

# ＜高松市新病院基本計画の見直し＞

## 附属医療施設整備に係る 病床数の見直しについて



塩江分院正面玄関付近

**塩江地区地域審議会（臨時）**

**平成30年11月19日（月）**

## 附属医療施設整備に係る病床数の見直しについて

医師  
確保

看護師  
調理員  
確保

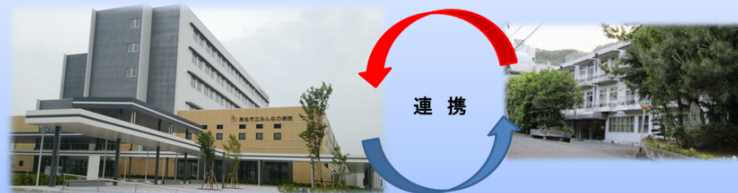
介護療養  
病床廃止

香川県  
地域医療  
構想

塩江地区唯一の医療機関として存続させるためには、  
持続可能な医療提供体制の整備が必要！

60床程度 ⇒ 無床

「みんなの病院と連携」



「附属医療施設」については「現在の塩江分院の状況」や「国の医療制度改革」などを踏まえ、入院機能（ベッド）を持たない「無床」の施設として整備を行うこととします。

また、塩江地区で唯一の医療機関として「附属医療施設」を存続させていくために「高松市立みんなの病院」との連携を一層強化し、高度で良質な、そして安定した医療の提供ができる仕組・体制を整えます。

## I. 無床で整備する理由

1. 入院機能を維持する医師数の確保が困難
2. 入院機能を維持する看護師、調理員の確保が困難
3. 国の医療制度改革により「介護療養病床」が廃止
4. 香川県地域医療構想により病床数の削減が必要



## 理由1.《 入院機能を維持する医師数の確保が困難 》

医師が中山間地のへき地にある塩江分院を選んでくれない。

- ・症例数が少なく、医療技術の向上につながらない。
- ・常勤医師が少なく、夜勤などの当直回数が多。
- ・通勤手段は自家用車が主となる。
- ・通勤距離が長い。



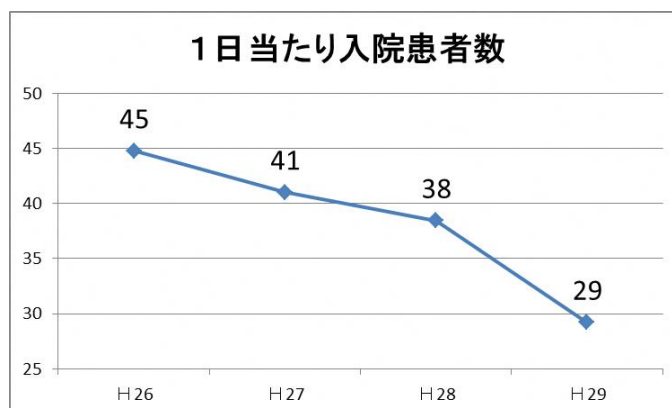
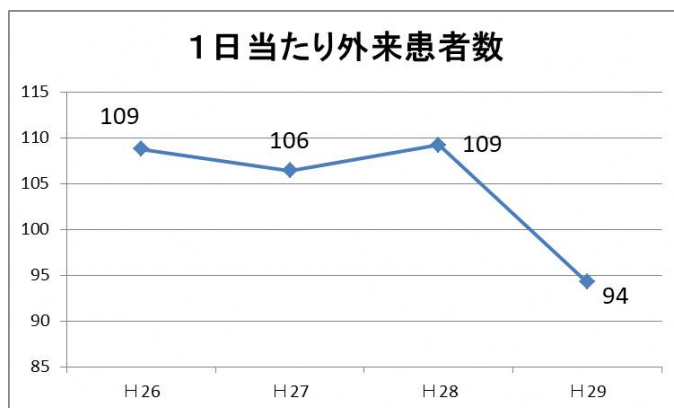
全国的に地方での医師不足が深刻化している中、特に「へき地」での医師の確保は、一層厳しい状況が続いています。

塩江分院においても、前院長退職後、1年以上後任が見つからず、常勤医師が疲弊し、早期退職が相次ぐ中、「医師斡旋会社」を介して、やっと1人の医師確保ができた状況です。

