

協議会会議概要

会議の名称	第1回座間総合病院連絡調整協議会		
開催日時	平成30年11月5日（月曜） 午後7時30分から午後8時30分まで		
開催場所	座間市役所 5階第3会議室		
出席者	小林会長、落合副会長、原委員、五十棲委員、山崎委員、渡委員、森委員、佐藤委員、池田委員		
事務局	健康部医療課		
公開の可否	<input type="checkbox"/> 公開 <input checked="" type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開	傍聴人数	—
非公開・一部公開とした理由	病院事業者の内部情報が含まれていることから会議は非公開		
議題	(1) 「病院の開設及び運営に関する基本協定書」の状況確認について (2) 座間総合病院との施策連携について (3) 『「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書』に基づく現状報告について		
資料の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の開設及び運営に関する基本協定書遵守状況等について ・座間総合病院 患者数・医師数実績 ・救急患者 他医療機関転院搬送事例 ・救急搬送推移 ・紹介・逆紹介件数 ・「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書 ・救急受入計画に係る比較表 ・座間・綾瀬・海老名消防救急搬送推移 ・座間総合病院救急搬送実績 		

事務局

本日は大変お忙しいところ、ご参集賜りましてありがとうございます。本日の委員の出席状況は、出席委員9名で過半数を超えておりますので「座間総合病院連絡調整協議会要綱」第5条第2項の規定によりまして、本日の会議は成立いたしますことをご報告いたします。それでは、ただいまから、「座間総合病院連絡調整協議会」の平成30年度第1回目の会議を開催させていただきます。会議に先立ちまして、会長であります小林健康部長にあいさつをお願いします。

会 長

皆様、こんばんは。本日は、公私共お忙しい中、平成30年度の第1回座間総合病院連絡調整協議会にご出席いただきましてありがとうございます。近年、厳しさを増す救急医療環境の中、日頃から本市のみならず本市周辺も含めた広域的な医療への取り組みに対しまして、座間総合病院の皆様をはじめ、広域的な医療の取り組みに対しまして、相模台病院、相武台病院、そして、座綾瀬医師会をはじめとした医師会の皆様にも大変なご努力・ご尽力をいただきまして、まずもって御礼申し上げます。本日は、平成30年度の第1回目の会議となりますが、前回、今年の2月5日に会議を開催させていただいてから、8カ月が経過するところでございますので、現状を確認しつつ、これからの本市を含めた地域の救急医療体制の充実を目指しまして協議していかなければいけないと思っています。救急医療体制の維持につきましては、医師をはじめとした医療従事者の人材不足がより顕著に表れていきています。さらに追い打ちをかけるように、国の方から進められている「働き方改革」により、医師等の働き方について、大きく体制の見直しが行われることが現実になってきております。特に救急医療体制の維持に対しては大変な打撃を受けるのではないかと非常に危惧しているところでございます。また、小児二次救急におきましても、医師の確保が大変困難な課題ということで、二次救急医療体制の維持に甚大な影響を及ぼしかねない事態になりつつありますが、本年度においては、海老名総合病院、相模台病院をはじめとして、大和市立病院にも御協力をいただき、3病院体制で、座間・綾瀬・海老名地域の二次救急の輪番を維持していただいている状況でございます。来年度においては、救急に携わっていただく医師の確保が不透明と聞き及んでいますが、小児救急において危機的な状況であることを改めて認識を深めているところでございます。医療体制を充実させるためには、様々な厳しい課題があるものと思います。その課題を皆様と協力を一層深めながら乗り越えていくために、今回、忌憚ないご意見をいただければと思っております。この協議会を通じて、本市のみならず周辺地域の救急医療体制がさらに発展し、充実していくことを期待しまして、挨拶とさせていただきます。本日はよろしく申し上げます。

事務局

ありがとうございました。それでは、早速、議事に入りたいと思います。議長につきましては、綱第5条の規定により、小林会長によりしくお願いいたします。以後の議事進行をよろしくお願いいたします。

議長

それでは、要綱第5条の規定に基づきまして議長を務めさせていただきます。議事を進めるにあたりまして、皆様の活発なご意見をよろしくお願いいたします。議事に入ります前に本協議会において、昨年度から、委員の変更がございました。本年度第1回目ということですので、改めて各委員さんから一言ずつご挨拶を賜りたいと思います。順に自己紹介をお願いしたいと思います。

