

平成 27 年 7 月 1 日

第二回 JCHO 秋田病院地域協議会議事録

(日 時) 平成 27 年 7 月 1 日 (水) 15 時～16 時 25 分

(場 所) JCHO 秋田病院 健康管理センター大ホール

(出席者) 齊藤委員 (小林健康づくり課長代理出席)、三浦委員、船山委員、山須田委員、高橋 (裕) 委員、織田委員、泉委員 (加勇田救急課長代理出席)、近田委員、高橋 (貞) 委員、小笠原委員、山崎委員、芳賀委員、薩摩委員、石岡委員、金子委員、大塚委員、佐々木委員、千田委員、根本委員、船越委員、三浦委員、小玉委員

(欠 席) 永井委員、岸部委員

(議 題) 1. JCHO(ジェイコー)及び秋田病院概況について
2. 平成 26 年度 JCHO 秋田病院経営状況及び平成 27 年度計画
3. 地域ニーズに応える JCHO 秋田病院の役割について

(議事録)

司会 船越

ただいまより、第二回独立行政法人地域医療機能推進機構秋田病院地域協議会を開催いたします。尚、この地域協議会は独立行政法人地域医療機能推進機構法第二十条で設置することが義務付けられておりまして、当院では年 1 回以上開催することになっております。この目的は、施設の運営にあたり、広く利用者その他の関係者の意見をお聴きし、当地域の実情に応じた運営に努めるためでございます。本日はよろしくお願い申し上げます。

JCHO 秋田病院 病院長あいさつ

本日はお忙しい中、独立行政法人地域医療機能推進機構秋田病院の地域協議会にお出でいただき誠にありがとうございます。

日頃秋田県や能代山本郡をはじめとする自治体、そして能代市山本郡医師会、歯科医師会や薬剤師会など皆様にはいろいろとお世話になっております。また、自治会をはじめとする地域の皆さんにはいろいろとご支援をいただいております。この場をお借りして厚く御礼を申し上げます。

年一回の開催ではございますが、本日は委員の皆さまから当院へのご要望等忌憚のないご意見を賜り、今後活かして参りたいと思っておりますのでご審議の程よろ

しくお願い申し上げます。

司会　　まず本日の出席状況についてですが、お手元の名簿をご覧ください。任期は昨年度から2年でお願いしてございますが、新年度を迎えまして委員の交替、新たに委員をお願いした方、また本日代理でご出席していただいている方、今回初めてのご参加の方々ございますので併せてご紹介申し上げます。紹介された委員の方は簡単でよろしいので、自己紹介をお願い致します。尚、この度能代保健所長石山委員の後任として永井伸彦能代保健所長が委員となりましたが、本日公務のため欠席されております。

それでは紹介いたします。能代市長齊藤委員も公務のため欠席となっておりますが、能代市健康づくり課小林課長より代理でご出席していただいております。

続きまして、山本郡三町連絡協議会代表三種町長三浦正隆委員です。

続きまして、同じく今回からご出席の能代市社会福祉協議会船山捷治委員です。

続きまして、能代消防署長伊藤委員の後任の能代山本広域市町村圏組合消防本部消防長の泉篤委員ですが、急な公務ということで代理として加勇田救急課長が代理でご出席されております。

続きまして、今回委員をお引き受けいただきました能代市連合婦人会能代支部代表の山崎昌子委員です。

続きまして、当院関係で附属老健副施設長藤盛委員の後任として、今年度広域異動でJCHO二本松病院より参りました副総看護師長根本智賀子委員です。

続きまして、健康管理センター村井管理補佐の後任として配属されました、三浦雅之委員です。

尚、最後に能代市看護協会能代地区支部長は近藤様より当院佐々木総看護師長に変更となったため併任させていただきます。

また、岸部統括診療部長は急患対応で遅れております。大塚副院長は手術の為中座いたします。

議長選出

司会　　それでは、議事に入ります前に、規程第6条により議長は委員長が務めることとなっておりますので、山須田委員長議長席の方へよろしくお願い申し上げます。

議長挨拶・資格審査報告・議事録署名人指名

議長　　JCHO 秋田病院に名称が変わり1年がたって、患者さんにも浸透して、前の名称である社会保険病院と話される方はだいぶ少なくなり、大変喜ばしいことだと思います。JCHO 秋田病院はこの地域で日々の診療はもちろんですが、救

