

平成25年度第3回平塚市病院運営審議会議事概要

日時	平成25年11月20日(水) 13:30~14:30
場所	平塚市民病院 北棟 大会議室
出席委員	秋澤委員、臼井委員、武川委員、久保田委員、小林委員、 今井委員、小玉委員、遠藤委員、奥野委員、田辺委員
欠席委員	竹村委員、田中委員
規程5条に基づく出席者	山田 眞一様 (中郡医師会会長)
事務局	病院事業管理者、病院長、高橋副病院長、木花副病院長、副病院長兼事務局長、 副病院長兼看護部長、宮崎診療部長、山田診療部長、医療技術部長、薬剤科長、 経営企画課長、病院総務課長、医事課長、改築推進室長、経営企画担当長、 医療情報システム担当長、病院総務担当長、用度施設担当長、医事担当長、 入院担当長、病診連携室長、病診連携室主査
傍聴者	なし
議長	会長 武川 慶孝

1 開会

〈過半数の委員が出席しているため会議成立の宣言〉

〈傍聴者なしの確認〉

2 開会あいさつ

(病院事業管理者)

新棟整備事業に伴って、すでに決まっている設計に基づいた運用(アメニティ、外来、入院など)についてワーキンググループで検討を始めている。

3 議題

(1) 地域医療支援病院としての報告事項について

(武川会長)

議事開始

(病診連携室主査)

10月1日から病診連携室が発足した。

(病診連携室長)

「地域医療支援病院」として「地域の患者さんやご家族、地域の開業医の先生方とのさらなる連携促進」をすることが目的で、紹介、逆紹介を活発にして、患者さんに「市民病院に受診してよかった。」地域の開業医の先生方に「市民病院に紹介してよかった。」とっていただける室にしたい。

(病診連携室主査)

〈資料に基づき説明〉資料(1)-1

4月から8月にかけては紹介率が漸減したが、9、10月では挽回した。ただし4月から10月までの平均で、紹介率は62.2%、逆紹介率は39.0%となる。

〈資料に基づき説明〉資料(1)-2

骨密度の検査について9月はそれまでの1ヶ台から一気に60件を記録した。超音波も9、10月にかけてそれまでの倍の件数となっている。

〈資料に基づき説明〉資料(1) - 3

キャンサーボードについては、毎週木曜日に消化器内科と外科との合同の症例提示検討会を行っている。院内講師による、放射線科、薬剤科による化学療法の副作用対策などのレクチャーや、院外講師によるがん治療時の栄養摂取についてのレクチャーも行った。オープンカンファレンスも内科と循環器内科で計2回行い、CPCも1回行っている。

(奥野委員)

紹介率、逆紹介率どちらもぎりぎりであることには注意をすべきだ。

他の病院から紹介されるということは、当院には他の病院でできない治療があるのか。

(病院長)

心臓血管外科の患者さんについては、茅ヶ崎市立病院や厚木市立病院などから紹介を得て、手術やその後の外来治療などを行っている。ほか8から9割は診療所からの紹介である。

(奥野委員)

茅ヶ崎では心臓血管の治療ができないのか。

(病院長)

心臓血管外科医がいる病院は少なく、心臓血管外科は茅ヶ崎市立病院と厚木市立病院にはない。当院の治療方法は他院と異なり、また手術の成績もよく支持を得ている。

(田辺委員)

オープンカンファレンスの形式は、受講型か検討会型か、もし検討会であれば、ノウハウの蓄積などがどのように行われているのか。

(病院長)

オープンカンファレンスは基本的にケース検討、キャンサーボードではレクチャーの形式で行っている。オープンカンファレンスもキャンサーボードも医師会の先生方に参加していただいて一緒に勉強したいという意味で始めた経緯があるが、参加される医師の数を増やすにはインパクトあるテーマの選定など今後の課題があると思う。

(秋山委員)

地域医療従事者の資質の向上を図るための研修を行わせる能力について、地域医療支援病院の条件をクリアーするために、回数や出席者数の最小値があるか？ またその内容として技術の向上の一環として、患者さんや家族への説明力が問われているのか。

(病院長)

平成26年度診療報酬改訂で1年に12回院外に開かれた研修の開催が必要になる可能性はある。

患者さんの説明力は、診療能力の向上と同義なので、研修、研鑽の機会において、包括的に医療知識をつけることによってできるものと思っている。

(秋山委員)

研修会を規定数行わないことや、出席者が基準を満たさないことによって、地域医療支援病院を取消しされるのか。

(病院長)

