

令和4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5年1月13日(金) 午後7時00分 開会 午後7時45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、山口哲也委員、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、岩澤事務局長、栗山診療部長、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、小川病院経営企画課長、内田医事課長、猪瀬医事課主査)
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1-8 地域医療支援研修会・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、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11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11月の8ヶ月の平均は、紹介率が83.0%、逆紹介率が74.9%です。令和3年度平均と比較して紹介率は0.9%増加し、逆紹介率は7.6%減少しています。患者数の方では4月から11月の平均は、初診患者数は1,653名、紹介患者数は1,380名、逆紹介患者数は1,253名となっています。令和3年度の年平均と比較しますと初診患者数は151名、紹介患者数は146名の増加となっており、逆紹介患者数は14名の増加となっています。10月に入り選定療養費が7,700円に増額され10月の紹介率は100%を超える結果となっていました。しかし11月に入りますと、新型コロナウイルス感染症の第8波の影響で、発熱外来の患者数が急増したことで紹介率は86.5%に減少となりました。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3年度11月と同年4月から11月の累計診療科別紹介率・逆紹介率の表です。4月から11月の累計で見ますと、紹介率は、呼吸器外科、腎臓内科、循環器内科の順に、また逆紹介率は、代謝内分泌内科、腎臓内科、循環器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、逆紹介医療機関共に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11月の実績となります。前年度と比較して67%に達しているのが一つの目安となります。67%を超えている検査項目は、MRI、マンモグラフィ、骨密度、GF、腹部エコー、心エコー、甲状腺エコー、脳波、筋電図です。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や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11月までの8ヶ月で84件の紹介があり、前年度と比較し12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11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9,018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3,722件、院外関係者との連絡調整が3,840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な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12月までの地域医療機関と連携して開催した研修会等の実績です。11月までに14回開催いたしました。内訳は小児科7回、周産期1回、内科外科医会1回、内科医会1回、整形外科3回、地域支援研修会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11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223件、そのうち入院件数は73件で約32%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おります。科別紹介数では、小児科が最も多く、続いて内科一般、消化器内科の順となっています。入院となった診療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、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図りながら、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。再開後ご利用はまだ頂いておりませんが、是非ご利用頂きたいと思っております。よろしくお願いいたします。

資料1-8をご覧ください。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名でアンケートの回答は8名と低かったです。研修資料と共にアンケート用紙を送付し、FAXでの回答を求めましたが回収方法への改善が必要と考えました。アンケート結果で

は研修会は大変有意義であったとの回答が25%、有意義だったが75%であったとの回答が得られました。研修時間は1時間で実施しましたが、アンケート結果は適切であったと回答が87%でした。

2回目は12月9日「感染症への対策と注意点」として感染管理認定看護師より講義が行われました。参加人数は27名で、アンケートの回答は8名でした。2回目は研修資料と共にアンケート用紙をメール添付し、メールでの返信としましたが回答数は低く、課題となりました。研修会においては大変有意義であったと有意義であったが75%でした。研修会のご意見として研修開始時間がもう少し遅いと参加しやすいと意見が聞かれ、次年度検討していくこととなりました。

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

○山口委員

登録医救急回線ですが、小児科の特性上、ベッドが空いているのを確認してからの紹介が多いので非常に助かっています。もっと件数が多いのかと思っていましたが、非常に活用されているようで素晴らしいというか、このまま継続していただきたいと思います。救急回線の入電時間ですが、救急回線というのは時間が決まっているイメージでしたが、18時台とか19時台とかの夜中の時間帯はどのような活用をされているのでしょうか。実は、今日6時過ぎに紹介患者があったのですが、救急回線が使えないので一般の回線からちょっと待たされてということがありました。それはしょうがないことですが。

○事務局（益原患者支援センター所長）

救急専用回線は、24時間使えることになっています。夜は受付職員が取り次ぎをしていますので多少お繋ぎするまでお時間がかかることがありますが、救急回線の電話番号は24時間使えますのでよろしければ是非お使いください。

