

## 第15回 JCHOりつりん病院地域協議会 議事録

開催日 令和5年9月21日(木) 15時00分～16時20分

開催場所 JCHOりつりん病院 本館3階会議室

出席者 【院外】

溝口晶仁(高松市医師会)・横井徹(医療機関)・柴田正紀(利用者/患者)

【院内】

大森院長・因藤副院長・田村副院長・三谷看護部長・日下部事務長  
福永放射線部長・林放射線技師長・一ノ瀬 MSW・田村事務長補佐(総務)

欠席者 岡谷豊(行政/高松市保健所)

議題 (1) あいさつ・新規メンバー紹介 (資料1)  
(2) 概況報告 について (資料2)  
(3) 患者動向・経営状況について (資料3)  
(4) 放射線科より更新機器の紹介について (資料4)  
地域連携室の取り組みについて (資料5)  
(5) その他  
りつりん病院地域協議会設置要綱の変更について (資料6)  
次回の開催日について

概要

(1) あいさつ・新規メンバー紹介 (資料1) (大森院長)

○外部委員の交代

高本牧男(行政/高松市保健所) → 岡谷豊(行政/高松市保健所)

(2) 概況報告 について (資料2) (大森院長)

1. 体制

執行部 新規⇒病院長補佐：阿部薬剤部長

その他 医師2名減(前回報告とおおり)、看護師10名減により7:1が厳しい状況

2. 病床構成 (R5年4月以降変更なし)

急性期病床118床(9/20現在、最高フェーズ2につき、コロナ確保病床10床、補償病床10床：10月以降、発生数に応じてコロナ関連病床は段階的に縮小)

回復期リハ 37床、地域包括ケア 44床 計 199床

3. 病院の資金 (R5年8月末現在)

預託金(約5億7,000万円)+減価償却積立金(建物)(約6億800万円)+同(医療機器)(3億3,500万円) = 15億4,900万円。(ただし、空床補償 約4億2,000万円、アスベスト除去費用 約2億7,400万円 控除前)。

4. 経営状況

3月末以降コロナクラスターのための診療制限により、病床利用率が低迷(9/20現在の累計 130/199=65.3%)、今年度の業績見通し、および、将来にも渡る地政学的な観点から、病院群Iに指定され、本部の指導を受けています。

(3) 患者動向・経営状況について (資料3) (日下部事務長)

○年度別・月別・一日平均患者数(入院)

令和5年度の8月までの一日平均入院患者数は129人となっています。3月~4月の小規模クラスターの影響が6月までありましたが7月以降は患者数も回復してきて、9月は昨日までで140.6人となっております。

○年度別・月別・一日平均患者数(外来)

令和5年度の8月までの一日平均外来患者数は275人となり、昨年度と比べ△39.8人と減少し、一昨年度と比べますと△37.7人減少しています。コロナトリアージ、発熱外来の患者数減少の影響が出ているものと思われます。

○医業収益推移

令和5年度は6月までの小規模クラスターの影響により令和4年度と令和5年度の8月までの累計の比較で△74,316千円となっています。

○医業費用推移

令和4年度は、年度末に急遽、アスベストの除去費用の計上指示が本部からあり274,000千円を計上し、年度決算としては4,265,759千円となり対前年比432,993千円増加。令和4年度と令和5年度の8月までの累計の比較で△20,839千円となっています。

○総収支

令和4年度は、アスベスト除去費用の計上により最終37,151千円の赤字決算となっています。令和5年度8月までの累計では空床保障(47,000千円)を含めて△74,466千円となっております。

(内部委員) 令和5年度はクラスターの影響が大きくて、なかなか回復もせず赤字となっています。JCHO内では患者さんの受診行動が変わってきている(病院を受診しない)と言われていて、どの病院も患者数は下がっているようです。この

