

令和6年度第2回地域連絡協議会 議事概要

日時：令和7年3月17日（月）19時00分～20時15分 横浜中央病院4階会議室

委員長	川田望	（横浜中央病院病院長）
副委員長	秋山修一	（横浜市中区医師会会長）
地域会員	岩崎 雄介	（横浜市中区福祉保健センター 高齢・障害支援課長）
	田邊 栄久	（横浜市中消防署署長）
	蕭 敬意	（横浜市中区歯科医師会会長）
	永持 健	（横浜市中区薬剤師会会長）
	唐澤 波江	（山下町町内会副会長）
	大岩 功治	（横浜中央病院副院長）
	岸本 裕一	（横浜中央病院副院長）
	藤川 博敏	（横浜中央病院副院長）
	中島 伸哉	（横浜中央病院統括診療部長）
	三松 謙司	（横浜中央病院院長補佐）
	茂木 真由美	（横浜中央病院看護部長）
	中内 大輔	（横浜中央病院事務部長）
司会進行	櫻木 敬	
事務局	中司	

I 開会の挨拶 川田院長

皆さんこんばんは。JCHO 横浜中央病院地域連絡協議会ならびに地域医療支援病院運営委員会にお集りいただきありがとうございます。地域医療支援の構想は平成9年医療法改正に基づき創設されました。当院では令和3年11月30日に横浜市より認可が下りています。当院についてですが、地域医療に貢献できるよう地域の方々のニーズにお応えし、地域住民の生活を支えるため、皆様の立場に立った医療を従来から提供してまいりました。本日は当院がどのような変化、さらに進歩しているかご指導いただく会となっております。どうぞ意見をいただけますようお願いいたします。今回は特別ですが、お知らせがあります。来年度の11月28、29日にパシフィコ横浜にてJCHO学会が開かれます。主催は神楽坂にあるJCHO新宿メディカルセンターです。横浜中央病院に与えられた役目というのは地域を作るという莫大なテーマを与えられました。そこで行政、警察、消防、企業、一般住

民の方々にシンポジストとしての依頼を予定しています。もちろん私も出席いたします。詳細がきまりましたらまた案内を送付いたしますのでどうぞ協力よろしくをお願いいたします。

## Ⅱ 副委員長の挨拶 秋山会長

本日はお集まりいただきありがとうございます。巷では病院経営が非常にひっ迫されている特に東京都が補助金を出すなどというニュースでかなり知名度が上がってきています。日本全国で起こっている現象で、それに対する対応はひとつの病院がなにか頑張っ解決する問題ではなく、国が全て方針を決めてもらわなければいけないという大きな流れが来ていると思います。そのことも含め、病院だけでなく開業医も減収減益でどこもかなり大変なことになってますので医療業界がみんな火の車になっているということを理解したうえで中央病院を応援していきたいということ今日はそんな会にしていきたいと思いますのでよろしくをお願いいたします。

## Ⅲ 議事

### 議題 1 地域医療支援病院としての運用について（資料・グラフより説明）

#### 1-1 近況報告 紹介率・逆紹介率と救急患者の受入れ状況

地域医療支援病院承認要件ですが、当院は紹介率50%逆紹介率70%以上を採用し、この委員会において状況を報告させていただいております。本年度の紹介率の推移ですが、1月までの累計は77.0%で承認要件を達成しております。続いて逆紹介率の推移ですが、1月までの累計で118.6%でこちらも承認要件を達成しております。

まずは救急搬送受入れ件数と応需率は、1月までの受入れ件数は累計で3,724件、応需率は84.4%で前年度実績をほぼ上回っております。次に入院率です。1月までの累計で38.8%となっております。前年度の実績からは下回っております。

直近1月の各診療科の受入状況は搬送依頼数時間内115件、時間外302件合計417件の搬送依頼に対して、搬送件数は時間内85件、時間外232件合計317件応需しています。

#### 1-2 今年度の研修実績及び予定

地域医療支援病院の承認要件に医療従事者に対する研修を年間12回以上実施するとなっております、ご報告いたします。1から12まではすでに開催終了しており、研修開催13に関しましてはNSTの研修会となっておりまして、来週3月26日に当院で開催予定となっております。講師は三松医師と訪問看護ステーションの大内師長となっております。

