

令和3年度第3回茅ヶ崎市立病院地域医療支援委員会会議録

議題	(1) 患者支援センターの業務実績について (2) がん相談支援センターの業務実績について (3) 救急搬送状況について (4) その他
日時	令和3年12月3日(金) 午後7時30分 開会 午後8時30分 閉会
場所	ZOOM会議
出席者氏名	大木教久委員長、松井久芳委員、佐藤崇委員、加納健司委員、小笹貴夫委員、菅原一朗委員、大久保敦子委員、山本秀永委員、佐藤貴之委員 事務局(望月病院長、藤浪副院長、栗山中央診療部長、山岡看護部長、坂本患者支援センター所長、岩澤事務局長、岡野がん相談専従看護師、小川病院経営企画課長、内田医事課長、古賀病院経営企画課長補佐、猪瀬医事課副主査)
資料	<ul style="list-style-type: none">・ 地域医療支援委員会次第・ 資料1-1 紹介率・逆紹介率・ 資料1-2 診療科別紹介率・逆紹介率・ 資料1-3 紹介元・逆紹介先医療機関一覧・ 資料1-4 予約検査の件数表・ 資料1-5 患者支援センター相談実績・ 資料1-6 地域医療機関と連携した研修会等実績・ 資料1-7 登録医救急診察専用回線集計表・ 資料2 がん相談支援センター実績報告・ 資料3-1 医療機関別救急車搬送患者受け入れ状況・ 資料3-2 茅ヶ崎市消防 茅ヶ崎市立病院搬送状況・ 資料4 地域医療機関へのアンケート集計結果
会議の公開・非公開	公開
傍聴者数	0名

<午後7時30分 開会>

○事務局（坂本患者支援センター所長）

皆様こんばんは。委員の皆様におかれましてはお忙しいところ茅ヶ崎市立病院地域医療支援委員会にご出席いただきましてありがとうございます。

それでは、ただいまより令和3年度第3回茅ヶ崎市立病院地域医療支援委員会を開催いたします。委員数10名に対しまして、本日は今現在、8名の委員にご出席いただいておりますので、委員会が成立いたしますことをご報告いたします。これより先の議事進行につきましては大木委員長にお願いいたします。大木委員長、よろしくお願いいたします。

○大木委員長

円滑な議事進行を心掛けてまいりますので、委員の皆様のご協力をよろしくお願いいたします。さて、当委員会では会議録の作成にあたり委員の署名が必要となっております。本日の会議の会議録署名委員1名は小笹委員にお願いしたいと思います。小笹委員、よろしくお願いいたします。

それでは議題に移ります。まず、議題（1）の患者支援センターの業務実績について、事務局より説明をお願いします。

○事務局（患者支援センター坂本所長）

それでは、令和3年4月から9月上半期の患者支援センター業務実績について、坂本より説明させていただきます。資料の画面共有をさせていただきます。

資料1-1をご覧ください。令和3年度の紹介率・逆紹介率の表となります。紹介率・逆紹介率の6ヶ月平均は、紹介率が82.3%、逆紹介率が76.9%です。令和2年度の年平均と比較して、紹介率は5.2%、逆紹介率は5.5%共に増加しています。患者さんの数では、4月から9月の平均は、初診患者数は1,435名、紹介患者数は1,182名、逆紹介数は11,03名となっています。令和2年度の年平均と比較すると、それぞれ平均70名ほど増えています。地域医療支援病院の承認要件である紹介率65%・逆紹介率40%以上の基準を満たしています。

資料1-2をご覧ください。令和3年9月と、同年4月から9月の累計、診療科別紹介率・逆紹介率の表です。4月から9月の累計で見ますと、紹介率は、腎臓内科・循環器内科・放射線診断科の順に、また逆紹介率は、腎臓内科・循環器内科・呼吸器外科の順に高くなっています。腎臓内科が紹介・逆紹介ともに多い傾向はつづいています。

資料1-3をご覧ください。紹介元・逆紹介先の医療機関一覧です。紹介元は、医療機関名と紹介患者数、その内の検査件数を表しています。紹介元医療機関は、やまもと内科クリニック・藤川整形外科・大木医院の順に、逆紹介先医療機関は、やまもと内科クリニック・大木医院・藤川整形外科の順に多くなっています。

資料1-4をご覧ください。予約検査の件数表です。令和3年4月から9月の実績となります。前年比の50%に達しているかがひとつの目安となります。50%を越えているもの

は、CT・MRI・頸動脈エコー・脳波・筋電図・栄養指導となっています。その中で、筋電図は111.8%の割合となっており、要因のひとつとして特定の診療所からの紹介が増えていることが考えられます。また、栄養指導は400%の割合となっていますが、フォローアップ指導による増加と思われます。表には載せていませんが、月2回の土曜日の予約状況につきましては、CTおよびエコー検査を合わせて、月平均7.3件のご紹介をいただいております、昨年度の平均比較では2件増加しています。

