

令和6年度第3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6年10月24日（木） 午後2時から午後2時45分
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
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8月）について （2）逆紹介の推進に向けて～トヨタ記念病院の取組から～
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8月）について （事務局） （資料1） 令和6年度の紹介率の平均は、77.27%となっており、前年度より増加。令和5年度のクリニック訪問数が増加したことにより、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。今後も紹介率が80%に近づけるよう、さらにクリニックとの連携を密にしていきたい。令和6年度の逆紹介率の平均は100%を下回っているが、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）は満たしている。逆紹介率は99.23%と目標をほぼ達成できているが、初診時間外患者数や初診時間内救急患者数によって左右されるため、それらを踏まえ、当院の目標値を分析していく。また、逆紹介率を上昇させるための取組が必要である。 （資料2） 紹介検査受診者数は今年度に入り増加傾向にある。開放病床利用状況について、小児病棟は常に開放病床使用をしており、令和6年度の月平均は14床、稼働率は67.2%と昨年度よりも上昇傾向にある。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を図る必要がある。 （資料3） 救急患者の延べ数合計の月平均に大きな変化はないが、ドクターカー要請基準が変更になったため、出勤数が減少している。また、DMAT 車両使用数に関しては、令和3年、4年にコロナ禍で搬送が増加していたものが通常に戻ってきたため、減少している。

(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回定期開催しており、令和5年度は合計19回開催した。参加者のニーズにより、録画配信及び翌日からYouTubeでオンデマンド配信を行っている。また、より多くの方が参加できるように、オンデマンド配信を月末まで視聴可能とした。今後もアンケートを参考にしながら、視聴者のニーズを把握し、最新の医療を地域の医療従事者の方に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113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となっている

(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、令和5年度に減少していたがん相談件数が令和6年度に入り、月平均137件と上昇している。昨年8月からがん相談の案内カード、今年4月からがん相談案内用紙を配布していることが増加の一因だと思われる。

(資料7)

退院調整をし、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を活用しているため、数値が高くなっている。脳卒中及び大腿骨骨折の連携パスの運用が浸透していることが伺える。令和6年度退院調整数は月平均153.6件と上昇傾向にある。社会背景が多様となってきたことや、コロナ禍において面会制限があったことで、自宅に退院したいというケースが増え、自宅に帰る方法の調整数が増加したことが理由である。また患者サポートセンターでケアブックを導入したことにより、地域の病院とチャットでの情報共有が可能になり、連携が密にとれるようになった。ケアブックによって患者が自宅に帰るまでの支援がさらにスムーズになることが期待される。

(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44件で昨年度と変化はない。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)

一人当たりの平均的な入院期間はどのくらいか。

(事務局)

病院全体の平均だと昨年度は10.4日であった。

(委員B)

今年度患者サポートセンターが新たに開設されたが、開設前と後では患者相談の実績等に変化はあるか。

(事務局)

資料6は医療福祉相談のみの件数であるため、資料の実績数値にあまり変化は見られないが、入口付近に相談窓口を開設したことで、医療福祉相談までは至らないような患者の気軽な相談や電話相談の件数は増加している。

(委員B)

認知症疾患医療センターの窓口はどこか。

(事務局)

認知症疾患医療センターも窓口は同じであるため、患者サポートセンターに来ていただければ案内する。

(委員C)

がんなどのセカンドオピニオンの相談件数は資料のどこに含まれているか。

(事務局)

セカンドオピニオンの相談は受診相談の窓口で実施している。件数は資料に含まれていない。

(委員C)

セカンドオピニオンは医療保険ではなく自費か。

(事務局)

自費である。4月～9月までの累計で約20件実施した。

(委員D)

がん相談の案内カードはどのような形で配布されているのか。

(事務局)

がん相談の案内カードは、告知を受けた患者に看護師又は医師がその場で渡している。また、今年度から新たにがん相談の案内資料を配布している。

議題2 逆紹介の推進に向けて～トヨタ記念病院の取組から～

(事務局)

当院の逆紹介推進の参考とするため、7月にトヨタ記念病院へ取組内容等の見学に行った。トヨタ記念病院の主な取組としては、逆紹介キャンペーンの実施、メディマップの活用、医師への協力依頼の工夫等があげられる。地域医療連携グループの主な役割は、カルテからの事前情報の記載、ターゲットとなる特定科への支援、患者との直接面談である。