五十棲
委員

座間綾瀬医師会の五十棲です。今、会長もお話をされましたけれども、この地域の救急の現状は非常に厳しい状況があります。座間綾瀬医師会としても、座間、綾瀬、この地域の全体のことを踏まえて一次、二次救急、その他にも出来ることを一生懸命やっけていこうと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

山崎委
員

座間市医師会の山崎です。五十棲先生が言われとおり、一次救急、二次救急とも大変な状態で、特に小児の方は大変な状態なんですが、座間総合病院には内科・外科のところで大変お世話になっております。今後とも引き続き救急体制の維持には御協力をお願いいたします。

渡委員

座間総合病院の病院長の渡でございます。日頃は行政の皆様、そして医師会の皆様に大変お世話になっております。どうもありがとうございます。我々の病院は、まだまだ至らぬところはあるんですけど、海老名総合病院、法人本部をあげて、この座間総合病院も当面の問題として、医師確保、看護師確保という両者の確保に努めております。是非、今後ともご指導の方をよろしくお願いいたします。

森委員

座間総合病院の副院長を拝命しております森でございます。この会は、準備室の頃から院長共々出席をさせていただきまして、早3年ちょっとになるかというところで、本当に時の流れは早いものだなと思います。世間の状況は大変厳しく、今、会長からもお話がありましたけれども、医師、看護師の労働環境というところは非常に頭が痛いところで都内、神奈川県内でも大学病院クラスは労働基準監督署のご指導が入ったように聞いており、今後どのようにしていくのか非常に危惧しております。出来るだけ外来診療を維持し、あるいは、救急に負担をかけない形で、どういった形でできるのかということが課題かと思っております。微力ながらまた皆さんと一緒にさせていただくことになりました。またこれからも引き続きよろしく申し上げます。

佐藤委員

初めての参加ということで、不慣れなところがたくさんあると思いますが、今、私は、地域包括ケア病棟の責任者と10月からたちあげた患者サポートセンターのセンター長をやっています。この地域における医療に関して、どういう形で協力できるかということ色々と考えながら、皆さんと研究しながら、御協力をいただきながらがんばっていきたいと思いますのでよろしくをお願いします。

池田委員

4月から本部から異動してきましたので、色々と私も正直わからないところもありますので、教えていただきながら進めていければと思いますので、よろしくをお願いします。

原委員

この4月から医療課長となりました原でございます。日頃より救急医療に御尽力いただき大変ありがとうございます。まだ私も不勉強なところが多いのですが、本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

副会長

消防長の落合でございます。まず、本年の救急搬送は、11月4日現在で、昨年度より672件の増でした。今年の夏は猛暑があったこと、冬インフルエンザ等の影響があったと思います。また、病院への搬送人員では、約5,300の内、1,300強は座間総合病院に搬送させていただき、座間総合病院の先生方にもお世話になっています。その中で、先月10月27日に病院内のトリアージ訓練ということで、救急隊と係員が参加させていただきました。隊員からは、大変勉強になったということで、今後この訓練に参加させていただいて、よりよい環境の中で、これからも救急隊、消防も頑張っていきますので、今後とも御協力、ご指導のほどよろしくをお願いします。

会長

それでは、最後に私から。昨年からは会長ということで仰せつかってやっています。日頃から先生方の御協力がなければ医療行政は成り立ちませんので、今後とも御協力をいただきながら、しっかりと行政でも出来ることを、できるだけ後回しにしないように進めていきたいと思ひますので、よろしくをお願いします。

議長

それでは、もう一点、議事に入ります前に要綱第8条に「協議会の運営に関し必要な事項は会長が定める」とありますので、委員の皆様にお諮りしたいと思います。本協議会の会議につきましては、座間市市民参加推進条例第12条第1項第2号の規定の基づき、座間市情報公開条例第7条の非公開情報が含まれる場合は会議の全部又は一部を公開しないことができるとされているところがあります。本日の会議の内容には、病院事業者の内部情報が含まれていることから本日の会議は非公開

にしたいと考えておりますが、いかがでしょうか。

(異議なしの声)

それでは、本日の会議は、非公開とさせていただきます。また、本協議会の会議の議事録なのですが、原則公開とし、会議の内容を精査した上で、病院事業に不利益となり得る情報を除き座間市ホームページ等にて公開していきたいと考えますがいかがでしょうか。

(異議なしの声)

ありがとうございます。それでは、本協議会の会議の議事録に関する取り扱いにつきましては、原則公開としたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。

