

鎌ヶ谷総合病院運営協議会 平成25年度第1回

1. 日 時 平成25年10月23日(水) 午後2時から3時
2. 場 所 鎌ヶ谷市役所本庁舎 6階第一委員会室
3. 出席者
  - (1) 委員  
出席委員：鈴木弘祐委員、尾崎隆委員、小林数夫委員、澤田いつ子委員、北村眞一委員、皆川寛隆委員、藤本勲委員、小菌井健委員、山本穰司委員、今井範之委員
  - (2) 事務局  
木下会側：小西洋子看護部長、伊藤幸雄総務課長、畑哲也事務次長  
市 側：田中延佳健康増進課長、鈴木恵子主幹、菅井智美主幹
4. 委嘱状交付式  
委員交代に伴う委嘱状交付
5. 議 題
  - (1) 会議録署名人の選任
  - (2) 鎌ヶ谷総合病院の運営状況について
  - (3) 鎌ヶ谷総合病院に対する要望について
  - (4) その他
6. 会議内容  
別紙

## 新委員に対する委嘱状交付

### 新委員等による自己紹介

会議の公開、会議録の作成および会議録署名人の選任、会議の録音についての説明と同意確認

山本会長 : それでは、議案2の鎌ヶ谷総合病院の運営状況について、議論させていただきます。

鎌ヶ谷総合病院も今年で7年目を迎えております、運営状況につきまして、説明を今井委員からお願い致します。

今井委員 : それでは、資料に基づいてご説明させていただきます。

お手元の資料3のほうをお開きいただきたいと思います、1枚目、外来患者数というグラフがあると思います、2010年から2012年の、各々の月平均の外来患者数をだしております。

これを見ていただきましても、外来患者数が確実に伸びていまして、月間2万人の方々が当院に訪れているということになります。

その後は、2013年4月から毎月ごとの患者数をだしております。

こちら7月には3,200という数字を出しておりますので、非常に患者数が多い状態になっております。また、今後冬場になりますと、これ以上の患者が来院される予想を立てておりますので、今年度も前年度に引き続き、増加傾向にあるという現状です。

また、2枚目のほうですが、地区別の外来患者の比率になります。

現在、鎌ヶ谷市からの患者が49.5%で、外来の中で約半数は鎌ヶ谷市民にご利用いただいているという現状です。

3枚目の資料は、1日平均の入院数、当院の在院患者数です。

2010年、2011年と伸びてまいりました。

若干、昨年、2012年上半期におきまして少し数のほうは減りましたが、それでもベッド稼働率は90%以上という結果になっております。

また、今年度におきましても、5、6月は220という平均的な数字になっておりますが、こちらのほうも今後、冬場に向かっていきますと、現在の248床を、フルに使うという日々が続く

という状態になっていくと思います。

過去の3年間も同様の形になっておりますので、正直に言いまして、この地域の人口増、鎌ヶ谷市だけではなくて近隣の市も含めて考えますと、248というベッド数では非常に今、厳しい状況にあるということは、ご承知おきいただきたいと思います。

その次のページは救急搬送件数になります、こちらも同様のグラフになっております、月間、大体今まで400人強の方々が、救急搬送されているという現状です、年間にいたしますと、約5,000台の救急車が当院に来られているということになります。

こちらのほうも、4、5、6月は400を切っておりましたが、7、8、9月は400を超えておりますので、こちらの救急搬送数も、年間、5,000から6,000に近づくような状況になってきております。

その次のページは、地域別の救急搬送の比率です。

鎌ヶ谷市消防からの搬送率は、こちらは当院に搬送されている救急車の台数の中での比率ですので、43%という数字になっておりますが、鎌ヶ谷消防の報告によりますと、47~8%は当院に来られているという現状ですので、ますます当院に対する期待、需要が大幅に増えてくるだろうと思っております。

