

令和2年度研修指導者一覧

No	氏名	職種	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
1	島田 和幸	医師	循環器内科	病院長	47年	教育責任者
2		医師	循環器内科	副院長	27年	
3		医師	循環器内科	第一部長	20年	
4		医師	循環器内科	第二部長	16年	
5		医師	循環器内科	副部長	18年	
6		医師	循環器内科	医員	7年	
7		医師	循環器内科	副部長	14年	
8		医師	内科・総合診療科	主任部長	36年	
9		医師	内科・総合診療科	センター長	14年	
10		医師	消化器内科	副院長	32年	
11		医師	消化器内科	副部長	17年	
12		医師	消化器内科	副部長	10年	
13		医師	消化器内科	医員	6年	
14		医師	消化器内科	副部長	11年	
15		医師	消化器内科	医員	4年	
16		医師	呼吸器内科	部長	30年	
17		医師	呼吸器内科	副部長	22年	
18		医師	呼吸器内科	医員	7年	
19		医師	血液内科	部長	18年	
20		医師	心臓血管外科	部長	30年	
21		医師	心臓血管外科	副部長	14年	
22		医師	糖尿病・代謝内科	部長	10年	
23		医師	糖尿病・代謝内科	(嘱)医師	45年	
24		医師	腎臓内科	医員	7年	
25		医師	腎臓内科	部長	20年	
26		医師	腎臓内科	医員	9年	
27		医師	神経内科	副院長	35年	
28		医師	神経内科	副部長	16年	
29		医師	神経内科	医員	5年	
30		医師	神経内科	医員	4年	
31		医師	脳血管内治療科	部長	23年	
32		医師	脳神経外科	副院長	28年	
33		医師	脳神経外科	部長	19年	
34		医師	外科	副院長	30年	
35		医師	外科	第二部長	22年	
36		医師	外科	第一部長	20年	
37		医師	外科	副部長	11年	
38		医師	外科	副部長	16年	
39		医師	外科	副部長	11年	
40		医師	外科	医員	5年	
41		医師	外科	副部長	12年	

No	氏名	職種	診療科	役職等	臨床経験年数	特記事項
42		医師	形成外科	部長	42年	
43		医師	形成外科	医員	3年	
44		医師	整形外科	副院長	27年	
45		医師	整形外科	医員	8年	
46		医師	整形外科	医員	8年	
47		医師	眼科	部長	22年	
48		医師	小児科	部長	30年	
49		医師	小児科	副部長	16年	
50		医師	小児科	医員	8年	
51		医師	小児科	副部長	16年	
52		医師	小児科	医員	5年	
53		医師	皮膚科	部長	10年	
54		医師	泌尿器科	主任部長	24年	
55		医師	泌尿器科	医員	8年	
56		医師	耳鼻咽喉科	部長	18年	
57		医師	麻酔科	部長	34年	
58		医師	麻酔科	医員	7年	
59		医師	麻酔科	副部長	14年	
60		医師	臨床検査科	(嘱)医師	52年	
61		医師	リハビリテーション科	部長	23年	
62		医師	病理診断科	部長	38年	
63		医師	放射線科	部長	35年	
64		看護師		看護管理	46年	
65		看護師		看護管理	27年	
66		看護師		認知症看護認定看護師	31年	
67		看護師		感染管理認定看護師	37年	
68		看護師		認知症看護認定看護師	16年	
69		看護師		脳卒中リハビリテーション認定看護師	38年	
70		看護師		緩和ケア認定看護師	27年	
71		看護師		摂食・嚥下障害看護認定看護師	24年	
72		看護師		乳がん看護認定看護師	22年	
73		看護師		皮膚・排泄ケア認定看護師	24年	
74		看護師		集中ケア認定看護師	29年	
75		看護師		がん化学療法認定看護師	23年	
76		看護師		救急看護認定看護師	21年	

令和2年4月1日～

新小山市民病院地域医療支援病院運営委員会 委員名簿

	所属団体および役職名	氏名
委員長	新小山市民病院長	
委員	小山地区医師会長	
委員	小山厚生病院（小山市近郊地域連携協議会）	
委員	小山歯科医師会長	
委員	小山薬剤師副会長	
委員	栃木県県南健康福祉センター所長	
委員	小山市保健福祉部健康増進課長	
委員	小山市消防署 消防・救急推進業務係長	
委員	新小山市民病院副院長	
委員	新小山市民病院事務部長	
委員	新小山市民病院看護部長	
事務局	新小山市民病院医療連携室・事務部総務課	

第1回 新小山市民病院 地域医療支援病院運営委員会 次第

日時:令和2年5月20日(水)13:30~

場所:新小山市民病院 多目的ホール

1. 開会

2. 挨拶

3. 議事

1) 令和元年度の実績報告

(1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績

(2) 共同利用の実績

(3) 救急医療の実績

(4) 研修会の実績

(5) 相談窓口の実績

(6) 在宅復帰率について

2) その他

4. 閉会

次回開催予定

・ 令和2年8月19日(水)13:30~

令和2年度 第1回新小山市民病院地域支援病院運営委員会
会議要旨

日時 令和2年5月20日（水）午後1時30分～午後2時20分
場所 新小山市民病院 2階 さくらホール
出席者 委員長 島田 和幸 副委員長
委員

1. 開会

2. 挨拶

3. 委員長・副委員長の選出

4. 議事

1) 令和元年度実績報告

- (1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績
- (2) 共同利用の実績
- (3) 救急医療の実績
- (4) 研修会の実績
- (5) 相談窓口の実績について
- (6) 在宅復帰率について
- (7) 質疑応答

