

# 会議 議事録

会議名	第10回 地域連絡協議会		
開催日時	令和2年7月7日(火) 19時00分～20時6分	開催場所	金沢病院 2階講義室
参加者	高橋委員、甘池委員、安田委員、羽柴委員、沖野委員、石垣委員、松野委員、福島委員、喜田様(清瀬委員代理)、村本委員(議長)		
欠席者	なし		

## 議事内容

### 1. 開会

澤田事務部長より配付資料の確認、本日出席された委員の紹介を行った後、協議会の会則により病院長が議長となることを伝え協議に入りました。

※配付資料一覧参照

※委員名簿参照

### 2. 村本議長挨拶

本日は、委員の皆様におかれましては、ご多忙のところ、また足元の悪い中、さらには新型コロナウイルス感染が完全に収束していない中ではありますが、お集まりいただきまして誠にありがとうございます。

さて、先日の九州豪雨であります、被災地にはJCHOグループ病院として人吉医療センターがあります。氾濫をした球磨川の近くにあり、私共も大変心配しましたが、幸い数センチの床上浸水で済んだとのことでした。しかし、多くの病院スタッフが被災してしまったということで、各地のJCHOグループ病院から看護師が応援で約30名派遣されたと聞いております。頑張ってくださいと思っています。

本日のこの地域連絡協議会は第10回目となります。どうぞよろしくお願いいたします。

### 3. 議題

議題(1) 当院の現況について

(村本議長)

前回の第9回を少し振り返らせていただきます。昨年9月に公的医療機関の統廃合が報道され、当院も対象となったことからとても危惧しておりましたが、石川県は、今回の県内7病院については統廃合の必要はないと国に報告しましたので安堵しております。

さて、現在、最大の問題となっているのは、新型コロナウイルス感染拡大に関することです。これについては、後程報告しますが、当院も石川県からの依頼を受け、多くの感染患者を受け入れました。感染が石川県で発生した当初、県立中央病院等は基幹病院で感染の指定病院でしたので、最重症患者を担いましたが、当院が石川県の新型コロナに関する調整会議に参加した際、県立から大変な状況であるとの報告を受け、当院も軽症患者を中心に1日最大20人の入院患者を受け入れることになりました。最も心配したのは職員が感染しないかということと風評被害です。幸い院内の感染者はなく、多くの方々から暖かい励

ましの言葉や差しれをいただきました。職員にはとても励みになりました。

現在、陽性患者は0人となりました。当院のコロナ対応病棟も以前の病棟に戻りつつあります。石川県からは第2波に備えて相談が来ているところですが、その際にはもちろん受けることにしています。

本日のこの会議は、当院の地域医療に対する貢献度を検証するものですが、現在は、新型コロナの影響で休止していた健康診断事業を軌道に戻すことと自粛していた外科手術・内視鏡検査を以前の状態に戻すことを考えています。出席している委員の皆様にはそれぞれの立場で運営には苦勞していることと思います。本日はどうかよろしく願いいたします。

## 議題(2) 医療の質の指標 (令和元年度)

「医療の質の指標 (令和元年度)」の資料に基づき澤田事務部長より説明。

### ・外来患者数

前年と比較して減少傾向です。前回、質問のありましたなぜ60代の年齢層の減少しているのかですが、石川県の人口構成をみると60代が減少し70代が増加しており、これは団塊の世代の1947年から49年生まれの方が69歳から70歳に代わっているということが原因であり、当院も同様の要因からであると考えています。

### ・入院患者数 年齢層別

60代は消化器疾患、70代は股関節疾患で増加傾向です。80代は減少していますが、肺炎等の呼吸器系の疾患や骨折が減少しているので、おそらく暖冬の影響があったと分析しております。

