

巻頭言

～地域医療構想と病床機能～

浜田医療センター院長 石黒 眞吾



新年明けましておめでとうございます。

浜田医療センターは浜田圏域の中核病院として良質な医療の提供ができる病院を目指していきます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

現在、2025年に向けて医療環境は大きく変化しようとしています。根底には財政健全化に向けた流れがあり、高齢社会を迎えた時代の医療改革がなされようとしています。

転換点は平成26年4月の診療報酬改定で7対1病床の削減と地域包括ケア病棟の新設が先取りされる形で始まりました。平成26年の7月に医療・介護総合確保推進法が成立、平成27年3月に地域医療構想策定ガイドラインが示されました。それを受けて、2025年の浜田・江津医療圏の病床機能別の必要病床数は、医療機関所在地ベースで現在の1178から727床への病床削減が示されたわけです。もっとも、これを土台として地域で議論したうえで、その地域にあった病床機能の分化と必要な病床数を決めなさいというものです。

この地域医療構想に向けた協議の場が医療・介護連携部会として2回開催されましたが、病床機能分化や病床数についての突っ込んだ内容とはなっておりません。浜田・江津医療圏には多数の病院があるわけではなく、機能的にも棲み分けはできてきつつありますが、個々の院内の病床機能に関しては将来を予測したうえで機能転換したり、集約したりする必要があります。当院においては急性期治療が終わった後、すぐに行先の決まらない患者さんの受け皿として回復期病床が必要です。また、在宅は無理という方が療養病床へ行くのか、介護施設なのか、その先はどうするのかといったことを入院直後より考えないといけません。現時点では病床機能の定義は診療点数でだまかに示されていますが、療養病床を中心とした慢性期の定義がよくわかりません。どこまでが回復期で、療養病床が受け持つ医療度はどの程度か、また在宅医療のレベルはどこまで求められるのか、介護領域との整合性はどうか、すべてこれからのようです。これは平成30年の医療・介護報酬の同時改定でより明確にされるかもしれません。

当院では地域医療構想の流れを見据え、昨年急性期病棟から1病棟を地域包括ケア病棟に転換しました。もともと緩和ケア病棟を移転時より新設しており、一昨年は回復期リハビリ病棟に転換しました。これは浜田地区の人口や年齢背景から考えれば高齢化社会を迎えた時代としての必然的な流れだと思います。今後、浜田医療センターは在宅とも、また介護・福祉との連携をより密接にした医療を展開していくつもりです。そこで、重要なのは昨年4月より標榜しています総合診療科であります。

一方、当院が島根県西部において高度な医療が提供できる病院としての役割を果たすつもりです。それゆえ急性期の機能を維持しなければなりません。平成26年にやっとの思いで7：1看護基準を取得したものの、この4月の診療報酬改定ではより要件が厳しくなり、今後果たして維持できるかどうか、非常に心配される年明けでもあります。常勤医師数の確保も重要です。27標榜診療科のうち4科は外来の非常勤体制であり、常勤が欠員のままです。ただ、初期臨床研修医は大学プログラムの短期研修を含めると常時10人がいてくれましたので、病院の活性化、救急医療に貢献しています。

地域包括ケアシステムの構築に向けて変化する環境のなかで、これまでのレベルを下げることなく浜田・江津医療圏の医療提供体制をどのように構築していくのか、浜田医療センターの役割はますます重要と考えます。

