

令和6年度第4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7年1月23日（木） 午後2時から午後3時
開催場所	岡崎市民病院 第1・2・3会議室
委 員	（出席者）13名 小林 靖、田那村 収、升川 浩子、織田 盛久、高村 俊史、鈴木 正博、片岡 博喜、金澤 一徳、山下 晋、永田 昌子、志賀 由香、中根 敏裕、鳥居 行雄
事務局	地域医療連携室管理監 岡田 幸男、副室長 石山 聡治、副室長 蟹江 尚美 室長補佐 酒井 玲、副主幹 岸 こずえ、看護師主任 眞木 阿矢、主事 寄田 和加奈、正義肢装具士 品川 充生
会議次第	1 院長挨拶 2 議題 （1）地域医療支援病院業務実績（令和6年4月～令和6年11月）について （2）紹介率の現状と紹介患者を増やすための取組みについて
傍聴者	なし
議事要旨	1 院長挨拶 （内容省略） 2 議事 議題1 地域医療支援病院業務実績（令和6年4月～令和6年11月）について （事務局） （資料1） 令和6年度の紹介率の平均は、77.16%となっており、前年度より増加。クリニック訪問等でクリニックとの顔つなぎができ、連携が図られたため、全体的に紹介率が増加傾向である。逆紹介率の月平均は96.85%で地域医療支援病院の承認要件（紹介率65%以上、逆紹介率40%以上）を満たしている。今月より泌尿器科外来にて逆紹介推進を図っており、順調に実施ができている。 （資料2） 成人の開放病床の利用はないが、今後は在宅で療養する方のレスパイトも可能であること等と併せて開放病床の活用目的について改めて情報提供していくことが大切である。また、当院図書室では診療科ごとの学会誌や看護系雑誌があり、最新の知識を得ることが可能であるため、医師だけでなく看護師等にも周知していく。 （資料3） 救急患者の延べ数合計の月平均は1,836名、ドクターカーの出動数は月平均3件、DMAT車両については令和6年度に入ってから3件の出動があった。 （資料4） 地域医療連携室では、地域医療支援病院講演会を1か月に1回定期開催している。院外の参加者数が100名を超える月もあり、今後も地域医療支援病院として、地域の医療従事者の方々へ最新の医療をお伝えしていきたい。 （資料5） 診療に関する諸記録の閲覧実績については、医師への問い合わせ件数が月平均114件と若干増加。過去の手術や治療内容等が主な問い合わせ内容である。 （資料6）

地域医療機関との連携を円滑に行い、患者、家族からの苦情相談に応じている。実施件数に大きな増減はないが、がん相談案内カード等の配布によりがん相談件数が月平均 132 件と上昇傾向にある。4 月に設立された患者サポートセンターには市民から様々な相談があり、対面や電話等で対応している。
(資料 7)

退院調整により退院した患者数について、脳神経内科と整形外科は地域連携パスの運用によって数値が高くなっている。令和 6 年度退院調整数は月平均 157.5 件と上昇傾向にあるが、これは患者サポートセンターで導入している CAREBOOK により、地域の病院とより密接に連携がとれるようになったことが要因の一つと考えられる。

(資料 8)

地域連携クリニカルパスの新規登録件数は、月平均で見ると 46 件で昨年度と大きく変化はない。内訳は脳卒中・大腿骨地域連携パスの登録件数が多くを占めている。次に多いのが CKD 連携パスであるが、糖尿病連携パスと併せ、藤田医科大学岡崎医療センター、愛知医科大学メディカルセンター、当院の 3 病院の共通パスを使用し、地域の医院が連携しやすい環境を整えている。

(委員 A)

ドクターカーの使用条件について教えてほしい。

(事務局)

救急搬送や患者の状況から通常搬送では難しい場合はドクター同乗で使用する。

(委員 B)

月によって講演会視聴者数に差があるが何か理由があるのか。また、資料 4 の実績はユーチューブの視聴者数も計上しているのか。

(事務局)

最近ではコメディカルの方々の視聴者数が伸びてきているため、そういった方々が関わる内容やテーマだと数が増える傾向がある。また、ユーチューブの視聴者数も計上している。

(委員 B)

歯科は摂食嚥下にも力を入れているので、今後もそのようなテーマを継続して実施していただきたい。

(委員 C)

令和 6 年度の医療福祉相談の実績が減少傾向にあるが、例えば患者相談の中身が変化しているなど原因はあるのか。

(事務局)

組織や相談に関わる職員数に変化があったことが主な要因の一つだと考えられる。

(委員 C)

退院調整をして退院した患者数の緩和ケア内科の実績が増加しているのは、在宅で看取するというケースが増えていることが主な要因なのか。

(事務局)

在宅で看取りたいという患者が増えていることも要因の一つではあるが、当院の緩和ケアでは一旦自宅に戻り、また病状に変化があった際に再度入院していただくという体制を進めているため、退院調整の実績が増えている。

(委員 B)

外来受診が無い方への相談は以前から実施しているのか。

(事務局)

以前は看護局で受診の相談をしていた。また、がん相談は当院に通院して

いない方でも自由に相談が可能であることを謳っており、いくつか相談はあった。

(委員B)

相談の時間はどのくらいか。

(事務局)

5分程度の場合もあれば30分以上の場合もあり、患者の相談内容によって様々である。

(委員B)

今後、認知症の相談等も増加してくる可能性があるが、それに対する対応策などはあるのか。

(事務局)

様々な部署が協力し合い、上手く連携をとっていくことが大切だと考えている。

議題2 紹介率の現状と紹介患者を増やすための取組みについて

(事務局)

当院は紹介患者を増やすため、地域の医療機関に対して、クリニック訪問、地域医療支援病院講演会、web予約システムの活用等、また、患者に対して、出前講座や広報誌等による啓発を積極的に行っている。令和5年度に医師同行で外科のクリニック訪問を実施し、消化器がん専門外来や手術支援ロボットの周知を行ったことによって、関連する地域の医療機関からの紹介患者が増加した。クリニック訪問は紹介患者の増加に大きく効果があったといえる。引き続き地域の医療機関との連携強化を図っていく。

(委員A)

web予約は1日何件ほど枠を設けているのか。また、webがいっぱいでも予約ができない時はFAX予約に切り替えても良いのか。

(事務局)

診療科や曜日によって枠数が異なる。また、webがいっぱいになるとFAXでも予約ができなくなる。

(委員D)

地域連携パスを使用している患者については、診療時に口頭だけではなく検査結果を渡してもらえるとありがたい。

(議長)

今後、検査結果は極力患者に渡すようにさせていただく。

(委員A)

逆紹介については、診療科別に地域の登録医が分かるパンフレットを作成している病院もあり、そのようなものを活用すると患者にとって身近なクリニックが分かりやすい。

(鳥居室長)

特定の診療科の待合室にはその診療科に関連するクリニックが分かるようなマップを掲示しているが、全ての診療科ではないので運用については今後検討していく。

(委員C)

訪問するクリニックとしないクリニックはどのように決めているのか。

(鳥居室長)

診療科の中でも特に当院が得意とする領域や、当院に紹介していただきたい分野に焦点を当て、関連するクリニックを選別している。また、紹介したい当院の機能等があればリーフレットなどを作成しPRしている。今後も引き

	続き過去の紹介件数等を分析しながら、効果的に訪問を行えるよう努めていく。 (事務局) 令和7年3月31日をもって委員の任期が満了となる。令和7年4月1日からの委員の推薦を後日、各団体に依頼する。 (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7年4月17日木曜日 14 時からを予定している。 (以上)
--	--