

第4回公立岩瀬病院  
中長期計画評価委員会会議録

平成26年3月28日

## 第4回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会会議録

日時 平成26年3月28日(金)

午後2時

場所 公立岩瀬病院 外来棟大会議室(3階)

### 議題

- 1 病床稼働状況について
- 2 公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について
- 3 新外来棟の概要と特徴について
- 4 その他

---

### 出席委員(6名)

須賀川市社会福祉協議会会長	小林 清三
須賀川歯科医師会会長	田代 直也
須賀川薬剤師会会長	細井 正彦
須賀川市健康づくり推進員会会長	後藤 幸子
鏡石町保健委員会副会長	面川 祐也
玉川村住民代表	鈴木 一夫

### 欠席委員(3名)

須賀川医師会会長	西間木友衛
須賀川青年会議所理事長	佐藤 浩之
天栄村国民健康保険運営協議会会長	瀬和 正義

---

### 説明のため出席した者

企業長	伊東幸雄	院長	三浦純一
副院長	大谷 弘	副院長	安達恵美子
事務長	菅野俊明	医事課長	有賀直明
総務課長	塩田 卓		
病院建設対策室長	鎌田大輔		

午後2時00分 開会

総務課長（塩田 卓君）

本日は事前にご連絡をいただいております。須賀川医師会会長、西間木友衛様、並びに天栄村国民健康保険運営協議会会長、瀬和正義様から、所用により欠席のご連絡をいただいております。また、前委員の小山雅弘様にかわりまして、新たに須賀川青年会議所理事長となられました佐藤浩之様が、委員として選任されておりますが、本日所用により欠席ということでご連絡をいただいております。

なお、当院の総院長ですが、外来診療がございまして、まだ終わらない状況が続いておりますので、大変申しわけありませんが、欠席をさせていただきたいという連絡がありましたのでお知らせいたします。

ただいまより第4回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会を開催いたします。

初めに、委嘱状の交付ということで、次第のほうには載っておりましたが、佐藤委員が欠席をされましたので、こちらは割愛をさせていただきまして、3番になりますが、伊東企業長より挨拶を申し上げます。

企業長（伊東幸雄君）

それでは、企業長の伊東でございます。よろしくお願いいたします。

また、年度末で、いろいろ行事も重なりまして、大変お忙しい時期ではございますけれども、第4回の公立岩瀬病院中長期計画評価委員会にご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。

この会議から、青年会議所の理事長の佐藤さんが委員ということになって、就任をされておりますが、そういう意味で新しい構成での委員会となりました。この点、よろしくどうぞお願いいたします。

当評価委員会は、平成24年度から5カ年計画の病院運営についての指針でございます。公立岩瀬病院中長期計画について、取り組み状況の点検及び評価、そして今後の病院経営のあり方などについて、ご意見、ご提言をいただき、そして計画の着実な実施に結びつけて、今後の病院経営の改善を図るために設置をさせていただいたものでございます。

病院経営につきましては、平成21年4月施行の前計画、公立岩瀬病院改革プランでございますけれども、これに基づきまして各種の改善、改革に取り組んできました。平成22年度単年度で、一度決算で黒字化を達成するなど、一定の成果を残すこ

とができました。

この改革プランを引き継ぐ形で、着実に安定的な経営を目指すために、新たに5カ年計画といたしまして、4つの基本方針、1つに救急医療体制の強化、2つに地域完結型医療の推進、3つに地域医療に貢献する人材育成、4つに地域住民との協働による健康づくりの推進、こういったものを掲げまして、さらに、その役割を果たすための7つの重点課題を設けまして、計画をスタートさせ、ちょうど今年度が終わりますと、2年を経過するということになります。

さらに、東日本大震災の発生以来、さまざまな要因によりまして、県内の医療を取り巻く環境というものも、大変大きく変わってきております。なかなか被災前の状況には戻り切っていないのではないかというふうに思っておりますけれども、例えば昨年の12月現在の統計で見ましても、郡山市、須賀川市を中心といたします、この地域の県中医療圏では、震災前との比較で、病院等に勤務されるお医者さんの数が28人減少したままとなっております。地域にとっても、また当院にとりましても、地域医療を守るために勤務されるお医者さんをいかに招聘するかが喫緊の課題ともなっておりますのでございます。

そこで、当院の事情ですけれども、幸い、この新年度、4月から常勤医師の増員が見込まれております。1つに、岩手県の県立病院から、糖尿病専門医師1名、さらに福島県立医科大学の整形外科から1名の合わせて2名の増員が既に決まっております。さらに、外科医師1名についても、4月から勤務日数が増えることになりまして、いわゆるフルタイムでの常勤勤務となること、それに加えて、現在招聘に向けた動きといたしまして、小児科のお医者さん1名につきましても、4月中の着任に向けて協議を進めておるところでございます。そういう意味で、現在は常勤医師21名体制でございますけれども、4月中にも常勤医師24名体制へと、医療提供体制が充実することを見込んでおるところでございます。

あと、本日欠席ということにさせていただいておりますけれども、吉田総院長でございますが、昭和58年にこの病院にお勤めいただきまして、31年間、長きにわたって勤務いただきました。この間、平成14年からは院長、そして総院長ということで、大変重い責任を果たしていただいておりますけれども、この3月末をもって、一応規定で定年退職ということになります。ただ、定年後もこの病院に残っていただきまして、診療をしていただくということでご了解いただいておりますので、ご

報告をしておきたいと思います。

なお、この間、院長、総院長としてのご功績に鑑みまして、当病院の規定に基づいて、今後、名誉院長の称号をお送りするというにしておりますので、その点よろしくお含みおきをいただきたいと思います。

