

2025 年度 第 1 回地域協議会・地域医療支援委員会 議事録

【日 時】 令和 7 年 6 月 4 日（水）18：30～19：40

【場 所】 四日市羽津医療センター 4F 多目的ホール

【出席者】 鳥井孝宏（当会委員長、四日市医師会常任理事）、柴田英治（当会副委員長、四日市看護医療大学学長）、高司智史（四日市市保健所所長：WEB 参加）、水野義隆（四日市市北消防署署長）、山路和良（四日市市自治会連合会会長）、内田寛（羽津地区連合自治会会長）、徳山直子（三重県乳腺患者友の会『すずらんの会』代表）

以下 当院職員

山本隆行（院長）、長谷川浩司（副院長）、岩永孝雄（副院長）、中島滋人（統括診療部長）、石井雅昭（附属介護老人保健施設長代理）、後藤信二（事務部長）、牧野真美（看護部長）、伊東亜矢子（附属訪問看護ステーション看護師長）、中島佐知子（地域連携室看護師長）、位田弥生（総務企画課長）、澤田晴美（健康管理センター管理課長補佐）、大橋紀彦（附属介護老人保健施設管理係長）、荒川真行（当会事務局・総務企画課課長補佐）、大川奈緒子（当会事務局・総務企画課一般職員）

○開会挨拶＜山本院長＞

本日は、お忙しいところお集まり頂きありがとうございます。新体制になってから当院も頑張っているところですが厳しい状況が続いております。

救急車の受入れ 2023 年度は約 1,400 台、2024 年度は約 1,800 台であり、今後もこれ以上に救急車を受入れられるように体制を整えてまいります。

入院患者様には Wi-Fi を利用していただけるように整備をしました。また、食事があまり美味しくないとの声がありましたので、今まではクックチルと言って温めての食事提供でしたが、当院で調理して食事提供するという形に変更しました。

1. 四日市羽津医療センターからの報告事項

・病院の現況報告について

＜岩永副院長＞

【資料参照】

令和 6 年 4 月～令和 7 年 3 月病院現況報告

初診患者数と紹介患者数

初診患者数・紹介患者数は令和 4 年度から令和 5 年度にかけてはやや減少傾向で、令和 5 年度から令和 6 年度にかけては横ばい。

病診検査件数

病診検査数は令和 4 年度から令和 5 年度にかけ減少。令和 5 年度から 6 年度にかけては横ばい。検査別では、CT・MRI は増加。CT15 件、MRI27 件増加。MRI に関しては令和 4 年 2 月に機器の入れ替えにより、従来より画質が良くなり、撮影時間も短くなったため非常に合理性の高いものとなった。

CT・MRI の結果については、可能な限り翌日には結果を出して紹介元の医療機関に発送することとしており、迅速な対応を心掛けています。

PET 検査についてはやや減少。昨年から開始の下肢静脈・動脈エコーについては件数は少ないですが対応しております。

救急患者受入れ強化の取組み状況

令和 6 年度は右肩上がりとなり、救急車の受入れ台数が令和 5 年度に比べると約 400 件増加。輪番日の応需率が 90%超。

新規入院月平均患者数・1 日平均入院患者数

令和 6 年度月の目標値 400 人、1 日平均目標値 160 人をほぼ達成できている状況。今年度は昨年度より目標値を若干高く設定おり、昨年度の目標値をキープするだけでもかなり厳しい状況ですが、職員一同工夫して頑張っております。

(委員長)

検査で腹部エコーが増えておりますね。

(回答)

前年比 40 件増とかなり増えております。それとともに CT・MRI の割と一般的な検査が増えております。特殊な検査が若干減少しているところがなかなか難しい状況かと思えます。

(副委員長)

研修記録を見るとものすごい数の件数ですね。番組のクローズアップ現代で都市部の病院はかなり厳しい経営状況にあると取り上げられており、診療報酬の関係で経営していくのが大変で大きな病院が倒産しているという話を言われておりましたが、羽津医療センターも大変な状況だと感じているわけですが、その中でもこれだけ研修等を行っていることに感銘を受けました。

(回答)

ありがとうございます。非常にありがたいお言葉です。

資料を見ていただければお分かりのように、医師だけではなく、むしろ医師以外の方がたくさん研修や〇〇塾など色々な事をやっております。でも、これを行っているからすごくいい状態とも言えず、これをしていてもなかなか厳しい現状ですが、これを分かっていたいただける地域の方々がいらっしゃる事が私達の励みになります。

・健康管理センターの現況報告について

＜澤田管理課長補佐＞

【資料参照】

施設健診 令和 6 年度 27,268 件 前年度比▲145 件

月別件数 4 月から 11 月まではほぼ変わりなし。12 月以降は減少

巡回健診 令和 6 年度 26,090 件 前年度比▲523 件

月別件数 8 月に減少傾向、9 月から増える傾向あるが、12 月以降減少傾向

特定保健指導 40 歳から 74 歳を対象に指導

(院内) 令和 6 年度 1,429 件 前年度比+172 件

(院外) 令和 6 年度 542 件 前年度比+165 件

出前講演会 熱中症対策について出前講演会実施

令和 6 年度取り組み

便潜血・尿糖 2+以上の判定が出た方、当院の地域連携室と連携して積極的に開業医先生に紹介して受診を進めております。

(委員長)

保健指導は三泗地区、三重県下で最低なのでぜひ頑張ってくださいと思います。

・介護老人保健施設の現況報告について

＜石井施設長代理＞

【資料参照】

入所者平均前年度比 短期入所+0.6%、入所+0.5%

施設目標とする入所率 90%近くを当初より維持しておりましたが、9月・10月に死亡や季節性の退所が多く9月以降の入所率は大きく低下。12月より新規入所者数は増加しましたが、同時に退所者も多く、3月で入所率が回復し年間を通じて前年度より若干増加。

