

## 令和4年度第2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4年11月22日(火) 午後7時00分 開会 午後8時00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、小笹貴夫委員、菅原一郎委員、榎本浩幸委員、大久保敦子委員 事務局(望月病院長、藤浪副院長、益原患者支援センター所長、福田中央診療部長、江崎患者支援センター担当長、岡野がん相談専従看護師、内田医事課長、猪瀬医事課主査)
資料	・ 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
会議の公開・非公開	公開
傍聴者数	0名

<午後7時00分 開会>

○事務局（益原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4年度第2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、5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、よろしくお願ひいたします。

○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ひいたします。

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（江崎患者支援センター担当長）

それでは、令和4年4月から令和4年9月の患者支援センター 業務実績について、説明させていただきます。

資料1-1をご覧ください。紹介率・逆紹介率の表です。令和4年4月から令和4年8月の6ヶ月平均は、紹介率が79.8%、逆紹介率が72.6%です。令和3年度の平均と比較して紹介率は2.3%、逆紹介率は9.9%共に減少しています。患者数のほうでは4月から12月の平均は、初診患者数は1,693名、紹介患者数は1,350名、逆紹介患者数は1,229名となっています。令和3年度の年平均と比較しますと紹介患者数は約200名、紹介患者数は約100名の増加となっており、逆紹介患者数は10名の減少となっています。これは7月から8月にかけて新型コロナウイルス感染症の第7波の影響で、発熱外来の患者数が急増したことが要因として考えられます。地域医療支援病院の承認要件である紹介率65%以上、逆紹介率40%以上の基準を満たしております。

資料1-2をご覧ください。令和4年度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、リウマチ膠原病内科、腎臓内科、呼吸器外科の順に。また逆紹介率は、代謝内分泌内科、呼吸器外科、腎臓内科の順に高くなっています。紹介患者数の多い診療科は消化器内科、放射線診断科、整形外科の順に。逆紹介患者数は、消化器内科、放射線診断科、循環器内科の順に高くなっています。

資料1-3をご覧ください。紹介元・逆紹介先医療機関一覧です。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4年4月から9月の実績とな

ります。前年度と比較して50%に達しているのが一つの目安となります。50%を超えている検査項目は、MRI、マンモグラフィー、骨密度、GF、腹部エコー、心臓エコー、甲状腺エコー、脳波、筋電図です。その中で特にGF、腹部エコー、筋電図は大きく増加しています。昨年度に引き続きMRI検査の需要は高い傾向が続いております。またRI、栄養指導は減少傾向となっています。土曜日の検査予約につきましては、4月から9月まで6ヶ月で51件の紹介があり、前年度と比較し7件増加しています。

資料1-5をご覧ください。令和4年4月から9月までの月別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6,650件で、相談内容の多い項目としては在宅退院の退院相談が最も多く、次にほぼ同数で転院に向けての退院相談、次に施設への退院相談の順となっています。対応方法は面会制限の影響と院外関係者とのカンファレンスの開催ができない状況であったため、電話での相談対応が多く2,763件、院外関係者との連絡調整が1,765件と多くなっています。相談内容も高齢化、独居、認知症、経済的問題など多岐にわたる退院調整が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4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月までに9回開催いたしました。内訳は小児科5回、周産期1回、内科・外科医会1回、整形外科2回となっています。今年度も新型コロナウイルス感染症の感染対策を行いながら開催しています。今後については感染状況を勘案しながらセミナー等を開催していく予定です。

資料1-7をご覧ください。令和4年4月から9月までの登録医救急診察専用回線の紹介件数となります。紹介件数は175件、そのうち入院した件数は58件で約33%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頂いています。科別紹介数では、小児科が最も多く、続いて内科一般、循環器内科の順となっています。入院となった科別でも小児科が最も多くなっています。入電時間も例年と変わりなく、午前のピークは10時台で、午後のピークは16時台が最も多くなっています。医師の交替等により、医師にお繋ぎするのに時間を要してしまうケースも時に発生しております。問題ケースは改善をはかりながら、なるべくお待たせすることなくご指定の診療科医師にお繋ぎできるよう努めてまいります。令和3年7月より当院の事情にて循環器HOT・LINEは一時休止しておりましたが、11月21日より一部運用を変更し、再開する事となりました。変更内容につきましては、対応時間が8時30分から17時15分までの時間となっております。今後とも地域の基幹病院としての役割を担っていく所存でございますので、よろしくお願いいたします。