そういう事情がありますけれども、中長期計画は、計画期間中に30名の常勤医師体制を確立するということを掲げてございます。年度計画で言いますと、平成26年度についても、28名の常勤医師体制というものを計画しておりますので、先ほど24名とは申しましたけれども、さらに招聘活動に取り組んでまいりたいと思っております。

さらに、新年度、26年度が中長期計画がスタートして3年度目ということになります。先ほど申しましたとおり、いろいろと社会、経済情勢も変わっております。策定いたしました際の計画と、現状をよく分析をしながら、さらには外部環境の情勢なども踏まえながら、掲げております数値目標との乖離など、新年度は中長期計画の課題を点検し、必要な対応を図るためにプロジェクトチームを立ち上げることにしております。さらには有識者の助言もいただきながら、計画の改定、さらには今後の課題として掲げてありますが、独立行政法人化に向けた検討などにも着手をしていきたいと考えております。

引き続き、委員の皆様方のさらなるご支援とご協力をお願い申し上げる次第でございます。

次に、東日本大震災からの復旧、復興で進めておりました工事の関係について申し上げます。

昨年12月に、現在のこの部屋も含みますけれども、新外来棟が完成をして、供用を開始しております。以来、4カ月近くを経過しようとしておりますけれども、今のところ大きなトラブルもなく、利用していただいております。患者さん中心の医療を実践し、中核病院として地域の皆様に信頼される病院づくり、さらには中長期計画に掲げる、災害に強い病院、地域に開かれた健康人も集う病院を目指しまして、隣の、先に整備をしました新病棟と一体とした運用によって、急性期病院としての機能強化に努めまして、地域医療の中での当院の役割を果たしていく考えでございます。

今後の予定ですけれども、解体工事のほうは大体終わって更地になっております

ので、今後は駐車場の増設を含む、屋外環境整備工事を進めてまいります。整備が終わりますと、駐車可能な台数が、現在約140台ぐらいなのですが、これが70台ほど増加をいたしまして、210台ほどの規模になります。これによって、課題となっております、混雑時の満車状態が相当程度緩和をされまして、ご利用いただきやすい環境が整うのではないかと考えておるところでございます。ただ、工事期間中、若干不便をかけますけれども、工事施工に当たっては、工区を2つに分けて、片側を交互に利用しながら、連続的に進める形となります。工事期間中、駐車場利用に一定の制限を設けざるを得ませんが、安全を確保しながら進行管理に努めまして、8月のグランドオープンを目指してまいりたいと考えております。

今後とも、機能的に整備した病院施設や、新たに導入した高度医療機器を最大限に活用し、安定的な黒字基調の病院経営を目指しまして、より実効性のある改革、改善への取り組みの強化を図って、病院と病院の連携、あるいは病院と診療所の連携を推進しながら、地域の皆様から信頼される病院づくりを、職員一丸となって進めてまいりますので、皆様方の特段のご支援、ご指導をお願いいたします。

本日、第4回の委員会でございますけれども、議題といたしましては、公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況についてなど、3件でございます。詳細については、事務局から説明申し上げますので、委員の皆様方の忌憚のないご意見をお願い申し上げます。挨拶とさせていただきます。

よろしく願いをいたします。

総務課長（塩田 卓君）

次に、資料の確認をお願いいたします。

事前に郵送いたしております資料になりますが、評価委員会の次第、資料1といたしまして、「病床稼働状況」、あと資料2といたしまして、「公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について」、また、あわせて、新外来棟の概要と特徴についてのパンフレットをお送りしております。

また、本日の配付資料といたしまして、「評価委員会設置要綱」、その他といたしまして評価委員会の名簿を配付させていただいております。カラー刷りのほうの、とじ込みのある資料になりますが、駐車場の整備状況の資料としてご用意しております。

よろしいでしょうか。

それでは、会議に入らせていただきます。

会議の進行につきましては、本会設置要綱第5条第1項の規定によりまして、会長が務めることになってございますので、小林会長の進行で、よろしく願いいたします。

会長（小林清三君）

それでは、予定にはなかったんですけども、会議の進行に先立ちまして、ただいま総院長の吉田さんが来る3月31日付をもって病院を退職されるということをお承ったわけですが、吉田総院長が本病院の改革のために大変ご尽力をなされた方であり、また新病院の建設に一段と貢献された方でございます。そういう意味合いで、心から敬意と感謝を申し上げたいということをお挨拶とさせていただきます。吉田さんはきょうは欠席ではございますが、本病院のために、さらに支援をいただけるということでございますので、健康にご留意されて、ご努力いただきますように、またお力添えいただきますように、本調査会のほうからもよろしく願いいたします。

きょうは委員の皆さん、年度末の大変お忙しい中、しかも天候もすこぶる日本晴れの状況で、浮き浮きとするような時間でございますが、大変お疲れさまでございますが、ひとつご協力をよろしく願いいたします。

それでは、会議に入ります。

初めに、病床稼働状況について、当局からご説明お願いいたします。

事務長（菅野俊明君）

事務長の菅野です。どうぞよろしく願いいたします。

資料1のほうをごらんいただきたいと思います。入院外来患者数、1日当たりを含めて、あと単価、これについてご報告いたします。

まず、棒グラフのほうが入院患者の延べ数、これは1年間の総患者数でございます。紫色が外来患者の延べ数、1年間の外来の患者数ということでございます。折れ線グラフの上の緑のほうは、こちらが入院の1日当たりの単価の推移でございます。下の折れ線グラフのオレンジのほうは、外来の1日当たりの単価数の推移、こういうグラフになってございます。

