地域医療支援病院運営委員会議事録

日時：令和４年６月１０日（金）19:30～

場所：千葉市立青葉病院　ホールあおば

事務局　　（開会前の資料確認・委員紹介）

それでは皆様、お時間となりましたので、始めさせていただきたいと思います。

皆様、本日はお忙しい中、令和４年度　第１回千葉市立青葉病院地域医療支援病院　運営委員会にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。

私は、本日、司会進行を務めさせていただきます、事務局事務長補佐の蓼原と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

開会に先立ちまして、お配りいたしました資料のご確認、出席委員及び職員のご紹介をさせていただきます。

まず、お配りいたしました資料でございますが、

１　運営委員会次第

２　席次表

３　委員一覧

４　地域医療支援病院としての役割を果たす要件の実績報告

５　千葉市立青葉病院地域医療支援病院運営委員会設置要綱

６　広報誌あおば

７　地域医療連携に関するセミナーのご案内

以上７点となります。不足等はございませんでしょうか。

よろしいでしょうか。

事務局

続きまして、出席委員及び職員のご紹介をさせていただきます。

まず、外部委員の皆様よりご紹介いたします。

〇千葉市歯科医師会　会長の、斎藤委員でございます。

〇千葉市薬剤師会　会長の、日向委員でございます。

〇千葉県看護協会　常任理事の、長谷川委員でございます。

〇わかばクリニック、院長の朱委員でございます。

〇中村内科クリニック、院長の中村委員でございます。

〇ぴあーすクリニック、院長のピアス委員でございます。

〇千葉市消防局長の、白井医院でございます。

〇千葉市保健所長の、山口委員でございます。

なお、千葉市医師会長の斎藤委員、千葉市保健福祉局健医療衛生部長の柿崎委員におかれましては、本日欠席となっております。

続きまして、内部委員及び職員をご紹介いたします。

〇青葉病院、院長の山本でございます。

〇看護部長の樋口でございます。

〇薬剤部長の長嶋でございます。

〇地域連携室長の志鎌でございます。

〇事務長の岡崎でございます。

〇医事室長の植草でございます。

〇地域連携室　副室長の中野でございます。

なお、副看護部長の金子につきましては、本日欠席となっております。

以上でございます。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、開会宣言に移りたいと思います。

開会宣言は、地域連携室長の志鎌委員にお願いしたいと思います。

志鎌委員よろしくお願いいたします。

志鎌地域連携室長　　（開会宣言）

これより、令和４年度第１回　千葉市立青葉病院　地域医療支援病院運営委員会を開会いたします。

開会に際し、山本委員よりご挨拶をお願いいたします。

山本院長

皆様今日はお忙しい中、またお足元の悪い中お集まりいただきまして、誠

にありがとうございます。

私が７年前に院長になった時から病診連携に力を入れていまして、３年前のコロナ禍の前は市内の開業医の先生方を２００件近く毎年周らせていただきました。残念ながらコロナ禍でそういったこともできなかったわけでありますが、ようやく少しずつコロナの患者さんも減ってきて、病診連携という意味でも日常が戻ってきつつあるかなという風に感じております。やはり病院としては地域に根ざした医療を、地域の開業医さんとの協力関係がなければやっていけません。

この委員会はそれを支えていく大事な委員会となりますので、今日ご出席の皆様方の忌憚のないご意見をいただいてまた頑張っていきたいと思いますので、本日はよろしくお願い致します。

では、この会議の議事進行を、当病院の地域連携室長であります志鎌委員にお願いしたいと思いますがよろしいでしょうか。
それでは志鎌委員よろしくお願いします。

志鎌地域連携室長

地域連携室の志鎌です。それでは早速式次第に従いまして運営委員会を開催したいと思いますが、コロナでずっと書面開催だったので、久しぶりの対面で、外部委員の先生が全員３月で任期満了ということで、４月から全員新規の外部委員ということになっておりますので、皆さんほぼ初対面に近いの

