

議 事 録

会 議 名	第 18 回 J C H O 金沢病院 地域連絡協議会		
開 催 日 時	令和 6 年 7 月 24 日 (水) 19:00~20:20	開 催 場 所	金沢病院 2 階 講義室・WEB
出 席 者	関 涉 (石川県健康福祉部医療対策課課長)、松本尚人 (金沢市福祉健康局健康政策課課長) 油仁一 (金沢市消防局警防課長 (蔵消防局長の代理出席))、鍛冶恭介 (金沢市医師会会長)、 久保隆之 (河北郡市医師会会長)、真田弘美 (石川県立看護大学学長)、松野茂夫 (諸江地区 民生委員児童委員協議会会長)、福島興士 (患者代表) 村本弘昭 (J C H O 金沢病院院長)		
欠 席 者	安田健二 (石川県医師会会長)		

議 事 内 容

1. 開 会

(小西事務部長)

※ 配布資料の確認

只今より、独立行政法人地域医療機能推進機構金沢病院第 18 回地域連絡協議会を開催いたします。

2. 委員紹介

(小西事務部長)

※ 委員名簿の順に委員を紹介

本日の協議会は会則に従いまして、村本委員が議長となり進めさせていただきます。

また、議事録は後日お送りさせていただき、ご確認して頂いた後に当院ホームページにて公開いたしますのでご了承願います。

3. 議長挨拶

(村本議長)

本日はお忙しいところ地域連絡協議会にご出席いただき、ありがとうございます。本日は当院の現況、および医療の質の指標についてご説明させていただき、その後、意見交換のお時間としたいと考えております。よろしく願いいたします。

4. 議題 (1) 当院の現況について

(村本議長)

当院の現況につきましてご報告申し上げます。まずは新型コロナの状況ですが、また感染が拡大してきております。現在は第 11 波で私も先日感染したところですが、多くの方と同じくほぼ無症状でした。

一方、数か月前に私どもの附属老健においてクラスターが発生しました。高齢で持病のある方は合併症を併発し、主として誤嚥性肺炎だと思われませんが、容易に重症化してしまいましたので、病院に入院していただきました。院内で開催した最近の症例検討会では、コロナ初期によくみられた肺炎、すなわち死に至る重

篤感のある肺炎が若い方においても見られるようになったとの報告がありました。コロナへの対応は、まだまだ予断を許すことはできません。今後も対策を緩める訳にはいかないと実感したところであります。また、コロナだけではなく、次にどのようなパンデミックが発生するかわかりませんが、それに対応していくことが我々の使命であると思っております。

次に経営に関してですが、県立中央病院や大学病院の院長の発言を聞いておりますと、最後の砦としての自負や使命感というものを切実に感じておりますが、同時に健全経営が前提にあるということをおられました。私も全く同じ意見であります。大学ではコロナ後の入院患者の戻りが悪いとのことであり、これはJCHO57 病院全体での状況とよく似ていると認識しているところです。今や県立中央病院や大学病院等の大病院でも経営を気にしなければならない時代になってきており、何とも言えない思いをしております。当院は幸い毎年黒字経営を続けており、JCHO本部からは経営優良病院として認められております。ただ、実のところはそれほど安心できる状況ではなく、この6月からの診療報酬改定や、それ以前からあります地域医療構想の進展により、当院の体制も大きく変化しつつあります。

すなわち病院とクリニックの役割を分担する紹介受診重点医療機関に手挙げしたこと。少子高齢化の急激な進展に伴う病床機能を持続可能な形にしていくため、病院の外来は紹介患者を中心にシフトし外来患者の病院集中を防ぐこと。そして当院の急性期病棟は7対1から10対1へ誘導すること。具体的には看護師の数を減らして医療費を節減するということとなりますが、そういう圧力が非常に強くなってきております。

加えて医師の働き方改革では、昔のように滅私奉公という概念は完全に消滅しました。これは外国メディアに言わせれば、従来の日本の医療は、医師の法規制の上で成り立っているとの報道がされていました。更には新卒の医者が都会にどんどん出ていくため大都市一極集中という感じですが、当院においても希望する数の医師を集められていない状況となっています。すなわち、地方の医療はだんだん成り立たなくなっているかと危惧しております。医師不足の話をしてしますと時間がどれだけあっても足りないので、これくらいにしておきます。