○山口委員

夜間帯でもこの電話番号は使えるのですね。

○事務局（益原患者支援センター所長）

大丈夫です。受付の事務職員が受けるので、お繋ぎするのに昼間より多少お時間がかかってしまいますが。

○山口委員

わかりました。僕の認識違いでした。ありがとうございます。

○大木委員長

他にございますか。

○大木委員長

検査のところで前年比でR Iが少ないのは、原子炉の問題で放射性造影元素が届かなかったことによるところが大きいでしょうか。

○事務局（福田中央診療部長）

そうだと思います。

○大木委員長

そうですね。もう一括して供給されているということですね。

○大木委員長

他にございますか。

○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（江崎患者支援センター担当長）

がん相談専従看護師が不在のため、代理で報告させていただきます。

令和4年4月から11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614件です。支援方法は、対面相談が447件、電話相談が165件、文書相談が2件です。前年度より45件減少しました。

相談依頼ルートについては、患者さん自身が一番多く296件、次にご家族が122件、医師からの依頼が92件、看護師からが38件の依頼がありました。

次に相談内容の内訳です。がんの治療について210件、症状・副作用・後遺症の相談が296件、不安・精神的苦痛が291件でした。症状や副作用のことについて不安が生じ、どうしていいのかと繰り返し相談される方も多くなっている結果といえると思われます。そのような相談に関しては、状況によって対応を行っていきます。

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

1人当たりの相談回数が1回の方が非常に多いのですが、5回以上の方も33回。やはりがんの相談は長期化しているのかと感じます。5回以上の方は深刻なケースなのか、わかればお教えいただけますか。

○事務局（江崎患者支援センター担当長）

ケースの内容までは把握していませんが、がん相談専従看護師が言っていたのは、症状や副作用についてなどを繰り返しお話されることが非常に多く、それについての相談回数が増えているそうです。

○大木委員長

わかりました。今、私たち内科の方でも高齢者のがんで、手術できたけれども経過が悪いとか、末期がんの方とかが非常に多いです。相談にのっていただいたり連携したりというケースで在宅に繋げたり、ここにも書いてあるような緩和ケアですとか、主治医が2人いるという形が市立病院だけに任せているだけではないというところが多いと思います。菅原先生どうですか。今のところは。

○菅原委員

うちは悪性腫瘍がそんなにいないですが、水沼先生が頑張ってくれているとの印象があります。水沼先生がいらっしゃるまでの間は、うちのところや引野先生が看取りを含めてやっていました。お家で看取るのに悪性腫瘍の疼痛コントロールは、家族が一番心配になるところです。病院との連携は、最近では末期状態の最期というよりは、ある程度お話いただいている印象があります。逆にそっちの方が。ただ、1回や2回の診察で看取りだと、全然知らない患者さんだと信頼関係が得られないので、主治医の先生方の色々な考え方がありますし、家族がなるべく病院にいてもらいたいとのケースもありますのでやむを得ないこともあると思います。できれば徐々にADLが低下してくる状況とかエンドに近い場合は、併診という形をとらせていただくと家族や患者さん本人との看取りまでを含めた信頼関係が作りやすいという面があります。色々な科があって難しいですが、開業医側からすると本当に最期だけというのは厳しいです。お話をしなければいけないですが、1回や2回の診察で亡くなってしまうと、準備がすごく大変であつという間という感じです。その辺は、病院の先生方も少し理解をしていただくと受ける側もスムーズにお看取りまでできるということはあると思います。

○大木委員長

市立病院との連携は、がんの患者さんに関するところはかなりできてきたのかと思います。その中で、水沼先生や引野先生の活躍は非常に助かっているというところではあります。繋いでいただく意味では本当にありがたい。特に緩和ケアというところは在宅医でもなかなか難しく、疼痛コントロールというのは付け辛いケースもあります。これからも連携をお