従来、歯科医師を除く常勤医師4名のうち、「内科医師」2名を確保して診療に当たっていましたが、現在は、内科、整形外科、脳神経外科の3名の常勤医師で対応しており、地域医療に欠かせない内科医師は、1名のみという大変厳しい状況が恒常化しています。

このような状況においても入院診療については「365日」医師の当直が必要であり、現在は、他病院からの応援医師の協力を得るも、1人月7日以上当直を強いられ、医師の疲弊が重なり、外来・入院診療にも少なからず支障をきたしている状況にあります。

＜参考＞ 塩江分院の外来・入院患者数の推移



## 理由2.《 入院機能を維持する看護師、 調理員の確保が困難 》

これまで塩江分院で長年勤務していた看護師・調理員の定年退職が続く中、新規採用者は、勤務環境の良い職場を選ぶ傾向が強く、必要人員の確保が難しくなっている。

- ・通勤手段は自家用車が主となる。
- ・通勤距離が長い。



運行本数の少ないバス路線しかない通勤環境で、山道の車通勤に自信が持てないなどの理由で、求人募集をしても応募がない状況の中、ベテラン看護師が、順次、定年を迎える時期がきており、医師同様、看護師の確保についても、大きな課題を抱えている状況となっています。



また、365日、3度の入院食を提供する調理員は、5名でシフトを組んで対応しています。

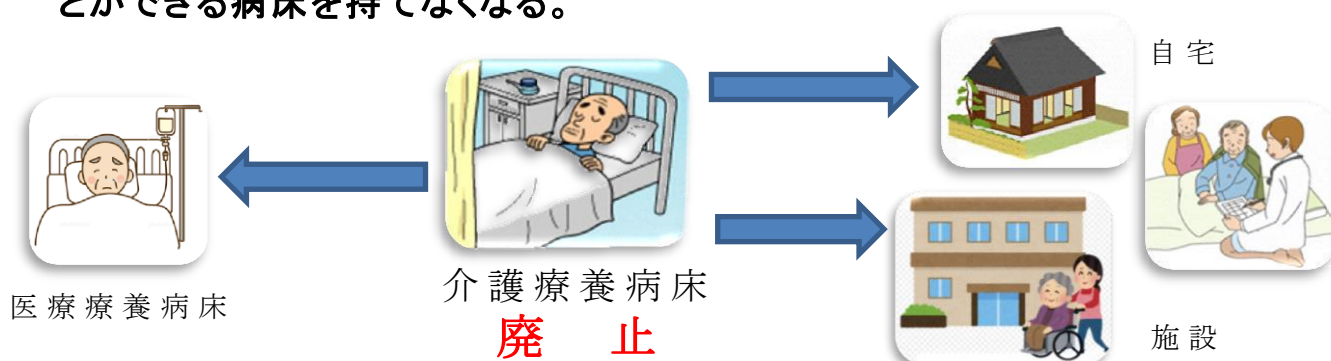
大半が塩江町の方で、台風や大雪警報発令の時にも対応してもらっていますが、看護師同様、相次いで定年を迎える時期となっています。

これまでも、厨房業務の委託化を検討してきましたが、業者にとっても調理員確保が難しいとのことで、前向きな回答は得られていません。



### 理由3.《 国の医療制度改革により「介護療養病床」が廃止 》

「介護療養病床」の廃止により、これまでのように塩江分院で最期を迎えることができる病床を持つなくなる。



現塩江分院では「医療療養病床 67 床」と「介護療養病床 20 床」の合計 87 床で慢性期医療を行っています。

慢性期医療とは、ある程度病状が安定し、積極的な治療が不要な患者さんを長期に渡り、療養を目的に医療措置やリハビリを行う医療です。

「医療療養病床」は、自宅や施設への退院に向けて、経過的な医療措置を行う病床で、「介護療養病床」は、要介護認定を受けている方を対象に、生活の質の向上を目的とした医療措置を行う病床です。

国は「介護療養病床」に入院する医療措置の必要性が低い患者さんを「介護施設や在宅療養」などに移行させる医療政策を打ち出しており、平成 36 年 3 月末日の経過措置期間終了をもって「介護療養病床」を廃止することとしています。

