

令和5年度 第1回山梨病院地域連携協議会 議事録

日 時 令和5年9月27日(水) 16:00~17:00

場 所 山梨病院2階会議室

委 員 敬称略

| | |
|-------------------------|--------|
| 甲府市保健所長 | 山縣 然太郎 |
| 甲府市福祉保健部健康支援室 地域保健課長 | 渡辺 亜矢子 |
| 甲府市医師会 総務理事 (ひろクリニック院長) | 高橋 章弘 |
| 山梨県訪問看護支援センター長 | 並木 奈緒美 |
| 朝日地区自治会連合会 会長 | 服田 尚隆 |
| JCHO山梨病院 院長 | 佐藤 公 |
| JCHO山梨病院 副院長 | 石原 司 |
| JCHO山梨病院 副看護部長 | 原田 結花 |
| JCHO山梨病院 地域医療連携副室長 | 小沼 久美 |
| JCHO山梨病院 外来副看護師長 | 鮎川 和美 |
| 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 渡辺 里絵

議事録

1、山梨病院 山田事務長開式

令和5年度、第一回山梨病院地域連携協議会を開催致します。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、「施設の運営に当たり、協議会の開催等により、施設の利用者様、関係者様から広く意見を聴いて参考とし、地域の実情に応じた運営に努めなければならない」と定められ、当院では2回開催することとしております。本日はよろしく願いいたします。

2、山梨病院 佐藤病院長挨拶

お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。

地域医療機能推進機構ということで、地域の方々からのご意見を伺って、それに対応していく必要があると思っています。ぜひ忌憚のないご意見を頂けたらと思います。どうぞよろしく願い致します。

3、議題

○「令和4年度 実績報告」 山梨病院 佐藤病院長

令和4年度の外来患者が64,021人、一日平均263人程度になります。

当院の特長として、県外の健診者も受け入れています。こちらに来ていただいている方が

年間 55,000 人あまり、一日平均 226 人、外来患者と合わせて 490 人ほどの方が当院を受診しています。令和 5 年度もほぼ同じような推移をしております。

一方、入院診療に関しては、令和 4 年度は 42,695 人ということで、病床利用率で見ますと、急性期が 69%、地域包括ケアが 71%と決して高いわけではありませんが、ほぼ例年通りの入院患者数を受け入れる事ができました。平均在院日数ですが、急性期が 15.9 日、地域包括ケアが 41.4 日ということで、これは、まだまだ努力が必要だと考えております。

令和 5 年度上半期(4-8 月)の病床利用率は、急性期が 66.9%、地域包括ケアが 69.8%。これは病院の特性上、秋から冬にかけて患者数が増えますので、上半期に関しては若干低く出ているのだと思います。平均在院日数も急性期が 16.1 日、地域包括ケアが 36.2 日となっております。これに関しては病棟の回転、効率化、運用の効率化というのを図っていて、今日のところで急性期が 14.9 日と短縮してきていますので、より多くの方に入院をしていただけるような体制をつくれるよう動いているところです。

その他の実績では、令和 4 年度の救急搬送が 718 件、手術が 605 件となっております。内視鏡検査に関しまして、上部内視鏡が 16,091 件、下部内視鏡が 1,889 件となっており、胃がんや大腸がんの手術を数多く行っております。健診で早く癌を見つけて、1 週間から 10 日で健診者に伝え、2 週間位で入院し、40 日目くらいには退院していただく様な流れで治療をしております。「早く見つけて早く治す」をテーマにして進めさせていただいております。

その他地域の先生方が、当院の医療機器を利用いただき、CT が 867 件、MRI が 721 件、RI が 217 件、依頼を受けました。

紹介率、逆紹介率は、下がりつつありますが、山梨大学医学部附属病院、山梨県立中央病院などから特に多くの紹介を受けており、急性期を過ぎた後の診療もお手伝いさせていただいております。今後積極的に取り組んでいきたいと思っております。

その他、今年の特長としましては、乳腺センターを開設し、より女性が受診しやすく、健診等で指摘された乳腺異常の方を積極的に診療していきたいと思っております。週 3 回ほど乳がんの手術を行っており、地域と連携していけたらと思っております。

○「在宅療養支援病院 訪問診療の現状と今後の課題について」外来副看護師長 鮎川 和美

在宅療養支援病院とは、我が国は超高齢社会を迎え、今後ますます療養生活の場が入院中心から在宅中心に移行すると予想され、在宅療養生活を支える役割を担うのが「在宅療養支援病院」です。病院機能に自宅等への訪問診療機能を加えたもので、病気の治療、ケア、入院、看取りに至るまで、在宅医療に必要なトータル機能を備えているため医療と生活をつなぐ拠点としての役割が期待されています。

