

独立行政法人地域医療機能推進機構

第 22 回 二本松病院地域協議会

議 事 録

日時：令和 7 年 9 月 4 日（木）19 時 00 分～20 時 15 分

場所：病院会議室

出席者 小谷 尚克（福島県県北保健福祉事務所所長）
青木 良仁（安達医師会会長・二本松病院地域協議会委員長）
斎藤 浩樹（医療法人静心会斎藤医院院長・地域協議会副委員長）
齋藤 剛志（二本松薬剤師会会長）
加藤 珠美（二本松市福祉部長）
佐藤 宏（安達地方広域行政組合消防本部警防課長）
三村 豊（二本松市岳下区長会会長）

病院 鈴木眞一（院長）・遠藤和彦（事務長）・中野渡千早（看護部長）・齋藤潤（薬剤部長）・大野和美（副看護部長）・佐野英昭（事務長補佐（総務））・千葉博子（事務長補佐（経理））・佐々木正典（課長補佐（健診））・乗石愛子（総務企画課員）・小野寺智子（総務企画課員）

欠席者 佐久間 勝（二本松市社会福祉協議会会長）
矢吹 孝三（二本松市民生児童委員協議会会長）

配布資料・地域協議会次第

- ・地域協議会委員名簿
- ・第 22 回二本松病院地域協議会資料
- ・骨粗鬆症専門外来の開設
- ・JCHO 二本松病院へのご意見

議事内容（佐野事務長補佐進行）

- ・協議会次第にそって

1. 開会

2. 委員の紹介

3. 病院長あいさつ

本日はお忙しい中、また暑さも収まらない中、ご参加いただきありがとうございます。我々職員も異動等で委員が変わりました。前副院長の柳沼先生が今年の3月末で退任され、4月からは自治医大出身で青森県大間市の国保病院院長をされていた安齋先生が赴任してきました。総合内科医という地域医療に欠かせない先生方が4名となりました。常勤の内科医と外科医、合計でまだそれでも7名です。

昨今、少子化・人口減少・物価上昇、そして診療報酬の据え置きと様々なことがありました。なかなかこの業界は大変な状況です。さらに昨年は大きな赤字となりましたが、昨年の末頃から、少しずつ月単位では黒字になった時があり、なんとか持ちこたえております。救急応需率を上げ、入院に繋げるために、当直の先生方に毎日のように頼んでおります。まだまだ救急応需率が上がったわけでもありませんが、様々な問題点を少しずつ改善していき、目標の入院数を達成できるように努力しております。

病院の経営状態や方針を見ていただき、忌憚なきご意見を本日はいただければと思っております。今日1日どうかよろしくお願いいたします。

4. 議事

- ・遠藤事務長より令和6年度の経営状況について、資料を基に説明した。
- ・鈴木院長より「骨粗鬆症専門外来の開設」について、資料を基に説明した。

5. 意見交換

佐藤 宏（安達地方広域行政組合消防本部警防課長）：

二本松病院の皆さま方、委員の皆さま方、日ごろから当消防本部にご協力、ご理解賜り誠にありがとうございます。救急搬送状況についてご説明させていただきたいと思えます。令和6年分につきましては、3月に述べさせていただきましたので、割愛させていただきます。消防に関しましては年単位となりますので、1月から6月での件数をご説明いたします。

救急出動件数は2,290件、搬送人員は2,148名です。昨年と比較しますと116件、102人の増加となっております。なお、二本松病院への搬送人員は240人、全体のおよそ11.2%となり、22人の増加となります。なお、通年二本松病院への搬送は全体の12%程度です。以上となります。最後になりましたが、積極的に傷病者を受け入れてい

ただき、ありがとうございます。より一層の救急隊へのご協力をお願いいたします。

今年はやはり熱中症が多く、令和 5 年も同じように猛暑でしたが、若干今年の方が多いところですよ。7 月から熱中症という病名が出てきて、今現在 8 月までで、92 名の方を搬送しています。令和 5 年につきましては 96 名の方を搬送しておりますので、今年は 3、4 名多いかと思います。暑くなってから搬送人員が増えます。防災無線等でエアコンの活用の呼びかけや、行政や本部でも報道等で情報を流してはおります。

