

第6回 可児とうのう病院地域連絡協議会 議事概要

- 【日 時】 平成29年2月15日（水） 15時00分～16時00分
- 【場 所】 独立行政法人地域医療機能推進機構 可児とうのう病院 講義室（大）
- 【議 題】 1. 本年度の経過について
2. 自由討議
- 【出席者】 熊谷 豊一 （医師会／可児医師会長）
鷹尾 明 （行政・県／可茂保健所長）
富田 成輝 （行政・市／可児市長）
伊藤 浩一 （利用者／自治会長）
三宅 秀治 （利用者／自治会副会長）
渡辺 幸三 （利用者／自治会副会長）
岸田 喜彦 （院長）
岩田 敬和 （副院長・代理）
福井 是子 （看護部長）
奥村 明人 （事務部長）
尾石 紀之 （副施設長）

【概 要】

1. 本年度の経過について

（パワーポイントを使用し、病院の沿革、JCHOの使命・組織、病院の概要、附属介護老人保健施設、健康管理センター、附属訪問看護ステーション、地域包括システム、諸統計について説明）

（利用者）

- ① 説明を聞いていますと、経費が結構掛かっていると思いますが、いかがでしょうか。

⇒ よく言われるのは人件費のことです。そのようなことしか節約できないこともあるかもしれませんが、無駄なお金と言われますが、全体の経費で見れば医療は、いろんな機器や材料がかなり高額になってきております。

手術（腹腔鏡等）を例にしますと、いろんな材料を使い手術料も高いですが、材料の経費の方が高くなりマイナスになることもあります。売上げも高いですが、それに掛かる費用も高いです。当院はこのくらい規模ですのでまだ良い方ですが、大病院（大学病院等）で赤字が出ているのは、先進医療でそのよう高額な器具等を使うため、売上げもどんどん上がりますが、材料費も上がりますので元が取れないということも、極端ですがあり得ます。

経費が多いということは重要なことでありまして、削れるところは削らなければいけないことで、薬剤にしても材料にしても、安く良いものを入札等で購入するようにしています。消耗品等も少しでも安いものに切り替えていく努力は常日頃からやっており、空雑巾を絞れるくらいの節約を実施しているのが現状です。

(医師会)

- ② 老健は一生懸命やってみえますが、どこでも利用者が減っています。私も他施設に行っていますが、利用者が減っている理由は看護師の不足からショートステイを閉鎖しています。100床ぐらいの施設ですが、希望される方はあってもそれだけ受け入れる体制が取れなく、もったいないと感じていますが、可児とうの病院さんの老健はどうですか。最近の統計ですと減っておりますが。

⇒ 介護保険制度の介護報酬改定が3年に1回ありまして、前は平成27年でした。その際に介護老人施設の在り方ということが議論されていて、医療と介護の機能分化ということが打ち出されたことは、みなさん記憶に新しいところかと思えます。介護老人保健施設にあつては、本来の目的を達するようにと、在宅へ帰っていただくお手伝いをしましょうと言うことです。特養と違って介護老人保健施設においては、リハビリを中心としてご自宅へ帰っていただくこと、在宅復帰の率が求められるようになりました。全国的なものを見ておりますと、介護老人保健施設において、在宅復帰に力を上げていくと利用率がやや下がっていく状況が多く施設でみられております。私どもも、今年の今頃は10%台でございました。今年度はみなさまのご協力もありまして、高い時には50%台でした。現在は30数%台です。寒い時にはなかなかお帰りいただくことはできなくて、そのような数字になっております。

老健の経営をどのように保っていくかは、先程院長の説明にありましてとおリレスパイトという聞きなれない言葉がありましたが、例えば冬の寒いときショートステイでどうぞ、ご家族で結婚式があるから一週間だけショートステイどうぞ、地域がら田植えや稲刈りの時期だけショートステイを利用していただいて、どんどん増やして行って、いわゆる病床入所率を上げて空きを埋めて経営を立て直していく努力をさせていただいております。

ご指摘のとおり、入所の利用率は上がったたり下がったりしておりますが、全体的に下がっております。おかげさまで本日は95%を超えている状況になっておりますが、在宅復帰率を上げて目標に沿っていかうと思うと、全国的に落ちていきますので、ショートステイで埋めるというのが現状です。

