

## 地域医療構想に係る病院訪問聞き取り状況まとめ

【内 容】 地域医療構想の推進に係る対応方針調査結果に基づく聞き取り

【対 象】 東部保健医療圏 14 病院

【期 間】 令和 2 年 8 月 6 日（木）～ 9 月 1 日（火）

【概 要】 以下のとおり

### ①鳥取県立中央病院（8月19日（水））

人 員 体 制 及 び 設 施 現 状 課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1 名のみの診療科として耳鼻科医、放射線治療医、救急医が不足している他、複数配置だが心臓内科医も不足。精神科医は 1 名。</li> <li>・ うち、耳鼻科は鳥取赤十字病院が複数配置で診療科の棲み分けの方向性で検討が可能だが、外来手術を維持していくため最低 2 名必要。精神科 1 名は必須で鳥取大学に派遣協力依頼中。</li> <li>・ 薬剤師も定数に満たないため不足。</li> <li>・ 後方支援病院も医師不足の現状で転院受入先の確保が困難な場合あり、後方支援病院で受入基準のようなものの作成を希望。</li> </ul>
具 体 的 対 応 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当面は現状を維持し、医師確保ができれば救急科と災害科を分けて標榜することを検討。</li> <li>・ 2025 年には心臓病センター、脳卒中センターを本格稼働予定。</li> <li>・ 人口減少の局面にある中での問題意識あり、医師の人事交流や診療科の棲み分け等の可能な部分について推進が必要。</li> <li>・ 特に急性期 4 病院で将来の医療機能（選択と集中）について検討することが必要。</li> </ul>
コ ロ ナ ウ イ ル ス 関 係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 例年同時期の稼働率が 8～9 割であるが、コロナの影響で 6～7 割程度に減少。</li> <li>・ 重症のコロナ患者受け入れを当院が担っていく。</li> <li>・ 今後、沖縄県のコロナ患者受入準備想定。（現在、沖縄県へ医療従事者派遣中）</li> </ul>
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 岩美病院について岩美町や兵庫県北部の患者受入としての意義が大きいが、医師の異動や物品共同購入などの効率化などの検討の余地あり。</li> </ul>

### ②鳥取市立病院（8月21日（金））

人 員 体 制 及 び 設 施 現 状 課 題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 呼吸器内科、神経内科、産婦人科、耳鼻咽喉科において医師確保に苦慮。</li> <li>・ 看護師、薬剤師は必要人員を配置できているが、代替等の対応が困難。</li> <li>・ 施設は築 25 年を経過し老朽化しているが、耐震基準はクリアしており、現時点で改修計画なし。</li> <li>・ 病床稼働率は 75%程度で患者確保に苦慮しており、その要因として市立病院出身の市内の開業医が少ないことも一因。（岡山大学派遣医師が多いため）</li> <li>・ 地域包括ケア病棟の稼働率も伸びず、その要因として退院後の利用施設が増加し退院日数が短縮したことも一因。</li> <li>・ 周産期医療については、ここ 10 年で分娩件数が年間 50 件程度と 1/4 にまで減少。</li> </ul>
具 体 的 対 応 方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 機能分担について治療部位ごとの役割分担を行う方が効率的ではあるが、各病院の利害が一致せず困難であると推察。</li> <li>・ 現状ではダウンサイジングより機能分化で得意な領域を推進する方向性。</li> <li>・ 臨床研修医募集の観点から 300 床は堅持希望。</li> <li>・ 回復期にシフトしすぎると経営的に成立しない。</li> <li>・ 340 床のうち 50 床は整形外科領域の急性疾患手術実績が多い。</li> <li>・ 診療科のうち、消化器センター、脊椎脊髄センター、緩和ケアセンター、麻酔蘇生センターをセンター化しており、今後も担うべき役割。</li> </ul>
コ ロ ナ ウ イ ル ス 関 係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域包括ケア病棟の一部を閉鎖し、コロナ対応専門の病棟として稼働。</li> <li>・ 今後、何らかの援助があれば、役割として感染症対応を行うなどの検討もあり得る。</li> </ul>
そ の 他	※9 月 23 日（水）東部保健医療圏地域医療構想調整会議でプレゼン実施。

