

平成27年度 第1回公立能登総合病院協議会 記録

【日 時】 平成27年11月18日（水） 午後3時から午後4時30分まで

【場 所】 公立能登総合病院 第1会議室

【出席者】 22名（委員9名、当院11名、事務局2名）

（委員） 松木会長、小林委員、鳥居委員、高田浩委員、和田委員、井田委員
稲葉委員、中尾副会長、高田君委員

（当院） 吉村事業管理者、上木病院長、上野谷看護部長、三室経営本部長、
坂本地域医療支援センター副センター長、島田訪問看護ステーション管理者、
寺尾総務課長、水口経営企画課長、藪谷管理課長、谷診療支援課長、多田訪問
看護ステーション主任保健師

（事務局）守本補佐、小林主幹

【内容】

1 開会のあいさつ

＜吉村病院事業管理者＞

本日は、大変お忙しいなかお越しいただきましてありがとうございます。

本年度第1回目の公立能登総合病院協議会の開催となりました。

当院は医療を通じて社会に貢献するという立場から、救急医療、高度医療、地域医療、そして医療人の育成に取り組んでまいりました。なかでも救急医療につきましては特に力を入れておりまして、昨年度から断らない救急をモットーに、地域の皆様にいつでも安心して利用していただけるよう体制整備、設備を充実させてまいりました。それに加えて地域の医療機関との連携強化、並びに患者様を中心としたチーム医療、それから患者様の負担の少ない内視鏡治療と放射線治療に現在力を入れております。なかでも内視鏡治療は高度な最新鋭の医療機器によって行われるものでございまして、今後もこのような先進的な取り組みを行って地域に貢献してまいりたいと考えております。

本日は、住民の皆様には色々な角度から、病院に対しましてご意見を頂きたいと思っております。本日は、どうぞよろしくお願いいたします。

2 委員及び病院職員の紹介

＜三室経営本部長＞

3 議件

（1）公立能登総合病院の経営状況について

＜吉村病院事業管理者＞

平成27年度は、入院患者数は例年並みでございますが、回復の早い内視鏡治療など高度な治療が増えたこともあり、今年度は3年ぶりに黒字になる可能性が出てまいりました。

- ・ 平成27年度の現在までの主な出来事は、訪問看護ステーションの開設、消防総合訓練・被ばく訓練の実施、トリアージ訓練の実施、七尾市民健康福祉まつりへの参加、ノーサイドミーティングの実施、村本名誉院長が地域医療功労賞を受賞、日本老年歯科医学会の認定医研修機関の指定、歯科口腔外科長谷医師が全国国保地域医療学会優秀研究論文賞受賞、高度先進医療を担う病院への看護師実務研修の実施などがありました。
- ・ 医療機器の購入につきましては、泌尿器科・外科の手術用内視鏡タワーを購入しました。手術時の傷口を最小限にする事ができ、術後の回復が早いため退院も早まり、患者様の負担が少なくなります。また、産婦人科用3D/4Dエコー（超音波検査装置）を導入し、鮮明な画像でより正確な診断ができるようになりました。

整形外科外来に導入しました運動器超音波装置につきましては、診察室で腱の断裂等の診断が容易にできることや、正確な関節注射、神経ブロック注射に威力を発揮しております。また、形成外科では、X線診断装置を導入し、手足のケガの際に、患者を動かさずに撮影したり、画像を見ながら手術が出来るようになりました。これらの医療機器を導入したことで、高度な医療を提供でき、それにより診療単価も上がっているため、患者数は横ばいですが、収益は右肩上がりに少しずつ増えてきております。平成27年度の予測はわずかに黒字になる見込みですが、人事院勧告で給料費が上がることで、一般会計からの繰入金が減ることが予定されていますので、プラスマイナスゼロとなるのではないかと考えております。