急における輪番体制、そして休日の体制では健診にもご協力いただいております。そして住民にとっても大変ありがたいことだと思っております。本日は JCHO 秋田病院の運営について忌憚のないご意見を頂ければと思いますのでよろしくお願ひ致します。それでは、事務局より本協議会の資格審査報告をお願ひいたします。

事務局 本協議会は、委員 24 名中 22 名の出席により協議会は成立していることをご報告致します。

(議長)

議長 それでは、規程により議事録を作成し保存することとなっておりますので、議事録署名人を薩摩委員と小笠原委員にお願ひいたしたいのですが如何でしょうか。

一同 異議なし

議長 それでは議事に入ります。本日の議案は 3 つとなっております。それぞれ提案の後、一つずつ承認を受けたいと思ひます。

【議案】

議長 一つ目は、

1. JCHO(ｼﾞｬｲｺｰ)及び秋田病院概況について

石岡委員お願ひ致します。

石岡委員

別添資料参照 (スライド使用 6分30秒)

- ・ JCHO の目的・理念 ・ 秋田病院の理念・基本方針
- ・ 病院概況 (常勤医 16 名・新設科・コンビニ・カフェ OPEN・施設改修等)

議長 ご意見ご質問等ございませんでしょうか。

それでは、承認してもよろしいでしょうか。

一同 異議なし

議長 続きまして二つ目、

2. 平成 26 年度 JCHO 秋田病院経営状況及び平成 27 年度計画について

(資料使用 5分30秒)

千田委員お願ひ致します。

千田委員

別添資料参照

- ・ H26 度経営状況 (一日平均患者数入院 133.9 人外来 378.人・健診受診者 18,912 名・附属老健一日平均入所 97.2 人通所 20.6 人・病児保育能代市 438.5 人/年・経常収支 39,904 千円黒字)

・H27 度計画（一日平均患者数入院 138.6 人外来 399.7 人・健診受診者 20,000 名・附属老健一日平均入所 96 人通所 22 人・経常収支 109,677 千円黒字）

議長 ご意見ご質問等ございませんでしょうか。

高橋（貞）委員

非常にいい経営状態でうらやましいと思います。減価償却費は年間どのくらいかかっているのでしょうか。

千田委員

減価償却費は設備関係費に含まれており、もともと建物がなかった関係で、年間約 2 億円ほどこれからかかっていく予定です。

議長 それでは、承認してもよろしいでしょうか。

一同 異議なし

議長 それでは三つ目、

3. 地域ニーズに応える JCHO 秋田病院の役割について

この三つ目につきましては、昨年もご意見をいただきましたが、地域にとって JCHO 病院が今後どういった役割を果たしていくべきなのか、本日ご出席の皆様から、それぞれのお立場で忌憚のないご意見を賜りたいと考えておりますが如何でしょうか。それでは、本日はいろいろなご意見を提案していただき、活発な議論をしていただけますようよろしくお願い申し上げます。

議長 それでは、能代市の立場として小林委員如何でしょうか？

小林委員

全国ネットワークのお話をさせていただきます。JCHO は全国 57 病院ということで、所在市町村と民間団体―秋田病院で言うと芳賀委員、薩摩委員が加入している守る会とで組織している全国協働ネットワークがあります。すべての市町村が参加しているわけではありませんが、ネットワークの目的は地域の実情を反映させた運営を機構に働きかける目的で、JCHO 移行前からあるネットワークです。健康増進ホームが今年 6 月で 2 施設閉鎖ということで、それに関して協働ネットに対応いたしました。なかなか厳しいという実感を抱いております。結果的には 2 施設閉鎖ということになりましたが、秋田病院につきましては、この地域において能代厚生医療センター、能代山本医師会病院との連携も強いと思っておりますし、地域住民もそのような意識でいると思いません。

