

独立行政法人地域医療推進機構 佐賀中部病院

平成 30 年度第 2 回地域連絡協議会議事録

【日時】平成 30 年 11 月 30 日（金）18:00-19:00

【場所】佐賀中部病院 2 階会議室

【議題】プレゼンテーション（楠田・福森、岡村）

【出席者】吉原正博（佐賀市医師会長）、枝國源一郎（佐賀市医師会理事）、浅見豊子（佐賀大学リハビリテーション科診療教授）、古賀義孝（佐賀中部保険福祉事務所保険監）田中稔（佐賀市保健福祉部部長）、馬場正仁（地域住民代表）浅見昭彦（当院長）、清松和光（副院長）、河島通博（副院長）、矢野洋一（統括診療部長）、辻信介（健康管理センター長）、福森一太（地域連携部長）、楠田（事務長兼老健副施設長）、岡村ひとみ（総看護師長）

【概要】

1. プレゼンテーション

1) 佐賀中部病院上期運営状況報告：H30 年 4 月～H30 年 9 月

（楠田事務長兼老健副施設長）

病院概要は病床数 160 床、内訳として一般病床 116 床・地域包括ケア病床 44 である。職員数は 326.5 人（H30 年 10 月 1 日現在。委託、派遣除く）。うち医師は 31.6 人である。診療科は 14 科を標榜している。その他、健康管理センターを併設しており入院ドック、外来ドック、成人病検診等を実施している。介護老人保健施設も併設しており、入所定員 80 名、通所定員 40 名で運用をおこなっている。

経営状況として過去 2 年と比較し H28 年度総収益 36 億 1 千万円、総費用 36 億 800 万円、損益 220 万円の黒字であった。H29 年度総収益 36 億 5000 万円、総費用 36 億 3000 万円、損益 2780 万円の黒字となっている。H30 年度上期総収益 19 億 4000 万円、総費用 18 億 2000 万円、損益 1 億 1300 万円の黒字となっている。H30 年度の費用上期で 18 億円であり前年度とほぼ同額で推移している。今年度は収益が大幅に伸びている結果となっている。

今年度、黒字が増加した要因を項目別に見ていくと 4 月は入院診療収益が落ちている。理由として、8 名の医師退職、7 名の医師採用による大幅な入れ替えが影響し前年度収益を下回る結果となっている。ただし、5 月以降は前年度を上回る収益となっている。入院収益の要因として、一番目は整形外科医が 1 名増員したことにより、近隣の整形外科医院から紹介をいただき手術件数が増加したためと考える。二番目として、リハビリの専門医を持った神経内科医師の交代により佐賀大学病院や佐賀県医療センター好生館から脳卒中の発症後まもない患者の受け入れが可能となりリハビリ科の入院患者が増加している。三番目として、未算定の施設基準を積極的に取得した結果診療単価があがったこ

とで入院収益の増収につながっている。年平均を比較すると、前年度より約 1300 万円月額で増収となっている。

病床稼働率 4～6 月までは昨年を下回っているが、6 月以降の稼働率は 80%を越えており 9 月まで順調に推移している。平均で前年度より 3 ポイントほど上昇しており 81.7%となっている。患者数に直すと 1 日平均で前年度 125.6 名、今年度 9 月まで 130.6 人であり 1 日平均 5 人増加している。入院平均点数では、4～7 月まで昨年度を上回り 8～9 月が昨年度より下がっているが、患者数が増加し手術件数が増加したことが平均入院点数を引き上げている。前年度と比較し約 140 点、1400 円の単価増となっている。

手術件数は 4～8 月までで前年度を上回る手術件数となっており月平均 116.8 件実施。前年度より月平均で 8 件増。内訳として整形外科月平均 86.5 件（全体の 74%）、外科月平均 21.8 件（全体の 18.7%）、婦人科月平均 6.7 件（全体の 5.7%）となっている。

外来診療収益は年間平均 41 万円の減少、月額平均 5690 万円と前年度と変わらない収益となっている。

外来 1 日平均患者数は、前年度 259.1 人、今年度 261.1 人とほぼ同数。外来平均点数は前年度 1088 点、今年度 1055 点と前年度より金額にすると 330 円の減少となっている。減少の要因として、外来化学療法件数の減少、消化器内科医師の 1 名減による内視鏡検査等の減少、産婦人科常勤医師が 2 名から 1 名体制になったことにより検査が減少しており単価が下がっている。

保健予防活動収益について、利用者数は減少傾向にあるが単価アップのためオプション検査の追加を行った結果、9 月までの累計で 1100 万円の増収となっている。11 月～3 月まで健診の閑散期となり収益が半減するため、対策として受診歴のない事業所への訪問やダイレクトメールの発送等検討が重要と考えている。

