

第6回北杜市立病院改革プラン策定委員会

会議録

- 1 開催日時 平成30年7月19日（木曜日）
午後4時00分開会～午後5時30分閉会
- 2 開催場所 北杜市役所 西会議室
- 3 出席委員 北杜市地域委員会連絡協議会会長、北杜市行政改革推進委員会会長、北杜市社会福祉協議会会長、北杜市市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会会長、北杜市消費生活研究会会長、北巨摩医師会副会長、塩川病院長、甲陽病院長
- 4 欠席委員 公認会計士、北杜市健康づくり推進協議会会長
- 5 事務局員 塩川病院：岩波信司（管理局長）、小澤義久（事務長）、秋山貴（総務課長）、
壺屋完二（医事課長）、中田よりえ（総務課会計担当リーダー）
甲陽病院：浅川正人（管理局長）、浅川和也（事務長）、興石富則（総務課長）、
安達朋之（医事課長）
市民部健康増進課：篠原直樹（市民部長）、堀内典子（課長）、皆川賢也（課長補佐）、
藤原昭訓（市立病院担当）、高橋真貴子（市立病院担当）
- 6 議 題 (1) 病院改革プラン策定委員会の役割
(2) 第3次北杜市立病院改革プラン及び行動計画の点検・評価について
・塩川病院
・甲陽病院
・行動計画
(3) その他
- 7 公開・非公開の別 公開、 非公開（理由：非公開の場合は理由を記入）
- 8 傍聴人数 0人

- 1 開会
- 2 委嘱状の交付
- 3 市長あいさつ
- 4 委員及び職員紹介
- 5 会長・副会長の選任について

6 議事

議 長：第1号議案『病院改革プラン策定委員会の役割』について説明を求めます。

事務局：資料に基づき説明。

議 長：意見、質問等ありますか。

一 同：なし。

議 長：続いて、第2号議案『第3次北杜市立病院改革プラン及び行動計画の点検・評価について』説明を求めます。

事務局：資料に基づき説明。

議 長：意見、質問等ありますか。

委 員：甲陽病院の経営状態がよくないということで、こういう会が開かれているわけですが、昨年また1人だった内科医が過重労働ということで辞めてしまいましたが、何とか市長さん含め大学の方に行っていただいて内科医の確保ができました。いままで内科医の常勤が1人、またゼロの時期がずっと続いていました。本当に改革どころではないような状況でしたが、これでやっと2人確保できましたので、これからは財政の方が改善できるように努力していきたいと思っておりますのでよろしくお願ひします。

議 長：私も先ほどそのような話を聞きましたが、本当に大変なことだったと思えますけれど、嬉しく思います。ありがとうございました。

委 員：私事にはなるのですが、山梨大学の泌尿器科にかかっている、17～8年たちます。たまたま元々向こうにいたものですから、同大学にかかって膀胱ガンの手術をして、17～8年たちますが、不思議なことに自分だけ当時の患者として残ったのです。あなたは通院し続けてくださいと。山梨大学までは遠いので、10何年もたてばもうガンもいいでしょうと。ただアメリカの症例で10年たっても再発した例があるから通院してくださいと。

その後、当時の主治医が、甲陽病院に来るようになって、小淵沢町から通うのが近いし、甲陽病院へ通うようになりました。近くていいことは確かです。

山梨大学などの場合は、結構地方から通っている患者がいるはずですので、地元に近いところで病院の経営ができれば患者としては助かります。

委 員：安定してくる時期になれば、甲陽病院や塩川病院に行ってもらえるようにしています。県立中央病院も同じようにやるようお願いしているところです。

委 員：健康増進課には大変お世話になっていて、去年とんでもないところで入院することになりました。

11月はじめの健康増進課の職員が、健診の結果フォローで自分のところへ来てくれ

た。大動脈瘤の腹部の再検査で、見つけてくれたのが県立中央病院の先生で、12月すぐに大動脈瘤の手術をした。大動脈が足の方に分かれる手前と分かれた後にもあって、人工の血管と取りかえてもらった。今回みつからなければ危なかったのも、市の健診で判明して非常に助かりました。