JCHO 本部からは、赤字が続いて地域から見放されると廃止ということも聞

いておりますが、この地域に至ってはそのようなことはないと感じております。今までもそうですが、引き続き今後も地域に愛され、対話する病院として進化していただければと思います。

議長　それでは、山本郡三町を代表致しまして三種町長三浦委員如何でしょうか？
三浦委員

山本郡3町がお世話になっています。救急搬送になりますと安心して地域住民の医療を任せております。能代山本郡は3つの大きな病院がある為、県内の他医療圏では町立病院、村立病院においても医師不足で大変困っているところですが、そういう意味では恵まれていると感じています。ただ、山本郡におきましても八峰町、藤里町では医師を探している状況であり困っています。

今、全国の市町村は地方創生ということで人口増進、総合戦略を作るようになります。その中で子育て支援においては健康に関する部分については、総合戦略を作るように言われており、来年10月頃を目標に1兆円の予算で5年間の総合戦略を作っています。その中では医療福祉関係が大きく占めています。能代山本では定住圏構想というものが持ち上がってきており、能代市を中心都市として、周辺の3町が一体となって活動するという構想ですが、消防の場合は広域圏という形で同じような活動になっています。定住圏構想の中で出てきますのが、医療と広域交通という話題です。医療に関しては3病院の位置づけが重要であり、ますます期待される存在だと感じています。三種町では開業医が6施設あり比較的安心していたのですが、今後10年後20年後どの程度開業医が続けられているかという懸念もございします。人口減少によって開業医がカバーする患者の数自体が減ると収益も減ってしまうのではないかと心配しています。

医療は生命線、ライフラインであるため JCHO 秋田病院においては黒字をキープしていただきたい。介護関係では昨年は黒字だが、介護保険料引き下げが問題であり、27年度予測では黒字になっていますが、前年と比べるとよほどがんばらなければ目標達成は難しいと覚悟して臨んでいただきたいと思ひます。

石岡委員

介護関係に関しては非常に厳しい状況ではありますが、土曜祝日の通所リハビリを開始することで利用者の確保と、リハビリ部門強化による加算で補おうと対応しております。

議長　それでは、近隣病院を代表致しまして、近田委員、高橋（貞）委員如何でしょうか。

近田委員

JCHO 秋田病院は看護師の教育がよく、能代厚生医療センターも追いつける

ようにがんばっています。救急に関してもうまく連携しており、お互いの病院を認識しあうことでうまく連携出来ているのではないかと思います。今後ともお互いに勉強しあいながら、いろいろな連携を続けていきたいと思ひます。

高橋（貞）委員

地域医療構想で 2025 年度問題がありますが、10 年後がどういう形になっているのか非常に心配しております。ただ、この地域はもう 2025 年問題が先に来ているのではないかと感じてひます。そのあたり、病床を持っている 3 病院で協力し合うことが重要であるとおつくづく思ひます。介護に関しても友楽苑等も非常に厳しい状態です。受け入れ状況に関しては満杯になってきてひる印象ですので、こちらについても協力していかないと大変だなと感じてひますので、今後ともよろしくお願ひ致します。

議長　それでは、社会福祉協議会船山委員如何でしょうか？

船山委員

社会福祉協議会で運営している介護施設は市からの指定管理で事業として 7 施設あります。そのうち養護老人ホーム松籟荘、緑町デイサービスセンター、緑町グループホームの 3 施設が立地として JCHO 秋田病院の裏にあるため、大変な医療支援を受けておひまして、とくに松籟荘では入所者の高齢化が進んでおり、現在週に 1 回往診していただひておひます。また、昼夜を問わず救急患者の対しても診療をお願ひしており、感謝申し上げます。高齢者の介護施設の入所に携わる私たちにとりまして、頼れる、安心してお願ひできる病院と認識しておひますので、今後ともよろしくお願ひ致します。

一般市民としてみると、JCHO 秋田病院が地域に果たす役割は大きく、住民が頼れる病院として期待してひるのではないかと思ひます。今後ますます増え続ける高齢者に対する介護の提供は重要な課題であると思ひておひますので、今後ともよろしくお願ひ致します。