地域医療支援研修会についてですが、昨年度まで新型コロナウイルス感染症の影響で書面での開催となっておりますでしたが、今年度よりオンライン形式での研修会を開催する事となりました。1回目は10月28日「茅ヶ崎市立病院の癌治療の取り組み」として、乳腺外科医師より講義とがん化学療法認定看護師より化学療法室の説明が行われました。参加人数は38名となり、職種別では医師3名、看護師3名、保健師1名、薬剤師15名、社会福祉士1名、ケアマネジャー4名、歯科医師1名、歯科衛生士1名、不明9名となっています。アンケート結果は後日ご報告させていただきます。2回目は12月9日感染管理室担当長より「感染症への対策と注意点」のテーマで開催を予定しています。

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

多くのところで報告があった通り令和３年度に比べて初診または、紹介者数が増えてきているということでしょうか。救急受診者も７、８、９月とコロナ第７波があったにもかかわらず、紹介者はコロナだけではなく昨年度より増えてきたということは、どういったところが考えられるでしょうか。いかがでしょうか、市立病院としては。

○事務局（益原患者支援センター所長）

コロナ診療も第７波であったのですが、今回は一般医療を止めずにコロナ診療を乗り切るという方向で病院全体の診療を行いました。以前のコロナの大きな波が来た時は、止められる手術を止めたり、待てる医療を待って患者さんの入院をキャンセルしたりということを中心にやりましたが、今回はしないという方針で病院全体を運営しましたので、そちらが今回患者数が増えた要因の一つではないかと考えています。

○大木委員長

しなくてもなんとか乗り切れたということですね。

○事務局（益原患者支援センター所長）

看護部が非常に頑張ってくれたのと、診療部も皆で協力してベッドコントロールをかなり厳格に行って乗り切ったということです。

○大木委員長

僕らも噂で聞いているのは、コロナ病棟が他の病棟からスタッフを動員してほぼ満床でずっとやられていたと思いますが、かなり職員の配置を工夫して診療効率を上げて行ったと聞いているので、たぶんスタッフへの負担ですよ。当然、濃厚接触者、コロナ感染者スタッフが出たと思うので、そこでやりくりが非常に大変だったんじゃないのかと我々も周りで見ているように思っていました。そうですね。

○事務局（益原患者支援センター所長）

ありがとうございます。職員の感染者数が非常に第７波多くてですね。その欠員の部分を補って病棟の運営を行うのは、非常に看護部が頑張ってくれた部門だと思っています。

○事務局（望月病院長）

正直、おっしゃられた通りです。今回、去年と違って職員の離脱がすごく多く、実を言

うとギリギリに近いところまで一時期追い詰められたところもありました。益原先生から話があったように看護部と益原先生がベッドコントロールなどの調整を医師と看護師の間に入って非常にうまくやってくれたのでなんとか持ちこたえられたというのが現状です。県の方からそういう抑制が出なくなったので、病院だけでなく地域としてやっていかなければならないと思いました。

#### ○大木委員長

スタッフさんが疲弊したというお話も聞いたので、それは本当にご苦労されて市立病院が乗り切ったのだと想像しています。あとは紹介率と救急、急患患者の紹介ですよ。そこは我々もやっていますが、菅原先生どうでしょうか。夏場に非常に在宅患者が多くて荒れて、急患要請を僕は市立病院へ1日に2人くらい入院を要請したりすることも夏場に多々ありました。先生の方では、アクセスはどうでしたか市立病院とは。

#### ○菅原委員

基本的にはうちはほぼ市立病院にお世話になっているのが現状だと思います。クリニックが北側でもありますし、患者さんもほぼ北側の方が多いので。在宅の方は南、北色々いらっしゃいますが、基本的には市立病院さんから在宅でご紹介いただいて経過がわかっている人がけっこう多いです。そういう形では、増悪した時とかには本当にありがたいと思っています。逆にけっこう大木先生もそうだったと思いますが、あの時期患者さんが無茶苦茶多くてですね。かなり僕らも負担が大きかったですけど、病院の方で受けていただけるとの安心感があるので居宅で見ている方を拝見していますと本当にありがたいと思っています。僕らもけっこうへとへとな感じは確かにありまして。在宅の患者さんだけで50人は超えている感じが現状です。外来をやっている在宅専門のクリニックではないので、暑さもありましたし、けっこう頑張りました。いい連携がとれていると思っています。