- ・ 平均在院日数につきましては、医療技術の進歩などにより、早期リハビリを開始し、診療連携を推進することで、在院日数は年々短くなってきております。それにより空きベッドが確保でき、断らない救急医療が達成できると考えております。
- ・ 新入院患者数につきましては、断らない救急の方針の下、ここ数か月は過去数年で、最高に近い患者数となっております。
- ・ 能登地区の住民の受診動向としましては、約半数が手術等の入院治療を金沢で受けております。また、がんの点滴治療につきましても、半数以上が中央圏での治療を受けております。しかし、点滴治療後に帰宅する際は、移動距離等で患者様の負担となっております。また、放射線治療におきましても、遠距離の通院となり、患者様の負担となっておりますので、これらの外来治療に関しましては、当院で行うよう大学とも相談をしております。
- ・ 当院の放射線治療装置につきましては、北陸で最先端の機器であり、正確な照射により被ばくが最小限に抑えられたり、肺がんや前立腺がんなどに対し根治的照射が行えるとともに、胃がんの大量出血など対処療法にも使用できます。
- ・ 医療機器等の購入に充てた企業債の返済額につきましては、平成28年度から電子カルテ等の返済が始まるため、以降4年間は増加となっております。
今後も順次老朽化した医療機器及び建物設備の更新が控えていることから、将来計画を立て直し、必要最小限の投資に抑えることで、4年後以降の返済額は右肩上がりに推移する予定です。
- ・ 外来患者数につきましては、人口減少等に伴いまして段々減少してきており、将来的な予測を立てて計画的に体制整備をしていかなければなりません。当院から30分圏内の人口は右肩下がりに減少していきませんが、65歳を超える人口は後5・6年は増える傾向ですので、高齢者に多い疾患に対する治療体制はきちんと整備していかなければならないと考えております。
- ・ まとめになりますが、少子高齢化で医療費が増加しており、国からの病床削減の指導が来ております。また、介護医療への早期移行（退院）等の要望もあります。当院におきましても、急性期医療ばかりではいけないということで、今後は、急性期（手術）後のリハビリを中心に行うような、回復期リハビリ病棟への転換や、病床削減等の対応を行い、地域の患者様への医療に対応していきたいと考えております。

<中尾委員>

回復期病棟への転換はどの位の病床数を考えていますか？

<吉村管理者>

現在50床の転換を考えております。

<中尾委員>

転換時期は、どの位のスパンで考えていますか？

<吉村管理者>

今月末に地域医療構想の会議が始まります。急性期病床をどの位削減しなければならないか県の指導が今後ありますので、それを見てから考えたいと思っています。

(2) 公立能登総合病院改革プランの進捗状況について

<水口経営企画課長>

- ・ 平成26年度病院事業会計の決算は、1億2,999万円の経常利益となりま

したが、地方公営企業会計制度の改正により、6月支給の期末勤勉手当の前年度分に係るもの等2億7,339万円を特別損失に計上したことにより、1億4,339万円の純損失となりました。

- ・平成26年度、企業債残高は、1,218万円となっております。
- ・一般会計からの繰入金につきまして、企業債元利償還金や救急医療の確保等の経費に対して、七尾市の一般会計から10億9,117万円が繰入されております。
- ・貸借対照表につきまして、資産は174億1,681万円、負債は150億574万円となっております。平成26年度の現金預金残高は約34億1,092万円となっております。
- ・地域における医療連携の推進としましては、開業医との機能の分担、連携の強化に取り組んでおり、急性期病院として紹介率・逆紹介率の向上に努めております。紹介率、逆紹介率につきましては、徐々にではありますが、伸びてきております。なお平成26年度から計算方式が変更となったため、数値は若干低くなっております。
- ・医療業務のIT化推進につきまして、平成26年度に電子カルテシステムの更新を行っております。
- ・医師の招聘、看護師の確保対策につきまして、平成26年度は、医師数が59人、看護師数は364人となっており、医師につきましては増員が図られてきております。
- ・診療報酬制度の適切な対応につきましては、平成26年度からは、在宅療養後方支援病院やハイケアユニット入院医療管理料1等の施設基準を取得しております。
- ・事業規模・形態の見直しにつきましては、平成26年度に地域包括ケア病棟への移行を検討しておりましたが、今後は回復期リハビリテーション病棟への移行を検討する予定であります。
- ・第三者機関による外部評価の推進につきましては、平成25年度に医療機能評価の認定を受けております。
- ・地域に開かれた病院づくりとしましては、平成26年度に出前講座を14回開催し、参加人数は543人となっております。
- ・平成26年度は、HCU（高度で緊急を要する医療を行うための病床）6床を開設しております。また、内科、歯科の診察室等の増改築を行っております。
- ・経営指標に係る数値目標の達成状況につきましては、ほとんどの項目において目標値を達成することができませんでした。

