

平成 30 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 30 年 5 月 31 日（木）18：30～19：30

【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】加藤尚久（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）、徳山直子（三重県乳腺患者友の会）、水谷重信（四日市市自治会連合会会長・海蔵地区連合自治会会長）、山内満（橋北地区連合自治会長）佐藤敏明（羽津地区連合自治会会長）、田中久幸（富田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）、小西治久（事務部長）、鷺見みどり（看護部長）、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）、高山卓也（医事課長）、位田浩（健康管理センター管理課長）、中川佳代（介護老人保健施設管理係長）、澤田晴美（地域連携室係長）、青木一蔵（経営企画係長）、圓城健二（総務係長）

【議事録概要】（平成 30 年度第 1 回四日市羽津医療センター地域医療支援委員会同時開催）

1. 現状報告

1) 病院概況報告について

- ・ 外来・入院患者数、麻酔別手術件数、科別手術件数
- ・ 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、
- ・ 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

2) 健康管理センターの現状報告について

- ・ 施設健診月別件数推移、臓器別ドックの実施件数、四日市市がん検診件数
- ・ 健診車配車台数、巡回健診月別件数推移
- ・ 保健指導月別件数推移

3) 老人保健施設利用状況について

- ・ 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

4) 訪問看護の現状報告について

- ・平成 29 年度 医療保険・介護保険利用者数、延べ訪問件数
- ・新規依頼者の紹介元、月別新規依頼者数と看取り数
- ・要介護度割合、利用者の主治医割合

2. 質疑応答

【特定健診および保健指導について】

委員長) 特定健診についてですが、始まって 10 年ぐらいですかね。糖尿病の患者数がここ 3 年ぐらい減ってきた。どんどん上がっていたのが、ここ 2、3 年で頭打ちになってきたというデータが出ています。そういう意味では特定健診とそれに引き続いた保健指導が有効ではないかという考え方も出ています。保健指導は我々開業医でもなかなか手が回らない部分ですので、今後も充実させていただくとありがたいかなと思います。

内部委員) ありがとうございます。健康保険組合でも保健指導の実施件数が低いとペナルティが課せられます。後期高齢者加算の支援金割合が高くなるということで、保険指導件数を増やしたいと躍起になっておられるのが実情です。我々もそういう要望に応えられるようにしていきたいと思います。

【老人保健施設のベッド回転率について】

外部委員) 老人保健施設のベッド回転率についてですが、赤線が 5%のところになっていますが、これは昨年度が 5%という見方で良かったですか？

内部委員) 老人保健施設では、在宅復帰率とベッド回転率で在宅復帰加算型および強化型の施設かどうかの基準があり、基本のサービス料金（利用料金）の算定が変わってきます。当施設は在宅復帰加算型施設なので、ベッド回転率 5%以上が求められます。その意味で 5%に赤線を示しています。ちなみに平成 29 年度のベッド回転率は 6.5%で、平成 28 年度は 6.6%です

外部委員) ベッド回転率というのはどういう意味でしょうか？

内部委員) 100 床の当施設では 1 ヶ月で 7 人入れ替われば 7%ということになります。

ベッド回転率は、 $\text{暦日 (1 ヶ月 30.4)} \div \text{平均在所日数}$ で算出されます。平均在所日数は $3 \text{ ヶ月間の延べ利用者日数} \div (\text{新規入所者数} + \text{退所者数}) \div 2$ で算出されます。この計算式から、1 ヶ月で入所者数が何人入れ替わったかという意味になります。

外部委員) これは替わる方が良いのですか？

内部委員) 入所している方の内容によります。なるべくリハビリをしていただいて、良くなって早く在宅へ帰っていただくことという意味では入れ替わる方が良いです。

外部委員) 回転率が高い方が良いのですか？

内部委員) 当施設では看取りも行っていますので、一概に高い方が良いというわけではありませんが、加算型施設の基準はクリアする必要があります。

【訪問看護ステーションのスタッフ数について】

外部委員) 今のスタッフの人数は何名おられますか？

内部委員) 常勤 6 名と非常勤 2 名の 8 名です。

4. 意見交換

【救急患者対応について】

外部委員) 年間約 1,000 件ということで、四日市市で 3 番目に多い件数ですが、今後も救急患者収容にご協力をいただければと思います。よろしくお願いたします。

【結核患者について】

外部委員) 先ほどの説明の中で、結核患者についての説明がありましたが、年間 2,000 人ぐらい患者が入院されているということですが、四日市全体で何人ぐらいですか？

委員長) この数字は延べ人数ですよ。

内部委員) この患者延べ数は「入院患者数×日数」となりますので、患者が 2,000 人いるというわけではありません。10 人の患者が 10 日入院すれば 100 となる計算をしています。ただ結核患者がこの地域で多いのは確かで、四日市・桑名・鈴鹿といった北勢圏の患者は三重県の患者の半分程度です。