#### ○大木委員長

僕と菅原先生は地域が一緒で、北部で高齢化率が高い中で夏に非常に在宅患者が増えて、特に食欲低下や誤嚥性肺炎が増えてですね。僕も60人近くいて、今ピークが過ぎて10月以降在宅の患者が減りましたが、あの時期市立病院にかなり入院依頼をしましたが全部断られなかったのもそれはすごく安心しました。コロナ病床満床だとはわかっていましたが、本当にギリギリでした。急患受け入れをちょっと待ってくださいと救急当番の先生に言われて、その後になんとかできますっていう形で受けていただいたのがあります。よく菅原先生もあると思いますが、僕ら在宅は発熱者が多くてまわりきれないですね。検査だけ訪問看護に依頼して、ちょっとまずいというのは僕らが診ないで救急搬送を市立病院に受けてもらったケースもありました。特に内科の先生に迷惑をかけてしまったので、この場を借りて感謝申し上げたいと思います。本当にありがとうございました。

#### ○大木委員長

他に質問はありますか。

○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。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令和４年４月から９月までの業務実績についてご説明いたします。

資料２をご覧ください。相談件数は、延べ４５３件です。支援方法は、対面相談が３３５件、電話相談が１１６件です。前年度より７０件減少しました。前年度は、同じ患者さんやご家族が何回も来られたため、延べ件数が増えた結果でした。

相談依頼ルートについては、患者さん自身が一番多く、次にご家族が３８件、文書が２件でした。医師からの依頼が６１件、看護師からのが２９件ありました。

次に相談内容の内訳です。がんの治療について１３２件、症状・副作用・後遺症の相談が２００件、在宅医療１１６件、ホスピス・緩和ケア８８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てご相談に来られる方、抗がん剤開始に伴いどのようにしたらよいのかの質問や脱毛などをどのようにケアをしたら良いのか、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様に周知活動を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

報告によると４月から９月までの相談件数は、後半８月と９月は昨年度に比べて増えてはいますけれども前半はちょっと少ないとの傾向は総数にすると出てしまっていますが、こういったところどういった印象を皆さんお持ちでしょうか。

○大木委員長

北部で感じているところは、市立病院で診断してもらったがんを受けている。特に僕は高齢者を受けています。特にがん末期の人を看取るという形が多くなってきていて、スピードが速いですね。非常にスピードが速くて、相談している間もないという感じがあります。患者支援センター、がん相談支援センターを経由というか、包括支援センターやケアマネージャーなどの他のところも一緒になって相談にのっているという感じがして、僕はトラブルがなく市立病院からの受け渡しというのができたのではないかと今年の４月から感じています。未だにやはり自分の患者ががんを発見してもらって、末期ですよという感

じで受け渡すのが続いています。どうですか、菅原先生、その辺りも。相談件数は減っていますけれども。

#### ○菅原委員

先生がおっしゃるように色々な窓口が活躍してくれているのを確かに印象としては感じます。おそらく相談も色々な相談があると思うので、市立病院が担うような相談の内容なのか、そうではないのかというところをある程度わかってきている感じがあるかとの印象です。減ったから云々ということではないですし、先ほどお話があったように同じ方が何回も受けようというのは、相談内容自体が自分にとって不安だとか、そういうところのフォローが支援センターだけの問題ではなく生活だったりとか。たぶんそういうものが去年は多かったのかなと思っています。その辺のところどうですか。何回も電話がかかってくるか相談があるかそういったことが多いでしょうか。

#### ○事務局（岡野がん相談専従看護師）

治療をどのようにしようかという悩みであったり、家族とどのように接したらいいかなどのがん以外のことで相談に来られる方や話すことで落ち着く方がけっこういたので、そういう形で顔が繋がったことで回数が多くなったというのもあります。

#### ○菅原委員

最近だと引野先生ががんばってらっしゃいますが、水沼先生もだいぶその部分に関してはある程度理解はおありで、クリニックの先生に相談したりとかというのもあったりするのかもしれないのかなというのもあります。水沼先生も患者さん1人あたりに時間がかかるとおっしゃっていたので、そういったケースも受けてらっしゃるところも分散しているのかなというところもあるのかなという気がします。

