

第8回 地域連絡協議会 議事録

会議名	第8回 地域連絡協議会		
開催日時	令和1年7月8日(月) 18時52分～19時55分	開催場所	金沢病院 2階講義室
参加者	大居委員、甘池委員、清瀬委員、安田委員、石垣委員、福島委員、村本委員(議長)		
欠席者	羽柴委員、由雄委員、松野委員		

議事内容

1. 開会

澤田事務部長より配付資料の確認、本日出席された委員の紹介を行った後、協議会の会則により病院長が議長となることを伝え協議に入りました。

※配付資料一覧参照

※委員名簿参照

2. 村本議長挨拶

本日は、委員の皆様におかれましてはご多用のところ、第8回地域連絡協議会にご参加頂き誠にありがとうございます。この地域連絡協議会は、一昨年から年2回開催することになりまして、広く意見を求め、拝聴するように本部から支持がでております。委員の皆様におかれましては大変ご迷惑をお掛けしますがどうぞよろしく願いいたします。まずは当該病院の状況についてご報告します。

3. 議題

議題(1) 当院の現況について

(村本議長)

経営に関しては大変安定しております。全国57病院のグループの中でも上位に位置しています。現在の課題は地域医療構想です。急性期病床ベッドの削減が求められることですが、現時点での体制は維持したいと考えています。金沢市の病院長会議では、医師不足が議題であがりました。国が石川地区は過疎地域と判定おり、研修医も2年修了後は内科や小児科で専門医として次の段階で人数制限があるということです。大学病院が2つあることが要因といわれています。

もう一点が働き方改革で、医療従事者の時間外労働が法律で規制されましたので管理者が責任をもって管理しなければならないと考えています。

本日はいろいろなご意見が聴ければと思っています。どうぞよろしく願いいたします。

議題(2) 平成29年度と平成30年度の運営状況比較について

平成30年度の運営状況について前年度と比較した「医療の質の指標」の資料に基づき澤田事務部長より説明。

・外来患者数

60代で減少傾向。70代で増加傾向。

- ・外来入院患者数比率
外来患者数の減少に伴い減少。
- ・入院患者数 年齢層
70代、80代で増加傾向。60代で減少。
- ・入院患者数 主病名（ICDコード）件数上位10
誤嚥性肺炎、前立腺癌が若干増加傾向。
- ・入院患者数 転記別（傷病大分類別）
治癒と軽快で87%。
- ・入院患者数 診療圏別
金沢市北部の患者がかわりなく多く71%。
- ・平均在院日数 主要疾患群別
整形外科が長い。
- ・平均在院日数の推移 診療科別
内科、外科で多少の短縮もあるが、整形外科、脳神経外科が長引く傾向で全体が伸びている。
- ・病床利用率
入院患者の増加で利用率も上がる。
- ・退院先の推移（在宅復帰率及び死亡退院率）
自宅及び居住系の介護施設が一般病棟85%、地域包括ケア病棟は79.5%で伸びている。
- ・在宅復帰率の推移
一般病棟98.5%、地域包括ケア病棟80.2%で基準数値は超えている。
- ・退院時要約の期日内完成率の推移
医師事務作業補助員を採用し40～50%の比率で係わり、医師の事務的作業軽減に努めている。
- ・紹介患者率・逆紹介患者率
紹介率、逆紹介率いずれも増加傾向。
- ・救急搬送患者数
年間目標の1000件超が到達。
- ・重症度、医療・看護必要度の推移
一般病棟32.1%、地域包括ケア病棟23.3%で、いずれも基準を超えている。
- ・手術件数
外科、脳外科が減少。脊麻、局麻、硬膜外が減少も全麻は増加している。
- ・食事指導・栄養管理・糖尿病透析予防指導件数の推移
入院、外来栄養食事指導料等の指導件数は増加している。
- ・リハビリテーションの実施推移
運動器は増加。
- ・持参薬調査件数
薬剤管理指導業務（薬剤管理指導、持参薬調整、院外処方実施）が増加している。
- ・褥瘡推定発生率
前年度より増加。
- ・剖検率
30年度0件。31年度に1件実施あり。

