

第4回 地域連絡協議会 議事録

会議名	第4回 地域連絡協議会		
開催日時	平成29年6月29日(木) 19時～20時04分	開催場所	金沢病院 2階講義室
参加者	土田壽久委員、山口和俊委員、小谷正利委員、近藤邦夫委員、由雄裕之委員、石垣和子委員、松野茂夫委員、福島興士委員、村本弘昭委員(議長)		
欠席者	安田健二委員		

議事内容

1. 配付資料確認、委員紹介

本本事務部長より委員の紹介、配付資料の確認後、協議会の会則により病院長が議長となることを伝え議事に入った。

※配付資料一覧参照

※委員名簿参照

2. 村本議長挨拶

本日はご多忙のところ、第4回地域連絡協議会にご参加頂き本当にありがとうございます。この地域連絡協議会は法律に基づいて当該施設の利用者その他の関係者の意見を幅広く聞き地域住民の為に実情に応じた諸問題について協議する事とされております。本日は第4回となりました。「地域の皆さんに対する貢献が足りない。」「もっと意見を聞きなさい。」と指導を受け本年度より2回の開催になった次第でございます。委員の皆様には置かれましてはご迷惑ご面倒をお掛けしますがどうぞよろしくお願い致します。

3. 議題

議題(1) 当院の現状について

(村本議長)

全体について簡単に紹介する。1年間を振り返ると開設後1年以上経過した地域包括ケア病棟が大変順調に稼働している。附属の老健施設との連携も近密になってきた。来年度行われる診療報酬・介護報酬の同時改正には今から戦々恐々であるが可能な限り地域医療に貢献して守っていくという姿勢を顕示したい。

院内デイケアとして認知症である入院患者の院内介護サービスを実施。認知症専門看護師の資格を持つ師長が中心になり、院内の空きスペースを利用して運動やリハビリなどを行っている。院内での評価は大変高くモチベーションのアップに役立っている。県からも見学に来ている。また医師会からは担当師長が講師として招聘を受けるなど外部の評価も高い。病院全体で認知症患者をサポートすることを目標にして、積極的に院内で講演会を開催し認識を深めている。

金沢市の委託を受けた地域包括支援センターもろえがあり、毎月院内で看護部の下で活動報告がされている。また年に2回、地区の地域代表者・行政に集まって頂き検討会を行っている。地域の認知症

介護に絡んだ揉め事や虐待、男性が介護する場合の問題など病院とは違った次元の内容が話し合われた。

警察の必要性も考えながら病院が最後の砦になるという思いも強く感じた。

時代の変化、社会情勢や患者さんの権利意識など大きく変化してきた。医療人として複雑になった内容に遅れない、また自己防衛の為に適宜講習会を開催している。

最後に人材の確保であるが、医師については金沢大学との関係も良好で今年はいいい人材が確保できた。看護師についても今年は大丈夫である。県立看護大学からの安定供給の確約がとれば看護師不足という不安もなくなる。

経営状況は JCHO グループ 57 病院中トップグループに入っている。この経営状態を持続することが目標である。

議題(2) 平成 28 年度の運営状況について

平成 28 年度の医療の特徴を指標にまとめた資料「医療の質の指標（クリニカルインディケーター）」の概要を事務部長が説明した。内容については、6 月に院内掲示、ホームページでも情報開示をしている。

(福島委員)

資料ですが、いつも作ってくれるが内容が難しくて内容が分かりにくいです。会議の前に送っていただくという事は出来ないのですか。

(事務部長)

今回は出来るだけ作成しだい事前に送れる時間があれば送らせて頂きます。

(近藤委員)

6 ページの所、金沢北部と南部はどこを境にして北部・南部なのですか。犀川とかで分けていますか。北部の方が圧倒的に多いのですが、どのような分け方をしているのか疑問に感じたので質問しました。

(事務部長)

すぐお答えできなくてすみません。後日、確認してご報告します。

(近藤委員)

3 件の剖検の報告がありますが、剖検の病理医師はどなたが来られるのですか。

(村本議長)