で、またひとつ改めて本年からよろしくお願い致します。

それでは早速会議に入らせていただきたいと思います。まずは地域医療支援病院としての役割を果たす要件についての説明を、地域連携室中野からさせていただきたいと思います。お願いします。

中野副室長

令和３年４月～令和４年３月までの、地域医療支援病院としての役割を果たす要件の実績報告をさせていただきます。

１．地域医療支援病院の紹介率・逆紹介率

紹介率８０％以上か、紹介率６５％以上・逆紹介率４０％以上か、紹介率５０％以上・逆紹介率７０％以上のいずれか１つ上回っていることが要件となっております。

当院の紹介率は、

地域医療支援病院紹介率は７８．９％でした。

地域医療支援病院逆紹介率は７６．９％でした。

２．救急医療の提供実績

救急用又は患者輸送自動車により搬入した救急患者の数は、３９２２人でした。うち１８３７人が入院しております。

上記以外の救急患者の数は、８９２人、うち３０９人が入院しました。

合計４８１４人が救急患者となり、うち２１４６人が入院しました。

３．共同利用の実績

病床の共同利用はありませんでした。

共同利用できる高額医療機器および設備等では、CT/MRI/骨密度測定器で、３６件実績がありました。

ホールあおばの貸出はありませんでした。

４．地域医療従事者に対する研修開催実績

在宅医療コーディネーター研修会、ケアマネージャーを対象にしたものですけど、オンラインで行い、全６回で、のべ２２８名の参加がありました。

８月に第１５回千葉市医療連携 WEB カンファレンスを開催致しました。院外の参加者が１６名、院内の参加者が３６名でした。

１１月２４日に、第１回公開カンファレンス（症例検討会）を開催致しました。院外の参加者は４名、院内の参加者は１６名でした。

１２月８日に、第７回在宅医療連携 WEB カンファレンスを開催致しました。院外の参加者が４０名、院内の参加者が１４名でした。

令和４年１月１２日に、KAMPO セミナーを開催致しました。院外の参加者が３９名、院内の参加者が７名でした。

１月２０日に、青葉病薬連携セミナーを開催致しました。院外の参加者が４６名、院内の参加者が１３名でした。

２月２４日に第１６回千葉市医療連携 WEB カンファレンスを開催致しました。院外の参加者が８名、院内の参加者が１７名でした。

５．患者相談の実績

社会福祉士４名、看護師３名が担当しております。

相談件数は、入院患者２２６０件、外来患者６５０件、その他３４９５件、合計６４０５件対応致しました。

相談回数としては５９５２６回行っております。相談件数の内訳は、転院や施設入所に関することが１２％、自宅退院が１２％、入院相談・援助が６％、受診相談に関することが１４％、病診関係が２９％、その他が２７％となっております。

相談回数の内訳は、転院施設入所が５２％、自宅退院が２０％、入院相談が４％、受診相談が３％、病診関係が１０％、その他が１１％となっております。

６．その他の地域医療支援病院に求められる取り組みについて

①病院の機能に関する第三者による評価

令和３年７月８日～９日に病院機能評価受審し、１０月１日付けで認定を更新しました。

②果たしている役割に関する情報発信

広報紙「あおば」７月と１２月に発行致しました。

広報紙「もえぎ」、はFAXで発行しているものですが、１７回発行しております。

③退院調整部門

令和３年度は、社会福祉士４名、看護師３名、合計７名が担当しました。

④WEBミニカンファレンス

オンラインミーティングZoomを利用して、WEBミニカンファレンスを５月６月に実施しました。合計５日間開催し、１０名の参加がありました。

⑤セカンドオピニオン外来の開設

令和３年４月１日よりセカンドオピニオン外来を開設しました。血液内科だけ行っております。３件受診致しました。

地域連携に関する診療報酬算定状況については、表をご覧いただければと思います。以上です。

志鎌地域連携室長

ありがとうございます。それでは、地域医療支援病院としての役割を果たす要件について、ご意見がございましたらお願い致します。

単純な紹介率・逆紹介率が全てを動かしているというより、地域医療の提供も数字上は生きているということでございます。定められた地域医療従事者への教育ということも、４番のところに示しましたように、カンファレンスを多数開催しています。