### ・入院患者数 主病名 (ICDコード) 件数上位10

1位は大腸ポリープで変わらず、肺炎等、睡眠時無呼吸症候群の順位となっています。

### ・入院患者数 転記別 (傷病大分類)

消化器系の疾患が一番多く、次に新生物となっています。

### ・入院患者数 診療圏別

金沢市内の患者さんが多く約74%を占めています。

### ・平均在院日数 主要疾患群別

### ・平均在院日数の推移 診療科別

前年度と比較し変わりません。内科が短縮していますが、整形外科が少し伸びています。

### ・病床利用率

病床全体の利用率は77.1%から75.7%で少し減りました。

### ・退院先の推移 (在宅復帰率及び死亡退院率)

自宅及び居住系介護施設の一般病棟は97.8%、地域包括ケア病棟は81.5%です。

### ・在宅復帰率の推移

基準が一般病棟は80%、地域包括ケア病棟70%と決められており、当院の一般病棟は97.8%、地域包括ケア病棟81.5%でいずれも基準をクリアしています。

### ・退院時要約の期日内完成率の推移

退院時サマリの完成率は99%を保っています。

### ・紹介患者率・逆紹介患者率

紹介率は減少していますが、ほぼ横ばいです。逆紹介率は増加傾向です。

### ・救急搬送患者数

1,000件を目標にしてきましたが、前年度と比べ少し減少しました。救急搬送の内、入院となった患者さんは6割で変わりません。

- ・重症度、医療・看護必要度の推移  
必要度の基準が一般病棟25%、地域包括ケア病棟8%で、当院は一般病棟28.7%、地域包括ケア病棟22.9%で基準を満たしています。
- ・手術件数  
前年度より件数がわずかに減っていますが、大きな変動はありません。
- ・食事指導・栄養管理・糖尿病透析予防指導件数の推移  
前年度より栄養管理部が入院栄養食事指導料に力を入れた結果、入院の指導件数が増加しました。
- ・リハビリテーションの実施推移  
前年度と大きな変動はありません。
- ・持参薬調査件数
- ・褥瘡推定発生率  
前年度より増加傾向にあります。
- ・剖検率  
前年度0件でしたが、今年度は1件実施しています。
- ・地域包括ケア病棟入院経路  
傾向としては変わらないのですが、院内の一般病棟からの転棟が変わらず90%を占めています。
- ・インシデント・アクシデントレポート年度別集計  
報告は前年度より増加傾向にあります。これは病院全体の意識向上を表しています。転倒転落率が増加していますが、担当者に確認したところ転倒までいかななくても患者さんがしゃがんだ状態になっても細かく報告するようになってきていることからこのことです。
- ・医療相談件数の推移  
相談件数は少し減ってはいますがほぼ横ばいです。
- ・施設基準の取得状況と関連施設について
- ・訪問看護ステーション利用者数、訪問件数  
訪問看護ステーションスタッフを1名増員し在宅医療の支援を強化しており訪問件数が増加しています。昨年4月より訪問リハビリも開始しており1日4件を目標に始めましたが3月には達成して、現在は1日5、6件の訪問リハを行っています。
- ・介護老人保健施設 在宅復帰率、通所リハビリ利用者数  
介護老人保健施設ですが、在宅復帰率の向上を目指しており、目標を50%にしてきましたが少し割ってしまい49.7%でした。通所リハビリは横ばいでした。

(福島委員)

資料P23のインシデント・アクシデントレポートですが日本語で分かりやすく説明してください。

(村本議長)

件数が増加していることと合わせて説明します。インシデントとはケガをする手前の状態のことを言います。アクシデントはケガの状態をレベルで分けています。インシデント件数が多いということは小さな事例も報告して再発防止につなげることを目的としていますので、報告数が多いということは良いことで職員にもできるだけ報告するようしていますのでご理解ください。

(松野委員)

福島委員と同様に感じたことですが、地域包括さんではヒヤリハットという分かりやすい表現を使っています。医療のことは分からないので我々も理解できるような表現にしてもらえると助かります。

(村本議長)

承知しました。

(安田委員)

資料P 1 3 紹介患者率が伸びないようですが、対応は何か考えていますか。

(村本議長)

北陸3県のJCHO4病院から比較すると紹介率40%はむしろ高い数字になります。この資料では2年間での比較としていますが、数年前から比較すれば増えてきました。もう少し増えれば名古屋の病院にも匹敵するような病院になると思いますので、開業医の先生方には今まで以上にアピールをしていきたいと思っています。

(羽柴委員)

資料P 4 入院患者数の主傷病（ICDコード）件数で、睡眠時無呼吸症候群が上位を占めていますが、特殊なことをやっているのですか。

(村本議長)

当院は消化器系グループである内科・外科が強いことから消化器系の件数は多いです。睡眠時無呼吸症候群は渡辺先生の呼吸器グループが頑張ってくれているからです。入院中に行う検査も増えてきていますので決して特殊なことをしているわけではありません。症例検討会でいろいろな症例も出ており注目していただけたらと思います。

(沖野委員)

資料P 2 1 剖検率が低いですが、何か対応を考えていますか。

(村本議長)

今は剖検数が0件でなければ良いと言われています。臨床研修医の勉強のためには必要となりますので1件は実施するよう頑張りたいと思います。

(高橋委員)

資料P 8 平均在院日数の推移ですが、この資料では2年間の比較ですが、過去5年間くらいで比較すれば推移が分かると思いますがいかがでしょうか。

(村本議長)

今後の資料については、前年度だけでなく数年間のデータで表したいと思います。基準となる日数は18日ですが、当院は急性期病床と地域包括ケア病床があり、この2つを合わせた数字が17.1日です。地域包括ケア病床は事実上在院日数のしぼりがないので、急性期病床だけに限ると14日くらいになりますので問題ない数字と考えています。

