

JCHO うつのみや病院  
第 11 回地域医療連絡協議会議事録

(日 時) 令和 6 年 12 月 2 日 (月) 15 : 00～16 : 00

(場 所) JCHO うつのみや病院 2 階大会議室

(出席者) 13 名

(議 題) 病院概況

令和 6 年能登半島地震における DMAT 活  
動報告

その他・皆様からのご意見、ご要望

【概要】

(司会：岡本事務長の進行)

1. 院長挨拶

本日は 8 名の委員にお忙しい中、お集まり頂き感謝する。また、新たに中村 好一 宇都宮市保健所長と山崎 太郎 院長が委員にご就任頂き感謝する。

JCHO 法に則り、行政、地域の皆様にご意見を伺い、医療の質を高めていくとして、年 2 回開催させて頂いている。是非、皆様の忌憚のない意見を頂き、今後の病院運営に活かしていきたい。

2. 新委員紹介

3. 議題

(1) 病院概況

●岡本事務長

病院概況の説明（別紙スライド資料より説明）

・別紙資料参照

○西野委員長

3 階北病棟の 49 床のうち、コロナ病床は名目 8 床か？

●岡本事務長

8 床となっている。

●八木澤院長

入院しているコロナの患者が 0 人のときもあるが、4～5 人の時もあり、患者が絶えない。

○西野委員長

外来患者数は少なくなっているが、単価は上がっているのか？

●岡本事務長

単価は上がっている。外来から入院へと繋がる流れがあるため、外来患者数をもう少し増やしていかなければいけない。大体今の単価が 13000 円前後で、今月は 14000 円ほどだった。

○中村委員

18 診療科とあるが、産婦人科の再開の予定はあるか？

このまま廃止を予定しているか？

●八木澤院長

今のところはない。産科については、あまり求めがないため、再開の予定はない。婦人科については、大学が医師を派遣できるのならば、再開をしたい。

○西野委員長

近年の働き方改革は、救急受け入れに何か影響を与えているか？

●岡本事務長

宿日直許可をとり、また、主に患者が 22 時から 23 時に多いので、無理のない範囲で受け入れられている。

●八木澤院長

当院の二次救急の受け入れ率は 50～60% となっている。

○山崎副委員長

二次救急のみならず、一次救急も診ている？

●岡本事務長

二次救急のみならず、かかりつけの患者は診ている。

●八木澤院長

特に小児科については、今年の 4 月から常勤医が 3 人になったので、1 次救急も診ている。

○山崎副委員長

小児科の 3 人の医師には何でもよく診て頂いているので、感謝している。

●木平副院長

近隣の方が、かかりつけなこともあって二次救急病院ということを知らずにくることがある。また、済生会がいっぱいときには、救急を受けることということを医局会で周知している。

○中村委員

行政としては、一次救急も二次救急も負担を軽減していきたいため、その使い分けについて、市民に普及・啓発に努めていく。

(2) 令和6年 能登半島地震における DMAT 活動報告

●蕪木看護師長

令和6年能登半島地震における DMAT 活動報告（別紙スライド資料で説明）

・別紙資料参照

○稲葉委員

DMAT は厚生労働省の DMAT 事務局の指示で出動するのか？

●蕪木看護師長

県と DMAT 事務局の指示の下、活動している。

○稲葉委員

発表の中に井戸水の話があったが、井戸水から PFOS,PFOA はでているか？また、定期的に検査はやっているか？

●岡本事務長

定期的に採水を行い、検査を行っている。PFOS、PFOA についても、井戸水を濾過して使用しているため、使用している水については、基準値を下回っている。

○西野委員長

DMAT においては、指示系統が大事だが、福祉施設関連の業務に就いたのはそういった指示があったからか？

●蕪木看護師長

そういった指示があった。

○西野委員長

自治医大も DMAT を派遣したが、出動する職員が繰り返し出動することになるので、業務に支障をきたした。そのため有資格者を増やすか悩んでいるが、うつのみや病院はどうか？

