

信楽中央病院の在り方について 病院よりの提言

令和 4 年 7 月

甲賀市立信楽中央病院
院長 中島 恭二

市立信楽中央病院の在り方をご審議いただく中で、病院として当院の存在意義と課題について協議いたしましたのでご審議の参考として頂ければ幸いです。昨年5月に院長の私見として病院の在り方についてご提示いたしました。3年に及ぶ新型コロナウイルス感染症対応を踏まえて今回は病院スタッフの意見としてまとめました。

1. 病院として果たすべき機能

人口減少、高齢化が進み、医療資源の乏しい当地域における当院の役割として下記の項目が重要かつ必須と思われます。

- 1) プライマリケアの実践、総合診療を中心として多角的な対応
- 2) 一次救急の確保
- 3) 在宅医療、へき地出張診療
- 4) 病棟の維持
- 5) 地域包括ケアの実践
- 6) パンデミック、危機対応

- 1) 町内の医療機関は当院と紫香楽病院、しがらきクリニック、むらき眼科、そして歯科医院のみです。高齢者は複数の疾患を抱えていることも多く、総合病院のように疾患別に専門科を受診することは当町では容易ではありません。まずはかかりつけ医として医療、保健、福祉など広く健康を管理できるプライマリケアが出来ることが必要です。一方、住民からは整形外科や皮膚科など専門科を当院に設けて欲しいとの希望もあります。専門医を常勤医として配置することは医師確保、人件費の点から困難が伴いますが病病連携の中で対応は可能です。医療ビジョンの観点から地域での医療需要を考慮した対応が望まれます。専門科の充実には新たな外来患者の獲得にもつながります。
- 2) 住民に医療面で安心を与える第一は救急医療体制の確保です。町内で唯一の救急指定病院として、コロナ禍でも年間160件前後の救急車を受けて来ました。ここでも専門外であっても一次的に対応できる医師が不可欠です。当院が救急指定から外れると町内の患者さんたちが遠方まで搬送される事態となります。近隣の救急指定病院の負担も増えます。町内で解決できる救急医療には対応したいというのが職員の強い思いです。

- 3) 在宅医療は現在町内ではほぼ当院のみが担当しており 50 人前後が登録されています。地域の高齢化、交通の便などを考慮すると今後該当の患者さんが増加することは間違いありません。当院なしに信楽の在宅医療は維持できないと考えます。また現在、多羅尾、朝宮、田代の 3 か所の出張診療所を運営しております。利用患者数は減少していますが、代替する医療が提供されない限り継続すべき医療体制と考えます。コロナ禍において遠隔診療が広がりつつありますが、利用者の状況を考慮すると当地域においてはまだ課題が多いと思われまます。
- 4) これまで病棟は 23 床に始まり昭和 56 年に 34 床、平成 13 年に 50 床、平成 26 年に 40 床となり現在に至っています。救急医療、在宅医療を続けるためには病棟の確保なしに責任ある医療は出来ません。専門治療を受けた後の回復期を受け在宅療養へつなぐという重要な役割もあります。しかしコロナ禍前には病床利用率の低迷が続いていたことは事実であり、経営上も大きな課題でした。病病連携による紹介患者の増加、レスパイト入院の受け入れ、地域の保健、福祉関係者との連携などから入院患者増を目指すべきです。地域包括ケア病床の導入は以前から検討課題ですが、スタッフの増員を必要とし稼働率の向上なしではリスクを伴います。当院の受け入れ患者の傾向から高齢者が中心で在院日数が長期化しやすく、現在の 13：1 看護から 15：1 看護への移行も考慮すべきかもしれません。
- 5) 地域包括ケアが提唱されて久しいですが、当町でも地盤は出来つつあります。介護保険サービスも充実してきました。しかし町内の支援を要する人たちをもなく把握することは行政といえども容易ではありません。地域の多職種連携、介護や福祉資源の活用をスムーズに行うには行政、特に地域包括支援センターが核となり連携を図ることが重要です。当町には多職種連携の組織「包括ケアネットワークしがらき」があります。医療面からこの活動を支えることが当院の重要な役割と考えます。
- 6) 新型コロナウイルス感染症のパンデミックを経験し、当院の機能について大きく考えさせられました。感染外来、ワクチン接種、新型コロナウイルス感染病棟の確保などスタッフの不足に苦勞しながら対応してきました。新型コロナウイルス感染に貢献できていることは地域の医療機関として誇りです。今後も災害時やパンデミックなどの緊急事態に行政と連携して迅速に対応できる地元の医療機関の確保は必要と考えます。

2. 今後に当たって

1) 医療ビジョン

公立病院の在り方は単一で考えるものでなく、地域の医療ビジョンを基に検討することが必要です。官民の区別なく、信楽の地域性を考慮して医療機関の活用を考えるべきです。甲賀湖南医療圏の医療ビジョンはコロナ禍もありまだ検討が不十分です。審議会でも町内全体の医療をみて当院の立ち位置がいかにあるべきか審議頂ければと思います。

2) アクセスの改善

高齢者の増加に伴う在宅医療の必要性を述べましたが、アクセスが確保されれば通院できる方はたくさんおられます。外出できれば医療だけでなく、買い物や社会参加の機会も増えるでしょう。今も町内にはコミュニティーバスが運航されていますが利用者は限られており、行政には利便性の改善をお願いしたいです。アクセスの改善は医療だけでなく住民の活動範囲を広げることになります。

3) 夜間診療

地理的なアクセスだけでなく時間的に受診しやすくすることも患者増に重要です。コロナ禍で実現は延期されていますが夜間診療も検討しています。高齢者が家族の付き添いで受診できるでしょうし、就労世代の受診も可能となります。新たな患者層を開拓できると思われます。但し夜間診療のためにもスタッフ確保は必要です。

3) 医療連携

地域的な状況を考えると、今後の病院機能存続のためには広域の医療連携が必須です。滋賀医大、甲賀病院などとスタッフの交流も含めた連携を深め地域医療の存続を図るべきと考えます。