○新型コロナウイルス感染症への対応について

- ・年々業績が充実してきており感心して報告を聞いているのだが、2月・3月とコロナの影響を受けたかもしれないと危惧していたが想像していたほどでもなく、4月・5月がどのような傾向なのか教えてほしい。
- ・救急患者は1～2割程減少し、入院患者の月延在院患者数についても昨年度の同月と比較すると減少傾向にある。外来患者数に関しては大きな影響は見られないが、やはり例年より減少している状況である。一方で初診患者数が減少していることから、紹介率・逆紹介率が非常に高い数値となっている。
- ・感染症指定医療機関になっている病院は、稼働率等が50%程になってしまっているところもあるようであり、今後もコロナの流行を考えながら市民病院に影響が出ないように未然に防ぐ方策を考えなければならぬと思っていた。こういう状況であるのに、非常に良い数字だと思った。

- ・当院は感染症に関しては協力機関となっており、4月に栃木県の感染症指定病床30床を一時オーバーし、当院でも新型コロナウイルス感染症の患者の入院治療を行った。その時から1病棟の1区画を専用病床として運用しており、その区画はベッドが空いていても新型コロナウイルス感染症以外の患者は入院させないようにしている。併せて新型コロナウイルス専用病床を有している病棟は負荷を下げるため、病棟をサイズダウンさせて運用している。また、自粛生活による発病の低下や軽症患者が来院を避けるようになったことから、全体的な患者数自体が減少していると感じている。このような情勢にありながら、当院は何とか稼働を保っているという状況である。救急隊の方はどのような状況になっているのだろうか。
- ・全体的に減少傾向であり、平成31年1月～4月、今年の前月を比較してみると、316件、11%減少している。急病が123件減少しているのだが率で見ると6.6%であり、影響が出ているのが交通事故48件減、そして転院搬送が111件減、率で38.6%と大きく減少している。
- ・虚血性心疾患が増えるということはなかっただろうか。
- ・脳卒中の患者は増えたように感じる。
- ・自分の医療機関で4月だけで3例出ており、社会的なストレスの影響が出ているのではないかと感じた。
- ・循環器内科の副院長と話したのだが、心不全の患者は明らかに減っていると言っていた。
- ・後感染対策をしっかり行っていくことが市民病院にとって重要であり、都内の病院でもクラスターを出してしまっているところは病院の体を成さなくなってしまう。やり過ぎることはないと思うので、病院としてしっかり感染対策を行ってほしい。そのことで医師会として協力出来ることは支援していきたいと思う。
- ・高齢者の発熱や誤嚥性肺炎、尿路感染等相変わらず発生しているが、現状は新型コロナウイルス感染症が否定出来ないということで他の医療機関では敬遠しがちだが、当院では受入れていかなければならないと思っている。先ほど述べた専用病床に一旦収容し、陰性であることを確認してから一般病床へ転棟させている。
- ・発熱した患者はこちらで検査しているのだろうか。
- ・まずはCTを撮り、これは救急隊にも協力いただき救急車からダイレクトにCT室に入り、肺炎像があればそのまま専用病床へ入院しPCR検査をして感染を確認してから次の処置をしている。陽性の場合は県南健康福祉センターに連絡をし、指示を仰いでいる。

- ・医師会でランプ法を用いて検査場を開始しようとしているが、意味合いは大きいのだろうか。
- ・意義は非常に大きいと思う。
- ・医師会でランプ法の検査場を開始しても、PCR検査と同等の意味合いにはならないのだろうか。
- ・PCR検査とランプ法は検査結果は同じ意味であるが、検査機関としての手続き上の問題がある。院内検査と同等の扱いにするのか、委託契約としてやっていくのか、検査機関としての手続きをしないと結果に関しての付加価値に関わってくる。検査機関としての届出をしていただければと思う。
- ・SARSの時につくった陰圧室を利用しようということになっているのだが、夜間休日急患診療所として届出をすれば良いのだろうか。
- ・検査結果が正しいか否かというのは衛生検査所という縛りがあり、検査機関としての届出をしてほしい。夜間休日急患診療所としてのみの検査であれば、院内検査と同様の扱いになってしまう。今の状況であれば国の方も厳しくしておらず、クリアしやすいのではないだろうか。栃木県での新型コロナウイルス感染症に関する4月までのデータであるが、再生産率（どれだけうつしているか）は約0.5%程であり、印象としては同居している家族間でもほとんどうつっていないという状況であり、国の専門家会議が出していたデータを栃木県は下回る状況である。県内ではクラスターも発生しておらず、スーパー・スプレッダーのようなものが発生しなければ、それほど強い感染力は示していないと感じている。最近の知見では、発症後5日間以降はウイルスが出ていたとしても感染力は低いというデータが出てきている。発症してからすぐに検査をしないと感染は抑えられず、栃木県では今までも発症後4日、5日までには検査受けられるような状況であったため、全国的にも発生が抑えられたのだと思う。また、栃木県では自粛要請が非常に高い効果を生んだのだと考えているが、今後非常事態宣言が解除された後の状況が6月の頭のデータとして出てくるので、引き続き1人1人が感染予防に対して高い意識を持って臨んでいってほしい。しかしながら、検査が増えれば増えるほど今までスルーされていた軽症者が陽性と診断され、県内の陽性率が上がる可能性があり、現在栃木県では陽性と診断されたら病院に入院隔離という手段を取ることが出来ており、それが破綻しないように対応していきたいと思う。一時期感染症指定医療機関のベッドが満床になってしまい、協力医療機関にも受入れていただき、まだ自治医大、獨協医大には重症患者を受入れていただいております、そのような患者はどうしても入院期間が長くなることから、大学病院のベッドを長期間占領してし

