

# 一部事務組合下田メディカルセンター事業評価委員会 会議録(公開)

日 時 平成30年1月16日 14:00～15:30

場 所 南豆衛生プラント会議室

(出席者)

1号委員	・下田市市民保健課長	永井達彦
	・南伊豆町健康福祉課長	渡邊雅之
2号委員	・静岡県賀茂保健所所長	藤本真一
3号委員	・下田商工会議所専務	石井 敏
4号委員	・地域住民代表	河井文博

事務局 中田和明 渡邊奈緒子

1. 開 会

2. 自己紹介

3. 議 題

① 委員長・副委員長選出

委員の互選により 委員長 永井達彦 副委員長 渡邊雅之

② 下田メディカルセンター経営改善計画に掲げた平成28年度目標値に対する実績値の考課検証調書に対する意見及び経営改善計画の改正について

事務局：説明（内容省略）

○質疑・意見

河井委員： 来年度は電子カルテの更新で2億円を予定しているとのことですが、導入によりどのように効率化が図られるのか

事務局： 平成24年の開院から使用しています。電子カルテはなくてはならないものであり、耐用年数は6年ですが、保守管理は7年まで延ばせます。主なメリットとして紙ベースのカルテやレントゲンフィルムの保管が不用になり、過去に撮影したものとの比較も容易になる等ほかにも多くのメリットがあります。

河井委員： DPCとは何か。国の施策ですか。

事務局： 診療行為を疾病ごとにパッケージ化するイメージで、診療報酬を下げるのが目的です。地域に適した診療を分析できる面もありますが、導入することにより患者のニーズに柔軟に対応できないというデメリットはあり

ます。

石井委員： みなとクリニックは大分厳しく、大きな負担になるようですが、続けていきますか。

事務局： 病院が移転してしまう地元で医療を残したいという、当時の管理者である南伊豆町長の意向があったようです。

介護老人保健施設なぎさ園の医師と併用でやっています。

石井委員： 4 ページ 救急患者搬送割合に「目標を達成」とありますが、救急の場合の搬送先はどのような判断できめるのか。当番医なのか空いているところへという意味なのか。

事務局： 夜間休日になりますが、それ以外の通常診療のときを含めて中核病院なので50%くらいは確保すべきだろうということです。

石井委員： 目標達成というのは、救急患者を多く受け入れようということですね。7 ページに「ことわらない救急」とありますが、平日には断る場合もあるということですね。

事務局： 手術中であつたり、その他の診ることのできる専門医がいない等の関係等で、断ることは当然あります。

石井委員： できるだけ断らないようにしようよという。

5 ページ 対医業収益比率 給与費のところは達成しているというのは、人員を削ったのか。

事務局： 平成 28 年度は職員給料の減額をしたようです。それと併せて人事評価制度を導入しました。ただし、最終的に黒字化が達成できたということで、年度末の賞与を支払っています。

永井委員： 9 ページ (カ) 病床稼働率 平成 28 年度は 135 床でなく 104 床ですね。

7 ページ (ア) 奨学金 新規 2 名というのは、看護師の下田メディカルセンターからの奨学金ですか。

事務局： はい、1 年間 100 万円×3 年間で 300 万円。卒業後 3 年間勤務すれば免除されます。組合には奨学金制度はありません。

永井委員： (イ) 巡回バス 南伊豆地区 2 路線のルートは、下田地区路線は無くなったのですか。

事務局： 下田は須崎と稲梓の路線が依然にありましたが、南伊豆に変更しました。湊発の田牛回り、青野発の大賀茂回りの 2 ルートを現在運行しています。

石井委員： 路線を変えたのは、バス会社に対しての費用の関係があるのですか。

事務局： 自主運行バスですので、指定管理者で行っています。医療法という付帯業務にあたり、利用者から乗車賃はもらわない完全なサービス運行です。

ほかに、南伊豆町には通院のためのバス助成制度があります。

渡邊委員： バス代の半額を町が助成します。

永井委員： 下田地区路線は廃止したけれど患者は増えていると。

事務局： 外来患者は増えていますが、自主運行バスが影響したかというとその分析はできていません。

永井委員： 議題②についてはよろしいでしょうか。

一同： 承認

### ③ 下田メディカルセンター公的医療機関等2025プランについて

事務局：説明（内容省略）

#### ○質疑・意見

事務局： 報告書については委員長一任でよろしいですか。

藤本委員： 報告書はいいのですが、一点お願いというか方向性の確認です。在宅医療に関して下田メディカルは何か考えていないでしょうか。センターとしか書かれていませんが、直接できているようなことは書かれていないの？

事務局： 今の状況は確認ができていませんが、28年度は試験的に訪問診療をやりました。

藤本委員： 在宅医療をどうするかということは市町でも考えていかなければなりません。都市部では病院が在宅をやることはないのですが、この地域では診療所が無くなっていっている中で、今井浜や西伊豆もそうですが基本的に病院が在宅まで行ってもらわないとできないような状況になっています。

渡邊委員： 在宅医療はやりがいのある医療ですが人がいない。結局うちの管内ではすべてがそこになってしまいます。医師、看護師がいない。

事務局： 開業医でやっていただければいいのですが、結局、1次救急・2次救急すべて全部がメディカルでとなってしまいます。

藤本委員： 救急体制も見直しをしなければいけないのですけれども。まずは近々の課題として在宅医療をどう展開していくかということなので。

事務局： 年度内を見据えて報告書の策定完了を予定したいと思います。

#### ④その他

発言なし

#### 4. 閉会