議 長

それでは、議事を進めさせていただきますが、はじめに議題(1)の「「病院の開設及び運営に関する基本協定書」の状況確認について」でございますが、まず事務局から資料の説明をお願いします。

事務局

それでは、資料の説明をさせていただきます。まず、配布資料の確認ですが、次第、次に席次表、委員名簿、【資料1】ですが、片面のA3で6ページ分ございます。その次に【別紙1】座間総合病院患者数・医師数実績、【別紙2】救急患者他医療機関転院搬送事例、別紙2が②-1と②-2で平成30年と平成29年度のものがあります。【別紙3】救急搬送推移、【別紙4】紹介・逆紹介件数、これも④-1、④-2で平成30年と平成29年度のものでわかれております。次に【資料2】としてA3、2枚で施策連携表、【資料3】「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書が両面であります。次に【資料4】救急受入計画に係る比較表、【資料5】座間・綾瀬・海老名消防救急搬送推移と【資料6】座間総合病院救急搬送実績とちょっと種類が多いんですが用意してございます。

それでは、資料の説明をさせていただきます。本協議会の所掌事項として、要綱第2条第1号にありますとおり、平成26年7月15日に締結しました基本協定書の遵守があります。これは、本協議会の委員の皆様で確認をいただき、ご意見をいただきながら、病院の運営に反映していただくということでございます。座間総合病院の皆様には、鋭意ご努力をいただいているところではございますが、本協議会において、基本協定の進捗、現状をご確認いただければと思います。お手元の資料1をご覧ください。「病院の開設及び運営に関する基本協定書遵守状況等について」でございますが、これは、逐条毎の状況等を一覧にしたもので、左記の部分が協定書の条文とそれに対応した現状が右側に記載しております。本協定の現状として、資料1の他に別紙1から別紙4として座間総合病院から提供していただいた資料を添付しております。事務局からは資料の説明が以上になります。

議 長

ありがとうございました。本協定の進捗などの状況については、今の資料にもあるんですが、座間総合病院さんの方からご説明をいただければと思います。よろしくをお願いします。

委 員

そうしましたら簡単に事務の方から説明をさせていただければと思います。

座間総合病院

まず、1 ページ目、第5条2項の稼働病床のところになります。一般急性期病棟 176 床、うち、地域包括ケア病棟 45 床、回復期リハビリテーション病棟 90 床、療養病棟 78 床で、計 344 床で現在運営を行っております。2 ページ目をみていただきまして、3 番、一日の平均入院患者数が 296.7 人、前年度から 3%のアップをしております。1 日平均外来患者数 369.9 人、これも前年度から 6%増しております。(3) の総合診療科の診療実績になります。1 日平均入院患者数が 44.2 人、1 日平均外来患者数が 21.2 人、どちらも上期の実績を報告させていただきました。3 ページ目になりまして、救急体制のところになります。(1) 応受率が 9 月実績で 80.8%という形になっております。(6) 市内搬送推移が 45.7%でこちらが 9 月実績という形になります。詳細は、別紙 3 をご参照ください。先ほど、落合消防長からもご説明いただきましたが、座間消防様に御協力いただきまして、院内トリアージ訓練を実施しております。御協力いただきありがとうございます。続きまして、5 ページで、11 条の 4 番、10 月 1 日から円滑な入退院の支援のために患者サポートセンターを設置させていただいております。概要としては以上となります。

議 長

ありがとうございます。一通り説明をしていただきました。本議題につきまして、何かご意見等があれば委員の方々からご発言をいただければと思います。何かございますか。

委 員

病床のところ、HCU の 8 床が未稼働ですが、近年、県央地区の地域医療推進会議で未稼働病床について取り上げられており、このところ座間・綾瀬地区では、この 8 床がいつもあがっているという現状があります。医師等の確保が非常に大変なのはよくわかりますが、出来る限り早く稼働していただくことが大切かなと思います。今後、稼働していないことが続くと、稼働していない理由を会議の場で説明しなければいけない話になっていて、稼働できないとその分の病床を返還するということになりそうです。ですから、是非、なんらかの対策を取っていただいて、稼働していただきたいというのが希望です。

