

第4回新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会会議録（概要）

I. 日時 令和元年7月25日（水）

14:30～15:15

II. 場所 公立岩瀬病院 外来棟会議室（3階）

III. 出席者

【委員】（6名）

須賀川市社会福祉協議会会長	溝井正男
須賀川医師会会長	國分啓二
須賀川歯科医師会会長	佐藤裕行
須賀川市健康づくり推進員会会長	相樂栄子
天栄村国民健康保険運営協議会会長	小針光治
玉川村国民健康保険運営協議会会長	鈴木一夫

（欠席委員 3名）

須賀川薬剤師会会長	細井正彦
須賀川青年会議所元理事長	相樂祐也
鏡石町健康推進員会会長	皆川桂子

【公立岩瀬病院企業団】（6名）

企業長	伊東幸雄
院長	三浦純一
看護部長	伊藤恵美
事務長	塩田 卓
参事兼医事課長	有賀直明
総務課長	福田和也

IV. 会議

1. 伊東企業長あいさつ

本日は、溝井会長をはじめ委員の皆様には、第4回新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会に出席いただき有難うございました。

本日の評価委員会から、退任されました委員の方々に代わりまして、新たに須賀川医師会長國分啓二様、須賀川歯科医師会長佐藤裕行様、玉川村国民健康保険運営協議会会長鈴木一夫様を委員としてお迎えしたところです。

これにより新たな構成での委員会となりましたこと、厚く御礼申し上げます。

当評価委員会は平成29年度から令和2年度までの4ヶ年計画の病院運営指針である「新公立岩瀬病院改革プラン」について、進捗状況の確認と評価、並びに病院運営のあり方などについてご意見やご提言をいただき、今後の着実な計画実施と病院経営の改善を図る目的で設置したものであります。

「新公立岩瀬病院改革プラン」では、県において推進している地域医療構想を踏まえた当院の果たすべき役割として「地域包括ケアシステムの中心的な役割を担い、専門性の高い医療を提供する急性期機能を病院機能の中軸」とし、その実現に向けて「急性期病院として質の高い医療を提供すること」、「地域医療支援病院を目指すこと」、「救急医療の確保」、「周産期医療の提供」、「回復期医療、在宅医療の提供」などに取り組むことを掲げております。

本計画は今年度で3年目を迎えておりますが、本日はその取り組みについてご報告を申し上げます。先ず医師体制ですが、本年7月1日現在、常勤医師は初期臨床研修医5名を含めて32名体制となっております。医師体制については本年度末での目標値35名としておりますので、引き続き招聘活動を続けて参ります。次に平成30年度の病院運営ですが、入院患者数は前年度とほぼ同数の78,805人（対前年度比282人の減）、外来患者数は92,200人（対前年度比2,727人の増）となっております。新改革プランで設定している目標数値につきましては、「病床稼働率」は80.4%となり目標の83.3%を下回りましたが、「経常収支比率」は101.8%、「職員給与比率」は56%となりいずれも目標を達成しております。結果、平成30年度病院事業会計決算見込みについては、純損益が6,725万円余りの利益となり平成29年度に引き続き黒字を見込んでいます。

また、当地域の共通する課題として「安心して子供を産み育てることのできる地

域づくり」のなかで当院が果たすべき大きな役割として、平成29年度より産科婦人科を含む周産期医療に取り組んでおりますが、この間、平成29年度は540件、平成30年度は580件の分娩実績となり、将来を担う新たな生命が当院から産声を上げています。

今後とも地域医療の充実のために診療体制の強化をはじめ、救急医療の地元引受率の向上、地域における医療連携を推進し、紹介率・逆紹介率の向上、更には安定的な黒字基調の病院経営をめざして、一層取り組みの強化を図りながら、地域の皆様に信頼される病院づくりに職員一丸となって取り組んで参りますので、委員皆様の特段のご支援・ご指導をお願いいたします。

本日の議題につきましては、平成30年度の新公立岩瀬病院改革プランの進捗状況報告となっております。詳細はこの後、事務長から説明申し上げますので、委員の皆様方には忌憚のないご意見をお願い申し上げ、挨拶といたします