<鳥居委員>

ジェネリック医薬品は飛躍的に導入が進んでいますが、特別な取り組みがあったのですか？

<水口経営企画課長>

当院は、DPC包括支払制度を導入していきまして、その中で機能評価係数というものがあり、ジェネリック医薬品を沢山採用することで係数が高まります。それにより収益に影響があるため可能なものはジェネリック医薬品に変更する方針を取っております。その結果として、飛躍的に割合が上がっております。

<和田委員>

後発の医薬品は、元の医薬品と性能・効果は同じですか？

<上木院長>

性能・効果は同じと言われております。ただ、医師の中には信用できないからとの理由で、反対する医師もいますが、先程の経営企画課長の説明にもありましたが、機能評価係数に大きく影響しますから、収入にも大きな影響を与えますので、各診療科の先生方をお願いをして変更してきたわけでありまして、院外薬局で処方される院外処方箋に関しては、ジェネリックへのお勧めはしますが、最終的には患者様のご希望で決めています。入院診療など院内処方に関しましては60%～70%位はジェネリックに変更する方針で進めています。

<鳥居委員>

全国的にも中々普及しないように思われます。

<和田委員>

後発だと本当に大丈夫なのか不安感があります。

<上木院長>

薬によっては、ジェネリックだと対象の疾患が違ってくる場合などがありますが、今のところトラブルはありません。

<中尾委員>

外来処方患者さんの希望で選べると思いますが、入院患者さんの場合、内服薬等は患者さんの希望に応じて処方されていますか？

<上木院長>

当院で採用している薬剤のみとなります。当院では入院患者様に対する内服薬等の処方に関しては、大半がジェネリックとなっております。

<和田委員>

前回のご説明を受けた時は、急性期病院を主体としてやっていくなかで地域包括ケア病棟への転換を検討されとのことでしたが、今回は回復期リハビリ病棟を検討するとのこと、地域包括ケア病棟を利用するような患者さんへの手当てが薄くなるのではないかと心配があります。また、平成26年度の病床利用率については89.3%と64.1%のことですが病床利用率が低いなら、もっと入院患者さんを増やした方が良くないのでしょうか？

<上木院長>

ご説明の60%というのは精神病床の方でして、精神科は全国的に入院から外来へという流れがあり、なるべく入院を減らす方向で動いております。

本院の90%近くの数値につきましては、ぎりぎりのラインで、90%を超えますと入退院の動きが厳しくなってきますので、89%あたりが適切な数値かと思います。

包括ケアと回復期がどう違うかと言いますと、リハビリの手当ての違いがあり、当院では入院期間が長くなる患者さんは比較的整形外科に多いので、リハビリを手厚くする意味では、回復期の方が当院にはあっているのではないかとということで、包括ケアではなく、回復期の方へシフトして検討中であります。