まっている状況であり、このことは三次医療期間としての役割と考えているが、本来であればこのようなことがないように上手くコントロールしていきたいと考えている。また、症状が出ている患者には集中的に治療をするので割りと早く陰性になるのだが、軽症者はあまり集中的に治療をしないので入院期間が6週間くらい程度と長くなってしまっており、軽症者は治療というより経過観察のための隔離入院という意味合いが強い印象がある。重症者は一時4例エクモを使用していたのだが、現状全員離脱出来ており、まだ人工呼吸器を使用している患者はいるが、栃木県の三次医療機関の能力の高さを感じた。

- ・ 当院においては5月18日現在まで、PCR検査は129件、内陽性者は8名、陽性率は6.2%となっている。
- ・ 最初は高齢者が多かったのだが、味覚・臭覚障害という症状が出てきた時に若い世代の方が増えてきた。現在は40代以降の方が多と思う。新小山市民病院には疑い患者に検査をしていただいております。どうしても陽性率が高くなってしまいが、栃木県の陽性率は2~3%くらいであり、全国平均よりも低い状況である。今後抗体検査を実施していく中で、実際にどれくらいの方が罹患しているのかが判明してくると思う。
- ・ PCR検査を129件行ったということだが、防護具は129着使用したのだろうか。
- ・ 医師と看護師の2名で行っており、129着×2となる。
- ・ 数名続く時はグローブのみ交換しているのではないか。
- ・ そういう時もあるが、バラバラで来院することが多くその都度交換することが多い。陰性の確認を待つ待機患者が多く、一時期新型コロナ専用病床が満床になってしまい患者を受入れることが難しくなったため、栃木県県南健康福祉センターに協力を依頼し、PCR検査の結果を即日に出してもらい形にさせていただき、一旦新型コロナウイルス専用病床に入院し、即日陰性と判明したらすぐに一般病床へ転棟させるという、謂わば自転車操業のような状態が4月下旬からゴールデンウィーク明けくらいまで続いていた。
- ・ 抗原検査が保険適用になったと聞いたが、抗原検査で陽性であればPCR検査はしなくて良いのではないだろうか。
- ・ 抗原検査はまだ当院では出来るようになっていない。
- ・ 抗原検査の供給を国でコントロールしており、まずは特定機能病院や感染症指定医療機関、そして1番蔓延している8都道府県に配布され、栃木県に配布されるのは3ランク目になる。抗原検査を実施している企業が少ないということもありコントロールしているのだが、今後抗原検査を行えるようになりそれで直ぐに陽性と判明すれば良いのだが、陰性と

なると結局PCR検査をやらなければならない、行政検査としては抗原検査は行わない方向である。唾液で出来る検査は未だプロトコルが出来ておらず、もう少々将来的な話になると思うが、唾液で検査出来れば現状よりも検体を取る方が曝露する危険性が低下し、負担感がなくなってくると思う。

最後に事務局より、厚生労働省より出された「新型コロナウイルス感染症の影響に伴う医療法等において定期的を実施することが求められる業務等の取扱いについて」という通知を示し、地域医療支援病院に係る研修会や委員会等の開催について確認し、併せて感染症対策のために作成した紹介患者用情報シートを紹介した。

また、次回の本委員会を令和2年8月19日(水)、午後1時30分から新小山市民病院さくらホールで開催予定であることを案内し閉会した。

第2回 新小山市民病院 地域医療支援病院運営委員会 次第

日時:令和2年8月19日(水)13:30~

場所:新小山市民病院 多目的ホール

1. 開会

2. 挨拶

3. 議事

1) 令和2年4月~7月の実績報告

(1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績

(2) 共同利用の実績

(3) 救急医療の実績

(4) 研修会の実績

(5) 相談窓口の実績

(6) 在宅復帰率について

2) その他

4. 閉会

次回開催予定

・ 令和2年11月18日(水)13:30~

令和2年度 第2回新小山市市民病院地域医療支援病院運営委員会
会議要旨

日時 令和2年8月19日(水) 午後1時30分～午後2時20分
場所 新小山市市民病院 2階 さくらホール
出席者 委員長 島田 和幸 副委員長
委員

1. 開 会

2. 挨拶

3. 議 事

1) 令和2年4月～7月の実績報告

- (1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績
- (2) 共同利用の実績
- (3) 救急医療の実績
- (4) 研修会の実績
- (5) 相談窓口の実績について
- (6) 質疑応答