昨年度の取り組みとしては、新たに症例検討会第１回、これもずっと続けて行きたいと思いますし、薬剤部のご協力のおかげで、薬剤師さんの連携セミナーを開催させていただけたので、更に医療従事者に向けての研修が充実してきているのかなという風にも思っております。

中村委員

５番の患者相談の実績、これは実際に面談をした実績という？電話相談とかそういうのは？

中野副室長

電話相談を含めております。

中村委員

全部で 6405 件とか回数にしたら 59000 件。かなりの数の相談に関わっていらっしゃるので、頑張っていらっしゃるなと思いました。ありがとうございます。

志鎌地域連携室長

ありがとうございます。他にどうでしょうか。なければ２番目の件につきましては皆さんのご了承を得られたということでありがとうございました。

当院で用意した議題は１つだけなんで、割とシンプルなんですけども、今日は第１回で初対面ということもありまして、時間に余裕がありますので、委員の先生から１つずつテーマ、ご要望ないしはご意見がうかがえたら、第

１回目なので嬉しいなということで、お一方ずつ簡単に何かご意見あれば順番で、日向委員からお願いしてもよろしいですか。

日向委員

意見はないんですけども、昔青葉病院で研修会をやっていただいていて、こういうコロナの状況でそういうのはできないということですけど、今後そういうのをやっていただければと思います。

志鎌地域連携室長

やらせていただきます。

斎藤委員

お世話になっております。青葉病院さんは口腔外科ございますので、こちらにけっこう近隣の先生がご紹介されると思いますので、逆紹介もあると思います。今後ともその辺のところの連携をしっかりしていきたいと思います。今後ともよろしくお願いします。

朱委員

質問が１件と要望が１件あります。

質問は、今回セカンドオピニオン外来を開設されたということですけど、これはいずれ血液内科以外にも広げて行かれる予定でしょうかということ。それはまだ決まっていない？

山本院長

当院の特色がある部分ということで、必要のあるところからということで血液内科から始めました。それ以外にも当院では各科に特色を持っていただいて、それを広めていくという方向ですので、例えば内科でしたら私のところの甲状腺の外来でとか、あとは総合診療部、特色のあるところに広めていけたらと思います。

朱委員

その際の費用といいますか、患者負担というのは？

山本院長

一応実費。

朱委員

自費ということで？

山本院長

そうですね。他の病院との比較で同じくらいの。

朱委員

大学病院みたいに高い値段にならなければ。

山本院長

そんなに高くならないです。

朱委員

要望としましては、今回のコロナのような緊急事態または大災害がこれか

ら起きる可能性があると思うんですけど、その時に我々の１番になっていただく市民病院、市立病院がどういう医療体制であるのか。例えば今紹介していいのか、紹介しない方がいいのか。そういうことがもう少しタイムリーにわかる連携の方法があると、我々も患者さんの紹介を控えたり、逆にお手伝いをしたりということがしやすくなるかなというのがありますので、その辺の方法が構築されればいいなと思います。

山本院長

それは例えばホームページ上とかメールとかFAXとか色々あると思うんですけど。

朱委員

急がなければホームページでもいいですけど、もしいっぱいでだめだよという時はFAXしていただいたりできれば、発信していただければと。

山本院長

今年の冬にコロナ病床３０床を待機病床にしてましたものですから、他の病床がタイトになった時期がありまして、その時に救急車の受け入れ、救急車と言いましても、かかりつけと開業医の先生からの救急車は断らないということにして、全く一見さんの救急車だけを受けられない日が何日か出てしまいました。これについては、今平均在院日数を短くして、この次の冬にはそういうことがないようにしておりますので、基本的には先生方からのご要望というか申し入れは断ることはほとんどないですし、もしそうなっちゃう