これについても、医師会とともにこの地域の医療を進めていきたいと、我々は考えております。

次のページ、少し見にくいグラフになって申し訳ありません。

これはどこが重要なのかと言いますと、まず一番上のALOSと書いてある、12.2という数字をご覧いただきたいと思えます。

これは当院に入院されている患者の、平均の在院日数です。

今、急性期病院では、大体13日から14日というのが、厚労省から求められている在院期間となっております。

ただ次のページになりますと、これが一昨年、内閣府から出された、今後の医療体制の長期推計となっております。

少しわかりづらいですが、今、病院のベッドというのは、一般病床、精神病床、結核病床等に分かれておりますが、今後この一般病床というものを、もう少し細分化しようということになっておりまして、急性期医療の中でも高度急性期、一般急性期、亜急性期という形に、これから振り分けを厚労省のほうでされていきます。

高度急性期というものに関しましては、主に大学の附属病院中心となってまいりますので、なかなか民間の救急指定病院に関しましては、高度急性期という部類には入りづらいのですけれど、我々としましては、少なくとも一般急性期という形で、地域の救急を担っていきたいと思っております。

そうしますと、これが内閣府の構想ですけれど、平均在院日数を9日まで短縮するよという動きが出ております。

これによって厚労省のほうでは、日本の病院のベッド数の削減と言いますか、抑制を図っていきたいという部分があります。

当然、高度急性期、急性期においては人的な配置を重視しまして、その辺の人員的な扱いというものは、重くしていくという考え方ですので、今後はそういった意味での分け方になっていきます。

最終的にはやはり在宅介護の部類で、今、言われている療養型の病院にベッドを振り分けていくという形になります。

ですので、今後我々にとりまして、救急患者や入院患者を、いかに次のステップに移行していけるか、というのが大きな課題になってまいります。

先ほど、ベッド数のお話をさせていただきましたが、併せて、こういった政府、厚労省の考え方がある中で、我々が今後、ベッドをいかに有効利用していかなければいけないか、というものが一つの大きな課題になっておりますので、その辺はご理解いただきたいと思っております。

最後のページになりますが、これは病院に寄せられた患者の苦情と、もう一つ、我々は病院独自にアンケート形式で、「患者様の声」というものをいただいております。

その内容を項目ごとに振り分けて、月ごとに数字として表わしております。

昨年の6月から今年の9月までの数字です。

昨年度は6月から3月までで431件、4月から9月までで211件という声をいただいております、一番多いのはスタッフに対するクレーム、接遇という部分で、まだまだうちのスタッフのほうに足りない部分があるかと思っております。

その辺は外部の講師の依頼を含めて、教育をしている最中ですが、なかなか一度に急にポッと変わる術がないものですから、少しずつでも改善していこうと考えております。

ですので、昨年度と比べると、比較的、件数的には少し減ってきているのではないかと、これは手前味噌的な考え方かもしれませんが、そのように理解しておりますので、今後、重ねて職員の教育に力を入れていきたいと思っておりますので、ぜひこれについてもご理解いただき、また、ご協力とご指導ご鞭撻をお願いしたいと思います、以上です。

- 山本会長 : ただいまの説明について、何か質問はありますか。
- 藤本委員 : ALOS、12.2、これは平均在院日数ということですか。
- 今井委員 : そうです。
- 藤本委員 : それで、13日から14日というのは。
- 今井委員 : 厚労省が今、急性期病院に対して、一応目安としてそれくらいの日数ということで考えています。
- 藤本委員 : これより減らしなさいよという方向のものですね、だから12.2というのは、十分目標は達成できておると、いうとらえ方でいいのですか。
- 今井委員 : 結構です、そのとおりです。  
ただ、疾患によっても多少違いがありますので、これが循環器科がメインの病院であれば、今、現在でも8日、9日という病院も多々あります。
- 北村委員 : 鎌ヶ谷総合病院は、ベッド数248ですよ、資料を見ますと1日平均入院数が、マックスに近づいているときもあるというなかでは、外来で来られた方々の対応というのも、難しい時期があるのではないかと思うのですが、そういった場合の対応というのはどのようになっているのですか。
- 事務局 : 毎日、ベッドコントロールをする人間が必ずおまして、来院してどうしても入院が必要な方には、ともかくどんな形ででもしっかりと入っていただくように、それから予備ベッドというのがありますので、そちらをうまく使いながら、お断りすることがないように対応しているところです。
- 北村委員 : 現実論として、お断りするっていうケースはまずほとんどないという理解でよろしいですか。  
あと1点、クレーム対応で先ほど、スタッフに関しては接遇の充実ということで話がありましたが、その他のクレーム等に対して、特別に、たとえば病院のほうから、何らかの対応をされることはあるのでしょうか。
- 今井委員 : クレームに対してですか、それは病院のほうからも対応させて