#### ○大木委員長

やはり相談窓口は分散したほうがいいと思います。市立病院だけでやるのは限界があると思いますし、医師会で緩和ケアチームを立ち上げて引野先生や特に水沼先生が緩和ケアチームの研修会をやって、先日栗山先生にも出ていただきました。臓器別で今、頻繁にやっているんで僕も行っています。非常に臓器別に連携がとれてきたとのイメージがあって、市立病院に任せればいいということではなく、色々な人が色々な経済的な問題などもあるのでそういった悩みを聞くというか、本人や特に家族の悩みを聞くというのができてきたかと。その送りをどこに言えばいいのかというのをあまり悩まずに本人や家族が相談できているかと。難民がない感じがします。僕はがん専門じゃないので、がんのことをある程度携わっています。榎本先生どうですか、先生の領域は頭部系だと思いますが、先生も在籍していた間とか、がん患者さんの悩みというのは。主治医もそうですし、かかりつけ医も聞いていった方がいいのかというところですけど。

#### ○榎本委員

頭頸部の場合は、食べられないとか喋れないとか悩みが特殊と言うと変ですが独特なの

で、やはり直接相談にのれる医師が限られるところがあるかもしれません。なので、だいたい横浜市大の耳鼻科医の教授が代々頭頸部がんなので、それなりに経験があるのでその辺は市立病院の医師は誰が来ても相談にのれると思います。ただ、がんの数が少ないので今やっているクリニックレベルではそんなにはないです。

#### ○大木委員長

口腔外科ができて歯科との関連や口腔外科ができてがんも扱えるようになっていると思いますが、そこら辺の連携というのは松井先生どうですか。

#### ○松井委員

実際のところご紹介することもありますけれども、それよりも私たちの場合は、他の科ですね。他の科への紹介をどうしたらいいのかなど。そういのは時々悩んでしまうところがあります。レアなケースですが、訪問先でペースメーカーの具合が悪かった患者さんで抜歯をしないでくれとお話があった時に、たまたま循環器内科にかかった後にこれはよかったと。口腔外科で抜いてもらえるなと思ったら結局戻ってきてしまって、私の方で再度紹介状を書き直したと。その辺を病院の中でうまくお連れしていただければ、もっと簡単に老々介護の方が何度も足を運ばないで行けたのかなど。ちょっとがんから外れましたけど、そんな例もあるので他の科との連携をしたいと思っています。

#### ○大木委員長

内科は比較的、市立病院の内科の先生は横の連携をすごくしてくれます。ただ、他科との連携というのはまだまだできていないので、内科の中でやってくれる病院ってそうそうないですけど市立病院の内科はそれができているので。是非今度は他の科と連携していただいて、何度も高齢者が市立病院に行かなければいけないというのがなくなれば本人や家族の負担もとれるのかというのもあるので。そこはちょっと、松井先生からもあったと思うので、よろしくお願ひしたいと思います。

#### ○大木委員長

他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、医事課よりご説明させていただきます。

資料３－１の上段の表をご覧ください。こちらは、今年４年度の茅ヶ崎市消防の搬送件数を搬送先医療機関ごとに月別で集計したものでございます。令和４年度の消防の広域化に伴い茅ヶ崎市消防本部と寒川町消防本部が統合されたため、今回の資料より茅ヶ崎市消防のみとしております。また、令和３年度のデータは茅ヶ崎市消防と寒川町消防を合計し



た件数としておりますのでご了承ください。それでは、資料の説明に入ります。資料一番右側の平均の欄をご覧ください。こちらは、今年度9月までの平均値を表したもので、平均で月1, 336件のうち452件、割合で33.8%が市立病院に搬送されております。次に多い医療機関としまして、湘南藤沢徳洲会病院が341件で25.5%、次に湘南東部病院の16.5%、茅ヶ崎徳洲会病院の11.2%の順となっております。なお、市立病院への搬送件数につきましては、令和3年度と比較しますと3ポイントの増加となっております。下段の表につきましては、診療科別に救急搬送件数を表したものでございます。なお、こちらの表も新たに救急車で搬送された患者のうち、入院となった割合を追加しておりますので後ほど合わせてご覧いただければと思います。

