

令和4年度第1回市立岸和田市民病院地域医療支援委員会 概要書

1	名称	市立岸和田市民病院地域医療支援委員会
2	開催日時	令和4年5月12日(木) 午後2時から午後2時55分
3	開催場所	市立岸和田市民病院 3階 講堂
4	公開・非公開の別	公開
5	出席者	中山委員長、久禮副委員長、田邊委員、山本(隆)委員、泉本委員、山本(昇)委員、尾野委員、昼馬委員、熊取委員、横見瀬委員、尾上委員
6	欠席者	源委員、市川委員
7	関係職員及び事務局	事務局 11名
8	傍聴人数	2名
9	案件	<p>案件1 地域医療支援病院業務報告について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・令和3年度の実績報告(1-3月分)</li> </ul> <p>案件2 お薬手帳について</p> <p>案件3 市立岸和田市民病院からのご案内</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人事について</li> <li>・第3回泉州岸和田地域連携フォーラムのご案内</li> </ul>
<p><b>【議事概要】</b></p> <p>1. 開会</p> <p>2. 会議冒頭において、事務局より委員2名の変更の連絡と、病院関係職員の紹介を行った。</p> <p>3. 委員長挨拶</p> <p>4. 案件(1) 地域医療支援病院業務報告について          令和3年度の実績報告(1-3月分)について事務局より説明。          委員長：本報告についてご意見ご質問はないか。          各委員：なし          委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。</p> <p>5. 案件(2)お薬手帳について          委員：今までも患者さんに処方されたお薬については、お薬手帳を積極的に活用し確認させていただいているところである。しかし残念ながら、未だお薬手帳を保有していない患者さんや、また、お薬手帳を保有し毎回説明を受けているにもかかわらず、大事に家に保管し診療時に持参されない患者さんもおられる。診療の際に処方薬の確認に誤りが発生する可能性があることや、当院では予定で入院される患者さんの多くが、入院前支援として患者支援センターにおいて手術に際し中止が必要な薬等の種々の説明や確認をさせていただいているが、時々患者さんがお薬手帳を持参されないために、ご紹介元の先生方に処方薬の確認をさせていただくこともあり、支援に時間がかかり、患者さんをお待たせすることがある。市民病院としても患者さんにはお薬手帳を作成いただくことや、病院や診療所、調剤薬局にかかる際には必ずお薬手帳を持参いただくように積極的に啓発活動を行いたいと考えているが、医師会、薬剤師会の先生方にも同様にしてお薬手帳の発行並びに持参いただくよう、患者さんへの説明に協力を賜りますようお願いしたい。          委員長：私の診療所は院内処方であり、患者さんがお薬手帳を持参された場合には、処方内容を明記したシールを手渡し貼付いただいている。医薬分業を進めていく時代ではあるが、処方箋の発行はきちんと出来ている。おっしゃることは理解できるが、全ての患者</p>		

さんに対しては難しい問題点もあるのではないかと。

委員：先生方のご施設の設備や院内処方・院外処方等に大きく影響されることと思われる。出来るだけご協力いただきたい、ということと、院内処方の場合には、処方薬が何らかの形で患者さんがお持ちの手帳の中に残っていれば有難い。病院・診療所・薬局が、患者さんのお薬の内容を共有することが一番の目的である。お薬手帳でなくても、お薬の情報や剤形をプリントアウトしたような用紙でも良いと思われる。本来の病院・診療所・薬局で薬剤情報を共有する、患者さんにお持ちいただくという目的は達成される。出来る限りお薬手帳を発行されているところは利用を推進していただければ、と考えている。

委員：お薬手帳に関しては、薬局においても毎回持参いただける方は6~7割といった状況である。お薬手帳を持参していただけると、値段が少し安くなるというメリットもある。お薬手帳が普及し始めたのは阪神大震災の頃からだと言われている。その頃は患者さんも薬の名前も知らない時代で震災で病院が無くなり、被災された方の情報が何も分からないという状態になった。それ以降お薬手帳が普及し始めた。他の震災でもお薬手帳があつて助かったということも聞いている。病院の初診時に持参されると、先生方をご覧になっていただけると思うが、再診時にも確認いただいているのかまでは分からないが、薬局で患者さんへの病院に持参いただくような指導は少ない様に思われる。市民病院に関しては、処方箋の印字方式が変更になり、QRコードが印刷されると聞いている。例えばQRコードの横に持参を促すような注意文を印字出来れば、病院側の負担が軽減されるのではないかとと思われる。歯科医師会の先生方とビスフォスフォネート製剤を処方されている患者さんのお薬手帳にはシールを貼付する等の案を相談している。ただ、誰がシールを貼付するのか等の運用の問題はある。

委員：ご指摘の様な病院から渡す書類の中にお薬手帳の持参を促す注意文を印刷しておくのは、ひとつのアイデアだと拝聴していた。患者支援センターや薬剤部と、どういう運用が一番患者さんに周知でき、持参に協力いただけるのかを検討していきたい。