続いて救急医療についてですが、当院の救急車の受入台数はコロナ前に比べ約1.5倍に増えました。当院の医師にはなるべく依頼に応じるようにと命令でなくお願いしているところです。医師も高齢化してきたことや、子育て中の女性医師も在職しており、当直を担う若手医師が年々減少しています。病院は年寄りの医師ばかりなので大学から若い医者を派遣して欲しいと何年も前から関連病院の院長は要望しているようですが、私も今年から要望したいと思っております。

最後に能登半島地震についてですが、これも極めて大きな問題であると認識しています。まだまだ支援が必要なことは十分承知しております。当院でできることは精一杯やっていきたいと思っておりますが、この件に関しては医局だけでなく病院全体でみんなよく協力してくれていると感謝しております。

以上、雑ばくな話をしてしまいましたが、今はものすごい圧力で変革が求められており、病院の淘汰が始まっていると感じております。病院スタッフ全員が危機感を持って頑張っていきたいと思っております。

次に議題(2)の医療の質の指標に関して事務部長からご説明申し上げます。その後委員の皆さんより色々ご意見を頂ければと思っております。

4. 議題 (2) 医療の質の指標 (令和5年度)

(小西事務部長)

それでは議題4(2) 令和5年度医療の質の指標につきまして、ご説明申し上げます。

※ 医療の質の指標 資料に沿って説明

5. 当院へのご意見・要望等

(村本議長)

それでは皆様方からご意見を頂きたいと思います。名簿順にこちらからご指名させていただきます。まずは石川県の関課長様よろしくお願いたします。

(関委員)

JCHO金沢病院におかれましては、能登半島地震の際、透析患者の対応や、広域避難搬送の受入れにご協力いただき感謝を申し上げます。ありがとうございます。

私から1点質問させていただきます。医療DXの観点から、電子処方箋の導入を予定しておられると思いますが、現在の対応状況について教えていただけますと助かります。

(村本議長)

先日、当院が導入している電子カルテ業者のインテックから、電子処方箋の導入に向けた今後のスケジュールについて報告を受けたところです。現在は医局を含めたスタッフにその旨を周知したところです。

(小西事務部長)

当院では今年度末までには電子処方箋が稼働できるようにとインテックに依頼しており、ようやくスケジュールが提示されたところです。まずは8月から薬剤の紐づけを始めていくことになっており、この作業は3ヶ月程度かかる見込みです。それが終わりしだい運用について医局の先生方にお伝えしながら、早くて年明け頃、遅くても年度末までに稼働できるようにしたいと考えております。

(村本議長)

先日、世界的なシステム障害のニュースを見まして、ある国では殆ど電子処方箋であるため、薬を受け取れず困っているとのことでした。我が国では普及率はまだまだ低いと思います。

(関委員)

ご回答、ありがとうございます。院長先生が言われるようにまだまだ普及率は低い状況となっております。ありがとうございました。

(村本議長)

当院も早く導入できるよう進めてまいります。ありがとうございました。

続きまして金沢市の松本課長様お願いします。

(松本委員)

私から1点ご質問となります。資料P29の能登半島地震被災者の受入状況(R6.6.10現在)ですが、病院での入院者数が99人とありますが、これは累計ということでしょうか。

(小西事務部長)

頭数として99人受け入れたということです。延べ患者数ではありません。

(松本委員)

金沢市では集団の避難所を設置しており、能登方面からの避難者を現在も受け入れております。今はだいぶ落ち着きまして、利用人数は一桁となっています。病院も落ち着きを取り戻してきているのでしょうか。

(小西事務部長)

現状では被災地からの入院患者はおられません。附属老健では13名残っている状況です。

(村本議長)

続きまして消防局の油課長様よろしく申し上げます。

(油警防課長)

いつも救急の受け入れにつきまして、ありがとうございます。ご承知のとおり市内の救急搬送件数は右肩上がりの状態であり、今年に入ってから10%弱ぐらいで日々増加の一途をたどっているという状況です。

また、夏季の熱中症疑いとコロナの11波のタイミングが重なったということで、非常に警戒しておりましたが、何とか持ち堪えることができそうだと見込しております。我々も救急隊をフル規格24時間対応1隊、今年からは玉川救急隊を日勤という形で更に増やしているという状況で、金沢市消防局としましては全ステーションに救急隊を配置して全体運用している状況です。