資料1-5をご覧ください。令和3年4月から9月の月別の相談延べ件数表です。相談には、看護師と社会福祉士が対応しています。相談対応件数は7,263件となっており、前年度同月より653件増加しています。相談内容の多い項目は例年と大きな変化はなく、在宅への退院相談が最も多く、次に転院への退院相談、続いて看護相談の順となっています。高齢化、独居、認知症、経済的問題などから退院調整を必要とする方が増加しています。

資料1-6をご覧ください。令和3年4月から9月までの地域医療機関と連携し開催した研修会等の実績です。9月末までに10回開催いたしました。内訳は、小児科5回、整形外科3回、内科・外科1回、周産期1回となっています。昨年度は、新型コロナの影響で、茅ヶ崎周産期連携カンファレンスは開催を中止していましたが、今年度は開催できています。また、毎月開催している小児医療セミナーは、時間短縮し座席の間隔を開けるなどの感染対策を行い開催しております。今後も、状況を見て開催していく予定です。

資料1-7をご覧ください。令和3年4月から9月の「登録医救急診察回線」の集計表となります。紹介数合計は181件、そのうち入院が73件で約40%が入院となっており、入院につながる患者さんのご紹介を多くいただいております。科別紹介数では、小児科が最も多く、6月・7月はRSウイルスの感染症の患者さんの紹介が非常に多い状況でした。続いて内科一般、消化器内科の順になっています。入院となった科別でも小児科が最も多くなっています。救急回線の入電時間は午前中のピークが10時台で、午後のピークが16時台となっています。受診の結果について、当日または翌日にはご一報として電話にて報告するよう努めています。時に医師におつなぎするのにお待たせするケースもありますので、可能な限り速やかにおつなぎできるよう努めて参ります。

地域医療支援研修会についてですが、第1回目は、皮膚排泄認定看護師を講師として、事前に訪問看護ステーションおよび地域包括支援センターよりアンケートをとり、褥瘡やストーマケアなど、皮膚のケアを中心とした内容のプレゼン資料を作成し配布いたしました。そして、配布した研修内容が地域の現場で活かされる内容であったかどうかのアンケート調査を実施し、アンケート協力施設の約95%が活かされるとの回答がありました。第2回目の研修会は2月頃を予定しております。

実績の報告は以上となります。

○大木委員長

説明が終わりました。議題(1)について委員の皆様からご意見ご質問をお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○大木委員長

救急回線の入電時間が午前中に集中していますが、午後4時台がピークになっています

けれども、僕も勤務医をやっているころ、4時とか5時くらいに開業医の先生から依頼がくると、終了が5時台になったりするので、もうちょっと早く依頼をかけてくれればなど思ったことがあるんですが。どうしても開業医の特性上、または診療が午後3時くらいから始まる先生もいらっしゃるなのでその時間がピークになってしまうのかなと思うのですが、市立病院の先生方はそこら辺のところ、どう思っているのでしょうか？

○事務局（栗山中央診療部長）

開業医の先生方が3時から診療始められていろいろ患者さんを診て、4時過ぎ頃に紹介する患者さんとかがいらっしゃって、それで紹介するということになるのは仕方ないと思います。時間内であればその時間内の者が対応しますし、時間外になってしまうと当直医が対応ということになってしまいますけれども、いずれにしてもしっかりと対応させていただきますので、安心してご連絡いただければ幸いです。以上です。

○大木委員長

ありがとうございました。他に質問、ご意見はございますか。なければ議題（1）は終了したいと思いますのですが、いかがでしょうか。

○大木委員長

特にないようですので議題（1）は終了したいと思いますのですが、いかがでしょうか。

○大木委員長

異議なしとのことなので、議題（1）は以上をもちまして終了といたします。次に議題（2）のがん相談支援センターの業務実績について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（岡野がん相談専従看護師）

がん相談支援センターを担当しております、がん相談専従看護師岡野です。よろしくお願ひいたします。それでは、令和3年4月～9月までの業務実績について説明いたします。

資料2をご覧ください。相談件数は、6ヶ月で延べ523件です。前年度と比較しますと94件減少しています。支援方法は、対面相談が342件・電話面談が181件です。相談依頼ルートは、患者さん自身が一番多く208件、次にご家族が149件、医師からの依頼が91件・看護師より25件ありました。

次に、相談内容の内訳はがんの治療について163件、症状・副作用・後遺症の相談が220件、在宅医療130件、ホスピス・緩和ケア77件でした。症状・副作用・後遺症の相談が多い理由としては、治療前からの副作用について不安などが生じ、ご相談に来られる方、高齢で独居の方などは抗がん剤開始に伴い副作用で受診をどのようにしていけば良いかなど身体的・精神的不安があり状況に応じて対応しています。

今後も引き続き多職種にがん相談支援センターの支援内容を知ってもらえるよう周知活動が続けていきたいと考えます。

説明は以上になります。

○大木委員長

説明が終わりました。議題（２）について委員の皆様からのご意見ご質問をお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○大木委員長