## 理由4.《 香川県地域医療構想(国の医療制度改革)により病床数の削減が必要 》

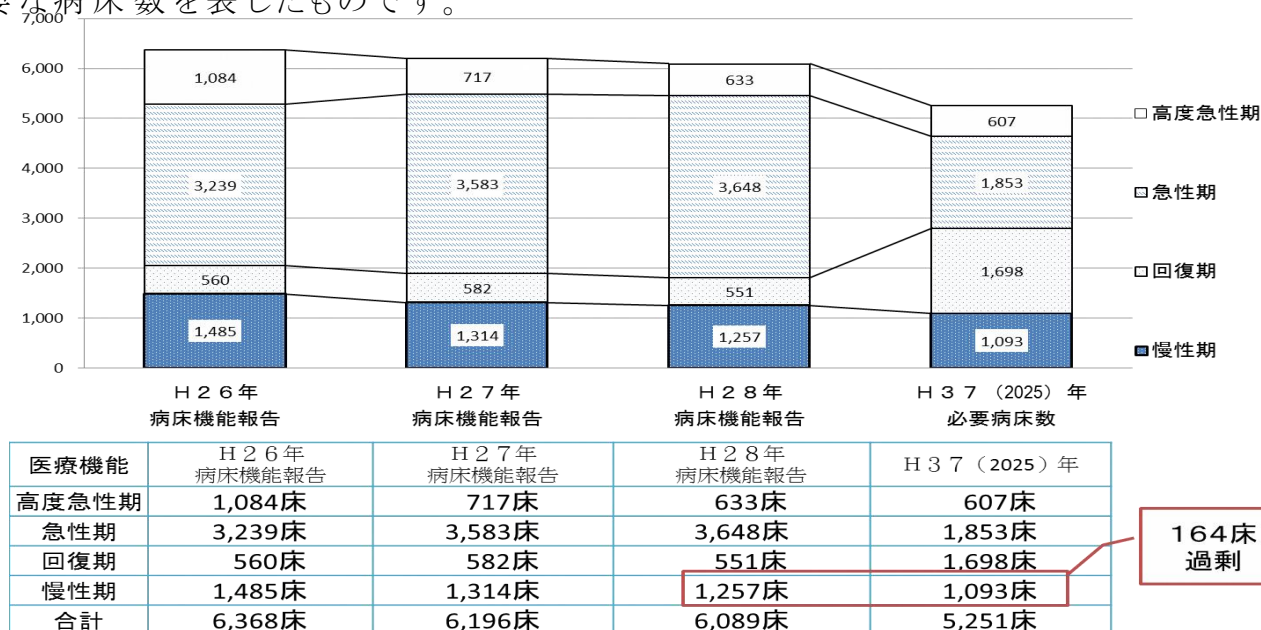
高松市が属する医療圏において「附属医療施設」が提供する(現塩江分院が提供している)慢性期医療の病床数を今後164床削減する必要がある。



医療療養病床

香川県地域医療構想とは、「医療介護総合確保推進法」に基づき、平成28年10月に県が策定したもので、2025年問題(平成37年に)、いわゆる団塊の世代が75歳以上(人口の4人に1人が75歳以上)となり、本格化する「超高齢化社会」において増加する「様々な医療需要」に備えようというもので、「高度急性期」から「慢性期」まで、患者さんの状態に応じた医療の提供を行うに当たり、重複した資本投資とならないよう、医療機能の役割分担と連携を促進させ、医療機能ごとに必要と見込んだ病床数へと適正化を図ることで、増加する医療費を抑えようというものです。

