模ではなく設備・機能面での対応も検討が必要。</p> <p>◆豪雨災害にも堪えられるよう、地下設備の浸水対策等の備えも必要。</p> <p>◆効率が良いものを安価で作れば他の付随的な機能をつけることができる。</p> <p>◆この地域に最低限MRIがいる。こういう病院でMRIがないのはどうか。</p> <p>◆MRIに関しては、この地区では安田病院しかなく、皆安田病院に紹介している。もう1台この地区にあっても全く問題ない。</p>	<p>◆検査機器の更新などを通じて、診療機能を強化してもらいたい。</p> <p>◆MRIの導入は、整形で活用できるほか、患者を県リハまで紹介しなくて済むのも利点である。</p> <p>◆脳梗塞の初期段階において、MRIなしで救急機能を担うことは困難。</p> <p>◆整形外科の場合、安田病院等に紹介してMRIを撮ってきてもらった上で、最終診断するという流れであり、患者に大きな手間をかけさせている。</p> <p>◆MRIは高額機器ではあるが、地域の救急医療を支えるためにも必要不可欠な機器である。</p>

3 これまでの専門部会における委員からの主な意見

⑥ その他

第1回 (R元.12.18)	第2回 (R2.1.27)	第3回 (R2.12.7)
<p>◆東広島市の街の中の受け皿としても機能しているというところを評価したい。</p>	<p>◆給与費の対医業収益比率について、50～100床の公立病院の平均値と比べ、安芸津病院が特に高いという訳ではない。</p> <p>◆50～100床規模の公立病院はどこも苦しい。</p> <p>◆病床利用率は同規模公立病院の平均値と比べて低くない。</p> <p>◆ここまで努力してこの経営状態なのだから、逆を言うと県立で運営しないとできない地域ということ。</p>	<p>◆大崎上島町では、立地面で通院しやすく、安芸津病院を頼りにしている人が多いことから、同病院の機能は維持してもらいたい。</p> <p>◆派遣医の専門性をよりPRすれば、患者にも開業医にも魅力ある病院になる。</p> <p>◆夜間は料金収受ができないため、再度病院に行かなければならない。クレジット払いなど夜間に料金を収受できるようにすれば苦情は減るのではないか。</p>

4 対応方針(案)

- 専門部会における意見等も踏まえ、地域の中核的な病院として持続的に経営可能となるよう次のとおりとする。
- 耐震化手法や病床数、医療機能強化等については、来年度に策定する基本構想において整理する。
- なお、基本構想においては、地元市町が実施する健康づくり事業等との連携策も併せて検討する。

①診療科

②二次救急医療

③地域包括ケア

現行機能の維持を基本とし、人員体制の確保等に努める

④施設(病床数を含む)

- ・旧棟は廃止する
- ・新棟建替え(耐用年数)を見据えたものとする
- ・患者予測等を踏まえ病床数を段階的に見直す

⑤設備(医療機器を含む)

MRIの整備等地域医療を支える機能の強化を検討する

5 今後のスケジュール(案)

① 全体スケジュール

- 令和6年度の耐震化対応完成(新棟開設)を目途とする。
- 基本構想策定に当たっては、専門部会での議論を継続するとともに、利用者等の意見も参考に検討を進める。
- なお、基本構想は、耐震化対応に係る費用や段階的な病床数の見直しに伴う必要職員数の検討(医療資源の配分見直し)なども含め、公営企業として経営の安定化も踏まえ策定するものとする。

2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2024年 (R6)
<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">基本構想検討</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">策定</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">予算要求</div> </div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">基本設計 実施設計</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-left: auto; margin-right: auto;">予算要求</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">入札準備</div>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-bottom: 10px;">建設工事 設備整備</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">移転</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">開診 始療</div> </div>

※ 耐震化耐震手法(工法等)によって前後する可能性がある。

6 今後のスケジュール(案)

② 基本構想策定スケジュール(R3年度)

- 令和4年度の予算確保に向けて、第3四半期までを目途に策定する。
- 病院利用者である地元住民(安芸津町, 竹原市, 大崎上島町住民)の意見を参考とするための説明会を各市町において開催する。

区分	第1四半期 (4~6月)	第2四半期 (7~9月)	第3四半期 (10~12月)	第4四半期 (1~3月)
外部評価委員会		●	●	● ●
専門部会	● ●	●		
住民説明会	● - - - - -	- - - - -	→	
院内説明会	● - - - - -	- - - - -	→	

構
想
策
定

7 第4回専門部会における委員からの主な意見

(1) 対応方針(案)について

- ・ 今般のコロナ禍を踏まえると、新しい建物を作る際は、感染症対策などに対応できる施設・設備等が整備されるとなおよい。
- ・ 工事の完了を少しでも急いでいただきたい。

(2) 住民説明会について

- ・ 竹原市と安芸津病院との繋がりが深いことから、本市全体の自治会連合会に相談が必要であると考えている。
- ・ 安芸津町内の住民自治協議会に相談の上、どのような形で住民説明会を運営していくのかを決めていきたい。
- ・ 住民説明会においては、安芸津病院の立ち位置についてもしっかり説明していただきたい。

(3) 安芸津病院と他病院との役割分担・連携について

- ・ 安芸津病院は地理的に難しい地域にあることから、病院独自の路線が必要である。
- ・ 安芸津病院が属する広島中央医療圏の他院との連携が取れているということとを地域住民に理解していただくことが大事である。

7 第4回専門部会における委員からの主な意見

(4) その他

- ・ 人口減少やコロナ禍による受診控えの動きが見られる一方で、乳がん検診件数や人工関節手術件数は昨年度を上回る見込みであるなど、地域の医療ニーズは少なくなったわけではなく、潜在的なニーズはあるものと考えている。
- ・ 外部評価委員会での意見の中で、地域の小児科によるオンラインでの診療支援を検討してはどうかというものがあつたが、小児科については東広島市全体でも数が限られており、他圏域から小児科医が流入してくることも少ないので、現状ではそのような診療支援は非常に難しいと考えている。
- ・ 高齢化が進む地域なので、在宅復帰に向けたリハビリや緩和ケアにも力を入れていただきたい。