様な状況により現在、本部の指導対象となっています。本部からは、救急車を積極的に取る為に外来患者を減らすように指導されています。

(外部委員) 僕らの病院でも患者数が減っているように思います。

(4) 放射線科より更新機器の紹介について (資料4) (林放射線技師長)

・更新前の検査別の割合

更新前2年間の傾向としては骨シンチが5割以上で、次に脳血流シンチが多くなっています。

・検査内容別の適応・検査時間及び負担額

・対応可能検査

心筋シンチ、肝機能シンチ等、幅広く対応可能です。

・放射線科へのご紹介の流れ

電話、FAXを使用して検査日を決定していきます。結果は、検査画像(CD-R)と読影レポート(書類)を患者様にお渡します。

・更新機器の紹介

Symbia Evo Excel (シーメンスヘルスケア株式会社)

(特長)

- ・2検出器を備えたガンマカメラで高解像度・高感度な核医学検査が提供可能。
- ・患者サイドはスリム化して圧迫感が軽減。
- ・ノイズが軽減されたクリアな画質、画像のボケが軽減、検査の質が向上。

(内部委員) 更新については、機器に対する部屋の構造が既に有る事と積極的にアピールできる事として更新する事にしました。

(内部委員) シンチの依頼自体は、院内からと言うよりも院外の専門医の先生からの依頼が多いです。例えば、認知症の診断のオプションとしてシンチ検査を加えて正確な診断を行うのに依頼されることが多いです。

(外部委員) シンチの良いところは、目で見られるので患者さんに説明しやすいところ。認知症は増えているので、依頼は多いのかなと思いますので、どんどんやられたら良いと思います。ただ、骨シンチとかはMRIも良くなっているので、MRIで診断したりしているようですが、依頼はどうでしょう。

(内部委員) MRIでも出来ますが、全身を撮影するのは時間がかかりますので、その点、骨シンチは全身を撮れますので、最初のスクリーニングで使われることが多いです。

(外部委員) 開業医としては、紹介した時の返事にシンチの画像が入っていると、非常に説明しやすいので、助かります。

(内部委員) 期待に答えられるよう頑張ります。

(4) 地域連携室の取り組みについて (資料5) 一ノ瀬 郁子(ソーシャルワーカー)

① 医院・クリニックへの訪問活動報告

令和3年7月より、医院・クリニックへの訪問活動を実施。コロナ禍でもFAX予約件数(50~60件/月)を維持できています。

② 高度急性期病院からの回復期患者の受入れを強化(令和5年度から)

・ 院内の回復期患者受入れ体制の強化

お断り事例を減らす取り組み⇒医師・看護師の協力体制を構築して紹介から返答までのスピード強化(1~2日以内)を行いました。

・ 高度急性期病院への訪問 [2023年8月1日・3日に実施]

訪問では、当院の状況の説明と訪問先病院の要望を確認して対応。

結果：令和5年度は直近4年と比較して、新規受入件数が約1.5倍に増加。

香川県立中央病院からの受入れが大幅に増加。

2023年8月訪問後より、高松赤十字病院からの受入れも増加。

※地域医療連携室は引き続き、営業活動を行っていくと伴に施設や医院との連携も強化して地域医療に貢献行きたいと思っていますので、お力添えのほどよろしくお願ひします。

(内部委員) 精密検査等の紹介患者の受入れと高度急性期病院からの回復期患者を在宅へ繋ぐ役割として入院患者の受入れ強化を地域医療連携室の取り組みとして行っています。

(外部委員) 開業医だと例えば、夏に脱水で点滴が必要だけど入院までも必要がない、施設にも入らないような慢性期の患者さんが多いのですが、なかなか自分らでフォロー出来ないのも、オーダーすれば在宅に点滴をしてもらえるような事が出来ればニーズはあると思います。

