

## 平成 29 年度 第 2 回地域医療支援病院に関する委員会

開催日時	平成 29 年 11 月 8 日(金) 13 時 30 分から 14 時 20 分まで
開催場所	大垣市民病院 2 病棟 1 階 会議室
議 題	前回開催時の課題に対する報告、定例報告及び紹介率向上への取組みについて
出席委員 (敬称略)	<div>委員長 大垣市医師会長 山川 隆司</div> <div>委員 大垣市医師会副会長 沼口 諭</div> <div>委員 大垣市医師会理事 近藤 潤一郎</div> <div>委員 大垣歯科医師会副会長 荻下 雅仁</div> <div>委員 大垣薬剤師会長 松本 正平</div>
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><b>よろず相談・地域連携課から、①紹介率・逆紹介率、②地域連携を介した診察・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・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 利用状況について報告した。</b></p> <p>①紹介率……29 年 4 月～9 月:67.5% 逆紹介率…29 年 4 月～9 月:119.3%</p> <p>②紹介診察件数…29 年 4 月～9 月計:6,348 件 紹介検査件数…29 年 4 月～9 月計:657 件 ※検査予約においてCTの予約が 2 週間待ちになっていたため、予約枠を 2 件から 4 件に増やす予定。</p> <p>③開放型病床登録医数…29 年 10 月末:157 人(医科 129 人、歯科 28 人)、 利用率…29 年 4 月～10 月:17.1% ※12 月から外科系の 1 床を内科系に振り替えて、糖尿病・腎臓内科の患者を対応可能とする。</p> <p>④救急受診患者数…29 年 4 月～9 月計:20,321 人(月平均 3,387 人) 救急車利用件数…29 年 4 月～9 月計:5,272 件(月平均 879 件) 救急入院患者数…29 年 4 月～9 月計:1,443 件(月平均 241 件)</p> <p>⑤地域医療従事者に対する研修…29 年 4 月～10 月開催数:11 回、 参加人数計:900 人(院外 186 人、院内 714 人) ※病診連携カンファレンス、糖尿病コメディカル研修会、がん診療委員会 等 市民対象の講演会等…29 年 4 月～10 月開催数:6 回、 参加人数計:216 人(院外 113 人、院内 103 人) ※糖尿病公開講演会、成人気管支喘息教室、がんの市民公開講座 等</p> <p>⑥地域連携クリニカルパス登録状況…29 年 4 月～10 月登録総数 633 件 29 年 10 月末時点におけるパス開始からの登録総数:6,994 件</p> <p>⑦OMNet 利用状況…29 年 10 月末時点 利用者数:117 人 患者同意者総数:15,188 人</p>

**(2)委員から、上記の報告について次のとおり意見・質問があった。**

(委員)CTはどこが多いのか。

(事務局)呼吸器内科が最も多く、次に消化器内科。この2科で全体の8割くらい。胃カメラの方も2週間待ちになっており、1枠増やさせていただいた。

(委員)検診で疑わしい人はCTへ回さないといけけないので、枠を増やしてもらえるのは非常にありがたい。

開放病床で糖尿病・腎臓内科が対応可能になったが、例えば今から1週間の教育入院というような人とか、そういうのは良いか。

(事務局)もし、そういう人がみえたらそのような使い方でも結構だと思う。その辺りは先生方の使い方の良いと思う。

(委員)MRIの利用が少なくなったとのことだが、脳のMRIは結構混んでいる気がするが。

(事務局)MRIは比較的予約しやすい状況が続いている。

(委員)脳の方を取るなら、MRIの方が圧倒的に情報量が有る。

(事務局)院内の使用率を見てもMRIが減少傾向。以前はMRIが多かったのを枠を増やしたのだが、今は逆に減ってしまった。実際に新しい機械が入ったので、ぜひご利用いただきたい。

(委員)MRIは情報量が多いので、もっと使われた方が良いと思う。

(事務局)今は全部MRCTになって、造影剤を使わずに単純MRIで撮れるので、高齢者で胆石が有るような人で総胆管結石がどうか、と疑われるような人がいたら、ぜひ使われると良いと思う。

(委員)実務者連絡会で出た話だが、他院に転科する時に事前に患者情報を出してもらう際、その情報と実際に退院された時の情報が食い違っていることが有る。退院までにいろいろ治療が入って、実際に来たら違う状態だったということで、最終的に貰う紹介状をちゃんと退院時の紹介状の内容でお願いしたい、という意見が有った。

また、市民病院に紹介したあと院内で転科になって、そこで亡くなられたという場合に、転科先から元の紹介した医療機関に返事が行かず、亡くなってしばらくしてから知って驚くことが有る、という話も有った。かかりつけ医としてはその方が亡くなられたというのは大事な情報で信頼関係に関わるので、転科先の科でも転帰について情報を流してほしい、という要望が有ったのでお願いしたい。

(事務局)最後に死亡した場合はカルテ室がそれを把握するので、紹介状の返事が、相手側に出されているかどうかはカルテ室が把握している筈。

(委員)亡くなった場合でなくても転科した時に1回手紙が来ると、転科したということが分かる。OMNetを利用していないと転科したということが分からないので、転科した時点で「どういう治療方針で行きます。」や「転科しました。」だけでも良いので、いただけるとありがたい。