<中尾委員>

紹介状を持たずに受診すると2,160円掛かるとのことですが、どこまでの患者さんに請求しているのでしょうか？

<坂本副センター長>

当院は3か月間受診がない場合は特定療養費として2,160円請求しております。

<中尾委員>

小児科についてもそうですか？

<坂本副センター長>

そうです。当院は昨年10月から、近隣の病院は昨年の4月から開始しております。夜間についても同様です。

<上木院長>

患者様の負担が減りますので是非紹介状をお願いします。

(3) 公立能登総合病院訪問看護ステーションの紹介について

<島田管理者、多田主任>

- ・ 以前から本館にありました訪問看護係と、精神センターにありました精神科訪問看護が一緒になり、今年の4月から訪問看護ステーションとして新たにスタートさせていただきました。スタッフ8名で24時間体制で利用時間をサポートさせていただいております。利用状況につきましては、利用者さんによっては1週間に1回であったり毎日であったりと其々で、10月現在の利用患者数は109名、利用総数は283件となっております。年齢は2歳から96歳まで幅広く利用されている状況です。
- ・ 能登病院の訪問看護ステーションの特徴としましては、点滴や人工呼吸器をされている利用者さん、あるいは自宅でシャントをされている等、医療依存度の高い人から精神疾患で療養中の人まで対応が可能といったところが特徴です。
- ・ 訪問看護とは看護師などがお住まいを訪問し、療養生活を送っている方の看護を

行うサービスです。訪問看護を受けられる人は、病気や障害のために療養生活の支援を必要とする方で、乳幼児から高齢者まで、主治医が訪問看護の必要性を認めた全ての方が受けられます。

- ・ 訪問看護のサービスの内容については、療養生活の相談支援、病状や健康状態の観察、医療処置や治療上の看護があり、また疼痛緩和、リハビリテーション、認知症や精神的看護などもあります。さらには、ご家族の相談支援やお住まいの療養環境の調整支援、終末期の支援や入院患者の在宅移行支援なども行っております。
- ・ 在宅療養に関する不安が軽減するだけでなく、病状の悪化を防いだりすることができますので、先ずはご相談いただきたいと思います。

＜高田君委員＞

抗生剤の投与で、耐性菌が増えている問題がありますが、訪問看護の際に耐性菌に対しての対策などは？

＜多田主任＞

訪問看護にうかがった時は、手袋やエプロンを使用し、訪問宅の出入りや処置中にアルコール消毒をしております。特定の患者様というわけではなく、どなたに対しても同じ対応になります。

＜高田君委員＞

対象者で2歳から96歳の方が利用されているということですが、2歳の方はどうのような状況の方でしょうか？

＜多田主任＞

訪問看護必要度の高い方になります。1か所のステーションだけでは対応が難しいこともありますし、その方は2か所の訪問看護ステーションが関わって、病気についても当院だけでなく金沢の病院など3か所の病院が関わって支援させていただいている状況です。

(4) 質疑応答・意見交換

＜稲葉委員＞

人間ドックについて、民間に比べて価格が2,000円程の差がありますが、検査内容等が違うのですか？

＜上木院長＞

人間ドックにつきましては、保険診療ではないため自由に価格設定が出来ますので、検査等は特別変わったことは無いと思います。

＜三室本部長＞

人間ドックの金額につきましては、全ての病院で金額設定はバラバラです。

＜稲葉委員＞

年金生活者は、高い金額では負担が大きいです。

＜上木院長＞

今後、調査した上で金額設定は検討させていただきます。

＜高田浩委員＞

訪問看護について、必要とのことで4月から新しくスタートしているなかで、様々な事に対応していかなければならないと思いますが、規模等について今後看護師を増やしていくのか、今現在の体制で対応していけるのか教えて下さい。

＜島田師長＞

今現在の利用者数であれば、いまの体制でやっていけますが、利用者数が増えるようなら、人員を増やす必要があります。今後は利用者数を増やしていかなければならないと考えていますので、人員増など相談しながら体制を整えていくことになると思います。

＜高田浩委員＞

先程の話にもありました、病床の数にも関連してくると思いますが、今後入院に関しては早く退院していくなか、訪問看護はデータを見ても4月から10月まで利用者数が増えているが、なんとかやっているとの事で、大変だと思います。