### ③鳥取赤十字病院（８月２０日（木））

人員体制及び施設の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師確保は鳥取大学へ依頼しているが、脳外科医（神経内科のバックアップも担う）、眼科の堅持希望。（呼吸器内科は令和元年度から２名の派遣あり）</li> <li>・急性期病院の中では在院日数が最も短く、地域包括ケア病棟入院患者の平均在院日数も短く退院に至っている現状。</li> <li>・在宅復帰率は８０％と高い水準で転院先等の確保における困難感はない。</li> <li>・回復期リハビリテーション病棟での治療が必要な場合は他院へ紹介。</li> <li>・周産期については、分娩件数が一旦上昇していたが、現在は減少傾向。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期４病院で地域医療構想を検討する場合、設立母体が異なることから困難な面があるが、相互に補完するような機能分担は必要。</li> <li>・県立中央病院と赤十字病院はがんの共同拠点化構想に基づき、相互に手術応援等を行い、地域医療介護総合確保基金の支援をもらって放射線治療装置（IGRT）を導入。</li> <li>・災害医療活動は使命であり活動を継続するが、財政的なバックアップを行政に要請。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・７月の稼働率は７０％台（前年同月比△１０％）でコロナの影響で救急受入が減少傾向で特に不急の小児科、整形外科、耳鼻科の入院が減少。</li> <li>・手術を計画的に実施することも考え、抗原定量検査の他、PCR検査を院内で実施できる体制を整備。</li> </ul>

### ④鳥取生協病院（９月１日（火））

人員体制及び施設の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般病床２６０床の稼働率は９１～９２％で推移し、特に回復期は９６～９７％と高い水準を維持。</li> <li>・慢性期は緩和ケア病棟２０床のみ。</li> <li>・医師は外科系医師が特に不足している。</li> <li>・看護師は中堅職員の定着が難しく、育成に苦慮している。</li> <li>・医療相談を担当する社会福祉士は社会的な調整も含め特に重要な役割であり育成体制の強化が必要。</li> <li>・PT、OT、STは現状では充実。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・がん対策については、肝胆膵、消化器系手術及び肺がん等の対応は当面維持が可能。</li> <li>・圏域での緩和ケア病棟としての役割の発揮。</li> <li>・脳卒中、心血管疾患、糖尿病対策は循環系疾患として相互の関連があり当面維持が可能。</li> <li>・耳鼻科、泌尿器などの特に手術適応の特殊領域は集約化が望ましい。</li> <li>・二次救急は応受率８０％を目標に断らない受入れを進めている。（特に冬期は感染症等で満床のこともある。）</li> <li>・超高齢者の救急搬送は明らかに増加しており当面は現状を維持する方針。</li> </ul> <p>※その他、医療生協として特に高齢者の住まいの確保は念願。</p>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・緩和ケア病棟を活用しコロナウイルス感染症協力病院として９月末まで対応。</li> <li>・現在抗原定性検査が可能なキットを整備し、今後ランプ法の導入を検討。</li> </ul>

### ⑤岩美病院（8月6日（木））

人員体制及び施設の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師は県派遣医師に依存しており、直接雇用医師は高齢化が課題。</li> <li>・麻酔科医が不在のため大規模手術は実施不可。</li> <li>・薬剤師は4名体制だが、次年度1名確保予定。</li> <li>・建物は新築移転後15年以上経過し一部修繕が必要。</li> <li>・直近のハザードマップで1m未満浸水予想地区となったがBCPは策定済。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・亜急性期から慢性期の患者に対応し、急性期機能としては脱水、肺炎、熱中症、ヘルニアなどの小手術等に対応。</li> <li>・町民からのニーズがあり、基本的には現状の医療機能を維持するが、地域包括ケア病床は12床から20床（一般病床48床から40床）に増床予定。</li> <li>・2025年以降は兵庫県北部も含めた管轄エリアでの人口減少などの社会事情や地域のニーズを把握しながら経営と医療の両面から維持可能かどうか検討。</li> <li>・介護医療院への転換は検討した結果、現時点では行わず、令和5年度までに順次介護療養病床を医療療養病床へ転換予定。</li> <li>・家庭における介護力低下に伴い町内での在宅医療・介護は減少傾向にあるが、在宅患者の急変時には積極的に対応しており継続予定。</li> <li>・今後は施設での看取りの支援など地域で必要とされる活動をさらに拡充予定であり、再検証にあたり地域包括ケアの取組への評価を希望。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・コロナの影響で病床稼働率、外来患者とも約20%減少。</li> <li>・近隣の浜坂病院（兵庫県）が予約制限や時間制限などの受診制限を設けているため、岩美病院が補完的な役割を担っているが、同様に兵庫県県北部からの外来患者も前年比で減少。</li> <li>・コロナウイルス抗原定性検査が実施可能。</li> </ul>