また、お願いという形になりますが、我々が一番懸念していた問題というのが、院長先生が冒頭でお話しされましたように、医師の働き方改革により夜間の受け入れが厳しくなっていくのではないかと警戒感を持っています。こればかりは救急隊を増やしても受け入れていただく病院がないと現場を出発できないということになってきます。これについては市民からも不安の声が寄せられておりますが、現時点ではJCHO金沢病院には積極的に受け入れしていただいているお陰もあり、救急搬送困難事案は目立った形では出てきておらず非常に助かっています。ただし、今後の働き方改革を見越すと、病院に委ねる部分が大きいものであり、こればかりは我々だけでは解決できず、病院に依存する形になってしまうことから、引き続きお願いしたいということでございます。

(村本議長)

まったくその通りだと思っております。滅私奉公という概念をもう少し復活すべきであろうというのが私の持論でもあるのですが、なかなか若い人は昭和のおじさんが言っても、言うことを聞いてもらえません。ただ、これはしつこく医局の先生方に言えば動いてくれると思います。私から言いますので、引き続きよろしくお願いいたします。

以前も申し上げておりますが、当院に救急隊からの受け入れ要請を都合によりお断りすると、あっさりと電話を切られるみたいですが、一巡しても受け入れ病院が見つからない場合は、再度ご連絡いただければと思います。二巡目は断ることはないと思いますので、そういったご対応もお願いいたします。

(油警防課長)

ありがとうございます。申し伝えておきます。

(村本議長)

続きまして鍛冶先生いかがでしょうか。

(鍛冶委員)

消防局との話しと重なりますが、医師の働き方改革は医師の労働環境を守るということで始まっておりますが、資料P13でお示しされているように、救急搬送患者さんが1.5倍になっているということで、地元の金沢市医師会としましては、感謝申し上げたいと思っております。少し気になるのが、村本先生が救急の受け入れについては命令ではなくお願いをしているという言葉を使っておられるということでしたが、医師の働き方改革は私自身も重要なことだと理解しており、先生方も無理されることの無いよう社会全体としても配慮が必要なのではないかとの感想を持っております。ただ、私自身も古い考え方を持っておりますので、頑張らなければならないところは頑張るという考えを持っております。

これだけ医療を取り巻く環境が厳しくなっていく中、JCHO金沢病院におかれましては健全経営で黒字を維持されているということで、これもコロナのパンデミックの際に培われた地域の医療機関からの信頼の賜物であると思っております。今後も地域医療を支えていただきたいと思いますと思っておりますので、よろしくお願いたします。

(村本議長)

ありがとうございます。

続きまして久保先生いかがでしょうか。

(久保委員)

患者の受け入れ先が見つからずに困っている時にJCHO金沢病院にはスムーズに患者さんを受け入れていただいております。

現在はコロナの入院患者を一般病棟で受けているということですが、軽症が多いとはいえ感染力が凄く強いので一般病棟においてどのように対応されているのかお聞きしたいです。

あと、河北郡市からは医科大や河北中央病院に紹介することが多いですが、JCHOの魅力を示していただけると私も紹介しやすくなるので教えてください。

(村本議長)

コロナ患者を一般病棟で受け入れていることに関して、これまでの4年間の経験がありますので、専用病棟でなくても良いと思っております。看護部長いかがでしょうか。

(田井看護部長)

当院ではコロナが5類になってからは、全病棟でコロナ患者の対応ができるようにしています。現在コロナで入院する患者は非常に増えてきており、現在は軽症や中等症の患者さんが8名ほど入院されておられます。当院はクラスターも経験しておりますので、看護師のスキルを上げて感染予防対策をしっかりしながら対応しております。

(村本議長)

久保先生からリクエストがありました魅力については、何と答えてよいかわかりませんが、医師会員のみなさんに認めていただけるよう日々努力していきたいと思っております。次回はもう少し上手く答えることができるようにしておきたいと思っております。

また、鍛冶先生からの先ほどのご意見で、救急の話がありましたが、夜間でどの診療科でも受けるというのは県立中央病院ぐらいであり、他の病院は無理なものは無理だとお断りしています。昨年末ぐらいに金沢