25年度については、見込みということでの数字でございますが、棒グラフをごらんいただきたいと思います。入院患者数は23年は7万2,095人ということで、最

近では一番高い患者数となっていますが、外来の患者数のほうが、21年をピークにしまして毎年減少している状況が続いております。それで、25年度、今年度につきましては、外来患者数が入院患者数より、少し少なくなるという逆転現象になる見込みでございます。急性期の病院としましては、やはり外来患者数のほうが多く、大体入院患者数を1とすると、これは1日当たりの比率になりますが、外来患者数は1.8から2というのが、あるべき姿だというふうに考えております。そういう点から言いますと、外来患者数の伸びが非常に危惧されているところだというふうには感じております。

また、入院単価のほうが、24年度に診療報酬の改定がございまして、4万1,105円ということで推移しましたが、今年度は、主に医師体制による施設基準のレベルが少し下がっているところがありますので、単価が若干下がるというところがございます。全体としては、全診療科合わせて、平均で3万9,756円ほどの見込みということになってございます。

外来のほうにつきましては、順調に、単価としましては伸びておりまして、1万2,598円の見込みで推移してございます。急性期の病院で、とにかく240床の中規模の急性期の病院ということでございますが、同じ規模の病院との比較では、この1万2,598円は、単価としても外来としては高いほうに位置してございます。単月で見ますと、2月は1万3,000円を超えていますので、これは外来のほうでがんの患者さんに対する化学療法など、先進医療を取り組んでいるということでの単価の引き上げにつながってございます。

今年度でもう少し、患者数の推移で申し上げますが、1日当たり、入院では184人ほどになりまして、稼働率で言いますと、76%ほどになります。外来は1日当たり267人というふうになろうかというふうに考えております。そういう意味では、先ほど申し上げましたように、184人、これを1としますと、外来の267というのは1.5を下回るような状況でございまして、これを1.7以上に上げる必要があるということで、26年度については、病院全体の目標としましては、これは医師体制も、先ほど企業長の挨拶で触れましたように、常勤の医師体制が24人となります。そういう医師体制の強化を見込んで、入院は1日当たり204人、85%の稼働率ということで目標を設定しております。外来のほうは360人ということで、この204人に対して1.75の比率で外来を少し重視した目標を設定しております。



こういう患者数の中で、全体としては今年度から、26年4月1日から診療報酬改正がございますので、その分の伸び率も含めて、全体としては現行外来の収益を上げていきたいというふうに考えてございます。

以上で稼働状況のご説明を終わります。

会長（小林清三君）

ありがとうございました。

ただいま病床稼働状況について説明がございましたが、委員の皆様、ご質問、ご意見等がございましたら承りたいと思います。どうぞ遠慮なくお願いします。

どうぞ。

須賀川薬剤師会会長（細井正彦君）

薬剤師会として、患者の誘導に当たらないようにということで、会のほうでファクスコーナーというのを設置しているわけなんですけれども、今、諸費でちょっと赤字なものですから、この4月から診療報酬体系が変わると思うのです。今の話を聞いた限りでは、一応確認なんですけど、病診連携とかいろいろなこと、外来の患者を抑制するとかそういうことはなく、今までどおりの体制で臨まれるというふうに考えていてよろしいでしょうか。

病院長（三浦純一君）

まず、内科の先生が来られる。糖尿病の専門医です。それから、小児科は10年目、あと、外科はもう十数年、専門医をとっている人間が常勤になる。それから整形外科のほうは8年目のバリバリの人が来るんです。

今までだと、事務長のお話で260人という話があったんですけども、次年度の目標は360人です。ですから80人。1日で80人だとすると、八五、四十で5日間で400人ぐらいちょっと多目に来ることになる。それと、きょうこれからの会議で一応決まるんですけども、糖尿病の専門外来を週2日間やろうかなということもありまして、いわゆる疾病人口の多い糖尿病を扱うことによって、患者増を見込めるんじゃないかなと思っています。ですから、大体、日に80人アップというのが目標で、今まで先生方の外来の負担を減らそうということで進めていた面もあるんですけども、それはちょっと、今の段階でそれをやる必要はない。むしろ外来の患者さんのほうをもっとアップしたほうが、地域の住民の皆さんのニーズには合うのかなというところで考えています。

須賀川薬剤師会会長（細井正彦君）

今、ファクスコーナーというのは、ファクス専用の機械を入れるのがちょっと高いものですから、それが、お金の話をして申しわけないんですけども、患者数があと10%アップすれば、ファクス件数がですね、ほとんどとんとんまで行く、まあ借金返せるかどうかまではちょっとわからないですけども、ですから、今の話を聞いて、あと例えばこの診療報酬改定において外来を減らす方向とか何かということがないのであれば、薬剤師会としてはちょっとそういう意味では安心しましたので、どうもありがとうございます。

会長（小林清三君）

ほかにご質問。どうぞ、鈴木さん。

玉川村住民代表（鈴木一夫君）

玉川の鈴木ですけども、今、事務長さんのほうから説明がありましたとおり、入院と外来の部分で、外来のほうは特に減っているというような部分で、本来医師の体制なり、小児科の先生も含めて、また病棟の工事の関係もあろうかと思えますけれども、これが減った主な要因について、ちょっとお聞かせいただければ幸いかなと思うんです。

