

令和3年度第2回岡崎市民病院地域医療支援委員会 会議録 (※新型コロナウイルス感染症対策として書面会議で開催)	
開催日時	令和3年7月29日(木) ※書面表決日
開催場所	—
委員	(出席者) 13名 田那村収、三治宏司、市川博文、高村俊史、鈴木正博、服部悟、林保克、 築山高彦、永田昌子、石川紀世美、早川文雄、大山恭良、鳥居行雄 (欠席者) 0名
事務局	—
会議次第	報告1 紹介・逆紹介について 報告2 病床および医療機器の共同利用について 報告3 救急搬送件数および即入院率について 報告4 医療従事者向け研修会回数について 報告5 退院支援件数、医療相談件数について 報告6 地域への情報発信について
傍聴者	—
議事要旨	<p>(事務局) 今回の第2回委員会においては、地域医療支援病院として当院の果たすべき役割について、令和2年度の実績と分析を報告させていただきます。</p> <p>また、令和2年4月に藤田医科大学岡崎医療センターが開院したことや、新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えなど外的要因により、患者数は対前年度比で減少はしたものの、紹介率を始めとした各実績については、一定の水準を確保でき、地域医療支援病院の役割を果たしたものと考えております。</p> <p>地域医療の質向上のための努力を継続し、地域住民や地域医療機関から信頼され選ばれる病院を目指してまいりますので、委員の皆様には引き続き当院の活動にご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。</p> <p>報告1 紹介・逆紹介について (事務局) 令和2年度の紹介・逆紹介の状況について事務局の分析結果と併せて報告する。</p> <p>(委員A) 逆紹介率割合が高いが市民病院内で治療を完結できないということですか？</p> <p>(事務局) 地域医療では医療圏における医療機関がそれぞれの機能を担い、患者への医療が継続的に機能別に行われることが望ましいと考えています。そこで当院では主として急性期医療を担い、紹介患者の容態が安定した段階で他の医療機関への逆紹介を積極的にさせていただいています。また逆紹介率が高くなる理由として、逆紹介の対象となる患者には初診患者のみでなく再診患者も含まれていること、また救急医療を担当している当院では時間外患者や救急搬送患者も多く計算式上分母の数が小さくなる。と分析しています。</p>

なお、逆紹介計算式は以下のとおりです。

$$\text{逆紹介率} = \frac{\text{逆紹介件数}}{\text{初診患者数} - (\text{時間外患者数} + \text{時間内救急搬送患者数})}$$

逆紹介件数：診療情報提供料 I を加算された件数

※書面表決の結果

委員全員から、「報告 1 紹介・逆紹介について承認します。」と回答をいただいた。

報告 2 病床及び医療機器の利用状況について

(事務局)

令和 2 年度の病床及び医療機器の利用状況について事務局の分析結果と併せて報告する。

(委員 B)

病床の利用状況（開放型病床数 5 床）において、令和 2 年度実績が伸びた要因は？

(事務局)

令和 2 年度実績数値の報告内容に集計誤りがあり、以下のとおり修正します。

開放病床 5 床

	利用者数（人）	延べ利用者数（人）	利用率（%）
令和元年度	25	125	6.8
令和 2 年度	(正) 21 (誤) 199	(正) 98 (誤) 199	(正) 5.4 (誤) 47.5

開放型病床とは、登録医療機関において診療の患者さんに入院の必要が生じた場合、当院の医師と登録医が共同で診療にあたることのできる病床です。令和 2 年度は令和元年度とほぼ同じ利用率となりましたが、今後も引き続き登録医療機関に開放病床の利用促進のため制度の周知に努めてまいります。

※書面表決の結果

委員全員から、「報告 2 病床及び医療機器の利用状況について承認します。」と回答をいただいた。

報告 3 救急搬送件数および即入院率について

(事務局)

令和 2 年度の救急搬送件数および即入院率を事務局の分析結果と併せて報告する。

※書面表決の結果

委員全員から、「報告 3 救急搬送件数および即入院率について承認します。」と回答をいただいた。

報告 4 医療従事者向け研修会回数について

(事務局)

令和 2 年度の医療従事者向け研修会回数について事務局の分析結果と併せて報告する。

(委員C)

コロナ禍の中、市民病院で働いて下さっている皆様にもいつも感謝しております。お忙しい中にもかかわらず、研修会等を開催し医療の質の向上を図って下さっていることに大変有難く思いました。今後とも市民から愛される市民病院として発信していただきたいと思えます。