議長：ありがとうございました。他にありますか。

委員：塩川病院の外来当番表を開業医へ送っていただくことは難しいでしょうか？

甲陽病院は送ってくれているので、塩川病院も送っていただきたい。

事務局：今後送るようにします。

議長：他にありますか。

委員：社協の立場で来ているものですから、社協はデイサービスとかメインですが、そこに来ている方々に毎回聞くわけにはいきませんが、高齢者の方々が、両病院に対して、良いだの、悪いだのという話を聞いたことはありません。

元々市の財政課がなんと言うのか知りませんが、節約しろってことになるのでしょうか。でも、病院の方へお金をつぎ込んでいただくことに関して、もちろんいくらでもいってことではないと思いますけど、我々としてはありがたいなと思っています。

ひとつだけ質問として、病院のバスの合理化ということと、たまたま公共交通の会議にも出ているものですから、送迎バスの利用者が減少する中でということが、少し引っかかる場所があります。減少しているってことは何か原因があるのでしょうか。市民バスの関係も多少あるのかもしれないですけど。その辺がどうなのかなと思います。

委員：病院独自で動かしているバスと、市民バスとあるが、今後、認知症の方や、免許証返納する方が増えていく中で、やっぱりお年寄りが住みやすい街をということを考えていくと、気軽に乗れて気軽にいろいろなところへ移動できるような街づくりをしていかないと、おそらく北杜市から段々人がいなくなると考えた方がいいと思うので、それを病院ばかりで考えるのではなく、病院を含めたいろんな交通の利便性の中で市として検討していただけるといいなと思います。実際、塩川病院と甲陽病院をつなぐところでも、どちらの病院も通っている方もいるでしょうし、バスに乗って来れる、市全体の交通として一般的な利益を伴わなければいけないようなバス会社もあって難しいですけどそういうところを考えていかなければ今後北杜市はいけないと思います。

自分の仲間たちが峡南地区の病院にいるが、そこで院長をしている自分の先輩から最近聞いた言葉ですが、「死ぬ人まで減っている。実際に病院を利用する人も減っている。」とのこと。本当に高齢化が進んでいて、人口減少が極端に進んでいるのが峡南地区だと思います。そういうところだとあと5年後、10年後うまくやっていかないと、本当に亡くなる人まで減っていくという人口減少が進んでくると思うので、病院としてもいろんな形態を変えていかなければおそらく業績としては成り立たないし、地域の医療安全とか医療に対しての安心を求めることも不可能になるのではないかとちょっと危機感を持っています。そういう時期は早く来るのではないかと考えています。

委員：病院のバスの利用者が減っているのは、バス停まで歩いてくること自体が難しくなっていて、特定の範囲しか周っていないので、どうしてもバス停まで行くことができないと言う方が多いです。それで送ってもらったり、タクシーを利用する方が多いです。あと北杜市は非常に広いので、甲陽病院は3路線をやっていますが、その3つを周るためには朝来てお昼頃に帰るといった患者さんの都合の良い時間帯に3路線バスを運行することができない状況であります。ですから病院のバスを何周もするのを早くすることは難しいので、市民バスで繋いでいただけたらありがたいと思います。バスの小型化については、乗っている人数も少ないことと、狭いところに入っていくところからすると、コストのことも考えて小さい車両でいいかと最近は思っています。

事務局：実際、患者の数が減っているというのは、高齢の方々が最近車を運転する方がだいぶ多くなってしまっていて、10年、20年前から比べますと、自分で病院へ来られる方、病院のバスに乗って来られる方というのは基本的には自分で歩ける方になりますので、いまの歩ける方は車の運転ができるということが前提になります。そして、歩けない方については往診とか施設入所とかデイサービスを利用している状況の中ですので、生活ニーズに合わせた送迎体制を今度は考えていかなければと思います。

委員：バスに関しましては、現状のことはわかりました。実際のことを言えば、院長先生が医療以外のバスのことまでも心配しなければいけないところが、都会の病院と違って大変なことだと思っています。いずれにしても交通機関を考えるということは、全体のことで子どももそうですが考えていかなければいけないことだと思っています。