介護業務収益について過去二年ほぼ変わらない収益で推移。月額 3800 万円となっている。JCHO では 26 の介護老人保健施設が運営されているが、当施設収支状況が全国でも下位となっている。要因として、入所率・通所率が全国と比較して下回っているため収益を 4000 万円にあげることが必要とされた。8 月に入所率・通所率の目標設定を行った。入所、通所の手順書の見直しを行い、投薬等によりこれまでお断りしていた条件をすべて撤廃した。週一回の入所判定会議において、回覧判定を取り入れて速やかな入所可否の決定を行うよう変更している。又、これまでご紹介いただいた病院へ営業活動を実施している。

その結果、今月に入り入所率目標 90%、通所率 75%を達成する日がでてきている。今後とも、老健施設において収益の改善につながる新たな加算取得につとめていきたい。

今年度、病院全体でみれば経営は順調であるが、今後も個々の問題を解決しながら更なる収益アップとなるよう働きかけたい。

今後リハビリ支援を目的とした、ロボットウエルウオークを佐賀県第一号として導入する。脳卒中による下肢麻痺のリハビリテーション支援を目的とし来年 1 月よりレンタ

ル開始となっている。下肢機能の早期回復が期待出来るので紹介させていただいた。
質疑)

- ・地域包括ケア病棟の主な疾患を教えてください。
⇒病棟利用患者の内訳として、主に整形外科のリハビリ目的が多い。
他は内科、リハビリが多く利用。
- ・患者さんの年齢を教えてください。
⇒正確なデータはないが高齢化が進んでいる。
- ・大腿骨骨折の高齢化が進んでいるが手術基準を教えてください。
⇒基準は特にないが高齢化が進んでいる。逆に言うと 90~100 歳まで生きておられる方は元気な方が多いため手術をしないことで肺炎などをおこすため、術後早期離床を行っている。手術の待機時間も短く当日、翌日には手術を行っている。
- ・紹介率、逆紹介率を教えてください。
⇒紹介率 51%、逆紹介率 47%。

2) 地域医療連携活動報告 (福森医師)

当院地域医療連携室の歴史として、2006 年地域医療相談部が発足。2015 年に地域包括ケア推進室発足。2016 年、地域包括ケア推進室と地域医療連携室が統合され現在に至る。動きを一本化するため組織図を変更した。専任の看護師長を配置してすべての指示、報告をする体制にした。

活動実績として連携医療機関への訪問を行った。2014~2016 年 16 施設、2017 年 131 施設、2018 年度上半期 19 施設を訪問している。訪問の理由として、紹介患者数が 300 を下回る数で推移していた為紹介患者数の獲得のためであった。2014 年より新組織へ移行となり大幅な赤字となったため主に佐賀市、神埼地区、川副地区 (眼科、婦人科皮膚科を除く) の 150 施設を訪問した。その結果、検査の紹介件数が増加、紹介患者数も右肩上がりとなり損益も黒字に改善している。

質疑)

- ・訪問をしたことでどういう診療科の紹介が増えたか。
⇒診療科についての把握はできていないが、紹介患者は必ず元の医療機関へ戻す事で患者数が増えていった。訪問時に、「紹介患者が戻ってこないため紹介を止めていた。」との意見が多かったため、どんな形であれ一度もとの医療機関へ戻すようにした。
- ・大学病院でも同様の問題があるが基礎疾患を多くもっている高齢者の対策についてどうしているか。
⇒基礎疾患を多くもっている高齢者を、もとの医療機関へ戻すことが今後の課題である。対策として、時間を要している場合にはどういう状況になっているのかを

お

知らせしている。

整形外科においては、リハビリの状況で中途半端にお返しすると問題があるので、できるだけ元の状態へ戻すようにしている。また、併設されている検診センター

で

軽度の疾患に該当した対象者は、当院の2次検診を受けず地域に振り分けている。

- ・別の医療機関を選んだあとに連絡をもらえたら「患者さんのため」と考えれば問題ないのではないか。

⇒患者さんは違う医療機関を選ばれる例があるが、なるだけ元の医療機関へ戻す事を礼儀としている。当院は敷居を低く患者受け入れを行っているが、他の医療機関と競合しないようにしている。

- ・救急の受け入れについてどのようなレベルであるか教えてほしい。

⇒当院は公的病院では4番目であるが、夜間当直を1人の医師で行っている。救急の

受け入れは、かかりつけについては断らないようにしているが受け入れ率は50%。

600件近くは当直医の専門外であることを理由に断っている現状。

- ・地域の開業医には技術が熟練した医師が多い。救急対応時CTやMRIのみとってもらえたらその後、紹介元へ戻していいのではないか。

⇒救急対応において検査のみの受け入れは対応が難しい。時間外は家庭のある女医が増えてきたこと、外科においては麻酔科の都合で時間外手術が難しい。現在久留

米大学より白濱医師が救急医として日中は常勤しているので、日中は対応できるようにしている。

- ・病院は開いているが休日の当直医の診療科がわからないため新聞に記載できないか。

⇒救急隊には月単位で当番医を連絡している。

3) 看護課の取り組みについて(岡村総看護師長)