オープンカンファレンスを始めて10年になり、年に4度ほどのペースで行っているが、当初10名ほどの近隣の医師の出席がなくなり、研修会としての新たなインパクトが必要かと思っている。

(2) IVR-CT について

〈資料に基づき説明〉資料 2-1

(経営企画課長)

大学病院クラスで活用されている当装置を 11 月から本格的に運用している。

血管撮影装置と CT 検査装置が一体となった医療機器で、血管撮影装置で血管、臓器を透視撮影し、CT 検査で全身の断層撮影が行えるために、確実に精度の高い治療選択ができる装置である。

県から 2 分の 1 の地域医療再生計画補助金を受けて購入した。1996 年導入の血管造影装置の後継機である。

〈資料に基づき説明〉資料 2-2 各メディアが高い関心をもって IVR-CT を説明した記事。

(田辺委員)

これまでとの被曝量の違いは。

(医療技術部長)

一概に言えないが、同じ検査で同じ時間であれば、1/3 以上の被曝低減ができるメリットはある。細かい作業までこの器械で手技できるので。手技の時間が延びて被曝が増えるデメリットはあるが、前はアナログ、今回はフラットなので被曝線量は少なく鮮明な画像を撮ることができるメリットもある。

(奥野委員)

被曝量を少なくする点では 64 列にした方がよいことはわかった。従来のアンギオ装置については、何科でどのような処置に使っているのか。性能、画像の質はどう違うのか。救急医療のために使われるのか。

(病院事業管理者)

血管撮影装置更新の意味は、老朽化して使い物にならなくなり交換、廃棄したと理解をいただきたい。今回の IVR-CT は救急以外にもがん治療や、血管が狭くなっている部分のステント挿入などに使う。外科、内科系が一緒になって使っている。

今回の導入は、国内でもトップクラスの IVR 治療医が赴任してきたことがきっかけである。この器械をいれることで彼の能力を存分に発揮してもらうに至っている。自治医大からも紹介があった。1 か月 50 例以上行っている。

〈IVR-CT 見学〉

(放射線科科医長)

IVR-CT では、腫瘍にカテーテルを入れて確認しながら、3 次元の治療ができる。CT がなければ、カテーテルが入っているかなという感覚でやっている。他で血管治療をしているところでも、64 列 IVR-CT が入っているところはなかなかない。この IVR-CT が入ったことで、平塚市民病院は日本でも血管造影の有数の治療ができることになった。

(遠藤委員)

64 列でなく 320 列 CT のような規模の必要はないのか。

(放射線科科医長)

320 列 CT が付属している血管撮影装置としては、日本で入っているのは 2 つ。

血管内治療においては 64 列で十分と考えている。

(医療技術部長)

これまでの血管撮影装置は透視を目的にした装置だった。今回の装置は治療を目的としている。被曝線量については、点滅のような形のパルス透視なので、アナログでいっぺんに全体を撮影するものより格段に少なくなっている。

(見学終了)

(田辺委員)

今回この器械を購入した(地域医療再生計画)補助金はこれから先も複数回受けられるのか。

(病院事業管理者)

補助金は1回だけと認識している。

5 その他

(経営企画課長)

前回の審議会にて市民病院経営計画実施計画実績報告をしたが、平成26年度から28年度の3か年の次期市民病院経営計画については、来年1月中旬頃にパブリックコメントを予定し、そのご意見をもとに次回2月頃の当審議会で審議させていただきたい。来年3月ころまでに策定予定である。

(遠藤委員)

南原町内会において、10月20日に南原の防災訓練の際、トリアージの仕方や病院での受け入れなど市民病院に協力いただいたことに対してお礼を申し上げる。

(臼井委員)

福岡でおきた病院火災について当病院では患者さん、職員の安全確保についてどのような体制をとっているのか。不備はないのか。

(病院長)

春には防火防災訓練 火事に対する初期対応、避難訓練を行っている。

動けない人の避難のための搬送具などを毎年準備している。つるつるした材質の搬送具は2~3名で上へも下へも搬送ができるなど、毎年備品も買い進め、準備を行っている。

(病院事業管理者)

平塚消防での点検もクリアーした。

(臼井委員)

今後とも対策に取り組んでいただきたい。

6 会長から議事終了あいさつ

7 閉会あいさつ

(病院長)

新棟建設の騒音、振動が近隣の住民の方、患者さんにも迷惑をかけているが、入院患者さんの減少もなく推移している。看護師不足の状況あるが、ようやく底を打った感がある。来年、再来年に向けて看護師数を増強し、医療環境をよりよくしていきたいと思っている。