

会議名称	平成27年度（通算6回）伊達赤十字病院・市民対話推進懇談会
会議日時	平成28年2月26日（金）午後6時30分～8時10分
開催場所	伊達赤十字病院 管理棟 2階会議室

【出席者】

外部委員：木嶋委員、早川委員、畔蒜委員、伊藤委員、雲津委員、紺野委員、水戸部委員（7名）

当院委員：武智院長、杉原事務部長、大場看護部長（3名）

事務局：松島事務副部長、横川医療社会事業課長、阿部社会課長（3名）

欠席者：外部委員（市橋委員）

【懇談会の概要】

懇談会次第により進め、内容は次のとおり。（全体進行は事務局：阿部社会課長）

1. 開会

2. 会長挨拶（武智院長）

この集まりも、今回で6回目となりました。皆様の幅広い意見をいただくことで赤十字病院が地域の皆さんに対し、いかに貢献できるか、市民病院の役割として何ができるか考えて参りました。

病院も76年目を迎え、まだ、色々なご意見はあると思いますが貴重なご意見を参考に病院職員一丸となって前進していきたいと思っております。

その中で病院が色々な事を改善していくか、今も医療安全の研修会をしておりますが、皆様の望んでいるように直ぐにはならないのも事実です。幅広くご参集いただきました皆様は、市民の代表という事でご意をいただき、気がつかなかったところを取り組み、更に皆様に愛される病院になって行くためにこの会があります。一番の問題は接遇かと思いますが、先日、産業民生委員が当院に来られてその話もありましたが、病院があるいじょうはいつまでも続く問題であり、心して取り掛かる思いであります。

病院の経営状況が厳しい事をご承知と思いますが、当院の現状を知っていただいて、大変だとばかり言ってもいられないので、前向きに、今の医療情勢、2025年問題、在宅医療も踏まえ、検討しなくてはなりません。

この二次医療圏の人口も20万人を切っていますが、病床27%カットの話もありますし、病院の役割を見直し、更に在宅に患者さんに移す事など、色々な政策を提示されておりますので、病院も変わらなくてはなりません。4月には診療報酬の改定がありますが、良い話は全くありません。その中で、当院がどのような取り組みをしているのかを重点的に説明させていただきたいと思っております。伊達市及び周辺地域がどのような町づくりをするか、そのビジョンの中で当院の医療がどう貢献できるかを考えていきたいと思っております。本日は有意義な会にしたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

3. 資料説明（事務局 松島副部長）

- (1) 医師の動向について
- (2) 接遇研修について
- (3) 満足度調査について
- (4) 経営状況について
- (5) 当院の取組について

その他資料

- ・伊達赤十字病院地域医療連携機関誌 20号
 - ・外来診療一覧（平成28年2月1日半版）
 - ・広報等（新聞記事、過去1年分）（当院ホームページ、トピックスの抜粋）
- 以上は別添資料を基に説明（手持ち説明資料参照）

4. 懇談

・畔蒜委員

経営企画課について具体的に何をしているか、何をしていくか。

・事務部長

診療報酬の情報から当院の経営に繋がる分析、各医師・看護師に伝達。様々な企画立案、機能評価の取りまとめから対外的なPRを実施。広報としてFMびゅーの出演等しています。また、ホームページの編集も担当しています。

・畔蒜委員

ホームページについて更新が遅いのではないか。

・事務部長、院長

ホームページのトピックスの更新を主にしています。

ホームページについて、経営企画課は3名の職員がいるが、1名は医事課長兼務、1名はDMAT隊員、1名がME関係の職員がおり、この1名が担当している。広報及びホームページを主に担当しているが、ホームページの全てを編集しているわけではなく、全体的に外部にお願いし、トピックス等の一部を当院職員が編集しているので、少々の時間はかかります。

経営企画課について、一昨年8月に立ち上げたが、当院の事務は総務、会計、医事等それぞれに事務処理をしており、病院の事務的な事は全て経営に関係する事なので、インテグレートする課を立ち上げた。診療報酬の改訂に向けて、また当院の医師はじめ職員に要望書等提出していただいているが、その中で、医師や各科関係職員、院長・事務部長・看護部長・会計課長・企画が入りヒアリング（意見交換）している。経営企画課はその為の資料作成等中心にしており大きな力を発揮しています。