議長 そのあたりどうですか、状況として。

委員 HCUを稼働するためには特に医師の部分で、24時間常勤医がいなければいけないということがあります。本施設の現状として、医師が30数名いますが、当直を毎日2～3名でまわすのも非常に困難な状況で、医師の高齢化もあって、非常勤を当直させている状況です。現状では、なかなか常勤医を24時間ということが難しいということがあります。もう一点は、HCUを開棟した時にHCUに入院すべき看護必要度等を満たす患者を受け入れるかどうかという部分で、これについて、当院は脳神経外科と循環器内科で入院を取っておらず、海老名総合病院でまとめてやるという体制をとっておりますので、HCUに入院すべき患者としては、例えば、重症、感染症、あるいは、術後に楽観できない患者を診ることになると思いますが、今の当院の医師を含めたスタッフの状況では、そういう患者を受け入れるのは難しいかなと思います。今、御意見をいただいたように、このままでいくと当然病床召し上げということになりますので、そこのところは重く受け止めておりますので、医師確保が出来次第、あるいは、看護師も含めてスタッフが揃い次第開棟するようにしたいと思います。

議長 他に御意見等はございますでしょうか。関連してでも結構ですし、それ以外の部分でも何かございますか。

委員 昨年度に第2回の会議で、病床が299床稼働されていましたが、ここで、未稼働だった地域包括ケア病棟15床が稼働されたかと思うんですが、いつ頃から稼働されたのでしょうか。

委員 今年の10月からは確実に45床フルオープンで稼働しております。

委員 段階的にオープンをしているので、フル稼働が10月になりますが、その前の段階から少しずつ増やしていっています。

委員 平成30年度の初めが30床位の稼働です。

委員 立ち上げ時で30～35床位でした。看護体制が13対1ですから、基準上39床までしか入らないという時もあるって、39床程度に抑えていた時期もありました。現在は、45床が全部埋まっています。

議長 他には何かありますか。

委員

今、公的病院の 2025 プランというのが出て、今度、この辺の病院のワーキングをやるんですが、公的性格を帯びていない私的病院という位置づけに座間総合病院はなっていると思うんですが、その場で、今後の方針が討議される予定になっていて、どうするのかという話が出てきます。この間も第 1 回目の会議が 8 月の終わりにあって、今度、相模川を挟んで座間側と厚木側で分けてやるという話になっていますが、座間総合病院としての方針はどうでしょうか。先ほどの話では、HCU を開けてある程度の重症者も診るという体制を整えるということもあるかと思えます。今、国の考えとしては、急性期の病床を回復期と療養の病床に転換してほしいというのがあるようで、急性期から回復期療養へということであれば、ゆるやかにいくだけでも転換が可能だけれども、急性期の過剰と思われるところで回復期療養から急性期に転換することは、非常に厳しく逆にやりたいと思ってもなかなかできない状況にあります。我々としても救急をたくさん受けてもらいたいという希望があるので、出来る限り未稼働の病床を開けてもらわないと、回復期、療養に転換すべきという流れになってしまいそうな方向性があるので、出来る限り救急を一生懸命やっていたきたいと思えます。この座間、綾瀬地区地域内の救急搬送は、地域内の搬送率が半分もいっていないので、他地域は、だいたい地域内で診ていけているので、この地区だけが極端に地域内の搬送率が低いということがあります。当然、公的病院がないですからしょうがないと言えましょうがないんですけども、そこをなんとかやっていたきたい希望はあります。そのためには、今度、ワーキングで皆さんと話し合いをするのですが、何から何までやることは非常に難しいと思えますので、得意な分野、出来るところを集中的にでもやっていたくことがいいかもしれません。委員がおっしゃるように脳外科と循環器を揃えてバンバンやるというのは、現実的には無理かなと思えますが、できるところに集中的にやっていたければと思います。救命救急の医師がいれば、例えば外傷とかある程度のところまで診られるので、かなりの診療を受けられる人が増えるし、特色をもってやっていたくということしかないのかなという気がします。

委員

今、委員がおっしゃったように、救命救急のドクターについて、常勤として雇い入れるのはなかなか難しいですが、非常勤としては積極的に採用しておりまして、日勤帯、当直帯で水曜日、木曜日で週に 2 日は救命救急のドクターが常に病院にいる体制になっています。確かに救命救急のドクターは、内科系、外科系に限らず、救急車搬送でのファーストタッチはほとんど診ます。ただし、ファーストタッチで診た後にどうするかというところも一方ではございまして、当然、最初から頭や心臓を疑われるようなものは一刻一秒を争うことがあるので、申し訳ないのですが、お断りさせていただいて、最初から海老名総合病院の方という