○新型コロナウイルスと熱中症について

- ・昨今、この暑さの中、救急搬送される人が熱中症なのかコロナなのか区別がつきにくいと思うが、小山の管轄の中で事例はあったのか。
- ・今のところない。熱中症であろうがコロナであろうが、すべての救急事案に対しては須く感染防御をした状態に対応している。
- ・熱中症の患者は昨年と比べて多いのか。
- ・昨年と比べ人数は50%以上減っている。梅雨明けが遅れたのが最大の要因だと考える。今は熱中症警戒アラートなどの報道もあり、熱中症予防ができていていると考える。

○通訳について

- ・窓口相談の部分で、その他の多くが通訳という話しが出ていたが、新小山市市民病院ではスペイン語とポルトガル語と英語がわかる方がいるということが良いか。
- ・毎日いる訳ではなく、平日のみになってしまう。翻訳機はあるがあまりうまく機能していない。

- ・おーラジで外国語で放送している時がある。多くの外国の方にやっていることを知らせる方法はないか。
- ・おーラジでコロナに関する情報を外国語で流している。一番情報が流れる方法として、インスタグラムが有効ということで、情報発信を主にしてくれる方がいる国については情報を流してもらうようお願いした。
- ・おーラジの外国語ラジオ放送は何か国語でやっているのか。
- ・中国語、ポルトガル語、スペイン語、英語だったと思う。
- ・情報を伝えるには良いツールになるので、保健センターともしっかり情報共有して情報を流してもらえると有効だと考える。

○研修会について

- ・3密を避ける意味では集合してというのはすぐに解除できるものではない。貴重な研修の場だと思うので、今後もZoomという形を取っていくのか。そういう仕組みがないと参加できないので、院内に院外の方が来ても良いということであれば、来場での参加も続けるという解釈で良いのか。
- ・地域完結型医療連携の会では、今まで通り会場参加も可にしていた。Webでは29名参加、会場来場が4名いた。比率としてはWebが多いが会場への来場も認めている。もちろん3密にならないよう配慮しながら今後もやっていきたい。
- ・市民を対象にした市民講座は現在はストップしているのか。
- ・出前講座は申し込みがあったが、申込のあった主催者の方からコロナの影響でキャンセルさせて欲しいと連絡があり、次は10月からの予定になっている。今のところ、8月・9月の予定はない。
- ・14病院の連携協議会セミナーでは認知症に関する講演会を行う予定だが、3密を避けるやり方で、Webも並行しながら行うよう計画している。

○電話再診について

- ・4月から電話再診が始まったと思うが、対応やそれに関してトラブルはないのか教えて欲しい。そんなに件数はないが、病院からの処方箋が届く前に患者さんが来てしまったということがあったので聞きたい。
- ・実際に患者さんと話しができる場合に限り、事前に電話で電話再診を希望するか聞いている。変わりがないかももちろん聞き、電話再診を希望する 경우에는、当日病院から電話をかけている。「処方箋と次の予約日の紙は薬局でもらえますので、薬局で薬が準備できたのを確認してから行ってください。」と話しをしている。もしそれを言っていないと、薬ができていないうちに取りに行ってしまうというトラブルが起こると思う。

当日の朝に「薬だけ欲しい。」と言ってくる患者さんがいるが、その場合は事前に医師は電話で話しはせず、薬だけ出すことがある。そういう場合もトラブルが起こるかもしれない。

2) その他

(1) 令和元年度の決算について

最後に事務局より、次回の本委員会を令和2年11月18日(水)午後1時30分から新小山市市民病院さくらホールで開催することを案内し、閉会した。

第3回 新小山市民病院 地域医療支援病院運営委員会 次第

日時:令和2年11月18日(水)13:30~

場所:新小山市民病院 多目的ホール

1. 開会

2. 挨拶

3. 議事

1) 令和2年8月~10月の実績報告

(1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績

(2) 共同利用の実績

(3) 救急医療の実績

(4) 研修会の実績

(5) 相談窓口の実績

(6) 在宅復帰率について

2) その他

4. 閉会

次回開催予定

・令和3年2月17日(水)13:30~

令和2年度 第3回新小山市市民病院地域支援病院運営委員会
会議要旨

日時 令和2年11月18日(水) 午後1時30分～午後2時15分
場所 新小山市市民病院 2階 さくらホール
出席者 委員長 島田 和幸
委員

1. 開 会

2. 挨拶

3. 議 事

1) 令和2年度8月～10月の実績報告

- (1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績
- (2) 共同利用の実績
- (3) 救急医療の実績
- (4) 研修会の実績
- (5) 相談窓口の実績について
- (6) 在宅復帰率について
- (7) 質疑応答

○医療機関と歯科医療機関との連携

- ・紹介状を以て連携していると思うが、以前紹介先の歯科医療機関から返書が来ないという話を伺った。現状はどうなのだろうか。
- ・紹介する際に「返書をお願いします」という一文を加えたためか、以前よりお返事がいただけるようになってきたと感じる。
- ・返書がない場合は歯科医師会としてプッシュしたいので、遠慮なく言ってほしい。

○コロナ禍における研修会の開催について

- ・先日宇都宮で産業医の研修会があり参加してきたのだが、人数を定員の50%程度に制限し、係の方が20分おきに窓を開けて換気しており、コロナ禍での研修会であったが全く不安に感じなかった。この委員会においても不安な感じは全くなく、webでの研修会も良いが質問をすることがなかなか難しく、正しくコロナを恐れているのであればそこまで恐怖を感じる必要はなく、少しずつ元の状態へ戻していくことも検討いただければと思う。
- ・明日開催する地域完結型医療の会は会場参加も並行して行っている。地域の先生たちと顔を合わせたい場合は、マスクを着用等感染防止対策をした上で会場にお越しいただきたい。