会長（小林清三君）

病院長。

病院長（三浦純一君）

病院長として、先生方を見てみると、やはり前年度と比較して医師の数が20%ぐらい減ってしまうんです。それが今年度だったので、その影響がもろに出ているかなと。それで、少ない人数でも、ことしの3月4日から、今まで小児科の外来を火曜日は毎週休みにしていたんですけども、住民の皆さんとか、あとは開業医の先生方の要望により、火曜日もやるということで休みを設けなくて外来をやっています。そういったことも含めて、少し増えてくるのかなということで見えています、ただ人数が少なかったことには間違いなくて、24年と25年を比べると、20%落ちなので、そのくらいの落ち込みかなということ、そこまではいかなかったもので、むしろ医師1人当たりの仕事量というのはかなり増えていて、危機的な状況かなと思っていたんですけども、幸い今度の4月から何人かの先生が来られる。それで、内科のほうは1人交代なんですけれども、増えるわけではないんですけども、今まで

後期研修医だったところが、13年目の医師、いわゆる専門医が来るんです。それと外科のほうも1人は後期研修医で、こちらで教えながら診療していたんですけども、今度は医局の教授の方針によって、将来の教授候補のようなエースを出しますからということで来ています。ですから、数が3人増えるのと、2人、後期研修医だったところが専門医が来るということで、来年度は少し期待できるというところであります。

会長（小林清三君）

よろしいですか。

そのほか、皆さんいかがでしょうか。

ご質問がなければ、進行させていただいてよろしいですか。

（「はい」の声あり）

会長（小林清三君）

なければ、次に、公立岩瀬病院中長期計画の進捗状況について、当局から説明をお願いします。

事務長。

事務長（菅野俊明君）

資料2のほうをごらんいただきたいと思います。

平成25年4月から平成26年2月までの達成状況ということで、この内容を読み上げて報告とさせていただきたいと思います。

まず、1、民間的経営手法の導入。民間病院会計に準じる会計制度の採用。目標としましては、管理会計による予算管理と経営分析導入、財務経理体制の強化と外部監査の継続。実施状況としましては、公営企業会計制度がこの4月から見直しとなって改定をされます。それに沿った準備をこの間計画どおり実施しました。また、この会計制度の見直しに伴いまして、新しく会計システムの導入を実施しております。財務・会計管理及び事務の効率化がこれによって可能となります。公認会計士から定期的な指導と、今回の改定に対する指導援助をこの間受けておりました。26年度自己評価としては、新会計制度の実施に向けた準備を計画どおり実施したとしております。

BSCの本格導入。顧客、財務、業績プロセス、学習と成長の視点から目標管理、評価を進める。取り組みの実施状況。職場BSC、バランスト・スコアカードを7

月に作成しまして、6月19日と9月12日の2回、病院管理者研修、及び3月6日、せんだって最終評価報告会を管理職研修として実施しました。26年度からは職場BSCを主任、係長以上の管理職について作成を実施したいというふうに考えております。自己評価としては、BSC導入及び評価は計画どおり実施。

次に、2、収入増対策。医師の招聘。目標としましては、指導医クラスの医師招聘、医師招聘プロジェクトチームの活動強化、研修医受け入れ体制の整備としていましたが、実施状況としましては、医師招聘会議を毎週開催し、医師招聘の具体化を図りました。常勤医師については、研修医1名の減、外科医師1名増。年度途中でございますが、こういう結果となっております、医師の増員は図られませんでした。

ページを2ページへ変えてください。

引き続き、福島医大各講座へ支援要請初め、県外医師招聘に向けて積極的に取り組んできました。

順天堂大学からは、4月より消化器内科医師の、毎週火曜日の支援をいただいています。

日本医科大と東京医科歯科大よりは、小児科の医師、毎週それぞれ水曜日、木曜日と支援をいただいております。

また、平成26年度の初期研修医は、大分大学卒の研修医の先生が1名、4月から来られる予定です。

福島医大4月人事で、外科、整形外科で常勤医師各1名増の支援が実施されるようになります。あと、4月、来月中に小児科医師がほかに着任していただけるようなことで、今協議をしているところでございます。

それと、あと日本糖尿病専門医師、内科の先生1名が新しく4月から赴任されます。

また、外来診療の先生方については、現在、支援単位で言いますと、医大のほうからは毎週9名、その他、かわりの先生を含めて毎週15名、それから、そのほかに県外からは毎週9名の先生方に外来支援をいただいています。

自己評価としては、常勤医師の増員は図ることができなかったこととなります。

DPC対策。DPC/PDPS評価対策、医療情報管理室の機能強化。取り組み状況としましては、毎月DPCによる経営指標を示しております。全国1,400施設

以上の急性期病院で導入されていますが、DPC病院間での比較検討を行い、経営改善の指標としております。また、科別、疾患別のベンチマークの資料を今般作成をしながら、経営改善に活用しています。医療情報管理室は、今年度機能強化というふうにはなりませんでしたが、4月から1名増、複数体制とする予定でございます。これについては、計画どおり実施したというようにしております。

次に、地域連携。病診、病病連携、地域連携パスの推進、医療、保健、介護、福祉とのネットワーク強化、連絡協議会の立ち上げオープンシステムの拡充と入院機能への特化、チーム医療による情報共有の推進としていしましたが、紹介率の目標が45%に対して、2月末までの到達率が37.8%、逆紹介率が35%の目標でしたが、35.9%と、逆紹介率のほうは目標を達成することができています。

登録医の先生方は、全部で138名の病院、診療所、歯科医師の先生方を含めて、到達となっております。そのうち、病院、診療所の先生方は108人、歯科医師の先生方は30人の先生方に登録をいただいております。

引き続きオープンシステムの勉強会等の開催を毎月定期的に行っております。また、国が進める地域包括ケアシステムに向け、これは院内に医療、保健、介護、福祉とのネットワークを考え、研究会を昨年9月より開催をして、引き続き毎月定期的な開催をして、意見交流を行っております。