トリアージをかけさせていただくこともあります。ただ、それ以外については、受け入れるようしております。救急の応受率を常に見つつ、下げないように思っています。それから、今後の方針としまして、HCUのことは、委員がおっしゃるように救急をやる以上、当然、開けていく方針を持っております。

議 長

他にありますか。ないようでしたら次に進むということによろしいでしょうか。次の議題（２）の「座間総合病院との施策連携について」、こちらにつきましても、まず、事務局から資料の説明をお願いします。

事務局

それでは、座間総合病院の施策連携についてということで説明させていただきます。資料２をご覧ください。こちらについては、市と座間総合病院の施策の連携について、基本協定の第１１条第６項に基づきまして、市の実施する保健医療施策、福祉施策等の事業に病院として協力をいただいているもの、また、今後、市として御協力をお願いしたい可能性のあるものをまとめたものになります。内容毎にあわせて現状と直接担当する所管課を記載させていただいております。また、実施済みのものと未実施のものに分けさせていただきまして、未実施のものにつきましては、市側の現状と病院側の現状とを分けて記載させていただいております。また、こちらの施策連携につきましては、平成２８年度第２回の会議でも議題としておりました。事務局からは、資料２の中から実施済みのなかで、前回から進捗のあった内容について、また、未実施の中から新規で上がってきた内容について掻い摘んで説明させていただきます。まず、実施済みのところですが、NO.2、3、15ですが、無線の配備としまして、MCA無線で、資料の方では平成２８年４月１４日となっておりますが、平成２９年４月１４日に配備をさせていただきまして、危機管理課から要望がありまして、この連携がとれております。3ですが、病院機能ということで、県の災害協力病院ということで、平成２９年３月２９日付けで認定を受けられております。あと、15ですが、障がい認定等の協力ということで、こちらは、一部有ということで御協力いただいていたんですが、障がい等に応じた診断書の作成と障がい区分審査会委員に医師会を通じて協力していただきたいという要請で、診断書の作成については実施済みということで御協力をいただいております。続きまして未実施の次のページです。こちらは、1～8については前回と変わっておりません。市の状況と病院さんの方の状況を記載しております。新たに9、10、11で担当課からあがってきた内容についてなんですが、こちらは市の担当から詳細について病院側との調整を行っておりませんので、まだ、市側でこういう考えがあるということで御理解をいただければと思いますが、まず、No.9で、学校関係で、小中学校への訪問看護への協力ということで、市の方で現在検討中ということで考えており

ます。次の 10 が災害時の対応で、水道の部局からなんですが、基幹病院の重要給水施設に係る応急給水体制について速やかに対応が図れるよう連携する体制を図りたいということなんですが、地下水も利用されているので、一概に普通の施設とは違うのですが、こういった要望もございます。No.11 ですが、入院患者への読書啓蒙ということで、図書館の設置基準及び運営上の望ましい基準というもののの中に健康医療に関する資料の整備、また、市町村のデイサービス網の整備に努めるとあるようです。こちらの方も病院さんと連携して図書貸し出し等をできればいいなということで、担当課の方で検討を行っている段階というところなんです。私の方からは簡単ですが以上になります。

議 長

今の説明の中で、1 ページ目、2 ページ目でそれぞれ説明をいただきました。実施済みについては、今、説明があったように、今後も未実施の中で改めて検討が済んで、こちらの方で病院の方とも協力をしていただけるといふところもあれば、随時検討を重ねていただきたいと思うんですが、未実施の方 9～11 については、まだ、市の中での検討中ということですが、こういっても、こういって市の方で検討が終わった後に病院の方に協力要請を行っていきたいということですので、それについては、それぞれの担当とよく検討していただきながらできるものがあれば是非お願いをしたいと思えます。それを含めて、ご意見等があればお願いしたいと思えます。特に 9、10、11 はまだ全く連絡がいないということで、このような検討をしているということなので、ここも含めて何かあれば。1～8 の中でも継続検討中ということであるみたいですが、この部分でも前向きなお答えがあるようでしたら。

委 員

がんの検診というところで、項目も多様で、肺がんや消化器など色々ありますが、何か具体的に、優先順位ではないですが、ベースとなる部分のございましたら、少しご披露をいただきますと、逆に担える部分があるのかどうかという検討が少し早くなるかもしれません。今年度から、海老名総合病院の方から産婦人科のスタッフが何回かきておりますので、そういった意味では、婦人科検診もできないわけではないかなと思っておりますし、泌尿器とかもありますので、具体的、分野別にベースの部分があれば、医師会の方々にも伺いながら出来ることを考えてみてはどうかと思えます。