と誰も受けられない状況なので、その時にはホームページ等で告知をしたいと思います。

長谷川委員

青葉病院さんの事をほぼ知らない状態で来ましたので、今度このように周囲の病診連携とうまくいくように対応をたくさんされていたりとか、コロナ禍で大変な中機能を維持していくのにご尽力されているなということが初めてわかって、千葉市の医療を守っていらっしゃるのがわかりました。コロナ禍で看護師の負担はものすごく大きいので、言うか言わないか迷ったりするんですけど、退院前と退院後訪問をしていくことが、患者さんたちがどういうところにお戻りになるのか、その方の生活を見ただけで、次の患者さんにつながる事があると思うので、体制が整ったらそのへんをぜひまた。考えてらっしゃると思うんですけどやるといいなという風に思いました。

中野副室長

コロナ禍の前までは、年間 40 件くらい退院前訪問に行くことができたのですが、やはりコロナ禍ということで行かれていなかったもので、今年度からまた少しずつ再開して、今年度はもう 2 件行かせていただいているので、また少しずつ増やしていきたいと思います。ご意見ありがとうございました。

志鎌地域連携室長

今年は頑張っていこうと思います。

中村委員

今、紹介率・逆紹介率がほぼ80%という、かなりの患者さんへの紹介・逆紹介をなさってらっしゃるんですけど、紹介状って書くのにけっこう労力を使ったりするんですけど、院内の先生方は頑張って紹介されていると思います。時間がない中その分周りの補助の方がかなり努力されているなというのを感じました。それから病床利用がなかったということで、病床利用ってのはこれはどういう形を想定したものですか。

中野副室長

当院の方でもセミオープンシステムというのを千葉市医師会でやってまして、登録医になっていただいた先生の方からご紹介いただいた患者さんが入院した時に、ダブル主治医制みたいな感じで診ていただく感じです。当院の主治医もいるんですけど、登録医の先生にも病院に来ていただいて、カルテも見ていただきながら、入院の診療を一緒にやっていく制度です。

中村委員

カンファレンス関連をかなり精力的になさっていると思うのですが、最近ちょっと勉強しようっていう意欲が少なくなりつつあるようなんですけど、研修医が回ってらっしゃると思うのですが、研修医がやっている基本的な研修というのは、もう１回学び直したいなと思ったりすることがあるのですが、なかなか時間を取っていくこともできないし、最近の実際病院であるような

治療で、どういうことをやっているかというのは、研修医レベルでもう一回学び直せるような機会あれば嬉しいなとかかねがね思ってはおります。これは大学病院がやることなのかもしれませんが、一部でもできれば嬉しいなと思うのですが。日常の診療をやっていると昼間の時間にこちらに伺ってというのがなかなかしにくいので、何かWEBでも見られるような研修があれば提供していただけると嬉しいです。

山本院長

２年目の研修医に向けて、月木週2回研修医講義というのをやっていまして、時間が6時～7時の1時間で、その度ごとに、例えば今日は心不全について志鎌先生が話したり、ある日はてんかんについて青墳先生が話したりという形で、大体4月～その年の12月くらいまでを毎年やっていますので、もしご希望でしたらスケジュール表とかをお送りして、来られる時だけ来ていただくのは全然かまいませんし、あとはほとんど毎月第一月曜に総合診療部の生坂教授が来て総合カンファレンスを大学と青葉で1症例ずつ出して、いわゆるTVでやっているドクターGと同じですけども、非常におもしろいというか勉強になるカンファレンスをやっていますので、それも参加して、ここの部屋でやっていますから、それは17～19時くらいで。途中から入ってきていただいても全然構わないので、ご参加いただいても。急に大勢来なければ大丈夫ですから。研修医カンファレンスの場合は前もって教えていただければお席を用意します。あまり人気が出ると人数制限がかかるかも。

