

平成 29 年度第 1 回「四日市羽津医療センター地域協議会」

【日 時】平成 29 年 6 月 2 日（金）17：30～18：30

【場 所】四日市羽津医療センター4F 多目的ホール

【議 題】1.現状報告
2.質疑応答
3.意見交換
4.連絡事項

【出席者】淵田則次（四日市医師会会長）、豊島泰子（四日市看護医療大学地域看護学教授）、河合信哉（四日市市保健所長）、増田直人（四日市市北消防署署長）、水谷重信（海蔵地区連合自治会会長）、山内満（橋北地区連合自治会会長）、佐藤敏明（羽津地区連合自治会会長）、藤田信男（富洲原地区連合自治会会長）、以下 当院スタッフ 住田安弘（院長）、梅枝覚（副院長）、渥美伸一郎（副院長）、木村光政（副院長）、橋本裕次（事務部長）、松下容子（訪問看護ステーション看護師長）、位田由起子（地域連携室看護師長）、岩谷米幸（総務企画課長）、位田浩（健康管センター管理課長）、中川佳代（老健管理係長）、澤田晴美（地域連携室係長）、圓城健二（経営企画係長）、池田孝（総務係長）

【議事録概要】（平成 29 年度第 1 回四日市羽津医療センター地域医療支援員会同時開催）

1. 現状報告

○病院概況報告について（H28 年度）

- ・外来・入院患者の推移、紹介率・逆紹介率、科別紹介患者数
- ・病診検査の推移、検査別病診検査数、開放型病床稼働現状
- ・救急患者の推移、救急車受入状況
- ・結核患者の受入状況、地域連携室に寄せられる相談、糖尿病センターからのお知らせ

○健康管理センターの現状報告について（H28 年度）

- ・施設健診 年度別、月別件数推移
- ・巡回健診 年度別、月別件数推移
- ・特定保健指導実施件数 初回面談、施設型・出張型比率
- ・施設改修について

○老人保健施設利用状況について（H28 年度）

- ・入所者・通所者平均前年比、退所先と入所者数
- ・在宅復帰率、ベッド回転率、訪問給食収益

○訪問看護の現状報告について（H28 年度）

- ・総利用者数・延べ訪問件数 月別割合
- ・要介護度別利用者割合
- ・月別新規依頼者数と看取り数、主治医別看取り数
- ・新規利用依頼、訪問看護利用者 地区別割合、年齢別分布

2. 質疑応答

【健康管理センターについて】

外部委員：宿泊を伴う健診で尾鷲という話がありましたが、範囲はそんなに遠くまで行っているのですか。

内部委員：私共の病院は、元々政府管掌健康保険組合で社会保険庁の委託を受けた病院ですので、企業健診というのは極めて重要な役目です。三重県下の桑名から尾鷲、熊野の事業所へお邪魔して健診をしています。私共の健診は、松阪以南は大体前日から泊まっています。健診を受ける皆さんは朝食を抜いているので、朝 8 時とか 8 時 30 分から健診を始めます。8 時に健診が始まるとなると、7 時 30 分頃には事業所の近くにいないではなりません。そうすると尾鷲の場合、朝 5 時頃に出発となり非常に厳しい為、前日から宿泊をします。家庭の都合により前日からの宿泊が難しい医師もいます。四日市地域は依頼があれば行かせてもらいますが、松阪以南は徐々にお断りしているという実情があります。

外部委員：もちろん病院の経費の問題・先生の問題もあると思いますが、三重県下で他に健診車は無いのですか。

内部委員：健診車を保有しているところは、北からは桑名事業管理センター、四日市は当院とみたき総合病院の四日市健診クリニック、松阪は松阪地区医師会、花の丘病院、鈴鹿は中京サテライト病院、沢山健診車を持っている近畿健康管理センターがあります。松阪以南地区の健診は、津市の方の健診センターでバスを持っているところにお任せし、私共は四日市や桑名方面の健診をさせてもらえればありがたいと思います。

外部委員：地域医療の格差が生じている。事業所がお願いしても遠いからちょっとごめんしてねと、南部の地域の方はわれわれのような地域医療のサービスが受けられない、受けたいけれど事実上受けられない、そのへんはジレンマがあると思うがどうですか。