○インフルエンザ・新型コロナウイルス予防接種について

- ・小児の予防接種は例年より少ないだろうか。インフルエンザワクチンの流通が少ないという話を聞いた。いくつか施設を有している法人において法人内の施設でワクチンが足りないところがあり、法人内であれば流用していいだろうかという問合せがあったのだが、薬事法の抵触するため不可である。非常にもったいない話であり、卸の方が流通に制限をかけている可能性もあるのだが、新小山市民病院でそのような話はないだろうか。
- ・一般の方の予約は受付けておらず、職員と当院がかかりつけ医である外来患者、そして入院患者でインフルエンザの予防接種が必要な方に接種をしている。
- ・小児は強い希望がある方には接種はしていると思うが、相談・予約なしに来院して予防接種のみしてほしいという患者は受付けていないと思う。
- ・小山市として小児の予防接種に変化は感じているのだろうか。
- ・若干減少しているが、想像よりも減少はしていない。インフルエンザの予防接種に関しては市民より「かかりつけ医に問合せをしたところ『あなたはかかりつけではない』と言われてしまった」「予約をしようとしたらワクチンがもうないと言われた」という問合せがあり、結果としては近くの医療機関を当たってもらうしかないのだが、ワクチンがあるところにはあり、ないことはないという印象を受けている。
- ・政府の方で新型コロナウイルス感染症のワクチン接種の準備を進めているが、小山市の方で何か計画は立てているのだろうか。
- ・何も情報がない中、年度内に準備をするよという通達がなされた。風疹のように個別接券を送付して個人で医療機関で接種してもらうものではなく、集団接種するしかないという回答をいただいている。集団接種をするノウハウが市にはなく、ノウハウを持っている方に教えを請いながら現在接種会場を抑える算段をつけている段階である。まだどの程度供給されるのかも解らないのだが、より具体的になってきたら医師会にどのような形でご協力をいただけるのか相談しながら適宜進めていきたいと考えている。
- ・医師会ではマイナス70℃の冷凍庫を発注しようかという意見が出ている。それを小山市健康医療介護総合支援センターに設置し、そこで接種すれば良いのではないかとのことであった。小山市と協議したのか質したところ、まだ協議はしていないとのことであったが、取り敢えず冷凍庫を発注しようという方向で進んでいる。医師会と小山市でしっかり協議してほしい。
- ・医療関係者は優先的に接種できるのだろうか。
- ・医療関係者と高齢者が優先接種となる。
- ・新型インフルエンザと異なり今回小児は優先接種対象とならないが、しかしながらワクチンの精度の問題もあり、医療関係者が優先で良いのだろうかという疑問が残る。マイナス保存しなくても良いワクチンが出てくる可能性もあり、医療従事者にはマイナス保存のワクチン、集団接種にはマイナス保存しなくても良いワクチンと国が仕切る可能性があるが、現段階ではワクチンが届き次第接種を開始出来るように準備を進めなさいという通達になる。集団接種については、医師会の先生におかれてもある程度の年齢の先生であれば学校等での集団接種の経験が

あると思うが、きちんと安全確保をした上で進めていきたいと考えている。

- ・新型コロナウイルスワクチンだが、ある製薬会社のワクチンはバイアル瓶から直接吸引するのではなく、希釈が必要なものがあるとのことであった。新型コロナウイルスワクチン接種のために雇い上げた看護師では対応が難しいのではないかと考えており、その場合新小山市民病院に協力をお願いしたいと考えている。

○新型コロナウイルス感染症について

- ・新型コロナウイルスの第3波が来ているが、どこの医療機関でPCR検査が受けられるのか、そのような情報は医師会にあるのだろうか、保健所になるのだろうか。
- ・栃木県では公表しないことになっている。
- ・歯科医院のスタッフでコロナ患者が出た場合、同医院のスタッフも濃厚接触者として2週間休院しなければならず、PCR検査をして陰性と判明すれば2週間休院しなくても良いだろうかとという問合せがあった。どこに行けば早めにPCR検査をやってもらえるようだろうか。
- ・検査についてはあくまでも医師の判断で行うものであり、希望したからと言ってできるわけではない。医療機関に問合せし、受診した上で医師が必要と判断すれば自院で検査を行っていただければその医療機関で、検査を行っていただければ検査を行っている医療機関を紹介され検査を受けるという流れになり、この医療機関で検査を行っているというアナウンスをするものではない。PCR検査といっても、県で行っているPCR検査、それと同じ遺伝子検査だがより簡易にできるLAMP法など色々な方法がある。LAMP法であれば2～3時間で結果が判明するため、自院で導入している医療機関はLAMP法を導入しているところが多い。1時間ほどで結果が出るより簡易な検査を導入している医療機関もあるが、まだ保険で認められておらず、スクリーニング的な意味で使用しているような感じである。簡易的なものでは抗原検査もあるがPCR検査で確定することが有効とされている。本来であればかかりつけ医に相談し、かかりつけ医が検査している医療機関へ紹介することがベストだろうが、かかりつけ医がない方に対しては栃木県の受診・相談センター（24時間対応）に相談すると、相談者の住所近辺の受診可能な医療機関を案内するという流れが11月からスタートした。これらの案内や、冬の感染防止対策として7つの基本と題した感染予防策について栃木県のホームページに掲載されているので、ぜひ参考にしてほしい。歯科医療機関での感染者の発生については、薬局も含め対応方法等の情報をペーパーにしてお送りしたいと思うので、確認してほしい。
- ・県民が発熱した際の相談は大橋委員が説明されたとおりの受診方法になるが、例えば歯科医療機関で感染者が発生した場合の対応方法、スタッフの受診や医院の休診等の相談は県南健康福祉センターに相談ということで良いだろうか。
- ・発生届の関係もあり、県本来の業務でもあるため従来どおり対応している。また、医療機関のみならず企業内でコロナ患者が発生した場合は連絡をいただき、応じている。大きな病院では院内感染対策室が感染対策のメインとなると思うが、一緒に策を講じていきたい。検査の件数が増えるほど陽性率が高くなっているが、抗原検査で陽性だったがPCR検査で陰性だった、LAMP法で陽性だったがPCR

