

令和5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6年1月25日(木) 午後2時から午後2時50分
開催場所	岡崎市民病院 西棟第1・2・3会議室
委員	(出席者)11名 小林靖、田那村収、升川浩子、高村俊史、鈴木正博、片岡博喜 金澤一徳、永田昌子、志賀由香、伊奈秀樹、鳥居行雄 (欠席者)2名 織田盛久、山下晋
事務局	地域医療連携室管理監 青木崇、副室長 蟹江尚美、看護師主任 眞木阿矢 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5年4月～令和5年11月)について (2) クリニック訪問について
傍聴者	0人
議事要旨	<p>1 院長挨拶 (内容省略)</p> <p>2 議事 要綱説明 地域医療支援病院の概要について事務局より説明</p> <p>(議長) 議題1「地域医療支援病院業務実績(令和5年4月～令和5年11月)について」の説明を事務局に求める。</p> <p>(事務局) 地域医療支援病院の承認要件は、紹介率65%以上、逆紹介率が40%以上であるため要件は満たしている。今年度は紹介率80%以上、逆紹介率100%以上を目標としている。紹介患者数が1500名程度を推移しているため、紹介患者数の増加に向けて、クリニック訪問を積極的に行っている。</p> <p>また、12月から1月にかけて救急搬送の件数が増え、紹介状を持参しないケースが増えることにより紹介率が下降する可能性があり、推移を見ていく。</p> <p>また逆紹介率は、100%以上を維持している。外来スリム化に向け逆紹介の推進を医局会で周知しており医師の理解が深まってきている。(資料1)</p> <p>医療機器等の共同利用実績について、紹介検査受診者数は変動なく、開放病床の利用状況は、小児科の3床を常に使用し稼働率60%台を維持している。(資料2)</p> <p>救急医療の提供実績について、救急患者数は10月、11月と減少しているが、例年12月から1月にかけて、循環器、神経内科系の救急搬送の件数が増加し、病床稼働率も10月79.5% 11月が80.8%だったが、12月はすでに82.1%と上昇している。(資料3)</p> <p>地域医療支援病院講演会は1か月に1回、定期的を開催し、12月からは、生配信から録画での配信に変更している。また、講演会をオンデマンド配信して欲しいと希望があり、YouTubeでの視聴ができるようにした。参加者の推移をみながら今後の開催方法については検討を重ねていく。(資料4)</p> <p>診療に関する諸記録の閲覧記録の件数は、当院に足を運んだ数ではなく、</p>

医師などへの問い合わせ件数となっている。(資料5)

地域医療機関との連携を円滑に行うとともに、患者家族からの苦情、相談に応じている。認知症疾患相談件数は診療枠を増やしたことにより増加している。(資料6)

退院調整をして退院した患者数については、地域連携パスを活用して、転院調整を行っているため、整形外科、脳神経内科の件数が多い。調整件数は昨年に比べ減少しているが、高齢者世帯や、若年の単身者の増加という近年の社会状況などにより、退院調整が非常に困難なケースが増加している。当院だけでなく地域全体で支援していくことも必要ではないかと感じている。

退院カンファレンスの件数は、コロナ禍以降、病院や施設等の面会が制限されていたこともあり在宅療養を希望される患者が増えたため増加している。(資料7)

地域連携クリティカルパスについて、新規登録件数は、大きく変わりなし。

脳卒中、大腿骨の地域連携パスは、藤田医科大学岡崎医療センターと岡崎CKD 連携パス、糖尿病連携パスは藤田医科大学岡崎医療センターと愛知医科大学メディカルセンターと共通パスを使用し、地域のクリニックが連携しやすい環境にしている。(資料8)

(委員A)

がん相談件数が減少している原因は何か。

(事務局)

コロナ禍で直接病院に足を運ぶことが少なかったことが原因の一つと考えるが、未だ上昇に至っていないので原因の分析が必要。次回報告する。

(委員A)

相談が多ければよいというわけではなく、減ってきてよいとも捉えられる。原因があれば確認したい。

(議長)

領域によってはがん患者の減少がみられる。がん患者の総数が減少していることも影響している可能性もある。

(委員B)

救急搬送される患者のうち紹介患者の割合はどれくらいか。

(事務局)

しっかりしたデーターを把握していないため、次回報告する。

(委員B)

三重県松坂市は軽症患者から非紹介患者初診加算料 7700 円を徴取している。今後岡崎市民病院も徴取を検討していくのか。

(事務局)

現在紹介状なしで受診し入院にならなかった場合は、非紹介患者初診加算料 7700 円を徴取している。

(議長)