### ⑥智頭病院（8月25日（火））

人員体制及び施設の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・常勤医師の高齢化が深刻な課題で人材確保に苦慮。</li> <li>・整形外科、泌尿器科、耳鼻科、眼科について患者の多くは高齢者であり地域で完結するため医師確保が必要。</li> <li>・白内障は年間80件程度の手術を実施し、膝人工関節置換術など比較的大規模手術も地域で完結。</li> <li>・地域医療に係る人材育成や医療支援の推進を目的に鳥取大学医学部と「地域医療学講座」（寄付講座）の協定を締結予定。</li> <li>・看護師は中途退職補充への対応に苦慮し、薬剤師は応募がなく確保に苦慮。</li> <li>・病床稼働率は90%弱で推移し療養病床は若干稼働率が高い。</li> <li>・町内2カ所に医師を派遣し診療している他、岡山県の大原病院へ定期的に整形外科医を派遣。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ダウンサイジングは現時点では行わず当面現在の規模を維持。</li> <li>・地域包括ケア病床は今後ニーズが高まると見込んでおり10床から14床に増床予定。（地域の高齢化を踏まえ今後はリハビリに重点を移行。）</li> <li>・地域医療学講座との連携により教育のフィールドを提供し、人材育成を推進する。</li> <li>・医療療養病床は他市町の急性期病院からの転院の受皿として役割あり。</li> </ul> <p>※関西圏に住む親族が来訪しやすいことなどの要因から転院患者の約半数が智頭町外。</p>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現有の生化学検査機械の資材調達により、抗原定量検査を実施する予定。</li> <li>・インフルエンザシーズンに向けて発熱外来としてプレハブ設置する予定。</li> </ul>

# ⑦鳥取医療センター（8月28日（金））

人員体制 施設状況 課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・国立病院機構のシニアフロンティア制度により70歳まで就業可能だが、医師の高齢化が課題。</li> <li>・463床のうち300床以上は脳神経内科が担当し中心的な役割。</li> <li>・精神科、小児科、内科、外科は医師が不足しており、脳神経内科も中長期的には不足。</li> <li>・回復期リハビリ病棟は主に県立中央病院から、他に日赤や市立病院からも脳卒中急性期後や骨折後の転院を受け入れている。</li> <li>・パーキンソン病患者の在宅療養を支えるために、薬物治療以外に入院下での短期集中リハビリ、看護、薬剤管理、栄養管理など総合的なチーム医療をおこなっている。</li> <li>・一般病床では、神経難病の他、脳卒中後遺症等で頻回の吸引、導尿、膀胱カテーテル留置の方などを受入。</li> <li>・精神病床は3個病棟及び医療観察法病棟（15床）で精神病床のうち1個病棟は認知症病棟であり疾病管理は脳神経内科が担当。</li> <li>・精神病床は急性期及び慢性期で各1個病棟だが、医療観察法病棟開設時に可能な方は地域移行を終了しており、現状では地域移行が困難な方が入院中。</li> <li>・重症心身障害病棟の1個病棟で、ポストNICUとして県立中央病院などからの転院を受け入れている。</li> </ul>
具体的 対応方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療観察法病棟開設の際に精神病床1個病棟（54床）を休床中だがコロナ対応等のため更衣室を分散し、18床を返還することを検討中。</li> <li>・高齢化社会の到来にともないパーキンソン病患者の増加が予想されるため、今後、パーキンソンセンターを設立し、さらに先進性の高いパーキンソン病医療を導入する。これにより、寝たきりにならず、地域で生活出来ることをめざした医療に貢献する。</li> <li>・精神病床159床（医療観察法病棟含む）で当面は運用するが、将来的に精神病床のニーズが減少すれば集約も検討。</li> <li>・心不全パンデミックに対して、急性期病院の循環器内科の後方病院として患者を受入れ、在宅医療への橋渡しをおこなう。サムスカによる治療中の方の転院受入にも対応可能。</li> </ul>
コロナ ウイルス 関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協力医療機関として、感染まん延期においては、精神疾患を有するコロナ陽性患者の入院受入を行う。</li> </ul>