社会福祉協議会では今年の 4 月から生活困窮者自立支援法に基づき、暮らしサポート相談室を設けておひます。4 月にスタートして 3 か月でのべ 98 件相談があります。男女比は半々、年齢は 20 代から 70 代と幅広く相談にいらしていただひておひます。相談内容は生活費、就職、債務滞納、病気障害についての相談があります。病気、障害に関する問題については病院からの支援等、連携して解決してひく必要があると思ひます。

議長　住民を代表致しまして、芳賀委員、薩摩委員、山崎委員如何でしょうか。

芳賀委員

協議会 2 回目ですので、今後の協議会の進め方、取り組み、運営の在り方について確認することを提案したいと思ひます。地域協議会の設置の規程に目的

がありますが、JCHO 本部の広報で本部の上席審議官依田氏によれば、「地域協議会の目的は1口で言うと地域の医療の機能を高めることである。そのためには地域医療で抱えている課題は何か、地域の人たちがどのようなニーズをもっているか、をしっかりと把握しておくことが不可欠である」と書かれております。今後はこの協議会で今の2つの事項について協議したらどうかと思います。

それと並行して、提案になりますが、JCHO 秋田病院に対する医療全般を含めた病院の運営について、地域の人たちはどのような要望、意見を持っているかの把握に早めに取り組む必要があると思います。そのために、地元新聞を通して能代山本郡の地域住民に対して、JCHO 秋田病院の医療全般、病院運営についての要望やご意見の呼びかけ、問いかけが必要でないかと思います。その場合は漠然とした設問でなく、医療関係であれば予防、リハビリ、介護等、運営に関することであれば診療科目、施設・設備、職員の対応等について、などご意見やご希望を募ることで地域住民の意見を取り寄せる工夫が必要であると思います。非常に手数のかかることですが、先日の地元紙において地域医療について大きくとりあげており、地域住民に非常に参考になったかと思いますが、その中で、地域協議会が開かれた目的があまり伝わっていないように感じており、地域医療の目的などを丁寧にわかりやすく提示し、併せて要望の取り寄せが必要であると思います。その中からこの協議会で話し合われる話題を取り上げるなどしたらどうかと思います。また、要望や意見を取りあげる場合、住民の意見は匿名で、年齢性別等のみ聞き、期間をあけて呼びかけたらどうかと思います。

議長 芳賀委員の意見につきましては、皆さんの意見が一通り終えた後に話し合いたいと思います。

薩摩委員

委員の構成について、規約3条で患者あるいは患者家族も上がっていますが、今回から山崎委員が女性の立場での委員を引き受けてくれたということで、前回協議会で委員追加の要望もありましたのでよかったと思います。

もう一点、地域からは、病院関係者が一生懸命頑張っているとはお聞きしています。これからも地域住民のためにご尽力よろしくお願い致します。

さいごに、救急医療体制については少子高齢化の影響によりその度合が多くなってきているように感じます。昨年より少ないとは聞きますが、能代市の3病院が連携してこれからも救急の受け入れをしてもらいたいと思います。

山崎委員

婦人会は、元気で楽しく、目指すはピンピンコロリです。そのために楽しく元気な婦人会、個人個人が元気になるようにということで、生きがいとして、

地域貢献もかねてボランティア活動をしております。能代市のパートナーに登録して、月1回の子供館の草取り、年2回の松籟荘の草取りを行いました。終わったらみんなでお茶を飲みながらいろいろなお話をして元気になれるようにしております。また、どこへでも出かけることを教育(今日行く)と教養(今日用事がある)を合言葉にしていくらでも学ぼう、元気になろうと言っています。出る釘は打たれると言われますが、出過ぎた釘は誰にも打てないということで誰にはばかることもなくいくらでも外に出ましようと言っています。ピンコロを目指していますが、そうならなかった場合、医療機関のお世話になるので、よろしくをお願いします。

結核撲滅のための全国組織があり、私たちも複十字シールを用いて募金を募っております。各市町村によって募金方法は違いますが、能代市の場合は能代市連合婦人会能代支部のみが複十字シール募金を行っております。1人100円、能代支部には541人おりますので5万円ほどしか集まりませんが、三種町などではものすごい金額になっています。今後の課題となっておりますので、病院の協力もお願いしたいと思います。結核撲滅パレードでは企業等から寄付をいただいております、婦人会の新年会に招待して活動を紹介しています。

