

**第7回独立行政法人地域医療機能推進機構中京病院
地域連絡協議会議事録**

【日時】2018年5月18日（金） 14時00分～15時00分

【場所】大会議室（中央棟6階）

【議題】Ⅰ 新任委員紹介

Ⅱ 地域医療連携に関するデータ報告 戸川室長

1) 紹介率・逆紹介率・初診患者数の推移 資料1

2) 病診連携（受診予約・検査予約・開放型病床利用状況等） 資料2

3) 退院調整（調整件数・退院先状況） 資料3

Ⅲ 「第2回名古屋南部地域医療連携推進協議会の報告」 絹川常郎院長

Ⅳ 「前頭縫合早期癒合症（軽度三角頭蓋）に対する当科の取り組み」

脳神経外科 伊藤元一医長

Ⅴ 討論

Ⅵ 閉会

【出席者】（以下、敬称略、五十音順 職名は別紙参照）

今村修治、大島伸一、太田隆之、尾辻美和子、加藤里香、喜多村隆、久野雅芳、柴田真一、鈴木 学、清水準一、中村純子、細川秀一、村井満美子、安江直二、山口賢司、山田規貴

【欠席者】

狩野良雄、水谷武彦、安井 直

【当院出席者】

絹川常郎、柴田元博、加田賢治

【当院欠席者】

池田公、細田毅、大矢早苗

【オブザーバー】

独立行政法人地域医療機能推進機構東海北陸地区事務所より4名

【開会挨拶】

（絹川院長）

ここ数日5月というのにこの暑さ、先は思いやられるところでございます

午後の忙しい時、中京病院地域医療支援委員会にご参集していただきましてありがとうございます。

第47回になっておりますけど、設立からこの秋で12年目を迎えます。

下に第7回中京病院地域連絡協議会というのがありますが、同じ目的のものです。地域医療機能推進機構法でこの名称が決まっているため、同時に二つ開催した形をとらせて頂きます。いつもややこしいことで申し訳ございません。

地域医療支援委員会とはなんなのかと考えてみますと、最近の設立当時と少し変わってきております。今はとにかくどこに行っても地域包括ケアです。一言でいうと、地域包括ケア推進のための方略をねるための会議だという解釈をすればいいのかなと私は思っております。その一方で、一昨年愛知県は厚労省の命令で、地域医療構想を策定し秋に県のホームページに公開したところです。昨年ちょうど今頃、内閣府の方から、各病院既存病床を有効利用するために適切なサイズと機能で運用するために、地域で自主的な協議会を開催してその方針を決めていきなさいと指令が出ました。要は急性期病床が多すぎる日本の病院にあって病床を削れということのをきれいな言葉でいうとそんな言い方になるのかなと思っております。そのため昨年からの一年間ずいぶん色々な会議が開催され、私もそこに参加しております。会議・委員会名を整理する目的で資料を作りましたので報告させていただきたいと思っております。本日はみなさんよろしくお願ひします。

(山口委員長)

南区医師会の山口です。新しい年度になりましたので、少し南区医師会の紹介をさせていただきます。執行部会長は、私が引き続きやらさせていただきます。2年間よろしくおつきあいをお願いします。5名の副会長がありますが、そのうち3名豊田クリニックの大谷先生、新美クリニックの新美先生、植谷医院の植谷先生、この3名は変わっていません。新たに2人変わりました。北村病院の北村院長が新しく副会長、そしてもう一人が、病診連携病院から1人副会長をやっているのですが、今年度から大同病院の新しく院長になった野々垣先生に副会長として連携いただきました。後会員数に関してですが、2年前は210名ぐらいだったんですけど昨年度末は中京病院、大同病院さん研修医がたくさん入っていただきまして、今240越えで名古屋市では6番目の会員数となりました。ただまだ愛知県では研修医の3割ぐらいしか入会数がないということでそういう意味で、非常に大同病院さん中京病院さんには本当にお世話になりました。ありがとうございました。こういった体制でまた引き続きやっていきますのでよろしくお願いします。本日はみなさん活発なご討議お願いいたします。以上です。

(細川理事)

皆さんいつもお世話になっております。愛知県医師会の細川です。山口会長から言われたように、改選の時期でございます。日本医師会、愛知県医師会、名古屋市医師会も含めて、改選の時期でございます。実は、愛知県医師会に関しては、会長はそのまま、副会長は、今まで名古屋市医師会の会長の杉田先生が愛知県医師会の副会長としてお越しいただくこととなっております。役員に関しては、若干名チェンジがありますがほぼ、同じ体制でやってこうと思います。本日何かご挨拶と思ったのですが、こんな時期で会務がほとんどですが何もなくがたがたしている状態でございます。私もあと二年またお世話になろうと思っておりますのでこの会も出させていただきますように思っております。どうぞよろしくお願い致します。

(太田理事)

名古屋市医師会の太田でございます。いつも病診連携で大変お世話になっております。名古屋市医師会は会長が変わりまして、服部会長に変わります。そして理事も20人のうち、6名が入れ替わりますけど、私はもう一期務めることになりました。6月末までは担当がここですけれども、あとはなんの仕事をするのか聞かされていないので分かりません。今後ともよろしくお願い致します。

【概要】

I 新任委員紹介

(清水署長)

ただいまご紹介いただきました南消防署長の清水でございます。この4月の人事異動によりまして、中川消防署からこちらに着任をさせていただきました。本当に日頃の救急業務には大変お世話になりまして、ありがとうございます。救急も平成30年4か月の統計ですけれども全体で1500強 3.6%の増ということでございますので今後ともどうぞよろしくお願い致します。