(内部委員) それであれば、訪問看護ステーションが有りますが、担当者からはニーズは有るけどマンパワー不足もあり増やせられない状況だと聞いています。

(内部委員) 開業医の中でグループを作って看取りとかしていますか。

(外部委員) 専門でしているような先生はいますが、グループを作ってというよりか先輩後輩の関係とかで緩い連携でやっている感じです。開業医で積極的に訪問診療に力入れている先生もいますので、その先生と連携を取る事は出来るかなと思います。

(内部委員) 次は訪問看護の方の活動報告をさせて頂いてアイデア貰えたらと思います。

(外部委員) 紹介で言えば、例えば、日赤とかでしたらアブレーションをする先生とか、内視鏡をする先生とか顔写真で紹介していますから、そういうのを取り入れたら紹介する方も選びやすいと思います。

(内部委員) 訪問活動の中では、主な診療科とどんな専門医を持った先生がいるのかを紹介した資料をお持ちしていますが、顔写真や医師名とかは載せていません。

(外部委員) 医師名が入った方が良いと思います。

(内部委員) 医師名を入れるよう検討します。

(内部委員) 以前言われていた、紹介するのに担当科が分からない時に困ると言われていましたが、そのまま症状等を書いて紹介して頂ければ、地連が私(地域連携室長)と相談して担当科を決めて診れる、診れないの判断をして、すぐにご返事をするようにしました。

(内部委員) 当院は、消化器内科の医師が居ませんが、転医とかは消化器外科の医師の協力により対応するようにしました。今後は、消化器の患者さんもお受けしていこうと体制作りを進めているところです。

(内部委員) 開業医からの紹介で入院となった場合、退院後は開業医へ帰すという逆紹介を進めるよう本部からも言われていますので、これも取り組んでいます。

(外部委員) 紹介したら逆紹介で返して貰えるような病院へは紹介しやすいです。

(内部委員) 大学とかで集患活動みたいなのはありましたか。

(外部委員) 医師間ではありましたが、組織的には無かったですね。こちらがやられている医療機関への訪問とかは地道に続けると成果が上がると思いますよ。

(外部委員) 最近、大学も大赤字みたいですので、紹介を断らないようになっていますね。そういう意味でも訪問は続けた方が良いと思います。

#### (5) その他

りつりん病院地域協議会設置要綱の変更について (資料 6) (大森院長)

○当院の委員 ⇒ (追加) 院長補佐

趣旨…今後、他病院とのやり取り、連携等が必要となる中で、院長補佐は、そういう仕事を得意としている人材で外部委員からの意見とかも直に聞いて貰うのが非常に大事だと思っており委員に追加としたい。

院長補佐は、現薬剤部長が臨時的に認められた職名ですので、現薬剤部長が変わられた際は、要綱の見直しを行います。

(抜粋)

第2条 協議会は、次に掲げる委員をもって組織する

- ・旧 (1) 当院の院長、副院長、看護部長、事務長、事務長補佐 (総務企画)
- ・新 (1) 当院の院長、副院長、院長補佐、看護部長、事務長、事務長補佐 (総務企画)

※りつりん病院地域協議会設置要綱の変更について内部・外部委員全員了承。

⇒変更は本日より施行、次回より院長補佐を内部委員として参加。

(内部委員) その他に何かありますか。

(外部委員) この地域で紹介先として選んでもらえるような魅力のある病院、開業医で診きれないのをパッと受け入れてくれるような病院にして貰えたら良いと思います。

(外部委員) この病院の良いところは、色んな診療科があって1日で受診できる点です。大きい病院では出来ない事ですので、メリットとして引き続きお願いしたいと思います。

(内部委員) 当院のメリットとして色んな診療科にかかっている患者さんには、引き続き受診して貰って、それ以外の患者さんは、逆紹介として開業医さんへ帰していく切り分けて上手く運用する必要が有りますね。

次回以降の開催日について

3月ぐらいを予定しています。1か月程前にご都合をお聞きしたいと思いますのでよろしくお願ひします。

本日は、貴重な意見ありがとうございました。