# ⑧鳥取産院（8月18日（火））

人員体制 施設状況 課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療病床は産婦人科20床のみで療養病床は58床全て介護医療院へ転換済。</li> <li>・産婦人科は派遣医師の応援を得て480件/年程度の出産に対応しているが一昨年前から100件程度減少しており50%程度の稼働率で推移。</li> <li>・東部圏域で唯一の産科病院で里帰り出産の対応も多い。</li> <li>・自然分娩が最も多いが、性感染症、出生前診断、タイミング法、乳腺炎治療等にも対応。</li> <li>・切迫早産、子宮内胎児発育不全、妊娠高血圧症候群、前置胎盤、甲状腺疾患等の基礎疾患合併等のハイリスク分娩の他、婦人科がん検診、良性腫瘍治療に対応。</li> <li>・乳児の1か月健診対応のため0.5人役/週の派遣協力を得て実施。</li> <li>・老健等の関連施設も含め医師の高齢化が顕著。</li> <li>・看護師確保について、産婦人科は特殊領域であり助産師も含め人員不足。</li> <li>・耐震補強のためのグレース工事が必要な建物あり。</li> </ul>
具体的 対応方 針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科病院として「自然なお産」を目標に当面は維持する予定だが、診療所への移行はあり得る。</li> <li>・現状として必要な医師は確保できているが、関連施設の医師も含め維持可能かどうか未定。</li> <li>・介護医療院Ⅰ型が当面継続予定で、施設のニーズが高く、老健施設でも看取りを行う状態。</li> </ul>
コロナ ウイルス 関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦のコロナウイルス検査はだ液検査で外注により実施。</li> <li>※介護医療院は15分の面会制限を実施中。</li> </ul>

### ⑨尾崎病院（８月１８日（火））

人員体制及び施設の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民間病院として必要とされる医療機能の提供と病院経営の両立が必要。</li> <li>・療養病床では、医療度の高い患者が８割以上、一般病床では１０対１の体制で整形外科や高齢期の急性期症状に対応。</li> <li>・医師は常勤が７名だが高齢化しており、うち外科系医師は３名在籍しているが麻酔科医不在のため外傷の急患や小手術のみに対応。</li> <li>・薬剤師は２名体制で新規入職の目途がない。</li> <li>・施設は築３０年となり老朽化、電子カルテの更新が必要。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東部圏域の急性期病院の受け皿となるよう病病連携を強化したいが、慢性期の患者の動向がつかめない。</li> <li>・エリアは湖山地区等千代川以西の日本海側、湯梨浜町あたりまでの亜急性期から二次救急手前までの状態に対応し、今後も地域ニーズにあった医療提供を目指す。（土地柄車を有しない大学生の受診ニーズにも対応可能）</li> <li>・現院長はスポーツ外傷、脳性麻痺等の障害児のニーズにも対応し当面は維持。</li> <li>・入院可能な透析実施病院として合併症を有する者の透析に今後に対応。</li> <li>・医療型療養病床を将来的に６０床に減少し、回復期機能は現行の３８床から９０床に増床し、内訳は回復期リハ病棟６０床、地域包括ケア病棟３０床とする予定。（※介護力が弱い地域で在宅移行できないなどの医療ニーズに応えられるか疑問は残る。）</li> <li>・心大血管リハⅠの算定病院であり中央病院を協力医療機関として連携。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発熱者を診療できるようレンタルでプレハブ２棟設置済。</li> <li>・院外でトリアージし、コロナを疑う者にはプレハブで診療及び処置を実施。</li> <li>・有症状者について、だ液でPCR検査を実施する予定。</li> </ul>