(甘池委員)

資料P 2 0 褥瘡推定発生率は前年度と比較して増加傾向ですが原因はなんですか。

(野村看護部長)

褥瘡有病率は持ち込み（入院時、既に褥瘡がある）患者も含みことから増えることがあります。褥瘡推定発生率は調査日の年間の数字になり、毎月1日を調査日にあてているので入院患者数によっても変わってきます。件数としては減っていますが、調査日には徹底的に調査しますので結果的に多かったということです。全体的に件数は減ってきています。

(石垣委員)

褥瘡は件数も載せると良いと思います。

(野村看護部長)

承知しました。

(村本議長)

当院には褥瘡の専従看護師がいて頑張ってくれています。高齢の入院患者さんが増えてきているのも原因の1つと考えています。

(消防・喜田様)

資料P14 救急搬送患者数についてですが、消防局救急隊は患者を受け入れていただくことが第一です。消防局の昨年度の救急出動件数は18,700件で搬送した人員は16,500件でした。その内の968件ということなので、引き続きよろしくをお願いします。

(村本議長)

受け入れは区切りのよい1,000件を目標にしていますが、前年度は救急搬送が少なかったことがあります。医師の働き方改革ということも言われておりますが、今後も出来る限り努力していきたいと思えます。

(石垣委員)

資料P26 訪問看護ステーションの訪問件数が伸びています。4月に開始した訪問リハビリを開始したからなのか、それ以外に何か力を入れていることがありましたら教えてください。

(野村看護部長)

質の部分ではターミナルの部分だとか、その方々がご自宅に帰れるようにするとか、内助的な部分で手助けできるように看護師も6.5人と増員しました。地域の医療機関とも協力しています。訪問リハビリも増えてきましたので、リハビリの職員を増員して対応しています。

(石垣委員)

そのような内容が分かる追加の資料があるといいですね。

(野村看護部長)

在宅でのケア内容がわかるような資料や在宅への準備期間も短くなっていますので、そのような資料も追加したいと思います。

### 議題(3) 新型コロナウイルス感染症対応について

「新型コロナウイルス感染症対応に係る資料」に基づき澤田事務部長より説明。

#### ● 石川県COVID-19患者の推移(6月30日現在)

石川県で発生した陽性件数は300件です。3月末より増えて来ています。(オレンジ色) 緑色の棒グラフについては二ツ屋病院関係の患者さんになります。4月後半からは二ツ屋病院の患者で占めています。

#### ● 石川県帰国者・接触者相談センター相談件数(4月1日～6月29日)

石川県の相談件数を表しています。4月中旬より増え始めて、最も多い日は451人でした。

#### ● 当院帰国者・接触者外来受診件数(県からの要請で協力病院として3月3日より設置)

3月3日～7月6日までの当院での受診件数は108件でした。診察を行ったのが72件、PCR検査のみは36件でした。

#### ● 行政検査(PCR)依頼件数(2月22日～7月6日)

実施件数は107件でした。一般外来・救急は17件、入院患者で18件、帰国者・接触者外来では72件でした。陽性は18件でした。当院では5月21日に受診した患者さんが陽性でしたが、その後は出ていません。

#### ● 西3病棟入院患者数

西3病棟を新型コロナウイルス感染症患者の対応病棟として、4月8日から一般病床から新型コロナ

ナウイルス感染症患者を受入れました。1日の最多は20名でした。5月12日から二ツ屋病院から陽性患者2名と疑いの患者4名を受け入れ、陽性患者2名に6月26日、6月28日で2回PCR検査を実施したところ陰性を確認し、6月29日以降陽性患者はいません。現在は3名が入院している状況です。

● 西3入院患者転機（7月6日現在）

患者数（累積）34人中：軽快29人、転院3人、入院中2人、疑い患者（累積）9人中：退院8名、入院中1名です。

（村本議長）

関東でダイヤモンドプリンセス号の患者の対応をJCHOグループの病院が行ったのですが、大変な風評被害を受けました。当院も県からの依頼で患者さんの受け入れを始めたのですが、地域の住民の皆さん方も不安になりましたか。

（松野委員）

金沢駅の西側から住まいが距離的に近いこともありましたが正直不安でした。私共も地区の協議会開催は3月から6月まで中止していました。

（福島委員）

以前、マスクをつけることについて、意見を言わせていただきました。コロナウイルス感染が起きてからマスクをしていないと他人から避けられる様な態度をとられたりしたので、改めてマスクの大切さを感じました。