＜上木院長＞

当初、始めたばかりということで、実際に動いていかないと業務内容も固まって

こない事もあり、現場からは人員増の希望もありますが、色々な事情もあることから、いまの体制で行っております。

＜和田委員＞

色々なご説明をお聞きしましたが、やはり患者にとって、また市民にとって病院というものはドクターがあつてこそだと思いますが、心無いドクターの一言で傷ついたり、病院の印象が悪くなる事が多々あると思います。看護師さんも当然ですが、一番のドクターがそういったことを言わないような体制作りをお願いしたいと思います。

＜上木院長＞

わかりました。

＜松木会長＞

お医者さんはパソコンばかり見て患者さんの顔を見ない事がありますが、たまに患者さんを見て診察して欲しいと思います。

＜上木院長＞

おっしゃる通りでございます。ただ、記録も大事なので医師は一生懸命やっていますが、やはりお話をするときには目と目が合わないと思礼だと思しますので、そういったことを医師全員にお願いしていきたいと思います。

＜鳥居委員＞

精神科病棟において、お茶のサービスについてですが、他の病院はあるのに何故能登病院はないのですか？というお話を聞きました。

＜上木院長＞

院内でも大変問題になりまして、全館にありました給茶機を古くなったため全て撤去させていただきましたが、本館に関しましては申し訳ありませんが、患者様各自でご用意いただいております。精神科病棟に関しましては、ご自分でご用意出来ないということもありまして、現在お茶のサービスを行っております。

＜小林委員＞

訪問看護の中で、終末期の支援というものがありませんでしたが、どのような支援ですか？

＜多田主任＞

例えば、がんの患者さんで痛み止めを処方されている場合、痛みが強くなり処方されている薬では対応できなくなれば、主治医に相談して容量を増やしていただいたり、歩けなくなって排泄も難しくなったりした場合は、その時の体の様子に合わせてポータブルトイレへの移動やおむつにする等の療養の指導も致します。また、看ている家族の方も不安を抱えている事がありますので、亡くなっていかれるまでにどのように変化していくのかということをお話ししたり、いつもと様子が違うので相談に乗って欲しい等、電話でお話しするあるいは直接お家へ訪問したりします。最近では、自宅で最期まで過ごしたいと希望される患者様が増えていますので、出来るだけ看護師が対応し、必要なところは医師に相談したりして、患者様や家族の方が安心して穏やかに最期を迎えられるように、お手伝いさせていただいております。なお、今年度に入ってご自宅で看取りをされた方は7名になります。

＜中尾委員＞

訪問看護は24時間対応されていると思いますが何名体制でしょうか？

＜多田委員＞

一般科4名、精神科4名がそれぞれで24時間対応しています。

4 その他

(1) 次回開催予定について

＜水口経営企画課長＞

次回の日程については、平成28年の2月ごろを予定しております。テーマにつきましては、現在未定となっておりますが、今回行いましたような内容を考えておりますので、よろしくお願いいたします。

5 閉会のあいさつ

＜上木病院長＞

本日はご多忙の中お集まりいただき誠にありがとうございます。様々な貴重なご意見ご提言を頂きまして、これからの病院運営の参考とさせていただきたいと思

ます。また、司会の労を賜りました松木会長、ありがとうございました。

最初に事業管理者が申し上げましたとおり、この週末に地域医療ビジョンについての会議がはじまり、そのなかで、2025年に向けての当院のスタンスが固まっていくであろうというふうに思いました。やはり事業管理者が申し上げましたとおり地域の住民の皆様の安心安全な医療を守るのが、この病院の務めと感じております。

また、今後は能登北部全てを視野に入れた病院運営が必要となってくると思います。そういった意味も含めて、皆様方からの貴重なご意見をいただきまして、病院が良い方向に向くよう努力してまいりますので、よろしくお願いいたします。

(午後4時30分閉会)