外部委員) これは羽津医療センターだけの患者数ですか。

内部委員) 当院だけですが、北勢地区で入院を受け入れているのは主に当院だけとなります。ただ、現在は少し問題がありまして、今後当院では結核患者さんをスムーズに受け入れるのが困難な状況にありまして、医師会のご協力も得て津の方の病院へ入院していただくという方針で動いていただいています。

外部委員) 素人目で見ても、すごく多いと思いました。全国的に日本ではどのくらいいるのか。結核患者さんがものすごく多いなというイメージでこの数字を見ていましたが、患者数×日数という数字では指数みたいものなので、実際の患者さんはそんなにいないと思いますが。結核というと我々の世代から見ると、ほとんど消えかかっていたのかなと思っていたのですが、意外と多いですね。

内部委員) ものすごくは多くなくて、やはり減ってはいるのですが、非常に減っている国と比べるとまだまだ多い状況にあります。実際に当院で入院している患者さんというのは多くて 1 日 10 人ぐらい。平均すると数名というのが今までのデータになっています。

外部委員) 結核という言葉を知ると、私が少年時代から青年時代に入る頃だと日本で結核患者はものすごくたくさんおられたし、亡くなっている患者もいた。ここ十数年長い間聞かなくなったと思っていたが、改めてデータを見ると多いのかなと。昨今結核でという話を聞かなかったので、意外と多いのかなと思いを質問させていただきました。

内部委員) 確かに昔から比べると少ないのですが、高齢化ということで免疫力が低下し発病する患者も増えてきています。それから、昔と違い夏は冷房、冬は暖房と密室（部屋）で皆さん共同生活するので、一旦発生すると一気に広がってしまうというリスクもあります。それに対し、昔は結核患者も多かったので専門の医師も多くいたが、現在は専門の医師が非常に少なくなって診る医師がいない。呼吸器の専門の医師、なかでも結核の専門の医師となると限られている現状です。今現在、三重中央医療センターに専門の医師がみえますが、それまでにどういう対応するのか、色々な先生方が対応に四苦八苦しているのが現状です。県の方にも動いていただくよう働きかけている状況です。

委員長) ありがとうございます。河合先生、結核の発生状況について教えていただけますか。

外部委員) 日本は今、中蔓延国という状況で、欧米は低蔓延国と非常に少ない地域になります。日本は非常に多い国と比べれば決して多くないが、非常に少ない国と比べるとまだ多いという状況ですので、結核に対する対策はこれからも必要です。北勢地域は三重県の中では発生患者数は多く、人口が多い都市部という意味合いもあります。あとは、以前は感染しても発病しなかった方が、高齢化による免疫力の低下で発病するのが多い、それともう 1 つは海外の方、特に東南アジアの方が労働者として日本に来る方が多く、そういった方が発病する場合は意外に多いというのが現状です。あとは診断の遅れ、患者が少なくなって

きているので、色々な症状から結核と診断するまでに時間がかかり、その間に感染が広がるというのが問題になっています。

羽津医療センターさんは今まで結核モデル病床を持っていただいて、北勢地域の患者さんを受け入れていただいて非常にありがたい存在だった訳です。地域完結といいますか、地域で発生した患者さんは地域で治療するのが一番良い訳であります、高齢者の方や老々介護の方が多くなる中で、家族の方も看病等何かと楽にできるし、患者さん自身も近い所の方が良いと思います。ところが、羽津医療センターさんが結核診療を維持できなくなり、4月からは津の三重中央医療センターに入院していただかなければならない状況にあります。この地域の方にとっては一番困るのは患者さんだと思いますので、一日も早く現状が解消され、以前のように患者を受け入れてもらえるように医師会の協力も得て県に働きかけ、現状が打破できればと思います。

委員長) 結核診療は公衆衛生上とても重要ですが、患者数が他の疾患に比べると多くないということで手薄になっている、関心を持つ医師も少ない現状があり、羽津医療センターさんが結核病床を維持できない要因になっています。我々医師会としましても、河合先生と同様に地域完結で結核診療が行われることが、地域の皆さま方にとって非常に重要ではないかと、色々な方面に医師会・県医師会として統一した見解を働きかけている。公衆衛生分野であるということと、医師が少ないという点から行政が責任を持ってやるべき医療の分野だと思います。そこは働きかけていかなければならないと思っています。

もし結核と診断されて入院となった場合、津や伊勢など遠くまで行かないといけない。そういう現状を地域の皆さんはご存知ではないのではと思います。そういった事実を知られた時には、地元で診てもらえる環境を皆さん希望されるのではないかと思いますので要望としてお出ししたい。

内部委員) 当院としても引き続き県と三重大学へ、良い対策を検討していただけるよう働きかけていきたいと思いますので、今後も皆様のお力をお借しいただくようお願いいたします。

委員長) 大きな要望となりましたけれども、この辺りで意見交換を終了したいと思います。それでは進行の方をお願いいたします。

4. 連絡事項

【次回日程について】

今回は10月～11月のどこかで調整をさせて頂きたいと思います。個別に事務局の方からご案内させていただきます。