相談件数はがんが非常に多いと思うんですね。我々茅ヶ崎の医師会の中でも、がんの緩和ケアですとか、そういったことの講習をウェブでやったりしますが、非常に関心が高い。ここに関して、連携ということで開業医の先生の中でがんの患者さんを市立病院に紹介して、または市立病院から緩和ケアで開業医で対応して欲しいというケースが増えていると思うんですが。そこら辺の連携に関して小笹委員や菅原委員、いかがでしょうか？

○菅原委員

大木先生がおっしゃったように私は茅ヶ崎医師会の在宅医療委員会の委員長をしていますが、医師会では水沼先生と引野先生が中心になって、その辺のところをいろいろなところでどうやってやっていけばいいのかということを探しているというか、始まったばかりなんですけど。今後は市立病院の先生方と医師会と何らかの形で、講演会でもいいですしミーティングとかそういうものを企画したいので、その際はまたご協力していただきたいと思っています。以上です。

○大木委員長

小笹先生は何かございますか

○小笹委員

とりたて、ここにきてがんのターミナルケアが増えているかというのと、私のところはそうでもありません。実際は私のところで、訪問看護ステーションを開いたかのんさんという方があって、その方々がハウスホスピスという形で最後までターミナルケアを診ていくみたいな活動を始められたので、これから病院であるとか在宅であるとか、またはその中間でシェアハウスのようなところなので、そういうところで私も連携を取らせていただくこともあるだろうし、いろいろなターミナルケアをやられている先生方と関わっていくことが増えるのではないかなと思っています。以上です。

○大木委員長

ここで連携をすることによって、がん患者さん本人と家族の方が不安を抱えられていることが多いということを我々も承知しているのですが。その中で医師会がどういう活動をしているのか、また薬剤師会が、特に抗癌剤・緩和の麻薬の扱いが薬剤ではどこがやっているのか、そういう情報が果たして市立病院にも届いているのかというのはどうなのかなということが聞きたいところなんです。

市立病院のがんの担当、または緩和ケアというのは栗山先生になるんでしょうか？

○事務局（栗山中央診療部長）

がんの市立病院の中のまとめ役みたいな形で私が担当させていただいております。当院でも緩和医療を積極的にさせていただいております。緩和ケアの専門医、非常勤の先生にもいらしていただいた中で、うちの緩和ケアチームとして患者さんに対応させていただいております。先ほど菅原先生もおっしゃったように、今後は開業医の先生たちとの連携も含めて、広げていければいいかなと考えております。

○大木委員長

相互の情報交換は必要だと思うんですけど。薬剤師会の方ですか。大久保さんの方で、我々もそうですし市立病院から退院した後、または在宅になった後の薬剤師会・薬局の役割というのは情報としては市立病院とはうまく行っているのでしょうか。

○大久保委員

市立病院の薬局とは連携させていただいております。抗癌剤、外来で化学療法を行ってその後自宅で内服治療という方も大分増えていらっしゃいますので、レジメンの方はホームページで公開させていただいております。なるべく使っていらっしゃるお薬がわかるような形でお薬手帳の方に記載して欲しいといった形で連携をとらせていただいております。今まだ、抗癌剤治療をしている全部の方は難しいんですけど、必要な方については順次進めていきたいというところで話し合っているという段階でございます。

○大木委員長

薬剤との関係ががんの部分では強いのかなと思っております。副作用の注目っていうのですかね。患者さんや家族の方が高いっていうのも、我々固執なので、薬剤に対する説明は非常に重要なのかなと思っております。

○大木委員長

他に質問などはありますでしょうか。

○大木委員長

特に質問がなければ議題（２）は終了したいと思います。いかがでしょうか。

○大木委員長

異議なしとのことなので、議題（２）は以上をもちまして終了いたします。次に議題（３）の救急搬送状況について事務局より説明をお願いします。

○事務局（内田医事課長）

それでは、医事課内田よりご説明させていただきます。資料は３－１でございます。上段の表をご覧ください。こちらは、令和３年度９月までの茅ヶ崎市消防の搬送件数を搬送先医療機関別に月ごとに集計したものでございます。一番右側平均の欄でございますが、９月までの６ヶ月の平均で月 917 件のうち 344 件、割合は 36.4%が市立病院に搬送されている状況となっております。次に湘南藤沢徳洲会病院が 238 件 25.9%、湘南東部病院 13.2%、

茅ヶ崎徳洲会病院の 12.9%の順になっております。なお、市立病院への搬送件数につきましては、令和 2 年度と比較しますと 0.8 ポイントの減少となっております。中段の表につきましては、同様に寒川町消防の搬送件数を集計したものでございます。月平均 182 件のうち 35 件、19.1%が市立病院に搬送されており、市立病院は湘南東部病院 33.1%、湘南藤沢徳洲会病院 19.7%、に次いで 3 番目となっております。