委 員

これは、非常に層化的に書いてあるのですが、全くその通りで、現実として、検診でもすでに座間総合病院には協力をしていただいています。肺がんの場合は、市の検診で写真をとって疑われる人は座間総合病院の方で、肺の CTR を撮っていただいている方がたくさんいます。現実的には、座間総合病院でできる検査やその他を利用して、医師会の会

員の医師がお願いをしてということで、実は検診の事業の一部をもうすでに担っていただいています。ですので、今、委員がおっしゃるとおり、座間総合病院でできるような専門的な能力のある方を把握させていただき、どういう人がいて、どういうことをお願いすればできるか、検診の各具体をよく相談をさせていただきたいと思います。すでに協力をいただいている部分がありますので、市内でそれが完結できるようになってきていると思います。だからそういうことを相談してやっていくべきだと思います。今後、市側もそういうことを認識の上、お互い相談しながらやっていくということがいいと思います。

議長　　そうなりますと、そういう意味ではこの部分は未実施となっておりますが、今、委員にお話しをいただいたところで、一部そういった形で、すでに御協力をいただいているということですね。

委員　　そうです。御協力いただいています。

議長　　そういうことであれば、ここはそういった所を確認して記載を変えるべきかなというところですね。他にありますか。

委員　　在宅診療の協力とありますが、在宅でいる人たちが救急を必要になったときに地域包括ケア病棟を経て、また在宅に戻すというシステムを、医師会で準備室をつくり、協議をしています。そのような流れを作った上で、在宅の患者を直接、座間総合病院の先生方が出向いて行って診るということは現実に無理だと思いますが、容体が悪くなったときは診ていただいて、また、在宅に戻るという流れを作っていくべきだと思いますが、そういう意味で、色々と協力をお互いにやっていかないと絶対にできないことだと思います。これからの医療の在り方として、そういう方向性は間違いのないと思います。これも、すでに協力をいただいている部分はあると思いますが、そういうスタイルにしていきたいと考えておりますし、現実としてはそうなっているはずですよ。

議長　　ありがとうございます。他はありますか。

それでは、ご意見がないようでしたらこれについてはこの程度で、次の議題（3）に移りたいと思いますがよろしいでしょうか。

それでは、議題（3）の『「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書』に基づく現状報告についてですが、こちらまず事務局から資料の説明をお願いします。

事務局

お手元にお配りいたしました資料3【「病院の開設及び運営に関する基本協定書」第5条第3項に基づく一般急性期病棟の取り扱いに関する覚書】をご覧ください。こちらは、前回、平成30年2月5日開催の本会議で、締結する予定であるものとして報告をさせていただきましたが、一般急性期病棟を地域包括ケア病棟に一部機能変更することについて、その運用を定めたもので、座間総合病院側から、一般病棟の特に総合診療科入院患者の在院期間が長期化する傾向にあるなか、未稼働の病床もあり、救急の受入れに大変な苦慮をしている状況があること、また、地域包括ケアシステム等、地域医療のニーズに合わせた対応をとる必要があること、こられを加味しつつ、平成30年4月の診療報酬改定等も考慮し、地域包括ケア病棟に機能変更し運用していきたい旨、申し出があったことに伴い、市と病院の間で合意を得たことから、平成30年2月26日に覚書として締結したものでございます。資料4「救急受入計画に係る比較表」につきましては、本覚書の中で、救急受入計画を策定していただきながら、最終目標に向け双方で協調しながら地域医療の充実に対して取り組んでいくということで、現時点（平成30年9月末時点）での実績と比較し、進捗状況を表したものになります。資料5については、「座間・綾瀬・海老名消防救急搬送推移（座間市内救急出動分）」と資料6が「座間総合病院救急実績」です。こちらについては、覚書の目標に向け毎月集計し、覚書の第8条に基づき報告をしているものでございます。現在、座間・綾瀬・海老名の3市で、消防指令センターを共同運用していることから、各消防に【座間市内での救急車の出動状況】についてのデータを提供いただきまして、この全救急搬送件数から座間総合病院搬送分をピックアップし、搬送受入れ率を算出したものが資料5になります。資料6が座間総合病院において、市内外の救急隊問わず救急搬送に係る病院の実績についてまとめたものでございます。事務局からは簡単ですが資料の説明になります。