(医師会)

- ③ 愛知県の事業者で、帷子、犬山地区で訪問看護を展開してみえますが、可児とうの病院さんはどのように考えてみえますか。

⇒ 在宅は今後推進していかなければならないという本部の方針もありますので、訪問看護ステーションを設立したのですが、需要があつて訪問看護はいけますが、診療ができないことが当院の現在の問題です。本来であれば入院されている方が退院をされて在宅へいらっしゃいます。看護まではできますが、診療ができないため、通院をしていただきながら看護師が橋渡しをしたり、どうしても行かなくてはならない場合は、可児医師会の先生方をお願いしてやっていただいているのが現状です。

一番の問題は看取りで、在宅にいられる方は最後を看取りたいと考えておられますが、それをこちらから出向いて最期を確認することが困難なので、そうなった場合は病院へ連れて来ていただいて処置をしたりして、やむを得ずやっていることもあります。犬山市へも一部訪問看護が行っていますので、それを診ていただけるのならありがたいと現場のものから聞いております。犬山市や扶桑町まで行っていますので、その方たちが診ていただけると、診療が助かると思っております。時々訪問へ行って、在宅への関心を持っていただける先生方がいらっしゃるのです、その方たちが当院へ来ていただき、力を入れていただければありがたいと考えていますが、院内のことも考えなければならぬので難しいのが現状です。

2. 自由討議

(利用者)

- ① 利用者として思うのは、病院を選ぶポイントとして、病院の近くに駐車場があるとか、綺麗な路面で白線がしっかり引いてあることがあります。可児とうのう病院の駐車場は、路面が凸凹で白線も消えかけており、停めづらいので改善していただきたい。

⇒ それは目をつむっている訳でなく、財政上の支障がありまして、近いうちには対応したいと考えております。職員からも早く直して欲しいとの意見があり、見栄えの問題もありますし、お年寄りが多いです。昨年も2度ほど事故がありましたけど、白線が見えにくく止めにくいということもありますが、穴とかは危ないので直しております。いつまでとかのお約束はともかくとして、近いうちという言い方で、必ずさせていただきます。

(利用者)

- ② 小さなことですが、去年から3回ほど入院しておりますが、毎回スプーン等が入っているセットを、前回使ったものがあるから不要だと言っても、業者の方から強制的に置かれるのですが、そのことはどうでしょうか。

⇒ 細かなシステムになっておりますので、初回の際はセットがあると思いますが、セットは不要、又はオムツだけで欲しいという方は、オムツセットを選択していただいております。家から持ってきますという方には、持ってきていただくという形にさせていただいておりますが、途中で変更となる状況もありますので、今後対応していきたいと思っております。

(行政・市)

③ 新聞で新しい大学のことが出ており、名城大学の撤退後のことです。正式に協定を交す前には、情報を公開できませんが、今後もう少し詰めて協定を結ぶ予定です。医療関係ですので、看護学部、助産課程、薬学部の設置を目指す（まだ許可が下りていない）ということで、私どもも一緒になって、少しでも可児市で働く看護師、助産師、薬剤師が不足しているか分かりませんが、もう少し話が具体化してきましたら、いろいろとご相談させていただきたく、よろしく願います。

⇒ 今度誘致される予定の大学は、当院にも研修に来ていただいておりますので期待しております。薬剤師に関しましても、決して潤沢ではありませんので、地元の方が当院の実習等に来ていただいて、そのまま就職していただければ良いと思っています。

(行政・県)

④ 本日の地域連絡協議会に自治会の方がみえておりますが、非常に大事な事と思っております。おそらく国とか県が医療計画とか医療機能をどうするかを動いていますが、上の方だけで動いておりますので、なかなか地元の方に理解されていないのではないかとあります。この会で自治会の方がお見えですので、病院とはどうあるべきかとの理解していただくことが大事だと思っております。この地域連絡協議会で地域住民の方に病院の在り様を示していただければありがたく、その中で、地域医療をピーアールしていただければと思います。

