

久留米総合病院 第5回地域連絡協議会議事録

【日時】 平成31年2月6日（水） 16：00 ～ 17：10

【場所】 久留米総合病院 健管棟5階会議室

【議題】 平成30年度の取組について

【出席者】 田中二三郎（久留米医師会長）内藤美智子（久留米市保健所長）

窪田俊哉（久留米市健康福祉部長）

井上秀敏（久留米広域消防本部消防長） 青沼誠（地域住民代表）

東光敏（利用者代表）遠坂タエ子（利用者代表）

田中眞紀（院長）重松和俊（事務長）齋藤秀子（総看護師長）

【欠席】 八木実（久留米大学病院院長）大脇久和（青翠法律事務所弁護士）

【概要】

1. 平成30年度の取組について（事務長）

・病院の基本情報説明。急性期一般の機能を持ち、許可病床175床、稼働病床154床で21床が休床。3病棟で運営しており、その内8床が地域包括ケア病床。

・平成31年2月1日現在、21の診療科で職員316人の常勤職員と57.7人（常勤換算）の非常勤職員がいる。

・市民のための健康教室（市民公開講座）を5月～2月まで月1回開催している。

・地域連携講演会も月1回開催しており、地域の医療従事者等を対象に行っているが、毎回40人から86人が参加されている。

・祝日開院を行っている。H30.9.17、H30.11.23、H31.2.11（予定）を開院した。

外来患者数の実績は185人から194人であった。また手術も3～4症例実施した。

・久留米警察からの依頼で強制採尿を協力している。さらに強制採血の依頼もきており、こちらも協力していく予定である。

また県の性暴力被害者支援事業の協力医療機関に指定されている。

・救急医療の取組実績では、救急搬送件数が多くなるのが、猛暑の7月～8月と寒い時期でインフルエンザが流行する12月～2月までとなっている。独立行政法人へ移行して常に年間800件以上救急搬送患者を受け入れている。JCHOの目標として平成25年度から5年間で5%UPという数字があるが、当院はその目標を達成している。

・平成26年度から5年間の中期計画があったが、その間患者数など順調に伸びている。

・病院の他に健診と附属老人保健施設があるが、そちらも順調に推移している。

経営面でも平成27年から診療棟及び大型医療機器の減価償却費の発生により経常収支は落ちてきているが、黒字で推移しており、今年度も黒字となる見込みである。

・第Ⅰ期中期計画の指標は、大きく以下の4つであった。

①救急車による救急患者の受入数・・・平成25年度比較5%以上の増加

②介護老人保健施設在宅復帰率・・・50%

③経常収支率・・・毎年度100%以上

④地域医療支援機能の体制整備・・・a紹介率80%以上、b紹介率60%以上かつ逆紹介率30%以上、c紹介率40%以上かつ逆紹介率60%以上、d25年度比5%以上のいずれか達成

【実績】①昨年度実績において15%以上のUP ②54.6% ③平成26年度110.8%、平成27年度103.7%、平成28年度102.7%、平成29年度101.0% ④紹介率71.4%、逆紹介率43.4%いずれも達成している。

・厚生労働省からJCHOに示された次期中期計画指標（2019年度～2023年度）

①救急搬送応需率・・・毎年度85%以上 ②地域包括ケア病棟在宅復帰率・・・毎年度85%以上 ③住民向け健康教室・・・毎年度1000回以上 ④介護老人保健施設在宅復帰率・・・5年後55% 訪問看護ステーション重傷者数・・・5年後13,000人以上（非該当）

⑤満足度調査 病院・・・毎年度87%以上 ⑥満足度調査 老健・・・92% ⑦特定行為研修修了者・・・5年で250人以上 ⑧地域医療介護従事者向け研修・・・毎年度480回以上 ⑨経常収支・・・毎年度100%以上

これに向けて来年度から取り組んでいく。

・JCHOの病院評価（経営面）では、当院評価は平成27年度「A⁺」平成28年度「A」平成29年度「A」であった。平成29年度はJCHO全体で黒字病院41施設、赤字病院16施設となり「AA」4病院、「A」17病院、「A⁺」5病院、「B」15病院という結果。

・「がん診療連携拠点病院」の指定に向けて申請したが、指定に至らなかった。

指定要件を満たしていなかった項目は以下のとおりであった。

1. 診療体制

- ①専従の常勤放射線治療医がない
- ②専従の常勤病理診断医がない
- ③緩和ケアチームの専従看護師が専門資格を有していない

2. 診療実績

- ①放射線治療のべ患者数年間200人以上 当院実績102人
- ②緩和ケアチームの新規介入患者数年間50人以上 当院実績49人

3. 情報の収集提供体制

- ①院内がん登録者は専従配置で、国立がん研究センターが提供する研修で中級認定者を1人以上配置 当院は初級認定者1人のみ

毎年申請が可能となったので、今後も「がん診療連携拠点病院」の指定を目指して努力していく。

・教育研修事業も多職種で実施している。研修医、医学生、看護、薬学、診療放射線科、栄養士科、理学療法士科、医療事務、医療社会事業専門科の学生や「がん化学療法看護分野」の臨地実習など平成29年度は175人、30年度は213人を受け入れている。

その他、ICLS研修、緩和ケア研修も行っている。

（院長）

・「がん診療連携拠点病院」の指定申請は504項目すべてをクリアすることが求められているが、前回4年前に申請した時には必須とされていなかった項目も必須となっておりハードルは高くなっているが、たとえ指定病院になれなくても、それに向けて努力していくことで、病院の質を上げていくことに繋がるので、今後も目指していきたい。