JCHO 施設は本部が東京の高輪にあり、全国に57病院、九州には12病院がある。JCHOの理念として地域の住民、行政、関係機関と連携し地域医療の改革を進め安心して暮らせるよう地域づくりに貢献している。使命として地域医療、地域包括ケアの『要』として、超高齢化社会における地域住民の多様なニーズに応え、地域住民の生活を支えるという使命を持っている。当院の沿革はS21年・社会保険佐賀病院が発足している。発足当時20床であった。S26年・98床へ増床(結核病床が74床・一般24床)、S33年・128床へ増床(結核病床が76床増床・一般76床)、S47年140床(結核病棟全面廃止)H8年・160床佐賀社会保険病院として兵庫町へ移転しH26年・独立行政法人地域医療機能推進機構 JCHO 佐賀中部病院として現在に至っている。概要は事務長が説明したため割愛。

基本理念は、患者さん中心の医療を行い、質の高い安全な医療を提供します。「皆様が安心して暮らせ、心の支えとなる病院を目指します」である。基本方針として、「患者さんを中心としてチーム医療を行います。」「良質な保健（建管センター）・医療・福祉（老人保健施設）の提供を行います。」「地域医療と密接に連携した医療を行います」という方針で動いている。

看護課理念として、私たちは「看護によって選ばれる病院」を目指します、とし看護課基本方針として「1. 患者さんを中心とした医療チームの一員として、看護の役割を果たします。2. 安全で信頼できる看護を提供するため、自己研鑽に努めます。3. 地域の人々に対し、人権を尊重し、親切・丁寧な対応をします」と示している。

勤務体制は二交代制で一般病棟は3人夜勤、地域包括ケア病棟は2人夜勤体制をとっている。看護提供方式としてH30年1月よりPNS（パートナーシップナーシングシステム）をスタートしている。PNSの定義として看護師が安全で質の高い看護を提供する事を目的とし、2人の看護師がよきパートナーとして、対等な立場で、互いの特性を生かし、相互に補完し協力し合う看護提供方式と言われている。経験の浅い看護師とベテランの看護師と一緒に看護を行う事で患者さんの安心につながる。経験の浅い看護師には教育効果があるという体制をとっている。看護課の構成員としてH30年4月で病院は保健師5名（健康管理センターで勤務）、看護師138名、看護補助者6名、老健は看護師8名、准看護師4名、介護福祉士19名、療養介助員5名。産休・育休・自己啓発休暇18名。自己啓発休暇職員は大学院で臨床心理と研究を学んでいる。看護職員の平均年齢はH30年度看護師長48.1歳、副看護師長47.1歳、看護師36.8歳である。看護師の平均年齢が上がっている背景として既卒者の採用が1.5~2倍、新卒者の年齢が30~40代であることが影響している。離職率はH25年23.7%だった。当時離職率が高かった背景としてH26年よりJCHO佐賀中部病院へ転換したこと、産科が撤退し助産師の退職が多かった。H29年は離職率7.9%と落ち着いてきている。JCHO看護人材育成・キャリアデザインとして看護業務、看護経験を生かしジェネラリストとして活躍する人、分野別に特化した専門看護師、認定看護師スペシャリスト、管理、学校教員に進むものの4つに分けられキャリアデザインを支援するものとしている。キャリアラダーとして目標達成することでレベルがあがっていく。当院看護師には、実習指導者研修13名・肝炎コーディネーター8名・災害支援ナース4名・糖尿病療養指導士2名・がんリハビリテーション研修2名・呼吸療法士1名他BLS受講しているスタッフがいる。看護管理者の育成としてJCHOはH27年度より副看護師長登用試験（統一試験）開始された。試験内容は筆記試験・小論文・集団討論である。当院は合格者13名。全国平均合格率50%だったが当院は合格率100%だった。管理者研修としてファーストレベル修了者23名、セカンドレベル5名、サードレベル2名。認定看護師は6名。現在、皮膚排泄認定看護師、がん化学療法認定看護師の研修を2名受けている。認定看護師による地域での出前講座も行っている。特定行為研修受講者1名。領域が5つあるなか当院は創傷ケア領域を受講している。JCHO病院は指定

研修機関であり 57 施設ほとんどが実習施設となっている。1 年目は放送大学によるオンライン授業、2 年目に実習別区分別科目終了後、特定行為を受講した看護師として認定される。自施設で働きながら受講できることが JCHO の強みである。毎年行われている JCHO 地区医療総合医学会へ参加し今年度は 3 名が発表。H30 年 9 月より「みなし訪問看護」をスタートした。目的として医療ニーズの高い患者の在宅支援としており、現在ストーマの患者 1 名であるが今後 HOT の患者と対象を増やしていく予定。

質疑)

- ・新規採用はどここの学校よりとっているか。
⇒学校は特定されておらずホームページを見ての応募が多く、地元が佐賀である他県からの応募もある。
- ・今後は訪問診療を行っていくのか。
⇒あくまでみなし訪問であり、医療保険の範囲で行っている。

次回は平成 31 年 5 月に開催予定

以上