志鎌地域連携室長

参考にさせていただき、もしニーズがあれば周知してもいいかなと思います。

白井委員

消防署なんですけど、いつもお願いばかりで、引き続き救急の受け入れをお願いしたいということと、あわせまして救急ワークステーションでおせわになっておりますので、引き続きトリアージを含めて救急隊員の質の向上ということでご指導いただけるようによろしくお願いします。

ピアス委員

お世話になっております。2つお願いがあるんですけど、私、山本院長と同級生なので、最近ちょっと本当に恥ずかしいんですけど、元々外科医なので内科的な知識がなくて、最近骨粗鬆症とかでカルシウムの測定が必要だと思うんですけど、最近だったら高カルシウムの方がいて、二人とも青葉病院さんに紹介して、1人は手術していただいて、もう1人は経過観察で診て頂いて。紹介率と逆紹介率がすごく高くてびっくりしたんですけど、本当に素晴らしいなと。逆紹介の時に内科の先生が、細かく最初に紹介状の返事とその後に逆紹介を詳しく書いて頂いて本当に感謝しています。

私がちょっと思ったのは、山本先生にこの症例は青葉病院に行かせた方がいいですかみたいな内容を相談させていただくんですけど、これは送ってみ

たいなところがあって、井上記念病院さんもFAXを例えば血液の症例を送って、この症例は専門医に診てもらったほうがいいかとそのへんができるんですけど、山本先生がずっといるうちはいいんですけど、いつかは退官されると思いますので、今後そういう風に見ていただくことができるかと。ただ紹介率を見ると、バンバン紹介した方がいいのか、それとも簡単にこの症例は大きな病院で診た方がいいのか、しないのかというのをできるような仕組みとかあるといいと思って。それはうまく紹介率に反映されるのならいいのかもしれないですけど、これを見ると紹介バンバンしちゃった方が、紹介率が上がるから青葉病院さんの方にはいいのかなという気がするんですけど。一応それですごく良く診ていただいて大変感謝しています。ただ科によるのかなという気もしなくもないので。

　それともう一つなんですけど、コロナのとかいつでも紹介させていただくんですけど、青葉病院は比較的取ってくださる事が多いです。ただもちろん色々なところに電話するんですけども、最後青葉で取ってもらったりすることが多かったり。なんでだめって言われるかというと、すごい待たされて最終的にはベッドがありませんと言われる事が多い。紹介する時に今日のベッドは空いていませんというのを、先に言ってくれればいいのにといつも思うんですよね。内科の看護師さんにお願いして、色々これこれこういう事ですと言って取っていただけますかと言って、ではDr.に聞いてみますと言われて、その間も患者さんを診ながらやっているので、他の病院から来て、青葉じゃ

ないですけど、病院さんがまた電話ですと言って「すいませんベッドがありませんのでお断りします。」と。早く言ってよというような事があるので、そういうのがもうちょっとわかれば、大きな病院自体は取れないよと言えば一言で済むんですけど、我々は緊急の患者さんを診て、それを診ながら普通の患者さんも診て、それからその合間に電話しているので。そういうことも、今取れるのかというのがその日のうちにわかるような仕組みがあるといいなと思っています。でも比較的青葉病院さんは取ってくれるので、他の病院に比べて。ありがとうございます。よろしくお願い致します。

山本院長

昼間基本的にベッドが空いていない事はないです。うちの病院は今のところ夜間に満床で取れないということはありますけど、自分のところのかかりつけと、開業医さんの２床は取ってあるので、朱先生のところから１人来てしまって、ピアス先生ごめんなさいということはありますけど、重ならなければ大体は大丈夫です。

