

会議名称	平成29年度(通算8回)伊達赤十字病院・市民対話推進懇談会
会議日時	平成30年3月14日(水) 午後6時30分～8時30分
開催場所	伊達赤十字病院 管理棟 2階会議室
<p>出席者</p> <p>外部委員：渡邊委員、早川委員、畔蒜委員、伊藤委員、雲津委員、紺野委員、山下委員（7名） 当院委員：武智院長、杉原事務部長、小竹看護部長（3名） 事務局：松島事務副部長、萩平医事課長、犬井会計課長、室橋経営企画課長、後藤調度課長、 横川医療社会事業課長、篠原地域保健課長、竹中社会課長（8名）</p> <p>欠席者：外部委員（木嶋委員）</p> <p>【懇談会の概要】</p> <p>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：竹中社会課長）</p> <p>1. 開会</p> <p>2. 会長挨拶（武智院長）</p> <p>伊達赤十字病院のお話しをすると、経営が厳しいという話になってしまうが、そこはきちんとお話をさせて頂いた上で、今日私が一番お伝えしたいのが、資料②の「2025プランによる地域での立ち位置と今後の病院運営について」という部分。2025年問題とは団塊の世代が後期高齢者になり、その後人口が減少していくことだが、その中で医療をどうしていくのかが重要な問題。</p> <p>地域包括ケアシステムは、まずは行政が中心となるべきだと考えているが、その中で当院が地域の中核病院としてどうあるべきかが問われている。この問題に対して当院が何をやっているのか、何をやっていきたいのか、問題点を含めてご説明したい。</p> <p>今日の資料は2月14日に伊達市議会産業民政常任委員会でプレゼンした時のもの。今後の地域医療を考えることは当院だけで出来るものではなく、地域の皆さんと一緒に考えなければならない。2次医療圏の登別市、室蘭市、伊達、豊浦などを含めた地域で検討をするよう北海道からの指示も出ている。地域の中で意見集約をしていく必要がある。まずはご説明をして、サポートをして頂きたいということをお話しさせて頂く機会としたい。</p> <p>3. 委員並びに病院職員自己紹介</p> <p>4. 資料説明（各担当課長から順に説明）</p> <p>(1) 伊達赤十字病院概要（松島事務副部長）</p> <p>(2) 医師の動向について（同上）</p> <p>(3) 伊達赤十字病院の経営状況について</p> <p>診療実績について（萩平医事課長）</p> <p>年度別収支推移表（犬井会計課長）</p> <p>長期・短期借入金残高推移表（同上）</p> <p>平成29年度収支決算見込み（同上）</p> <p>(4) 伊達赤十字病院の主な取り組み</p> <p>地域住民との意見交換の実施（竹中社会課長）</p>	

地域包括ケア病棟の開設（室橋経営企画課長）

禁煙外来の開始（同上）

病院機能評価受審（同上）

経営改善への取り組み

価格交渉の成果（後藤調度課長）

期末勤勉手当支給（松島事務副部長）

待遇改善への取り組み（横川医療社会事業課長）

(5) 満足度調査について（竹中社会課長）

5. 2025プランによる地域での立ち位置と今後の病院運営について（武智院長）

6. 懇談

畔蒜委員

病院のホームページに救急法などの開催告知があったが、受講者は何名くらいあったのか？

竹中社会課長

2月の講習会は伊達赤十字病院が主催し11名。日赤伊達市地区も年に1～2回開催している。

畔蒜委員

毎年1月に開催している市民健康講座は、病院のホームページに掲載を掲載したのか？

竹中社会課長

市民健康講座は掲載していなかった。

武智院長

内容は非常に好評だった。ドクター紹介の意味合いもあり当院の先生に講演をお願いしているが、その合間に認定看護師などの話しも入れている。今回は、神経内科の松岡先生に高齢者の認知症というお話を頂き、その後で栄養課の係長から望ましい食事、リハビリ課長からは転倒防止のための歩き方など実演を交えてご紹介した。今年は200名の参加があった。

畔蒜委員

仕入れの経費が下がったということだが、単独で買っているのか、日本赤十字社全体で購入しているのか？

後藤調度課長

共同購入は一部行なっている。今回は当院単独のもの。

畔蒜委員

もっと広げていく計画は無いのか？

後藤調度課長

共同購入については本社の方で順次進めている。今まで当院では薬などの業者と価格交渉をしていたが、メーカーが価格を下げないと販売業者も下げることが出来ないなので、今回は直接メーカーと交渉した。現在、当院は存続の危機に面していることを説明して理解を求めた。電気も北電から新電力に変更している。

武智院長

本社の共同事業推進委員会の委員をしているが、出来ることと出来ないことがある。地域の中でもしがりみもある。薬の種類も非常に多いが共同購入で価格が下がったものは2種類だけ。高額な医療機器の購入も同じ。本社は現在、共同購入の動きを進めようと頑張っている。

