

令和5年度 第1回 大和市立病院運営審議会(書面開催) 意見要旨

意見提出期間 令和4年7月18日(火)～8月4日(金)

意見提出者 横田委員(医師会) 楠原委員(医師会) 木山委員(医師会)  
山田委員(市議会) 小倉委員(市議会) 相澤委員(利用者の代表)  
小川委員(利用者の代表) 川淵委員(学識経験者) 南淵委員(学識経験者)  
安川委員(市長の認めた者)

議題 地域医療支援病院業務遂行状況の報告について

資料 地域医療支援病院の業務遂行状況

議事

地域医療支援病院業務遂行状況の報告について

資料の「地域医療支援病院の業務遂行状況」を用いて、意見・質問を求めた。

【意見】

- ①救急応需数が着実に伸びており、素晴らしい実績だと思う。
- ②今後とも市民にとって安心して頼りになる地域医療を目指していただきたい。

【質問】

- 1 共同利用について
- 2) 高度医療機器等の利用実績

Q1:令和4年度の胃・大腸内視鏡検査が4割程度に減少しているが、その原因は、他医療機関の活発な診療によるものか、大和市立病院のスタッフ減など内的な原因によるものか、あるいは日本社会全体にみられるコロナ禍後の心性の変化によるものか。

A1

自施設において、当該検査を実施できる医療機関が増加していることが要因と考えられます。

Q2:令和4年度の核医学検査数が135件と前年比112件増であるが、その原因は。また、検査を土日にやってほしい旨の要望があったと聞いていたが、どうなったのか。

A2

令和3年度までは実績を市内医療機関のみの集計としておりましたが、令和4年度から市外医療機関も含めた集計にしたことが、増加の大きな要因と考えます。なお、市外医療機関を含めた検査数で比較すると大きな増減はありません。

また、土日の検査対応については、実施に向けて診療体制等の検討を行っています。

### 3) 開放病床の利用実績

Q1: 開放病床の実稼働が年間ゼロであることは、地域医療支援病院の要件に引っかからないのか。実績が必要となれば医師会に対する働きかけなどを行う必要があるのではないか。

A1

専用の病床を常に確保することと規定されていますが、稼働の実績については、基準となっていません。

Q2: 開放病床の利用が減っているが、患者の医療需要形態の変化、具体的には地域における訪問診療や訪問看護の拡充が原因なのか。

Q3: 令和4年度の病床利用率が0パーセントとなった原因は。

A2、3

かかりつけ医と市立病院の医師が紹介患者の入院治療を共同で行うより、国が推奨する「外来機能分化」や「地域医療連携」などが定着してきていることが要因と考えられます。

## 2 救急医療の提供実績

Q1: 救急車等により搬入された患者数は2割増となっており、地域医療への貢献度の向上が顕著だが、何らかの解釈がなされ得る実情があるのか。

A1

これまで救急応需を向上させるための様々な取り組みを下記のとおり実施し、その成果が受け入れ件数の増加となった要因のひとつと考えます。

### 【取り組み内容】

<令和4年度以降に新規で行った取り組み>

- ・コロナ禍の状況において、多くの救急受診患者の受入れに対応するため、救急診察室にクリーンパーテーションを設置し、コロナ陽性（疑似症含む。）患者の診療ブースを増やしました。
  - ・腎臓内科オンコール担当を配置しました（令和4年7月より）。人工透析を実施している患者が救急不応需に至る場合があったため、当直勤務者一覧表へ掲載し、相談可能となるよう整備しました。
  - ・綾瀬市消防本部救急担当者と「救急医療の現状と課題」、「当院に期待する機能・役割」等に関して意見交換を行いました。その中で、病院代表番号が繋がりにくい状況であったことから、救急隊専用ホットラインを開設し、近隣の救急隊へ通知をしました。
- ※ 大和市消防本部救急担当との意見交換は、従前より実施しております。

Q2: 令和4年度、救急車等により搬入された救急患者のうち、入院を要した患者数が1,619人（対令和3年度比167人増111パーセント増）となり、また、救急車等による搬入以外の救急患者のうち、入院を要した患者数が1,603人（対令和3年度比100人増）となったが、令和4年度の病床稼働率は何パーセントなのか。

A2

令和4年度の病床稼働率は64.1%となっています。

### 3 地域の医療従事者に対する研修実績

Q1:オンライン研修の開催件数と、その参加数は。

A1

7件104名となります。

Q2:具体的な研修の内容は(医療者、一般向けの別など)。

A2

医療従事者等を対象として、感染対策や救急搬送患者の症例検討会、脳卒中地域連携パスの会等の研修会を開催しています。令和5年4月から、毎月第3土曜日にシリウスで市民向けの講演会を開催しています。

### 4 紹介率・逆紹介率の実績

Q1:令和4年度の初診患者数が減少した原因は。

A1

初診患者数は救急車で搬送された患者や休日又は夜間に受診された患者を除く数値となります。救急応需が向上したことで、初診患者数が結果として、減少したものと考えます。また、外来機能分化により、かかりつけ医へ受診する動きが浸透してきたことも要因と考えられます。

Q2:初診患者数の市内在住者数、市外在住者数の内訳は。

A2

初診患者数の市内又は市外在住者数は捉えておりませんが、当院へ受診される外来延べ患者のうち、約74%が市内在住者となっております。

Q3:令和4年度の紹介率が84.7パーセントということは、残りの15.3パーセントは直接来院と考えてよい

か。

A3

紹介率の基準となる「初診患者数」は、救急車により搬送された患者や休日又は夜間に受診された患者を除く数値となっているため、残りの15.3パーセントが全て直接来院しているものではありません。

Q4:令和4年度の紹介率が84.7パーセントでありながら開放病床に結びつかないのはどういうことか。

A4

国が推奨する「外来機能分化」や「地域医療連携」などが定着してきており、通常の紹介患者に関する治療を当院主治医にお任せいただき、症状が安定した際には、かかりつけ医に逆紹介させていただいていることが要因と考えられます。

## 5 患者相談について

Q1:入退院支援が増加している背景・理由は。

A1

単身者又は親族等のいない入院患者の割合が増えており、退院調整等の困難となるケースが増加していることが要因と考えられます。

Q2:入退院支援(入退院支援看護師)の具体的な相談内容は。

A2

経済的なことや、社会的・心理的な悩み、退院後の生活環境など、療養の場で安心して生活が送れるよう調整・支援を行っています。

Q3:相談件数が令和3年度と比較すると718件増なので、病棟看護師7人で換算すると1人当たり100件程の相談増となるが何か問題は生じてないのか。また、今後生じうる問題への対応を考えているか。

A3

退院支援に関わる病棟看護師は、主に入退院支援に関わる業務を行っています。診療の補助や療養生活の支援等は行っていないため、病棟業務に問題は生じておりません。今後の更なる相談件数増加に備えて、人員の増加を検討しています。

以上