また、先日、医師会長さんに来ていただいて、可茂地域の災害時の医療とか連携についてお話をいただいたのですが、自分の病院が何を分担してやるのか、医師会の先生方に何をさせていただくかがあまり見えてなく、連携が上手くできていないのが状況です。岸田院長が示されたように、この病院で何をやるべきかをしっかり示していただき、医師会とも協力していただくと良いかなと思います。医療を提供する側の状況を是非住民の方にご理解していただいて、住民の方がそうなんだ、可児とうのう病院はこの様なことをやっているんだと、分かっていたら良いかなと思います。岐阜県としては、5つの医療圏があり、地域ごとに患者に医療を提供しようとしておりますが、中濃地域は連携が取りにくい面も

あります。都会は病院が多すぎてお互い勝手な事を言うてできないですが、この地域はお互いの役割と言うのを認識していただければ素晴らしい医療ができるのではないかと考えていますし、そのためには住民の方がこのような会議の中で、認識していただければ良いと考えています。

⇒ ありがとうございます。

(行政・市)

⑤ 毎回出席させていただいておりますが、一生懸命やっていただいて感謝しております。特に病院の方は勿論ですが、人間ドック、老健も市民のニーズに応えるべくいろんな課題がある中で一生懸命やっていただいております。行政としても地域医療を繋げる観点から、これからも補助金は続けたいと思いますが、増やしてくれというのはまた理由とタイミングが要りますので、そういう希望があると言うことはしっかり念じていきたいと思っております。

医師会長がおっしゃった在宅医療の関係で、愛知県からどんどん事業者が来ておりますし、他県の病院が可児市からの患者が来ているから、インフルエンザ等の予防接種について、市からうちにも補助をしてくれというのも来ております。結構可児市は人口が増えだしたりして、帷子地区の高齢化率が高くなっています。愛知県からしてみれば、お金が埋まっているなど思われているかどうか知りませんが、我々が心配している事があります。可児の医師会の病院ですと良く分かっていますし、ひどい治療をやることはないと思っておりますが、他県の病院は、過重治療とかがあると困るなどと思っております。

一方で在宅については、可児市だけでは対応できないことを助けてもらうという意味ではありがたい反面、適正に行われているかを心配しながら、可児市内で在宅をやりたい方は、逆に何かのかたちで入ってもらい、チェックしていくことが大事だと思っています。

それから先程の病院の駐車場の件とか利用者みなさんの立場とかが出ておりましたが、行政もそうですけど、見ているようで行き届かない部分がありますので、こんなことを言うて良いのかなと市民の方が遠慮されると思っておりますけど、言った事が全部できるという訳ではありませんが、地域の声、利用者の声はどんどん上げていただいた方が気付いて嬉しいので、遠慮なく上げていただければと思います。

それと、病院から在宅への傾向が益々強くなってきますし、社会保障の中でも医療、介護とどんどんいろんな意味で、薬が高くなったり、機器が高くなったり高度医療が増えたりしてはいますが、そのわりに病院が儲かっているとかというと、そうではない非常に難しい問題です。それを解決するのに消費税を上げるとかすると市民の負担が増えますし、行政として一番大事だと思うのは、これ以上医療費を増やさないことで市民の力でできる方法は、健康診断をしっかり受けて、

早めに病気を見つけて、高額医療になる前に治療をすること。特に最近の医療費を見てみますと、年を取ってからの医療が全体の割合が高く、若い人の医療ではなくて高齢者の医療になっています。もっと言えば、亡くなる寸前の医療費は結構高いものですから、早めに健康診断で病気を見つけて、早めに病院へ行き、治していただくよう市民の方ももっと意識を持っていただきたい。

先程院長先生がおっしゃったように、病院へ行っているのも健康診断はしなくて良いとか、癌も他人事のような、特に女性の関係の癌は率が高いので、そういった癌検診、人間ドックをもっともって多くの市民のみなさんが受けていただくようにしていく事が、行政で一番大事な事の一つだと思います。できるだけ、健康で医療や介護を受けずに済むようにしていく。それで病院が潰れることはありませんし、必要な方はやっぱりいますので、これから市民のみなさんに理解してもらいようにやっていかなければならないということです。それが病院経営にもプラスになると思いますので今後ともよろしくお願いします。

⇒ ありがとうございました。

(終了 16:00)