自己評価としては、紹介率は目標を未達成、逆紹介率は計画どおり目標を達成しております。地域包括ケアシステムの対応について、今後の取り組みを強化しております。

3ページ。経費削減・抑制対策。人的資源の活性化。目標としては人員配置の適正化。実施状況としましては、新外来棟のオープンに伴い、新設した総合案内、入退院支援室、外来診察室の増加、新設した鍼灸治療室等、新たな新機能を整備しております。必要な人員体制の配置を、これにより実施しております。

また、12月に日本医科大学と、看護師国内留学制度協定を締結しまして、26年度より1名の看護師の研修派遣を実施する予定としております。

新外来棟での看護外来の充実。認定看護師の活躍、また出前講座との連動もしながら、活躍をしております。

26年度、手術室に事務1名を配置し、診療材料の管理体制を強化予定としております。これについては、計画どおり実施としております。

次に、医薬品・材料費の削減。ジェネリック医薬品採用の促進、医療材料費の部門別管理の導入。後発品への変更を引き続き促進しまして、採用品目1,459品目中、後発品は157品、後発品率は目標が9%ですが、25年度実績、2月末までの現在としては10.76%としてございます。ジェネリック医薬品の採用の促進としては、計画どおり実施としております。

その他経費削減。物流管理システム体制の拡充。検査室の委託。これは外来棟のオープンとあわせて、委託、外注方式から自営方式に変えました。これは経費削減と、職員のモチベーションの向上につなげるということで、取り組んでおります。経費の削減効果としましては、5年間で約3,700万円の削減を見込んでおります。

電気、燃料費の削減に向け、管理を強化して経費削減を図りました。代替品の採用による、これは主に消耗備品等でございますが、これについても経費削減を実施しました。これも左欄により実施したとしております。

4ページにその他というところでは、医師負担の軽減。目標としましては医師事務作業補助者の拡充。実施状況としましては、医師事務作業補助者11名を配置しております。26年度4月より4名増員予定をしております。この4名増員については、緊急雇用対策事業ということで、1年間の人件費が補助を受ける予定となっております。これについては、計画どおり実施としております。

経営形態の見直し。プロジェクトチームの立ち上げ。継続的な準備の取り組みが25年度は不十分でした。26年度より、独立行政法人化に向けた事務担当プロジェクトチームを編成し、中期目標案の作成等、整備したいと予定しています。これについては、引き続き課題への取り組みが必要としています。

広報活動の強化。出前講座の推進、親しまれるホームページを作成し、情報発信を強化、病院広報紙の充実。これらのことに対しては、出前講座は延べ4月より18回実施し、503名が参加しました。病院広報紙の院内配置を見直し、バックナンバーの配置を行っております。ホームページ改善については、系統的に定期的に更新を実施しております。病診連携で登録いただいている先生方を対象に、「連携通信」の発行を4月より本年26年2月までに8回、8号を発行しております。広報活動強化の必要性については、院内外から指摘されておまして、26年度は当院の特徴、強みなど、戦略的広報、字が間違っておりますが、このことに十分留意して重点的に取り組みたいとしております。計画どおり実施としております。

なお、語句の説明として、以下、簡単に触れております。入退院支援室、日本医科大との看護師国内留学制度ということでも触れてございますので、こちらをあわせてごらんいただきたいと思います。

すみません、5 ページに1 項目ありました。

患者満足度の持続的な向上。ボランティア組織、病院友の会の立ち上げ。これにつきましては新外来棟建設後も外来ワゴンサービスを継続的に運用しておりまして、患者さんからは好評を得ております。また、患者会組織、友の会は昨年4月に設置しておりまして、現在会員は106名となっております。12月に新外来棟がオープンしましてから、友の会ボランティアの方々に声をかけまして、新外来棟の案内のボランティアを活躍していただきました。12月、1月の2カ月間で延べ229名の方にご支援いただきました。そのうち、病院ボランティアの方々が129名、看護学生から延べ49名、また日本赤十字団から45名のご協力をいただきまして、無事、案内は大きなトラブル、事故もなくオープンすることができたというふうに感謝しております。さらに、地域、患者さん、ご家族の意見を聞きながら、サービス向上、患者満足度の向上に努めていきたいと考えております。これについては、計画どおり実施したとしております。

以上で報告を終了します。

会長（小林清三君）

ただいま、公立岩瀬病院中長期計画進捗状況について説明がございましたが、委員の皆様からご質問、ご意見等を受けたいと思います。

どうぞ。

須賀川歯科医師会会長（田代直也君）

地域連携ということで、地域包括ケアシステムの内容について今後も取り組みを強化するというので、我々としてもいろいろ口腔ケアなどで参画したいとは考えているわけで、実際そういう動きもかなり出ておりますし、多くの診療報酬でも医科からの紹介に対する点数づけは行われております。この辺について、今後どのように展開していくか、医師会、歯科医師会の運営ですか。ほかのいろいろな業種の方がいらっしゃると思うんですけども、具体的な取り組み方と言いますか、我々に対する取り組み方と言いますか、院内以外のものを教えていただければと思います。

病院長（三浦純一君）

地域包括ケアシステムというのは、厚生労働省のみならず、実は大もとが総務省の発案で来ているので、在宅のケアとかに向けた動きというのがこれから加速するんだと思っています。