本年もよろしくお願い申し上げます。

- 基本方針
1. 健康を守る
 2. 高度な医療
 3. 地域連携

患者さんの権利

- ・ 人格・価値観が尊重される権利
- ・ 良質な医療を受ける権利
- ・ 十分な説明と情報を得る権利
- ・ 自己決定の権利
- ・ 個人情報を守られる権利

当院を身近に知っていただくため公式ホームページ及び公式FaceBookを作成しています。一度ご覧ください。

● ホームページ
<http://www.hamada-nh.jp/>



● Facebook
<https://www.facebook.com/hamadamedicalcenter>



🔍 浜田医療センター で検索！

contents

- 2 巻頭言
- 3~4 特集「総合診療科24時」
- 5 日本循環器学会第107回中国地方会受賞報告
- 6~7 シリーズ・医療機関のご紹介
- 8~9 いよいよはじまるマイナンバー制度 vol.2
- 10 連載・災害医療をたしなむ vol.17
- 11 地域人 vol.16
- 12 地域のホスピタリティを訪ねて
- 13 クリスマス会の開催/夜を彩るイルミネーション
- 14 研修医だより
- 15 第16回 日本クリニカルパス学会学術集会「座長賞」獲得!!
- 16 職場紹介「6階病棟」
- 17 地域医療従事者研修会
- 18 認定看護師の活動について
- 19 加齢による嚥下障害
- 20~21 看護学校だより
- 22 院外処方せんに「検査値」の表示を開始しました冬の特別メニュー
- 23 募集/新任医師の紹介
地域の命を守り・育む企業のご紹介
- 24 外来診療担当医表

特集

総合診療科

24時



総合診療科部長

北條 宣政

【ほうじょう・のびまさ】

- ・島根医科大学 平成3年卒
- ・日本内科学会認定総合内科専門医
- ・日本感染症学会認定感染症専門医、指導医
- ・日本プライマリ・ケア連合学会認定医、指導医
- ・日本リウマチ学会会員
- ・医学博士
- ・島根大学医学部臨床教授
- ・専門分野：感染症、膠原病、総合診療



1. はじめに

国立病院機構浜田医療センターに「総合診療科」が誕生してもうすぐ1年になります。現在、北條宣政(ほうじょうのびまさ)医師(平成3年卒業)、河田公子(かわたきみこ)医師(平成5年卒業)、沖田泰平(おきたたいへい)医師(平成20年卒業)の3名が診療を行っています。3名は専門や得意分野が異なり、北條医師は感染症、河田医師は糖尿病、沖田医師は救急科を専門としています。専門分野以外の診療も積極的に行っています。週に1度、総合診療科の医師が集まってカンファレンスを行い、入院患者について情報交換とお互いへの助言を行っています。

総合診療科は1994年に島根県立中央病院に県内で初めて設置されて以来、すでに20年が経過しました。現在は松江赤十字病院、松江市立病院、島根大学医学部附属病院、雲南市立病院、大田市立病院、益田赤十字病院など県内の主要な総合病院に設置されています。病院の規模や医師の人数や配置によって医療機関ごとに総合診療科の役割が少しずつ異なっています。

今回は浜田医療センター総合診療科についてご紹介します。

2. 総合診療科を受診するとき

浜田医療センターは地域医療支援病院として、かかりつけ医からの紹介患者と救急患者の診療を主に行っています。総合診療科の一般外来は北條医師と河田医師が受

け持ち、発熱、食欲不振、体重減少、むくみなどで、かかりつけ医から紹介されることが多く(表1)、入院診療を依頼されることもあります。救急外来は沖田医師が初期臨床研修医の指導をしながら診療を行っています。

総合診療科だけで診断と治療が行われることもありますし、各診療科へ診療を依頼することもあります。ときには精神科や心療内科など院外の医療機関に紹介することもあります。

救急の場合などを除き、紹介状なしでの受診はお勧めしていませんが、かかりつけ医を決めていない方がどの診療科にかかればよいか分からない場合に総合診療科を受診されることがあります。その時は一時的な「かかりつけ医」として必要に応じて適切な診療科に診療を依頼します。

表1 受診の主な理由

発熱	食欲がない	体重減少	むくみ
貧血	血小板減少	リンパ節のはれ	肝臓・脾臓のはれ
せき・たん	だるさ	めまい	しびれ
頭痛	筋肉痛	神経痛	関節痛
脱力感	歩行障害	意識障害	認知機能の低下
高血圧	糖尿病	脂質異常	電解質異常