検査で陰性だったということが散見している。検査が100%ではなく、臨床経過が重要である。また検査時期も重要であり、暴露して直ぐであると体内のウイルス量が少なく検査をしても陰性という結果になり、そこで安心して出歩いてしまうとウイルスを伝染させているということになってしまう場合がある。症状がなければ、暴露されてから4～5日経過してから検査した方が正確な評価になると思う。

最後に事務局より、次回の本委員会を令和3年2月17日(水)、午後1時30分から新小山市民病院さくらホールで開催予定であることを案内し閉会した。

第4回 新小山市民病院 地域医療支援病院運営委員会 次第

日時:令和3年2月17日(水)13:30～

場所:新小山市民病院 多目的ホール

1. 開会

2. 挨拶

3. 議事

1) 令和2年11月～令和3年1月の実績報告

(1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績

(2) 共同利用の実績

(3) 救急医療の実績

(4) 研修会の実績

(5) 相談窓口の実績

(6) 在宅復帰率について

2) その他

4. 閉会

来年度 運営委員会開催予定

・ 令和3年5月19日(水)13:30～

・ 令和3年8月18日(水)13:30～

・ 令和3年11月17日(水)13:30～

・ 令和4年2月16日(水)13:30～

令和2年度 第4回新小山市市民病院地域医療支援病院運営委員会
会議要旨

日時 令和3年2月17日(水) 午後1時30分～午後2時20分
場所 新小山市市民病院 2階 さくらホール
出席者 委員長 島田 和幸 副委員長
委員

1. 開会

2. 挨拶

3. 議事

1) 令和2年11月～令和3年1月の実績報告

- (1) 紹介患者に対する医療提供及び他医療機関への患者紹介の実績
- (2) 共同利用の実績
- (3) 救急医療の実績
- (4) 研修会の実績
- (6) 在宅復帰率
- (7) 質疑応答

○新型コロナウイルス感染症について

- ・全国的傾向から言っても、新小山市市民病医院は相当良くやっていると思う。クラスターを出すことなく、医師会との連携も上手くやっていて、恐らくコロナ禍を抜けても今まで以上の業績や働きが見込めると思う。院内のワクチン接種の希望者はどのくらいになっているのか。
- ・950人で申請をして、840人くらいの希望者である。
- ・医師会でも、最初は医療関係者の接種を中心に始める。徐々に個別接種にも移行するだろう。集団免疫を持って早くコロナを収束させ、健全な社会に戻るのが一番大きな目的だと思っている。皆さんで声を掛け合って接種率を高めていただければありがたい。
- ・コロナのワクチン接種は、委託業者も当院で接種するという方針だが、委託業者の中で接種希望率が低いところがある。
- ・最初は国立病院で、1～2万人と言っていたのが今日の時点で4万人で、医療従事者がかなり自分達の打つことに意義があると理解しているようだ。
- ・イスラエルの治験だと有効率94%と、インフルエンザ予防接種よりも