## 議題Ⅱ 外来患者数の増加について

1日平均外来患者数は2019年度、2023年度と2024年度を比較し各年度1月までの累計で比較すると、2019年度は3,418人2023年度は3,243人2024年度は3,003人となっていて、コロナアフター後は外来患者数が減少しています。

## Ⅳ意見交換

### 【川田院長】

これから近況報告を含めた議題を進めていきたいと思いますが、いつもの進行役の大岩副院長が救急患者を対応中ということで、しばらくの間私のほうで進行させてください。宜しくお願いします。今までの報告に対して質問はございませんか。皆さんのおかげで年末年始の9連休は紹介患者が増えて一時満床のため救急の受入れでご迷惑をおかけしました。救急の担当中島先生なにかありますか。

### 【中島統括診療部長】

当院救急委員会の委員長を務めております。皆様のお手元の資料は1月までの数字となっておりますが、本日ちょうど委員会があり、最新の2月までの数字がでていますので、昨年の4月から2月までの救急車の受入れ総数が4088件となっていて我々の規模の病院の中では比較的救急車の受入れ台数は多い方だと考えてはいるんですが、やはり救急車を多くとろうとすると色々な科で受け入れているので救急室がいっぱいになってしまったり、発熱患者さんの受入れだと個室対応になってしまうのでそういった時はどうしても応需しかねるというようなケースが発生しています。救急台数受入れ件数は多いのですが、応需率という点では80%前後となっていて我々の機構の中での目標は86%という数字にしているのですが、今年1年やってきてなかなかその数値にたどり着けないという状況が続いております。また、来年度に向けて救急車受入れの体制は整ってきたと思うので、同時に応需率をあげていくような試みをしたいと考えています。もしよければ田邊署長より救急に関して教えていただければと思いますがいかがでしょうか。

### 【田邊委員】

この会に向かう前に現場の最高指揮者と何人かの隊員に話を聞いてきたのですが、いつも受け入れていただきありがとうございますと引き続き受入れのほうをお願いしますと逆に感謝の言葉がいっぱいありました。12月は感染症の関係でかなり救急件数が多かった時もたくさん受け入れていただいてこちらとしては助かったと思っております。少しだけ現状の救急の要請状況をおつたえいたしますと昨年1年間でいうと中区内で約18600件あり、令和5年度と比べるとマイナス158件になって

います。市内全体で見ると増えてはいるんですが、中区内はすこし減ったというような状況となっています。今年に入ってから市内全体でも53000件くらいで昨年に比べ146件減っているという状況になっていて中区内は3676件で昨年に比べ6件増えている形なんです。まあそこまで救急自体がひっ迫している状況ではないと思っています。中身で見えていきますと昨年1年間は急病の患者さんの要請はだいぶ減っています。逆に一般負傷（転倒など）が増えていることと、転院搬送も増えている状況なので、消防局としては緊急性ない搬送の抑制と転院搬送の適正な利用をどうしているかと一生懸命取り組んでいるところです。なのですぐには救急要請を減らすことはできないんですが、色々な予防救急という形で横浜市消防局が取り組んでおりますのでそういったことを引き続きやっていくということになりますので、市民の皆さんに響いていくといいと思っております。以上です。

【中島統括診療部長】

転院搬送についてはいまみなと赤十字病院などの救急室から非常に多くこちらに下り搬送というかたちをやっている中で民間救急がみなとは常駐しているのでそういったものを利用してやっているとおもうのですが、そのような体制が今後幅広く運用されるようになり病院間の患者さんの受け渡しがスムーズにいくようになればまた救急隊のほうの負担も減るのではないかと考えていて、当院でもそういった形を推進していこうと検討しているところです。あと、救急車の有料化というのは横浜市ではなにか動きがあるのでしょうか。

【田邊委員】

横浜に関しては今のところ検討もまだないような状況ではあります。なかなか現状ではそうなるには厳しいのかなといった印象です。

【中島統括診療部長】

ありがとうございます。引き続き邁進してまいりますのでよろしくお願いいたします。

【大岩副院長】

遅くなりまして申し訳ありませんでした。ではここからは当院の今後の運営のところでは一番重要視していることは病診連携と紹介率を上げるということだと思っています。それに関しまして皆様のご意見をお聞きしたいと思っています。コロナ禍から明けてこの2年間の紹介率とかを色々見たところやはり減少傾向があってここを増やしていくには地域からのご紹介が不可欠だと思っています。そのためには当院にご紹介いただく大きなポイントはどこにあるのかとかそういったことを皆様方からご意見をいただきたいと思ってこのような内容になりました。まずは中区の医師会代表して秋山先生から医師会の取り組みとわれわれの病院のニーズがマッチしているかどうかということをお教えいただければと思っています。宜しくお願いいたします。

