

研修会等参加報告書

令和元  
平成30年11月22日

天童市議会議長様

会派名 てんどう創生の会  
代表者氏名 渡辺 博司



下記により、会派において研修会等に参加してきましたので報告します。

記

|        |  |
|--------|--|
| 研修会等名  | 地域医療政策セミナー   |
| 主催団体名  | 全国自治体病院経営都市議会協議会   |
| 日時     | 令和元年11月1日(金) 13:00~16:30   |
| 会場・場所  | 都市センターホテル3階コスモスホール 東京都千代田区平河町2-4-1   |
| 全体参加者数 | 298人   |
| 内容等    | <p>◎八尾市立病院・総長 星田 四朗氏<br/>「“患者流失&gt;流入”医療圏におけるイノベーション<br/>～目指すべき方向の明確化とFPIの活用～」<br/>講演の概要は、次のとおりである。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・進むべき方向を明確化した病院経営<br/>市立病院として充実した医療で貢献し市民から選ばれる病院になるために、循環器内科の診療体制を充実させた。<br/>政策医療として周産期医療に重点的に取り組み産婦人科と小児科に力を入れた。また、地域医療にも重点的に取り組み、地域医療連携室の充実や救急搬送患者の積極的に受け入れた。<br/>がん診療を推進しチーム医療を強化した。</li> <li>・PFIを活用した病院経営<br/>施設の維持管理と医療関連サービス等の運営をPFI事業として実施した。</li> </ul> |

|                   |  |  |
|-------------------|--|--|
|                   | <p>◎医療法人社団悠翔会理事長・診療部長 佐々木 淳氏<br/> 「超高齢社会に求められる地域医療のかたち」<br/> 講演の概要は、次のとおりである。<br/> 医療法人社団悠翔会は76人のドクターが所属しており1日36台の診療車で在宅医療を行っている。<br/> 高齢者は救急搬送、入退院を繰り返し、最後は病院で亡くなるケースが多い。具合が悪くなっても24時間対応で往診できれば、救急車の代わりに医者が患者さんの家に行き治療できる。それが最後までできればその人は死ぬまで自宅で生活できる。<br/> 在宅高齢者は適切なケアができれば入院を減らし入院医療を削減できる。発症予防、早期の発見・治療・退院、薬物療法適正化、食事、栄養、口腔ケアが大切である。<br/> 人生の目的が明確な人は、そうでない人より要介護になりにくい。生きがい、生きる目的は人とのつながりの中でできる。要介護、認知症だからといって一方的に支えられる側に置くのではなく、自らもコミュニティーの一員となる仕組みを考えていきたい。</p> |  |
| <p>市政の課題への参考等</p> | <p>八尾市立病院の施設の維持管理と医療関連サービス等の運営をPFI事業として実施することについては、天童市民病院でもその有効性について検討する価値はあると感じた。<br/> 医療法人社団悠翔会が行っている在宅医療は、今後の天童市の地域医療を考える上でたいへん参考になるものであった。<br/> 今回の2つの事例の他にも、今後、様々な事例や制度を研究し、天童市民病院の今後の経営改善や天童市の福祉向上に活かして行きたい。</p>   |  |
| <p>参加者の感想等</p>    | <p>参加議員氏名</p> <p>遠藤 喜昭</p>   | <p>感想等</p> <p>〔八尾市立病院総長 星田四朗氏〕<br/> 大阪市内には私立の大きい病院が多くあり、これまで赤字経営が続いていたが、平成14年からPFI方式を導入。ガン等の高額治療に特化したことで、翌年には黒字に転換。平成16年から30年の15年間で、外来診療単価が2.1倍、入院診療単価が1.9倍に上昇したとのこと。<br/> 参考になったのは、館内に医療チームをつくり、病院全体で業務改善やサービス向上に取り組んだこと、更に病院での活動や病院の評判を市内外にPRに力を入れることで、市民からの信頼を得る取り組みをしたことは、本市においてもできるものと思われる。</p> |

|  |              |  |
|--|--------------|--|
|  |              | <p>[医療法人社団悠翔会理事長 佐々木淳氏]</p> <p>佐々木氏の講演は将来の医療のかたちを明確に証明しているように思う。医療法人社団悠翔会はあくまで訪問医療にこだわり、内科医、歯科医、看護師、介護士がセットで訪問対応することで、患者のみとりまで行うという。</p> <p>講話のなかで特に印象に残った点を列記する。</p> <p>①25歳ごろをピークに体の機能が確実に低下していく。特に体力が衰弱している高齢者には、生きる希望を持ってもらえる環境の整備が必要。</p> <p>②高齢者は複数の病気で、それぞれの薬を与えられることで大量の薬を飲んでいるが、逆にそのことが原因で衰退し転倒するケースが多い。</p> <p>③高齢者は入院することで、身体機能、認知機能が低下する。</p> <p>④高齢者が健康を維持していくには食べることで栄養を補給することが重要で、歳とともに少しずつ太ること。低栄養は死亡のリスクが4倍になる。</p> <p>⑤歳をとると病気が治らないという事を受容し、最後まで生活や人生をあきらめない納得できる最後を迎えること。</p> <p>⑥生きがいや人生の目的がある人は、長命で認知症になりづらい。</p> |
|  | <p>三宅 和広</p> | <p>◎八尾市立病院</p> <p>診療科目21診療科、病床数380床の八尾市民病院と7診療科、84床の天童市民病院とでは規模が違いすぎており、また、八尾市は大阪市などの大都市に隣接し人口27万人の中核市であり置かれている地理的条件も違うことから、それぞれの病院が目指す方向は自ずと違ってくるものと思う。</p> <p>施設の維持管理と医療関連サービス等の運営をPFI事業として実施している。その手法は八尾市立病院の維持管理・運営事業のみを行う目的で株式会社を設立し、その株式会社がPFI事業をモニタリング（業務要求水準を達成しているかを評価）するなどして、PFIにより高いサービスを提供しながら事業費を削減する効果を得ようとするものである。病院の規模の違いはあるが天童市民病院でも導入が可能かどうか、導入した場合のメリットとデメリットについて検討してみる価値はあると感じた。</p> <p>◎医療法人社団悠翔会</p> <p>佐々木先生のお話は「目からウロコ」のたいへん興味深いものだった。在宅医療の必要性を強く感じた。特に印象に残っていることは次のとおりである。</p>                                |