続きまして資料3-2をご覧ください。こちらは、令和4年度の広域化されました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が、この資料におきましても新たに寒川地区を追加しておりますのでご承知おきください。資料の説明となります。一番下の合計の欄をご覧ください。茅ヶ崎地区の合計件数1,894件のうち638件が市立病院に運ばれており、割合は33.7%となっております。以下、鶴嶺地区からは697件で34.1%、松林地区からは937件で39.5%、小出地区からは113件で39.4%、寒川地区からは323件で22.9%となっております。また、各地区の搬送件数から市立病院への搬送件数の割合は、茅ヶ崎地区23.6%、鶴嶺地区25.7%、松林地区34.6%、小出地区4.2%、寒川地区11.9%となりました。資料の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

概ね変わらないということで、統計の取り方が違って若干市立病院の搬送割合が増えたという感じですかね。寒川がけっこう湘南藤沢徳洲会に流れていたんですかね。そんな感じに読み取れますね。

○大木委員長

こちらで特に質問がなければ議題(3)を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(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、委員の皆様、事務局より何かございますか。

○菅原委員

一つよろしいでしょうか。

○大木委員長

はい。

○菅原委員

最近コロナも急速に感染も広がっているようですけれども、今の市立病院の現状としてはどんな具合なのかをお聞きしたいと思っています。いかがでしょうか。

○事務局（藤浪副院長）

現在、病床確保のフェーズは神奈川県から5段階とされています。神奈川県では今フェーズ3、真ん中の確保病床にしろと。我々も先週の金曜日からフェーズ3という形でやっています、中等症以下12名受ける入れる形にしています。この週末は14か15くらいのちょっとオーバーした形で来て、今日はけっこう何例か病棟から出ました。マイナスを確認してから違う病棟へ行ったという方もいます。今のこの会議が始まる直前の段階では10名なのでまだ入れる状況ですし、救急に来て夜とか休みの日に来てもどこも送る病院もないのでオーバーでも受け入れるという形でやっています。デルタの時と違ってオミクロンは、肺炎自体でひどくなっている症例はほとんどないと言ってもいいくらいで、他の疾患があって入院適用になることが多いのでそういう患者さんがなかなか送り辛いののでうちで来たら受け入れるという形でやっています。

○菅原委員

今回もやはり市立病院へ入院される方は、高齢者で基礎疾患を持っている方が圧倒的でしょうか。

○事務局（藤浪副院長）

そうですね。ほとんどですね。たまに若い方でも咽頭痛で飲めないというので入る方もいますけど、ほとんどが高齢者、施設に入っている人もけっこういます。

○菅原委員

なるだけうちも今ワクチンを打っていますが、インフルエンザとコロナのオミクロンのBA5ですかね。やっぱり住民の方も相当緊張感があるというか、ワクチンを相当数打っていて、うちも500弱くらい打ったかな。そのくらい打っていて、てんてこ舞いですが、とにかくなるだけ先生方のところに重症が行かないように一生懸命ワクチンを打とうとは思っています。万が一患者さんが行く時はよろしくお願ひしたいと思います。

○大木委員長

その他のところで何かございますか。

○大木委員長

循環器の緊急コールが再開したということによろしいでしょうか。

○事務局（江崎患者支援センター担当長）

循環器の医師が現在5名となりまして、それで循環器ホットラインの方は11月21日から運用を開始しました。以前は24時間という対応でしたが、まだそこまで行くのは難しいということで、現状は8:30から17:15の昼間の時間帯で運用を開始するという形になっております。

○大木委員長

はい。わかりました。あとそれ以外で、実は僕は検査で頼むんですけど、放射線のR Iの検査が原子炉の関係で検査ができなくなっている。これ、僕は脳血流でお願いすることが多いんですけど、ほぼ全部R Iの検査はできないでしょうか。

○事務局（益原患者支援センター所長）

私も全部は把握できていませんが、R Iの薬剤が入手できなくなっていてご予約がとれない状態が続いています。いつ薬剤の供給が再開されるか全くわからないということで、いつまで検査が止まってしまうのかこちらも今心配しているところですけども、なかなか先が見えない状況のようです。