松坂市と同じ運用である。

(議員B)

小児患者も自己負担をするのか。

(事務局)

細かい決まりはあるが小児患者も自己負担する。

(議長)

軽症患者が増えると救急現場は大変となる。適正利用をと救急隊からも聞いている。

(委員C)

諸記録の閲覧のその他は何か。

(事務局)

ケアマネージャーからの問い合わせ窓口を設けているため相談をもらうケースが増えている。

(議長)

当院では開放病床の利用率が伸びていないが、藤田医科大学岡崎医療センターの利用状況はどうか。

(委員A)

岡崎医療センターもあまり利用率が伸びていないと記憶している。他の医療機関も稼働率を上げるための議論をしていた。実際の利用はどこの医療機関も難しい印象。

(議長)

今後どのような運用を行っていくのか検討していく。

## 議題2 クリニック訪問について

(事務局)

当院はクリニック訪問を積極的に行っている。訪問する診療科と目的を明確にし、短時間での訪問を実施している。訪問する診療科はデータ分析を基に地域医療支援委員会で決定し、診療科と地域連携室が共同で作成したリーフレットを持参している。また、地域医療連携室のスタッフのみの訪問も行っており、広報誌つながる・地域連携室だよりを持参し受付の方と顔つなぎを行っている。時には質問やご意見をいただくこともあり有用な訪問であると感じている。

(事務局)

地域連携室では2018年度よりスタッフによる訪問を開始し、200以上の医療機関の先生と面談しご要望を確認し、「紹介状の返書がない。」「受診予約の際、予約票が届くまで時間がかかる。」「当院の医師異動情報や得意分野がわからない。」とご意見をいただいた。そこで毎月診療科毎の返書率を報告し、統括部長へ改善を要求、Web予約システムの導入、医師会イントラネットに医師人事異動を掲載、ホームページの充実を図った。

2019年度より診療科医師とクリニック訪問を開始。現在までに消化器内科、循環器内科、心臓血管外科、皮膚科、呼吸器内科、呼吸器外科、整形外科、外科の医師と訪問を行い、「救急外来受診患者の返書がない。」「地域医療支援病院講演会の開催時間が早い。」「緊急受診がしづらい。」などのご意見をいただいた。対策として救急外来受診患者のうち紹介患者がわかるようなシステムをつくり、返書率が上昇した。

また、地域医療支援病院講演会はオンデマンド配信を開始、緊急受診は電話窓口病診予約から地域医療連携室に変更し、以前よりスムーズに受診できるようにした。

訪問を行った医師からも「クリニックの先生の要望を直接聞くことができ、今後の診療に生かすことができる。」「クリニックの特徴がわかり逆紹介に役立てることができる。」などの感想がある。地域医療連携室としても顔が見える連携を行うことにより、今後の課題がみえるよい機会になると感じている

(委員A)

この取り組みは地域医療支援病院のあるべき姿だと感じた。訪問を開始して訪問の効果・手ごたえはあるのか。

(事務局)

紹介率は横ばいではある。顔が見える関係性を作ったことで「紹介のハードルが下がった。」というご意見を聞いている。クリニックの状況を踏まえ逆紹介をすることもできている。

(議長)

TAVI の施設基準を満たすことができ訪問の成果があった。

(委員 B)

訪問される側として訪問後紹介に繋がった症例がある。Web 予約システムをよく利用するが、本人家族の希望日に予約が取れないことがある。もう少し予約枠を増やすことができないか。

(事務局)

診療科により予約の取りやすさに差がある。予約が取りにくい診療科には予約枠の増設について話し合いを進めていく。

(議長)

4月から患者サポートセンターができる予定である。サポートセンターで一度取った予約を変更する等の運用も可能になるか。

(事務局)

患者サポートセンターで予約の変更等が行えるよう現在検討している。

(議長)

体制が変わればできることも増える予定である。

(委員 C)

トレーニングレポートが医師に伝わっていないケースがある。地域医療連携室が間に入るとスムーズになる可能性があると思っている。

(事務局)

薬局から病院全体に再度通知があった。認識が深まった可能性があるので経緯を見ていき地域連医療連携室ができることがあれば介入をしていく。

(議長)

他に意見及び質問がないことを確認する。

本日の提出議案はすべてご承認いただいた旨を報告し、会議の終了を宣する。

次回は令和6年4月25日木曜日14時からを予定している。

次年度の予定は第2回を7月25日木曜日、第3回を10月24日木曜日、第4回を1月23日木曜日に予定している。

(以上)