剖検は金沢医科大の湊教授と金沢大学の細教授の 2 名に委嘱しています。お願いをして、都合の良い方に来て頂いております。

(山口委員)

9 ページの病床利用率の所で、29 年 2 月と 29 年 3 月でこんな急に病床利用率が跳ね上がっているのは何か理由があるのでしょうか。2 月、3 月が他の月と比べて急に上がっているような感じになっていますが。

(村本議長)

冬場はいつも、高齢な患者さんがインフルエンザやそれに伴う肺炎が大変多くなっております。季節的な要因と言えるかと思えます。

同じような現象が循環器の病院にもあるらしいです。循環器の先生もそういう話をしておりました。

議題(3) 地域包括ケア病棟について

「平成 28 年度地域包括ケア病棟運用状況」の資料を事務部長が説明した。

(村本議長)

院内デイケアも資料を説明してから質疑とします。

議題(4) 院内デイケアの取り組みについて

「当院における院内デイケアの取り組み」の資料を事務部長が説明した。

(村本議長)

病院は認知症の人にとっては刺激のない所です。早めに治療するが、寝ている間にどんどん悪化していくので見るに見かねて始めたことがきっかけです。認知症の人には「アレやっちゃダメ」、「コレやっちゃダメ」という事でますます悪化します。そういう悪循環が生じているという事が言えます。どういう事をやったらよくなるか。という事です。野村看護部長、何か、追加ありますか。

(野村看護部長)

患者さんの反応も見られますし、今後のスケジュールを見直していける根拠にもなっておりますので、とても貴重な場所になります。

(村本議長)

これはボランティアになります、大変評判も良くてスタッフにとっても良い方に作用していると思います。

では、地域包括ケア病棟と院内デイケアについて何かご意見、ご質問ございませんでしょうか。

(松野委員)

地域包括ケア病棟の運用状況の資料ですが、できたら 27 年度も書いてあれば比較できるし、どういう風に推移しているか分かるわけで、前年はどうだったのか。疑問に思ったのですが。

(村本議長)

始まったばかりなので前年度は無いです。病床利用率も 70%あり JCHO グループの中でも比較的、高い方の数値だそうです。ですが簡単に言うと、院内の他の病棟からの入院患者がここに移動するというのが大半であるという事が問題点としてあります。

本来は、地域の方が、直接入院する程ではないかもしれないが、自宅で診るわけにもいかない、クリニックの先生がどうしようかと迷うようなレベルの人に対して気楽に使って頂こうという目的の病棟です。本来は、直接この病棟に入るという割合が、恐らく来年から診療酬改定で問われると思っています。地域から直接入る、地域からの利用がどれ程多いかという事を、今後我々は大事にしていくことが重要だと思っています。

営業活動のように見えると思いますが、病院としてどんどん利用して貰わないと本部から色々注意されますので、どうぞご利用の程お願い致します。

(石垣委員)

地域包括ケア病棟の認知症の方は何割くらいいらっしゃるのか、それから、この院内デイケアは、認知症の方が対象なのですか。

(野村看護部長)

そうです。認知症の方の割合についてのデータはありません。

(石垣委員)

デイケアでの効果によって、在宅復帰できるという事がよくあるのでしょうか。

(村本議長)

在宅復帰が恐らく県立中央病院に比べてずっと高いと思います。重症度の差です。県立中央病院は圧倒的に重症が多いですから。私たちはその后方支援として受け入れる側の立場ですので、比較的軽症者が多いので在宅復帰が高いというのが事実です。院内デイケアを使って、それが在宅復帰に結びつくかどうかという事に関して、資料に載っていますか？看護部長。

(野村看護部長)

実質の数字は出していませんが、4ページにありますように患者さんの変化といった所では、とても集中力がついた。帰宅願望の減少で治療に専念する方に向かう。などあります。すごく良い結果が生まれたというような所も、身体的変化や、情緒的な変化が見られておりますので、家族の理解を得るための一つの促進要因にはなっています。この状況であれば診ていられる、院内デイケアを家族の方と一緒に参加する事で、家族が安心して受け入れるといった所がよく見られています。