内部委員：私共としましては、多くの健診事業所先へ行きたいと思うのですが、やむを得ずというのが実情です。健診に行くことが出来れば、病院の経営にも寄与できるのですが致し方ないのが実情です。津、松阪の方面にも健診車をもっているところが 2、3 事業所ありますので、できればそちらの方に代わっていただきたいというご案内もさせてもらっています。そちらですと高速が発達していますので、日帰りで行けるとと思います。片道 1 時間半ぐらいのところでも往復すると 3 時間、片道 2 時間では往復 4 時間の移動時間がかかるため、遠方のところは遠方のところの健康管理センターでお願いしたい。

委員長：健康診断というのは医療ではなくて、労働安全衛生法という法律に則って事業所が行うもので、もしバスがこなかったら、近くの診療所や病院でしていただくという形になります。

外部委員：もちろん事業所は従業員の健康管理の為には健診を受けないといけないのですが、地域格差があるので、病院も行けるところとコンタクトをとりながら、うちは減ってるという

ころはいいのだけれど、ピークがあったところとないところでは、まったくそれが平均すると少ないところもあるわけですよ、健診車の台数にもよると思うが事業所が困っているのではないかと。

内部委員：基本的には私共も、月別にみると1~3月は健診車が結構空いています。例えば尾鷲の事業所に、12月に移動してもらえませんかというお願いをさせてもらいますが、断られ近くの病院もしくは健診バスをもっているところに依頼をしてもらっています。事業所としては労働安全衛生法に則って必ず健診はするようになっていると思います。

3. 意見交換

【各自治会の要望についての報告】

外部委員：近隣の総合病院として利用させていただいています

健康講座を開催してほしい

待ち時間の長いのを解消してほしい

羽津地区住民は健診代を少しでも安くしていただければありがたい

駐車場を広げてほしい

帰りの駐車券が入れにくい

急病時診察をしてほしい

駐車料金を30分以上は一律100円にしてほしい

内部委員：老人保健施設前駐車場を拡張して、72台分増える造成工事をしています。駐車場オープンが遅くとも7月の末には利用できるようになりますのでよろしくをお願いします。

事務局：本日、ご意見頂戴しましたので、出来るものにつきましては、積極的に検討させて頂きたいと思えますし、駐車場の拡張に関しましては、今申し上げたとおりであります。料金についても近隣の総合病院の相場も加味しながら検討させて頂きたいと思えます。

委員長：病院を利用した方の駐車料金は、処理をして無料になるのではないですか。おそらく、なぜ料金を取るかという、空いているからいいだろうと、病院と関係のない時に使用されると医療機関は困りますので、駐車場の適正な使用については病院側の悩みだと思えます。

内部委員：受診して頂いた方は無料処理をさせていただきます。駐車場システムの導入に至った理由は駅に近い為、無断駐車が多く、来院者にご迷惑をお掛けしていたため設置いたしました。先ほどの帰りの駐車券が入れにくいという件につきましては、正面玄関から来てゲートを通る車が、ゲートの手前で90度右折するため精算機から離れてしまうことが理由です。ご不便をお掛けし申し訳ございません。

当院の立地上、出口を変えるわけにはいかないのですが、老人保健施設前の駐車場（72台増）からゲートへは真直ぐに進入出来ますので、少しは緩和できると思えます。

外部委員：私も時々利用させてもらいますが、正面玄関からくる道と、老人保健施設前駐車場から来る道が合流している所で混雑しています。駐車券が入れにくいのが大きな要因だと思われそうですが、雨の日等で駐車券が入れにくい場合には濡れることがあります。要望書の回答を自治会の方へください。

内部委員：わかりました。ありがとうございます。

【結核患者の受入状況について】

外部委員：各事業非常に充実していて素晴らしいと思っております。私事で恐縮ですが、昨年と今年と健康管理センターで健診を受けさせていただいてますが、健診システムが整っており、検査の順番もスピーディーにやっていただいて非常に感謝しております。1つ質問で、結核患者の受入状況について、病床稼働率が27年度より28年度は上昇傾向と判りますが、以前、公衆衛生審議会では四日市羽津医療センターの結核の稼働率は他の病院よりかなりいいと伺ったが、この資料の数字においてもやはりそういう状況がキープされているという理解でよろしいでしょうか。