（安田委員）

二ツ屋病院の患者を受け入れしていただいた後、軽快となって元の二ツ屋病院に返す時の搬送で交通手段が見つからないといったことが心配されています。保健所は感染者ではないので取り扱ってられません。民間タクシーが嫌がるといったことはなかったですか。

（野村看護部長）

搬送できる民間の介護車を探してお願していました。

（村本議長）

当院では県のコーディネーターを中心にして重症化した患者さんはすぐに指定病院となっている金沢大学附属病院や石川県立中央病院に転院させるといった連携がうまくいっていたので、常に軽症患者の受け入れが出来ました。

（高橋委員）

石川県からの依頼に対して、貴院は1週間もかからずに感染者の受け入れ病棟を準備していただき大変助かりました。改めてお礼を申し上げます。

（村本議長）

当院で受け入れが決まってから一番心配したのは、風評被害と病院スタッフへの感染ですが、それがなくてほんとうによかったです。

（安田委員）

石川県では介護老人保健施設に感染が広がらなかったのが幸いです。

（羽柴委員）

第2波、第3波が来た時の準備をどのように考えているのかお答えできる範囲でお願いします。

（村本議長）

昨日、石川県と打ち合わせをしたところでした。感染患者を受入れた西3病棟は一般病棟に戻します

が、第2波が起きた場合はすぐに感染者の対応をできるよう変える予定です。

(羽柴委員)

病棟を感染者対応に切り替えていただければ安心です。

(沖野委員)

二ツ屋病院からの患者受け入れについてはお世話になりました。二ツ屋病院は多くの要因があったと思われませんが、急性期病院ではなかったので感染対策が不十分というのがありました。発生時には県内では多くの患者さんが出ており、一週間様子を見ている間に広がってしまいました。第2波が起きた時には、受け入れてくれる医療機関への移送がスムーズに行われるような体制を整えて欲しいです。

(村本議長)

石川県庁での会議でも精神科病院や障害者施設でパンデミックが起きた時どうするのかなどは話題にも出ましたが、明確な答えは出ていなかったように思います。

(高橋委員)

重症化を受け入れる病院への移送、軽症となり元の場所へ戻す方法も大変なので両方の移送を考えるとのが我々の認識です。

(甘池委員)

金沢市としましても、地域の市民の安全確保を第一に考え対策を行ってきました。医療従事者の方々には多大なるご尽力を賜り感謝を申し上げます。また、すこやか健診も再開しました。実施していただける医療機関におかれましては感染防止対策をしていただきながら、今後とも協力して皆さんの健康増進に取り組んで参りたいと思いますのでどうかよろしくお願いします。

(消防・喜田様)

石川県で初の新型コロナウイルス感染者の確認は2月21日でした。それ以降から昨日までの救急車で搬送は2002人、その内、発熱・呼吸不全・コロナウイルス感染を疑う患者さんの搬送が872人、PCR検査を実施したのが61人で陽性と判明したのが10人でした。発熱や呼吸不全で救急要請を受けてから病院を選定するわけですが、病院側ではコロナウイルス感染が疑われる患者については対応が難しいとの回答をもらうと、さらに他の病院へ連絡し直して、受け入れに時間がかかったことが当初は何件もありました。県の調整会議で制度を作っていたので緩和されましたが、その制度が土日祝日のみで平日にはなかった所以对応が分かりにくい部分もありました。金沢市以外には患者さんが多く発生していなかったので混乱はなかったのですが、今後は県全体で考えていただけたらと思います。

(石垣委員)

当大学は二ツ屋病院の隣にあるのですが、情報が入らなかったのととても心配しました。もしクラスター化してしまった場合は看護や介護は崩壊している状態だと思いますので、ネットワークのようなもので情報が取ればいいなと思いました。大学の方に連絡が入り、応援に行った時は収束間際でしたが、病棟には看護師が1名、介護に至っては0人という状態でした。トイレの介助が必要な方が7~8人いる状況でした。現場を見て凄く悔しい思いをしましたので何か考えていただければと思います。

#### 4. 当院へのご意見・要望等

(村本議長)

ありがとうございます。全体を通じて何かご意見ありますでしょうか。

(松野委員)

医療の質の指標の資料ですが、3年分のデータで比較すれば傾向が分かりやすいと思います。

(村本議長)

資料のデータは3年分にするように見直したいと思います。本部の方からは会議でいろいろな意見を聞くように年2回の開催を求められています。今回は新型コロナウイルス感染症の影響で開催が少し遅れましたが、次回の開催については改めてご連絡いたします。ご意見がないようでしたら、時間も過ぎておりますので終了したいと思います。本日はお忙しい中ありがとうございました。

5. 閉会

20時6分。協議会終了。

事務局

渡辺副院長、安居副院長、野村看護部長、澤田事務部長、谷総務企画課長