いただいております、それについては事務局から説明いたします。

事務局 : まずはクレームの状況の把握が1番でございまして、相手の方に直接私どもが伺いまして、その後には今度はその事実が確かであるのか、スタッフ、職員すべてに当たります。

いくつかありまして、接遇の面がひとつ、もう一つは、医療的にもう少し期待が大きかったというようなケース、こういう件については、場合によってはドクターに、その医療的なことについての説明をあらためてしてもらい、こういうことで納得していただけるよう、最大限努力をしております。

時間をかけまして、患者自身、それと家族の方へも、そのように対応させていただいております、ですから対応も、くりかえし、たとえば3回、4回と細かなところまでくりかえすこともございます、そのようにさせていただいております。

藤本委員 : クレームというか、苦情の話ですが、減ってきているというのは喜ばしいのですが、まだまだ多いですね、先にうかがいたいのは、去年の資料には病院に対してだけでなく、市へも苦情が入っていますというのがありましたが、それは今回ないのですけれど、もう病院に統一されていると見てよろしいのですか。

事務局 : 正式な形での、市へのクレームはございません。  
ただ電話等で、名乗らず、提示のものは数件ございます。  
それは病院のほうにすぐ対応していただくような形で、解決しております。

結果についても報告をいただいております。

藤本委員 : その件数が少ないということで、概ねここにある資料が、絶対状況を把握できているということでよろしいのですね。

実は、私の周りの市民が、まだ相変わらず小児科の話とか、産婦人科の話とか、皮膚科とか、ちょこちょこ小言を言う人がいるのですけれど、常に会議では出ておりますが、診療科とかの病院の元の予定に対しての対応は、どのようになっておりますか。

北村委員 : それについては、この次の要望の段階で、お話しさせていただこうと思っていたのですけれど、前回もまったく同じことを申し上げているのですが、基本協定を結んだのが平成17年だったと思うのですね。

そして19年9月に開院されてから、いまだ基本協定の中で締結できていないのが、小児医療、それに産科、耳鼻咽喉科の一部だと思うのです。

そこについては、いまだ協定が目指したところまでは達していないと、これはもう鎌ヶ谷総合病院も、いろいろな手づるを使って、最大の努力をされているということは承知しているのですが、特に関小児医療については、24時間365日対応というのが非常に厳しいと、そこに至るまでに段階的に、たとえば小児科医を二人確保したとか、いろいろな状況は承知しているのですが、ただ当時の約束事項までには至っていない、これは折を見て、今井事務長には私のほうからずっとお願いをしております。

そしていろいろ全国を駆け回っているというのも承知しているのですが、それでもまだそこには至っていないというのが事実です。

ただ、それはこれからも私どもも、やはりより今以上の努力をお願いしたいということで、これから望んでまいりたいと思っています。

藤本委員：市が後押しをして病院が努力するという、今までの形でしょうけれども、それを継続して、何とか市民が満足できる方向でと、いう答えしかないのですね、今のところは。

先ほど患者の受け入れの話がありましたが、救急患者に対する受け入れ率と言いますか、マスコミなどでは拒絶の話をよく聞きますけれども、そのあたりに関しては鎌ヶ谷総合病院の実績はどういう感じなのでしょう。

今井委員：消防署から提出していただいている資料というのは、今、鎌ヶ谷市しかありません。

ほかの船橋市とか、市川市はありませんので、鎌ヶ谷市からの報告で話をさせていただきますと、今、月間で200ちょっと、鎌ヶ谷総合病院への搬送数に対して、月に大体10件ほどの拒否があると、消防署から報告をいただいております、ただ、これは若干、我々との考え方の違いがありまして、患者が搬送される前にすでに救急患者がいたケースで、多少時間がかかってしまうとかで断られたという話、あるいは専門医がいなくても、他の科の先生で診ると言ったが、やはり患者のほうはどうしても専門医に診てもらいたいと言って断った場合、これも拒否件数としてカウントされておりますので、我々のカウントとは、若干、差が出てきているというのが現状だと思います。