下の図表は、高松市が属する東部構想区域の医療機能ごとの平成37年に必要な病床数を表したものです。



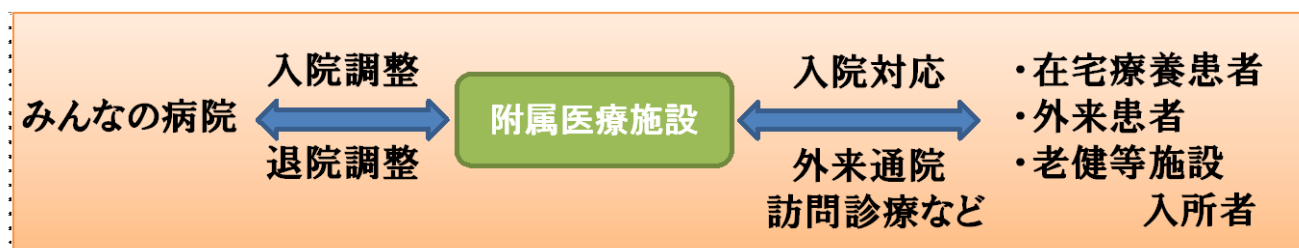
附属医療施設が提供するのは【慢性期】機能であり「1,093床」とあるのが、平成37年に必要とされる病床数で、平成28年度の報告件数と比較すると「164床」過剰となっています。





## Ⅱ．入院機能（病床）を整備しない ことへの「5つの対応策」

### 1. 対応策の概要



### 2. 具体的な5つの対応策

- ① 組織再編成で安定した人員配置と運用
- ② 入院・外来受診時搬送手段の確保
- ③ 経過観察室（仮称）の整備
- ④ 医療・介護連携の維持・継続
- ⑤ 院内薬局の維持・継続

## 1. 《対応策の概要》

塩江町で暮らす皆様が、今後とも地域で安心して生活していただけるよう、「みんなの病院」との連携を強化し、良質な医療を提供していきます。

地元で入院ができなくなることへの対応として、附属医療施設と距離的に近くなった「みんなの病院」との連携強化を図り、みんなの病院の入院機能を始め、検査など、高度で良質な医療機能を十分に利用できる体制を整えます。



附属医療施設での「外来受診」や「緊急往診」、「訪問診療」時に入院が必要と判断した場合は、「みんなの病院」と連携し、容態に応じて「地域包括ケア病床」や「一般病床」へスムーズに入院受け入れができる体制を整えます。

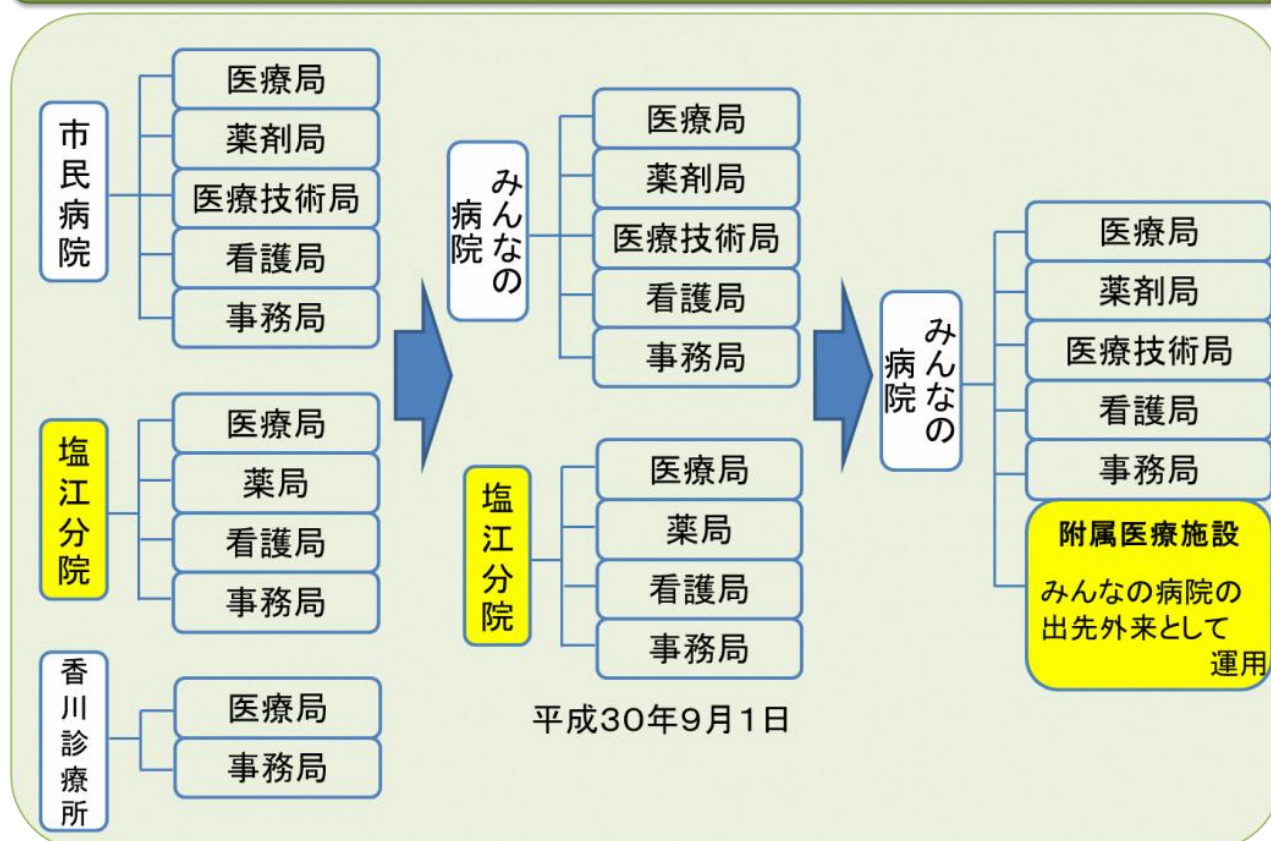
みんなの病院では、入院時から退院を見据えた治療計画を作成し、附属医療施設での「外来通院」、あるいは訪問診療、訪問看護などの「在宅療養」、「介護施設への入所」など、切れ目なく治療や療養ができるよう、患者さんや家族を支援していきます。

