

開催日時	平成 26 年 12 月 19 日(金) 午後 1 時 30 分から午後 2 時 30 分まで
開催場所	大垣市民病院 2 病棟 1 階会議室
議題	定例報告事項、紹介率向上への取り組みについて
出席委員	<p>委員長 山川 隆司（大垣市医師会長）</p> <p>副委員長 杉山 勝治（大垣歯科医師会長）</p> <p>委員 鈴木 一朗（弁護士）</p> <p>委員 小林 収（揖斐郡医師会長）</p> <p>委員 和田 育穂（大垣市医師会理事）</p> <p>委員 近藤 潤一郎（大垣市医師会理事）</p> <p>委員 片野 雅文（大垣歯科医師会副会長）</p> <p>委員 松本 正平（大垣薬剤師会長）</p> <p>委員 伊藤 恒子（日本中央看護専門学校長）</p>
会議の公開区分	公開
傍聴人	なし
審議概要	<p><b>1. 定例報告事項</b></p> <p>1) よろず相談・地域連携課より、①紹介率・逆紹介率、②紹介医からの診察・検査件数、③開放型病床利用状況、④救急統計、⑤地域の医療従事者に対する研修及び市民対象の講演会の開催状況、⑥地域連携クリニカルパス登録状況、⑦OMNet 利用状況の報告があった。内容は次のとおり。</p> <p>①紹介率…26 年 4～11 月平均：50.0%、 逆紹介率…26 年 4～11 月平均：83.3%</p> <p>②紹介診察件数…26 年 4～11 月計：5,504 件、紹介検査件数…26 年 4～11 月計：864 件</p> <p>③開放型病床登録医数…26 年 11 月末：96 人（医科 87 人、歯科 9 人）、利用率…26 年 4～11 月平均：22.8%</p> <p>④救急受診患者数…26 年 4～11 月計：28,366 人（月平均 3,545 件）</p> <p>救急車利用件数…26 年 4～11 月計：5,635 件（月平均 704 件）、救急入院患者数…26 年 4～11 月計：1,671 件（月平均 208 件）</p> <p>⑤地域医療従事者に対する研修…26 年 4～11 月開催数：32 回、26 年 4～11 月参加人数計：2,628 人（院外 788 人、院内 1840 人）</p> <p>＊病診連携カンファレンス、コメディカルオブション勉強会、西濃がん早期診断研修会、在宅医療研修 等</p> <p>市民対象の講演会等…26 年 4～11 月開催数：16 回、26 年 4～11 月参加人数計：735 人（院外 687 人、院内 48 人）</p> <p>＊市民公開講座、糖尿病公開講演、成人気管支喘息教室 等</p> <p>⑥地域連携クリニカルパス登録状況…26 年 4～11 月登録総数：517 件</p> <p>26 年 11 月末時点パス開始からの登録総数：3,856 件</p> <p>⑦OMNet 利用状況…26 年 11 月末時点利用者数：57 人、26 年 11 月末時点 OMNet 開始からの患者同意者総数：3,982 人</p> <p><b>2) 委員より、上記の取り組み状況について意見があった。内容は次のとおり。</b></p> <p>①紹介率について</p> <p>（委員）7・8 月の紹介率が低い要因は分析しているか。学校健診で異常を指摘され受診していることが影響していると思う。こういう方々が医療機関を通して紹介状を持って受診できる流れを作るとよい。</p> <p>②特別初診料について</p> <p>（委員）10 月に特別初診料が 1,080 円から 2,160 円に引き上げ改定されたが、紹介率への影響はどうか。</p> <p>⇒（委員会事務局）初診料算定件数は改定前 6 ヶ月平均 2,805 件、改定後 2 ヶ月平均 2,324 件。改定前と比較し 17.1%の件数の減少があった。一定の効果と推測される。</p> <p>③OMNet について</p> <p>（委員）バージョンアップされて、非常に速く動くようになりました。もっと利用できる範囲が増えるようにならないか。患者さんが市民病院を受診して、返書が届くまでの間に、患者さんに説明できるところが患者さんに受けが良い。</p> <p>⇒（委員会事務局）システムへの同時アクセス件数やサーバ容量の問題、職員の運用体制が十分でないことがあるため、現時点では、希望される先生は利用のご連絡をくださいとの案内に留める。これだけ需要があるということで拡大に向けて協議していきたい。</p>

	<p><b>2. 紹介率向上への取り組みについて</b></p> <p><b>1) よろず相談・地域連携課から紹介率向上への取り組み状況の報告があった。内容は次のとおり。</b></p> <p>①10月1日から特別初診料を1,080円から2,160円に改定した。</p> <p>②10月1日からかかりつけ医紹介センターを設置し、病態が安定し、かかりつけ医を持っていない患者さまが希望されれば紹介先を案内することとした。</p> <p>③プロジェクトチームを発足させ、紹介率向上への取り組みを検討した。</p> <p>④紹介状の有無に基づく患者の診療優先順位の周知徹底のため、外来パスポートフォルダを色分けし、識別化を図った。</p> <p>⑤地域連携推進のポスターを制作し、当院内での掲示及びかかりつけ医に掲示依頼をした。</p> <p>⑥新患受付で、紹介状を持たない患者さまに診察待ち時間がかかる説明を口頭で行っている。</p> <p><b>2) 委員より、上記取り組みについて意見があった。内容は次のとおり。</b></p> <p>（委員）プロジェクトチームで協議されたプログラムなど報告がほしい。</p> <p>⇒（委員会事務局）その都度、お知らせできる部分は報告する。</p> <p>（委員）紹介しているが紹介率に反映されない患者さんがみえる。OMNetを見ると貼り薬や塗り薬の90日処方がされていて、初診になっていない。本来的な医療から言うと90日処方は少し改める方向で。90日処方が当たり前という状況になっていると思う。</p> <p>⇒（委員会事務局）かかりつけ医に紹介する時に患者さまに説明して、受け入れられた方から地道に行っていく。</p>
次回開催	平成26年度第4回は3月20日（金）を開催予定とする。