|  |       |   |
|--|-------|---|
|  |       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「何かあれば救急車で」「入院すれば大丈夫」「認知症で在宅は無理」は間違いである。「高齢者の搬送は軽傷が多い」「入院で要介護度が悪化する」「1日入院すると1年寿命後短くなると言われる」「全員を施設で受け入れることができるのか」。</li> <li>・薬をたくさん飲むと転倒しやすくなる。アメリカでは5種類以上飲ませないようになっている。日本では複数の医者から処方されたたくさんの薬を処方されている実態がある。薬物療法の適正化が必要である。</li> <li>・肺炎も骨折も原因は同じである。低栄養、筋量減少が原因である。なぜ高齢者は痩せるように言われるのか。生活習慣病をなくして動脈硬化を防ぐためとされる。しかし、高齢になるとそもそも動脈硬化するものである。高齢者は塩分制限をしてもリスクは減るが動脈硬化を防げるものではない。肺炎や骨折をなくすために高齢者に必要なのは熱量とタンパクである。マック、牛丼などのファーストフードを摂った方が肺炎や骨折を防げるのではないか。</li> <li>・在宅医療で救急搬送、救急病院受診を減らすことができる。</li> <li>・納得できる最後を迎えるために必要なことは次のこと。 <ul style="list-style-type: none"> <li>治らないという現実を受容する。</li> <li>最後まで生活や人生を諦めない。</li> <li>苦痛を緩和する。</li> </ul> </li> <li>・高齢者福祉の三原則は次のとおり。 <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 人生(生活)の継続性</li> <li>2. 自己決定の尊重</li> <li>3. ある残存機能(できること)の活用</li> </ol> </li> </ul> <p>しかし、現実は次のようになっている。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 残存機能(できないこと)の確認</li> <li>2. ケアプランを作成・提供</li> <li>3. ケアプランに基づく生活支援</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会とのつながりががないことが死亡リスクを上げる。「新しい家族関係」「多世代交流」「新しい役割」をつくる必要がある。病気になっても高齢になっても、最期まで安心して暮らし続けられる地域を作らなければならない。</li> </ul> |
|  | 熊澤 光史 | <p>今回のセミナーを拝聴し、自治体病院経営の健全化と地域医療政策に関する目的と趣旨を理解したうえで、超高齢化社会における包括的地域医療のネットワーク形成を確立させ、すべての患者にベストな診療サービスを提供できるよう、既存概念や前例に捕らわれない柔軟な受け入れ態勢を確立させるための見直しとスピード感をもった政策実現が不可欠であることを学ぶことができた。詳細については以下の通りである。</p>   |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  | <p>◎市唯一の公立病院の役割を果たし、市民に選ばれる病院であり続けるためには</p> <p>【イノベーションを推進する重要科目】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 医師確保を確実にするには、DPCから見た報酬額・在院日数の設定、地域の特性をしっかりと医師へ伝えること（人、まち、住環境、食や温泉等）が不可欠。</li> <li>2. 「チーム医療」の推進       <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス向上・業務改善を目的としたTQM (total quality management) 活動を導入し、病院単体だけで検討するのではなく、地域医療に関わるすべての機関が、公民の垣根なくチーム医療として取り組む必要がある。</li> </ul> </li> <li>3. 「診療情報管理」のレベルアップ       <ul style="list-style-type: none"> <li>・診療情報管理室を設け、様々ある診療情報をしっかりと管理することで、情報漏洩を無くすとともに医療の安全面にもつながる。</li> </ul> </li> <li>4. 地域の医療機関、地域住民との信頼関係を構築していくうえで、「広報」を重要視する必要がある。       <ul style="list-style-type: none"> <li>▷病院側広報担当者による Face to Face の訪問活動とおとした地域連携           <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療職同行の訪問活動←地域のクリニックの先生方の身近な存在へ</li> <li>▷地域住民向けの医師をはじめとする病院職員の講演（公開講座、出張出前講座）</li> <li>▷患者向け情報誌の作成、院内設置←手書きのチラシなどでも良い</li> <li>▷医療機関向け情報誌の作成・配布</li> <li>▷ホームページの活用</li> <li>▷市政だよりの活用「市民病院だより」など</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol> <p>【資金面での健全経営の維持を確保するには】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 資金余剰金の確保が不可欠</li> <li>2. スタッフ、機器、医療品、診療材料への投資が不可欠       <ul style="list-style-type: none"> <li>→医療分野は一般行政とは異なる</li> </ul> </li> <li>3. 病院の大規模修繕が必要な場合を想定した資金余剰金の算定</li> <li>4. 公民協働の全摘で現場に即した意思決定と民間ノウハウの活用       <ul style="list-style-type: none"> <li>→さらなるイノベーションへ進む</li> </ul> </li> </ol> |
|--|--|--|