内部委員：当院の結核モデル病床は17床ございまして、12床が大部屋（4床室）で、5床が個室です。なかなか大部屋を用意させていただいても感染とかの問題で、4人部屋を1人で使用したりと、中々17床が埋まることはほぼありません。大体、1日利用者数が5～6人の状態です。北勢地区では当院、中勢地区では中央医療センターが30床あり、現在三重県の中では、この2病院の病床だけで入院患者が収まっている状況と聞いています。ここ5年の結核の発生患者数は大きな増加もなく、逆に減少気味で、稼働状況も他がよくて当院がよくないという状況ではなく、全体的に今のペースで落ち着いている状況です。

外部委員：ありがとうございます。県にいくつか結核病床をお願いしているわけですけど、当院の結核患者受入れ状況の発表にもありましたように、北勢地区では今回は桑名地区が多いのですが、四日市地区や鈴鹿地区でもお世話になる方も非常に多いと思いますので、ぜひ結核病床の維持継続についてよろしくお願ひしたいと思ひます。

【脳ドックについて】

外部委員：健康診断等で、この病院は高度な医療機器を備えているということで、このような話を聞いたことがある。ここで健康診断（脳ドック）を受けた方が、その後、「結果は他の病院へ行ってください」と言われた、そういうことなら「初めから言ってくれたらそこに行くのに」と、こういう患者の話を時々聞く。脳ドックの結果を診断する専門医がいないのか、そういうシステムになっているのか、これはどういうことなのか。

内部委員：私共はMRIという高度医療機器を持っているので、脳ドック健診は出来ます。放射線科医の診断医もいます。そして、ダブルチェックという意味で、三重大学脳神経外科医にも確認しています。診断はその場でつけることが出来ます。その結果に対してご希望がある方については、後日に結果説明もさせてもらっていますが、当院には脳神経外科がないので、その時は、その方のご希望で「近くの病院に行きたい、三重大学病院に行きたい」という方がみえたらそこに紹介はさせていただきます。健診の結果はきちんと報告させてもらっています。確かに治療ということになると、診療科の開設の問題もありまして、出来るところと、出来ないところがあるのが実情です。

外部委員：ちょっとわからないところがあるのですが、機械で撮影して、診断結果は先生が行うのですが、「脳はかなり高度なので当院ではできないから他へ行ってくださいね」とそこに行くともた「他に行ってください」という形になるのなら、機械そのものが結果もちゃんと出すのであれば患者は来られる。あっちいけこっちいけというような状況というのは、かなり難しい病気ならそうなると思いますが、そのへんはどうなのですか。私が知っている限りではそ

んな患者さんではなかった、今でもびんびんしていますし・・・

内部委員：脳ドックを調べる機械は脳だけではなくて、全身の臓器を調べることが出来る。したがってその機械で脳だけ調べて、読影はレントゲン科の先生が行う。もう一度確認するというところで三重大学の脳外科の先生にもみてもらっています。したがって診断は完璧にできます。ところが、ちょっとこの方おかしいよ、もっと進んで精密検査をしたほうがいい、あるいは何か影が写ったから治療が必要という場合、治療する脳外科医の医者がいません。したがって、そういう方については、治療をしてもらっててください、ということで市立病院や県立総合医療センターへ紹介しているのが現状です。したがって、全部が全部そういうことではなくて、ほんのわずか、一部の異常が見つかった方だけ行ってもらいます。誰が異常あるのか誰が異常ないのかは初めから分かりませんから、分っていれば初めからそちらへ行ってもらえばよいのですが。分らないから全部調べて異常のある方だけ行ってもらうということです。

外部委員：わかりました。

委員長：おそらく説明の仕方がまずかったのではないかという印象です。要するに、脳ドックを受けて頂いた方が十分納得しないままに次のところを紹介されたのではないか。そのあたりを念押しすると意見の食い違いはなくなるのではないかと思います。ご意見はご意見として承っていただいて、今後の発展材料としていただけると、四日市羽津医療センターももっと良くなるのではないかと思います。

内部委員：わかりました、どうもありがとうございました。結果説明を先生としては適切に行ったつもりでしたが、ご本人が納得出来ないところがあったということですよね。

外部委員：どうしても言葉で伝えることなので、患者さんがああそうですかと納得されるのでしたらいいのですが、「ちょっとおもしろいところがあるから他病院へ行け」という話では不安もでてくるでしょうし、紹介するなら紹介する目的であれば話が分るが、そのへんがうまくいってなかったのかなと、私も何回かこの場にお伺いしていますが、以前はこんなことはなかった。