・地域包括ケア病棟入院経路

他院からの直接入院 8.2%。院内の急性期病棟からの入院 91.8%。

・インシデント・アクシデントレポート 年度別集計

前年度より増加。インシデントについても報告するようにしており意識が向上している。

・医療相談件数の推移

相談件数は増加。

・施設基準の取得状況と関連施設について

・訪問看護ステーション 利用者数、訪問件数

スタッフ増員。利用者、訪問件数の増加につながっている。

・介護老人保健施設 在宅復帰率、通所リハビリ利用者数

在宅復帰率を強化。冬季に減少するも 31 年 4 月から基本料が加算型から在宅強化型へ。

(村本議長)

補足説明として P20 の褥瘡推定発生率について看護部長より説明します。

(野村看護部長)

褥瘡推定発生率が増えた要因は ADL を重視した時に低反発マットからエアーマットへの移行のタイミングについて注意していきたいと考えています。患者さんの高齢化も関係していると考えます。

(村本議長)

P21 の剖検率ですが、内科教育をする病院の資格に係わることで注意しておりましたが、剖検は最低一例が必要となります。しかし剖検は亡くなった患者さんのご家族の了承が必要となりますので、平成 30 年度は残念ながらありませんでした。平成 31 年度は既に 1 件ありましたので安堵しています。

P22 地域包括ケア病棟入院経路の数字が良くないのですが、本来はもっと直接入院が増えていないといけないはずですがなぜですか。

(野村看護部長)

今以上に推奨していきたいと思います。

(村本議長)

地域包括ケア病棟は地域のご家族が看病に疲れたなどで利用していただく病棟だと思っているので、もう少し運用を考えないといけないと思っています。

(村本議長)

何かご意見はありますか。

(大居委員)

P8 の平均在院日数の推移 診療科別ですが、整形外科が増えた理由は何がありますか。

(村本議長)

整形外科の患者さんの年齢層が関係しています。高齢の患者さんは骨折した後の回復に時間が掛かります。この資料は急性期と地域包括ケアを合わせた統計です。地域包括ケア病棟は診療報酬上、ベッド回転率は求められていないところもありますので、ゆっくりリハビリをして入院しています。整形外科では骨折して急性期で入院し、その後地域包括ケア病棟で療養するといった流れができましたので悪いことではないと考えています。

(甘池委員)

P1、P3 での患者数で 60 代が減った特別な理由は何がありますか。

(村本議長)

世の中の高齢化も関係していると思いますが、県立石川中央病院さんとの兼ね合いも関係しているのかもしれない。

(石垣委員)

P26 の訪問看護ステーションの利用者、訪問件数が増加した理由は何ですか。

(野村看護部長)

急性期病棟からの退院後訪問を病棟看護師が対応し、その後、訪問看護ステーションにつながるというケースも増えておりますので老健、包括だけでなく、急性期病棟退院後の通院患者さんにはがん患者、慢性疾患患者さんも多いため相対的に増えております。人員も 1 名増えておりますのでその点でも違うと思います。当初 3.5 人予約からスタートして、6.5 人予約までになりました。今年から小児もチェックしています。受け皿が少ないといわれている分野ですが、まだスキルがないので体制を整えて今年度中には始めたいと考えています。

(村本議長)

クリニックの先生方ともタイアップしていけたらと思います。

(安田委員)

将来の医師の働き方改革に係わることとなりますが、国の政策で医師の時間外労働について制限されました。救急搬送は重要な仕事ですし、収益にも関係する部分となりますが、人員が確保されていないと、救急搬送されても診察する医師がいないという状況になりかねないので心配しています。

(村本議長)

当院も救急を内科、外科の両方で体制を整えるようにするには、外科は圧倒的に人員が少ないので現状は難しいです。

(清瀬委員)

救急隊にとっては救急搬送が断れられないようになることが一番です。

議題(3) 患者満足度調査について

「平成 30 年度患者満足度調査」の資料に基づき澤田事務部長より説明。

金沢病院の「満足度」は「満足 57.9%」、「やや満足 26.2%」で合わせて 84.1%でした。

本部からは「患者満足度」を 87%以上にするように指示がでていますので、今年度も引き続き患者さんの満足度を上げるよう努力します。

平成 30 年度の項目別に満足度のスコアが出ていますが、各スコアに基づいて分析結果及び改善策をまとめていますので説明します。

外来部門では、

- ・施設（診察室・外来全体・検査）の設備、案内標示や情報の掲示。
- ・検査技師、放射線技師の説明のわかりやすさ、検査技術や介助。
- ・薬剤師の説明のわかりやすさ。
- ・清掃員のプライバシーを配慮した対応。
- ・自宅での療養生活における問題解決。

