

## 別記様式(第4条関係)

## 会議録

会議の名称	加東市民病院経営健全化基本計画評価委員会
開催日時	平成29年12月22日(金) 14時から15時50分まで
開催場所	加東市民病院 会議室
議長の氏名 (委員長 浅野 良一)	
出席及び欠席委員の氏名	
出席委員：西山 敬吾、松浦 千秋、三木 秀文、高橋 優、小西 勝之、藤井 和美 欠席委員：なし	
説明のため出席した者の職氏名	
市長 安田 正義	
出席した事務局職員の氏名及びその職名	
病院事業管理者 金岡 保、事務局長 大橋 武夫、看護部長 黒崎 良子、 ケアホームかとう事務長 中村 勇、経営企画課長 陰山 昌平、 医事課長 山口 文明、経営企画課主査 村上 計太	
議題、会議結果、会議の経過及び資料名	
1 開会	
2 挨拶 (市長)	
3 病院事業管理者プレゼンテーション (経営健全化に向けた取り組みー全適後9か月を 経過してー) (質疑応答)	
委員 急性期医療と高度急性期医療は別のものである。急性期医療に言及しないのでは なく、急性期医療のみならず回復期医療にも力を入れるということであれば市民の理 解を得られる。	
委員 内科系医師の宅直については、「ファーストオンコール」を決めて、専用の携帯 電話を持たせればどうか。医師に自覚が出てくるのではないか。	
委員 糖尿病は開業医も診ている。基本的には外来で診療するものであって、病院で糖 尿病専門外来というが何をしているのか。開業医に挨拶廻りもいいが、症例検討会な どをすれば勉強として多職種が参加するから理解を得ることができる。	
病院事業管理者 開業医にもさまざまな方がいる。糖尿病は自分で診るから良いとい う方、糖尿病であることは分かっているが治療の導入段階を任せたい方、その中間の診 療方針は決まっているが専門的な検査を依頼したい方である。当院内科医師は後の2 項目について糖尿病外来を実施していく。	
委員 糖尿病に関する開業医の専門性の違いは開業医ごとにはほぼ決まっているので、依 頼内容がどこまでかがよくわかる紹介状 (診療情報提供書) を病院の方でワードかエ クセルで作成し、それを入力してもらい紹介を受けるようにすれば良いのでは。きめ 細かな対応することにより紹介患者数の増加につながる。	
委員 病院とケアホームとを合せて最大何日くらい入院、入所できるのか。	
事務局 病院の1病棟、5病棟は2～3週間程度、地域包括ケア病棟は60日、ケアホー ムかとうは3ヶ月である。	

委員 医療、介護の機能分化により、患者、利用者は色々な病院、施設をめぐることになる。リハビリテーションにしても、本来なら一つの場所で継続することがよいのは明らかである。

事務局 加東市は、病院、介護老人保健施設、訪問看護がひとつになって病院事業部として医療、介護を提供している。だから、それぞれの連携が強い。

委員 加東市民病院は、他の病院と比べても丁寧に看護しているように感じる。職員の努力により入院患者が増えていることがよくわかった。

委員 市の監査委員として毎月、事務局に対して厳しいことを言い続けてきた。そのことが、現場にどのように伝わっているのか気になっていたが、病院事業管理者のプレゼンテーションを聞き、安心した。

委員 病院の経営健全化については、特別利益を減らすことが健全化していることになると思う。病院事業管理者が掲げた目標である1日平均入院患者数110人は加東市民病院にとって高い目標である。

委員 平成29年4月から経営形態を変更して運営しているが、平成28年度の途中からからその動きはあったと思う。そして平成28年度から経営状況が好転してきている。先生方を含め、病院全体が問題意識を共有したことがはっきりと分かった。経営形態を変更してよかったと思う。

委員 最近実感するのは、「やっぱり加東市民病院がいい」と聞くことが多くなった。患者は、医師、看護師の対応をよく見ている。さらには、内科医師の評判が良く、診てもらっていない人からも話を聞く。ケアマネジャーの立場からは、地域医療・介護連携室が充実した。住民としては、まずはかかりつけ医である。そこからの紹介、逆紹介の仕組みが充実すれば、さらに連携が強化される。先の話にあった勉強会にも是非呼んでほしい。

委員長 病院の経営状況はV字回復しているような状況で、なかなか珍しい。加東市民病院の弱みであったところを強みに変えて頑張っている。

#### 4 協議事項の説明（事務局）

■協議事項1 加東市民病院経営健全化基本計画の修正について

■協議事項2 加東市民病院経営健全化基本計画の進捗状況について

（質疑応答）

委員 ハード面であるが、病室の壁の汚れが目立つ。そういったところを改善すれば若い方も入院するのではないかと。また、以前より職員数が少ないように感じる。もっと増やしても良いのではないかと。

委員 紹介率が低い。長期処方をやめて、開業医に逆紹介すればもっと紹介率も上がるのではないかと。

事務局 紹介状がなくて診察する病院でありたい。

委員 後で紹介状をもらっても良い。そうすることで、開業医と情報共有ができ、信頼関係が構築される。また、外来の診療単価が低すぎる。院内処方をしている開業医と同じくらいである。そういったことから、開業医に逆紹介し、再度紹介してもらったときに検査等を行うことで診療単価を上げなければならない。

#### 5 閉会

平成30年1月19日

委員長

浅野良一