(事務局)

地域での医療の質向上を目的として地域医療機関の医療スタッフの方々に当院が研修会を開催しております。また、当院のスタッフも、地域医療機関の皆さんと一緒に研修に参加し情報交換しつつ、安全安心な医療を提供するために今後も研鑽を重ねてまいります。

※書面表決の結果

委員全員から、「報告4 医療従事者向け研修会回数について承認します。」と回答をいただいた。

報告5 退院支援件数、医療相談件数について

(事務局)

令和2年度退院支援件数、医療相談件数を事務局の分析結果と併せて報告する。

※書面表決の結果

委員全員から、「報告5 退院支援件数、医療相談件数について承認します。」と回答をいただいた。

報告6 地域への情報発信について

(事務局)

令和2年度の地域への情報発信状況について事務局の分析結果と併せて報告する。

(委員D)

ホームページの改善や改良、更なる活用やSNS等の有効活用について考えを聞かせてほしい。

(事務局)

TwitterやFacebook、LINEなどのSNSは有用な情報発信ツールであると考えます。これらが病院からの情報発信ツールとしてどのように活用できるのか今後検討させていただきます。一方、ホームページの閲覧回数は年間160万回以上であることから有力な情報発信ツールとなっています。そこで当院では最新医療の紹介や医療体制についてさらにわかりやすく多くの情報をお届けできるように、またスマホでも当院ホームページの内容が今以上に簡単に見易くなるように今年度中の改善を目指しプロジェクトを立ち上げ活動中です。

(委員E)

地域への情報発信をFMラジオなどでされていることを知り良いことだと思えました。

(事務局)

住民の方々が医療機関を適切に選択できるように、また当院の果たしている役割のほか病気の治療や予防に関する情報などを、様々なツール(媒体)を活用して適時適切に情報発信してまいります。

※書面表決の結果

委員全員から、「報告6 地域への情報発信について承認します。」と回答をいただいた。

岡崎市民病院へのご意見・ご要望

(委員F)

退院後の在宅医療への移行時の受入れの確認について

現在、退院後に在宅に移行する場合、その受入れについて、入院前に紹介された医療機関への確認は必ず行っていると思いますが、薬局への確認は行っていないとお聞きしております。今後ますます増加すると考えられる在宅医療においては、入院前より患者情報等を把握している薬局への受入れについての確認も行っていただきたくと思いますが、可能でしょうか。

(事務局)

以前から、当院を退院される患者さんの薬薬連携は、退院時服薬指導書を作成し、これをお薬手帳に貼付することで、かかりつけ薬局さんへの情報提供としております。一般的な薬物療法であれば、在宅医療に移行される患者さんにおいても同様に行っております。別に、在宅での輸液療法など特殊な治療では、退院前から準備が必要なため、入院前のかかりつけ薬局さんが在宅医療を担当される場合には、退院後の特殊な在宅医療に対応できるかどうか、退院前に受入れ状況の確認は行っております。現状、特殊な在宅医療の場合は、対応できる薬局さんが限られ、必ずしも入院前のかかりつけ薬局さんが担当されない場合があります。今後、増加する在宅医療に比例して、特殊な在宅医療に対応できる薬局さんが多くなれば、かかりつけ薬局さんへ確認することが多くなると思います。

(委員G)

私の地区でコロナのクラスターが発生し、地域連携室の皆様には大変お世話になりました。

しかし、入院は2週間程度でその後受入れの病院や施設がなく名古屋の施設に1か月半お世話になり戻ることができました。なるべく市内の病院や施設に転院できるようにご支援ください。

(事務局)

当院は急性期医療を担う地域の中核病院であり、急性期の集中治療に目途のついた患者さんには、他の医療機関や施設での治療や療養の継続をお願いしていますが、市内の病院や施設の受け入れに時間がかかる場合または受け入れ不可と判断された場合は市外の病院や施設での調整となる場合もあります。また、コロナ禍の転院では、受入れ病院のコロナ患者受入れ体制が十分整備されていないため、希望に添えないケースもありました。

現在は転院時のPCR検査等の受入れ体制が充実した病院が増えてきており、当院としては近隣の病院や施設にできるだけ速やかに受け入れをしていただけるように連携を図り、効率的で質のよい医療が提供できるように努めてまいります。

(以上)