(石垣委員)

この地域包括ケア病棟にいらっしゃる方のどのぐらいの割合の方が院内デイケアに参加されるのですか。

(野村看護部長)

大体半数程度です。12、3名が平均値として載っておりますが、その半数ぐらいかと思います。

(石垣委員)

半数ですか。

(野村看護部長)

あとは急性期からも来られます。1番多いのは地域包括ケア病棟からです。

(石垣委員)

わかりました。ありがとうございます。

何か効果を、数字で評価が出せないでしょうか。

(野村看護部長)

数字で評価が出していけるように行動していきたいという風には思っているのですが、今はアンケート調査止まりです。

(村本議長)

色々質問に正確に答えられるように調査致します。ただ、そんなに激しい認知症、寝たきりに近いような人はいません。やはり在宅復帰を前提にしておりますので、寝たきりとかいう方はそんなに利用はしていません。その場合は、急性期病棟から恐らく療養型病院に転院しておられると思います。

(松野委員)

1ページの左側の一番下に認知症サポーター研修修了者 130名とあります。これは認知症サポート医の方でお世話した数字ですか。

(村本議長)

これは、院内で行った研修会で、その講習を受講してサポーターになった人数です。

(野村看護部長)

「もろえ」が中心になって講習会を実施しました。

(松野委員)

わかりました。

少し、この協議会からは外れてしまうのですが、この病院に早瀬先生おいでなのですか。

(事務部長)

はい。早瀬先生ですね。おいでです。

(松野委員)

認知症の何か講義されていたと思いますが、そういうのは続けてやっているのですか。

(村本議長)

毎年早瀬先生がされるわけではないです。年に2回程は講演しています。

(松野委員)

一般の方中心に講演された時に、たまたま聞いたことがあるのですが。

(野村看護部長)

夏祭りの時ですよ。やはりそういう一般の方々対象の研修もこれからも推奨していきたいですね。

(村本議長)

講義をするのは医師では早瀬先生、後は認知症看護認定看護師の資格を持っている師長さんがよいかと思います。講師としては2・3人キープしております。どうぞご要望に沿ってご利用ください。

(松野委員)

ありがとうございます。

(由雄委員)

河北中央病院、津幡の地域包括ケア病棟は結構早めにしていて、非常に有効に使わせて頂いています。敷居が低いし、まあ近いというのがあるのですが、例えば、つい先日経験したのは、高齢のおじいさんが心筋梗塞で即入院になったのですが、デイサービスに通っているおばあちゃんが来るとデイの帰りに一緒に家に帰らなければいけないと言われたが、それは絶対無理だったので、そのおばあちゃんは河北中央病院の地域包括ケア病棟に入れてもらうという事になりました。お父さんも帰ってくるまで待つ、そんな感じで使わせて頂いたのはすごく助かりました。

(野村看護部長)

そうですね。

(村本議長)

レスパイト入院は受け入れておりますので、近藤先生どうぞご利用ください。

(由雄委員)

それは地味に円滑に進みます。おじいちゃんが帰れば、おばあちゃんも家に帰れる。効率は良いし療養としても有効に使えるのではないかと思います。

(村本議長)

ありがとうございます。

(近藤委員)

急性期から、県中等から次のステップで来るっていうのは増えているのですか。病床機能の回転率が回っていけばよいと思いますが、以前と比べて上手くいっていますか。

(村本議長)

県中の山田院長が直接頼みに来られました。喜んで協力させて頂きますと返事はさせていただきました。県中も来年リニューアルオープンしますから、ますます高度急性期の機能は増えます。経営の立場で言うと大変な事になるなと思いつつも、県中の後方支援という事では積極的に手を挙げて協力させて頂くつもりでいます。

議題(5) 患者アンケート調査結果について

「平成 28 年度患者満足度調査結果（入院）前年度比較」の概要を事務部長が説明した。

(松野委員)