入院時だけでなく、外来患者さんに対しても「みんなの病院の専門外来」への紹介や、老健施設等への施設案内などを行う相談体制も充実させていきます。

## 2. 《具体的な5つの対応策》

### 対応策① 組織再編成で安定した人員配置と運用

#### 対応策① 組織再編成で安定した人員配置と運用



これまで（図左側）は、3病院ともそれぞれ院長をトップとして運用を行っていました。

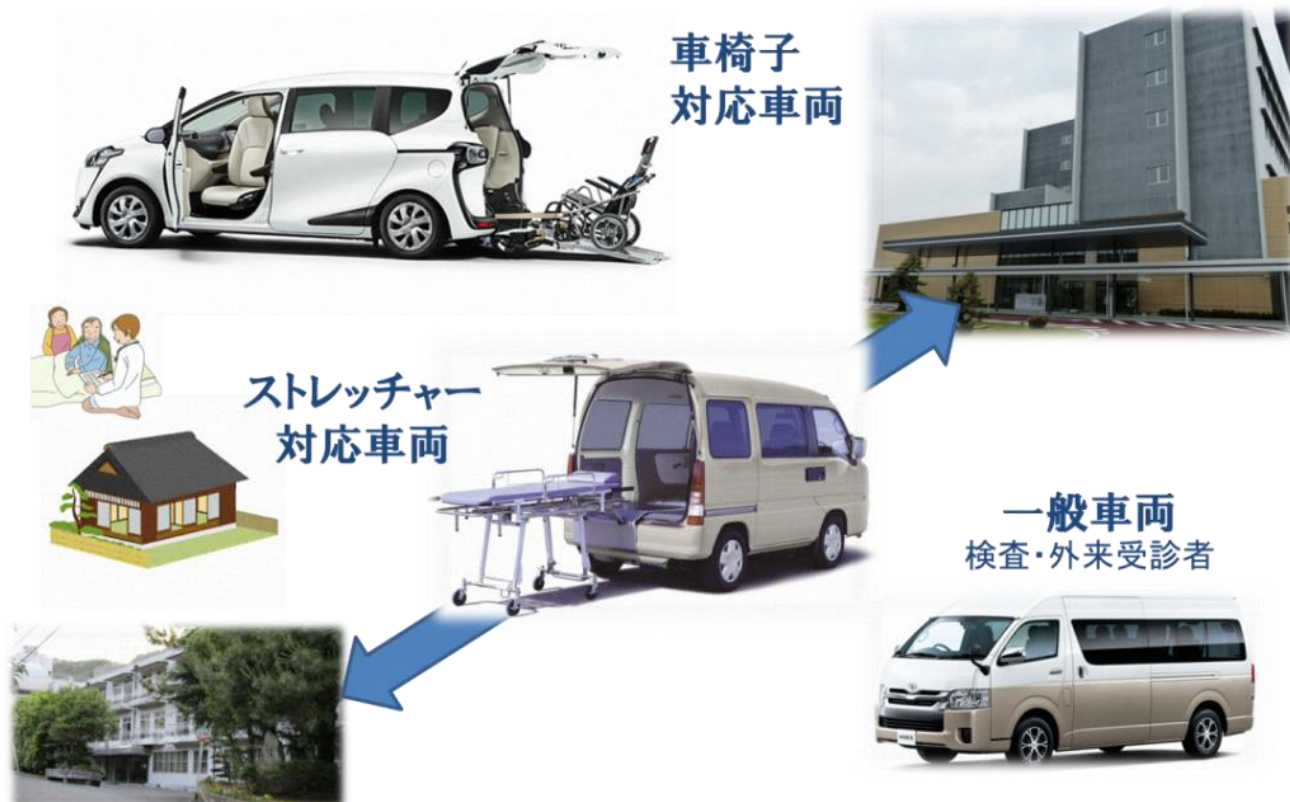
現在（図中央）は、「みんなの病院」の開院に伴い、組織の見直しを行い、更には、附属医療施設完成後は（図右側）、「みんなの病院」に組み込んだ組織に再編成することで、みんなの病院長の指示により、医師や看護師等を附属医療施設に配属できるようにします。