(委員)CT予約が2週間待ちや、MRIは今は空いているなどの現状の報告、広報などが有ると良いのではないか。MRIが混んでいないというのは、今日初めて知った。

(事務局)またそういった様な1週間2週間予約が取れないといったような状況になったら、なるべくタイムリーにお知らせしたい。

(委員)クリニカルパスは、医師にも患者さんにも非常に良いシステムなので、市民病院と一緒に診させていただくという面でも非常に安心感が有る。ただ、クリニカルパスの意義が分からない患者さんもあるので、最初にパス出すときにそこを教えていただけるよう、お願いしたい。がんパスはとても機能していて非常にありがたい。

複数のクリニカルパスに乗っている人が採血をする際、なかなか煩雑になっている。病気が1種類だけではない人が結構いる。

(事務局)そうすると、余分な採血が行われてしまうのではないかと。その整合性がどうやってみるかという、中々難しい。同月内の場合はチェックを通すが、月が替わってしまうとできない。余分に測ってしまったというのも起こる可能性は有る。

(委員)あの通りにやっていると、例えば採血してまた明くる月に採血しなければいけないというケースも出てくる。これは今後検討されたい。患者さんは、いくつか病気を持っている人が出てきている。

(事務局)複数のパスをやっている方もみえると思うので、その辺り検討したい。

## 2)紹介率向上への取り組みについて

**(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について次のとおり報告した。**

- ① 患者さんからの電話予約は29年9月までは前年同期間とほぼ同数。地域別では大垣市の医療機関が8割を占め、診療科別では歯科口腔外科が40%を占め、次に皮膚科、小児科の順であった。
- ② かかりつけ医紹介センター相談件数の10月までの利用件数は70件。紹介地区別では大垣市が47%、安八郡が21%を占め、診療科別では、循環器内科が25.7%、糖尿病・腎臓内科が15.7%、外科が14.3%の順であった。

**(2)委員から、上記の報告について次のとおり意見・質問があった。**

(委員)電話予約は意外と伸びない。患者さんに「自分でやってみたら。」とお勧めすると「先生、やってください。」という方が結構いる。

(事務局)電話で利用されないのなら、ネット予約はなお利用されないのでは。

(委員)ネット予約はある層には受けるかも知れない。ネット予約だと確認もできるので。段々とそうになっていくのではないかなと思う。

(委員)私の所ではネットと電話と両方の予約ができる。

(事務局)利用率は、どれぐらいの比率か。

(委員)多くは取ってないが、小児科など科によってはネット予約の方が良い。特に若い人は喋るより直接ネットで済ましてしまった方が煩わしくないというのが有るだろう。ただし、お年寄りが申し込みたいと思っても使えない、となってしまうと良くない。

(事務局)耳鼻科とか小児科とか、そういうところがネット予約をやってみえる。仰るとおりで患者さんの年齢によるのだろう。

	<p>(委員)若い年代の人だと、スマホを使ってすぐ予約できるとのであれば、いつでも確認できる。使える世代にとっては非常に便利なものかも知れない。</p> <p>(委員)いつが空いているか見れて、後は自分でやってみてくださいというのも良いかも知れない。</p> <p>(委員)聞いた話だが、ある市で3機関ほどの病院・診療所が、ネットで検査とか入院とか予約ができるところが有って、患者さんの目の前で予約すると聞いた。先進的にやっている地域も有るのかも知れない。</p> <p><b>2. 検討事項等</b></p> <p>(委員)今の話の有ったITを利用したサービスも有るが、直接声で聴ける電話対応というのは非常に心強い対応だと思うので、よろず相談・地域連携課というのは本当に心強く思っている、これからもお願いしたい。</p> <p>広報について、各病院を回ってみえる成果は出ていると思うが、広報に対する取り組みというのが大事と思う。また、院長先生がどういう病院を目指しているか、市民病院の方がどういう病院を目指しているかが伝わるような広報、案内というものも有ると良いと思うので、またお願いしたい。</p> <p>(事務局)一応、ホームページの院長あいさつのところで毎年更新はしている。</p> <p>(委員)多様な媒体を用いて、色々有った方が良いかと思う。あまり色んなことに目を通さない方もみえるので、色んな方法を駆使されると良いのかなと思う。</p> <p>(委員)在宅対応している薬局について、薬剤師会の方に連絡いただければ薬剤師会の方で見つけるので、直接探すよりも薬剤師会の事務局を利用して探していただけるようお願いしたい。</p> <p>(委員)OMNetに付加価値を付けるという意味で、OMNetを使って予約情報とかそういうのをちょっと流してもらえると、良いと思う。患者さんにも説明しやすい。</p> <p>(事務局)予約枠がCTならどれだけ、MRIならどれだけ、と決まっているので、予約枠が混雑していて2週間待ちだとかリアルタイムに分かるので、それだったら出せる。</p> <p>(委員)この検査は現在混んでいるというだけでも、出してもらえると良いと思う。</p> <p>(事務局)病院として検査枠をどうやって調整するか、病院の元のレベルの話になる。いずれにしても善処したい。</p> <p>(委員)退院で在宅に行く時に、揖斐郡の方はネットワークができてみたいで、数医療機関で連携して、看取りまでできると。大垣でもいずれ作りたいと思う。</p> <p>(事務局)地域の問題も有る。地域地域の特性が有ると思うので、その地域に見合ったシステムを作れば良いと思う。在宅医療はこれから増えていくと思うので、地域の先生方主導で我々が何をアシストできるかと。</p>
次回開催	平成 29 年度第 3 回は平成 30 年 1 月 10 日(水)に開催予定とする。