議長

ありがとうございます。実績ということでございますので、現在の状況を座間総合病院側からご説明いただければと思いますのでよろしくお願いいたします。

座間総合病院

事務方から説明させていただきます。資料4でございますが、救急受入れ率の実績という形で座間市さんの方に集計していただいておりますが、平成30年度で27.7%ということで、こちらは、9月に32.5%ということで目標をクリアという形で、9月はかなり救急を多く受けさせていただいたところでございます。ですので、座間市外への搬送率につきましても9月単月で見ますと49.5%ということで50%を切るような形になっております。また、地域包括ケア病棟に関しましては、10月から45床フル稼働で10月の実績も9割稼働でまわっていますので、一般急性

期の一翼を担っているという状況でございます。輪番回数の増加については、現在、院内の委員会等を含めて増加の検討をしているところでございます。資料 6 の説明を簡単にさせていただきますが、まず、科別の実績をまとめたものがございまして、内科・総合診療のところは、患者割合ということで、55.8%が内科系の患者となっております。外科系が3.2%、整形外科19.8%、脳神経外科7.4%、形成外科が6.9%という内訳になっております。その下の中断に消防隊別の内訳が書いてございまして、一番右側座間消防さんが7割惹受けさせていただいてございまして、一番近隣の相模原市消防さんを12%程度、綾瀬・海老名消防が同等位の割合で受入れを行っている状況でございます。次の資料をみていただきまして、お断りの理由の内訳を記載してございます。一番下の全体というところに一番大きなところがFの専門外でという形になってございまして、やはり、当院は当番日外のところで、内科、外科のドクターのどちらかしかたっていないということがかなり大きく、この理由で断らざるを得ないような状況がかなり多いという形でございます。次点としては、処置中・患者多数でのお断りという形になっております。次の資料をみていただきまして、科別のお断り件数になっております。一番下に全体を入れさせていただいておりますが、受け入れ件数に比例するような形でございます。内科・総合診療が54%、整形外科が20%、脳神経外科が13%という形で、受入れと同じ様な形でお断りが発生しているような状況でございます。

議 長

ありがとうございます。今資料の説明を含めてしていただいたわけですが、こちらにつきまして、何かご意見等があればお願いしたいと思いますが、何かありますでしょうか。別紙3の資料では、市内搬送率が9月で50.5%まで、座間総合病院も含めてということで、平均でも今現在で45.7%ということで、年度当初、昨年と比べて市内搬送率は確かに上向きになっていることはこの数字でみていただくとわかるかと思いますが、そういったところも含めてだいたい座間総合病院さんには色々と御協力をいただいているところだと思います。何かご意見ありますでしょうか。

委 員

消防もワークステーションを平成28年6月13日から運用を開始して、救急隊の資質も上がってきました。先ほどの断り件数の中にありますが、よく救急隊からきくものとして、「重症患者あり」とか「ベッドが満床」など、断りはだいたいそういうところであり、あと、「専門外」については、どこの病院に連絡しても受付で必ず言われます。これをみても同じ様な形ですが、医師の専門外と言われればしょうがないことだとは思いますが、対応策は何かあるのでしょうか。これだけ、件数が出ているんだから、もう少し、病院側とすればなんとかしようという対応策

は何か考えてますか。

委員

先ほども話がありましたが、救命救急医の雇用が一番有効かなと思っています。救命救急医は、ファーストタッチはどんな疾患でもやりますので。ですが、雇用がなかなか難しいというのも現実としてあります。

委員

救急隊の現場の声として、連絡して断りを2回、3回された救命士は次にどうしようかと考えてしまうんです。また断られるだろうと思ったら、次はそこには連絡しないという救命士もいますので、そこをさっきもいっていたファーストタッチをしていただき、なかなか難しいところもあると思いますが、受入れをしていただければと思います。最後の砦ではないですが、座間総合病院に連絡すれば診てくれるという関係をもってもらえれば救急隊は座間総合病院に間違いなく相談できますので。本当に一時間、二時間近く病院が見つからないことが結構ありますので、そうなった時に最後は座間総合病院しかないなということで、座間総合病院でとっていただけると救急隊も助かるし、それは患者さんのためにもなるので、重症患者や専門外と言われるのは重々わかってはいるのですが、大変だと思いますけれども、最後の砦として座間総合病院に診てもらえる形ができてくれば、当然、市内搬送率50%どころか推移はあがってくると思うので、今も十分に診てもらってはいるんですけども、それ以上にできるかと思っておりますので、是非とも、出来る範囲で結構なので、よろしくお願いします。