藤本委員：それでは消防のほうでは拒否として選択しているけれども、病院の救急窓口に来た人は基本的には断らないということですね。

山本会長 : 他にありませんでしょうか、ないようでしたら議題2につきましては以上で終了いたします。

続きまして、議題3の鎌ヶ谷総合病院に対する要望に移らせていただきます。

委員の皆様から、意見をいただきたいと思えます。

北村委員 : 繰り返しになりますが、冒頭にまず、鎌ヶ谷総合病院は地域医療の中核を担っていただくということで、大変ありがたく、感謝しております。

特に、救急搬送の件もありましたけれども、私どもが消防に確認しましたところ、うちの救急搬送の49.6%、約半分は鎌ヶ谷総合病院に対応していただいているということで、これも感謝しております。

昨年9月からは、定期の予防接種等も引き受けていただいているということで、そういう点では本当にありがたく思っております、ただそれを前提として、あえて言わせていただくと、先ほども申しあげましたけれども、当初、基本協定を締結してから9年ぐらいたちますが、いまだ実現していないものが、産科の設置とか、あるいは24時間365日対応の小児医療、これが実現されていないと、特に小児医療については、たまたま、今朝も、市長への手紙というものがあるのですけれども、その中に、鎌ヶ谷総合病院に行って、小児を救急で診てもらいたいと言ったら、夜間対応できないので、松戸のほうに行ってくださいということで断られたと、ぜひ何とかかならないでしょうかという手紙が、私の手元に届きました。

やはりそういうこともあって、市民から見たら、24時間対応は何としてでも実現していただきたいというのが、実際の気持ちかと思えます。

そして、全国的な小児担当の医師不足というのは重々承知ですけれども、それを承知の上で、私どもは基本協定を結ばせていただいたわけですから、本当に今以上の努力をぜひお願いしたいと思えます、これを要望します。

今井委員 : 今、北村委員から言われたように、我々も基本協定だけに限らず、鎌ヶ谷市におきまして特に救急という部分については、当院の使命だと思っております。

ですので、早期の解決を何とかしていきたいと、それに対しましては今以上の努力を積み重ねて、なるべく早い時点での達成を、

ぜひしていきたいと思っておりますので、申し訳ありませんがもう少し時間をいただきたいと思っております。

山本会長 : 他にありませんでしょうか。

小藺井委員 : 最近、火事とかいろいろな不測の事態のニュースがありますが、鎌ヶ谷総合病院は、ハード的には新しい病院なので、すべて完璧になっていると思うのですけれども、そのメンテナンスとか、あと夜間に、特別に火災等に備えた人員とかは配置されているのでしょうか。

今井委員 : 特別な人員というのは、あれぐらいの規模の病院になりますと、千葉県の中では防災センターを必ずつけろということがありますので、それは置いています。

メンテナンスのほうも年に2回の点検と、消防訓練を年に2回実施しておりますので、基本的には当院はやるべきことはやっております。

ただ、もちろん100%それで大丈夫なのかという部分では、極力、当院では大丈夫なように、連絡網を作ってしっかりとした体制をとっております。

山本会長 : 他にありませんでしょうか。

鈴木委員 : 普段から救急医療に関わる問題では、いろいろお世話になっております、ただ、我々医師の間でいろいろ聞きますと、ここには見当たらなかったのですけれども、医療に対するクレームの欄がありませんが、これは医療に関しては、十二分に結果が達せられているということでしょうか。

事務局 : 医療そのものに対して、個別の区分けはしておりませんので、スタッフ、それから医師に対するクレームというものの中に含めております。

現実には、たとえば説明の対応、それから処置についての選択の問題等、やはり行き違いと言いますか、丁寧な説明をもらってなかったとか、そのような話があります。

それについては、その事後の追加の治療も含めて、病院としてしっかり対応させていただいております。

鈴木委員 : かなり外来の患者数、救急医療等も含めて多いのは当然なんですけれども、いろいろな疾患に十分に対応するだけのスタッフは、いるのでしょうか。

その中で我々が必要としているものが、なかなか達成できないということなのでしょうね。

これだけの患者がいるので、相当、大勢の医師も必要になると思うのですが、そうなるとはっきり申しますと、質の問題と、診療の結果というものに十分なことができているのかどうか、ということが我々の仲間で話題によく乗るところなのですけれども、この辺のところは十分になされているのでしょうか。