うちの病院では研究会ということで、勉強会の形で月に1回、皆さんに集まっていたいて会議を開いているんですけども、その中でディスカッションして得られたことをこれからにつなげていこうかなということで、具体的に口腔ケアのほうの連携をどうするかという議論は、今のところまだしていないんですけども、きょうも来ているんですけども、4月から来る新人の研修医が、実は歯科と医科と両方の免許証を持っているんです。ですからそういった人材をうまく活用しながら、これから先生方と連携をできたらなと。その場所というのをこれからつくっていこうということでは考えています。いずれご案内するようになると思うんですけども、できれば6月にオープンシステムの総会、毎年行っている、皆さんにお集まりいただいているところがあるので、地域包括ケアシステムになると、歯科の先生方もそうなんですが、薬局の先生方も一緒に考えてやらなくてはいけないということもありまして、そのときにご案内できればなと思うんですが、きょう、西間木先生がいらっしゃらないですが、例えば医師会との会議は何回か開きました。それで医師会との間では、何と言っても地域包括ケアシステムと言っても、自分たちが困ったときに急性期の病院が受け入れてもらえないと困る、大変なときに入院をさせてくれということで、それは去年の2月にお話があったので、私自身もその診療科として4月から働くようにして、救急患者さんを全部受け入れることにしようということで、今動いてはいます。施設からもらって施設に返すということをやっているんですけども、口腔ケアというのはどうしてもこれから大事になってくるので、またご相談申し上げながら、包括ケアの中でどの位置づけがいいのか、あと診療報酬の変化に伴ってどういう連携の仕方がいいのかを、これから議論していただければありがたいと思います。

須賀川歯科医師会会長（田代直也君）

ぜひ前向きに進めていきたいと思っておりますし、実際口腔ケアというのを我々としてもちょっと勉強会的なものを、今立ち上げようとして、異業種の方々と、まだ2回ぐらいしかやっていない、これからなんですけれども、歯科ばかりじゃなくて、訪



問看護師さんとかヘルパーの方とかS Tの方とか技師の方とかそういう方と今ちょっと集まりをもって、勉強会を始めております。いずれ医師の方に、けれども、いつかの段階でお話しようということにはなっているんですけども、ぜひお互い相談し合って、いい連携が保たればいいなとそういうように思っております。

会長（小林清三君）

病院長。

病院長（三浦純一君）

1つの病院と、あと医師会とか歯科医師会、あと薬剤師会となると、また何か大変だと思うので、4月から、須賀川市の長寿福祉課の課長さんが変わるんです。一応その方と相談しながら、市のほうで動く、我々も市のほうにぶら下って動くというんですか、公的な仕事ができるのかなと思って、そこも進めておりますので、またそれである程度進んできたなら、田代先生と細井先生のほうにもちょっとご案内したいと思っております。

以上です。

会長（小林清三君）

ほかにございませんか。

どうぞ。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

5ページのボランティア組織ということで、この組織は希望があればどなたでもボランティアできるということなんでしょうか。

事務長（菅野俊明君）

はい、そうです。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

実は私、健康づくり推進員をやっているのですが、このお話の中でずっとお手伝いしていくのには、何かないのかなということで、以前にも出前講座のときの人集めなんかはお手伝いできますよなんていうお話を、以前にしたことがありましたので、このボランティアで地域のこの病院を支えていくということが、健康づくり推進と思うんですが、OB会があるんです、健康づくり推進員の中の、会を脱会した人たちのOB会があるものですから、どこかで何かこういうふうにお役に立つことがあれば、できることがあればと思ってまいったんですが、誰でも大丈夫というこ

とですか。どこで手続きをすれば良いのか。

病院長（三浦純一君）

一応、窓口は地域連携室でお願いしたいと思うんですけども、ここに、上から3行目に書いてあるんですが、患者会組織とかと書いたんですが、これは患者会組織というよりも、病院の組織として、友の会というのを昨年つくりましたので、友の会のほうに入っただけであれば、定期的にいるんな案内ものとか、こういう催し物があります、あと、こういうとき大変なので、誰かボランティア参加できませんでしょうかというようなご案内ができるのじゃないかと思しますので、そのOBの皆様には、ぜひそちらのほうを利用していただいてもいいのかなと思うんです。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

今現在、20名ちょっとはいるんです、OB会。強制的じゃないものですから、OBとして、全部の会員がOBになるということではないんですが、二十何名いるものですから、これから、今回私も一応会長職をやめまして、26年度からはOBになりますので、ぜひこの会に、病院の友の会のほうに相談すればなということ考えておりますので、もしその節には、よろしくお願いしたいと思います。

病院長（三浦純一君）

ぜひお願いいたします。

日野原先生の聖路加病院も、実はボランティア組織をしっかりとやっていくことによって、だんだんと裾野が広がっていくように発展した病院だと思っています。WHOのホームページを見ると、やはりそういった動きをしっかりとWHOでも教えているんです。ですから私たちはずっと、もう140年もここにある病院ですので、むしろもっと早くやっていけばよかったのかなということで、昨年立ち上げた友の会をある程度中心にしながら、ボランティアの組織というのを少しずつ拡充していくようにもっていこうと思っています。

須賀川市健康づくり推進員会会長（後藤幸子君）

ぜひそういうときには、よろしくお願いしたいと思います。

会長（小林清三君）

ほかにございますか。

なければ、次に、新外来棟の概要と特徴について、当局のほうから説明をお願いします。

病院長。

病院長（三浦純一君）

公立岩瀬病院と書いてあるパンフレットをごらんいただければと思います。

今申し上げた、140年の歴史をもつ公立岩瀬病院ですが、一番上に書いてありますように、「日本で一番長寿のまちをつくり、災害に強い病院をめざす」というのを、3.11の震災の後、私たちの病院のスローガンにしようということで、ここに書いてございます。でき上がった外来棟、新外来棟を坂の上のほうから見ますと、この表紙のページのようになるんですけれども、1枚めくっていただきますと、外来棟の構造は地上3階、地下1階の4層構造になっています。

