

大阪みなと中央病院との打合せ

平成 28 年 9 月 6 日

10:00~11:30

大阪みなと中央病院 3 階会議室

○大阪みなと中央病院 森 院長 廣畑 部長 上西 アドバイザー

●港区役所 田端区長 幡多副区長 禿代理 藤田課長 川前

1. 区からの要望への対応状況について

・在宅医療・介護連携に関する相談支援事業

●8月から相談室がオープンしたと聞いている。状況は？

○8月に立ち上げた所だが、対象が事業所ということもあり、これまでの連携を引続き行っていくことになると思っている。病院に来てもらって対応するより、施設に出向くようにしており、その際に話を聞ければと考えている。立ち上げたばかりで手探りの状況。

●今後は、港区在宅医療・介護連携相談支援室が開設されたことを周知していくことに加え、介護事業所から病院へのアプローチがしやすいよう、取り組んでいただきたい。

○事業受託にあたり医師会会長からも「全面的に頼む」といわれているので、そういう意味では医師会との関係はやりやすい。PRについては介護関係の事業所とは医療の面で行き来もあり、介護施設から入所者を車で搬送してもらい受診後に戻すということも行っているので、スムーズに流れるのではないかと考えている。一方、設備の整った介護施設から在宅へ戻る際には難しい部分もあると思っているが、今のところ、それについての相談はない。

・訪問看護ステーションの設置

○現在、退院した患者については医師の指示の基に看護師が訪問し、状況の確認を行う事を始めている。また、以前より訪問リハビリについては進めているので在宅中の患者へのアプローチは徐々に増加傾向にある。ステーション設置となると、人員、体制の整備が必要だが、その前の段階として退院支援を行い退院後の状況を見ている。それが安定してくれば訪問看護ステーションも立ち上げていけると思うので、今は実績を作っている状態。訪問看護ステーションの設置は、その次の段階と認識している。

●訪問看護ステーションは弁天町に移転してから設置するということか？具体的なスケジュールはあるか？

○早くしたいがマンパワーの問題もあり、具体的なスケジュールはない。できるところから手を付けている状態。

歯科・口腔外科の設置

●ももとは専門外来や在宅歯科医療の後方支援のために歯科・口腔外科の常設を要望していたが、その点についてはどうか

○嚥下障害については院内でチームを立ち上げ体制が整いつつある。具体には嚥下障害に強い耳鼻科の医師を4月から採用したほか、同障害に強い言語聴覚士を5月から採用した。それに併せて院内でチームを立ち上げつつある。港区の歯科医師会からも口腔ケアや摂食に関して協力すると言われている。週に1, 2度の頻度で口腔ケア関係をしてもらうように話を詰めている段階である。新病院に向けて常勤の歯科医師をとというのはすぐには難しいと思うので、チームの立ち上げというところから実績を作っていくことによって常設も視野に入ってくると考えている。

・認知症高齢者対策としての診療科の設置

●認知症の診断について脳神経内科だけではアルツハイマーの診断は難しいと聞いている。精神科、脳神経外科など病院内で完結できる体制にできないか？

○以前にも言っているとおり常勤の精神科、脳神経外科の医師を配置するのは困難だと考えているが、新病院の開院に当たっては、診断ができる医師をと思っている。脳神経外科は関電病院から週一回来てもらっている。認知症も軽度の人なら対応できる体制を組む。大学にも精神科医の配置をお願いしているが、そもそも絶対数が少なく無理なものは無理という状況。

●認知症の種類診断を間違いなく行うための手法は、確保できると期待してよいのか？

○大阪みなと中央病院でも認知症の講習を受けた医師はいるので、今後もその人数を増やしていきたい。認知症の診断システムも簡易で行える長谷川式の結果等をみながら、その後、専門的な検査を行うことにより診断についての対応は可能と考えている。以前の勤務先でも認知症疾患センターの立ち上げにも携わっていたので、ノウハウは持っている。築港地域は高齢者も多く認知症を発症する確率も高いと思うので、全面的に頑張っていきたい。しかし、大学にも依頼しているがマンパワーの問題がある。特に精神科は医師が少ない。脳神経外科については超急性期にシフトされるので、2次救急のところには充当が難しい。そうなると心療内科や神経科の充足に努めていかざるを得ないと考えている。

●前身の船員保険病院時代に精神科があったと聞くが復活できないのか？

○小児科はここ2~3年で常勤から非常勤になったばかりだが、精神科はなくなってからかなり長い。また、精神科は医師の数が減っているため確保ができない。比較的精神科の数が多い南大阪の病院も回ったが無理だった。弱小診療科は必ずしも充足されない。大学からは補充は無理と聞いており、実際精神科単科の病院でも余裕がない状況である。

○30年度から導入される新専門医制度では、症例があり、実績があるところに優先して配置されることになる。体制も少なくとも2人、通常は3人を確保するのが基本なので、無理に1人だけ呼び寄せても負担が大きく疲弊してしまう。また、症例・実績があり2人以上の体制を維持できるだけの患者数が確保できないと常勤医は難しい。やるとしても非常勤に来てもらって状態を見ながら、ということになる。