中北地域の急性期病院で、在宅療養支援病院をとっているのは当院のみです。地域医療、地域包括ケアの要として当院には急性期病棟、地域包括ケア病棟があり、検査、診断、治

療、リハビリテーション、退院支援を行い、患者の在宅復帰を行っております。さらに訪問診療を行うことで、地域医療の要となることを目指しております。

在宅療養支援病院における当院の基本方針は、かかりつけ患者を中心に主治医が対応します。計画的な訪問診療は、月に1、2回行い、緊急時の往診は、その都度相談対応します。緊急時の入院は、往診対応できないときや、精密検査、積極的な治療が必要な際、対応させていただきます。訪問看護は当院では行っていないため、地域の訪問看護ステーションに依頼します。体制を整える中で在宅療養支援病院における当院の限界があり、従来型であるためマンパワーに限りがあります。訪問診療や往診専属の医師がいないこと、地域からの訪問診療目的の依頼は引き受けられないこと、自前の訪問看護ステーションがないことです。

令和5年4月から8月に訪問診療を2件行いましたので、その中の1件の症例報告をさせていただきます。

80代女性、高血圧症と、変形性膝関節症があり当院内科と整形外科に通院しています。医療的ケアはなく、ADLは基本自立ですが、膝に痛みがあり、いざり移動をしています。認知症の診断はついていませんが、多少物忘れがあります。社会的背景は、独居で身寄りはないですが、隣人の手厚いサポートがあります。自宅の隣に郵便局があり、何とか入出金が可能です。要介護2でヘルパー週2回、デイサービスを週1回利用しています。2023年3月から徐々に膝の痛みが強くなり、1人での通院が困難になり、ケアマネと相談し、訪問診療に切り替えたいと4月にMSWに相談がありました。主治医の快諾を得て、訪問診療開始となりました。ヘルパーも同席していただき、訪問診療の流れ、費用、初回訪問日、緊急時の連絡先、連絡方法等の確認をしました。

月1回の訪問診療が基本プランとなり、家族の協力が得られないため、病院の支払いは当院職員が訪問対応し、処方薬は、訪問対応ができる調剤薬局を手配しました。5月初回訪問実施し、緊急時の往診や入院をしながら、現在月1回の訪問を継続しております。そして8月に訪問看護を開始しました。本人の判断能力が低下しつつあり、金銭管理が困難になる為、今後は、成年後見制度を申請する予定となっております。在宅療養支援病院の優位性としては、当院から提案できる医療、ケアのバリエーションが増え、患者様の考えや生活スタイルに寄り添う事が出来ることです。また、自宅に訪問することで、これまで以上に患者さんの生活がみえ、外来支援・入院支援に生かすことができ、地域の専門職との連携が推進されると考えます。

今後の課題としては、院内勉強会を開催し、新規導入件数、往診件数を増やしていくこと、地域との事例検討会を開催し、地域の方々と連携を強めていくこと、往診対応クリニックへのスイッチングをしていくこと、訪問診療専属医師の配置があげられます。

○山梨病院 石原副院長

当院は、地域包括ケア病棟があり、より地域にめざした医療を考えております。先程紹介しました症例の方は、医師の診療だけでは十分な対応ができないので、MSWと

協力し、デイサービス、訪問看護やヘルパーも介入しながら見守りができる体制をつくる
ことが出来たと思います。

初めて訪問診療を導入した状況ですので、手探りではありますが、我々だけでは成り立
たないのが訪問診療だと改めて感じました。地域の訪問診療が出来る先生方の協力を得
ながら、診療体制をつくっていきたいと思います。

○山梨病院 中村地域医療連携係長

今回 2 例の在宅診療を担当させていただき、甲府在宅ネットワークや甲府市医師会の
在宅意見集会など、さまざまな会議で報告させていただいております。その中で、在宅療
養支援病院につきまして、「診療報酬対策としての在宅療養支援病院にとどまらないでほ
しい」というご意見や、在宅療養支援病院が総合的な機能を有しているということに関し
て、「地域に対して閉鎖的になってしまうのではないか」、「地域のクリニックとして当院
の訪問診療にどのように関わっていけば良いか」など多数のご意見をいただいております。
高齢で、独居で、判断能力が低下している方には、『身寄りがいない方のガイドライン』
を参考にし、MSW も介入しながら、ケアマネージャーと一緒に、後見制度を検討して、
患者様が安心して在宅医療を受け入れる体制をつくっていきけるよう努めていきたく思
っております。