願います。

○大木委員長

他にございますか。

○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年度の広域化されました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。資料右側の平均の欄をご覧ください。こちらは、今年度１１月までの平均値を表したもので、月１，３１７件のうち４４１件、割合で３３.５％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て、湘南藤沢徳洲会病院が３３５件で２５.４％、次に湘南東部総合病院の１７.０％、茅ヶ崎徳洲会病院の１１.１％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２.７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となります。表の右下の欄となりますが、救急車で搬送された患者のうち、入院となった割合が平均で２７.５％となっております。診療科の状況につきましては、後ほど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。資料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２，５０８件のうち８３２件が市立病院に運ばれており、割合は３３.２％となっております。以下、鶴嶺地区からは９３２件で３５.２％、松林地区からは１，２１０件で３８.６％、小出地区からは１４５件で３６.７％、寒川地区からは４０８件で２２.１％となっております。また、各地区からの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２６.４％、松林地区３４.３％、小出地区４.１％、寒川地区１１.６％となりました。資料の説明は以上となります。

○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

搬送依頼をして市立病院が受け入れられなかったという事例は、委員の皆様も特にございませندしたか。

○大木委員長

説明が終わって、他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。

○事務局（益原患者支援センター所長）

1つ委員の先生方にご相談したいことがございます。市立病院の予約業務で、インターネットを利用した検査予約システムでカルナコネクトというものがございます。こちらを先生方ご存じでいらっしゃいますか。使ったことがある先生いらっしゃいますか。

○大木委員長

ないかもしれません。

○事務局（益原患者支援センター所長）

残念ながら先生方の利便性もイマイチなのかと思われませんが、利用率が非常に低い状態が続いております。今後、市立病院としてももう少しいい予約システムがないかを検討している状況になっております。今すぐということではないですが、先生方にご異存がなければ、一旦カルナコネクトの利用をどこかの時点で中止する可能性がございます。それについてはいかがでしょうか。先生方はFAXとかでご予約いただいているのが一番多いでしょうか。

○大木委員長

そうですね。インターネットはなかなか使われていないと思います。委員の先生方が代表者として特に問題無ければ、この件に関しては承諾いたします。

○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。また状況が変わります時には、先生方に必ずお知らせしてから状況を変えるということにしたいと思います。申し訳ありませんがご理解いただければと思います。

○山口委員

すいません。何コネクトですか。

○事務局（益原患者支援センター所長）

カルナコネクトです。

○山口委員

カルナコネクト。検索しても出てこないです。

○事務局（益原患者支援センター所長）

利用登録してくださっている医療機関様があるのですが、小笹先生のところが入っているのですが、小笹先生は使いにくいですよ、きつとね。なかなかご利用が少なくってという状況が続いていまして。

○小笹委員

すいません。使い方自体を忘れてしまっています。

○事務局（益原患者支援センター所長）

了解しました。ありがとうございます。そういう状況ですので、一旦休止になるかもしれませんのでご理解いただければと思います。ありがとうございます。以上でございます。

○大木委員長

他にございますか。

○菅原委員

1つよろしいでしょうか。

○大木委員長

はい。

○菅原委員

この前もお聞きしたのですが、今のコロナの状況をお教えいただければと思います。

○事務局（藤浪副院長）

神奈川県は、病床確保はフェーズ3としてそれ以上あげないと言っています。あとは各自の病院で上げるのであれば上げてくれとの通知が来ています。当院はフェーズ4という段階で中等症以下15名を受け入れる体制でやっていますが、昨年の年末からどんどん増えています。多い時だと19名入院している状況です。ただ、19名入院していても救急外来に来たらどこにも送れないので、ある程度入院させざるをえません。例えば20名を超すような状況も今後もありえると思います。もう一つ問題は、職員の陽性者もかなり多いです。多い時で20名位陽性者がいて、特に看護師が多いです。病棟自体のマンパワーが少なくなって、埋められません。普通の予約の入院患者さんをなんとか断らない形で、しかも救急で来た入院も断らない形でやっていますので、かなり厳しい状態で続けているのは事実です。ドクターも、榎本先生に当院の外来に来ていただいてお世話になっている

のですけど、耳鼻科の先生も2名陽性になってしまった時期もあって、けっこう大変だったこともあります。先生方も皆さん大丈夫ですか。陽性になったりしていませんか。そういうことでかなり今厳しい状態ではやっていますが、どこも受けてくれないので当院に来た患者は、ある程度の覚悟でやっていくという状況です。