以上の点で満足度が低かったので放射線部門、検査部門、事務部門、リハビリ部門、看護部門で改善策について検討しています。(資料参照)

入院部門では、

- ・病室の清潔さや整備。

- ・病院食や治療食のメニュー、見た目、配膳下膳時間。
- ・病棟の臭い。
- ・病衣の料金、交換。
- ・退院後の不安の軽減。

以上が満足度の重点改善項目となりましたので、病棟の騒音、臭気、自宅での療養生活、栄養管理部門、薬剤部門で改善策について検討しています。(資料参照)

また、外来において、「自宅での療養生活に関する説明・不安の軽減・問題解決」について工夫している取り組みについても各診療科で検討しています。(資料参照)

(大居委員)

この調査はいつしたのですか。

(事務局)

昨年の10月に実施しています。

(大居委員)

調査結果を外部へ広報していますか。

(村本議長)

していなかったようなので検討します。

(福島委員)

患者の立場から感じるのですが、マスクをしていると説明が聞きにくい、顔の表情などが分からないと不安な感じになりますので、出来ればマスクは外して欲しい。また、患者さんは不安な状態で待っているので積極的な声かけをしてもらいたい。事務員さんにも積極的にしてもらいたい。

(村本議長)

マスクは季節によって難しいところもあります。当院も注意しましたが、コンピュータ化してから医師は患者さんの顔を見ずにコンピュータの画面ばかり見ているという批判はニュースでも聞きました。当院でも意見は出ていましたので、そういう点では引き続き注意していきたいと考えます。

事務方は派遣職員なので難しいところはありますが、その様なことがないように注意します。

議題(4) その他

①「JCHO 金沢老健は在宅復帰在宅療養支援強化型施設です」の資料に基づき澤田事務部長より説明。昨年度までは加算型を算定していましたが、今年度から在宅強化型を算定できるようになりました。老健は在宅復帰を支援する施設です。国の方針に基づいて当院も在宅を強化していくことで在宅強化型を目指していました。

算定要件は在宅復帰・在宅療養支援等指標が60ポイント必要となります。(資料参照)

特に在宅復帰率が50%以上あれば20ポイント取得できるため重要な項目となっていました。

原因①～④を洗い出し、解決策①～⑥を実行することで強化型を取得することができました。

②「当院における訪問リハビリの状況について」の資料に基づき野村看護部長より説明。

今年度より訪問リハビリを開始しました。

対応件数は1日4件を予定。6月時点は1日2件で目標に近づいている。

一般整形、脳外疾患だけでなく糖尿病、呼吸器、がんリハビリなど幅広い対応をしている。

現在は理学療法士のみで対応しているが、作業療法士、言語聴覚士などニーズに合わせた訪問リハビリも考えています。

訪問エリアは金沢市内犀川以北を中心に考えています。

③「JCHO 金沢病院血液内科（無菌治療室）の紹介」の資料に基づき澤田事務部長より説明。

平成 30 年度より血液内科が新設となりました。

今年度より血液内科の医師が 1 名増員で 2 名となりました。

平成 30 年度は無菌治療室 2 床（個室×2）から始まり、今年度は無菌治療室 6 床（3 床部屋×2）増床となり合計 8 床で稼働しています。

収益についても、無菌治療室管理加算 2（2000 点/日）が算定できるようになりましたので、血液内科部門をさらに強化していきたいと考えています。

4. 当院へのご意見・要望等

（村本議長）

全体を通じて何かご意見ありますでしょうか。

ご意見もないようでしたら、時間も過ぎておりますので終了したいと思います。

本日はお忙しい中ありがとうございました。

また、次回も半年後に開催いたしますのでよろしく願いいたします。ありがとうございました。

5. 閉会

19 時 55 分。協議会終了。

事務局

渡辺副院長、野村看護部長、澤田事務部長、上野総務企画課長