

## 平成 29 年度 多治見市民病院指定管理者評価委員会議事録

【日 時】 平成 29 年 7 月 26 日（水） 13：30～15：00

【場 所】 多治見市役所 駅北庁舎 4 階第 3 会議室

【出席者】 小山 貴広 委員長（東濃保健所長）  
尾関 恵一 委員（多治見市監査委員）  
渥美 光一 委員（多治見市 34 区区長）  
（事務局）

田口悟（市民病院総務部部長）、今瀬亘（市民病院医事部部長）、  
水野義弘 市民健康部長、高木裕美 保健センター所長（進行）、  
保健センター（虎澤和洋副所長、小久保斉総括主査）

### 【次 第】

■委員紹介、事務局紹介

■市民健康部長あいさつ

市民病院の指定管理者制度が始まって 7 年が経過した。また、本年 4 月から新院長を迎え、新たな体制でスタートしている。経費についても削減を図っているところ。本日は指定管理の協定・仕様書の内容に基づき、政策的医療の実施状況及び救急医療等の体制の整備などについて審議いただきたい。また、本日は市民病院の田口総務部長と今瀬医事部長も出席されている。

市民の立場で事業内容を精査し、ご意見をいただきたい。また、いただいたご意見については、新体制となった今後の病院運営の参考としたい。

■委員長により開会

■傍聴人有無の確認

傍聴人無し

■会議の成立確認

全員出席により成立

■事務局から評価シートの見方、評価の定義等の説明

■指定管理者、指定期間、業務の範囲の説明

### 【議事概要】

#### 1 診療について

（事務局）

～資料 1 1 ページ 基本的医療機能について説明～

（委員）

医師が減少している。整形外科医師、脳神経外科医師が減っている、こういったことが外来患者の減少につながっていると感じる。医師確保に引き続きがんばってもらいたい。

許可病床数については、当初の設計は 185 床であったが指定管理者の意見もあって 250 床とした。昨年度 178 床から 212 床に増えているが、市民の税

金を使って作った施設であるため十分に活用して欲しい。早く 250 床にして欲しい。医師看護師の確保などを早急に進め、1 年でも早くやってもらいたい。

外来患者数の減少が気になる。今年度戻しているが、昨年度は減っている。原因をしっかりと検討し真摯に反省してもらいたい。

(委員)

内訳を見ると、整形外科の外来患者数が減っていることも一因である。

(事務局)

医局の問題について、1 次、2 次、3 次医療の考え方にに基づき、かかりつけ医の診察を受けるべき外来患者に対して指導していることの影響もある。医師の確保については指定管理者として努力されている。昨年度 12 月から病床数も増え、入院患者数も増加し、経営状況も改善されつつある。愛知医大との連携を強化し、これから早い時期に 250 床に持って行けることを行政としても指導していきたい。

(委員)

地域の医療と連携し、県病院だけでなく市民病院も紹介してもらえると良い。土岐市や中津川市など近隣自治体からも。多治見市民病院が地域の医療の中でしっかりと役割を担うようにして欲しい。

(事務局)

前年度に比べ、紹介率、逆紹介率とも上がっている。地域との連携は割合としてはまだ低いかもしれないが、新体制において強化されてきていると認識、期待している。

(委員)

指定管理者制度導入の際に、医師会から地域の医療体制は大丈夫かと心配する声があった。地域医療のすみわけを行っていく中で、多治見市民病院が中核にあることを期待している。

(委員長)

昨年度の平均入院日数はどのようか。

(事務局)

平均 15 日くらいである。

(委員長)

入院患者数が少ない場合に入院期間を延ばすようなことが考えられるが、この場合スタッフが多忙となる。適正な管理により入院日数を下げ、また、患者からの印象が悪くならないようにすべきである。

手術件数の減少については、県立多治見病院においてはオペ室の稼働状況が 100% のような状況である。例えば、県立多治見病院において飽和している外来患者を回してもらうようなことが望ましいのではないか。

地域医療においては、医師会と競合することがないような配慮が必要。外来診療については地域との関係性が重要であり、内科領域など医師会と十分にすみわけを行いながら外来の充実を図るべき。

