

第5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11月26日（火）
13:30～14:25
- II. 場所 公立岩瀬病院 外来棟会議室（3階）

III. 出席者

【委員】（9名）

（出席委員 8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	相楽栄子
鏡石町健康推進員会会長	皆川桂子
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 1名）

須賀川青年会議所元理事長	相楽祐也
--------------	------

【公立岩瀬病院企業団】（6名）

企業長	伊東幸雄
院長	三浦純一
事務長	塩田 卓
看護部長	伊藤恵美
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方には、何かとご多用のなか第5回新公立岩瀬病院改革プラン評価委員会にご出席いただき誠に有難うございます。

特に10月12日には台風19号により当地域においても大きな被害が発生したところです。当院では幸い診療そのものに大きく影響するような大事には至りませんでした。被災された方々にはお見舞い申し上げます。

また、9月26日には厚生労働省から地域医療構想関連資料が公表され、大きく新聞報道等で取り上げられました。地域住民の皆様は勿論、委員の皆様にもご心配をおかけしたと存じます。これについては一定の基準を元に再検証の対象とされた全国424の公立・公的病院を公表したものです。基準は2つあり、1つは「急性期病院としての診療実績」によるものですが、こちらには当院は該当していません。むしろ資料の中では当院は診療実績が他の病院との比較で高い部類に位置付けられています。もう1つが、「近くに類似する医療機関がある」という基準です。郡山市に隣接することがその要因とされ、こちらの基準により当院が公表の対象となったものです。当院が須賀川市、岩瀬郡、更には石川郡を含めた地域の中核病院として郡山市内の病院とは役割分担しながら急性期・救急医療、地域包括ケア病棟の運用など地域医療に果たす役割が考慮されず、地理的条件のみによって線引きされたことには疑問が残ります。当院としては即刻、ホームページ上でもこのような見解を既に明らかにしておりますが、県の主催する地域医療構想に関する会議の場においても、県との共通理解のもと当院の役割が正確に地域医療構想の中に位置づけられるよう協議に臨んでいくこととしています。今後とも地域の不安解消に努めるべく院内外に向けて正確な情報の周知を図って参ります。

さて、当評価委員会は平成29年度から令和2年度までの4カ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。現在、3年度目の後半を迎えておりますが、はじめに改革プラン2年度目となる平成30年度決算につきまして申し上げます。平成30年度の患者総数につきましては、入院患者数が78,805人（対前年度比282人の減）となっており、病床稼働率は77.4%となりました。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。また、分娩数につきましては580件となり、前年度の540件を40件上回ることでとなりました。その結果対前年度比で、入院収益は9千9百万円余り増の35億9千3百万円余りとなり、外来収益も6千2百万円余り増となる12億2千6百万円余りとなりました。入院・外来・その他収益を併せた医業収益の合計額は対前年度比9千6百万円余り増の57億2千4百万円余りとなっております。医業支出の増加はあるものの、ここに医業外の損益、特別損益を加えた純損益については6千7百万円余りの利益となり前年度に引き続き黒字決算となったところです。

次に、令和元年度上期の取り組みを中心にご報告申し上げます。

先ず、医師体制については、令和元年11月1日現在、初期臨床研修医5名を含めて35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名としておりますが、引き続き招聘活動を進めて参ります。なお、次年度に向けての初期臨床研修医の募集については定員4名に対し、現在までに3名の受入れが決定しており、残り1名については追加募集を行いフルマッチを目指して参ります。

次に、9月時点での目標数値ベースでは、産科婦人科における分娩取扱い件数は9月末現在303件となっており、ほぼ前年度と同水準で推移しているところです。「経常収支比率」は102.3%となり、100%を超え目標を達成していますが、「医業収支比率」など目標に到達していない指標については今後の取り組みにより目標達成を目指して参ります。

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、地域医療連携による紹介・逆紹介の推進、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、令和元年度上期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ます、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；救急受入件数、紹介率、逆紹介率が下がっているが何か事情があれば伺いたい。

また、救急受入については、日中、夜間、休日によって差があるかどうか伺いたい。

●当局；救急受入体制については大きく変えていません。ただ、近年は脳血管症と心臓血管疾患については当院には来ないことになっています。年4回救急隊と勉強会を行っていますが、その中で脳梗塞など特定の疾患は当院では受け入れないことに決まりました。