ピアス委員

タイミングだと思うし、朝空いていてもすぐ埋まっちゃうということもあるのでそれはしょうがないと思うのですけど。

山本院長

あとはうちで取れない時っていうのは、特殊な耳鼻科とか眼科とかそういう特殊な科で、その先生が手術室に入って返事ができないとかは受けられな

いことがありますけど、内科ですと人数がたくさんいて当番がいるので、そういうことはほぼないです。

ピアス委員

苦しい時の青葉頼み。本当にありがとうございます。

志鎌地域連携室長

１番目の質問ですけど、紹介状は、私は迷ったら紹介でいいんじゃないかと。今の紹介実績は、患者数でいうと 8800 件なんですけど、年間で私の目標は１万なので、まだ遠く足りないという状況です。月 1000 件、欲しいなという風に思っていて、まだ道半ばの状況なので。そのために院長先生が近医に周っていただいているという状況ですので。

山本院長

ここ数年新入院患者数自体増えていないんですよ。ほぼ横ばいなので。コロナ禍で、退院がなかなかどこも滞っているために満床稼働率が上がっているっていうことがあるので、コロナも下火になってくると、最初にお話したように、病院の基礎としては紹介逆紹介で患者さんを紹介していただいて、入院してまた帰すというのが基本ですので、その部分を強化できないと、病院の運営が非常に危うくなってくるので、どんどん紹介していただければと思います。

朱委員

紹介状の事で気になった事があるので一言伺わせていただきたいんですけど、患者さんを例えば紹介した時に、例えば下腹部痛の女性を消化器に紹介しました。ところが消化器の先生から診ていただいて、これは婦人科だろうと言った時に、中で他科廻しをしていただけるのですか。1回戻ってくるということはない？

山本院長

もちろんそうです。ただ返信を書く時に紛れてしまって、つまり婦人科の方の先生に返信が引き継がれないで、最初に診た消化器の先生からだけ返信がいくっていうことはあるかもしれないです。一応返信は宛名付きの空封筒みたいなものをクラークさんが作っておいてそれに医師が書き込むという形で、定型文を作っておいて書きやすくしている訳で、書いていない患者さんについては2ヵ月に1回連携室でチェックして、出していない人のリストを各医師に配って書かせているんですね。それでも100%はいかないんですけど、その中で例えば私のところに来て婦人科に行くとなると、僕の所だけにお知らせが来るので私は書くんですけど、最終診断で婦人科の先生が先生方へ返信されているかどうかというのは、もちろんなるべくするようにしているんですけど、なかなか難しいところがあります。院内でちゃんと廻していますからそれは大丈夫です。

志鎌地域連携室長

紹介システムも、少ないケースでも工夫をこれからしようかなと思います。

山口委員

ありがとうございます。また引き続きよろしくお願いします。

青葉病院には大変お世話になっています。公私ともに。

志鎌地域連携室長

色々ご指摘いただきましてありがとうございます。今回コロナ後ということもありまして、今回の感染を活かして、今後の新興感染に活かしていかなければならないというのは、ここにいる委員の皆さんの考えではないかと思います。多分新しい医療供給体制というのが、今後話し合われていくんだろうなという風に思うんですけど。また何か具体的に決まって行くのではないかということを期待しています。

今回の議題は以上ということになります。もし新たな質問がなければ、令和 4 年度第 1 回千葉市立青葉病院　地域医療支援病院　運営委員会を終わりにさせていただきたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

最後に事務からお知らせがありますか？

事務局

私の方からはございませんが。

志鎌地域連携室長

次回私どもの予定が暫定的に 8 月 12 日金曜日で予定しております。開業の

先生方のご都合を考えて 19 時 30 分にしているんですけど、19 時が可能だということであれば 19 時という手もあるんですけど、ピアス先生が 1 番厳しそうな感じですか？

志鎌地域連携室長

次回は WEB・Live でいこうかということなので、休み先からもご参加いただけます。一応年 4 回が義務づけられておりまして、そのうち 2 回は対面でいきたい、あと 2 回は WEB と Live で来れる人は来ていただくでどうかなという風に考えておりますので、是非ご参加いただければなということで以上です。