【秋山副委員長】

中央病院の他にも中区もしくは南部医療圏の中に基幹病院はいくつかあるので、その基幹病院の特色に合わせておそらく開業医の先生方は選択して送っているのが実情だと思います。こちらの病院に関しては、在宅の患者さんを積極的にお願いするというようなイメージが強いのだと思うのですが、その現時点でこの病院がここに力を入れているとか、ここは医師の数が少なく申し訳ないとかそういうことがわかっていると開業医としてはどういう患者さんをターゲットに送ったらいいかという選択がしやすいと思うので、地域医療交流会のような幅で現時点でここを力入れているので患者さんを紹介してくださいというようなアピールを積極的にしていただくと開業医の反応は比較的しやすいんじゃないかなと思います。病院ごとに特色があるのでそれを理解してこの病院のメリットを生かすような協力関係にあることが大事かなとみています。

【大岩副院長】

ありがとうございます。我々の取り組みとして診療所、クリニック訪問を実は去年から始めていて院長先生、事務部長、看護部長が中心となって訪問活動をさせていただいています。そういった活動が有益なのかとか病院の中の誰が行くほうがいいのかありますか。

【秋山副委員長】

特に、わざわざ忙しいドクターが来る必要は一切ないし、内情のわかっているスタッフ、あと窓口をしっかりと教えていただければ、そこに直通の緊急なりの連絡ができるでしょうし、前もありましたが事務からナースの間、もしくはナースからドクターへの連携がよくなかったり時間がかかってしまったりで、開業のドクターは目の前にいる患者さんを一刻も早く移動させてあげたいとか思っていて電話の待ち時間が一番つらいところと思っています。あとこないだ話を聞いたんだけど、クモ膜下出血で目の前にいる患者さんがもう一刻を争って送りたいけど、救急車を呼んでいると搬送されるまでに30分とかかかるんだったら、自分の車で行ってくださいって言ってたまま家族がいたので病院まで救急車を使わずに搬送させたという事例を聞いたのですが、たまたま身内に運転手がいてすぐ対応できたけど、逆に救急車を呼んでいたら手遅れになったんじゃないかという実情の話聞いたのでそういった場合どうしたものかと実は思いました。そのあたりなにか良い知恵などいただければと思います。

【大岩副院長】

最後のお話の部分ですが、いま田邊署長とも相談しているところですが実際に今年の1月頃でしたか救急車台数待ちが60台とかありました。やはり救急車がいつでも使えるということがいままで日本ではふつうだったところ、横浜市中区という中心地は非情に救急過多な場所と聞いています。ですからそこに必要なものとそうではないものを分ける重要性があるのかと思うのと、当院が救急車を持っていないので、直接向かいに行くということが難しい状況でそういったところを今後解消しようかと

考えているところです。開業医の先生方からの希望ですぐにとりにきてほしいということであれば今後考えていかなければいけない時期に来ているかという風に思っています。話し合いを進めていくつもりですので医師会にまた報告できるようになったらお話いたします。お忙しい中お伺いするのはちょっとおじゃまですかね？

【秋山副委員長】

顔が見れる連携がとれることが一番なので、クリニックまできていただいていることはありがたいことだとおもっています。

【大岩副院長】

続いて中区の高齢者医療ということでいつもやっている在宅会議も含めて、今後我々がやるべきことはどういったことかをお伺いしたいです。今年度はもしも手帳についてかなりうちはやったと思っています。

【岩崎委員】

最近の話題としていくつかあげさせていただきますと、まず年1回の地域包括ケア会議というのを区役所主催でひらいているものがあります。この地域包括ケア会議のスタンスとしてはケアプラザ単位で個別ケースをやってそれらを抽出したうえで区としてなにか政策的検討することがあるかっていう3段階構造になっています。これには病院関係者だったりケアプラザにおいでいただいています。この会議には佐野さんにも来ていただいているんですけども、今年のテーマがエンディングノートを改めて使わせていただいたんです。そこで色々話し合いましたが、共通してでたのがエンディングノートを使用もっと気軽に使うってもらうようにすることがいいということにみんなでなったことが良かったことだと思います。もっとエンディングノートを普段使いしてもらうにはどうしたらよいかというのが今年のテーマでした。来年度の計画についてはいまお話はまだできませんが、おそらく医療介護連携でも引き続きテーマであり続けると思いますし、地域包括ケアの話題でも一つポイントかなと思っているのでぜひ地元の病院から見たACP、エンディングノートをイージーに使えるアイデアなどいただけるとPRしやすいです。