○意見交換

『甲府市医師会 高橋委員』

実績について、RI について 217 件との報告ですが、RI はどのような検査をさしてい
るのでしょうか。

病院の紹介率が下がっている分析がありましたら教えていただきたいです。
在宅療養支援病院をどのように進めていこうと考えているのか教えていただきたいで
す。

『山梨病院 佐藤委員』

RI は心臓シンチの件数が多いです。RI を稼働している施設が多くないので、当院に
依頼があるのだと思います。

紹介数が下がっている理由としては、コロナの関係があるのかと思っています。

『山梨病院 中村委員』

在宅医療支援病院の従来型、強化型があります。強化型というのは、専属の医師を三
年以上設けて、夜間土日含め積極的に往診していくスタイルです。従来型というのは、
専属の医師の縛りなく、非常に柔軟に訪問診療をするという施設基準になっておりま
す。当院としては、担当の主治医が訪問に行き、その中で訪問診療の良さを患者様に知
っていただき、緊急時に当院の訪問診療が行なうことができない時は、入院対応をしま
す。緊急入院もしたくない、自宅にこだわるという患者様に対しては、途中で夜間対応
できる訪問診療の先生に切り替える方法も考えております。

「在宅患者訪問診療料2」とは、在宅クリニックの先生方が、訪問診療していく中で、スポットで専門医が在宅に訪問に行くことです。専門医がコラボレーションして訪問診療していく事は、甲府地区には有益ではないかと考えます。

最後に、訪問診療をお勧めする中で、患者様は、在宅の先生に切り替わるということに不安を感じますが、まずは慣れ親しんだ当院の主治医が訪問診療を進めていく中で、24時間体制になったときには、状況に応じて地域の先生とコラボレーションしていく、という方法を模索している状況です。まだまだ症例数が少ない為、経験を踏んでいく必要があると思っております。

『山梨県訪問看護支援センター 並木委員』

訪問診療を受ける患者様が、訪問看護の利用の有無で、少し対応が変わると思います。訪問看護ステーションが行う訪問看護は、介護保険と医療保険のどちらかで対応していきませんが、医療保険で対応する場合、主治医が在宅療養支援診療所または支援病院である場合、利用者から主治医に緊急の往診を求められたが、対応できない時、訪問看護ステーションにまず依頼が出来ます。訪問看護も併せて利用していただくことで、主治医の負担も軽減し、タイムリーな対応が可能だと思います。連携における課題もあると思いますが、情報交換させていただきながら、患者様にとって有益な方法を一緒に考えていただきたいと思います。

『山梨病院 小沼委員』

訪問看護の方が患者様にとって良い訪問が出来るよう心掛けております。些細な事でも結構ですので、ご一報いただければ出来る限り対応させていただきますのでよろしく願いいたします。

『甲府市保健所長 山縣委員』

山梨病院では入院患者数や入院日数など目標をどこに置き、どう評価しているのか教えていただきたいです。

また、在宅医療を始められて、自宅に訪問することで患者様の生活がみえるということ、これからの医療が求められているバイオサイコソーシャルだと思います。

『山梨病院 佐藤委員』

「目標値を設定することについて」ですが、今回病床運営に関しましては、JCHO外で独自に目標設定をしてデータを取って実施しているところです。

患者様の自宅に伺うことで、より患者様の生活を実感することができ、その中でCPOを組み立てていく、その様なシステムが地域に出来るの事が一番望ましいと思っております。その一翼を担えれば良いと思っております。

『甲府市福祉保健部健康支援室 渡辺委員』

この地域は、働いている方が多く、健診を受けてから、精密検査をうける状況になった場合、生検受診まで至らないというところに課題があると思います。生検受診までが一番大切なことと感じておりまして、山梨病院はそこまで含めて取り組まれているい

うことで、今後も連携をとらせていただきたいと思います。

また、癌の早期発見、早期治療はもちろん、その後の癌との共生を含め、今後取り組んでいきたいと思えます。

『山梨病院 小沼委員』

当院には両立支援コーディネーターや、化学療法認定看護師もおりますので、今後関わっていきたく思えますのでよろしく願います。

『朝日地区自治会連合会会長 服田委員』

本日改めて山梨病院の事を知ることができ、参考になりましたので、地域にも拡散していきたいと思えます。

4、お知らせ 山梨病院 中村地域医療連携室係長

地域連携協議会は、設置規定により年2回以上の開催と定められており、次回は、来年の3月頃を予定しております。ご協力をお願いいたします。

5、閉会 山梨病院 石原副院長

沢山のご意見をいただき、ありがとうございました。病診連携においては、クリニックの先生、訪問看護の方との連携、患者様に寄り添ったケアを心掛けていきたいと思っておりますので、ご意見などありましたらお知らせいただけたら幸いです。