

市立伊勢総合病院改革プラン評価委員会 議事録

1. 日時 平成29年12月20日(水) 午後8時00分～午後8時40分
2. 会場 市立伊勢総合病院総務課横 大会議室
3. 出席者 6名
伊勢地区医師会：永井様、 志摩医師会：日比様、
鳥羽志摩歯科医師会：山本様、伊勢薬剤師会：後久様、
皇學館大学： 駒田様、 伊勢市健康福祉部：江原様
4. 欠席者 伊勢地区歯科医師会：田口様、 伊勢保健所：鈴木様、
5. 議題 (1) 委員長・副委員長の選出
(2) 市立伊勢総合病院改革プラン平成28年度結果について
(3) その他
6. 内容
 - (1) 委員長・副委員長選出
委員長に伊勢地区医師会の永井様、副委員長に志摩医師会の日比様が選任された。
 - (2) 市立伊勢総合病院改革プラン平成28年度結果について
 - ①市立伊勢総合病院改革プランについて
総務省から示された「新たな公立病院改革ガイドライン」に基づき平成28年3月に制定された。目標を達成するためのアクションプランの結果等について評価いただき次の改善に活かす。
 - ②平成28年度の決算について
平成28年度決算については、4千900万円の経常利益を生じたが、基準外繰入5億3千万円を含んでの経常利益であることから、病院の運営により利益を生み出せるよう更なる経営改善の取組みが必要である。
 - ③改革プランアクションプラン取組み結果について
改革プランアクションプランについては、「医療体制の機能確保について」「人材の確保・育成について」「経営改善について」「新病院建設計画について」「再編ネットワーク化・経営形態の見直しについて」の5項目に取り組んだ。
 - ④質疑・意見
 - ・ 地域医療支援病院の地域の認識はどこまでか。
→保健医療圏、南伊勢も含めて。
 - ・ 行政と市民との連携について、アクションプランを見ると伊勢市中心となっているが、鳥羽・志摩・南伊勢もコメディカルの学習などのターゲットとなるということか。
毎週のようにあちこちで講習があるが、地域内で重複するのは良くない。
→講習会は要件を改めて県にも確認し、効率的に地域合同でできるようにしたい。
 - ・ 寄附講座として連携リハビリ講座を行っているが、口腔関連ケアもからめた方向性

は、計画の中でどのような方向性を持っているのか。

→今、既に口腔ケアを医師会のドクターと行っているのをさらに充実させる。

・医師の確保は大きな問題だが、新病院はチャンスである。救急が難しい。循環器、外科充実させてほしいのは山々であるが、当地区に少ない、膠原病などの専門外来も意欲的にやっていただきたい。

・乳癌の健診数についてアクションプランで言及していたが、健診数も医者の方の問題である。

・医療構想における在宅診療は医師会の取組み案件ではあるが、構想を見ると医師会員だけでは難しい。保健所もそうだが大学でありながら病院の外に出て在宅診療をやっているところもある。訪問看護ステーションなどについてはどう考えるか。

→急性期、回復期、在宅医療の急変時の受け入れを行う。在宅医療との関係は、地域包括ケア病棟を開設する。それに対して大学と交渉してやっていく。

→地域包括ケア病棟が中心で、かかりつけ医から要望があれば往診することとし、訪問看護を独立させる計画はない。

・医師会も南伊勢地域をどうしようかといつも考える。医師会は伊勢医師会に入っているが、医療圏は志摩地区である。何かしら伊勢病院に橋渡しをお願いしたい。

・当面一般病床に、鳥羽の離島の受け入れも考えてほしい。

→家庭へ帰る支援も大切である。在宅介護については、ある程度オープンベットとして随時使えるように考えている。

・寄附講座の回復期リハビリテーションの状況はどうか。

→藤田保健衛生大学から常勤医師1名派遣してもらっている。30床のうち26名の患者、効果的に寄附講座を活用して運用している。もう1人リハビリテーションの医師を呼びたいと思っている。

・収支計画の病床利用率目標が31年度に急に高くなるのは新病院の開院を見据えてということによるのか。

→それもあがるが、ベッド数が一般病床270床から220床になるので利用率が上がるし、医師の確保もできていると考えられる。地域包括ケア病床に40床くらいまわし、60日入院できるのでしっかりやってもらう。60日の患者が増えてくると利用率が上がる。緩和ケア病床（ホスピス型）は12～13人と見ているが、230床から240床は入ると思われる。病床の利用の仕方を考え、医師の体勢を作っていく。

・地域医療構想の見直しがあるが、ベッド数は増床出来るのか

→できない。

(3) その他

市立伊勢総合病院は今回の意見等もふまえ地域での役割を果たしていただきたい。

以上