小谷 尚克（福島県北保健福祉事務所所長）：

骨粗鬆症専門外来のお話がありましたが、思い浮かんだのは施設での事故報告です。転倒したなどはともかく、普通のケアの中で骨折したケースもあります。そういう患者さんに関しては検査して骨粗鬆症であることが分かっているならば、かなり救われる部分もあるのではないかと思います。本当に骨折しやすい方をケアしていても、介護の現場で何かあったのではと疑われることもあり、自責の念に駆られることもあるかと思います。事前に骨粗鬆症と診断されていればそういった部分でも助かるのではないかと思います。

もう一点は御礼ですが、感染症の定点として、特に ARI 感染呼吸器感染症での報告をいただいております、この場をお借りして御礼申し上げます。今後ともご協力をよろしくお願いいたします。

鈴木院長：

ありがとうございます。老健施設だけでなく入院患者も高齢者の方が多いです。病歴で骨粗鬆症とあってもそれがどの程度なのか、また、骨折歴があるのに骨粗鬆症と診断されていない方もおります。検査をしますと低い数値の結果が出てきて、どこが折れてもおかしくないような方々もいます。指標を使うことでリハビリの強弱も付けられるかと思います。老健ではほとんどの方が骨粗鬆症で、諦めに近い表現をする医師もおり、難しいところです。1 つの基準として測っていると、様々なことが分かりやすいということは本当にあると思います。やはり、とても低い結果ということをご家族に見せることが非常に重要だと思います。

また、透析の患者さんも骨が弱く、薬を出そうと思うとなかなか折り合いがつかない点もあり、非常に大きな課題だと考えております。

三村 豊（二本松市岳下区長会会長）：

私ごとではありますが、7 月に皮膚の疾患で病院に受診することになりました。市街地の皮膚科が休業状態で、別の市内の皮膚科クリニックに行きましたが、非常に混んでいる状態でした。二本松病院にも皮膚科外来が週に 1 回あると聞きました。皮膚科外来を充実させるような構想はありますか。

鈴木院長：

皮膚科の先生が来てくだされば一番いいですが、なかなか難しいところです。しかし、非常勤で大学病院からいらっしゃっているということは、可能性はあります。我々としても地域からの要望があるということで大学病院にもお願いしやすいです。患者さんが多く、先生が診察できないときは我々が代わりに診察している時もあります。本当に先生がもっといらっしゃればいいなと思っております。

三村 豊（二本松市岳下区長会会長）：

今、皮膚科の先生は少ないですか。

鈴木院長：

相対的にはやはり少ないですね。皮膚科と形成外科で、形成外科の先生が多いです。

佐野事務長補佐（総務）：

総務の業務の一つで電話交換があります。患者様からのお問い合わせで皮膚科に関するお電話も多く、月曜日で予約制とお答えするのもこちらとしては心苦しい限りです。引き続き大学医局との連携をしていきたいと思っています。

青木 良仁（安達医師会会長・二本松病院地域協議会委員長）

先日、別の病院の院長先生からお詫びのお話がありました。内容を聞きますと、精神科病棟の開設を申請していましたが、それが最終的には開設が不可能になったというお話でした。原因は看護師が集まらずユニットを組めないというお話でした。

佐野事務長補佐（総務）：

総務でも求人の募集を出しますが、どの職種でもなかなか募集がない状態です。病院自体がなかなか人材を集めることが難しくなっています。

青木 良仁（安達医師会会長・二本松病院地域協議会委員長）：

私のクリニックでは紹介会社は利用していませんが、その病院の事務長さんに紹介会社は利用されていますかと聞いたところ、紹介料として年間 30%の費用がかかるということで、なかなか利用しにくいようです。