II 地域医療連携に関するデータ報告 (戸川室長)

1) 紹介率・逆紹介率・初診患者の推移 (資料1)

地域医療支援病院報告事項一覧 (資料1-1)

◆ 外来・入院等実績

外来患者延数は 73,710 人、入院患者延数は 43,908 人、稼働病床利用率は 79.7%、平均在院日数は 11.5 日、在宅復帰率は 96.7%となっている。

◆ 紹介・逆紹介実績

初診患者は 4,554 人、紹介患者数 3,064 人 (紹介率 67.3%)。逆紹介患者数は 5,076 人

(逆紹介率 111.5%) となっている。

◆ 救急実績

患者数が 5,121 人 (うち 18.6%が入院) となっている。救急車搬送患者は 1,431 人、小児救急患者が 838 人の診療実績となっている。

紹介率・逆紹介率・初診患者数について (資料 1-2)

2017 年度実績は紹介率が 70%前後で維持されており、逆紹介率は年度末 100%を超えている状況である

2) 病診連携 (受診予約・検査予約・開放型病床利用状況等) (資料 2)

2017 年度 (1~3 月実績) FAX 紹介受診予約/FAX・Web 紹介検査予約について (資料 2-1)

紹介受診予約件数は月平均 600~800 件、前年度比 110%になっている。

検査予約は CT、MRI、上部消化管内視鏡検査を中心に月平均で 70~120 件の予約を例年どおり頂いている。

年度別 FAX 紹介受診予約/FAX・Web 紹介検査予約について (資料 2-2)

2017 年度実績で紹介受診予約件数は 9,780 件 (前年度比 8%増) で

検査予約件数は 1,531 件 (前年度比 11%増) の予約を頂いている。

2017 年度 (1~3 月実績) 開放型病床利用 (資料 2-3、2-4)

月によって差はあるが、3 月は特に外科系を中心にご利用頂いている。

2017 年度は 1626 日と 10%下回っているが、年間 233 名のほぼ例年通りの開放型病床の利用を頂いている。今後とも引き続きご利用願いたい。

3) 退院調整 (調整件数・退院先状況) (資料 3)

2017 年度実績で退院患者総数 15,782 人中 11.9% (1,882 人) の患者について退院調整を実施した。

転帰状況については、調整に介入した患者の 56%が病院へ、施設へ 11%、自宅は 25%である。転院先医療区分は 51%が回復期リハビリ病院、一般病院 27%、緩和ケア病棟 (のある病院) 5%等となっている。最近では地域包括ケア病棟へも積極的に調整している。

(円グラフ参照)。

同様に、調整に介入した患者の 11%が施設へ、施設区分は 42%が老健、19%が特養、28%が有料老人ホームとなっている (円グラフ参照)。

個別の転院先に関しては資料 3-2 を参照。

Ⅲ 「第 2 回名古屋南部地域医療連携推進協議会の報告」 絹川常郎院長

資料に基づき絹川院長より報告があった。

Ⅳ 「前頭縫合早期癒着症 (軽度三角頭蓋) に対する当科の取り組み」

脳神経外科 伊藤 元一 医長

《要旨 - スライドより抜粋》

はじめに

- ・頭蓋骨早期癒着症は、頭蓋骨縫合が病的に早期癒合し、頭蓋や顔面骨の変形を来す疾患である。
- ・10,000 出生に対して 3.1~4.8 人とされ、症候性は 100,000 出生に約 1.5 人と報告がある。
- ・前頭縫合早期癒着症 (三角頭蓋) の頻度は、頭蓋骨早期癒着症全体の 5~20%程度である。

三角頭蓋とは

- A 早期癒合をきたした縫合部（二重線）に隆起がみられる。
- B 前頭骨縫合部は前方に突出し（大矢頭）、外側は平坦化する（小矢頭）。
- C 前頭縫合は骨化像を認め、眼窩間距離は狭い。

当院の症例

【対象・方法】

2016年11月から2017年9月までの間に、臨床症状を伴う前頭縫合早期癒合症（軽度三角頭蓋）10症例に対して、頭蓋形成術を施行した。

【年齢】

2歳7ヶ月から8歳8ヶ月（平均53.7±22.1ヶ月）

【男女比】

男女比8:2

結果

- ・多動性は、全症例で改善 or 軽減した。
- ・睡眠障害は、6例全例で改善 or 軽減した。
- ・夜驚は、2症例ともに消失した。
- ・言葉の発達は、術直後（入院中）から改善が得られる場合とそうでない場合の2極化を認めた。

考察1

- ・三角頭蓋の外科的治療は2歳までに行われ、生後3-9か月が好ましいと報告がある。
- ・従来軽度三角頭蓋は手術適応がないとされてきた。
- ・患児の4-20%に頭蓋内圧亢進があり、35-40%に学習障害言語発達の遅れと行動・認知障害が認められる。
- ・前頭縫合早期癒合症を有し、軽度頭蓋内圧亢進を呈した症例に頭蓋内圧減圧術を行い、発達遅滞の一部が改善されたと報告がある。

考察2

- ・軽度三角頭蓋と時に合併する発達遅滞との関係は、医学的な意見の一致を得ていない。
- ・薬物療法や療育による発達の改善との比較をして、外科的治療の有効性の評価を行わなければならない。

結語

- ・頭蓋内圧亢進症状と考えられる症状は、頭蓋形成術によって改善を認めた。
- ・術後の症状改善率は高く、患児家族の満足度は、非常に高かった。
- ・手術適応の決定は、慎重にすべきである。

V 討論

VI 閉会

次回予定

2018年11月19日（月） 14時～ 中京病院中央棟6階 大会議室