

令和元年度第2回高知西病院地域協議会 議事概要

【構 成 員】	(行政)	川内 敦文	(高知県健康政策部医療政策課 課長)
		池 堤	(高知市健康福祉部地域保健課 課長)
	(医師会)	野並 誠二	(高知県医師会 副会長)
		藤井 貴章	(高知市医師会 理事)
	(関係医療機関)	大串 文隆	(国立病院機構高知病院 院長)
	(利用者)	土居 怜子	
	(高知西病院)	山田 光俊	(院長)
		梶谷 充	(副院長)
		中路 達也	(事務長)
		浅野 実香	(看護部長)
		川村 佐知	(副看護部長)

【開催日時】 令和2年3月12日(木) 13:00～14:05

【開催場所】 独立行政法人地域医療機能推進機構 高知西病院 健康管理センター1階小会議室

- 【議 題】
1. 第2期JCHO中期目標について
効果的・効率的な医療提供体制の推進に係る評価
 2. 当院運営実績(経営状況)について
 3. 看護部門の活動状況について
 4. 地域包括ケア推進室の取り組みについて
 5. 公的医療機関における具体的方針の再検証について
 5. その他

【出席者】 (行政) 高知県医療政策課・川内課長
(医師会) 高知市医師会・藤井理事
(高知西病院) 山田院長、梶谷副院長、中路事務長
浅野看護部長、豊永事務長補佐(総務企画)

【概 要】

1. 第2期JCHO中期目標について 効果的・効率的な医療提供体制の推進に係る評価

この会議の中で決めなければいけないことがありこの議題をあげさせていただいた。

第2期の目標(役割)については、第1政策体系における法人の位置付け及び役割の中に救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療、リハビリテーションその他地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能の確保を図り、公衆衛生の向上・増進や住民福祉の増進に寄与することを目的としているとされている。

地域医療・地域包括ケアの要として、予防・医療・介護をシームレスに提供していくことが求められている。

期間としては、今年度から始まっており2024年3月までとなっている。

その中の一つとして診療事業(1)効果的・効率的な医療提供体制の推進ということで

⑤にあげられている評価における指標を設定することが義務付けられている。

中核病院か補完病院かを客観性を持った第三者を交えた会議（地域協議会、地域医療構想調整会議等）で決めなければならないということとなっている。

救急搬送受応率85%以上か地域包括ケア病棟の在宅復帰率85%以上かが指標とされる。

当院の規模・機能を考えると中核病院は難しいので、補完病院という立場で評価を受けていくこととさせていただきたいと思いますがいかがでしょうか。

→ 各委員了承

【質疑応答】

- ・補完病院でよいが、直近の地域医療構想調整会議の場でご報告いただきたい。

2. 当院運営実績（経営状況）について

令和2年3月現在の病院運営状況（施設基準届出状況、職員数、患者数、健診運営状況（R2.2月迄）、収支状況（R2.1月まで）等）について説明する。

- ・沿革について：令和元年11月 5階病棟の9床を地域包括ケア病床に転換し24床とした。
- ・特殊外来について：令和2年1月 バスキュラーアクセスセンターを月3回実施。
- ・施設基準について：回復期リハビリテーション病棟入院料Ⅰの算定を開始。（R2.1～）
地域包括ケア病床24床の算定を開始。（R1.11～）
介護部門の特定事業所加算Ⅲの算定を開始。（R2.3～）
- ・職員数について：R2.1～副薬剤部長を採用したが、定数が満たされていない状況が続いている。その他各職種で産休・育児休業等により欠員が生じている。
非常勤職員では療養介助職の欠員が続いている。
- ・患者数について：入院患者数2月までの年間平均118.8名。昨年より2名増加。
外来患者数2月までの年間平均204.6名。今年度診療日数が少なかったため1日当たりの人数は増加した。
2月後半から新型コロナウイルス感染症の影響もあり外来患者が減少している。
- ・健診運営状況について：稼働日数が少ないこと、4月、5月の診療機器の不良、放射線技師の欠員により健診者数で約600人、収益で約1000万円減少している。
- ・月次決算について：経常収支103.2% 約6500万円の黒字となっている。
人件費率63.47% 人件費率+委託費率66.26%となっている。
人件費率+委託費率を65%未満にするよう本部より指示が出ている。
- ・年度決算について：JCHOになり6年目。初年度経常収支率104.42%からだんだん下がってきていたが昨年度また上昇した。今年度途中で103.2%であるが、盛り返してきている。患者数についてはある程度確保できている状況である。

【質疑応答】

- ・2月でみると外来患者数はあまり減っているように見えないが、2月後半あたりからかなり減っているのか。
→ 2月後半から減っている。3月からは長期投与も開始し病院として減らしていることもあるが、1日平均約180名となっており約20名減少している。
- ・診療所レベルでも統計はとっていないがかなり減ってきている。
→ 新型コロナウイルス感染症の高知県最初の患者がこのエリアであったのも影響していると思われる。