これにより附属医療施設は、「みんなの病院の塩江町地域専用の＜出先外来＞」としての体制が整うことになり、安定した人員配置が継続して行えるようになり、附属医療施設の医師やその他の医療スタッフの確保に困ることは無くなります。

2. 《具体的な 5 つの対応策》

対応策② 入院・外来受診時搬送手段の確保

対応策② 入院・外来受診時搬送手段の確保



緊急時は、言うまでもなく救急車での搬送になりますが、「訪問診療」や「訪問看護」を受けている患者さんは自宅から、また「外来患者さん」は附属医療施設の外来から、それぞれ患者さんの容態に応じた車両で「みんなの病院」までの移送を行います。

大きな病院に不慣れな方、自動精算機など最新の設備・機器に不安のある方については、運転手が付き添い補助を、また連絡を受けた「みんなの病院スタッフ」による付き添い補助を行うなど、安心して利用いただける体制を整えます。



2 .   《 具 体 的 な 5 つ の 対 応 策 》

対 応 策 ③    経 過 観 察 室 （ 仮 称 ） の 整 備

対 応 策 ③    経 過 観 察 室 （ 仮 称 ） の 整 備

- ・点滴等の処置対応
- ・みんなの病院への移送までの待機対応



経過観察室(仮称)イメージ

ゆとりのある居住空間で  
患者・家族も安心

長時間の点滴等の処置や、外来患者さんの容態が落ち着くまで、また「みんなの病院」の入院受入準備が整うまで、一時帰宅しなくてもよいように、待機場所としても使用できる部屋を整備します。



2. 《 具 体 的 な 5 つ の 対 応 策 》

対 応 策 ④ 医 療 ・ 介 護 連 携 の 維 持 ・ 継 続

対 応 策 ④ 医 療 ・ 介 護 連 携 の 維 持 ・ 継 続



現在、塩江分院隣の「塩江保健センター」内に設置されている「塩江地区社会福祉協議会」と「訪問看護ステーション」については、これまで同様、附属医療施設の医師や看護師とお互いに顔の見える「密接な連携」が継続できるよう、附属医療施設整備に合わせて移転先の確保を行うなどの支援を行います。