2. 議題

(1) 新公立岩瀬病院改革プラン進捗状況報告

「新公立岩瀬病院改革プラン進捗状況報告書」で報告説明

(2) その他

3. 質疑・意見等

○委員； いくつか質問があります。

まず、紹介率と逆紹介率について申し上げたいと思います。

報告書を見ると、なかなか紹介率等が目標に達していません。しかし、逆の言い方をすると紹介状を持たずに公立岩瀬病院を受診する方が6割いることとなります。昔から患者さんにとっては親しみやすいイメージを持たれているのかと思います。

逆紹介率は昨年比で約5%上がっているので、先生方のご努力に感謝しています。私達も紹介状を渡さなくてはいけないのですが、患者さんが「公立岩瀬病院で検査を受けたい」などの事情で病院を受診した上で、先生方が患者さんに対して逆紹介状を詳しく送って下さるので、先生方のご協力に非常に感謝を申し上げたいと思います。

数値だけ見て地域医療支援病院としての目標から遠ざかっているのではなく、むしろ親しみやすい患者さんに根付いた病院だと思います。

最後に、地域包括ケア病棟について伺います。

在宅の患者さんは、在宅で診ていると嚥下や皮膚、排泄の状態が徐々に悪化していき、救急車を呼ぶことがあります。そのため、地域包括ケア病棟で早めのケアをしておけば救急車を呼ばずに済んだのではないかと思われるケースがあり、地域包括ケア病棟をうまく使えないものかと考えていますが、如何でしょうか。

- 当局； 7病棟が地域包括ケア病棟として機能しており、糖尿病の教育入院受け入れなどを行っています。

在宅に関しては、例えば昨年10月に形成外科の先生が着任しております。

また、専門的な資格を持った看護師を配置し、積極的に受け入れています。急を要する患者さんは急性期病棟で受け入れしております。ご要望がございましたら、当院連携室にご連絡いただければありがたいです。

また、在宅診療に力を入れようということで、昨年三浦院長が在宅支援センター長に就任しました。病院の先生の在宅に対する意識を変えていく必要があると感じており、そういった中で急性期病棟を介してではなく、直接に地域包括ケア病棟へ行く件数の増加を目指して活動しています。

- 委員； 口腔ケア嚥下センターについて詳しく伺いたい。

- 当局； 口腔ケア嚥下センターに関しては2年前に立上げました。

EBM(根拠に基づく医療)では、術前の虫歯や義歯のある方の口腔ケアをやっ
てからの方が患者さんの肺炎などの合併症が少ないということが分かっています。この術前のケアを何とかしたいと思い、県の歯科衛生士会の集まりに行き勉強してきました。東京の荻窪病院では歯科衛生士を雇い、各病棟に言語聴覚士を配属し、口腔ケア、嚥下の機能訓練をやりながら、280床ほどですが平均在院日数が8日間で3000件の手術を行っていました。

この病院での活動を参考にし、口腔ケア嚥下センターでは、口腔ケアをやり

つつ嚙下の方も診ています。

当病院では誤嚥性肺炎が約100例、急性肺炎が120例あり、各患者を合わせて約200人の入院がありました。これらの病気の患者の中には繰り返し入院する方や、徐々に状態が悪くなり亡くなられた方もいました。

こういったことから嚙下をしっかりと診ること、それから口腔ケアをしっかりと行ってからお薬を飲んでもらうことが必要だと理解しています。誤嚥する人は口が綺麗じゃないと誤嚥性肺炎になりやすいことをしっかりと認識しながらやろうということで、最初は言語聴覚士1名でしたがもう1人言語聴覚士を増やし、歯科衛生士を雇って現在は在宅で嚙下の検査をやっています。

当院は「患者さん中心の医療」を掲げていますが、急性期の入院が終わって退院したら終わりではなく、在宅とどう繋げるのかということ意識しています。医局の先生方にもこの意識の転換を促しています。

口腔ケア嚙下センターを通して在宅にきちんと目を向ける病院にしていこうというプロセスで今は進めているところです。

○委員；ありがとうございました。

私達は、公立岩瀬病院に歯科があれば一番良いと思っていますが、歯科の部分は地域歯科医師会で担う必要があると考えています。ですから、退院した後、在宅の口腔ケアをどうするのかというのは私達の課題でもありますので、退院した人たちのケアはできるだけ協力してやっていきたいと思います。今後とも連携を宜しくお願い致します。

4. 閉会