・学生の受け入れも非常に多く、規模の対して医師数が多く費用対効果が悪いと指摘

されることもあるが、人件費が高くなり赤字経営にはなっていないので、続けられるかぎり質を落とさずに続けていきたい。

- ・ 昨年は救急医療に約10年携わってきた医師を迎え救急科を立ち上げて救急医療も充実してきた。
- ・ 今後強制採血も協力をしていくが、他にも久留米市でお困りのことがあれば、公的医療機関として協力していきたいと思っているのでお声かけいただきたい。
- ・ 救急体制について、脳神経外科がないことと整形外科の常勤医が1名であるため一番応需請が多い交通外傷についての受け入れができていないことを申し訳なく思っている。久留米大学病院から、大学病院、聖マリア病院で受け入れできていない患者さんを当院で受け入れてほしいとの要望があり、常勤整形外科医の増員で体制強化ができればもう少し交通外傷の受入も対応できる。

(委員より)

- ・ 救急の将来的な全国共通課題として、独居老人が増える中2035年までは、人口減少が進んでも、高齢者の救急搬送は右方上がりだと言われている。少子高齢化で介添え人もいなく救急搬送は増える。しかし働き方改革の中で病院も救急搬送の受入を抑制する動きもある中で、今後どうしていくかは大きな問題となっている。
- 平成26年度から現在まで救急搬送は10%増えているが、こちらの病院の救急搬送患者数は平成27年度が964人で平成28年度が774人と減少しているが、何か要因はあるのか。
- ⇒平成26年度（初年度）は救急医療への意識が高く、どんな症例でも受け入れていた。しかし、患者さんを助けることが一番重要なので、あまり背のびをせず、適切な医療を行うことにシフトしたことが原因であると思われる。
- また、今は久留米医師会でも在宅医療で患者さんを診る方向なので、何かあった時の地域の先生方のバックベッドとしても患者さんを受け入れていくという役割も果たして行きたいと考えている。現在80%くらいの病床利用率であるが、冬場には100%になることもあるので、どうにか回転を良くして患者さんの受入をしていくように努める。
- 救急医療についても年間1000件を目標に行っていく。

(委員より)

- ・ 現在20床ほど休床のベットがあるので、将来的にその20床を地域包括ケア病床などでバックベッドとして利用していただけるのではないかと。
 - ・ 久留米市には公的病院がなくこの病院は半公的病院として信頼が高い病院である。
 - ・ 逆紹介率が他の病院より低いのではないかと。
- ⇒連携室の充実により逆紹介率を上げる努力をしていきたい。

(委員より)

- ・ 地域住民に対し、市民のための健康教室や介護予防についても講演など行っている。
- また中学校の生徒の職場体験を受け入れられているが、子供たちに医療の現状を体験してもらうことは、将来の医療に大変役にたつことであり、ありがたいことである。

こういった取り組みは地域に開かれた病院としていいことである。

・地域包括ケア病床8床の在宅復帰率2016年JCHO実績84.3%、2017年当院実績94.4%は非常に高い。また老健施設も以前より在宅復帰率が上がっている。2017年度54.5%。在宅復帰に向けて具体的にどういう取組をされたのか。

⇒在宅復帰率が上がってくると利用率が下がってくる。在宅復帰率の向上では担当の医師やケアマネジャーが積極的に他施設とかかわりを持ち進めている。

⇒職場体験では、中学生だけではなく高校生や小学生も受け入れている。

⇒市民のための健康教室では、日吉小学校のPTAの方が勉強にこられている。

前回のアレルギーの話のときは数多く参加いただいた。

(委員より)

・在宅医療のバックベッドとして患者さん受け入れは行政としても大変ありがたい。保健指導も在宅、医療、介護の連携で地域包括的の一端を担っている中で医師会の先生方のご協力、受入医療機関が大事になっていくので、ご協力をお願いします。

また保健行政からも市民への啓発を積極的に行っていく。

⇒バックベッドについては、医師会の委員会で2025年プランの中で久留米地域全体でどうしていくかの検討がなされている。

⇒今からの目標として、福岡県が推進している「とびうめネット」の活用にも力をいれていきたい。

(委員より)

・満足度調査の結果はいかがでしたか。

⇒昨年実施した結果では、満足度が低い項目は、外来の待ち時間が長いという項目があり、受付、診療、検査、会計などで長いという結果になっている。

・毎月診療にきているが、新診療棟になる前には、待ち時間が長いというクレームを申し上げたことがあるが、現在は待ち時間が長いと感じることはなくなった。

先日、待ち時間に対してクレームを言われてた患者さんがいらっしゃったが、6時30分から来て待っているとされていたので、それは違うのではないかと思います。どういう内容の待ち時間なのかは、セッション毎に調査したらわかるのではないかと。

⇒患者さんからのご意見にはすべて目を通して、気づかないことも多いのでありがたい。

(委員より)

・独居老人が増える中、介添え者がいない患者さんが増えている。先日一人で困っていらっしゃった患者さんに対して、受付の方の対応がスムーズに行えており、嬉しくなりました。また、ボランティアの方を募集をしてはいかがか。

⇒ボランティアの募集を行っているが、なかなか応募がない状況です。

(委員より)

・独立行政法人になって、地域の行事に対する寄付がされなくなった。是非ご検討いただきたい。何回もこちらに入院しており、職員の教育がきちんとできていることには、大変感謝しています。