

第10回 JCHO宇和島病院地域協議会 議事概要

【日時】令和2年2月4日（火） 18:30～19:20

【場所】JCHO宇和島病院 3階講堂西

【議題】 1. 経営状況および第2期中期計画の進捗状況について
2. 研修医等の受入状況について
3. 発表『シニア健康診断』のシステム構築と実施後の評価
4. 意見交換
5. その他

【出席者】奥田 喜久美（利用者）

梶原 伸介（市立宇和島病院院長）

荃田 仁志（くきた内科クリニック院長）

富田 直明（宇和島保健所長）

増田 潤（宇和島医師会長）

（以上：五十音順）

渡部 昌平（JCHO宇和島病院院長）

矢野 達哉（JCHO宇和島病院附属老健施設長・副院長）

佐々木 修（JCHO宇和島病院副院長）

富永 康浩（JCHO宇和島病院副院長）

松岡 君代（JCHO宇和島病院看護部長）

斧 信之（JCHO宇和島病院事務長）

川口 勝也（JCHO宇和島病院健康管理センター 管理係長（発表者））

【概要】

1. 経営状況および第2期中期計画の進捗状況について

平成31年度12月までの経営状況（収支、病院の1日平均患者数・患者1人1日当たり診療収入、附属老健の1日平均入所者数・通所者数）、救急車による受入患者数、第2期中期計画（数値目標）について報告を行った。

意見

（内部委員） 地域包括ケア病棟の在宅復帰率について、第2期中期計画の数値目標の中にJCHO全体で救急搬送応需率85%以上または地域包括ケア病棟の在宅復帰率85%以上という目標が設定されています。2つにグループ分けした根拠は地域包括ケア病棟がある病院とそうでない病院を2つに大きく分ける。その分け方は病院独自でどちらかを選

びます。当院は地域包括ケア病棟を持っていますので、地域包括ケア病棟の在宅復帰率毎年 85%以上を目標に実績を上げていきます。これが補完型というグループに属します。救急搬送応需率で実績を上げていく形であると中核型というグループになります。当院は地域包括ケア病棟の在宅復帰率 85%をクリアしており、急性期・回復期・地域包括ケア病棟を上手く運営している状況であり補完型として実績を残していきたいと思います。85%以上は JCHO 全体での話で、当院に課せられた数値目標は 88%以上です。この様な形で目標設定して行く方針で取り組みたいと思います。

2. 研修医等の受入状況について

研修医等の受入について、平成 30、31 年度受入実績の説明を行った。

意見

特になし

3. 発表『シニア健康診断』のシステム構築と実施後の評価

シニア健康診断のシステム構築の経緯、構築の目的・意義、検査内容、受診の流れ、料金のしくみ、検査データの流れ、実施後の評価等について発表した。

意見

(外部委員) 日帰人間ドックとシニア健康診断はどういう関連になりますか。

(内部委員) 基本的にシニア健康診断の 2 コースの内のⅡコースが日帰ドックの内容とほぼ類似しています。その中で日帰りドックには入っていない内容が最初からセットした形になっています。合計金額は閑散期で割引したりしなくても最初から料金設定を割安にさせていただいています。

(外部委員) 健診結果が各個人に郵送されるが、要精査等であった場合に、JCHO に来られる方はどのくらいいますか。健診を受けっぱなしの方が多くないですか。

(内部委員) 正確には数を把握できていません。健診を受けっぱなしの方が結構あると思いますので、今年度から取り組んでいるのが検便検査の追跡です。健診結果に返信用封筒・精査依頼書を同封して、当院以外で受診した病院から精査の結果を返信用封筒（無料）で送り返していただく形を始めました。まず第一歩目として検便検査に関して実施し始めましたが少しずつ数を増やしていこうと考えています。

(外部委員) 生活習慣病で JCHO に来られたら栄養士の指導は、JCHO の栄養

士さんが実施されるのですか。無料ですか。

(内部委員) 当院の栄養士が無料で行います。協会けんぽの生活習慣病予防健診という制度を利用しています。その流れの中に保健指導の事後指導的な内容があります。本人さんからはお金はいただいていませんが、協会けんぽに請求したりしています。