・畔蒜委員

駐車料金について、例えば日鋼病院とかは100円位徴収しているが、日赤も徴収し売上には。

・事務部長・院長

徴収している病院はあるが、徴収すると管理の問題や人員配備、設備投資があり、今のところ有料化に至っていません。

恐らくこの地域は駐車料金を払わないと思われます。

・畔蒜委員

伊達市に質問。包括ケアシステムの取組みについて市としてはどのような考えか。

・紺野委員（伊達市市民部長）

資料11ページのと通りのシステムではあるが、医療から在宅、または介護施設等に移る連携とコーデ

イネートが市としての役割。これから5年位かけて構築していく事になると思うが、かっこ良く言っているが現実まだ何も進んでいません。

・院長

病床27%削減と国は努力目標を言っているが、ようするに国はお金を掛けたくないのです。DPC病院は定められている在院日数を超えると算定額が減るようになっていきます。病院は重症者を入れて、在院日数後は在宅に戻る動きを強化するシステムですが、本当にできるのか疑問です。

伊達市は福祉の町で色々な施設はあるが、本当にそれで足りるのかということ必ずしもそうではないと思います。先程説明したとおり、退院調整の看護師や連携室が取り組んでいかないと病院自体がやっていけない状況にあります。病院も市も住民の皆様も一緒に考えなくてはならない問題です。

・畔蒜委員

今年1千万円位の黒字予算ができなくなっているが、来年度何とか黒字にならないのか。

・事務部長

今年度の決算見込みをベースに来年度の予算を計上しているが、医師が増員になっているので、それも加味して黒字計上しています。

・畔蒜委員

是非、黒字にしてください。

・事務部長、院長

医師の確保で院長は今もあらゆる所に行っており、職員一丸となって黒字化に真剣に取り組んでおります。

・畔蒜委員

病院全体的に良くなってきており、一つ一つクリアされてきていると思う。あとは予算達成で。

・院長

常勤の医師数は30名ですが、医局からの派遣は14名で当院独自が16名おります。16名については、いつ辞めるか判らない状態です。色々な条件提示をしながら意見もいただいているが、医師は疲れている状態で2名から3名は辞めたいとも言っているのが現状です。当院の医師一人の稼働単価は他病院と比べても悪くない。600床の病院では100名以上の医師がいる施設もあり、当院のように317床で30人の医師で本当に頑張らせていただいているし、身体を壊さないでほしいと思っています。

医師確保について北海道は大学のサポートがないと厳しいところです。関西のように医科大学が多くある所とは違います。昔は、医局から異動を言われるとその通りでしたが、今は自分の生活重視、都会重視です。週末は札幌に帰る医師もいます。その中で、医師の確保はこの地域にあった医師を確保したいと思っています

来年度は診療報酬改定もありますし、今後消費税10%の事もあるので、なかなか黒字化は難しいところです。

・木嶋委員

伊達日赤としては、医師は医局派遣が安定雇用と考えているか。

・院長

医局が次の派遣等責任をもつていただけるので、医局派遣が安心です。個人の医師は色々な条件があったり、業者を通すと手数料20%があったり、いつまでいるかわからない状態であり不安定です。

・木嶋委員

救急患者数について、患者数は微減だが救急車は微増の理由は。

・院長

ひとつはコンビニ受診の低下です。先日、室蘭にて救急周産期の意見交換がありましたが、室蘭・登別

は救急車が減ってきていますが、この地域は増えてきています。高齢による病状のものと思われます。

・畔蒜委員

接遇について、最近ニセコ町に外人が来ているが、日赤で英語を話せる人はいるか。

・事務部長、看護部長、院長

英会話、英検を持っている職員は何人かいます。留学していた看護師は2、3名います。

台湾の方で透析をしている患者さんが当院に来た時も対応しています。

内部の約束で、小児科の林医師は海外が長かったので、一応対応窓口にしています。

・畔蒜委員

新しい医師の顔写真等、他病院では待合に掲示したりしているが、日赤はどうか。

・院長

以前、投書にてホームページに顔写真、略歴が掲載していない等あったが、積極的に掲載している病院はあるが、プライバシーの問題もあり、名前は掲載するが写真までも掲載するのはいかがかなと思っています。持っている資格等は掲載しており、出来るところはしています。

