

各県立病院への診療圏町村等からの要望について

新たな県立病院改革プラン策定にあたり、各病院の診療圏町村及び福祉関係事業者等から県立病院へ求められている機能等についてヒアリングを行った。

(宮下病院・南会津病院で実施)

ヒアリング結果のうち、必要かつ対応可能な部分については、行動計画等に反映させていきたい。

1 意見聴取の対象

- (1) 診療圏町村
- (2) 病院の診療圏に存する介護保険事業者
- (3) 必要に応じ、その他の関係者

2 意見聴取の内容

- (1) 町村や介護事業者が県立病院へ期待すること、及びその理由、さらにそれを実現するための障壁があればその内容及び実現に向けた方策
- (2) 地域包括ケア構築における県立病院の果たすべき役割

3 意見聴取結果

(1) 南会津病院

①病院の運営に今後期待する機能や役割について

ア 急性期医療の実施

- ・脳疾患及び心疾患領域の専門医による常時診療体制
- ・専門外来の診療日数増
- ・機器財の定期的な更新（専門外来の医療機能の充実）

イ 中山間地域における医療の確保

- ・朝日診療所への整形外科医の診療応援の継続

ウ 救急医療への対応

- ・24時間365日の救急患者受入体制の継続
- ・当番医専門外の診療科でも夜間救急患者をスムーズに受け入れられる体制整備

- ・開業医等との連携による、休日夜間年末年始等の診療体制の充実

エ 災害時医療への対応

- ・朝日診療所への必要物資の援助、スタッフの派遣等

- ・自然災害により道路が寸断した際の対応
- ・救護所や救護病院等を想定した災害時医療の体制確保

オ 総合的な医療の提供

- ・各機関の連携の中心となるよう
- ・地域医療機関との連携
- ・メンタル面での総合的な医療提供
- ・リハビリテーションの充実（具体的内容については記載なし）

カ 臨床研修病院としての研修・教育機能の展開

- ・朝日診療所からの医師の研修受入（内視鏡専門科）

キ 地域住民の健康増進への支援

- ・患者送迎用バスの運行
- ・健診内容の充実（短時間で終わるような体制）
- ・予防医学の推進

ク 地域包括ケアの構築に関して当院または県立病院が果たす役割について

- ・在宅生活困難（と思われる）者に対する入院中からのケース会議開催
- ・急性期～終末期までの包括的な医療対応
- ・退院調整のルール策定（在宅医療・介護連携調整事業）
- ・他職種による退院支援体制の確立
- ・精神科医の常勤化（認知症患者のサポート医、専門医の確保）
- ・地域包括ケア病棟（病床）の設置
- ・医療・介護・福祉のより一層の連携
- ・地域連携患者相談室と医療、介護関係機関等とのより一層の連携
- ・専門的見地から予防入院のための日常生活のあり方、定期健診の必要性等の指導
- ・日常のかかりつけ医（医院、歯科、薬局等）との情報共有と連携
- ・その他、当院または県立病院に関する意見、要望等について
- ・南会津地域の中で完結できるような病院体制の確立を
- ・対応に困った症例や病院受診が必要な患者を快く受けもらえるよう
- ・紹介後の反応、対応をみると、心が痛むような内容のことがある
- ・精神科について、常に相談できる体制、（診察日の増で）予約がなくても受診できる体制を
- ・（県立病院の）精神科の充実（初診までの期間短縮）
- ・眼科、精神科、産婦人科等の充実（常勤医師の確保）、
- ・地域医療支援センター医師と担当医師間での情報提供や連携）
- ・待ち時間が長い（診察、検査、入院の病棟申し送りに半日～日中いっ

ばいかかる)

- ・南会津の地域包括ケアを構築するために、南会津病院は欠くことのできない機関
- ・介護施設などからの紹介で受診する場合、また入院決定から病棟に上がるまでかなりの時間待たなければならないケースあり

(2) 宮下病院

- ・会津若松市等の大病院では、患者の状態がまだ安定しているとは言えない状態でも、入院後3ヶ月で退院となってしまう、その後、介護施設に入所となるケースがあるため、大病院退院後、宮下病院で再入院(長期入院)できるようにしてもらいたい。
- ・訪問リハ・認知症対策の強化。
- ・在宅での看取り
- ・病院併設型の高齢者居住棟(町でも高齢者居住棟を運営しているが、近隣に病院がなく夜間は非常に不安である。
- ・役場で認知症対策を計画したいが、医療的な見地から県立病院への協力をお願いしたい。
- ・退院後は直接自宅に帰れるようリハビリの充実。リハビリ専門職の配置。
- ・地域包括ケアシステムの構築は、宮下病院が中心となって4町村全域で考えていくべき。