○大木委員長

これはもう全国レベルの話ですよ

○事務局（益原患者支援センター所長）

そうですね。国レベルの話のようです。

○大木委員長

ですよ。ちょっとこんな状況になるとは予想ついてなかったですよ。特に循環器とか大丈夫なのかなと思いますよね。僕らもちょっと痛手であることは、脳神経系も痛手であることは間違いなので、診断というところでかなりどうしたらいいのだろうと思っています。

○大木委員長

他にございますか。事務局から特にございませんか。

○事務局（益原患者支援センター所長）

一点よろしいでしょうか。12月6日火曜日の19時から、茅ヶ崎市立地域医療連携懇話会の開催があります。先生方のお手元に11月15日付けでお知らせを送っていると思いますが、ZOOMによるオンライン形式で今回呼吸器内科と歯科口腔外科の診療内容のご案内をさせていただきます。メールアドレスの登録で大変面倒くさくて申し訳ないのですが、是非先生方にご登録いただいて当院の診療の現状についてお話をさせていただきたいと思っています。是非どうぞよろしくお願ひいたします。

○大木委員長

全医師会員ですね。

○事務局（益原患者支援センター所長）

あと登録医の先生方にもお送りしています。よろしく願いいたします。

○大木委員長

歯科医師会員もそうですね。

○事務局（益原患者支援センター所長）

はい。よろしく願いいたします。

○大木委員長

以上でしょうか。

○事務局（望月病院長）

大木先生よろしいでしょうか。

○大木委員長

はい。

○事務局（望月病院長）

先程、菅原先生からこちらの状況確認がありましたが逆に私の方から、医師会や保健所長とお話をしていなくて、今日出席されている先生にお聞きするのは適切かどうかわからないですが。第8波がこのままじわじわ上昇していくのであればあれですけど、どこかで跳ねた場合にデルタから第7波あったような医師会で何らかの、診療所の先生個々は別として医師会全体でまた、例えば休日急患センターに発熱外来を作るとかファストドクター、ファストドクターは市全体の話となってくるので別かもしれませんけれども、何かそういうような備えをしようという動きはあるのでしょうか。県の方からも発熱外来をやってくれる診療所を増やしてくれとの要望は来ていると思いますけれども。何かその辺りの動きでわかることがあれば教えていただければと思います。

○大木委員長

僕は情報は今幹部ではないので知らないですけども、たぶんファストドクターは継続なのかと。在宅の往診類は、たぶんファストドクターの往診はできるんじゃないかと。市役所が費用を出してくれればできると思います。発熱外来に関しては、夜間は小児科、土日、年末年始はやると思いますけど、それ以外の平日に発熱外来を再開するかというところは、費用の問題と聞いています。僕が聞いたのは、補助金が出ないので赤字になる時期が長いから、その援助が出ればまた再開するでしょうけど。そこが再開するかどうかというのは幹部達が考えているので、そこは情報を医師会の事務局へ入れて、望月先生からそういうのはどうなのかというのを言われていたということを伝えておきます。

○事務局（望月病院長）

保健所長と時々話をしますが別の話をしていることが最近多いのでその辺の話が漏れていまして。数が増えてきていますが、前と違って急なオーバーシュートではなく、じわじわ上がってくる状況になっています。そういった面が積もり積もって年末にぐっと悪くなると後手を引いてしまうとかと思ってお聞きしました。ファストドクターも僕が知る限りは、いったん契約が終わりになったのではないのでしょうか。僕もまた保健所長に会う機会があるので確認してみます。

○大木委員長

そうですね。保健所と医師会と市立病院の三者でお話を行うのではないかと思います。たぶん保健所が音頭をとるのかと思います。その辺りを事務局へ望月先生からコロナに関してのお話があったことは伝えておきます。

○大木委員長

以上でよろしいでしょうか。

○事務局（益原患者支援センター長）

最後になりますが次回の地域医療支援委員会についてですが、令和5年1月13日によろしければ開催させていただきたいのですがいかがでしょうか。

○大木委員長

私は大丈夫です。

○事務局（益原患者支援センター長）

そうでしたら1月13日の19時からでお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。

○大木委員長

はい。また周知があると思いますので、委員の皆様よろしくお願ひいたします。

○大木委員長

以上をもちまして、令和4年度第2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。ありがとうございました。