

## 第 20 回 JCHO 玉造病院地域医療連絡協議会議事

日時 : 令和 7 年 3 月 18 日 (火) 17:00~18:00

場所 : JCHO 玉造病院 第一会議室

外部委員 : 松江市医師会 細田会長、松江赤十字病院 大居院長  
松江保健所 竹内所長、松江市健康福祉部 松原部長  
玉湯町自治連合会 江畑会長

病院側委員 : 池田院長、芦沢副院長、川合副院長、佐々木副院長、坪内看護部長  
宮川事務部長

### ● 院長挨拶

### ● 外部委員および病院側委員の紹介

#### ➤ 外部委員 : 総務企画課長より紹介

松江赤十字病院 院長 大居 慎治 様

松江保健所 所長 竹内 俊介 様

松江市医師会 事務局次長 土江 庸雄 様

(会長 細田 眞司 様 代理)

※松江市健康福祉部 部長 松原 正 様 (※は御欠席)

玉湯連合自治会 会長 江畑 勲 様

#### ➤ 内部委員 : 池田院長、※芦沢副院長、※川合副院長、佐々木副院長、 坪内看護部長、宮川事務部長 (※は欠席)

#### ➤ オブザーバー : 勝部診療部長 (次期 副院長)

### ● 議事

#### 1. 宮川事務部長より、運営状況等報告

① 令和 6 年度事業運営状況について

② 令和 6 年度の取り組みについて

③ 令和 7 年度に向けて

《①~③に関して》

○ 外部委員

健康増進ホーム跡地の売却について、今後の予定は？

○ 内部委員

JCHO 本部からは、7 年度中に入札にかけて売却先を決定すると聞いていますが、予定が後ろにずれ込む可能性もあります。今後の動きについては、引き続き自治会、玉湯支所及び温泉組合等に報告させていただきます。

○ 外部委員

大きな建物で空き家状態であり、治安上の面からも早く決めてほしいという気持ちはあります。玉造温泉は駐車場が少ないため、町内の方々からは、解体して駐車場にしたらどうかという案も挙がっています。

○ 外部委員

質問ではないですが、昨年末に、患者紹介や転院をスムーズに行うことを病院内外に示すため、松江圏域の急性期から慢性期に至る 10 病院で協定を締結しました。

松江圏域では 2,600 の許可病床があり、2025 年の推計必要病床は約 2,200 ですが、看護師不足のため、実際は休床している病床が多く必要病床数を割り込んでいます。個々を見ると病床稼働率は年間平均で 8 割強のため平時については支障ないですが、問題はインフルエンザが流行する冬期です。

病院側に、入院患者の増加に備えて、普段から病床稼働率を上げてほしいとは言えるものではないですし、各病院の経営状況もありますので、地域住民あるいは開業医の先生方に対しても、感染予防や重症化防止に関して協力をお願いする必要があると思っています。

病院間の情報共有も重要で、頻繁に会議を開催して協力体制をより強固にできればと考えていますのでよろしくお願いします。

○ 外部委員

今年の冬はベッドが不足し、特に救急を受け入れている 3 病院（日赤、市立、生協）は非常にひっ迫していました。その原因の一つとして多くの病院が病床数を減らしている影響が大きいです。看護人材の不足、特に夜勤をする看護師が減っているため、特に慢性期病床が減床しており、これ以上、病床が減っていくと困ると思っています。

そんな中、玉造病院はベッドを減らしておらず非常に助かっています。病院の連携が大切で、今後は頻繁に連携していかなければならないと思います。急

性期病院は冬にベッドを空ける努力が必要と思っていますが、玉造病院は、整形外科の手術を夏に増やして冬は控えるということは可能でしょうか。

○ 内部委員

手術をしなければ運営自体が厳しくなるので難しいと思います。1、2月は件数が多いですが、非常に多いわけではなく、むしろ日赤や市立からの転院患者でベッドが埋まっていく傾向にあります。

先ほどの看護師不足の話ですが、当院は医師がいなくて困っています。

○ 外部委員

1日入院患者数160人を目標にするということですが、指標として、入院患者数のほかに新入院患者数もあります。新入院はわりとストレートに分かり、入院後すぐに調節が効き、入院を早めたり先延ばしにしたりできます。ところが、入院患者数はなかなかコントロールが難しい。リアルタイムにその日の入院患者数が分かる状態になっているのでしょうか。

○ 内部委員

電子カルテのトップ画面で確認できるようにしています。

○ 外部委員

来年度は診療報酬改定がなく、今年度と同じ厳しい診療報酬のままなので、経営改善のためにはこの部分を増やすしかないですね。

2. トピックス（永淵理学療法士長）

永淵理学療法士長より「リハビリテーション室の取り組み報告」と題して報告が行われた。

○ 外部委員

土日のリハビリ件数、1人あたりの実施単位はどれくらいですか。

○ 内部委員

土日は、介護保険分野（訪問及び通所リハビリ）を実施していないので、人数は平日の8割くらい、単位数も8~9割くらいです。シフト制で、スタッフ一人で月4回ほど土日出勤しています。年末年始も行っています。

単位数は、平日はカンファレンスが多いため、頑張って18単位。土日は20

単位ほどです。

○ 外部委員

休日のリハビリは本当に大事だと思います。術後や脳卒中の人は1日やらないとガタッと落ちてしまいますので、継続していただければと思います。

○ 外部委員

診療報酬改定でも、入院後48時間リハビリをしっかりとやいなさいと言っています。圏域の介護認定に関するデータによれば、後期高齢者の新規認定のうち6,7割は要介護1までで、おそらくフレイルの人が多いのと思われます。フレイル予防と、介入して良くしていくことを同時にやっっていけないと思っています。

このような予防的診療の他に問題なのが社会的孤立です。行政の介護サービスだけでは足りないので、地域でフレイルを予防していく、社会的孤立の方をどう支えていくかを考えなければと思います。

また今後、高齢化により保険料の負担が足りるのかという切実な問題も生じてきますので、何とでも介護予防をしっかりとやっっていけないと思っています。先ほどのリハビリの報告を伺いますと、掉さすような話だなと思いました。

○ 外部委員

患者さん本人が認知症などでリハビリ計画書の内容を理解できない場合、家族に計画書を渡さなければならず、計画書を100%作成するというのはなかなか難しいがいかがですか。

○ 内部委員

家族に電話等で了解を得ており、その旨欄外に書いて、カルテ上にも記載しています。ほぼ100%だと思います。

○ 内部委員

他にご意見よろしいでしょうか。

では、以上をもちまして第20回の協議会を終了したいと思います。病院側の委員4名（池田院長、芦沢副院長、川合副院長、坪内看護部長）は今回の協議会で最後となります。次回は来年度9月ごろに予定しております。メンバーが変わりますが、引き続きよろしく願いいたします。

本日はお忙しい中ご出席いただき、ありがとうございました。