長期の入院患者への対応については、例えば脳梗塞であれば入院翌日以降

速やかに退院計画を作成し、急性期以降は退院し老人保健施設等に移行できるように速やかな退院調整を行うべきである。丁寧に対応することが長期入院の抑制となり、健全な病院経営につながる。

(委員)

健全経営になりつつある。多くの利益を上げる必要はないが、事業を続けていくためには健全な経営が必要。

(委員)

基本的医療機能評価については、改善を図っており概ね良好と考えるが、医師・看護師職員配置はもう少しがんばってもらえるように△とする。外来診療については患者数の減により△とする。

(委員)

入院診療・手術件数については、入院患者数が増えていること、内視鏡による処置の増により手術が少なくなっていることなどから○とする。

(委員)

安全管理・医療倫理については、委員会は開催しているか。

(事務局)

月1回開催している。

(委員)

評価は○とする。

(委員)

異議なし

(委員長)

では市の評価と同様とする。

(事務局)

【評価の確認】基本的医療機能△、外来診療△、入院診療○、安全管理・医療倫理○

## 2 政策的医療について

(事務局)

～資料1 2ページ 政策的医療について説明～

(委員)

救急医療については、前年度に比べると増加しているが、平成26年度と比べると回復していない。減少の原因や増加の理由を分析し平成26年度の数値まで上げるように。

(事務局)

現在は全体的に増加傾向であり、今後は回復してくものと考えている。なお、平成26年度の件数が多いのはインフルエンザの大流行があり、年末年始の時間外診療の増加が原因である。

(委員)

市民の最後の安全を守ることが市民病院の責務であり、そのための政策的

医療負担金である。救急医療の受け皿であって欲しい。

(委員長)

救急搬送先として件数は増えているか。

(事務局)

増えていると聞いている。消防と症例検討会を開くなど連携に努め情報共有を図っている。

(委員長)

市民病院として救急搬送のシェア率が上がるとよい。土岐など他市の受け入れもしていくとよい。

例えば、救急外来の待ち時間が短いことが患者数の増加につながりやすい。県立多治見病院では1時間待ちの状況である。ちょっとした風邪で県立多治見病院を受診すると他の重症患者にしわ寄せがいく。軽度であればまずは市民病院を利用してもらえるような患者への適切な情報提供を願う。指定管理者だけでなく、行政も協力して行うこと。

(委員)

小児医療について、小児科医師は現在何人体制であるか。

(市民病院)

常勤2名、非常勤7名である。午前午後の診察を設け、発達障がいへの対応もしている。

(委員)

発達障がいの人は増えているのか。

(委員)

発達障がいが増えているような話もあるため、専門の診察があることはよい。

(委員長)

発達障がいの出現率は一般的には5%といわれている。出現率は増えていないが、社会の認識の高まりとともに患者数は増えている。

(委員長)

小児医療については○とする。

(委員)

リハビリテーション医療における、新たに始まった廃用リハビリとはどのような状況か。

(市民病院)

廃用症候群といわれる、心臓や脳などの障がいによる寝たきりの症状に対して、改善を図るリハビリテーション医療。寝たきりにならないようにするためのリハビリであり、新たに保険適用となっている。

(委員)

寝たきりになってはいけないので、廃用リハビリ事業は評価すべき。

(委員長)

心臓リハビリについては長期間取り組む必要があり、病院が民間の運動事

業者と連携するような事例がある。県の健康実態調査において、この地方の特徴は心臓疾患や血圧の高い方が多い結果であった。血圧が高いことで心筋梗塞のリスクも高くなるため、減塩や医者の管理、医師による血圧コントロールなどが重要である。

(事務局)

地域医療と競合せず、また特徴のある診療の取り組みとの一つとして、ペースメーカーの専門分野に長けた医師を配置し心臓分野に強い病院にしていきたい。急性期は県立多治見病院に、ケア的な部分では多治見市民病院となるよう役割を果たしていきたい。

(委員)

地域医療と競合しない特徴のある診療の取り組みは評価できる。市民に愛される市民病院であって欲しい。

(委員長)

リハビリテーション医療は○とする。

(委員)

保健衛生事業については、人間ドック、脳ドックをもう少し増やしていただきたい。全体として取り組みは評価できる。

(市民病院)