下段の表につきましては、診療科別に救急車搬送件数を表したものでございます。内容については後ほどご覧いただければと思います。

次に資料 3-2 をご覧ください。こちらは、令和 3 年度の 9 月までの茅ヶ崎市消防による市立病院への搬送件数を地区別に分類したものでございます。一番下の合計件数 2,002 件のうち、茅ヶ崎地区からは 536 件で市立病院に運ばれた患者の内での割合は 26.8% となっております。以下、鶴嶺地区からは 660 件で 33%、松林地区からは 722 件で 36.1%、小出地区からは 80 件で 4%、その他寒川町等からは 4 件で 0.2% となっております。また、各地区の搬送件数における市立病院への搬送件数の割合は、茅ヶ崎地区で 32.8%、鶴嶺地区 40.2%、松林地区 37.2%、小出地区 29.7% となっております。説明は以上でございます。

○大木委員長

説明が終わりました。議題（3）について委員の皆様からのご意見ご質問をお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○大木委員長

診療科別の救急搬送は入っていないですが、現在市立病院では循環器科の救急をなるべく受けない形にしているということと、脳神経外科の先生の問題で手術対応が難しいという風な状況ですが、今循環器とか救急搬送が多いと思うのですね。そういった影響というのは市立病院ではどのようにお考えなのでしょうか。

○事務局（望月病院長）

前回の会議でも循環器のことについてはご説明させていただいたと思っています。去年は循環器内科始まって以来、コロナ禍の中だったのですが、一番くらいの実績だったと思います。救急のホットラインも循環器で始めて非常に良かったのです。

去年は働き過ぎということではなかったのですが、それぞれプライバシーの問題も重なってスタッフが半減しておりまして、特に心臓カテーテル治療ができる人間が減ってしまいました。10 年前なら私も復帰してやっていたのですが、それだと反って紹介も減ってしまうのではないかと考えています。

今、その人材を確保するために横浜市大の医局、あるいは教授、センター病院、福浦、そういったところを全て回ってきまして、一応来年度はおそらく人材確保はできていると思っています。ただそれまでちょっと、今休みに入っている人間の復職の方をなんとか模索しているところです。今残っている機能を完全につぶしてしまうと更に状況が悪くなるというところで、ある程度可能な範囲のところで対応させていただいているという、病院長としても非常に申し訳ないし、歯がゆい思いです。もうしばらくだと思っていますので、お待ちいただきたいと思っています。

ただ、これは神奈川県だけかもしれないのですが、大学病院関係で今、心臓の方の治療を目指そうというのが一時期に比べて大分減ってきているみたいで、少し前から外科に行くドクターが減っているのが出てきていますが、それと同じようなことが循環器内科にも出てきているようです。その辺は、少し長い目を見たときには多少心配かなという気がしています。

脳外科の方は元々2人で頑張ってくれていたのですが、一人が外傷で少し休んでいて。1月には、フルの復帰ではないですけど、何とか少しずつ全体のアクティビティが基に戻る方向に来ると思いますので、また目途がいたら登録医の先生たちにも連絡を差し上げたいと思います。

この資料でもありますように今年度上半期はコロナが大変だったのですが、それなりに頑張れたと思います。7月、8月以降は救急を中心に少し苦しい状況なのですが、後ろにいます栗山中央診療部長が何とか足りないところのサポート体制をいろいろなところと話し合いを進めてくれて、市立病院の救急体制としてパワーダウンが最小限に収まるようにやってくれています。病院長としてもありがたいと思っています。その辺ももうしばらくの間、時間をいただきたいと思っています。現状は以上の通りです。

○大木委員長

前回の委員会の時は、コロナ禍で非常に入院が多いとお話を伺ったと思うのですが、我々としては勤務医の先生方の過労が非常に心配で、市立病院に負担をかけているのではないかと危惧しております。

今はコロナの患者も減っているのですが、変異株の問題があったり、急激に増加するということが起こりえるのではないかと考えていて、医師会としては在宅の中程度の人の対応ができるような体制は11月から取らせていただいて、まだ稼働はしていないと思うのですが、少しでも市立病院の負担を減らしていけないといけないなと医師会としては考えております。

9月までの状況で、コロナ禍の影響があって救急搬送がなかなかとれないという状況は一般的には市立病院としてはなかったということでしょうか。

○事務局（栗山中央診療部長）

コロナ禍の中でも救急車でいらした患者さんは第一に対応させていただくという形で皆には周知しております。救急車でいらしていただくということは、患者さんはそれだけ切迫しているということですので、それを断ってしまうということは茅ヶ崎市民にとっては、寒川町民にとってもよろしくないということで、そちらに関してはまず第一に対応するようということでお話しております。

現時点でも、先ほど院長がおっしゃったように脳外科・循環器内科のマンパワー不足というのがありますが、それ以外の科に関しては十分対応できますので、是非送っていただけるようによろしくお願いいたします。

○大木委員長

他に議題（3）について質問はありますでしょうか。

○大木委員長

特になければ議題（3）は終了したいと思いますですが、いかがでしょうか。

○大木委員長

異議なしとのことなので、議題（3）は以上をもまして終了いたします。次に議題（4）のその他について、事務局より説明をお願いいたします。

○事務局（患者支援センター坂本所長）

今年8月に実施させていただきました地域の医療機関さまへのアンケート調査結果について、トーマツより報告させていただきます。

○監査法人トーマツ 植村

お時間もございますので、簡単にご報告をさせていただければと思います。このアンケートに関しましては、8月に茅ヶ崎市を中心とした医療機関様への茅ヶ崎市立病院様へのアンケートの集計結果でございます。トーマツの方が病院様のご依頼を受けまして集計をしたというものでございます。簡単に2ページの方にサマリをまとめさせていただいておりますが、こちらの方を掻い摘まんでご報告をさせていただきたいと思います。