市の越田先生が夜間救急体制の意見調査のため来院されました。今後、市内の全病院を回ると言っておられましたが、その後能登半島地震の対応もあり立ち消えとなっていますが、みんなで上手くやればできるのではないかと考えておりますので、また議論が再開した時にはよろしくお願ひします。

では、真田先生いかがでしょうか。

(真田委員)

私からは褥瘡推定発生率と医療安全に関する報告についてお伺ひしたいです。

まず資料 P20 ですばらしいと思ったのは、能登からおいでになられた方に褥瘡が発生していて有病率が上がっているのにも拘わらず、新規発症率が非常に低くなっています。これは入ってきた方に手もかかるころなのに、これだけ少なかったというのは、どういった工夫をなさったのか、看護部長いかがでしょうか。

(田井看護部長)

本日は褥瘡管理の山下認定看護師が同席しておりますので、ご説明させていただきます。

(山下褥瘡管理者)

新規発生率が抑えることができたのは、チームメンバーの努力の賜物であると思っております。

(真田委員)

例えば、体圧分散寝具を変更したとか、新しい物を入れたとか等、何かありますでしょうか。

(山下褥瘡管理者)

新しい物は導入しておりません。既存の物を使いながら体位変換や指導などを積極的に実施しています。

また、秋頃に理学療法士による体圧の勉強会を各病棟で実施した影響もあったと思います。

1月以降はエアマットが不足しましたので8台ほどレンタルにて対応したことや、私とチームメンバーで毎月マットレス調査を実施して、適宜あたっているかどうかを確認しながら回りました。

(真田委員)

ありがとうございます。

それから、1点気になったことは、資料 P22 の医療安全に関する報告の中で、投薬関連の報告が今年は非常に増えていると思いますが、これには何か理由がありますでしょうか。

(小西事務部長)

ご覧のとおり転倒と投薬関連が増えているということで、医療安全の委員会でも必ずその部分はテーマになっています。投薬関連では飲ませ忘れが多いとの報告を受けておりますが、事例が発生した際にはリスク検討会で小さいことであっても必ず事例検討しながら現場で指導していると聞いております。

(真田委員)

次に転倒に関してですが、資料には『転倒はゼロにすることはできない。行動を抑制せず、転んでも怪我しない対策が大切』と記載してあります。私もその通りだと思います。

10月ぐらいから身体拘束に関してはゼロにしていかなければいけないという点を踏まえまして、今後これが増えていくような予測がつくのですが、何か対応を考えていらっしゃいますでしょうか。

(安居副院長)

転倒に関しては、基本的には低床化やマットを回りに配置する等、その辺の工夫は医療安全の専従スタッフやリハビリスタッフと日々ディスカッションしながら進めているところです。確かに骨折等が増えたこともあります。今後はどんどん減らしていこうという方向で頑張りたいと考えております。

またご報告させていただきますのでよろしくお願いたします。

(真田委員)

最後に看護部長さんにお伺いしたいのですが、他病院では昔は新人看護師の離職率が高いことが問題でしたが、コロナ以降は中堅看護師の離職率が高く、いろいろな病院では病棟閉鎖をせざるを得ない状況になってきています。JCHO金沢病院の状況はいかがでしょうか。

(田井看護部長)

当院は約250名の看護師が在職しています。働き盛りの中堅の看護師で育休、産休、病欠等を取得している者は23名近くいます。フルタイム職員の負担は大きくなっていますが、そこにおいてはお互いサポートしながら育児時間を取りながらも働ける日に夜勤をしたり、働ける勤務体系を考えたりしながら勤務調整をしております。

そういった取り組みをする中で、今年度の離職率については2.8%、昨年度は6.3%でした。過去15年をみても低くなっています。新人看護師が海外で経験を積みたいという理由で退職したケースがありましたが、新人の離職はありません。中堅も何とか周りのサポートを得ながら働き続けることができいております。

またスタッフの気持ちがぐらついた時には、師長等の上司が話を聞くように対応しておりますが、当院では月に1回メンタルヘルスに関して臨床心理士によるカウンセリングを実施しております。心が疲れたスタッフには病院としてサポートしていますので、離職率は低くて本当に有難いと思っております。

(真田委員)