【大岩副院長】

ありがとうございます。うちの病院も三松部長が作ったACPの段階で患者さんと今後の医療について話し合っって電子カルテ内にフォーマットがあり、入院の時にACPに近い状況で作成するというのを始めました。その件について三松先生なにかありますか。

【三松院長補佐】

今回「生命を脅かす疾患に直面した際の医療処置に関する医師確認書」というのを作りました。これがないかという救急車で運ばれた際すでに意識がなく患者がどうしてほしいのかというのが全く

分からず、そこで我々が何をしたらいいのか、よかったのかということが分からないことが多く、そうなる前の段階で話しをしてその文章を作成しておけば、いざこの患者さんが意識がなく運ばれてきても患者さんが望むことをしてあげられるのではないかとするために前の段階で話し合いをした際の記録となっています。色々な想いが患者さんや家族にはあるので、活用できたらと思って作りましたが、まだ運用初めて2か月くらいしかたっていないんです。それで、お話ができるうちに退院をしていくときにエンディングノートを渡すタイミングだったりできればと思います。元気な人にいきなりエンディングノート渡したら怒られちゃいますよね、なので段階を踏むためにその文書を作っています。

【大岩副院長】

ケアプラザよりお話をいただければと思います。昨年からお話させている勉強会もいよいよ動きがあるようですので市民講座などの手伝いを積極的にさせていただきます。

【鈴木委員】

ケアプラザのほうでは中央病院が協力してくれることができるということを主任ケアマネの連絡会の担当署長を私がしていますのでそちらで中央病院さんが講座をやってくれるから積極的にケアプラザで相談してみたと宣伝していますし、所長会でも共有しています。規模は町内会単位の小さなところでも行えるような勉強会や講座など参加していただけると地域の住民さんからも身近な病院さんだと思っただけののかなと思います。

【大岩副院長】

本牧の方面にも行こうと思いますし、デイもお手伝いできればいいかなと思っています。また是非誘ってください。救急に関してははじめにお話を聞かせていただいています、お願いします。

【田邊委員】

消防局としては今後も増加していくだろうという予測は立っています。どうしてもコロナがあったことで救急が一気に増えたということでいくつかの要因があると思いますが、救急要請するハードルが下がってしまったということですね。以前は午前中が救急要請が多かったんですが、コロナ禍で夕方がかかり増えてきたんですね。なので予防救急あたりも踏まえて抑制できるように広報に努めていくというのがいままさにやっていますのでそれがどれだけ効果が出るかわかりませんがやらなければならぬと思っています。中消防署管轄内では救急車も増設しています。来年度も市内で3台増やします。増やしてもまだ重症な患者に対処できる形にはなっていないと思っています。

【大岩副院長】

うちでも救急の取り方を少し変えて、若い先生ではなく部長クラスの先生が対応したりしてるんではなかったでしょうか。中島先生

【中島部長】

科ごとにルールがあるようなので一概には言えませんが、救急委員会の取り組みとしては救急室の滞在時間を短くして、診察で帰宅させるか、入院へ速やかに移行して、また新たな救急患者を受け入れられるようにという取り組みをしています。

【大岩副院長】

蕭先生、歯科口腔外科との連携があるかと思います、またご指摘をいただいた当院のウィークポイントがありました、さらになにかありましたらお願いいたします。

【蕭委員】

先日自身と母が受診でお世話になったのですが、初めてかかるので勝手がわからず、流れがうまくいかないでいったり来たりしてしまったんです。なので、新しいシステムとか入れたらいいんじゃないかって思うくらい、時間がかかってしまって、もったいないなと思ってしまったんです。外来の滞在時間も短くしてあげると効率も上がると思います。そのあたりを考えてもらえればいいかなと思います。