紺野委員

市内のタクシーは人材がなく、平日は午前2時から6時30分まで動いていない。夜間救急外来などで来た方が帰りの交通手段が無い場合、病院内の医事課前の長椅子などで休むことができないか。こうした配慮があるともっと市民に受け入れられる病院にならないか。

武智院長

診療後に残っていただくとセキュリティーの問題が出てくるため、難しい。

紺野委員

最近、悪天候の場合に空港で毛布などを貸し出して休んでいる報道もあったので、検討願えれば。

武智院長

空港の場合は悪天候の場合のみ。タクシーの運行時間が問題ならば365日考えていかなければならなくなり、病院としての体制も考えなければならぬ。病院の中で考えさせていただきたい。

畔蒜委員

武智院長は北大出身だが、院長先生がいることで、北大からもっと先生が集まって来てくれないのか。

武智院長

私は平成4年、当院に内科しか無かった時に循環器科を作ることになって医局の指示で来た。副院長になるまでは毎年医局の指示で当院に留まっていたが、副院長になった時、今後は当院に留まると医局に申し出て、出張医ではなくなり医局の同門医となった。今は福田先生と2名体勢。去年北大の教授が代わったので交渉した結果、4月から2か月交替で3名の医師が来てくれることになった。私と福田医師が外来診療している時に救急患者が来ても対応できることとなる。

畔蒜委員

伊達は気候も良くて住みやすいと言われていたのに、来てくれる医師はいないのか？

武智院長

いない。皆さん都会志向。道内に1万2千人の医師がいるが6割が札幌。西胆振は人口当たりの医師数は、昔は多かった。当院も昔は40数名の医師がいたが、現在は26名。今一番多いのは旭川。西胆振は少なくないが、ほとんどが室蘭市に集中。

雲津委員

2月から地域包括ケア病棟が開設されたが、現在の入院患者数は？

武智院長

約90%の稼働率で、39名くらい。

雲津委員

資料を見ると、伊達赤十字病院にかかっていると地域包括ケア病棟に入院できないのか？もう少し門戸を広げてもらいたい。

横川医療社会事業課長

「資料の地域医療連携室機関誌の5ページ」ですか。当然、当院に入院中の場合は情報があるので、判定会議で決定し、他の病院に入院中の場合は、容体が悪ければ一般病棟、認知症の症状があれば精神科病棟と状況に応じて受け入れ先を検討するという意味。ご心配ありません。

武智院長

基本的には、当院では依頼があれば受け入れている。

畔蒜委員

今日の武智院長の説明では、伊達赤十字病院は2025プランの中で急性期を扱っていきたいという話だったが、室蘭の病院はどうなのか。話し合いが進んでいるのか。

武智院長

進んでいない。室蘭市で病床数調整会議が開催される予定。西胆振の中で9病院が病床数の調整が必要となる。調整会議の会長が室蘭市医師会の会長。話が決まらないので、分科会を作り対象となる病院で話し合うことになっている。室蘭市の青山市長が3つの病院を集めて話し合いを始めている。明らかに多いことは皆わかっている。

当院は急性期の患者さんが集まってきている、その中で在宅に向けて包括ケア病棟を開設した。今後は、伊達市、市議会、市民が共通の認識を持ってもらう必要があるので2月に市議会の産業民政常任委員会にもお話しに行った。伊達市長にも直接お話ししていて、理解していただいていると思う。

市議会産業民政常任委員会で質問があったのは、スワンネットの件。これは患者さんの情報を共有するもの。4月から稼働を目指しているが遅れている。ボーナスカットも人材確保の観点からすべきではないという温かいお言葉もいただいた。議会の皆さんには何かあったら、いつでも病院に来てくださいとお話ししているが、なかなか来て頂けない。春以降、病院見学ツアーなどもやってみたい。病院を知って頂くという目的で、住民の皆さんとの話し合いの場も作って来ている。

畔蒜委員

院外収入を得ることは出来ないのか？ 収入の上積み出来るのでは？

杉原事務部長

赤十字としては制限がある。以前から駐車場の有料化の話もあるが、収入を得られるがその反面、設備費、人件費などがかり収益にはならないという試算をした。病院の施設を貸して収益を上げることも考えられるが、あくまでも病院なので制約がある。

雲津委員

以前、病院にレストランがあった。友人が経営していたが成り立たなくなって閉めた。病院に行き食事をするというのは難しい。

武智院長

医事課の前のスペースもコーヒーコーナーにすることも考えた。現在のコンビニも2階の食堂と同じ経営だが場所代もいただけていない。駐車場の話しも有料にしたら、患者さんに怒られる。この地域には駐車場でお金を払うという発想がない。副業で収入を得るとするのは赤十字であること、医療機関であること、さらに地元でそういうニーズがあまりないという点から難しい。

早川委員

救急車が伊達赤十字病院に来て、その後何らかの理由で他の病院に行くというのは、どれくらいあるのか？

武智院長

数字的には今はないが、例えば、循環器科の心筋梗塞で搬送されれば、緊急カテーテル検査を行って血管を映し出して、詰まっているところを特定する。これは一人ではできないので二人で行う。そうすると、外来診療はストップしてしまう。マンパワーが必要。出血などが発生すると脳外科の処置が必要になる。患者さんのことを考えると、当院で対応するよりも他の病院に行くことが良いとなる。

