

諫早総合病院地域医療支援病院運営委員会・地域協議会

令和6年度 第2回会議議事録

日時：令和6年8月22日（木） 14：00～

会場：諫早総合病院 6階大会議室

書記：総務企画課 白浜 悠生

○参加者 別紙資料のとおり（院外9名・院内3名・事務局3名）

《議事》

冒頭において、新たに諫早医師会 満岡 渉 先生が委員として加わっていただいた。

（1）紹介率・逆紹介率について…1～11頁

紹介率について、4～6月の平均が前年5.4%増加している。

紹介患者の数は、4～5月で前年より増加している。

診療科別では、内科、循環器内科、泌尿器科、歯科口腔外科は前年より大きく増加している。小児科は前年より大きく減少している。

逆紹介率は、4～6月のへ近は前年と大差はない。

逆紹介患者の数は、4月、6月が前年より増加している。

診療科別では、循環器内科、眼科が前年より大きく増加している。皮膚科は前年より大きく減少している。

（長郷院長）

紹介、逆紹介については、全体的に紹介数が増えていることで、しっかりと検査や診療ができ、患者にも貢献できている。

新型コロナウイルス感染症においても、この期間はあまり流行しておらず、影響は少ないと思います。各診療科は、月によって波がありますし、年度によっても波があります。急性期入院が増えている。

（川下）

紹介、逆紹介の状況を説明していただき、紹介や逆紹介の患者数は県内の他の地域や全国的な地域では、どのような状況にあるか。

（長郷院長）

地域的な比較だが、地域医療支援病院では地域の開業医からの紹介を受けて受診されるため、病院の紹介率や逆紹介は高くなる。200床未満の病院の場合は、必ずしも紹介を受けて受診する患者ばかりではないため低くなる。

全国の中では、地域ごとに病院の役割が異なるので難しいが、地域医療支援病院と

して紹介率や逆紹介率が高いと地域での役割を果たしていると言える。

(2) 救急患者・外来患者について…12～19頁

全体の救急患者数は、前年より増加し、4月が▲12件、5月が▲34件、6月が95件となっている。

ウォークインの件数は、前年度と比較して4月が▲20件、5月が▲25件、6月が58件となっている。

救急車来院の件数は、前年より増加し、4月が5%、5月が2%、6月が±0%となっている。

時間外の時間帯別来院患者数の4～6月の平均患者数は、平日早朝が14人、平日夜間が109人、平日深夜が72.6人となっている。休日早朝が7人、休日昼間が120.6人、休日夜間が44.3人、休日深夜が35.7人となっている。

諫早市内外の時間外の時間帯別来院患者数の平均患者数は、平日早朝が市内で11.3人、市外2.6人となっている。平日夜間が市内で85.7人、市外で23.3人となっている。平日深夜が市内で58.3人、市外が14.3人となっている。

休日早朝が市内で5.3人、市外が1.7人となっている。休日昼間が市内で92人、市外で28.6人となっている。夜間休日が市内で34人、市外で10.3人となっている。深夜休日が市内で28.7人、市外で7人となっている。

1日の平均外来患者数は前年度と比較して増加している。

(長郷院長)

救急患者においては、紹介いただき感謝している。雑誌の記事であるが、長崎県内の救急患者受入れ数で、1位は長崎みなとメディカルセンター、2位は佐世保市総合医療センター、3位が当院となっておりまして驚いている。医療センターを超えたのは初めてのこと。島原地域では受入れが難しい、経営が難しい病院や医師が不在で受入れできない病院もあるかと思うので、当院がしっかりと受入れできているものと思っている。

時間外では救急患者とウォークイン患者を一緒に受け入れることはなかなか難しい。救急患者をできる限り積極的に受けていきたい。

(満岡)

諫早総合病院さんには、日頃から多くの救急を受け入れてもらっている。

子ども準夜であります、小児科の救急と一次救急が切迫しており問題意識を持っている。諫早医師会においても協議している。

諫早医師会にて小児科の一時救急を再建して一時救急センターを作る準備を進めている。

(長郷院長)

市内、長崎、大村、佐世保を守っていくような一次の夜間診療を行っていただけるような医療システム作りができないかと、諫早医師会長とも相談させていただき諫早市長へ提言できないか、考案しております。また、小児科は大学からの医師派遣が困難であるため、集約が必要となっている。

(3) 共同利用について…20頁

病床利用率は、前年度と比較して増加している。

CTの利用数は、前年より増加し4月24件、5月9件、6月▲5件となっている。

MRIの利用数は、前年より減少し4月▲6件、5月11件、6月▲4件となっている。

(長郷院長)

CTはすぐに取りれるため、増加している。MRIは時間がかかることもあり、共同利用は少ない。日赤病院において、MRIを新規導入されたとも聞いており共同利用は多くない。歯科のCTの利用などどうでしょうか。

(浦)

歯科用CTは開業医のほとんどがCTを持っているため利用は多くない。

(長郷院長)