委員長：お薬手帳サイズでなくても、大きい紙でも十分であるならば、患者さんにお渡しするという事は必ず行っており、お薬手帳に沿うようなことはさせていただいている。お薬手帳がオールマイティの如く考えられことは少し懸念される。他にご意見ご質問はないか。

各委員：なし

委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。

## 6. 案件(3) 市立岸和田市民病院からのご案内

人事について横見瀬委員より説明。

委員：先ほど事務からも報告があつたが、ここで改めて人事について説明させていただく。病院長が小切医師より横見瀬に、救急部長福廣医師が退職し芝医師に、新設の末梢血管外科部長として山本医師が、それぞれ4月1日付で着任している。また4月1日より循環器センターを設立し、循環器内科と心臓血管外科がチームで対応して柔軟で迅速な循環器医療を行っていく。尚、循環器内科部長の塩路医師がセンター長を兼務する。それに伴い集中治療科部長に循環器内科の上垣内医師が着任している。その他の部門では、リハビリテーション部の技士長の人事として、前任者 佐嶋氏の定年退職により梶原氏が、栄養管理部の主任管理栄養士の人事として前任者 藤原氏の退職により金谷氏が、患者支援センター 副センター長兼患者支援センター師長の人事として、前任の加藤看護師の退職により福島看護師が、それぞれ就任している。尚、福島看護師は、入退院支援センター室長、がん相談室 室長も兼務している。

委員長：本報告についてご意見ご質問はないか。

委員：組織として大きなトピックは循環器センター設立である。外科・内科が統合して融合的な循環器医療が出来ると考えている。どうかどんどん活用していただきたい。

委員長：本報告についてご意見ご質問はないか。

各委員：なし

委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。

「第3回泉州岸和田地域連携フォーラムのご案内」について事務局より説明

委員長：ご意見ご質問はないか。

各委員：なし

委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。

## 7. その他

委員：入院すると、主治医が変わるものなのか。

委員：診療科にもよるが、外来で診察している医師と入院を担当する医師は、必ずしも同一人物ではないと思われる。例えば外来では部長が診察していたが、入院すると他の若い医師が担当になることは普通にある。患者さんの数の問題や教育等の理由がある。

委員：入院で主治医が変更となったため、外来の受診する曜日も変更になり、複数の診療科にかかっている場合、以前の外来受診は1日で済んでいたものが、複数日通院することとなり大変だ、と相談したところ、違う病院を紹介された、という話を聞いた。

委員：入院中に担当した医師が、元々の医師と違う曜日で外来を担当していると、退院後の通院は入院時に担当した医師の外来に通院していただくことが多いと思われる。ご不便がある場合は、担当の医師に相談頂き、余裕があれば対応させていただけることもあると思う。ただ、市民病院は今でも外来に1日千数百人程通院されており、ご希望通りの外来日や医師の調整は困難であることもある。最近では国の方針もあり病院の役割分担で、当院の様な急性期病院は急性期の治療が終われば周辺の先生方と連携し、慢性期に入った症状が落ち着いて患者さんはかかりつけの先生を作っていただき日常の診療をしていただく、という方針に従って運営を行っている。担当医が変わることや曜日の問題以外に、急性期治療が終わればかかりつけ医の先生のところへ、という基本方針に沿っているということで、時々ご不便をお掛けするかもしれないが、ご理解頂きたい。ただし、『完全にもう来ないで下さい。』の様な事を言う医師がいれば報告頂きたい。普段はかかりつけ医で診察を受けていただくが、何か問題があれば直ちに当院へ紹介いただければ市民病院で診察する、或いは、毎月ではなく、半年や一年に一度は市民病院で定期検査をし、問題がなければかかりつけ医と診療情報提供書で情報共有する等の体制を取っている。有無を言わさないような対応をされた場合はご報告いただきたい。

委員：我々としても全ての医師に対し、全ての患者さんのために、という意向を伝えてはいるが、なかなか全ての医師に教育が行き届いておらず、患者さんに本当に不愉快な思いをさせてしまうことが多々ある。そのような時は患者支援センターに直接話をさせていただき、最終的には病院長である私の責任でそのような医師にきちんとお話が出来るようにし、患者さんに不愉快、不都合が起きないようにしていきたい。今回そのような事が起きた事は本当に申し訳なく思う。我慢せずに患者支援センターに医師や看護師、相談員、事務も在籍しているので積極的にご相談頂きたい。

委員：医師に相談したところ、『通院先を変った方が早いから』といった感じの対応だったと聞いている。また別の方からも市民病院で辛いことがあり、他病院に行くと、そこでは患者さんに対して個人的に担当の方が付き添って聞きにくい相談に乗ってくれたり、診察時も付き添ってくれる等、とてもきめ細かに患者さんをサポートしてくれるということがあったと聞いた。市民病院は、スタッフの人数や業務等の問題で、このような対応

には手が回らないのか。

事務局：この度はお辛い思いをさせてしまい、申し訳なく思う。治療が進む過程で様々な心の揺らぎがあると思われるが、そのような場合のご相談や説明が分かりにくい等ご不安があれば、お声掛け頂ければ、迷いや揺らぎを解消できるように、患者さんやご家族に寄り添って説明しようと思っている。遠慮なく患者支援センターにお声掛けいただきたい。直ぐに対応出来ない場合もあるが、日時を設定して改めて対応できるように努めたいと思う。どうか遠慮なく声をかけていただきたい。