議長：ありがとうございます。他にありますか。

委員：甲陽病院は婦人科を週2回開設いただいて女性としてはとてもありがたいですし、山梨大学から新たに内科医2名が来ていただき利用者にはありがたいです。それと塩川病院についてお伺いしますが、資料4-(1)の退院調整加算について、退院調整加算の算定要件を満たすことが課題であるとありますが、今後これはしていただきたいことですが、例えば高齢者が多くなって在宅すべきこと、医療方針の関係で、在宅医療、地域連携をしていかないと診療所など成り立たないと思うのですが、私たちが利用するときに少しでも加算を取っていただいて病院経営がうまくいく方がいいと思います。これは早急に専門の看護師をつけてやるような計画の予定があるのでしょうか。

事務局：退院調整加算につきましては、多職種が連携しまして、入院早期の退院困難者をスクリーニングして、それに対しまして例えばケアマネージャーに情報提供していきながら、退院への道筋をつけるということが支援の要件となります。その要件を満たすために、平成29年度には退院支援チームを立ち上げ、それに伴いまして電子カルテ上で情報を共有しながら、スクリーニングをかけるという形を現在取ってしまっていて、平成30年度から退院支援チームが動き出しております。それで抽出された退院困難者について、どのような形で在宅、施設というような形で対応を支援していく体制を整

えていくところです。また今後については、その退院支援チームの行動について点検・評価を行っていきます。

議長：ありがとうございました。他にありますか。

委員：いつも病院に行っていて感じることを話してもよろしいでしょうか。

待合室のところで、診察が終わった後、「次にこういう検査をして、こういうことをします。」という話を周りに人がいるその場でされていて、個人情報のこともあり、もう少し配慮をいただくことはできないものでしょうか。

委員：要望すべてに対応することは難しいと思いますが、配慮できる場面では配慮するなど、改善できるよう今後検討していきたいと思います。

事務局：市としても、こういう場でそのようなご意見いただくことは貴重なことですし、市長の手紙という形でそのようなご意見が出されれば、謙虚に受け止めさせていただき、病院でも極力努力していくことになると思います。

議長：ありがとうございました。

そろそろ時間も押し迫っておりますが、私の方から1点お話をさせてください。

資料2－(2)両病院の連携という項目になりますが、両病院看護科の総括で、「医療安全、感染、連携など、それぞれの分野に関して定期的な交流会の設置体制を構築します。」とあります。両病院とも市民サービスの向上にこれだけ努めている中で、医療事故とか感染の問題が起きますと、信用が必衰するということで、非常にこれは重要な項目だと思います。医療安全と感染の分野は、両病院が連携する上で、非常にやりやすい分野じゃないかと思います。とくに医療安全の中は、インシデント報告、ヒヤリハット報告とかたくさんあると思いますが、これはあって当然なのです。うちの病院は非常に少ないですというところは、ほとんど飾りと言いますか、あまり信用できないのではないかと思います。監査などでも件数の多さは問われなと言われており、内部の恥と言うようことではなく、他の病院であったことはうちの病院でも起こりうることだと言うことで、再発防止の観点から、ぜひ二つの病院で情報交流をしてもらえればと思います。ここには、両病院看護科とありますが、医療安全、感染は看護科だけの問題ではないはずでして、事務部門、コメディカル部門含めて病院全体で取り組むべき問題ですので、情報交換を活発に、またその先には両病院でこの2つの部門というのは法定で研修会が義務付けられているはずですので、共同で開催するというのもまた有意義ではないかと思います。資料の文章にすれば2行程度のものですが、ここは重要な部分だと感じておりますので、ぜひ事務局でもこの充実に努めていただければと思います。

議長：それでは時間になりましたので、第2号議案については以上とします。

続いて、第3号議案『その他』で何かありますか。

一同：なし。

議長：以上で議事を閉じます。ご協力ありがとうございました。

平成 年 月 日

会議録署名人 _____ 印

会議録署名人 _____ 印