日本は医療機器が多く、どこでも導入されている。他の国では、CTやMRIは限られている。

(4) 諫早市こども準夜診療センターについて…21～22頁

来院患者数は、前年と大きく差はない。

(長郷院長)

来院患者数は前年と変わらず、一時コロナで大きく減少していたが、少しずつ戻ってきている。

小児科は、親身になって相談できる窓口ができれば非常に助かっている。

(佐藤)

情報提供ですが、県市町共同で#7119を8月より用意しております。是非とも、ご利用いただきたい。

(長郷院長)

システムをよくしていくためにも、運用の状況や質の向上を満足度の向上をお願いしたい。

(宗)

システムの的には、小児でも運用し10年以上の実績はある。これを成人まで利用を拡大している。

(高崎)

8月から開始されたシステムなので、統計的な数字は持ち合わせていないが、#7119に電話後に消防署へ連絡されたケースが2件あった。1件目は、嘔吐後動作不能となっており糖尿病の既往歴があり低血糖発作が起きていた。もう一件は、熱中症で体動困難となっていた。

消防署では、救急車の要請だけでなく腹痛で病院紹介を受けるケースもある。休日救急や夜間救急を行っている病院を紹介している。#7119の運用が開始されたので、今後はこちらを案内していく。

(中尾)

7 1 1 9を取っている人材はどのような人か

(満岡)

看護師である。

(高崎)

救急車の後方の電子掲示板に# 7 1 1 9や熱中症注意喚起の広報を表示しているか、警察とも相談している。

(満岡)

小児の件で追加だが、小児科はコロナ発生で激減した。一つの要因として、小児では感染症検査でコロナの検査を行っていない。

この後どうするか検討してコロナも含めて、小児準夜は医師の判断によるが検査は行わない。ワクチン接種もできており、減少している。インフルエンザやコロナも含めて積極的な検査は実施しない。

(長郷院長)

検査目的で受診する患者もいる。必ずしも検査原則ではない。

(森)

子どもの発熱する機会が多い。細かく検査してもらえれば助かる。

(長郷院長)

時間外の薬局の対応はどうでしょうか。

(堀)

休日昼間は、輪番病院の近くの薬局が営業している。夜間の用意はない。健康相談などを受け入れる体制としてかかりつけ薬局制度があり、市内6割程度はかかりつけ薬局となって、夜間では専用ダイヤルを案内し対応している。

(宗)

7 1 1 9は、健康相談ではないので救急時の病院受診の判断をしています。

(堀)

患者さんより相談され、救急車を呼ぶ必要があると考えられる場合、# 7 1 1 9を案内してもいいか。

(宗)

早々に救急車を呼ぶ必要性がなければ、# 7 1 1 9への相談でもいい。

(長郷院長)

救急車や受診が必要かどうか判断に迷う場合に、案内してもらえる電話窓口があるとして認識していいか。

(宗)

はい。

(5) 患者相談実績について…23頁

退院調整に関わる相談件数は、入院ベッドの稼働状況に応じて件数が変化している。

(長郷院長)

認知症関連で新薬についての相談件数はどの程度か。

(土井)

週に2～3件程度。

(6) 研修会開催状況について…24頁

認定看護師による院外関係者向けのWeb研修を実施中。

10月5日に地域医療機能推進機構、当院認知症疾患医療センター開設10周年記念講演会を開催予定。

11月16日に長田みのり会館で認知症研修会を開催予定。

(長郷院長)

10月5日は、当院にて開催し、落語家の先生が楽しく講演をいただく予定。

(7) その他

(森)

先ほどの#7119は消防署の方が対応されているのですか

(長郷院長)

いいえ。

(森)

#7119にかけた後、救急車が必要となった場合その場、回してもらえるか。

(宗)

一度、切って119番へ電話をお願いしたい。

対応はコールセンターに委託している。

(満岡)

コールセンターの看護師は地元の情報を持っているか。

(宗)

委託時にある程度、地元の情報を集約して共有している。

(中尾)

現在、いろんな物が機械化されている。医師は、電子カルテに集中し患者さんを見ないでディスプレイを見ている。患者にも触れない。

(長郷院長)

昔と変わり検査は数値化され、ディスプレイを見る機会が増え患者に触れなくなっている。

(満岡)

医療紛争の面からも、患者とのコミュニケーション不足でトラブルとなるケースがある。ディスプレイだけを見るのではなく、患者を診て必要な触診を行い、コミュニケーションを図ることが若い医師には必要だと思う。

(川下)

紹介された患者の情報共有はどのようにされているか。

(長郷院長)

診療情報提供書のやり取りや診療連携パスなどを通じて情報共有を行っている。

(川下)

紹介元と合同で診療は行っているか。

(長郷院長)

合同では難しいですが、長崎県ではあじさいネットというシステムを通じて、電子カルテシステムの情報共有を行っており、紹介元の先生はいつでも経過や検査結果を確認でき、情報共有を行っている。

以上