まず、茅ヶ崎市立病院の機能に関する結果としては、ICUであったり急性期であったり、全ての機能に関して、茅ヶ崎市や寒川町、藤沢市、平塚市などいずれの地域においても、こちらの方は「満足している」あるいは「十分に果たしている」というご回答が多かったというような傾向でございます。一方で「十分に果たされている」というご回答よりもそれより一段階低い「比較的果たされている」という回答が上回る結果となっております。これに関しましては、「まだまだ改善の余地がある」あるいは「まだ機能を上げていく余地がある」という風に認識をしております。こちらの方もグラフで後ほどご説明をさせていただければと思います。

また、真ん中中段の「患者紹介に関する結果」でございます。どの様な患者様を茅ヶ崎市立病院にご紹介されているのか、あるいは「どういう理由でご紹介されているのか」ということにつきましては、「専門医がいる」ということが一番の判断要素になったという回答が一番多かったという傾向でございます。また、患者様が茅ヶ崎市立病院様の方に紹介をしなかった判断要素としては、一番多かったのが「患者様のご希望」ということでございます。患者様が「茅ヶ崎市立病院以外の他の病院のご受診を希望された」、それが茅ヶ崎市立病院にご紹介をされなかったという判断要素という回答が最も多い結果となっております。このことは、茅ヶ崎市立病院に患者紹介をしていただくためには、新規のクリニックだけではなくて、患者様に対して、あるいは市民の方々に対しても直接アプローチをする必要性があることを意味しているのではないかと考えております。

また患者紹介に関しまして、ご希望ご要望改善事項ということも伺っておりますが、その中では「患者様の診療内容」あるいは「茅ヶ崎市立病院の特長、診療科の得意とする疾患、専門分野、このような情報発信を強化して欲しい」というご意見が多く上がっていた

ところでございます。

一番下段のところでございますが、こちらが病診連携に関する全体的な評価のところでございます。まず、病院に対する評価にしましては「満足している」という回答が85%以上ございました。一方で、「まだ紹介増加の余地がある」という風に回答をした施設が7割を占めているというところでございます。このことは、まだまだ病診連携を高めていく余地があるということの意味しているのではないかと考えております。

また、茅ヶ崎市立病院様に受け入れてもらいたい患者像としては、「予定手術・検査入院が必要な患者様」など急性期が中心でございましたが、一方で、茅ヶ崎市、寒川町の医療機関様では、在宅医療の急性増悪となったサブアキュートについての対応も多く上げられていたというところでございます。また改善余地としては、「受け入れ可否が決まるまでの時間短縮」「連携にあたっての積極性」などが多く上げられていたところでございます。

次のページの方をお願いできれば、と思います。こちらの方はアンケートの概要でございます。8月に実施をいたしまして、茅ヶ崎市全診療所と、藤沢、平塚、寒川町にしましてはご紹介をいただいている施設に関してアンケートを行ったというものでございます。回収率はだいたい50%程度という風になっております。

次のページをお願いいたします。こちらの方はご回答をいただいた職種、あるいは施設といったところでございます。

次のページの方をお願いいたします。茅ヶ崎市内としては西側から多くのご回答をいただいたという風な形になっております。

また次のページの方をお願いできればと思います。こちらの方は、配布比率としては地域によって偏りというところがございますが、全体としては内科や小児科といったような一般の医療機関からのご回答が多かったというところがございます。

次のページをお願いいたします。こちらは地域の診療所の「ご自身の診療所で患者様が増えたか減ったか」というお話を伺ったものでございます。多くの医療機関様で「患者様が減ってきている」という風を感じられている医療機関が多いようでございます。

次のページをお願いいたします。ここが重要なポイントかと思いますが、茅ヶ崎市立病院様の機能、どのくらい役割を果たしているかということをお伺いしたところでございます。黄色・緑色の部分が「果たされている」というご回答。一方で水色の方が「果たされていない」というご回答でございますが、「果たされていない」という風にご回答されたところがほとんどないという非常に良い結果であると考えております。一方で、「十分に果たされている」という回答よりも、「比較的果たされている」という回答が多かったということが、まだまだ改善の余地があるということの意味しているのではないかと考えております。

次のページをお願いいたします。こちらは地域別に示したものでございます。特に茅ヶ崎市に関しての「比較的果たされている」という回答が一番多かったというところがございます。これは救急の1次や2次、政策医療、ICU等、全体に関しての質が「十分」ではなく「比較的」というようなご回答が多かったという傾向でございます。一方で、寒川町、平塚市におかれましては、多くの回答のところ「十分に果たされている」という回答が一番多かったという傾向でございました。