### ⑩ウェルフェア北園渡辺病院（８月２５日（火））

人員体制及び施設の現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員確保に関し現状では離職が少なく規定の２割増の人員体制。</li> <li>・稼働率は９０％程度（従来は９５％程度）で若干低下。</li> <li>・回復期リハ病棟は５０床／６０床中で運用。</li> <li>・医療療養病棟１２０床は入院日数が短縮のため稼働率が低下傾向だが、呼吸器管理、IVH、頻回の血糖管理等の医療依存度が高い者を受入。</li> <li>・精神病床６０床は認知症病棟。</li> <li>・大部分は急性期病院からの転院で救急搬送当日の転院受入もあり。</li> <li>・主に高齢者のターミナルまでが対象で、脳卒中、骨折後のリハビリ目的者外の者は自然な看取りを希望される傾向。</li> <li>・エンドオブライフの考え方の変化等からか胃瘻造設やIVHを希望しない家族が増加傾向の印象。</li> <li>・外来は入院予約のための外来受診のみで家族のみの予約目的来院にも対応。</li> </ul> <p>※介護医療院１１０床を運用中でほぼ満床。</p>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症病棟は需要がしばらく継続する見込みで、精神症状が強く家庭や施設で対応できない者や骨折や肺炎を合併した者の受入を継続。</li> <li>・医療療養病棟については需要が減少し、将来的にダウンサイジングが必要となることも想定。</li> <li>・急性期病院の後方支援病院としてどこかの機能にあてはまる体制を維持し、呼吸器使用の受入も２名程度は対応可能。</li> <li>・心不全等で高額薬剤費が必要な方については受入困難な場合あり。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県外の家族の面会は一律禁止。</li> <li>・職員は県外移動の自粛陽性。</li> </ul>

### ⑪鹿野温泉病院（8月28日（金））

人員体制及び施設現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 96 床/141 床中が稼働病床で地域包括ケア病棟開設の際に看護師の集約のため 45 床が休床中。</li> <li>・ 稼働率は地域包括ケア病棟（50 床）、慢性期病棟（46 床）、介護医療院（46 床）、全体で 9 割程度であり現状では過不足なく運用。</li> <li>・ 地域包括ケア病棟は回復期機能を担い在宅からの受入が増加し、肺炎、脱水等へ対応。</li> <li>・ 対象エリアは旧気高郡が中心で在宅復帰率は 80%程度。</li> <li>・ 医師は高齢化が課題であり応援医師で体制を維持。</li> <li>・ 看護師も高齢化が課題であるが、奨学生が新卒で入職し定着。</li> <li>・ 薬剤師、臨床検査技師は 1 名体制。</li> <li>・ 気高 3 町の健康を守り、急性期を終えた患者の受け皿として、がん、COPD、心不全のターミナルへも対応。</li> <li>・ 家族が疲弊し終末期の延命治療を望まない入院希望が増加した印象。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 東部圏域唯一の在宅療養支援病院として近隣の在宅支援療養支援診療所と連携し、訪問診療等の体制を維持。</li> <li>・ 脳卒中回復期、慢性期医療の受け皿としての機能を維持。</li> <li>・ 医療生協全体での機能分担は検討中。</li> <li>・ 住まいの確保を目的にサ高住、グループホーム等の新設を医療生協本部へ要望中。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ コロナの影響で外来、入院共に若干の減少はあるが大きな影響なし。</li> <li>・ インフルエンザシーズンに備え、コロナ迅速定性検査の導入を検討し、近隣の医療機関への協力も検討可能。</li> </ul>