トヨタ記念病院の取組等を踏まえ、当院の今後の取組について検討した。逆紹介の導入にあたり、医師をサポートしながら投げかけを行うこと、クリニックの特徴について情報収集し、メディマップの活用により、速やかに逆紹介先を検索できるようにすること、来院者向けポスターの掲示、リーフレットの配布、院内向けアナウンス等、逆紹介について周知すること。以上の取組を当院として実施していきたい。

(委員E)

市民病院に長く通っている患者は、自分の病気は市民病院でしか診られないと思っている場合があるため、地域のクリニックでも総合的に診察が可能であることを理解していただくことが必要である。

(委員F)

地域のクリニックに通うことのメリットを伝えることが大切だと思う。

(議長)

長く通っている患者の逆紹介は難しい。新規の患者に逆紹介について事前に伝えておき、症状が落ち着いたらかかりつけ医へ紹介するという流れができると良い。普段の診察はかかりつけ医、専門的な疾患は市民病院、というように共同で一人の患者を診ていくのが望ましい。

(委員G)

今後、トヨタ記念病院のように、地域医療連携室の職員が外来に常駐し、逆紹介について話をすることは計画しているのか。

(事務局)

具体的には決まっていないが、各診療科にアプローチするなど今後計画していきたい。

(委員G)

もし今後計画をしていく場合、最初にターゲットになる科はどこになるのか。状況を前もって教えていただけると受け入れ側の先生方にも案内がしやすくなる。

(鳥居室長)

泌尿器科や消化器内科などは外来が混みあっており新しい患者の受け入れができない状況になってきているため、そういった科がターゲットになる。また、新しい患者には、専門的な治療は市民病院、日ごろの診療に関しては地域のかかりつけ医へ、という話をしていく。

(委員G)

専門のクリニックでなくても一律にかかりつけ医に紹介するのか。科によって異なるクリニックに行く患者もいるため、逆紹介の際には患者の意向を確認したうえで紹介していただいた方がトラブルが少なくて良い。

(鳥居室長)

かかりつけ医については、病気ごとに異なるクリニックにかかっている方や一つに絞っている方など様々だが、まずは患者からかかりつけ医を聞いた上で、そちらの先生に診察が可能か確認後に紹介する。

(委員G)

紹介状に書かれていないクリニックに紹介状を持っていく患者がいるため、コミュニケーションが取れていないと感ずることがある。マイナンバーカード等の活用が広まれば他院での状況も分かるようになると思う。

(鳥居室長)

クリニックの先生に御迷惑がかからないような流れを考えていきたい。すぐにはできることではないかもしれないが、今後進めていくべき課題だと考えている。

(委員H)

逆紹介のメリットを患者に伝えることが大切だと話があったが、家族や周りの方にも御理解いただけるようなメリットがあると、家族からのサポートにも繋がる。また、メディマップの活用については、患者にとって分かりやすく、クリニックを選びやすい指標などがあると良いと思う。

(委員C)

トヨタ記念病院の地域医療支援グループはどういったメンバーで構成され、誰が逆紹介の話を患者にしているのか。

(事務局)

主な業務は看護師長や薬剤師が担当している。逆紹介を患者に説明するのも看護師長や薬剤師など医療知識を持つ職員で行っている。キャンペーン期間中に特定の診療科をターゲットに定め、集中的に逆紹介の説明を行っている。

(委員C)

患者がかかりつけ医を選ぶ主な要因に、受診するための移動手段の確保とあるが、地域のクリニックに行くより市民病院に通う方が遠くて大変な方が多いのではないかと。今後の高齢社会を考えると、患者自身が通いやすい身近な地域内で完結できるようにしていく必要がある。そのあたりの説明を患者に行い、理解していただけると良い。

(委員B)

トヨタ記念病院と岡崎市民病院の逆紹介率等の実績数値は同じくらいであるが、トヨタ記念病院を訪問した理由や、2つの病院で逆紹介推進に関する体制の違いなどはあるのか。

	(事務局) トヨタ記念病院は、メディマップに近隣のクリニックの情報を掲載すること等の制約がなく、システム活用の面で先進的だと感じている。 (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 1 月 23 日木曜日 14 時からを予定している。 (以上)
--	--