次のページをお願いいたします。こちらの方も内容の方が少し細かくなっておりまして、割愛をさせていただければと思います。

次のページをお願いいたします。こちらの方は、「茅ヶ崎市立病院以外のどちらにご紹介されているのか」ということを伺ったものでございます。

次のページをお願いいたします。今お話をした「どのくらい、どこの病院にご紹介しているのですか」ということについて、茅ヶ崎市立病院様の順位というのを、ご回答いただいたクリニック、診療所の診療科別に集計したものでございます。

次のページをお願いできれば、と思います。こちらの方は自由記述でございますが、「市立病院様へご紹介が増えている要因、減っている要因というのを示させていただいております。こちらの方としては減っている要因に関して、茅ヶ崎市立病院の方で改善をすることであれば改善をする必要があるのかと考えております。とくに「患者様の希望」の問題、あるいは接遇の問題などに関しては改善をする必要があるのではないかと考えております。

次のページをお願いいたします。茅ヶ崎市全体といたしましては、最も多くご紹介をいただいている医療機関というところについては、茅ヶ崎市立病院が非常に多かったというところでございました。その次に多かったのは湘南藤沢徳洲会病院でございます。藤沢市からのご回答ですと藤沢市民病院となっております。こちらの方は、100%の回答率ではなく、茅ヶ崎市全クリニックにアンケートを配りましたが回収率が50%程度であったことをご配慮いただければと思います。

次のページをお願いいたします。15ページの方は他施設、他の医療機関でどうしてご紹介されたのか、その病院の良いところを挙げさせていただきました。検査が早い、受け入れが早い、あるいは転院先を見つけてくれるなど、様々な他の病院の良いところをあげていただいたところでございます。このようなところに関しては、市立病院様も見習ってこういったところを改善していく、あるいは同じようにできているのであれば、その辺りをPRしていく、というようなことが必要ではないかと考えております。

次のページをお願いいたします。こちらの方は、茅ヶ崎市立病院様にご紹介を決めた要因というものでございます。最も多かったのは一番上の専門医がいるというご回答で、こちらが「非常に大きい判断要素」「比較的大きい判断要素」ということで多くなっているところでございます。

次のページをお願いいたします。こちらの方で、もし広域的にみていくこととなった場合、藤沢市、寒川町、平塚市に関しましては「専門医がいる」といったところと同じように「病院の診療内容がわかっているから市立病院にご紹介した」という回答も多く出ておりました。その意味では、これから患者様を広域的にご紹介いただくことを考える場合には、もう少し「市立病院の診療内容、専門性、特色」などを広域的にPRしていく必要もあるのではないかと考えております。また、茅ヶ崎市、寒川町では受け入れ迅速性、この辺りについても重視されている傾向でございました。

次のページをお願いいたします。今度は逆に「なぜ市立病院にご紹介をされなかったのか」というような要因を聞いたところでございます。ネガティブな要因でございますが、突出して多いのは、一目瞭然でございますが、患者様の他の病院への受診希望というものでございます。患者様が市立病院ではなく他の病院への受診の希望をされた。これがご紹介

介されなかった要因というところがございます。その意味では、「患者様に茅ヶ崎市立病院を選んでいただく」そのような市立病院の良さ、あるいはブランド力、あるいは患者様、市民からの信頼というものを上げていく必要があるのではないかと考えております。

次のページをお願いいたします。こちらの方は地域別に示したところがございますが、全体的には同じ傾向なのかと考えております。また、特に茅ヶ崎市内でも「患者様が他の病院の受診を希望した。それで市立病院にご紹介しなかった」というところが出ておりますので、この辺りについてもなるべく市民の方々に市立病院の受診を希望していただく、そのような広報活動、PR活動も重要ではないかと考えております。

次のページをお願いいたします。こちらの方は自由回答でございます。地域のクリニック様、診療所様が患者紹介ということで「市立病院に重要視して欲しい」「改善して欲しい」というところがございます。まずポジティブなところとしては「情報連携あるいは情報連携の強化というところをしていただけるといいな」というようなお話でございました。一方で、実際の紹介において印象に残っているところというものを右側に書いてございますが、そこの中ではネガティブなご意見として多かったのが接遇の問題でございます。この辺りもご紹介を受けにくくする、あるいは診療所様が市立病院にご紹介をしにくくする要因かとも思いますので、この辺りの改善も重要ではないかと考えております。

次のページをお願いいたします。こちらはあとどれくらい市立病院様へご紹介の余地があるか、といったものでございます。この辺りでは「もうほとんど余地がないよ」という回答は少なく「まだまだ多くの余地がある」「多少の余地がある」といったものが大半を占めているところでございます。

次のページをお願いいたします。こちらの方は地域別に示し、かつ診療科別に示したものでございますが、茅ヶ崎市内におかれましてもいろいろな診療科で「まだまだ紹介の余地があるよ」というような内容になっております。その意味では、平塚市あるいは藤沢市といったところでは「紹介の余地がそれほどない」という回答でございましたので、茅ヶ崎市内で紹介をまだまだ増やしていくというような病院の戦略も重要ではないかと考えております。