●八木澤院長

当院でも2チームを作るべく、有資格者を増やしている。

○西野委員長

一次隊で出動したが、道路が寸断され、情報に乏しかった。そのため、4輪駆動の車でなかったのもあり、進むのに苦労があり、目的地の900m前から荷物を歩いて運ぶこともあった。自衛隊はヘリコプターで上空から確認できたため、悠々と進んでいた。機密と言われてしまえばそれまでだが、自衛隊との情報共有は出動時にあったか？

●蕪木看護師長

なかった。ただし、現地の人に迂回路を聞く等を行った。

○西野委員長

DMA Tのメンバーは1月1日に発災したときに自宅待機になったか？

●蕪木看護師長

自宅待機となった。震度5以上の地震発生時には、厚生労働省から、各自の携帯電話のメールに一齐に自宅待機要請のメールが来るようになっている。

○西野委員長

1月1日から自宅待機というのは、隊員にとってストレスだったと思う。

○中村委員

DMA Tとは本来救急医療チームであり、今回はその後のところで課題が残った。

DMA TからDHEATにつながるまでの間に、慢性期の患者の診療所レベルの診療をどうつなげるかが課題だ。何かが起こるたびに、問題点がわかり、進化していくのが分かった。紙のおくすり手帳の話があったが、電気が止まると今の個人番号カードにせよスマホにせよ、ただの札となってしまう。栃木県でもし発災したら、山間部等で道が寸断されてしまうかもしれない。山間部では食料も限られる。発災時について、色々と試行していく。

(3) 皆様からの意見、ご要望

○稲葉委員

地域のイベントに看護師を派遣していただきご協力感謝する。お陰で安心してイベントができる。

デマンドタクシーも好調で、1時間前に予約をするため帰宅の際の課題はあるが、1年間で1000人くらいとなり、増えている。

また、ここに来る際に健康管理センターに立ち寄ったが、自治会の黄色カード(宮PASS)を提示することでの割引があり、窓口の職員に声をかけるとカードを知っていた。感謝する。

「新しいずみ」についてだが、地域と病院をつなぐため、各戸配付としていただいているところであるが、紙でなくデジタル化の時代であるため、班での回覧に変えてもらいたい。自治体の冊子もそのような形式で回覧している。外来診療割表、編集後記については楽しみにしていることもあり、印をつけて回すようにする。

●八木澤院長

HPにデータで広報誌を載せているので、その点の周知も含めて検討させて頂く。

○山崎副委員長

病診連携について、小児科は100%受け入れてもらっている。しかし、内科について、近隣の医師から内科が受け入れてもらえず、また、紹介状を書いてから患者を回してほし

いいとお叱りをうけたというぼやきを聞いた。JCHO うつのみや病院は選定療養費をとっていないため、本来紹介状がなくても大丈夫であり、そのため、アナフィラキシーは1ヶ月児の発熱等は紹介状なしで診て頂いている。内科については、同様なのだろうか？

●八木澤院長

紹介を受けて、お断りをしていることはある。内科でも外科でも受け入れるように対応を指導しているが、申し訳ないこともある。お断りの事例について1例1例確認しているが、話を聞いてみるとやむを得ない事情があったりする。上手く対応できるように指導していく。

○山崎副委員長

自治医大か獨協医大に行った方がいいかのワンクッションとしてのJCHOうつのみや病院に助かっている。しかし、近隣の医師から平成28年ごろは、署名活動等もありよく受け入れてもらったが、当時と比べると最近はあまり受け入れてもらえず、とりあえず診てほしいという声はあった。

●八木澤院長

断らないように努める。貴重なお意見をいただいた。

●木平副院長

近隣の医師会とのつながりが以前より薄くなっている。

●八木澤院長

連携室の施設訪問に医師同行を増やし、連携を深めていく。

○山崎副委員長

お断りの際は医師が行った方がよい。その方が相手方が納得しやすい。

○西野委員長

医師がお断りの理由を説明して断るのと、事務的に断られるのでは差がある。

今後は、地域の色々なところで多方面に連携していかなければならず、一つの病院で完結するのは難しい。自治医大と獨協医大も手を結ぶようになった。

○吉澤委員

救急車の受け入れを感謝する。今年も昨年と同様に年間救急患者は27000人を超えると予想される。引き続き協力をお願いする。

4.閉会