

令和3年度 第1回山梨病院地域連携協議会 議事録

日 時 令和3年10月15日(金) 16:00~17:00

場 所 山梨病院2階会議室

委 員

敬称略

甲府市福祉保健部保健衛生監 甲府市保健所長	古屋 好美
甲府市福祉保健部健康支援室 地域保健課長	渡辺 亜矢子
山梨大学大学院総合研究部医学域地域医療講座 教授	佐藤 弥
山梨県訪問看護支援センター長	功刀 仁子
山梨県官公立病院等協議会 幹事(国立病院機構甲府病院院長)	萩野 哲男
国立病院機構甲府病院医療福祉相談室	市村 友希
山梨県老人保健施設協議会代表(甲府相川ケアセンター支援相談員)	山村 幸司
朝日地区自治会連合会 会長	服田 尚隆
JCHO山梨病院 院長	野方 尚
JCHO山梨病院 院長補佐	佐藤 公
JCHO山梨病院 副院長	石原 司
JCHO山梨病院 看護部長	安藤 さとみ
JCHO山梨病院 地域医療連携室長	島津 弘江
JCHO山梨病院 地域医療連携係長	中村 成一郎

司会 JCHO山梨病院 事務長 山田 清人

書記 JCHO山梨病院 総務企画 米山 裕士

議事録

1. 山梨病院 山田事務長開式

令和3年度第1回山梨病院地域連携協議会を開催いたします。

この協議会は、独立行政法人地域医療機能推進機構法第20条において施設の運営にあたり協議会の開催等により施設の利用者、関係者より広く意見を聞き、参考として当該地域の実情に応じた運用に努めなければならないと定められており、山梨病院は年2回開催としております。

2. 山梨病院 野方病院長挨拶

病院長に就任し1年半経ちますが、就任後すぐにコロナによるドタバタが始まりました。山梨病院ではこのコロナ渦にどう対応してきたかについて話をさせていただきたいと思います。

昨年は数名のコロナ入院患者を受け入れましたが、最初は右も左も分からず、I C Tから感染症対策について教えてもらい始めたのが本当のところ。落ち着いてきたと思った矢先、オリンピック前に第5波が起こり、緊急事態宣言、病床確保の流れがあり、飲み込まれたのが今までの流れです。

今年は入院患者の受け入れは断念しましたが、夏に向けて患者数が増えた時にどうするか、色々なシミュレーションをして対策してきました。県内の療養施設への看護師派遣、沖縄の大きなパンデミックに対しても看護師を派遣し、それらの体験を聞かせてもらいましたが、看護師には強固なプロ意識を感じました。危険を伴う任務であり、家族の理解、本人の意思の強さがなければ出来ないことを感じました。

これまでの反省点としては、一般診療で発熱患者のスクリーニングをしていましたが、発熱患者の救急を断るケースなども見受けられ、悪い意味で一般医療の萎縮が起きたと思っています。

その分佐藤院長補佐を中心に、健康管理センターを利用してワクチン接種を積極的に行いました。10月からは中学生の接種が中心となり、副反応による休みが懸念されるため土曜日の接種を開始しました。土曜日は100名単位で接種を行い、9月までに全体で4,800件行ったので、10月は5,000回を超える予想です。

今後は再拡大の対応をしなければならないと考えていたところ、JCHO本部からも看護師派遣の打診があり、10月後半から派遣を予定しましたが、感染者数が減り派遣に及ばなかったことがありました。今後次の波がいつ来るかもしれないので、その際の行動計画を立案し、準備を進めているところです。病床確保等がどうなるかわからない状況ですが、柔軟に考えていかなければならないと思っています。1年半のコロナ対策を病院の近況報告をもって挨拶とさせていただきます。

3. 議題

○ 患者数等実績報告 山梨病院 中村地域医療連携係長

平成28年度～令和2年度の患者数について、令和元年度は医療機能の分化の流れの中、紹介・逆紹介を推進し外来のスリム化、入院患者を伸ばしてきましたが、令和2年度のコロナの影響によりあらゆる制限を迫られ、患者数が減少する結果となりました。また当院の特色である健診機能も、医師の退職によ

り平成 29 年度以降健診者数が減少しています。

その他の特色とし、紹介・逆紹介は 5 年連続で上昇しています。令和 3 年度上半期はコロナの影響、オーダーリングシステムの障害、電子カルテシステムへの移行により厳しいスタートになっています。

病床稼働率は、一般急性期病棟 64.7%、地域包括ケア病棟 71.2%、平均在院日数は変わらず、紹介率は 50%以上を保っております。

○ 紹介患者の動向 山梨病院 中村地域医療連携係長

年間で紹介数 3,600~3,900 件、逆紹介数 3,700~4,200 件で推移しており、直近は紹介率 49.9%、逆紹介率 57.6%となっています。

診療科別の紹介患者状況は、内科への紹介が一番多く、次に CT、MRI の放射線科依頼検査が多い状況です。内科 40%、放射線 36%、整形外科、外科と続く割合です。放射線は CT が半数、次に MRI・R I の共同利用となっています。R I は実施機関も多く、広域からの依頼が多い状況。