一番上が、私たちがここにいる、大会議室なんですけど、今のところ、まだ一般の方には利用していただけないんですけれども、スカイテラスといって、ウッドデッキのようなものを屋上に設置しています。

2階は全てが外来でつくってあります。特徴的なものは、ピンクのエリアの小児科の領域がすごく広いということ、それから左側のブルーのところの外来の化学療法室というのがあります。それから一番左側に鍼灸室といって、はり、きゅうですね。東洋医学と西洋医学を一緒にやろうということで、鍼灸室を開設しました。患者さんがかなり集まってきて、鍼灸師1人じゃ足りなくて、4月からもう1人、2人目の鍼灸師を雇って、これに対応することになっています。

それから、1階のほうですけれども、1階のほうは、まず入っていきますと、入り口の左側に売店がありまして、あとATMの機械もあります。右側にはカフェレストランがあって、病院を利用する方でない人でも、ちょっと来てお買い物ができるとか、あと売店の外にあるんですけれども、売店の左側のほうに、はたけんぼがありまして、10時から2時まで営業していただいています。

病院の中に入りますと、右側のブルーのところは健診センターがあります。新しくしたので、人間ドックで一泊の人でも快適に過ごせるようにつくってあります。あと、今までかなり手狭であった検査科のほうを、かなり広くとりました。そのことによって、採血室とか採尿室、あと喀たんをとる採たん室とかといった、患者さんが何となく、人前ではちょっとというようなところをきちんとできるように配慮しています。

左側には地域医療の連携室がありますので、ボランティアの申し込み等々はこち

らの地域医療の連携室のほうでやっていただければと思います。それから、地域医療連携室のすぐ下に、入退院の支援室というのがあるんですけども、これが今回新しく設けた部屋で、今は看護師さんが2名で対応しているんですけども、入院のときにいろんな必要なことというのは、病気のことだけじゃなくて、お金のこととかいろんなことがありますので、その辺の説明等々をしていただいて、今のところ、患者さんとその家族の方からは評価をいただいています。

地下のほうは、リハビリテーションセンターをかなり広くとりました。急性期病院なんですけれども、リハビリが悠々とできるように、大きな部屋をとってあります。それから透析室。常時外来の透析をやっているわけではないんですけども、緊急時に備えて、透析室というのをしっかりつくってあります。あとは多目的ホールというのをつくっておりまして、いろんな方にこのホールを利用していただければいいかなということでございます。

このページの左側を見ていただきますと、公立岩瀬病院ということで、質の高い医療の提供、外来機能の集約とかいろいろ書いてありますので、後で読んでいただければと思います。

ブルーで書いてある、青い色で書いてある災害に強い病院ということなんですけれども、大規模災害への備えということで、健診センターの部分に、間仕切りを取ると大きな空間ができて、そこには酸素とか吸引とかという医療ガスの設備とか、非常用の電源のコンセントを配置してあります。

実はこの部屋なんですけれども、大会議室なんですけど、ここには、そちら側を見てもらったほうがいいですね、後ろにある小さなボトルみたいなものが吸引装置のところなんです。その脇に酸素の配管があって、あと非常用の電源もあるんです。それを各所に配置して、ここにも災害時には患者さんを収容できる、それから酸素も出ます、吸引もできますということで、臨時のICUというんですか、集中治療室みたいなことを、この部屋の中で実現できるように、最大で10床ぐらいは、10人ぐらいの患者さん、重症の患者さんをここに収容できるように、災害に強い病院ということで準備しています。

それから、この部屋のすぐ隣に、後藤新平さんのギャラリーのコーナーを設けています。あとは、地域への役割ということで、いろいろあるんですけども、健診センターと化学療法室とか入退院支援室とか、あと看護外来の利用者もだんだん増

えてきまして、看護外来というのは、人工肛門をつくった人というのは、なかなか今どきの入院期間が14日ぐらいだと、患者さんも家族も人工肛門のやり方をうまく習熟しないままお家に帰らせられてしまって、困っているなんていうのもあるので、ほかの病院で手術を受けた方が我々の病院で、ここで練習しているなんていうことも、二、三見受けられるようです。

看護外来を担うような認定看護師というのは、今5名いまして、あとさらに、今試験を受けている看護師もいますので、専門的な看護師を育てるということでも、この看護外来を利用していこうと思っています。

最後のページ、1つめくっていただきまして、日本で一番長寿のまちをつくるために、世界で一番スマートなCTと、写真にありますようなCTなんですけれども、これは被曝線量が少ないのに、得られる画像の解像度がすごくいいというやつなんです。私の隣に大谷循環器内科部長、副院長がいるんですけれども、心臓の血管、冠動脈というんですけれども、その造影が1回転、2回転ぐらいでできるんです。ですから、従来の、たくさん被曝していた、しかも解像度が悪かったというのが、本当に少ない被曝量で、そしてきれいな画像ができるというので、今少しずつというか、予約オーバーになるときもあるぐらい、それで運用しています。あと、早期の大腸がんを発見することが可能だということで、お尻から炭酸ガスを細い管で入れていたんですけれども、それで見ると、あたかも大腸カメラをやったような画像が得られまして、大体2ミリぐらいのポリープもわかるんです。大腸がんというのは、5ミリ以上のポリープというのが大腸がんになりやすいと言われているので、これで大腸がんを見つけられる。むしろ開業医の先生が、健診でできませんかというぐらいで、カメラを入れるよりははるかに楽で、検査の時間もこのCTでやりますと、10分程度で終わるんです。ですから、カメラをやって途中で入らなくなって検査できないような人を、そのままこのCT室に連れてきて、それでこのCTで撮ると、きれいな画像が得られるというのももう既にわかっていますので、ただ、中通り地区でこれをやっているところはないので、我々のところが始めると、どんどん人が集まって来るのかなというところで、このCT装置を使っているんな新しい医療というのを、今導入しているところです。

