

平成 29 年度 第 3 回地域医療支援病院に関する委員会

開催日時	平成 30 年 1 月 10 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)	委員長 大垣市医師会長 山川 隆司 副委員長 大垣歯科医師会長 片野 雅文 委員 大垣市医師会副会長 沼口 諭 委員 大垣市医師会理事 近藤 潤一郎 委員 海津市医師会副会長 寺倉 俊勝 委員 大垣歯科医師会副会長 荻下 雅仁 委員 大垣薬剤師会長 松本 正平 委員 大垣市教育長 山本 譲 委員 大垣市女性連合会長 竹中 昌子 委員 西濃保健所長 鷹尾 明
公開区分	公開
傍 聴 人	なし
審議概要	<p>1)前回開催時の課題に対する報告</p> <p>(前回開催時の課題)①かかりつけ医の先生方から市民病院に紹介された患者さんが市民病院内で転科した場合には、その連絡をかかりつけ医にいただきたい。②地域医療連携による診察・検査予約枠などの情報を流せないか、</p> <p>(事務局)①最初に紹介を受けた診療科から院内紹介した旨をかかりつけ医に対して返信し、院内紹介を受けた診療科も通常どおり返信するよう、院内に周知した。②地域医療連携予約に関する情報をOMNet掲示板に掲示する。</p> <p>2)定例報告事項</p> <p><u>(1)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。</u></p> <p>①紹介率……29 年 4 月～11 月:67.8% 逆紹介率…29 年 4 月～11 月:120.3%</p> <p>②紹介診察件数…29 年 4 月～11 月計:8,395 件 紹介検査件数…29 年 4 月～11 月計:937 件</p> <p>③開放型病床登録医数…29 年 12 月末:158 人(医科 130 人、歯科 28 人)、 利用率…29 年 4 月～12 月:17.8%</p> <p>④救急受診患者数…29 年 4 月～12 月計:26,174 人(月平均 3,272 人) 救急車利用件数…29 年 4 月～12 月計:5,568 件(月平均 696 件) 救急入院患者数…29 年 4 月～12 月計:1,978 件(月平均 247 件)</p>

⑤地域医療従事者に対する研修

29 年 4 月～12 月開催数:23 回、院外受講者数 519 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～12 月開催数:8 回、院外受講者数 187 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

⑥地域連携クリニカルパス登録状況…29 年 4 月～12 月登録総数 822 件

29 年 12 月末時点におけるパス開始からの登録総数:7,183 件

⑦OMNet 利用状況…29 年 12 月末時点 利用登録者数:127 人

利用同意患者総数:15,869 人

(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)開放型病床を利用する際、一般病床でも良いのかも知れないがまずは開放型病床で、という形をお願いすることが有るが、それは良いのだろうか。また、個室を要望される方で開放型病床に入って、その後一般病床の個室に転床してもらう形を取ることが有るが、こういった使い方でも良いのか。

(事務局)元々、先生方の自由になるベッドというふうに設定されているので、使い易い形で使っていただければ良いし、できる限りは対応したい。ご意見を頂ければそれに対処していきたいし、気兼ねなく患者さんが入院するご紹介をしていただければ、と思う。

(委員)共同診療の算定が取れている医療機関が偏っているが、どういう事情か。

(事務局)共同診療をものすごく診療所の先生方は気にされて、必須なら紹介できないと言われる先生も多い。我々の方はその所に関しては一切先生方にお任せしているので、少なくなっていると思う。

(委員)共同診療について当初数回行ったが、主治医の先生に連絡をしたり、病棟で看護師の方に説明など、お手を煩わせるし手間がかかる。僕の場合は開放型病床を利用した時は、1 回は必ず顔を出すようにしているが、共同診療という形にはしていない。実際には病院の先生からは電話やファックスで報告や連絡が有るなど非常にスムーズにやれている。

(委員)共同診療する場合、主治医の先生を呼ばないといけないが、こちら時間も無いし、主治医の先生も手術や検査されていて、現実的には非常に難しい部分がある。共同診療をやらないと利用できないと思われる先生も中にはみえるので、この部分は啓発をしなければいけないと思う。

その他、病診連携室に診察・検査の予約をする時にファックスが繋がらない時間が 1 時間位有った。また、ファックスを送信してその紙の戻りが悪い時があるが、ハードの面なのか人が足りないのか。

(事務局)ファックスが詰まってしまっている間に送信されたものは、送った方はもう送ったと思っていて、こちらとしては届いていないことがある。その間に送られたものが滞留しているような状態になる(※送信側がメモリー送信機能で送信した時、受信側

が他のファックスを受信中だった場合には弾かれてしまい、送信側は送信したと思っていても実際には送信できていない状態)。仰られたのはそういった場合ではないかと思われる。