【岸本副院長】

それは受付から診療に至るまでの過程があまりよろしくないということですよね。それは我々のほうで具体的に検討したことがなかったのでちょっと考えます。

【中内事務部長】

わたしもずっとこの病院にいた人間でご指摘を受けてみないとわからなかったので、実際を確認させていただきたいと思います。それから改善策を考えていきたいと思います。

【蕭委員】

あと、中区歯科医師会はいま全面的に横中さんを推していますので例会もやっているのもそちらに顔を出していただくとか、以前にも伝えましたが、別の科の連携が伸びると思います。相澤先生をうまく間に入れてもらってやってください。

【大岩副院長】

早速相澤先生と話をします。

【三松院長補佐】

相澤医師から聞いたんですが、有病者歯科治療学会の認定施設に通りましたという報告がありまして標ぼうができるみたいなので病気がある患者さんをお受けできるということですが、どうしたらいいですかと聞かれてしまって。

【大岩副院長】

地域ケアサービスセンターの会議に出てもらわないとですね。

今後考えます。永持先生には連携についてはずっと課題としてありましたが人事の異動が今回ありますので、新たに連携を維持することを考えていければと思いますのでご意見いただければと思います。

【永持委員】

積極的な連携をとりたいと常に思っていますので、窓口担当はひとみ薬局の深澤なので、今後はまずそちらへ顔だしいたいてそこから年に2回とか連携の会をすとかそういう方向で連携を取っていただければと思います。私事で申し訳ないですが、中区薬剤師会会長を10年させていただき、区切りで深澤が会長になりますので、さらに連携をとっていただきたいです。

【三松院長補佐】

癌化学療法をやっていて、細々と外来化学療法しています。今回部長が変わりますがほかの薬剤師がしっかりやっていますので、引き続きよろしくお願ひします。あと5月に化学療法の勉強会をさせていただこうと思っています。またご案内いたしますのでご協力いただければと思います。

【永持委員】

比べてしまうといけないかもしれませんがみなと赤十字さんは癌に緩和ケアの勉強会を年に3回くらい薬剤師会と連携で一緒にやっておりますので、そういう感じでお声掛けいただいて地区の薬剤師がその勉強会にでれるようにしていただければと思いますのでよろしくお願ひいたします。

【大岩副院長】

では最後に、いま看護部を中心に市民講座をやっていると思いますが、来年度の要望があるならご意見いただければと思います。

【唐澤委員】

今までと同じで大丈夫です。毎週金曜日13時から山下町内会館で第2地区としては、うちの山下町町内会、元町、新山下、ベイサイド地区の4つの町内会の高齢者たちが集まっています。とっても興味があるのは中央病院の先生のお話があるという人が集まるんです。病院で聞けないことがそこでは聞けるということを楽しみにしています。年に数回、時間は15分~20分の間くらいでやっていただけるととても良いです。ぜひ引き続きよろしくお願ひいたします。

【大岩副院長】

ぜひ、やります。藤川先生

【藤川副院長】

最近のトレンドとしては脂肪肝というのが差別用語になってしまうので脂肪性肝疾患という新しい呼び方になっています。そういった内容でしたらお話できます。

【唐澤委員】

お酒を飲む人も結構いますので、是非お願いいたします。

【大岩副院長】

ありがとうございます。また連絡します。以上で意見交換会を終了します。またよろしく願いいたします。

【櫻木課長】

最後に、来年度の会議の大まかな予定をお知らせします。本年度同様6月9月12月3月と地域医療支援病院運営委員会を開催する予定です。9月と3月は地域連絡協議会も併せて行いますのでよろしくお願いいたします。詳細はまた近くなりましたらお知らせいたします。

閉会の挨拶を副院長藤川先生お願いいたします。

【藤川副院長】

本日は、お忙し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。冒頭には秋山会長より横中を応援するという温かいお言葉をいただきまして、また皆様からは貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。今年度は医師の働き方改革があったり、コロナやインフルエンザも蔓延したりもしましたが、皆様のご協力のもと乗り切ることができました。今後とも当院地域医療を邁進いたしてまいりますのでよろしくお願いいたします。先ほど岩崎さんのお話でアドバンスドケアやエンディングノートのお話がありましたが、中区の皆様が安心して自分らしく生きる方法、地域を作っていけたら1番いいかなと思っていますので今後ともよろしくお願いいたします。

【櫻木課長】

以上を持ちまして終了といたします。本日はありがとうございました。