議長　それでは、救急の立場から加勇田委員、薬剤師会の立場から小笠原委員、如何でしょうか。

加勇田委員

救急医療体制について紹介いたします。能代市山本郡を管轄しており、救急車9台、救急救命士55人、救急隊員70人で救急医療体制をとっております。救急救命士55人は全県で一番多くなっております。救急救命士は救急告示の3病院で病院実習という形で活動、教育をさせていただいております。救急件数については能代市の場合現時点では60件減で推移しておりますが、今後12月31日までの期間では年々増加しており、これは10数年前から増加の一途をたどっております。その影響で救急車の現場到着時間が1、2分遅れているというのが全国の現状です。それに伴い、H21年度に東能代出張所、H26年度に向能代出張所に救急車を配置して適性を図っております。これによって消防車のみに乗っていた隊員が救急車も兼任してござりまして、教育を図っておりとにかく1分1秒でも早く現場に到着して命を救いたいと取り組んでおります。今年度の減少は3、4年前から救急車の適正利用について広報誌や救急車へ「救急車は緊急の必要のある方の為に使ってください」とPRしていることの一定の効果ではないかと思っております。一昨年は三種町で一番効果が出ておりますが、今後人口減少に伴いまして救急件数の減少も考えられますが、ご高齢の方が増えることで救急件数が減らないというのが現状です。病院内勤務につきましても皆様のご理解を頂きたいと思っております。

小笠原委員

薬局も規制緩和ということで、門内薬局が厚生労働省から認可されまして、道路挟まなければいけないという独立性を謳ってきたものですが、例えば駐車場内に薬局を開設してもよくなりました。全国的にまだ大きくは動いていませんが、全国チェーンの薬局の動きは聞こえてきます。

薬剤師の立場としても5年後10年後に不安があります。厚生労働省からはセルフメディケーションということで、病院にかからず、薬局から市販薬を買って治療をするように勧められており、医療用の医薬品がどんどん市販薬となっています。これは、病院との共存の仕方が変わってくる地域が出てくるのではないかと思います。特に青森県ではセルフメディケーションに全面的に動き出しており、薬局内に薬剤師が採血等いろいろな検査ができる場所を設置しており、そこで市販薬を処方、重症の場合は病院へ紹介するという動きが進んでおります。今後の動きに不安を抱いております。

薬剤師の立場としては、処方時に患者から先生のお話を聞く機会がありますが、ごく一部の個人が固有名詞を出して攻撃する事の無いような意見の収集の仕方が必要であると思います。

議長　それでは、医師会の立場から、高橋委員、織田委員如何でしょうか。

高橋委員

産婦人科の立場で週に1回健診を担当させていただいております。私と成田先生と関口先生で週に3日応援に来ていますが、他にも保険事業団で行われている検診にも参画しております。また、能代市保健センターにも3人で検診を行っております。保健センターの健診でも、保険事業団の健診でも、結果が我々に返ってきています。要生検率と受診率、癌の発生数、その他疾病の発生数についてフィードバックされるのですが、JCHO 秋田病院からは一度も来たことがありません。こういった大事なことは検診の精度を上げるという意味もありますが、4、5年前くらいから県と県医師会の働きでコールリコール運動というものがなされています。当初は胃がん大腸がんから始まりましたが、効果ありということでもう少し広い癌種に関してコールリコール運動が始まっています。能代山本地域でも行われていますので、2万人を扱っている検診センターですので、精度を上げる、活用度を上げるという意味でも精度管理のフィードバックをしていただけたらな、と思います。

織田委員

高齢者人口すでに減りつつありますが、その中で確実に認知症の方が増えると言われております。JCHO 秋田病院では金子副院長が認知症サポート医という立場で導入して下さっていますが、新オレンジプランに則って JCHO 秋田病院にもますます関わっていただければ、と思います。3病院がそれぞれの特徴