本当にすばらしい管理だと思います。他病院では10%、中堅が抜けると病院が続かなくなるという状況を特に中都市の病院で起こっているという状況なので、今のシステムを続けていただいて、離職率2.8%を他の病院に自慢なさって良いと思います。すばらしいと思っております。

私どもの学生もお世話になっており、JCHOに勤めたいと言っている学生もおります。病院内でも非常に良い教育をなさっているのではと感じております。

あと、特定行為に関して、病院のナースだけではなく訪問看護ステーションのナース達が増えている中で特定行為を取らせていただけている点は今後も続けていただければと思っております。

どうもありがとうございました。

(村本議長)

真田先生から頂きましたお褒めの言葉は、担当部署にお伝えさせていただきます。また、離職率に関しましては私もJCHO学会という場で自慢気に発表してまいりました。ありがとうございました。

では、続いて松野会長様お願いします。

(松野委員)

私は医療のことはあまり詳しくないので場違いかなと思っているのですが、この協議会には医療関係者以外の者が委員として必要ということで出席させていただいております。本日は 2 点ほどお聞きいたします。

1 点目は、資料 P12 の紹介率・逆紹介率についてです。以前、院長先生から今後は県立中央病院とタイアップしてやっていかないと病院も大変なことになると仰っておられました。病院も大変な時代になってきたなあと感じております。

2 点目は、資料 P14 のコメントにある令和 6 年度の診療報酬改定に対応するため令和 6 年 10 月から病棟編成を見直す予定であるとの記載があります。

差し支えなければ、どのようなことか教えていただけますでしょうか。

(村本議長)

紹介・逆紹介については、今後病院はクリニックと共存共栄のために住み分けをする必要があるということで、国の方からの誘導もありますが、JCHO本部からも強い指導があり、私もそれに従っているところであります。紹介率・逆紹介率の数字については少し改善されてきていますので、スタッフに対してありがたいかと思っています。

次に病棟編成に関しては、簡単に説明はしにくいのですが、同じベッドに入院していても急性期と安定期で値段が違います。急性期は高く値段が設定してあり、安定期では費用がかからないようになっています。病院が儲けるために無制限に急性期のベッドに患者を入れるということでは決してありませんが、重症度等でうまく縛りをかけて診療報酬が決まってきます。そのため当院では 5 病棟あるうちの 1 病棟を少し変更することを考えております。

(松野委員)

病院も努力しないと厳しいことが理解できました。ありがとうございました。

(村本議長)

続きまして、福島様お願いします。

(福島委員)

私は鳴和病院時代から長きに渡りお世話になっております。ありがとうございます。

質問になりますが、最近、近所の方が骨折しました。体調が悪くなった際に救急車を呼ぶ基準というのはあるのでしょうか。

(村本議長)

救急車を呼ぶ基準はありません。心配であれば遠慮せず呼んでください。消防隊も呼ぶなどとは言いません。

(福島委員)

わかりました。別の話になりますが、この病院では過去に夏休みに夏祭りをやっていたが、今も継続されておられますか。

また、音楽演奏などのイベントを開催する予定はありますか。

(村本議長)

夏祭りは老健で来週予定しています。過去には病院でも開催していましたが予定はありません。

(小西事務部長)

現在は音楽演奏の予定はありません。

以前に写真の展示などを開催してはどうかとのご意見をいただきましたが、そちらは現在検討を進めております。

(福島委員)

私が生きている間にこの病院が潰れないかがとても心配しております。

(村本委員)

当院は優良な病院です。今のところは大丈夫です。

ご意見ありがとうございました。

名簿を一巡してご意見をいただきました。追加等がございましたら、後ほど私の方までいただければと思っております。ありがとうございました。

6. 閉 会

(村本議長)

最近では病院に対する圧力が強くなってきていると感じております。JCHO は赤字の補填がないことを売りにしている組織ではありますが、一部の国立病院や公立病院と同じく大きな赤字を出している病院もあります。近く本部は赤字病院に対してメスを入れると言っておりますが、存続についての検討もせざるを得ないと言っています。それくらい直近の圧力は強く厳しいものになっており、当院としましても引き続き頑張らなければいけないと実感しておりますので、委員の皆様におかれましては、引き続きご支援ご鞭撻をお願いいたします。

本日は遅い時間までご参加いただきありがとうございました。次回もよろしくお願いいたします。

(終了)