高い予防率で、かなり期待している。

- ・ 県内のコロナ患者も収まってきて、当院もコロナ病棟は2月の頭までは満床だったが、今は一息ついている。今日示したように全体患者数の減少がある。外来患者が割と顕著に出ているが、入院はそこまで減っていない。今後どのように変わるか患者動態をみていく。
- ・ コロナの関連になるが、日本はこの10年大規模災害に対しての備えはやってきた。しかし、その中でも感染症のパンデミックに対しては、少しだけ話は出てもみんな話し合う機会はあまりない。今回は非常に良い機会であると同時に、新小山市民病院は地域の基幹病院であることには間違いなく、それは今後も何十年間かは変わらない。今後、新小山市民病院があるべき姿として、次にパンデミックが起こった時に、この施設も含めてどうあるべきか、自治体も含めて考えておかないとならない。今回は仮にコンテナを入れたりして乗り切ったとしても、車の導線から含めてこの敷地内で、普段はこう使っているがいざとなったらまったく切り替えられるスペースを考えていかなければならない。独立行政法人という性質上そういったことに取り組みやすい環境にあると思う。
- ・ 県南健康福祉センターでは、1月に1日に40数件という新型コロナウイルス感染症新規患者が出て、非常に混乱を来していた。2月に入り人数が減って、新小山市民病院やTMCしもつがの入院も満床ではなく余裕がある状態になっている。自宅療養も1月がピークで140名近く県南管内はいた。毎日安否確認等の電話を午前と午後に行っていたので、人手が足りず、1月の中旬から栃木市と小山市から保健師1名ずつ派遣してもらい対応していた。2月の2週目から自宅療養の方が随分と減って、保健所としての仕事は改善してきた。派遣で来ていただいた保健師さんに、感染症の学びをしてもらおうという余裕が出てきた。今後を考えた時に、新小山市民病院も取り組んでいただければと思う。また、療養施設は県内に4か所（宇都宮2か所、佐野1か所、県北1か所）ある。24時間看護師の目が入るのが療養施設なので、自宅療養に比べれば緊急性のある時の対応はできるので、ほとんどが療養施設に入っている。また、濃厚接触者の検査等をするときに利用できるよう、タクシー会社と契約を結んだ。あくまで行政の観点となっている。最初に手を挙げてくれたのが小山地区であった。小山地区の会社は佐野、足利、野木、小山、栃木のエリアを担当し、宇都宮地区の会社は上三川、壬生、それ以上北の地区を担当する。1年が経ち、色んなことが少しずつ形になってきている。また、1月に入り小山地区・栃木地区で高齢者施設でのクラスターが起きた。現在、新規患者は出ておらず、小山地区は昨日解除になった。今回、施設での日頃の感染対策が医療機関とは違って弱

い所があることを実感した。落ち着いたら予防策の研修会等、より手を挙げていければと思っている。

- ・新小山市民病院での感染管理認定看護師は1人で、今後何か起きた時に厳しい。来年には3人体制になると思う。
- ・ワクチン接種の件で、やっと昨日予算が議会に通り、様々な契約が進められるようになった。お願いとしては、医師会の先生方からアンケートを取って、実施できる時間と人数をお知らせ頂いているところで、状況によっては18時~20時もあるかもしれない。その場合は、その後のショック等あった場合の対応について、ご協力を救急と併せてお願いできればと思っている。
- ・現在、新小山市民病院への救急搬送は減っている。小山市消防全体でも53.5%減となっている。この中でも軽症が減っていて、発熱や新型コロナウイルスを疑うような症状も昨年比で考えると減っている。
- ・本来、これが適正な救急の利用のされ方だと思う。コロナに対して我々が今対応している、3密を避けるとかマスクの着用であるとか色んな諸々のことが、救急車の適正利用に結びついていると思う。今後、そういった所を市民への啓発に役立てていただきたい。それに関しては連絡を密に取りながら医師会で協力できることは言っていたらと思う。
- ・歯科医師会としては、ワクチン接種の時の問診票チェック等ご依頼があればやれることはやる。
- ・薬剤師会では、開業医からはコロナ疑いのある患者さんの処方箋発行について協力していただいて、スムーズに患者さんにお薬も渡っている。しかし、1月に1件だけ、新小山市民病院を受診された患者さんでこういう方が居たという報告を受けた。薬局ではコロナ疑いのある患者さんは、薬局に入る前にインターホンか電話で連絡をもらうように案内している。連絡が来たら、薬局から何うようにしているが、その患者さんは薬局の中に入ってきてしまった。問診を取った時に、コロナと書いてあったのでフェイスシールドして、手袋をして隔離のスペースに案内をしたら、患者さんが怒ってしまい、出て行かれたというケースがあった。新小山市民病院でコロナの検査をされ、その患者さんに処方箋が発行された場合、どういった対応をしているのか聞きたい。
- ・陽性の患者さんが1人で院外薬局に行かれることはまずない。陰性が確認されて、別の病名で薬を出された患者さんが行かれたのだと思う。それは一般の患者さんと同じく扱われないといけないと思う。
- ・疑いのある方は、なるべく薬局に入れないようにしていて、アナウンスをしていただけたらと思う。開業医の先生は、疑いがある患者に関しては薬局に前以って連絡していただいていると聞いたことがある。夜間休

日急患診療所でも、発熱で受診された方は前以って電話で連絡をもらっている。

- ・疑いがある、その場で陰性が確認できないが処方がある方は、薬局に連絡をする。それは医師会の約束事として決まっている。ただ、陰性が既に証明されている方に関してはその限りではない。
- ・色々と皆さんの話を聞いていると、このコロナが落ち着いたら、次回こういうことが起こったら我々はどうするか、そういうことをしっかりお互いに議論していけたらと思う。全体像をまとめる必要があると感じた。

最後に事務局より、来年度の本委員会の予定を案内し閉会した。

- ・令和3年5月19日（水）13:30～
- ・令和3年8月18日（水）13:30～
- ・令和3年11月17日（水）13:30～
- ・令和4年2月16日（水）13:30～

窓口相談・サポートにかかる統計資料

窓口相談状況（全集計） R2 年度

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
逆紹介以外の医療相談	20	24	40	36	22	41	31	32	29	31	24	30	360
医療費について	17	12	21	12	10	13	26	14	11	13	11	14	174
介護保険について	13	14	13	15	19	23	24	21	20	20	12	18	212
福祉相談	7	7	11	12	9	9	25	19	24	12	14	21	170
逆紹介を含めた通院相談	24	31	25	43	24	31	36	31	37	31	22	31	366
その他	0	1	24	15	16	9	14	3	8	16	11	1	118
がん相談（再掲）	13	20	28	30	30	48	66	41	29	79	47	73	504
計	81	89	134	133	100	126	156	120	129	123	94	115	1400