を活かしつつそれぞれ補完しあいながら、有機的につながっていき、患者利用の利便性を高めるという意味で連携をしていけたらありがたいと思っています。

議長　さまざまな立場からご意見いただきましたが、これは JCHO 秋田病院のみに留まらず、この地域の医療供給体制、介護体制等が含まれていると思います。こちらについては他委員会等でも検討が必要であると思います。国、県主導で地域医療構想を今年度までに策定が必要です。端的に言えば、この地域のベッド調整に関わる話です。超急性期、急性期、回復期、慢性期に渡って、どのような療養体制が作れるか、ということを実情に沿って作っていくことが求められます。協調して体制をつくってほしいと思います。

また、地域包括ケア体制も策定が必要です。医療・介護の切れ目のない体制が必要です。医師会としては在宅医療推進ということで、ひとつの取り組みとして在宅看取り時やむをえない医師不在の際の有志による輪番制を敷いております。将来的には3病院でも往診事例があると思いますが、後方支援病院としての関わりもあるかと思しますので、医師会、3病院と相談しながら作っていかうと思います。

先ほど芳賀委員からは協議会の運営、進め方についての検討、患者の要望を集めた方がいいという意見がありました。また、薩摩委員からは委員の構成についての意見がありました。JCHO 秋田病院では地域協議会があります。能代厚生医療センターでは運営協議会があります。医師会病院では運営協議会があります。名称、医院の構成は若干違いますが、例えば意見集めについては JCHO 秋田病院のみではなく、3病院、中小病院、個々の診療所を含めた意見収集であったり、行政への提案という側面もありますので全体的な意見集めがよいのではないかと思います。こちらについては今後検討していきたいと思っています。

そういったことも踏まえて、芳賀委員から提案のあった協議会の運営、進め方について病院側から意見はありますか。

石岡委員

基本的には1年の運営の結果を報告させていただいて、さらにその中から要望をいただくということが基盤になるかと思えます。地域的には3つの病院があり、得意分野や規模が違うため、1つの病院だけで解決していくのはなかなか難しいかと思えます。

また、医師の確保が大変であり、要望があったとしてもそれに見合う医師の確保という問題があり、在職医師の高齢化もあり、当直体制の維持も大変になっています。そんな中で機能をどうやって維持していくか、という問題がありますので、ご要望を承りながらその中で最大限維持していくことが必要です。そのために、大学等と交渉をしていくことが必要なため、ご理解いただきたいと思っています。

また、個別には「やまびこ」という投書箱を用意しておりました、その中からいろいろな提案をいただいております。その都度対応、改善しそのようなものを活用しながらご意見を寄せていただければと思います。

芳賀委員

この協議会で話し合われる対象は、JCHO 秋田病院のことなのか能代市全体のことなのか確認したいと思います。私は JCHO 傘下の病院である JCHO 秋田病院であるため、JCHO 秋田病院を中心とした話し合いに焦点を絞って協議会を進めていくべきだと思います。

議長 JCHO 秋田病院に関わる問題が一番の重点ではありますが、JCHO 秋田病院自体がこの地域の医療システムの中に入ってしまったため、地域医療として地域病院との関連、能代山本医師会との関連が出てきてしまうため、どうしても広域の話をしながら JCHO 秋田病院の話に戻るといった形になってしまいます。

芳賀委員

当然、JCHO 秋田病院について話し合われると、地域全体の医療体制の話になることは予想されますが、焦点がぼやけているように感じ、混乱しています。

石岡委員

本質的には、JCHO 秋田病院に対して様々なご意見、ご鞭撻をいただければありがたいと思います。

芳賀委員

住民の声を聞くために意見を収集するという点についてはいかがでしょうか。

石岡委員

そちらについてはどの程度具体的に現実化できるか内部で検討させていただきたいと思います。

芳賀委員

実際に行うとすれば、その手立て方法は事務局でお考えいただきたいと思います。


議長 いろいろご意見が出されましたけれど、お時間となりましたので第二回 JCHO 秋田病院地域協議会を閉じたいと思います。本日はお疲れさまでございました。

(文責 若松)

以上、この議事録が正確であることを証します。

平成 27 年 8 月 日

議 長 殿

議事録 署名人 薩摩 博 

議事録 署名人 小安原 達志 