鈴木院長：

先週病院協会の会議に参加しましたが、看護学生がそもそも減っているという現状があるようです。そこから問題が始まっています。人口が減っていく中で病床をどうするかということも、看護師の特に若い働き手が潤沢にいる時代ではなくなる可能性があ

り、危機感を持っています。当院から看護師の方が辞めないように努力していきたいです。他の職種も重要ですが、看護師が少なくなると病床維持ができなくなります。

中野渡看護部長：

県北の看護部長会議が3ヶ月に一度ありまして、そこでも人材について話題に上がります。看護学校の募集の内訳を見ますと、新卒をとる学校が多く、社会人枠が非常に少ない印象です。社会人枠で入りやすいように間口を広げた方がいいのではないかと、県北の看護部長会議からも、もっと提言していくべきだと考えます。当院からも一人、社会人枠で看護学校に職場推薦で入学しました。福島県から社会人枠の補助金もございまして、給料の60%ほど支給されます。そういった制度の案内などを広げていくと応募者が増えていくのではと思いますが、アナウンスがまだ足りないと感じています。

齋藤 剛志（二本松薬剤師会会長）：

二本松病院・柊病院・柊記念病院とありますが、それぞれの病院の強みを活かしていく必要があると思います。例えば、私の所属している柊記念病院は一般内科の先生がいなくなりましたが、逆に二本松病院は何名も総合内科の先生が在籍されており、当院とは違う点です。あと当院は精神科の先生もいませんので、精神科の患者さんが来るとお手上げの状況です。逆に循環器や脳神経外科は強みだと思っております。近隣のクリニックを含めたお互いの強みを活かしたうえで、地域で連携していき、共倒れにならないようにしていかななくてはならないと実感しています。

薬剤師に関しましても、薬学部が県内で以前は2つ大学がありましたが、1つなくなっていました。今ある大学でも学生数が半分以上になってしまったようです。薬学生の就職先としても、給料面等でドラッグストアに就職する学生が多いようです。地域で連携していく必要があると個人的には思います。

鈴木院長：

二本松市は柊記念病院と柊病院がありますので連携しやすいと思います。自然と柊記念病院・柊病院・二本松病院の役割が分かれておりますので、そういうところをきちんと明確にしていけばいいかと思います。私もどんどん連携を強化していくべきだと思います。

齋藤 剛志（二本松薬剤師会会長）：

骨粗鬆症の件ですが、患者さんが増えていくと予想されます。それに対する病院の対応力や設備やスタッフは整っていらっしゃるということですか。

鈴木院長：

薬剤部長が骨粗鬆症マネージャーの資格を取りまして、少しずつ専門のチームを作成している途中です。対象者はたくさんおりますので、経営にもそれが反映すれば安定した収入にはなると思っております。

治療ガイドラインを遵守し、標準的な薬から治療を始めております。症状が進み、なかなか完治しない患者さんには教育入院などのパスを現在作成している途中です。

齋藤 剛志（二本松薬剤師会会長）：

予防という点でも、教育入院は大事ですね。

鈴木院長：

骨粗鬆症のチームに理学療法士や薬剤師、栄養士にも入ってもらい、それぞれの職種の観点から考えを出してもらっています。ある程度、チームの皆さんが慣れてくれば、何ができるのかということがどんどん見えてくると思います。それを 1 つずつ解決していき、収入を増やしていきたいです。総合的に黒字になるように考えることが大事だと思っております。

6. 閉会の挨拶（中野渡看護部長）

本日はご多忙の中、お集まりいただきありがとうございます。冒頭で院長がおっしゃったように当院は昨年に総合内科の医師が 3 名、今年 1 名入職しました。総合内科というものは近年ドラマ等でも取り上げられており、注目を浴びております。これから高齢化がますます進んでいきますし、今後、高齢化救急体制構築というところも必要になってくると思います。

骨粗鬆症等をはじめとして、今までと違った切り口で地域に貢献していきたいと思います。今後ともよろしく願いいたします。お疲れ様でした。