

令和5年度第2回岡崎市民病院地域医療支援委員会 会議録	
開催日時	令和5年7月27日(木) 午後2時00分から午後3時00分
開催場所	岡崎市民病院 西棟第4会議室
委員	(出席者) 11名 小林 靖、田那村 収、升川 浩子、織田盛久、高村 俊史、鈴木 正博、 金澤 一徳、山下 晋、永田 昌子、志賀 由香、鳥居 行雄 (欠席者) 2名 片岡 博喜、伊奈 秀樹
説明者	心臓血管外科部長 薦田さつき
事務局	地域医療連携室管理監 青木 崇、副室長 蟹江 尚美、副主幹 岸 こずえ
会議次第	1 院長挨拶 2 新委員自己紹介 3 議題 (1) 地域医療支援病院業務実績(令和4年度中及び令和5年4月～令和5年5月)について (2) 臨床研修病院の評価(令和4年度)について
傍聴者	0人
議事要旨	<p>1 院長挨拶 (内容省略)</p> <p>2 新委員自己紹介 (内容省略)</p> <p>3 議事</p> <p>(議長)</p> <p>議題1 地域医療支援病院業務実績(令和4年度中及び令和5年4月～令和5年5月)について</p> <p>(事務局)</p> <p>紹介率、逆紹介率について、紹介率、逆紹介率の表にある記号「H」は「診療情報提供料」を指す。令和4年度の紹介率の平均は67.39%、逆紹介率の平均は99.26%で令和3年度より減少しているが、令和4年度より計算式を変更したためであり、患者数で見ると大きな変動はなく、地域医療支援病院承認要件を満たしている。</p> <p>医療機器等の共同利用実績について、院内での開放病床の取り決めを変更したため、小児科の開放病床の稼働率が伸びた。令和5年度に入ってから、稼働率50%を保っている。</p> <p>救急医療の提供実績について、令和4年度の対応数は22108件で、そのうち入院となった件数は7292件である。前年度と比較し対応数が約1500件増加しており、これは当院の不応需率が上昇していることに関係している。</p> <p>令和4年度は地域医療支援病院講演会を開催し、合計19件の研修会を実施した。クリニックや老人ホームに出向き、認定看護師によるレクチャーなども行った。</p> <p>諸記録の閲覧実績について、令和3年度より約300件の増加となっており、医師への問い合わせが多い。</p> <p>患者相談について、令和4年度は医療福祉相談の件数が令和3年度の2倍近くになっている。これは、地域医療連携室内の業務移行によって、今まで</p>

対応していなかった介護や看護に関する問い合わせが加わったためである。

退院調整を行って退院した患者数については、円滑な退院調整を行うことが出来、前年度と同様な件数の調整が行えた。

地域連携クリニカルパスの新規登録件数について、前年度とほぼ同様になっており、中心となるのは脳卒中地域連携パス、大腿骨地域連携パスである。

前回の委員会での2件の質問に対する回答

1 退院調整した患者さんが、どこに行かれたのかが不明。
→令和4年度の主な行き先1190件のうち、主に回復期リハビリ病棟であった
(資料11参照)

2 退院時共同指導に関するデータはあるのか？
→退院前カンファレンス件数について、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため対面での実施が難しくなったが、令和2年の12月からWEBでの開催を開始したため、数値に大きな影響はない。

(委員A)
諸記録の閲覧実績について、これはカルテ開示のことか。
(事務局)
これは、ほとんどが医師への問い合わせである。
(議長)
日々の日常診療のカルテを患者さんと共有しながら診療するというシステムを導入している医療機関もあるが、今後は患者さんに対して積極的に情報公開をする時代が来ると考える。
(議長)

議題2 臨床研修病院の評価(令和4年度)について
(心臓血管外科部長 薦田さつき)
当院は初期研修医の研修指定病院になっている。1968年から2年間の臨床研修制度が努力義務という形で開始された。臨床研修の制度が大きく変わったのが2004年で、制度が改正され必修化になった。

2020年のガイドラインの改定はかなり大幅な改定で、理念、目標が大きく変わり、チーム医療や人間性が重視されるようになった。地域医療に関しては、ガイドライン上地域研修が可能かどうかが決まっている。

臨床研修医の定数は、愛知県に関しては県で決められている。また、2年間のプログラムは、このガイドラインを踏まえたものになっている。オリエンテーションの内容も決まっており、1~2週間で実施する。

各セミナー、講演会などへの参加は、ガイドラインで必須になっていないものも組み込み教育に力をいれている。また、働き方改革に向けて2020年から交代勤務制という形にしている。自己研鑽に関しては学びやすい体制を整えている。昨年院内でシミュレーションセンターを開設し、必須になっているシミュレーション研修を行っている。

30年前より院内の学会発表会を行っており、昨年はWEB形式で審査を行った。
(議長)

1968年から2年間の臨床研修制度が努力義務という形で開始されたが、当院は1969年から50年以上行っている。現場で色々な事を経験し将来的に専門分野を決め、さらにトレーニングを積んでいる。

西三河南部は高齢化比率が低く、これからさらに医療介護ニーズが高まる地域であるため、医療に関する人材を確保していく必要がある。

(委員B)

研修医の定員はあるのか。

(心臓血管外科部長 薦田さつき)

研修医の定員は各病院が意向調査で希望を出せるが、指標に沿った数になる。これは愛知県が決定する。

(委員B)

愛知県全体で均等にバランスをとっているのか。

(心臓血管外科部長 薦田さつき)

愛知県は医者を減らす地域に認定されている。不足している地域に増やす方針なので、希望では増やすことができない。

(委員A)

自主的に勉強したい場合は時間外になるのか。

(心臓血管外科部長 薦田さつき)

自己研鑽として院内に残ることは可能である。17時以降に手術に入るなどは時間外手当の対象となる。研修は時間内に行っている。

(委員A)

研修は17時以降はないか。

(心臓血管外科部長 薦田さつき)

その通り。

病院からの要請がある場合は、時間外としている。自主的に残っている場合は対象とならない。

(議長)

他に意見及び質問がないことを確認する。

本日の提出議案は全てご承諾いただいた旨を報告し、会議の終了を宣する。次回は令和5年10月26日木曜日14時からを予定している。

(以上)