紹介元ベスト 10 として、泌尿器科系クリニックは放射線の共同利用による CT・MRI、高度急性期、消化器医療機関からの紹介が多い状況です。

紹介先は、紹介元と多く一致し高度急性期、消化器医療機関に紹介することが多く、当院にない PET 画像診断クリニックなども紹介し、密に連携しています。

他院からの入院調整を多く行っていますが、連携室で調整している予定入院数が平成 27 年度~令和 2 年度にかけて増加傾向にあります。令和 3 年度上半期で 91 件あり、昨年以上の転院を見越しています。内訳で高度急性期病院からの紹介が増え、地域包括ケア病棟の入院も増えていますが、急性期病棟への紹介が増えています。これは地域包括ケア病棟への入院申込がありながら、治療が必要な場合、フレキシブルに一般病棟の空いている部屋を使って調整しているため、治療継続の紹介が増えていることが特徴です。

令和 2 年度から令和 3 年度に掛けてコロナ患者以外の急性期受け入れに注力し、高度急性期病院からの入院依頼は、一般病床を利用してフレキシブルに迅速に対応しています。素早いベッド調整が高度急性期ベッドの確保に繋がっていると感じています。開業医からの在宅患者も積極的に受入れ、他の急性期病院では難しいレスパイト入院も積極的に行っています。

○ 地域連携活動 山梨病院 中村地域医療連携係長

例年開業医訪問や地域連携研修会、自治会への出張講演を企画・開催していますが、令和 2 年度、3 年度は感染対策上自粛しました。しかし令和 3 年 9 月より地域医療連携室を中心に開業医訪問を再開し、60 件程度訪問を予定し進

めています。今後のコロナ感染症の情勢を見極めこれらの研修会、自治会への出張講演等の活動を再開したいと思います。

また紹介、逆紹介を推進するために開業医紹介リーフレットを独自に作成し、院内に掲示しています。今年度も更新作業を進め、200件の医療機関と連携を図ったので患者に紹介していきたいと思っています。

○ もう一つの病院連携 山梨病院 佐藤院長補佐

もう一つの病診連携として、「地域の医療ニーズに応える」ということがあります。ワクチン接種への参加や、地域の医療従事者の育成の活動も、広い意味で地域連携と考えています。

山梨病院は、ワクチン先行接種参加の希望調査がありました。情報も少なく臨床試験を兼ねていることは明白だったため、多くの人が様子を見ようとした風潮がありましたが、対象となったファイザーは情報が多く、勉強用にビデオを作成し、医療職以外のスタッフにもワクチンの意味、副反が分かるように昼休みに放映しました。その中で先行接種の希望を表したところ、先行接種医療機関に選定されました。最終的に200名を超える職員の希望があり、それに併せ甲府市からは基本型施設に指定がされました。2月から先行接種が開始し、現在も長期調査を継続しています。2回目接種が終わり、情報が集まった時点で状況の重大性を鑑み、ワクチン接種の結果を伝えなければいけないのではないかと考え、3月には副反応の情報を山梨大学、県立中央病院、山梨県、市町村に情報提供しました。

ワクチン接種では女性は38℃以上の発熱が42%あり、男性は若年者に発熱が多い傾向がみられたが、翌日がピーク、2-3日で落ち着いてくることが分かり、対策として解熱剤やワクチン休暇、シフト配慮等が考えられることを提案させてもらいました。

甲府市の人口から2回接種で34万回の接種が必要で、当院は平日60名、土曜日100名の予約枠を設定し、2週間先まで予約は埋まっており、10月14日現在で5227回、12月末には8000回のワクチン接種を予測しています。3回目の接種も視野に入ってきたので、地域の方のワクチン接種に貢献したいと思います。

次に地域の課題として、医療従事者を育成することがあげられ、山梨大学を始め山梨県立大学、帝京山梨看護専門学校、山梨学院大学、帝京科学大学等の実習生の受け入れを行い医療従事者の育成をしています。山梨大学の臨床研修医は、研修の最後に印象に残った症例研修の発表を、労をねぎらい、これからの活躍していただきたいことを主旨に行っています。1カ月間に100名近くの臨床を行い、大学では経験しにくい症例を知ってもらう良い機会になっ

ています。患者、病院との連携と同時に別の側面でも地域に貢献できればと思っています。

○ 当院の運営状況について 山梨病院 山田事務長

今年度の取り組みとして2点ご報告いたします。当院の特色としては専門領域として、消化器病関連の専門外来の取り組みを強化してきました。膵のう胞外来、脂肪肝・肝機能障害外来、ピロリ菌・萎縮性胃炎外来、便潜血大腸ポリープ外来を新規に立ち上げ、積極的に取り組み広報につとめています。7月に新たに電子カルテを導入し、健診から診療までシームレスな連携体制を強化する意味もあり取り組んでいます。

もう1点は、症状が安定、固定した患者を紹介または逆紹介する仕組みを実現。診療所介護支援施設等に地域医療連携室が顔の見える関係を構築し、機動的に連携できる仕組みに努めています。