“住み慣れた地域”で「医療や介護」、「生活支援サポート」などを受けられる環境を存続させていきます。

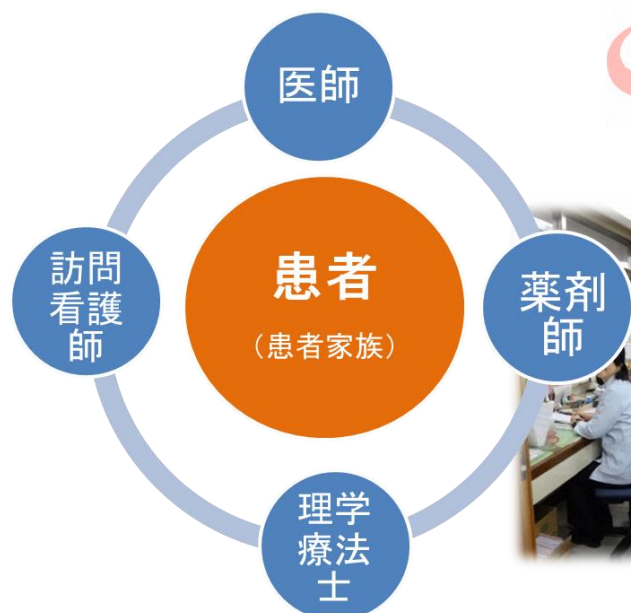
2. 《 具 体 的 な 5 つ の 対 応 策 》

対 応 策 ⑤ 院 内 薬 局 の 維 持 ・ 継 続

対 応 策 ⑤ 院 内 薬 局 の 維 持 ・ 継 続

院外薬局への転換は行わず、院内薬局を継続

医師等との連携、カルテ情報の共有  
で患者状態に応じた個別対応



一包化、服薬相談・指導



入院機能を持たない「外来のみの施設」となると、院外薬局を誘致し、設備の縮小、人員削減を図ることが可能ですが、附属医療施設では、引き続き院内薬局を設置いたします。

これまでどおり、高齢者特有の多病による投薬量の多い処方にも、患者一人ひとりに合った「一包化」が継続できるほか、薬剤師と医師、看護師との連携が保たれ、適切な服薬指導や服薬相談も引き続き可能となります。

また、薬剤師が自宅に訪問し、残薬等を確認する訪問服薬指導についても継続します。



## Ⅲ. 高松市新病院基本計画の 附属医療施設に係る変更点

### 入院機能見直しに係る 基本計画の変更ポイントとなる医療機能等について

- 【担う役割】 ①塩江地区唯一の医療機関として地域医療を提供  
②新病院(みんなの病院)の後方医療を担う

| 柱とする5つの医療機能等 | 内 容                                                                                                                                                                             |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 外来機能         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性期医療を中心とした診療(内科、外科、整形外科)</li> <li>・歯科診療 ・温泉水を利用したリハビリテーション</li> <li>・往診、訪問診療による在宅療養支援、へき地医療の充実</li> <li>・専門外来は地域のニーズ等に応じて対応</li> </ul> |
| 入院機能         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療療養病床60床程度 ← 塩江分院87床(医療67床+介護20床)</li> <li>・温泉水を利用した物理療法 ・入院食の提供</li> </ul>                                                            |
| 訪問看護         | 訪問看護ステーションを設置し、積極的に訪問看護事業を実施します。                                                                                                                                                |
| 救急医療         | 時間外について、当直医で対応可能な範囲で対応<br>(救急告示病院とはしない)                                                                                                                                         |
| 災害時医療        | 広域救護病院の指定を受け、災害時傷病者の受入に必要な体制等の整備に努める。                                                                                                                                           |

＜入院機能＞項目を削除

温泉水を利用した入院患者用浴室、厨房設備整備中止

＜救急医療＞項目を削除

当直業務が無くなることにより中止

今後、基本計画変更のベースとなるこれらの医療機能等を基に、詳細については、基本設計時において、外来や検査など部門ごとに見直し、調整を行うこととします。





## Ⅳ. 今後の予定

今後、附属医療施設に入院機能を整備しない無床化に伴う対応策等について協議するワーキンググループを設置します。

ワーキンググループについて

※メンバー：地域審議会委員の中から5名選出

- ①会長
- ②副会長、
- ③塩江地区代表
- ④上西地区代表
- ⑤安原地区代表

※内容：無床化に伴う対応策等の協議

（ハード整備面、ソフト運用面）

附属医療施設の整備は、観光交流課が行う「塩江道の駅エリア整備事業」と一体的に取り組んでいます。

附属医療施設の完成時期については、基本設計等の完了後でなければ明確にできませんが、附属医療施設が開院するまで、現塩江分院において提供している医療については、「みんなの病院」と連携を図りながら、継続することとしています。

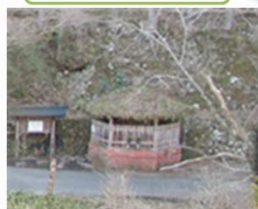
道の駅



行基の湯



源泉



足湯



塩江分院