山本会長 : 医師数に関しては、常勤の医師は今45人、歯科医師が3人いますので、医師、歯科医、常勤医が合計48人、それに加えて非常勤の医師が週1回、週2回のドクター、延100人近くはおります。

看護師に関しては、7対1の基準を作ってますので、入院患者7人当たり1名の看護師という形の、一番高い基準の看護ステーションになります。

医療の内容に関しては、これは客観的な評価ができないので、患者からの評判と、私たちが思ってやっている医療の説明の行き違いがあつて、満足できない患者もいるかもしれませんが、やっている内容としては、大学病院並みの診療をやっているということになります。

医療器具に関しても、CTが3台あつて、千葉県に4台しかない高性能のCTも入っていますし、最近ですとロボット手術のダヴィンチという機械も入って、これは千葉県でまだ3台しかないのですが、これのがんの治療に取り組んでいますし、開院してから3年目に放射線治療の機械を入れて、この周辺の大学病院も含めて紹介をいただいて、放射線治療もしていますので、内容的には自分たちは自信を持ってやっていますが、その評価を今、どう受けているかということに関しては、自分の口からはわかりませんのでお話しできません。

山本会長 : ほかに何かありますか、ないようでしたら議案3につきましては、以上で終了いたします。

以上をもちまして、本日の議題は終了いたします。

次に、その他ということで、事務局のほうから何かありますか。

事務局 : 特にはありません。

山本会長 : せっかくの機会ですから、委員の皆さんから何か話はありますか。

藤本委員 : 先ほどの話ですけれども、会議録を作成していますよね、それは正式なものとして作成しているのですか、あるいはメモなのでしょうか。

- 事務局 : 正式に作っております、公開もしております。
- 藤本委員 : そうすると正式な会議録ということは、出席者の承認が必要なのではないでしょうか。
- 今井委員 : ですので、一番最初にお願いしました二人の方に、代表として署名していただいております。
- 藤本委員 : それは大体、他の委員会でも同じなのですが、その他多数の人は、全く自分の発言の議事に対して、確認できないわけですね。
- 事務局 : 議事録署名人の選任ということで、その人たちに、その委員会の中で一任をしたという形で、そこでその委員を代表して信任し、確認をして、署名していただくという形をとっておりますので、それ以上でも、それ以下でもありません、あとは信頼関係かと思えます。
- 北村委員 : 会議は公開しているわけですから、必要があれば会議録をホームページでも確認できますね。
- 藤本委員 : わかりました。
- 山本会長 : ほかに何かありますか。
- 小菌井委員 : あと病院のほうから、患者や市に要望や、言っておきたいことは、何か特別にありますか。
- 山本会長 : 248床という許可病床で、今、やりくりしている状況で、余裕がある時期もありますけれども、冬場になりますと、248床、ほとんど100%の病床を、何とかコントロールしている状況ですので、そういうことを鑑みますと、ぜひ増床を、建物のスペースもありますので、増床してもう少し患者の受け入れ、救急も含めて余裕ができたらいいなというのはありますので、その許可をするのは厚労省、千葉県のレベルですけれども、市のほうからもぜひ力を貸していただければと思っております。
- 病院ですから診療所やクリニックと違って、入院患者のほうがどちらかというメインになるので、私たちも外来の患者が多く来ていますけれども、どちらかという入院のほうにシフトする必要があると思っておりますので、そういうところをぜひ協力していただければと、日ごろから思っております。
- ほかに何かありますか。
- ないようでしたら、議案4につきましては終了いたします、以上をもちまして、平成25年度第1回鎌ヶ谷総合病院運営協議会を終了いたします、本日は、お忙しい中お集まりいただきまして、誠にありがとうございました。