

第1回公立能登総合病院協議会記録

- 1 日 時 平成19年10月1日（月） 15時～17時5分
- 2 場 所 3階会議室
- 3 出席者
- （委員） 佐原委員、北原委員、松本委員、松木委員、大森委員
山森委員、池島委員、諏訪委員、前山委員代理（津田
専務理事）
- （当院） 川口事業管理者、藤岡病院長、谷内副院長、
神野経営本部長、西江医師確保専任相談役、
三室総務課長、石垣地域医療連携室長、
中江田医療情報課長、北川患者サービス課長、
- （事務局） 永畠経営管理部次長兼経営企画課長、寺尾同課長補佐
北谷内主事
- 4 欠席者 谷内委員、永田委員、中村委員

4 内 容

会長選任まで経営本部長が進行

（1）事業管理者あいさつ

これまで当院はモニター制度で利用者の意見を反映させていくという取組を実施していましたが、意見をお聞きしても、じかにお話して、どういう対応をしていくかという部分がまだ不十分だと思われまますので、協議会というかたちで公的病院という立場でもありますし、皆様方から意見をいただき、現状を知っていただくと同時に、この場であった良い意見を参考にして、経営改革に生かしていきたいと思ひますのでよろしくお願ひします。これからも年2回程度開催したいと思ひております。

（2）委員及び病院職員の紹介

省略

（3）会長・副会長の選出

会長について立候補等がないため、病院案として北原委員に依頼、全員了承。

副会長については、会長が諏訪委員を指名、全員了承。

(4) 病院の現況などについて

事業管理者が説明（資料2及び3）

(5) テーマによるフリートーク

- ・ 地域における当院の救急医療のあり方
- ・ 医師確保のあり方
- ・ 地域医療連携のあり方

【佐原委員】

- ・ 医師会推薦という立場から、資料2の補足として、病床数及び平均在院日数については、その国によって医療の状況が違うので、一概に比較は出来ない。
- ・ 病床数及び平均在院日数を減らすという厚生労働省の方針が良いかどうかは疑問。
- ・ 厚生労働省がやろうとしている市場原理の導入とは不採算部門を削るということである。
- ・ 日本の国民健康保険制度は守るべきである。
- ・ 公立病院の使命として、仮に不採算分野であったとしても住民にとって必要なことはやるべきであり、地域住民もそれを理解してサポートするシステムが必要である。
- ・ 能登総合病院が救急車の受け入れを断った回数はいくらぐらいか。

(事業管理者及び谷内副院長回答)

- 断ることはほとんどない。ただ、救急車が2台、3台重なり、重傷者が多数の時は、状況に応じて一番よい医療を提供できるよう、救急隊と相談し他院にお願いするケースはある。基本姿勢は断らない。
- ・ 医療を地域で完結するということは評価できる。
- ・ 県立中央病院に搬送した虫垂炎の件は、あの状況では最善の対応であり、受け渡しがスムーズにいったことは、連携がうまくいったということだと理解して欲しい。

【松木委員】

- ・ 麻酔科医は能登総合病院として、最低限何人必要か。

(事業管理者回答)

- 本来なら手術室の数（6室）だけいるのが理想だが、3名は必要である。

【佐原委員】

- ・地域の医療崩壊が問題になっている。

【山森委員】

- ・利用者からすると、病院で診てもらおうと待ち時間などが長く1日かかる。
- ・一般住民対象での医療に関するアドバイスの的なものがないか。

（事業管理者及び経営本部長回答）

- 現在、公民館などにおいて医療に関する出前講座を実施している。ぜひ利用していただきたい。

出前講座に関して詳しく説明、広めていただくことを願います。

- ・能登総合病院の医師が年数を重ねた後で開業していくが、引き止め、医師を確保することはできないか。

（事業管理者回答）

- 働き甲斐のある病院にするようには努力したい。

- ・行政側として関心を持ってもらうために、何らかのかたちで市長や町長もこの協議会に出席すべきではないか。

（経営本部長回答）

- 今年度から経営などかなりの部分に関しては事業管理者に委ねられている。設置者である組合長には皆さんの意見を伝えるようにはしたい。

【津田委員】

- ・収支について、平成14年度から平成15年度以降の収支がかなり悪くなっている。原因は何か。

（事業管理者及び経営管理部次長回答）

- 平成14年度と平成15年度では院外処方にした影響であり、平成16、17年度は経営アドバイザー事業により、適正人員についての指摘があり、その影響もあったのか、勸奨退職者などが多かったためである。

- ・具体的にどれくらい医療費抑制政策のしわ寄せがあるか。

（事業管理者回答）

- 診療報酬の改定で平成18年度は△3.16%の影響があり、これからも厳しい状況が続くと予想される。
- ・日本の政策が大きく関わってきていると思われるが、地方自治体と同じような問題の構造であると考えてよいか。
- (事業管理者回答)

→ 国の政策の同じような問題であると思われる。

【松本委員】

- ・病床数などの諸外国との比較と市場原理主義の部分で佐原委員の補足でアメリカ人が海外で手術しているということの意味がわかった。日本でも市場原理主義が進めば、裕福な人はいいが、それ以外はどうなるのかと心配になる。

【池島委員】

- ・医師の異動が頻繁で早すぎる。何か理由があるのか。定着してもらえる対策は無いのか。できるだけ定着するように努力して欲しい。

(病院長回答)

→ 各科、ある程度人数が必要なところは大学からの応援で成り立っている部分があり、人事権は大学側にある。こちらは長い期間いてもらうように希望(努力)はしているが、現状は難しい。

【松木委員】

- ・対応について、身内が小児科で診療してもらったが、大変親切にしてもらった。総合受付をもう少し玄関に近い所で対応したらどうか。開業医と比較するのも難しい。

【山森委員】

- ・対応について、規模なども違うので同じサービスは難しいのではないか。

【大森委員】

- ・公的病院としてどういう点をサービスすべきか考えて欲しい。
- ・無料バスが無くなった。高齢者にとっては大変なことである。

(経営本部長回答)

→ バスの本数については、減ってはいないが、よく周知されていないことが問題である。わかりやすく周知し、利用しやすい工夫をする。

- ・ 症状によって転院を勧められるが、納得してもらえるようにやさしく説明して欲しい。

【諏訪委員】

- ・ 病名の告知について、心理面を考慮して欲しい。
- ・ 看護師の対応が良かった。(セカンドオピニオンを進めてもらった)
- ・ 小児に対する対応について、夜中でも電話などで対応してもらえるのか。

(事業管理者回答)

- 告知については、家族も一緒にいて、告知するというようにしているが、ケースによっては緊急で告知をしなければならない状況がある可能性もあったのではないかと思う。
- 夜間の小児に対する電話などの対応については、小児科の看護師が作成したマニュアルなどを使って対応している。

次回について事務局から説明

(経営企画課長説明)

任期は2年間、平成20年度までということで、次回は3月中旬を予定しており、平成20年度は2回から3回を予定しております。

次回のテーマは「患者サービスについて」を予定しております。

1時間半は少し短かったので、次回からは2時間の会議時間を予定します。

(病院長閉会挨拶)

いろいろ、貴重な意見を有難うございました。今回の意見をより良い病院を作るための参考にし、生かしていきたいと思えます。今後とも引き続きよろしく願いいたします。