次のページをお願いいたします。こちらは「紹介の余地がある」といったところについての自由回答、あるいは逆に「紹介の余地はないよ」といったことについての回答のところでございます。こちらも同様でございますが「紹介の余地はないよ」といった回答をした中で「患者の希望次第」というようなご意見もございました。その意味では、繰り返しになりますが「患者様に対して」あるいは「市民の方々」に対して市立病院の良さをPRしていくことも重要ではないかと思えます。

次のページをお願いいたします。こちらの方は「どのような患者様を受け入れてもらいたいか」というようなご要望を示したものでございます。全体的には「急性期の患者様を受け入れてもらいたい」というような傾向でございました。

次のページをお願いいたします。全体としての傾向はこのような形になっておりますが、一方で茅ヶ崎市、寒川町では「在宅医療で急性増悪となった患者様」「在宅医療の患者様の後方支援という形でも受け入れをお願いしたい」というご意見も多く出ていたところがございます。

次のページをお願いいたします。こちらの方は「市立病院様の今後の病診連携について

期待するところ」というものでございます。全体的にはどんぐりの背比べ、どのようなこともいろいろと期待したいというお話でございますが、その中でも多い傾向があるのが「受け入れ可否が決まるまでの時間短縮」、一番上のところと少し下の方にいきまして突出している「連携にあたっての積極性」「日頃のコミュニケーション」、この辺りについて期待するという意見が多く上がっておりました。

次のページをお願いいたします。今のアンケート結果を地域別に示したものでございます。茅ヶ崎市以外の市町におきましても「受け入れ可否が決まるまでの時間短縮にとっても期待する」というご意見が多かったというところでございます。一方で茅ヶ崎市でみますと、先ほどの話になりますが「連携にあたっての積極性」「日頃のコミュニケーション」というものが最も多かったというような傾向でございました。

次のページをお願いいたします。こちらは今後の地域連携の強化というところでございます。既にある程度地域連携の形が形作られているということを示しているところかとも思いますが「まだまだ多くの余地がある」というところよりも、こちらの質問についてはまだ少しだけ「多少の改善の余地がある」あるいは「深める余地がある」というような回答でございました。

次のページをお願いいたします。こちらの方が自由回答ということで、「市立病院に期待すること」「改善して欲しいところ」でございます。こちらもサマリや今までお話ししたところと重複するところがございますが、連携の強化で「情報提供の充実」であったり、このあたりを市に関わらず対応して欲しいというようなご意見が自由回答でも記載されていたところがございます。

次のページをお願いいたします。最後のところでございますが、全体的な市立病院様の総合評価、評価についてアンケートをしたものでございます。こちらについては「非常に満足している」「満足している」という回答が85%を占めているところがございます。一方で「非常に満足している」よりも「満足している」という回答が多かったというところは、今後更に改善をしていくというところも一つのポイントになるのではないかと考えております。

最後のページをお願いいたします。こちらの方は、全体的なご意見、ご感想といったところで、ご要望、あるいはご意見といったところでございます。実際、こちらの方の全体的なご意見の中では「先生の対応が良い」「受け入れ対応が良い」であるなど、接遇であったり、そのような様々な良いご意見があったという風に理解をしております。一方で「連携を強化したい」「連携体制を改善したい」というようなご意見もあるところでございましたので、こういったところを改善していくと、ますます茅ヶ崎市立病院様の連携強化というところにつながるのではないかと考えております。

少し足早となりましたが、こちらの方でアンケートの集計結果の方のご報告を終わりたいと思います。

○大木委員長

説明が終わりました。議題（4）について委員の皆様からご意見、ご質問を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

○大木委員長

かなり膨大なアンケートの解析だったと思うんですが、皆様のご意見と似たようなアンケート結果だったでしょうか。

○大木委員長

特に無いようですので、議題（４）のその他について委員の皆様、事務局から何か他にございますか。

○事務局（患者支援センター坂本所長）

アンケート結果に基づいた当院における課題と取り組みについて簡単ではありますがご報告させていただきます。

課題はたくさんありますが、情報提供のところの充実が必要ということで、まず「診療のご案内」も今、同じスタイルを数年続けておりますので「診療のご案内」のリニューアル。院外報も年に3回ほど出していますが、まだまだ不足しておりますので、診療科のアピールができる広報誌の作成やホームページによる診療科の紹介内容の見直し。YouTubeでの配信も少し行っておりますけど更にその充実。後は院内掲示の充実なども取り組んで行ければと思っております。

顔の見える関係作りのところでは、診療所訪問の方も行ってありますが、コロナ禍で滞っているところもありますけど、積極的にやっていきたいというところ。ZOOMによる面会の導入も検討しております。地域医療連携の懇話会も一昨年やりましたけれども、昨年ができておりませんので、今後ハイブリット形式等による懇話会の方も計画していきたいと思っております。

市民の皆さんへのアプローチということで、選んでいただける病院を目指すというところでは、一つとしてホームページによる病院紹介の充実や出張講座の方もできていない状況がありますので、市民向けの出張講座を再開していくこと。患者さんの満足度ということで、待ち時間のこともありますので、一つの方法として紹介状を事前に医師が確認することで効率的な外来診療につながって、少しでも待ち時間の短縮などにつながればというところに取り組んでおります。