早川委員

伊達赤十字病院は、現在、24時間受け入れということになっていますね。

武智院長

「対応可能な範囲で」という但し書きがついている。毎日、「呼ばれ番」という先生がいる。耳鼻科の先生が夜間救急に対応している時に消化器科の患者さんが来れば、消化器科の先生に応援を

求める体制になっている。でも、翌日の勤務は休めない。北海道は先生が全く足りないというのではなく、偏在化が著しいと言える。

雲津委員

伊達赤十字病院には薬局があるが、院内処方が必要な患者さんには薬を出していただけますか？

萩平医事課長

院外薬局で用意できない薬品が必要な場合には、院内薬局で調剤している。

雲津委員

例えば、目の見えない患者さんの場合も外の薬局に行かないとだめですか？

萩平医事課長

そういう場合は、民間の薬局に処方箋をファックスして薬を届けていただくとか、サポーターの方が薬を受け取るとかの対応をしている。

雲津委員

様々な職種の方が集まり意見交換会を行っている。先日、その中で院内処方が出来ないのかという話が出た。

萩平医事課長

現在、国の方針で院外処方が進められている。当院もそれに即した対応とさせてもらっている。原則として院外薬局、そこで対応できない難しい薬は院内薬局が当院の原則。ただ、一枚の処方箋を院外、院内と併用することは禁止されている。

武智院長

今、当院には薬剤師が7名しかいない。そこに、入院患者さんの対応があるので、院内処方が難しい。できれば、各病棟に薬剤師を貼り付けにしたい、そうするときめ細かい対応が出来るのでさらに加算が付く。当院の規模であれば現在の倍は薬剤師が必要。夜間の急患などに薬を処方するとどんどん時間外も増える。疲弊しているのは医者だけではない。

紺野委員

かかりつけ薬局であれば、自宅までの配達サービスもあるので、病院から処方箋をファックスしてもらおうなど、出来ることをやっていくしかない。

山下委員

地域包括ケア病棟は2月から始まり入院期間が60日となっているが、現在入院されている方々は今後どうするのか。伊達市の高齢福祉課で考えてはいると思うが、連携は取っているのか。在宅になるのか、施設になるのか、在宅になればその後の医療はどうするのか等が見えて来ない。

横川医療社会事業課長

最大60日間だからと言って、60日ありきで運用はできない。先週から今週にかけてほぼ満床の状況であるので、新しい方に入院していただくには退院していただくかなければならなくなっている。4月以降再度体制を見直して、地域包括ケア病棟が帰るための準備をする病棟であるという認識を深めていただく必要がある。

武智院長

包括ケア病棟から退院した後が大事だが、ここはまだはっきりしたものがない。行政にしっかりやっていただきたい。包括ケアの支援センターが4月に聖ヶ丘病院に出来るが、ここは交通整理役であるが、誰が在宅の患者さんを診察するのか。開業医が在宅の患者さんの訪問をして在宅診療をしてくれるのかということ、そういう体制はほとんど出来ていない。本輪西のクリニックとか岡本先生とか数名だけ。こういう先生方も含めて地域のケアシステムを作る必要がある。こういう話をどこですべきなのか。市でもやっていただいているが、どちらかというとマニュアルというか、運用

方法に終始しているように感じる。そうではなくて、現場で誰が何をやって、どういう責任をもってやるかを考えていく必要がある。自分の住んでいた所で最期を迎えていくという大事な問題。そろそろ答えを出して行かなければならないので、行政や議員さんの力も必要と考えて、2月に議員さんにも提示させていただいた。

紺野委員

伊達赤十字病院から医療と介護の連携協議会にも委員を出していただいている。医療機関と介護の事業所が顔の見える関係を作ろうと1年半くらいやってきた。今、やっとフェイスシートという、どこの誰に、どの時間帯に行くべきかという話まで持って来ている。確かに、在宅診療についてはお二人の先生だけではあるが、地域の診療所の中でも訪問医療を始める方も少しずつ出て来ている。

行政としては医療と介護の連携を強化しながら進めていくし、4月に出来る医療と介護の相談センターが、地域包括支援センターと一緒にあって、お客さんからの話を聞いて相談に乗って行きたい。伊達赤十字病院だけで出来ることと、介護の事業所だけで出来ることを、どのようにつなげていくか。すでに2名の委員に出て頂いているが、経営者の観点から、特別に参加する委員、オブザーバーとして関わっていただきたい。

武智院長

議事録は見させていただいている。体制を作っているが、連携がうまくつながって行って、市民の皆さんに見えるような体制を作らないと、止まってしまうのではないかと考えている。当院はなんとか地域に貢献したいと考えている。これからもよろしくお願ひしたい。

事務局

当初の予定の時間を30分ほど超過し、夜も更けてまいりましたので、本日の懇談会はここで終了とさせていただきます。本日は大変ありがとうございました。

以上