委員

後は、現在、救急輪番の当番を月7日やっているんですが、当番日が増えていくことも有効かなと思います。当番日を増やすということは、病院にとって、内科系・外科系両方の医師がいることになるので、そうすればお断りする件数を減らしていけるのかなと思います。ただ、今は、7日でもなかなか厳しい状態です。計画では、平成31年度で10日としておりますが、そのこのところはまだ時間の猶予をいただく可能性はあるのですが、病院とすれば当番日を増やして医師を配備していけばお断りの件数も必然的に減ってくることになるかと思っております。

委員

今、相模原と大和と座間と綾瀬の4市でメディカルコントロール協議会を構成しているんですが、その中で、座間は、さっき言いましたワークステーションで、資質向上ができており、平成29年中の心肺停止の静脈路確保の実施状況で、全症例184例中、座間の救急隊は94症例をやっております。それは、座間総合病院とワークステーションで色々勉強させていただいたので、救急隊も自信をもってそういう症例をどんどんやっているということがあり、相模原市や大和市を追い越して、座間市は症例を出しております。救急隊に聞いたら座間総合病院の先生か

ら色々ご指導を受けたと言っていて、自信をもってやっていて、その成果がしっかりと出ています。救急隊にこれだけは伝えてほしいと言われましたので申し上げます。症例が増えているので、他市もびっくりしています。

委員 半分は座間の救急隊ということですね。

委員 そうです。半分は座間の救急隊が完全に実施しています。ほとんどの救急隊は実施をしないんだけど、座間の救急隊はやっています。それは、座間総合病院とワークステーションで色々勉強できているからということなので、今後ともよろしくをお願いします。

委員 委員もご存知かと思いますが、毎週、木曜日に非常勤ではありますが、日本医大武蔵小杉病院の救命救急センター長が座間総合病院で働いています。午前中は、ERにつきっきりでいて、午後は一般外来をやっているのですが、その時に少しずつでも救急隊に指導できることがあればしたいということを常々話をしていきますので、今後もし是非時間が空いた時に誰かしら勉強できるような機会があればと思います。よろしくをお願いします。

委員 これは、救急の話ですが、以前、救急に関する講演を聴きにいったんですが、実力のある救急の医師が一人だけでも常勤でいれば、それだけで病院の中の流れが全然変わるそうです。例え、その救急の医師が一日おきに休んだとしても、一日おきには必ず救急を診ることができれば、月9日位は簡単にまわるということとその講演で言っていました。だから、本当にやる気があって実力のある人をどうやって確保するかということが、本当に難しい課題だと思うんですけども、そういう人がみつけることができればいいと思います。今、すごく素晴らしい先生が非常勤でこられているならその先生の伝手でも一人でもみつけていただければ全然違うということになると思います。

委員 後は、当直では北里の救命救急センターから定期的に来ていただいている医師もいらっしゃいますので、そこのところも医局と話し合いながらいい人材が得られるようがんばっていきます。

委員 そうですね。常勤でとにかくなんとか確保していただければずいぶん変わるという話だったので。

議長 色んな形で模索していただいているのがよくわかったんですが、数字としても表れているようなところがありますので、今後ともよろしくお

願いたいと思います。他にこの議題も含めて何かありますでしょうか。

委員

こういう場をつくって色々話をして現状を知り合って状況をよくしようという取り組みは非常にいいと思います。主旨とははずれてしまうのですが、私としては、皆さんとよく話し合っ、コミュニケーションをとって、この地域の課題をできることからやっていきたいなと思っています。よろしくをお願いします。

議長

ありがとうございます。こういった協議会ということで、皆様の忌憚のない意見をいただいて情報を共有するというのが一番大事なのかなと思いますので、是非、今後とも双方共に情報を共有しながらやっていきたいなと思いますので御協力をお願いします。

それでは、その他にないようでしたら、以上をもちまして議題についてすべて終了とさせていただきます。それでは、議長の任を解かせていただきますので、進行を事務局にお返しいたします。ありがとうございました。

事務局

ありがとうございました。事務局から、次回の開催についての事務連絡です。詳細につきましては、これから日程調整をしますが、年を改めまして、2月頃の開催を検討しております。その際には皆様の日程を調整させていただきますので今後ともよろしくお願いします。それでは、以上をもちまして、協議会を終了いたします。本日はお忙しいところご出席いただき、誠にありがとうございました。