以上で説明を終わります。

会長（小林清三君）

ただいまの説明に対して、委員の皆さんのご質問、ご意見等をお願いいたしたいと思えます。

ございませんか。

ないようでございますので、それでは次に、その他についてに移りたいと思えます。委員の皆様から、何かその他について、ご意見等ございませんか。

なければ、事務局のほうからございますか。

どうぞ。

病院建設対策室長（鎌田大輔君）

病院建設対策室長の鎌田です。

先ほど企業長のほうからも、最初に冒頭での挨拶で説明がありましたけれども、4月から工事に着工する予定の屋外環境整備につきまして、概要と工程につきましてご説明したいと思いますので、よろしくをお願いします。

お手元の資料で2枚つづりのカラーの、上段を見ますと、全体なんですけれども、これは仕上がりのイメージでつくっております。

現在の状況ですと、外来の解体で更地になった状態になっております。工事期間中もそうなんですけれども、どうしても駐車場がかなり制約を受けまして、既存の外来の前部分から、歩いて非常に遠い状況になっております。今回整備しますと、前面に駐車場ができますので、かなりそういった意味での不便とかそういうものは解消できるのであります。

工事全体としましては、駐車場の整備、あと今排水パイプのところの既存の部分を含めまして、かなり水たまりができていたりしていますので、そういった排水設備、あと、メーンの歩行者の安全等は、車道と分離するような形できちんと歩行者が歩ける通路を確保するとか、そういった駐車場の整備関係、あと構内に記念碑ですか、そういったものがありますので、そういったものを、今横に並んでいる状態で、あと震災のときに下の石の部分がちょっと割れたり、損傷を受けていますので、そういったものを含めて、ポケットパークみたいな形で、この完成予想図の中ですと出口側のゲート寄りに、今3つほど記念碑がありますので、ぜひそこで見て、ちょっと読めるような、あるいはちょっと休憩できるようなスペースをつくって、あわせて既存の樹木、今桜が旧外来棟の正面に2本ほどソメイヨシノがありますが、それと今の玄関前のしだれ桜、そういったものを保存した形で、駐車場の整備を進

めていくというように考えております。

あと、駐車場内の安全とかそういったもののために、照明、屋外の照明設備、外灯とか庭園灯、そういったものを整備する。

あと、最後に、何も無い状態じゃなくて、植栽、既存の桜とか何かとあわせまして、緑のそういったものを配置していくというような計画で進める予定になっております。

2枚目になりますけれども、これは具体的な図面になりまして、現在の外来棟の位置で100台ぐらいの駐車スペースがありますので、それをまず整備しまして、現状ですと140台なんですけれども、先ほどお話ししましたように、既存の桜とか、庭園的なものが、記念碑とかの整備もいたしますので、トータルで210台、今現在140台なんですけれども、全体として210台ぐらいの駐車スペースを配置する予定でございます。現在ちょっと狭いライン引きとかになっていきますので、それも適正と言いますか、ゆとりのあるラインで考えていって210台というような計画にしております。

工事の進め方につきましては、3ページになりますけれども、ブルーのところなんですけど、全体としては既存と言いますか3月いっぱい工事分、復旧工事とか、あと太陽光の発電設備導入とかと、看護学院の屋根補修とかの工事があるんですけども、それだけ3月いっぱい終わってしまっていて、3月の末、今現在、契約関係の事務等を進めておりますけれども、4月から着工できるような形で、トータルで大体4カ月ほどの工期を考えております。

順番としまして、最後のページになりますけれども、A工区、B工区、2つに分けてまして、A工区のほうは現在更地になって、土の部分があるところなんですけれども、ここを先行して2カ月ほど、大体4月、5月ぐらいで舗装したりして整備を終えまして、そこで供用開始をして、B工区のほうは現在の、既存の駐車場になりますけれども、そちらのほうの、そこは水たまりとか排水が非常に悪くなっておりますので、表面を取りまして整地、駐車場としての舗装をしていくというような計画で、そちらが6月、7月、2カ月を予定しております、大体7月いっぱいぐらいで、全体の駐車場整備を完成させる予定でございます。

以上です。

会長（小林清三君）

ただいまの当局のご説明に対して、委員の皆さん、何かご質問等ございますか。  
どうぞ。

委員（鈴木一夫君）

駐車場は今の現状では入り口と出口が別になっていますけれども、これは入り口、出口、このあとも、でき上がっても同じパターンなんですか。

病院建設対策室長（鎌田大輔君）

今現在、移動の道路の幅とか、そういったものから、出入り口については今と同じようなイメージになります。あと、今回無料の部分と玄関を入れていく部分と2つに大きく分かれているんですけれども、今回最終的にでき上がりますと、駐車場の中で回れるようになりますので、出口、入り口については現状と同じで考えております。

委員（鈴木一夫君）

要するに一方通行ということによろしいですね。わかりました。ありがとうございます。

会長（小林清三君）

ほかにございませんか。

ないようでございますので、以上で本日の議題は全て終了いたしましたので、議長の役を解かせていただきたいと思います。

ご協力いただきまして、まことにありがとうございました。

総務課長（塩田 卓君）

ありがとうございました。

なお、次回の委員会につきましては、決算議会等もありますので、10月ごろを予定させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

これをもちまして、第4回公立岩瀬病院中長期計画評価委員会を閉会いたします。  
ありがとうございました。

午後3時30分 閉会