スペース的にも手狭となっている、待ち時間も増えているためこれ以上増やしていくことは現実的に厳しい状況である。大腸がん検査を増やすなど、できることで工夫を図っている。

(事務局)

市としては減塩や筋力アップ体操に力を入れている。第2次健康ハッピープランにおいて取り組みを進めており、84名の健康づくり推進員による筋力アップ体操の実施や、減塩応援店の募集などに取組んでいる。

(委員長)

乳がん検診についてはどのように対応しているか。

(市民病院)

木沢記念病院から専門医が来て対応している。

(委員長)

保健衛生事業については○とする。

(委員長)

災害時医療については、保健所においても監査を行っている。多治見市は災害に強い地域であり、冠水が一部心配される地域である。有事には、県立多治見病院と市民病院で患者を受け入れなければならない環境である。軽傷者を含め何十人もの患者に対してトリアージを行う必要があるため、どのようにすみわけを行うのか考えていきたい。

(委員長)

災害時医療については○とする。

(事務局)

【評価の確認】救急医療○、小児医療○、リハビリテーション医療○、保健衛生事業○、災害時医療○

### 3 地域医療連携等について

(事務局)

～資料1 3ページ 政策的医療について説明～

(委員)

紹介率等については増加している。地域の医療体制の中で、多治見市が中核病院となるようやってもらいたい。

(委員長)

県立多治見病院は初診料をとっている。多治見市民病院はとっていない。導入は難しいのではないか。

(委員)

東濃看護専門学校からも実習生を受けいれている。実習を受け入れることで市民病院の実態を理解してもらえ。

(委員)

市民参加の促進については、予防の観点からも充実してもらいたい。

(委員)

開放型病棟とは何か。

(事務局)

開業医が市民病院で手術などを行ったりするもの。

(委員長)

地域連携パスはガンは実施しているか。

(事務局)

ガンはやっていない。

(委員長)

地域医療機関との連携等は○とする。

(委員)

糖尿病教室は人が集まっているか。

(事務局)

教室事業においては、20名ぐらいの参加者が集まる状況。

(委員)

調理実習は何をやるのか。

(事務局)

公民館等に出かけていき教室を開いている。

(委員)

新病院長就任に伴う記念講演会も開催されているが、新たな体制においてどのような方針やこれまでとの違いがあるか。

(市民病院)

患者様ではなく病める方との考え方に改め、病める方に頼られる施設になる。愛と希望、すべてはこの2つから始まるという考え方である。

(事務局)

広報8月号において特集を組み、新病院長を紹介している。人に優しい医療を目指し、市民病院に愛着を持ってもらえるような取り組みとして、友の会のようなことを考えている。

(委員)

医は算術ではなく仁術であり、愛が必要。

(委員長)

市民参加の促進は○とする。

(委員長)

市の施策協力における日中一時支援事業については、呼吸器がついている方の受け入れは可能か、ほとんどの医療機関で受け入れ不可な状況である。

(事務局)

多治見市民病院においても呼吸器がついている方は不可である。

(事務局)

稼働病床数が250床になると、空床利用であるため、日中一時支援事業の受入れが難しくなる。

(委員長)

市の施策協力は○とする。

(委員長)

高齢福祉への協力は○とする。

(委員)

利用料金の収受等の状況はどのようか。

(事務局)

利用料金の収受等については、残っている方も10人未満であるため、市において個別に対応している。

(委員長)

施設の維持管理と利用料金の収受等は○とする。

(委員)

経営上の財務状況は指定管理者の責任範囲であるため評価の対象外であるが、事業が継続していけるよう利益を上げていただくことを期待する。

(委員長)

損失の金額の規模としては、医療点数が1%変わると生じる程度の誤差範囲である。

(委員)

地域の健康、市民の安全が1億5千万円で賄えるようであれば必要な費用である。

(委員)

ある程度負担することはやむを得ないものとする。

(事務局)

【評価の確認】地域医療機関との連携等○、市民参加の促進○、市の施策協力○、高齢福祉への協力○、施設の維持管理○、利用料金の収受等○

(委員長)

そのほかに質問・意見はないか。

(委員)

特になし

(委員長)

では閉会とする。