(外部委員) 今日、たまたま検便検査の精査依頼書を持って来られた方がいました。宇和島市の分などは大腸ファイバーの二次医療機関として市立宇和島病院等が書かれています。JCHOの分には二次医療機関が書いてなかった。今、大腸ファイバーできる施設が少ないので、施設が書いてあった方が良いのではないかと思います。

(内部委員) 検討します。

(外部委員) 医師会として、ここで受けてくださいと了承をいただければ良いと思います。

(外部委員) 手上げ方式で、実施可能病院を募る形で。

(外部委員) 医師会の先生方がそれでいいよということであれば、それで良いと思います。

(内部委員) この取り組みは、委員の方々からご指摘があり、平成 28 年に始めたところで、非常に評価が高いと我々も思っていて、実際に JCHO 学会というのが毎年あり、今年度の JCHO 学会の中でもこの課題が評価され優秀賞に選ばれました。

(外部委員) 松山市は内視鏡検査に積極的に取り組んでいます。宇和島市も積極的に内視鏡検査を受けられるシステムをされたら良いと思います。生活習慣病の高血圧とか直ぐに死にませんが、がん検診は発見が遅れると致命的ですので、早期発見という意味では内視鏡は良い。内視鏡に力を入れていただいたらと思います。

(内部委員) 先ほど発表の中でも指摘がありましたが、予約がなかなか取れないということで、内視鏡ができる先生方を招聘しており、大腸ファイバーも大洲中央病院、愛媛大学第 3 内科から非常勤で来ていただいて、なんとかそれに対応するようにしています。胃内視鏡検査もクリアできていないので力を入れていこうと取り組んでいます。

4. 意見交換

(外部委員) 医師会も訪問看護ステーションがある。宇和島地区は訪問看護ステーションが多くて利用者数が伸び悩んでいる。どういう風にすれば良いか

アドバイスがあれば教えていただきたい。

(内部委員) 当院の訪問看護ステーションはリハビリが多かったりするのもあります。結構リハビリの件数が多く、リハビリのスタッフも多いです。訪問看護ステーションの中で訪問リハビリを行っています。

(外部委員) 訪問看護ステーションで夜間訪問はあまりないと聞きました。寝たきりで気管カニューレをされていて、自宅でずっと看られているご家族から、夜間に痰を取ったりできる訪問看護ステーションはないか聞かれたことがありました。医師会やJCHOで、夜間の訪問看護はお考えになっていただけないものでしょうか。

(外部委員) 人手もいないというのもあり、24時間契約というのがあったら、なかったら行ってはくれると思うけど、毎日毎日難しいかもしれないです。

(外部委員) 24時間契約という契約の方法があるのですか。

(外部委員) 詳しくは分かりませんが、あるようです。

(外部委員) 契約すれば夜中でも来ていただけるのですか。

(外部委員) 詳しくは分かりませんが、恐らく行ってくれると思います。

(外部委員) 形態で24時間、365日訪問看護があります。

(外部委員) 24時間対応で、もし急変したらいつでも電話連絡を受けて行くというのはありますが、夜間の定期的な訪問はないです。

(外部委員) 急変したときに来ていただくのはあるけど、24時間ずっと家族で看ているので、夜中の途中で来ていただけないかなと、その様なサービスはないかと聞かれたことがあったので、夜間の訪問看護はできないのでしょうか。

(内部委員) 24時間対応ではありますが、定期的に毎晩とかはまず無理です。急変時など、例えばその痰が詰まりそうで何とかできないかというような場合は、どの訪問看護ステーションも行くと思います。ひょっとしたら介護保険ではなく実費負担とかであれば、介護プランの枠の外での対応なら、対応しようとしている訪問看護ステーションもあるかもしれないというぐらいです。

対象の方は、高齢者ではないと思うので介護保険ではなくて障害保険とかの制度を利用されていると思います。その中でもルールがあるので、なかなか難しいところは正直あるかもしれません。

(内部委員) まだまだ運用とか利用者さんの満足的に十分でないところはあると思いますが、人員不足の問題も含めて検討課題であります。

5. その他 特になし