○ 意見交換

『山梨大学 佐藤教授』

令和元年から紹介・逆紹介が増えており地域医療連携室が地道に取り組んでいる印象。この2年間で地域との連携で新たな取り組みがあれば教えてほしい。

『山梨病院 中村地域医療連携係長』

平成27年からの地域包括ケア病棟の推進を起点として、症状が安定した患者に限定すると、なかなか入院が出来ない実情が分かり、治療を継続している場合は、急性期病棟を利用し必ず在宅に返すことを地道にしたこと、退院後は、開業医、高度急性期病院等の紹介元に丁寧に情報を返したことだと思います。

『甲府保健所 古屋所長』

保健所では1年半コロナにどっぷりの状況だった。地域に必要な医療として、山梨県は原則、感染者は療養施設への入所、入院となりそれまでの数時間から数日の短い期間の医療に困った。第5波ではオンライン診療、電話診療も許されハードルはさがったが、そのような対応についてはどうか。

特に困るのは夜間、二次救に対応するなど検討いただけるのであれば、対面でなくても問題ない。例えば処方してくれれば代わりの人が薬を取りに来るなどでも良いと思う。実際に行っていることなので出来ないことはないと思う。

もう1点は後遺症の問題で報道では26%もあると言われており、診てくれる所がなく、相談の電話があると断る。地域のニーズがあるがどこで見られるか、どの程度の人数か保健所も把握できていない。どこかの大学病院で新たに立ち上げたと報道があるが、保健所からみるとこれから焦点が当たる次の

ニーズではないかと思っている。ワクチンでの対応はありがとございます。かなりの貢献をいただいていると改めて感じた。

『山梨病院 野方病院長』

そのようなニーズがあるということが良く分かりました。今回のことはどのような対応してよいかよくわからないところだった。ご指摘の点は積極的に検討していきたいと思います。

『甲府保健所 古屋所長』

入所前に体調変化があった場合夜間でも保健師が患者宅に見に行くことが連日となり大変だった。

『甲府病院 萩野病院長』

医師会との連携は期待できないか。

『甲府保健所 古屋所長』

医師会もアンケートなどで話を進めてくれている。公費で支出する目途はたっている。熱がなく夜になって 39°C 熱、持病の薬がなくなった。入院入所前の医療に大変苦労した。医師会の救急センターも 11 時までが限度なので、以降は 2 次救急病院が受けてくれるのであれば検討いただきたい。

『山梨病院 野方病院長』

医師会の協力は必要かもしれない。この件については広く検討することが必要。

『山梨病院 佐藤院長補佐』

そのようなケースの件数が多くなければ二次で対応も可能と考える。数があれば専用の窓口を設けるなど輪番制を引くか流れを相談して組んでいく必要性を感じた。

『甲府保健所 古屋所長』

後遺症患者の診療体制状況は。

『山梨大学 佐藤教授』

いわゆる後遺症外来は大学でも話は出ているがまだ情報提供が十分な状況でなく、病院間の連携がうまくとれていない。

『甲府保健所 古屋所長』

アンケートなどは取っていないが、女性は抜け毛があるなど、報道では多くの人がいるようだ。

『甲府病院 萩野病院長』

嗅覚、味覚、メンタル、診療科はどうなるか。

『山梨大学 佐藤教授』

症状的にいえば耳鼻科、皮膚科、精神科になるのかもしれない。

『甲府保健所 古屋所長』

総合診療から入り脱毛は皮膚科など専門家に伝えるなど、コロナ自体はみないけど後遺症は拠点となるところがあるとよい。今後の地域の課題となってくると思います。

『甲府市地域保健課 渡辺課長』

がん検診の対応をしているが、コロナ渦より昨年度受診数が減った。コロナ以前に戻し受診率を上げたい。山梨病院も健診数の減数があったと聞いた。甲府市も受入れやすい体制を考えていきたいが、病院で考えがあれば参考に聞かせてほしい。

『山梨病院 佐藤院長補佐』

コロナは、昨年前半は職員の動揺も大きく、飛沫の多い内視鏡や呼吸器の検査を中止した時期があります。全体数は減ったが昨年のがんの発見数から治療は減っていません。

昨年 42 名の胃がんを健診で発見し、平均 40 日で告知から治療、退院する流れが来ています。コロナ渦でも一定の飛沫感染対策を確保、換気に注意すれば十分可能であり、早期発見を遅らせてはいけないと思います。健診センターで情報発信し、このような状況でも早期発見、早期退院をしていることを伝えたいと思います。

4. お知らせ 山梨病院 中村地域医療連携係長

地域連携協議会は、設置規定により年 2 回程度の開催を予定しており、次回は来年の 2 月か 3 月で予定したく個別にご依頼し調整いたします。

5. 閉会 山梨病院 佐藤院長補佐

地域と連携して医療を進めていく、人材育成も含めた実力をもった病院になっていかないといけないと思いますので、今後もご指示、ご意見いただけますようよろしくお願いいたします。