○菅原委員

うちも職員のお子さんが陽性になって、最終的に濃厚から感染となり、結局10日以上休んだ職員がいます。あともう1人は、それもお子さんからです。お孫さんから感染したのとお子さん、家族内クラスターで感染しています。基本的には、うちの外来で感染したのではないかというのは事務が1人感染しましたが、基本的にはマスクをしていたので他の人は感染しなくて、濃厚の対象にもならないのでクリニックは続けていいという状況でした。なので、どこでもありだし、すごい感染力だなどの印象はあります。

あとは、今の入院されている方は、高齢者のワクチンを打ってない方が多いとか、基礎疾患のコントロールが悪いとかの特徴というのは今回の8波ではあるのでしょうか。

○事務局（藤浪副院長）

高齢者が多いのは事実です。ただ、ワクチンを打っていても入院して来ます。打っていない人という訳ではないです。打っていない人もたまにはいますが、打っている人が多いです。打っても感染すると。どちらかという、以前もお話しましたが肺炎が酷くなってという人はそんなにいないです。他の病気があって入院せざるをえないという高齢者、特に食べられない、飲めない、他の状態が悪くなって入院するケースが多くなっています。後方搬送もしたいですが、後方病院もどこも受けてくれない。うちで抱え込んである程度日数が経って、うちの病院内で後方搬送するケースが多くなっています。若ければ退院していただけますが、高齢者はなかなか退院できないので溜まっていくという状況です。

○菅原委員

わかりました。ありがとうございました。

○事務局（望月病院長）

先日保健所と話をしたところ、今登録が簡素化されたのでそちらはいいみたいですが、実態はわからないですが茅ヶ崎市内の高齢者施設のクラスターが多くて、そちらへの介入が大変だと言っていました。あとは、ファストドクターも2桁位は動いているという話を聞いていますので、第7波の時以上かとの印象があります。当院の職員もワクチンを5回打っている職員がけっこう感染しています。4回目の後もそうでしたが、ワクチンを打っていても感染してしまうので注意しなければいけないと思います。

あと発熱外来ですが、年末年始の発熱患者は60人から80人位毎日来ていたみたいです。外来の担当医師も年末年始は研修医を増員しましたが、ぎりぎり位でなんとかなったというところ。流石に始まった頃はこんなに長くなるとは思わなかったもので、職員の疲労もピークに来ているのではないかと病院長として心配しています。

○大木委員長

私の患者さんも施設で感染してしまって、施設または在宅で対応するということが入院はさせないような形になっている方がいます。第8波は高齢者施設のクラスターがものすごいです。クラスターを起こしていないところはないのではないかと思います。あと、インフルエンザが茅ヶ崎の流行期になって12月位からでてきています。インフルエンザ関係で小児科並びに大人の入院があるというのは市立病院にはあるのでしょうか。

○事務局（藤浪副院長）

インフルエンザで入院というのはないと思います。あっても少数だと思います。

○事務局（望月病院長）

年明けに聞いたところだと、発熱で来てコロナで陽性というのがインフルエンザの3倍くらい。インフルエンザがコロナの1/3位はいたということで、同時感染が2人位いたそうです。インフルエンザもそれなりに多くなってきていると思いました。自分が外来に出ているわけではないので実感としてはないですが、報告としてはそのような感じですか。インフルエンザもこれからさらに増えるかもしれません。

○大木委員長

そうですね。学校がまた再開されたので、インフルエンザの流行というのも同時に出て来ているのではないかと感じています。

○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。

○大木委員長

特になければ、これで本日の議題は全て終了したいと思います。皆様ご協力ありがとうございました。

○事務局（益原患者支援センター所長）

次回の日程だけ最後にすいません。次回の日程ですが、3月8日水曜日の19時からお願いしたいと思いますがいかがでしょうか。

○大木委員長

大丈夫です。

○事務局（益原患者支援センター所長）

よろしく願いいたします。また改めてご連絡させていただきます。

○大木委員長

ありがとうございました。以上を持って終了いたします。