あとは基本的な接遇のところがあります。これは継続して充実を図っていく取り組みになりますけど「断らない診療」と「適切な治療やケアの提供」「専門性の充実」「全職員による接遇の向上」「利便性を高めた連携システムの検討」「スタッフの充実」なども取り組みが必要かと思っております。

簡単ですが報告をさせていただきます。

○大木委員長

このアンケートには、医師の専門性について非常に注目されているのかなと思います。専門医であることはわかっているけど、更に専門医の先生がどんな特長、何が得意なのかということはこのコロナ禍でなかなか情報発信が難しいところであるのかなと思っております。専門医同士ですと比較的わかりやすいのですね。その先生が何を得意としているのかというのは比較的に見えるのです。僕らが例えば外科系の先生に紹介すると、なかなか内

科系から外科系はみえないので、そういったなかで市立病院が提案している YouTube の立ち上げというのはフェイストゥフェイスじゃないですけど、実際の説明がドクターからあると良いのかなと思ったのですが。例えば泌尿器科ですと、泌尿器科のどんな手術が得意なのかとか、市立病院とか他の徳洲会とか競争しているところがあるのかなと思うのですが。そこら辺、泌尿器科の佐藤先生どうですか。そういうのがわかるとより紹介しやすいものなのではないでしょうか。

○佐藤（崇）委員

うちの病院の場合は、地理的な問題で湘南藤沢徳洲会に非常に近いので患者さんが希望される方が多いので、徳洲会が6：4ぐらいの割合で多いかもしれません。

泌尿器科については患者さんもそれなりに調べていて、前立腺肥大症の手術なんかは市立病院は電気メスでやるのに対して、徳洲会はレーザーでやる手術をアピールしています。そちらの方が出血が少ないとかあるので、ただ近いだけじゃなくてそういうことで「徳洲会を」という方だとか、徳洲会がダヴィンチという前立腺癌の手術に対するロボット手術で、私はやったことがないですけど想像するにかなり良いのではないかなと思うものを入れていきますので、その辺で「徳洲会の方が良いのですよね」と言ってくる患者さんがいることはいて。そう聞かれると否定はできないという感じですかね。

市立病院の泌尿器科の得意分野なんかを患者さんや泌尿器科以外の医者にアピールできると、泌尿器科以外の医者は紹介しやすくなるのかもしれないですね。

○大木委員長

外科の部分で加納先生や佐藤先生、整形外科や眼科の部分での特長というのはあるのでしょうか。

○加納委員

私の場合、2年前まで市立病院で働かせてもらってしまっていて、まだ現在も木曜日の午前中に外来をやっていますので直接整形の先生といろいろお話する機会もあります。特に整形は背骨だったり、股関節だったりいろいろ部位が分かれていますので、それぞれ得意な先生の情報は私の場合は分かるので、それを医師会の先生には伝えたりとか、今年はどうな先生が入ったというのを LINE のグループで伝えたりはしています。地理的にもうちも辻堂で徳洲会が近いのですが、私が勤めていた関係もありまして9割以上市立病院に紹介で。検査で土日とか、若い人とか働いている人とか、日中来られない人の場合に徳洲会に紹介しているくらいで9割以上市立病院に紹介かなという感じですね。

○大木委員長

佐藤先生はどうですか。

○佐藤（貴）委員

僕も以前市立病院に勤めていたりとかありましたので、なんとなく市立病院の眼科の専門性だったりとか近隣の状況だったりとかは分かるので。僕の場合はもちろん患者さんの

希望もありますけれども、市立病院だけではなくて患者さんだったりですとか、症例に応じて一番良いかなと思っているところを患者さんと相談した上で紹介しているという形です。例えば手術までの時間だったりとか、受け入れ体制だったりとか、専門性を考えた上で患者さんと相談した上でいろいろなところに紹介しているという状況です。

○大木委員長

市内に口腔外科が東部と市立病院にできましたが、歯科の方から二つの口腔外科を分ける特徴とかあるのでしょうか。

○松井委員

実際あります。湘南東部の方も市立病院の方も会員の先生でいらっしゃるの、その先生の得意なことは分かっております。反って、市立病院の方が開設して間もないので何が得意なのか分かりませんが、湘南東部の先生に関しては良く分かっております。

今回、市立病院が開設するにあたって周術期を広めていきたいという希望がございました。以前は、湘南東部は周術期を一切行っていなかったのですが、今回、積極的に周術期の計画書を作っていこうというのに病院の方針が変わったようなのです。ということで私から言うと、市立病院は負けないでどんどん周術期の計画書を出していただけたらなと思っている次第です。

○大木委員長

他に事務局からも補足などございますか。

○事務局（患者支援センター坂本所長）

ありません。

○大木委員長

特になければ、本日の議題はすべて終了いたします。皆様ご協力ありがとうございました。以上をもちまして、令和3年度第3回茅ヶ崎市立病院地域医療支援委員会を終了いたします。

委員長署名

委員署名