事務局：患者さんに担当が付くという話であるが、その担当というのは、職種としては看護師と解釈してよろしいのか。

委員：医療相談ではなく、常に個人的に一人ひとりに付き添ってくれる、と聞いている。勿論毎回ではないが、診察時にも一緒に説明を聞いてくれるという話である。

事務局：当院も限られた人員ではあるが。相談は電話やメールでも随時受付している。ご高齢の方が増えている中で、診察を受ける際にご意向が伝えにくい、治療方針が上手く呑み込めない等様々な支援が必要な方が増加している。全ての方に対して受診時に同席させていただく形は業務上難しいが、相談を承る中で医師や看護師に、説明を希望する内容等の患者さんのお気持ちを事前にお伝えしたり、もう一度医師と相談したいとご希望があれば日程調整をするなどのお手伝いをさせていただいている。場合によれば、身寄りの無い方等で重要な治療方針の決定の場に、同席し説明と一緒に聞いたり、説明後にどのように理解頂いたか等を、相談という形を取りながらに支援させていただいている。限られた時間の中ではあるが、様々な方法を用いて診療が上手くいくように対応している。お気軽にご相談頂きたい。

事務局：患者支援センターは、看護職、社会福祉士、事務と在籍し、総合相談窓口には看護師を配置している。相談を承った場合には、どの職種が対応すべきなのか毎日ミーティングを行い、調整もしている。お声掛けいただければ、心の揺らぎも含めて、疑問点をひとつひとつ解決できるのではないかと考えている。

委員：そういう体制があると事前にわかればよいのだが。

事務局：アピール不足の面があるのかもしれない。

委員：忙しいのは良く分かっている。

事務局：発信することも重要だと考えており、多職種で日々検討しているところではある。貴重な意見をいただき、検討事項とさせていただく。

委員長：丁寧な説明であった。患者さんに寄り添う気持ちで、日々対応されているとは思いますが、少しの隙間が生じてしまう時がある。また院長も謝罪された。市民病院がそのような気持ちで動いていることが良く分かった。その他ご意見ご質問はないか。

各委員：なし

委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。

委員：新型コロナウイルス感染症について、第7波の状況を教えていただきたい。

副委員長：大阪府や岸和田市の動向の情報が毎日入ってきている。例えば岸和田市の陽性者は、去年暮れはほぼ0であったが、今年に入り2~3月頃のピーク時は1日300人程度まで増加、最近では1日80人程度とずっと横ばいである。横ばいで行くのか反発するのかはデータを追わないとわからないが、また反発するのではないかと恐れている。ワクチンの接種率は、未成年は2~3%であり、ワクチンは期限切れになりやむを得ず捨ててしまう状況になっている。

委員：素人考えで、6波から7波になっていく中で、感染しても症状が軽くなっていくのではないかと考えているが。

副委員長：例えば子供は罹患しても軽症だ、という話があるが、海外の統計をみると ICU に入院する等、子供の 3 分の 1 は病院にかからないといけない状況になっている。子供は軽いというのは都市伝説の様な話であるし、実際感染後に脱毛等で悩まれている方も多い。全体としての動向は保健所所長にお伺いしたい。

委員：コロナに関する全ての文献を読んでいる訳ではないが、コロナは全て感染症であるので、元々の体を守る免疫の力に寄り添っており、若い方で免疫が活発な方が逆に反応し過ぎて症状が出る場合や、高齢の方は免疫が弱く病態が進んでしまう場合等、人それぞれで反応が違ってしまふところが一番難しいところと思われる。かからないことが一番である。若い元気な方でもなんらかの免疫に弱さがあれば、重症化してしまう人も存在し、感染しないことが一番重要であると考えている。また、ここ 1~2 週間の感染者数の動きが、どの程度増加しているのか、或いはなだらかなのかを見て、第 7 波がどう変わっていくのか、ゴールデンウィーク中の人の動きがどの程度活発になり感染が広がっていくのかを見ていく必要があると思う。

委員：1 年程前から 1 週間単位で大阪府下や岸和田市のデータをまとめているが、第 6 波の 2 月中旬の岸和田は 1 週間で 2900 人程感染者が出ていた。先週は 1 週間で 300 人程まで減っている。じりじりとなだらかに減ってきているが今週は上がりつつある。一部クラスターが発生したという話もあるが、毎日 100 人を超えるような動きになっている。第 6 波は終焉したのではなく、途中でぶり返しているという流れになりそうである。市民の方と話をする機会があり、ワクチンを否定されて接種をしないまま商売をされている方も中にはおられたり、若い方のワクチン接種率が低いこともあり、色々と危惧しなければならないこともあるのではないかと思います。

委員：良く分かった。

委員長：他にご意見ご質問はないか。

各委員：なし

委員長：ご意見なしということで、本案件を了承する。

事務局：令和 4 年度第 2 回委員会は令和 4 年 8 月 18 日（木）に開催を予定している。

## 6. 閉会