この満足度調査は毎年やっているのですよね。傾向ってというのはどうですか。質が向上する病院に築き上げればいいかなと思います。この 1 ページ目の 2 番、2 つ目の「騒音」ってというのはどれくらいですか。私も昨年ちょっと暫くお世話になっているのですが、寝むれない時がありました。この 2 番目の病棟の「騒音」ですが極端に悪かったです。他の結果を見ると改善しているから何か対策は考えているのですか。

(野村看護部長)

患者サービス向上委員会を立ち上げております。そして部署毎にこういうデータを中心に具体的な目標を掲げてその対策に取り組んでいます。当院のナースセンターはオープンになっています。高齢の方々の安全を守るためにセンサー等もついているので、その警告音がかなり響くような状況下にあります。安全を守るためには必要な物ですが、そういった面も考慮しながら、適切な対応を行いたいと思っています。ここに関しては深刻に受け止めています。

(松野委員)

健康な方でしたら、昼間は仕事で夜はぐっすりと眠れます。入院患者はちょっとした事で目が覚めたり、大部屋では他の人の物音が気になったりとかしますから、出来る事と出来ない事があると思います。出来る事はすぐにやって頂いて欲しいと思うし、出来ないのなら何故それが出来ないのか説明をして欲しいと思います。

(野村看護部長)

わかりました。また参考にさせていただきます。ありがとうございます。

(村本議長)

毎年見ているのですが、私の立場でいつも投書とかも併せて思うのはやはり、「待ち時間」が長すぎることです。後は、「身だしなみ」「説明の分かりやすさ」「プライバシー」です。時代と共にだんだんと要求が高くなっているとか厳しくなっているようです。30 年前と比較したら、ずっと複雑化、進歩しています。医局始め全職員にきちんと指導して徹底をしたいと思っています。

(松野委員)

私も思います。ガードマンさんとか、警備の方もね、愛想も良いし、感じ良いです。

(村本議長)

伝えておきます。他よろしいでしょうか。

4. 当院への要望等

(村本議長)

全体を通じて何かご意見、ご提案ございましたら、ご発言ください。

(由雄委員)

紹介状のない患者さんへの特定療養費はいくらもらっていますか。2,500 円ですか。

(事務部長)

当院は 2,000 円です。

(由雄委員)

時間外ではどうしていますか。

(事務部長)

時間外加算をとっているので(特定療養費は)取っていません。

(由雄委員)

患者さんの流れについてはどうですか。

(村本議長)

紹介率に反映しているのですが、紹介率はだんだん上がってきています。断定はできないが紹介状のない初診の患者は減っている傾向にあります。入院患者が増えて外来が減るということは、国の政策的に一定規模以上の病院は入院に特化しなさいと指導がありますので、当院もその方向で行きたいと思っています。入院に集中できるということは医師にとっても経営的にもメリットがあると思います。

(由雄委員)

紹介率はどれくらいですか。

(村本議長)

紹介率は40%くらいです。達成目標は現在ありません。

(事務部長)

制限はありません。26年度から新組織となっていますが、JCHO 機構全体の中期目標として、5%アップを目指してそれぞれの病院でがんばっています。

(村本議長)

地域支援病院としてのステイタスを取るには、その指標がクリアしなければならない目標のひとつになるのですが目標が高いです。クリニックと病院の違いはありますが、紹介率を上げたいという事はJCHO 全体としての目標です。

(村本議長)

他に何かありますか。

(石垣委員)

地域包括ケア病棟の看護師さんは大勢いると思いますが、そこへ希望される看護師さんはいるのですか。

(村本議長)

良い質問ですね。

(野村看護部長)

急性期病棟にいても、ゆったり感のある地域包括への希望もありますし、退院支援や調整など自分の興味のある分野が色濃くでる病棟なのでそこを希望する看護師も増えています。適材適所ということです。

(石垣委員)

ありがとうございます。

5. 閉会

村本議長から閉会の挨拶。20時04分。協議会終了。

事務局 渡辺和良(副院長)、野村仁美(看護部長)、松本進(事務部長)