(委員)何とか工夫をしてもらえないか。

(事務局)もし、10分、15分経っても返信が無いようであれば、届いていないということも考えられるので、お電話で確認していただくしかない。

(委員)豊田市の診療所を手伝った際、豊田市内の病院の予約を看護師がPC上で取ってくれた。ほんの30秒くらいで予約を取られて驚いたので、そういうのも一度勉強していただくというか、インターネットを使った予約についてお願いしたい。

(事務局)予約についてそういったご意見は前々から有って、我々としても前向きに検討中であるが、電子カルテの更新が来年5月に近づいてきているので、できればその辺を目安に変えられるものは変えたいと考えている。

(委員)市民を対象にした講演会等が開催されているが、受講者数が極端に少ない回が有る。たくさんの方に周知できる対策などは考えているか。

(事務局)ホームページでお知らせしているが、それはホームページを開けてもらわないと分からない。各科でどの程度の熱意を持ってやっているかというのはヒアリングしてみないと分からない。ご指摘のように確かに非常に数が少ないところがあるので、検討したい。

(委員)これは各科が自主的にやっていることで、どこかがまとめて計画的にということではないのか。

(事務局)各科が自主的にやっているが、各科がやることを最終的には病院全体の動きとして図書室がまとめている。ただし、働きかけはあくまで各科から発信される。

(事務局)地域連携パスで、肝炎、急性心筋梗塞に関してはほぼ1年通してゼロなので、お認めいただけるなら廃止にしたい。

(委員)肝硬変で、一応実数として102と有るが新規は無いのか。

(事務局)これは新規はC型肝炎パス変わってしまった。

(委員)全部変更になったということで、B型とかもこちらに入っていると。

(事務局)Bも薬で全部抑えられるので。唯一残るのはアルコールに関してで、アルコールの肝硬変の方は、なかなか病診はやりにくいだろうと思うので。

(委員)心筋梗塞に関しては、岐阜市など他の地域ではかなり回っている。熱意を持って作られたパスなので、もう一度循環器の方で検討していただくというふうでは。

(事務局)再三再四検討したがゼロが続くので、これ以上は。実績の無いものはいったん閉じて、実際は要るんだとなって相当の熱意を持って取り組むとなった時は、ゼロベースで1から組み立てていただくのが良いかなと。

(委員)そういうことで、また作ることになったらじっくり考えて。この委員会では決まらないので、そういう意見が有るということで了解ということでお願いしたい。

	<p>3)紹介率向上への取り組みについて</p> <p>(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。</p> <p>①患者さんからの電話予約は 29 年 11 月までは前年同期間と比べ 18 パーセント増加した。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 43.6%を占め、次に小児科、皮膚科の順であった。</p> <p>②かかりつけ医紹介センター相談件数の 12 月までの利用件数は 85 件。紹介地区別では大垣市が 50.6%、安八郡が 18.8%を占め、診療科別では、循環器内科が 23.5%、糖尿病・腎臓内科が 17.6%、外科が 14.1%の順であった。</p> <p>(2)委員から、上記の報告については意見・質問は無かった。</p> <p>2. その他検討事項等</p> <p>(委員)柔軟な院外処方への対応を検討していただきたい。例えばお薬が無くても敢えて病院で仕入れる必要は無く、院外処方に切り替えていただければ手に入る。</p> <p>(委員)多職種研修会について医師会の方からの参加が少なく、研修医の先生に助けていただいているので非常にありがたいが、研修医の先生方以外にもいろいろな多職種という視点で地域の中の病院という形でどんなことをやっているのか、ということを見てもらいたいと思うので、もし可能であれば参加していただけるとありがたい。次々回に病院が主催のテーマをお願いしているので、何かまた面白い企画を考えていただけるとありがたい。</p> <p>今年度から在宅での ICT ということでモバイルを使って、在宅医療データの一元化を考えている。訪問看護が主体のシステムで、構想としては在宅の訪問看護ステーションが関わっている患者さんを全て登録してもらえるようなものと考えている。在宅の方が救急外来を利用する際などに、救急の先生が電子カルテのように見ていただくと情報が有る程度掴めるようになる。また、事前指示書もその中に情報を入れてもらっていると事前の表明なども分かるようになる。OMNet との互換性の実現など具体的に煮詰めなければいけないことが有るかも知れないが、今、計画していて実際に動き始めるのは今年の 4 月からは本稼働に近い状態に入っていくと思うので、いろいろご意見いただけるとありがたい。</p> <p>(事務局)構想は良く分かるが、具体的にデータの互換性であるとかその辺がスムーズかどうかというのは非常に大事なところなので、その辺がある程度見えてきた段階で意見したい。決して後ろ向きという訳ではない。</p> <p>(委員)医師会の中での災害救護の形がまだ出ていないということで、救護場所でのトリアージ、拠点病院に送るべきかななどの訓練に関する会議を今度行う。市民病院の年に 1 回の災害訓練に医師会の医師がなかなか参加できていない現状が有るので、医師会としてやりたいのでお願いしたい。</p>
次回開催	平成 29 年度第 4 回は平成 30 年 3 月 16 日(金)に開催予定とする。