内部委員：またそのへんを調整させてもらいます。

委員長：非常にいい意見で、私自身も耳が痛い話で、患者さんに何回も同じような話をしなければならぬときはついはいはしょってしまうところが多々あります。私自身も反省しなくてはいけないと思って聞いていました。他に何かありますか。

【出前講座について】

外部委員：前は出前講座みたいに、健康に関する講座ということでお願いして、松本前院長にも何回か来ていただいて地域で講座をもたせてもらいましたが、今はそういうことはもうやられたのですか。要請すれば対応して頂けるのですか。

内部委員：ご質問ありがとうございます。地域の方からそういうご依頼があればさせていただきますが、ご依頼が今のところないので訪問させていただいていません。ご依頼を頂ければ訪問させていただいて、講演させていただきます。

外部委員：言うたら来てもらえるけど今のところはないということですが、やっぱり地域医療となってくると、健康な地域づくりをしようとする、病院側としては、やれることがあればそういうところに行っても、みなさんに講座を設けて一緒にやっていくべきではないでし

ようか。今の話ですと、「要請があれば行きますよ、受けて立つよ」、というのではなくて、病院側から「どうですか」とそれが地域医療だと思います。前の院長の時はよくそういうところのキャッチボールがあって、いろんなことでやらしてもらいました。ちょっとそのへんが今の話では方向転換されている。頼まれたら行く、必要がないから行かないというのであれば、地域医療に対する考え方がもう少しもう一步踏み込んでほしいと思います。

内部委員：かしこまりました。1度検討させていただいて、地域住民、自治会長さんにもご相談させて頂いて、地域の方に講座を受けて頂こうと思いますのでよろしくお願いします。市民公開講座は、年に1回ご案内させていただいて当院の多目的ホールを使用し開催しておりますのでよろしくお願いします。

委員長：非常にありがたい、病院側にとってはいい意見だと思います。医療というのは自分たちでは宣伝できません。私も、例えば講演の依頼があれば喜んであちらこちらと行きます。押し売りするわけにはいかないので、どんどん声掛けしてもらえばいいと思います。

外部委員：いしが在宅クリニックのいしが先生も、そういうような今後の医療の在り方、看取りの在り方について講演をしていただいています。そういうような全体的な医療・地域に対しての講演も病院の仕事だと思います。

【地域包括ケアシステムについて】

外部委員：地域包括ケアシステムについて、橋北地区としてもかなりみなさんと議論をしています。橋北地区は高齢化率33%で、まだ今のところ元気な老人が多いのですが、将来を見越したときにかなりの方が、老人ホーム施設に入所されることを見込まれます。来年の4月から特別養護老人ホームが橋北地区だけで2業者来ます。せっかくこうして地域医療の運営委員会に参加させてもらっているということで、橋北地区からもこちらの病院に入所される方がみえるが、全体的に特別養護老人ホームと地域の総合的ないろんな事業の中で、地域をどう守っていくか、地域の活性化をどう図っていくかという中で議論をしていますので、今後とも特養が出来た後も、一緒になって情報交換をしながら進めていかないといけない。2つの業者で120床の入所施設になります。120床は相当な数ですので、ほとんどが地域外からの入所者になります。120人全ての入所者が橋北地区にはおりませんので、この周辺地域を含めて一緒になって協力していかなければいけません。おおいに情報交換、話し合いもしていきたいと考えてますのでよろしくお願いします。

委員長：ありがとうございます。介護最上位でないと特養に入れませんが、実際問題どこの特養でも以前ほど入所待ちはなくなってきています。

内部委員：待機者がたくさんいるという話でしたが、これは1人が5,6箇所入所申し込みをして、何十万人が待っているという状況だったと思っています。今は結構施設が出来ましたので、すぐに入れるという印象を持っています。

4. 事務連絡

【次回日程について】

事務局：本年10月～12月の中で、より多くの委員の方が出席して頂ける日を調整させていただきたいと思います。また後日、事務局の方から各皆様方の方に連絡を取らせてもらいます。