日中の受入については1日3、4件来ていますが、総数で見ると若干減少しています。また、産科婦人科が増えたことにより23%が帝王切開の受入となっています。

紹介率に関しては、消化器内科で一時受入を中止していましたが、10月に片倉医師が着任したため、今後再開する予定です。

○委員；医師会で拠点センターを運営していますが貴院からも紹介をいただいております。

私たちもどのように紹介率を上げていこうか考えていますが、これからの退院支援や在宅医療に向けた取組を伺いたい。

●当局；当院では在宅に目を向け、訪問看護の看護師やリハビリの職員の増員を行いました。現在では、週に1、2回在宅支援に出ています。

退院支援については今年から入退院支援室の職員を増員し、患者さんが退院してから生活基盤形成の支援に力を入れています。

現在、当院の外来患者受入数は限界なので、これから逆紹介を利用していきたいと考えています。周辺地域の在宅患者数は今後増加するという推測があり、先生方と協力して対応していきたいと考えています。

○委員；妊婦さんの出身地などの統計について伺いたい。

●当局；今年は須賀川市の割合が増加しており構成市町村が51%を超えています。

その他には石川郡、矢吹町、郡山市などの患者さんがいますが、里帰り分娩の県外の患者さんが約20%を占めています。

○委員；医師事務作業補助者について伺いたい。

●当局；医師事務作業補助者はMAと呼んでおります。現在17名勤務しており、医師の文書作成の支援やオーダーの予約、代行入力などを行っています。

資格については、国家資格はなく民間の認定資格が存在しております。当院で勤務しているMAの約7割が資格を保有しています。

○委員；先ほどの話では救急の脳梗塞の患者は受入ないという話だったが、救急以外の脳梗塞の患者の受入について伺いたい。

また、リハビリ訪問の具体的な取り組みについて伺いたい。

●当局；脳梗塞の患者を受入ないのは救急の患者のみで、救急隊の判断によって別の病院へ搬送されています。

通常の外来では、初めから患者さん自身で脳梗塞と判断され外来受診される方はいらっしゃらず、診断結果脳梗塞と診断されるケースはあります。

リハビリ訪問については、様々な資格を持った職員がおり、自宅のできるケ

アを教えてください。例えば、作業療法士は、料理の補助やベッドから起き上がる方法などを教えてください。理学療法士は、自宅でできるようリハビリを教えてください。言語聴覚士は、食事のとり方や口内のケアを教えてください。

○委員；病院統合について貴院と福島病院が統合するというような話を聞いたが実際はどうか伺いたい。

●当局；福島病院は今回の話と関係ありません。

今回リストに名前が載った理由は、近隣に類似の医療機関があるという基準から車で20分の距離にある郡山市の民間病院があるという要因で、こちらの基準から名指しされたものです。厚生労働省が地域の事情を全く考慮せずに発表したもので、是非について現在国と地方で議論が交わされています。

○委員；ただいまの病院統合の件について、市民の方々は貴院と福島病院が統合すると解釈していると思いますがこのことについて伺いたい。

●当局；厚生労働省からの唐突な発表であり、当院にも何ら説明がありませんでした。

お話しの福島病院との統合の話は過去に決着がついていますが、今回の新聞の見出しから勘違いされる方もいらっしゃったと思います。県には報告していますが、福島病院とは関係しない話であり、我々としては今までと変わらず病院を運営していきたいと考えています。

機会がありましたら、委員の皆さんからも厚生労働省から単に郡山市内の同様の医療機関に近いことから名指しされただけのことという話をお伝えしていただきたいと思います。

○委員；病院事業決算の概要の1ページに「入院及び外来の診療単価が向上した」とありますが、患者の個人負担への影響について伺いたい。

また、研修医の「たすき掛け研修」について伺いたい。

●当局；診療単価については、丁寧な診療を行っているため単価が向上しています。

余計な入院をさせないように、また早期に退院できるように丁寧な診療を行っています。また、診療単価の自己負担については、患者さんの収入によって限度額が設定されており、殆どの入院患者さんが上限になっておりますので、診療単価が上がることで患者さんの自己負担額が大きく増えることはありません。

「たすき掛け研修」については、当院と他の医療機関でそれぞれ1年ずつ研修を行うことからついた名称です。

4. 閉会