### ⑫渡辺病院（8月26日（水））

人員体制及び施設現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 人員確保は精神科スーパー救急に対応するため十分な医師を配置し、精神保健指定医は 9 名在籍。</li> <li>・ 看護師その他の医療従事者、介護職員まで十分な人員体制を確保。</li> <li>・ 医療療養 I 型の 24 床は認知症入院者の身体状況悪化など院内転棟が主。</li> <li>※ 26 床は介護医療院へ転換済。（平成 31 年 4 月 1 日付）</li> <li>・ 精神疾患や認知症で身体疾患合併の入院者の急性期病院への転院は円滑。</li> <li>・ 急性期病院への転院となる主な疾患は、重症肺炎、転倒による骨折及び慢性硬膜下血腫、脳卒中、虚血性心疾患、消化器出血、イレウスなど。</li> <li>・ 心不全治療でサムスカなど薬価の高い治療薬使用でも継続治療で対応可能。</li> <li>・ 麻薬治療は実施しないが、類似薬で単がんの疾患管理は可能。</li> <li>・ 精神科はスーパー救急 54 床、急性期認知症 60 床、慢性期精神病棟 3 個病棟で計 144 床を運用。</li> <li>・ 精神科スーパー救急患者の 3 か月以内の在宅復帰率は 7 ～ 8 割。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 脳卒中維持期について療養病棟で受入を継続。</li> <li>・ 精神科領域全般に対応可能で、中等度までの摂食障害にも対応可能だが、身体管理が必要な重度の摂食障害は ICU 管理も可能な内科へ紹介。</li> <li>・ クロザリル治療は鳥取大学と渡辺病院のみ対応可能病院としての役割あり。</li> <li>・ 認知症病棟は 2025 年以降も当面は現状維持が必要で、精神療養病床も 10 年程度は需要が継続する見込み。</li> <li>・ 精神領域では地域移行支援、重度慢性精神疾患、身体合併症対応の 3 つに機能分化していく見通し。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 面会制限を設け、外来者は検温と問診を実施。</li> <li>・ 任意入院レベルの入院者がコロナ陽性の場合は指定病院で対応可能な状態。</li> <li>・ 医療保護、措置入院の場合は隔離が可能な他院での対応を調整希望。</li> <li>※ 同様に中等症以上の認知症ならびに行動障害をとまなう重度知的障害のある人が感染した場合も上記に準じた対応が必要。</li> </ul>

⑬上田病院（８月２０日（木））

人員体制及び施設との現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師は４名体制（精神科３名、内科１名）だが高齢化。</li> <li>・精神科病床１０６床で男女別の２個病棟で運用中。</li> <li>・エリアは市域の他、岩美町、新温泉町なども多い。</li> <li>・精神一般領域に対応しているが、入院適応の認知症は他院紹介。</li> <li>・思春期は紹介のみ外来対応（初診は不可）</li> <li>・外来は増加傾向、入院は減少傾向。</li> <li>・地域移行支援事業による取組は２～３名の候補者あり。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ダウンサイジングにより最終的に病床をなくし精神科外来のみとする予定。</li> <li>・ダウンサイジングの際は、新規入院受入を中止し入院者は順次転院の調整を行う予定。</li> <li>・精神科外来はしばらく継続可能。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家族には法的な手続き等の最低限の来院とし、面会制限を実施。</li> <li>・精神症状の安定のために必要な入院者には１回程度/月の外出を許可。</li> </ul>

⑭幡病院（８月１９日（水））

人員体制及び施設との現状と課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師５名体制で現状は充実しており、他院への応援を実施。</li> <li>・看護師は新卒者の応募及び採用はないこともあり就業年数が短く常に募集。</li> <li>・稼働率は９２～９３％で稼働し、近年は回転する病床が増加傾向。</li> <li>・エリアは市内の他、八頭郡も多い傾向にあるが、疾患により依存症は渡辺病院、認知症で画像診断が必要な者や神経内科がより専門となる状態であれば医療センターへ紹介。</li> <li>・認知症による異食等は施設で対応できず治療での改善も見込めないため入院が長期化する傾向。</li> <li>・精神一般領域に対応し、思春期については、ADHDなど発達障害をベースとした二次障害等の外来フォローは実施しているが、入院適応となる状態であれば、より適切な対応が見込める他院に紹介するケースもある。</li> </ul>
具体的対応方針	<ul style="list-style-type: none"> <li>・今後も当面は１２０床を維持し同様の医療を提供する予定。</li> <li>・中長期的には診療報酬に誘導される形で今後の対応方針を検討する見込み。</li> <li>・現状では、経営を維持しつつ地域のニーズに対応。</li> <li>・地域移行支援事業は患者にとって喜ばれる無理のない支援を重視しながら意識的な関わりを継続。</li> <li>・看取りの事例も増加しつつあり、慢性期の精神科として、今後の在り方を検討しているが、現状では具体的な転換方針はなし。</li> </ul>
コロナウイルス関係	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会は原則禁止し、職員は県外への行き来等の自粛を強く要請。（オンライン面会検討中）</li> <li>・外来者のオンライン診療は、現状では電話診療までの対応。</li> </ul>