●港区の精神科は実質的に1か所しかなく受診しやすい状態にはない。ニーズとしてはあると考えるがどうか。

○それは承知しているが、現時点で大阪みなと中央病院に精神科を設置できるとはいえない。今後、状況を探りながら常勤医の設置や科の存続を考えていく必要がある。将来にわたって設置しないとは言っていない。ただ近い将来は不可能だと思う。認知症の患者の程度を探りながらやっていくことになる。小児科のように常勤医が来れば存続できるという状況ではないが、諦めているわけではない。

●精神科にしろ小児科にしろ、病院の場所が変わると圏域が変わると思うが病院として患者のニーズのリサーチはしているのか。

○港区内の精神科の状況は把握しているが、病院として精神科を構える場合は入院機能が必須になる。そのためには1病棟を確保しなければならない。採算を考えると35床以上が必要となり、新専門医制度が始まると3人以上の医師に加えて看護師がいないと診療ができない。それだけの体制を支える患者数があるのかを考えないと病院経営は難しい。また、精神科を標榜する場合、それなりの体制を整え警察との連携も必要であり病院としてはハードルが高い。経済的な観点からすると病院の中の一つの科ではなく新たにクリニックを作る方が現実的でないか。

○認知症と精神科の患者は全く別であることを留意願いたい。認知症の方に精神科に行くように進めても嫌がり、神経内科、神経外科に行ってもらっているのが現実。また、開業医のレベルから病院へとなると、入院を伴うことになる。そうすると入院施設を持った専門病院に收容する必要がある。精神科の入院となると隔離病棟が必須となる。開業医から専門病院に移し、入院した後、開業医への通院が可能になるまで治療してもらおうというのが良いと思う。大阪みなと中央病院に精神科を入れるとしても、医師1人でまわすことは不可能。そうすると、折角呼んだ医師も疲弊して科を閉鎖することになりかねず、よく精査した上で対応せざるを得ないので慎重に考えている。

・小児科床と常勤医の確保

●この件は、以前より大学側にも働きかけているとの回答を頂いているので期待している。

○産科はもっと厳しいが、小児科も厳しい。産科も小児科も医師が少なく、大きい病院に複数配置され、こういう規模のところには非常勤対応。小児科は引続き要請はかけていきたい。特に今度移転するところは子供も多く対応が必要と考えているので、産科は無理でも小児科はという思いがある。もともと小児科は常勤対応の診療科なので復活できればと考えている。弱小診療科に対しては全て充当してもらえない訳ではなく、系列のパイプの太いところから配置されていくので、順番としてはその次ということになる。

2. 築港地域の受診機会の確保について

・地元からの要望や協議の状況（区役所・病院）

●今年の3月に「築港と近隣の医療を守る会」との協議を行った。また6月の区政会議でも山田さんから、状況について築港で説明会をしてほしいとの発言があった。直近で病院と地元とのやり取りはあったか？

○2月に当院で■■■さんとの話し合いがあり、その時に送迎バスと移転後の医療機会の確保の話があったがそれ以降はない。

・検討メニューへの対応

●隣接する船員保険健康管理センターに診療機能を持たせることについて働きかけをされていると思うが、その後どうか？

○そうした議事はこちらには残っていない。JCHOになってから別組織なのでこちらから話をするのではない。センターが今のまま存続するかどうか分からない。

●病院が移転するということで地域の方から不安が上がってきている中で、区役所としては区民、病院としては患者の声を聞いてできるだけ対応をすることが必要。多根病院という別組織にも声掛けをしていただいているように健康管理センターにもしていないのかということ。

○先方の事務局長が替わった時に当院の移転後どうするのか聞いたところ、本部でもそのまま残るのか、拡張するのか、移転するのかいずれも決めかねているという話は聞いている。

●地元との関係を考えると、病院が抜けた後の受診機会を確保するために様々な働きかけをしていただいていることが重要だ。

○跡地売却についてはクリニックモールに来てもらえればと思うが確約はできない。JCHO本部にもその話は伝えている。地元の思いは分かるが船員保険会とJCHOは決裂しているので正規のルートでは話がしにくい状況だ。

○病院としてできることはやっていきたいが別組織に対してああしろこうしろとは言えない。

○築港と病院を結ぶバスは第一義的には市バスのルート変更をしていただきたい。ペイできる利用者がいないと踏み込めないので、当院がバスを走らせることを決めたわけではないと理解していただきたい。

●移転後の病院に患者に来てもらうのはある意味自己責任というところはある。一方で、貴院には港区から出ていかないでほしいということで大阪市内で二例目となる土地売却の随意契約をしている。そうした区民の思いを受け止めていただき、いろんな可能性を探っていただきたい。

○本日の話はJCHO本部にも上げておく。移転後は賀来医院だけというのは厳しいことは認識している。多根さんにも外来をやればどうかとは話をしている。少しでも話が広がってほしいと考えている。

●築港地区では人口、特に子供が減ってきている。地区内では30年間分譲マンションが建っていない。人口を増やしていけるよう、にぎわいづくりに取り組んでいるところ。その延長上に開業医の先生に来てもらうというのが理想。60年続いたこの病院が築港から出ていくこと

は地域の住民は不安に思っており、住民への説明責任からも病院、区役所双方で色々な可能性を探っていることをお示しできることが重要。

○■■■さんや■■■さん（築港 2 丁目？）から地域の医療をどうするのかという問い合わせは廣畑部長のところに来ているが、住民に向けての説明会を開いてほしいという要請は来ていない。