3. 看護部門の活動状況について

高知西病院看護部の特定行為研修の進捗状況について報告する。

当院では1領域3区分5行為について研修を行っている。現在2018年度生2名が来年秋の終了を予定している。2019年度生については4名が統合実習を実施中である。

指導者は内科医2名、整形外科医1名、外科医1名、薬剤師1名、外部講師1名でおこなっており今年度、近森病院の協力病院として3名の受講生を受け入れている。

現在は終了生の活動環境を整えるため業務管理委員会を立ち上げ整備い、実践・活動を支援していけるよう考えている。

4. 地域包括ケア推進の取り組みについて

高知西病院の地域包括ケア推進の取組について報告する。

11月16日「第4回JCHO高知西病院地域包括ケア推進連携連絡会」を開催。高知大学医学部阿波谷先生の講演が行われた。ACPの講演であり反響も大きく活発なディスカッションが行われた。30施設69名の参加があり当院職員を含め100名程度の参加となった。

今後は地域の方にACPについて理解していただくことが当院の使命と感じた。

神田川セミナーについては9月19日に高知大学医学部整形外科の武政先生の講演が行われた。骨粗しょう症とそれに関連する脊椎圧迫骨折についての講演であった。今後も開催予定であるが新型コロナウイルス感染症の影響にて予定が立っていません。

病院報「こなつ」については第10号を発刊した。

健康教室はJCHO以前から行っており第24回となった。年3~4回を目標に企画を行っている。第23回は当院の保健師を中心フレイル予防を行った。第24回の企画では高知大学医学部薬理学講座の斎藤教授に来ていただいて排尿障害についての講座を行った。通常30~40名の参加だがニーズがあったのか約50名が参加した。現状は実施はできない状況であるため、来年度改めて企画していく。

5. 公的医療機関における具体的方針の再検証

昨年9月に厚生労働省から再編等の再検証をなさいと発表された病院のひとつであるので再検証した結果を説明する。

地域でのニーズを踏まえた役割の検討

- ・高知県の現状：高齢化が今ピークにきている。高齢化率も今後上昇していく。
2025年以降は県民の約4割が65歳以上と予測されている。
- ・当院の現状：リハビリテーションを中心とした回復期リハ、人工透析、健診センターの保健予防活動の3つが主な柱となる。そのほか2007年11月より救急告知病院として、二次救急医療、夜間診療について地域に密着した医療の拡充に努めている。また、南海トラフ地震に備え、高知市災害救護病院としての位置づけに対して体制の整備をしている。
JCHOの使命というところもあり、地域包括ケアシステムの構築に向けて中心的な役割を果たせるよう努めている。

①近隣医療機関との連携

一番つながりの深い国立病院機構高知病院とは近くにあるということ、同じ厚生労働省の外郭団体ということもあり診療における連携については勿論のこと医療安全、感染管理においても連携をしている。もう一つ関わりの深い病院としてやまかわ乳腺クリニックとは、乳癌における手術、術後の管理等連携し、癌治療を行っている。年間約60人の受入がある。

②救急医療

2017年11月救急告示病院として承認されている。救急車の受入件数自体は月20例前後、年間200例と多くはないが時間外の急患の受入については情報センターからの紹介もあり700~800件を受入している。

③透析医療

昨年6月にバスキュラーアクセスセンターの開設を行ってシャント管理を目的とした紹介患者が増えている。それについての手術件数や入院治療を要するケースも増加している。

PTAに関しては2017年と比較して約倍となっている。シャント外来受診者も約倍となっており今後の需要についてもあるのではないかと考えている。

県内の各施設からの受入件数も増えている。

④回復期リハビリテーション

主に脳血管障害、廃用症候群を中心とした脳血管リハビリと運動器のリハビリが中心である。当院はリハビリをしながら透析ができるという機能があるので高く評価されている。

病棟機能の検証：今後どのような風な病床機能としていくのか。

急性期病床は縮小し、専門性を強化していく。回復期病床を拡大して当院の強みであるリハビリ部門を活かしていく計画としている。

昨年の地域医療構想調整会議にもご指摘をいただいた地域包括ケア病床の病床数の必要性（増床）について説明する。

現状で24床ある。利用率については97.1%で常に満床状態である。今の病床数では、ベッドコントロールに支障が生じている。

病床数の方針

令和2年3月末現在急性期82床、回復期83床（回復期リハ59床、地域包括ケア24床）合計165床で構成されている。昨年10月に地域医療構想調整会議では、急性期60床、回復期105床（回復期リハ59床、地域包括ケア46床）合計165床でご検討をお願いしたが結論が出ず持ち越しとなっている。既に2025プランとして承認済みの病床数が

急性期73床、回復期75床（回復期リハ50床、地域包括ケア25床）合計148床である。今回検証した結果、急性期を縮小し54床、回復期94床（回復期リハ59床、地域包括ケア35床）合計148床と2025プランと全体の病床数は揃えた形とした。前回の地域医療構想調整会議で提出した地域包括ケア病床46床は多すぎるとのご意見もいただいたので検討し35床で設定した。

分析を踏まえたうえでの運営方針

従来の機能を維持しつつ、当院の柱であるリハビリ、透析、保健予防活動について強化して運営していく。入院部門については回復期リハ、地域包括ケア病床を中心に早期在宅復帰を目指して強化していく。在宅復帰困難事例については居宅系施設への退院調整を早期から行っていく計画をしている。

【質疑応答】

- ・補完病院として地位を確立していくということなので急性期を減らすということになると思うが、そうすると救急車の受入が難しくなるのではないかとも思う。自宅からの直接の入院、見取りの方とかの受入ができるだけスムーズになるような体制をぜひ確立していただきたい。