- ・外来より訪問診療につないだ件数は、4月～3月 56件
- ・福祉相談は、発達障害に関すること、障害年金に関すること、身体障害者手帳に関するなどがあつた。
- ・医療費相談は、限度額適用認定証取得のほか、肝炎治療費助成制度、指定難病医療費助成制度、自立支援医療の案内などを行った。
- ・がん相談は、疾病に関すること、転院、在宅医療、介護、就労、障がい者手帳など多岐に渡つた。
- ・その他の多くは通訳（外来・入院）を相談員が行つた（英語、ポルトガル語、スペイン語）。

外部機関との連携状況（窓口のみ）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
医療機関	16	17	28	29	24	30	25	19	35	23	26	21	293
訪問看護ステーション	3	12	12	21	18	11	17	8	11	9	7	8	137
ケアマネージャー	25	26	28	23	24	20	23	18	33	40	27	22	309
行政（学校・生活保護を含む）	4	7	17	18	15	11	17	17	25	19	13	18	181
その他	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5
計	48	62	86	91	82	73	83	63	104	91	73	69	925

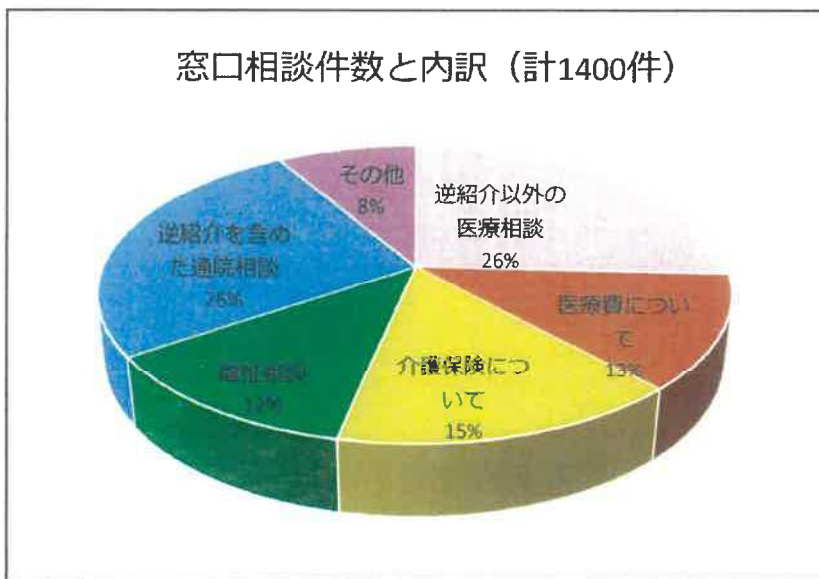
- ・虐待対応は、高齢者虐待が1件あり、通報した。
- ・小児科での支援は、自閉症、ADHD、発達障害のほか、育児環境の整備、子どもの就学、薬剤管理、進学にかかわる部分などで、行政担当者（健康増進課、家庭相談員、スクールソーシャルワーカーなど）や小中学校、警察署、とも連携している。
R2年度は、小児科と関係機関との個別ケース会議を2件行った。
- ・ケアマネージャーとの連携について、医師より居宅介護支援事業所向けの診療情報提供書を用いて情報提供できるように整備した。
- ・在宅難病患者（ALS）に対し、退院支援看護師と連携し対応している。
- ・精神保健福祉法23条通報にかかる対応は2件だった。

精神科、歯科との連携状況（算定件数）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
精神科医連携加算	5	1	2	2	1	3	4	5	2	2	1	1	29
歯科医療機関連携加算1 （紹介のみ）	10	11	4	8	10	7	13	4	8	11	13	5	104
歯科医療機関連携加算2 （予約・紹介）	8	8	4	6	9	7	9	3	6	6	10	5	81

※歯科の予約は歯科が休診日の日の相談の場合、予約できない。

逆紹介以外の医療相談	360
医療費について	174
介護保険について	212
福祉相談	170
逆紹介を含めた通院相談	366
その他	118

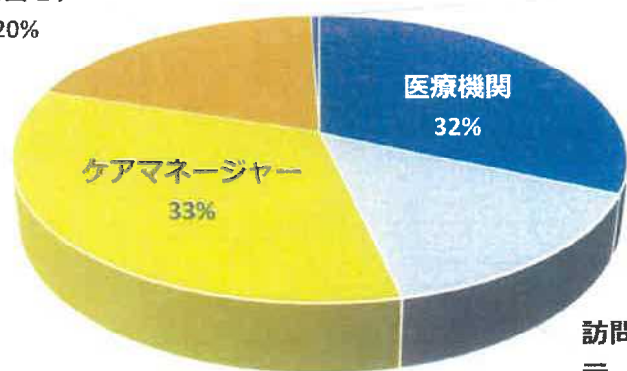


医療機関	293
訪問看護ステーション	137
ケアマネージャー	309
行政 (学校・生活保護を含む)	181
その他	5

行政 (学校・生活保護を含む)
20%

外部連携状況 (計925件)

その他
0%



訪問看護ステーション
15%