入所前所在 自宅からの入所が50%と多いが、前年度と大きく変化なし。

年度別再入所 入所の半数が再入所。

再利用者割合 半数以上が再利用者。令和5年度より割合増加。

在宅復帰率 令和6年度66% 前年度と大きく変化なし。

退所先別 令和6年度自宅が40%と割合が一番多い。

通所者平均前年度比 令和6年度平均利用者数14.6人 前年度比▲3人

居宅介護支援事業所受持件数 令和6年度83.8件 前年度と大きく変化なし。

訪問給食件数 令和6年度平均13.6件 前年度比▲2.6件

配食数 令和6年度平均326 前年度比▲87

認知症カフェひまわり 毎月第3木曜日10時～12時

介護老人保険施設1階ロビーにて開催 参加費1人100円

※開催時間内は出入り自由

(委員長)

在宅復帰率の手順・要件等の決まりはありますか。

(回答)

当施設は50%を切ると強化型を維持できません。50%以上であれば基本的に大丈夫です。

(委員長)

自宅から入所して、その後施設に行く方はおられますか。

(回答)

入所している間に徐々にADLが低下して在宅に帰れない、あるいは要介護2で老健施設に入所させてほしいという事で来られて、徐々にADLが低下し要介護3になって特養にという流れの方はおります。

(患者代表)

認知症カフェはどこの地域からでも参加できますか。

(回答)

大丈夫です。

(患者代表)

参加前に電話は必要ですか。

(回答)

必要ないです。

(患者代表)

ご本人が行けなくても、ご家族の方でも勉強しに伺ってもよろしいわけですね。

(回答)

患者さん対象という訳ではないので、認知症支援に興味のある方、実際に来られた方と色々お話をされたい方等の参加となります。

(副委員長)

配食数が少ないのは波があったと考えてよろしいですか。

(回答)

積極的に増やすようにはしておりません。

(患者代表)

配食の場合でもあり得ることかと思いますが、お薬がすごく余っている方がいる。お薬の見守りとかはあるのですか。

(回答)

薬の管理は法的にできないので、なかなか難しいです。

あまり一般的に知られておりませんが、かかりつけ薬剤師制度で薬局の薬剤師と契約して自分の担当となる方を決める制度があるのでもっと広めてきちんと管理してもらい、そういう社会にしていく流れが必要かと思います。

・訪問看護ステーションの現況報告について

＜伊東看護師長＞

【資料参照】

訪問看護ステーション運営状況

月別利用者数 目標値 85 人 令和 6 年度平均 75 人 令和 5 年度後期より減少傾向にて目標到達できず。

月別のべ訪問件数 目標 550 件 令和 6 年度平均 514 件 目標到達できず。

看取り件数 令和 6 年度 26 件 令和 5 年度は 23 件

介護保険利用者の介護区分とサービス内容 要介護 5 12%、要介護 4 12%、要介護 3 15%、要介護 2 9%、要介護 1 15%、要支援 2 22%、要支援 1 15%。令和 5 年度は介護度が高い方が多かったが、令和 6 年度は要支援 1、要支援 2、要介護 1 の方が半数以上を占めている。

利用者の年齢別分布 40 代の利用もありますが、70 代以降の割合が多い。80 歳を過ぎると女性が多くなっている。90 歳以上は女性のみ。

地域別の利用者一覧 四日市市が最も多く、その中でも北地域が 7 割となっている。

(患者代表)

ナーシングホームができておりますが、どこまで見ていただけるのでしょうか。有料施設ですし、病院とは全然違うでしょうし、病院が率先してやってくれる訪問看護とは違うのでしょうか、実態が分からないのでご存じであれば教えていただけないでしょうか。

(回答)

医療型の施設は大体が附属で訪問看護があるところが多く、そういうところは協議会があるのですが、そこにも入っていないという事が多くあまり実態が分かっておりません。

(委員長)

医師会の在宅等を担当しておりますが、非常に問題となっております。施設とセットになったパターンで訪問看護ステーションがあり、病院に営業に来て重度の患者さんを持っていくので我々のところには重度の患者さんは減っていく訳です。重度であれば医療で入れるので青天井でお金が稼げるので、重度を選んでいれる訳です。そして施設に入所して、併設の訪問看護ステーションが訪問をする。夜中少し診て夜間加算を取るという事が横行しているようだという事で、今後 15 年から 20 年で高齢者が増えるので必要な施設ではあるが、かなり質の担保ができていないのが現状です。

(副委員長)

医療的ケア児ですが 1 人の児童を支援されているという事ですか。

(回答)

この 4 月から 2 人になりました。

(副委員長)

ほぼボランティアという形になるのですか。

(回答)

報酬はいただいております。1 人は県からの依頼。もう 1 人は川越町からの依頼です。

(委員長)

訪問看護・介護事業の経営は厳しく、ボランティアリズムや倫理観のうえで成り立っていると思います。そこに営利を第一目標としている業者がいることには軋轢を感じます。在宅で家族が頑張って必死で支える事により倒れて入院して、いざ限界だという事で慌てて施設を探すという事が多いです。最終的に施設に入所することになったとしても、入所前の繋ぎとして訪問看護を入れてほしいと思います。

2. その他

なし

3. 意見交換

なし

4. 閉会挨拶＜岩永副院長＞

本日はご多忙の中遅くまでご参加していただきまして誠にありがとうございます。日々、地域に根差して地域住民の方々、他医療機関との連携をさせていただきながら今後とも努力させていただきますのでよろしくお願いいたします。本日は誠にありがとうございました。

次回開催は改めて日程調整を行います。