・雲津委員

日鋼病院、洞爺温泉病院との連携について

・院長

緩和ケアの事と思うが、緩和ケア病棟を持っている病院はそんなに無く、がん患者とか看取りの患者とかを診るために7階病棟を使用し始めています。以前は洞爺温泉病院、現在は聖ヶ丘病院の岡本医師に月に2回、緩和外来のお手伝いをいただき、各外来、病棟と連携し診療しています。洞爺温泉病院は緩和病棟があり、日鋼は放射線治療をしています。当院は現在無理です。その後の治療として、緩和の認定看護師やがんの認定看護師等もおりますので、地元の患者であれば当院に受入するよう検討しています。

・雲津委員

1年位洞爺温泉病院に行っているが、はじめの頃、病棟はガラガラであったが製鉄記念病院とバスの連携をしてから病棟が満杯になっている。提携してそうなったと思うが。

・院長

製鉄と提携しバス運行しており、途中当院にも寄っていきます。先程も説明しましたが、製鉄から当院でという患者がいれば連携室に連絡が来るので当院で対応しています。今の医療は当院だけではできなく、お互いに協力しているのが現状です。

・畔蒜委員

看護師について、他院との交流等横のつながりはないのか。

・看護部長、院長

現在はしておりません。研修の目的をつくり、期間を決め、している病院は沢山あると思います。

・畔蒜委員

看護師のスキルアップの為に検討願いたい。

・木嶋委員

人づての話で、一つの科で受診している患者が二つ以上の科を受診する患者は診ないと聞いた。

・院長

そんなことはありません。紹介状があれば全て診ます。色々な意見はあると思いますが、病院、診療所の役割分担の中で、紹介状があって入院が必要であれば入院いたしますし、退院後その紹介診療所にて診察等の紹介もしております。昨年12月に開業医と施設の方47人位集まっていたいただき、当院が出来る事出来ない事等の説明をし連携を図っています。

・畔蒜委員

病院パンフについて、とても良い物と思います。どこに配布しているか。

・事務部長

地域連携先や施設が主です。

・畔蒜委員

とても良いと思うので、町内会等に配布しては。ホームページは見ないと思うので。

・事務部長

貴重なご意見ありがとうございます。

・雲津委員

病院は他の企業と違いCMはあまり好まないと思う。

・木嶋委員

この委員について、このメンバーの他に実際に施設の担当者を入れてはどうか。

・院長

先程説明した開業医と施設との懇談会に実際に施設の担当者も入り懇談しております。

・早川委員

外来満足度ちょうさについて、外来の点数が落ちているが理由は何か。

・阿部事務局

この時の調査実施のアンケートを見たところ、待ち時間について改善ならないかとの意見が多くありました。たまたまこの調査日の患者数も多く、調査日の受審内容や患者数によっても数値が変わると思います。

・早川委員

1日外来患者数は初診患者のみか。

・院長

違います。初再診患者数です。

・早川委員

新聞を見ると死亡者が増えている。患者数が増えているのはその理由もあるのか。

・院長

それのみの理由ではないと考えます。高齢者が増え、受診が増えていると思われます。

・紺野委員

75歳以上の後期高齢者の加入と国民健康保険加入数を比べると、後期高齢者の加入は少ないが、医療費は多い。

5. 閉会（院長挨拶）

長時間にわたりありがとうございました。本日いただきましたご意見等について、改善すべき所は多々あります。冒頭にも申し上げたとおり、本日は当院の取組みを知っていただきたく中心に説明いたしました。当院の取り組んでいる路線が本当に正しいかは当院だけの問題ではなく、医療行政や各関係機関との話し合いが必要であり、当院の今後の方向性は皆さんのご意見で決まると思っています。この地域で当院がどんな医療をするのかは、色々な会合を通して検討し、地域の皆様に良かったと思われるような日赤病院でありたいと思います。

本日の懇談会で、日赤はこんな事を言っていたと地域の皆様に広めていただければ、多くのご意見をいただけたらと思っておりますので、よろしく願いいたします。