

**独立行政法人地域医療機能推進機構相模野病院 第18回地域連絡協議会**

令和6年2月15日(木)	13:30~14:30	相模野病院 7階 講堂
会議名称	第18回 相模野病院地域連絡協議会	
地域委員	相模原市医師会会長 相模原市病院協会会長 相模原市歯科医師会副会長 相模原市薬剤師会副会長 相模原市健康福祉局保健衛生部参事 (兼)保健所副所長(兼)地域保健課長 相模原市相模原消防署署長 相模原市社会福祉協議会会長 相模原市中央地区自治会連合会会長 相模原市大野北地区自治会連合会会長 患者代表	細田 稔 様 土屋 敦 様 寺崎 浩也様 菅野 宏一様  中野 繁 様(代理出席) 胡口 忍 様 笹野 章央様 鈴木 泰信様(ご欠席) 山口 信郎様 横井 弥生様
病院委員	院長 今泉 弘、副院長 今崎 貴生、副院長 林 京子、事務部長 織田 修治 看護部長 出口 孝子、副看護部長 平川 洋子	

**I 開会の挨拶 今泉院長**

本日はお忙しい中、地域連絡協議会にお集まり頂きありがとうございます。

前は昨年7月に開催され、今回が本年度2回目となります。4月には診療報酬改定があります。働き方改革や高齢化社会などの問題もございます。住民の方々も高齢化していますが、我々医師やコメディカルも高齢化しています。そういった中、今後も当院が地域のニーズに応えられるような病院を目指し、住民の皆様、医師会、歯科医師会の皆様、病院協会、行政の方々のご指導を受けながら、当院の役割を果たしていきたいと思っております。

本日はよろしくお願いたします。

**II 委員のご紹介**

**III 議事**

**(1) 救急受入れ状況について(資料・グラフにより説明)**

救急受入れ件数については、年々増加傾向となっております。受け入れ件数は過去最高です。第三四半期は前年同月を下回っておりますが、診療体制の変更などはございません。今後も受入れを強化できればと思います。

日々様々な状況下、救急出動件数も多くなっていると思います。それに伴い当院の受入れ件数も増加しているものと思います。救急の受入れについては、人員配置などの問題もあり対応できないところもございますが、今後も応需率を上げるように努力して参ります。

**(2) NICU・GCU の運用状況(資料・グラフにより説明)**

当院は県央北相地区の地域周産期母子医療センターとしての役割を担っており、未熟児の受入れを多く行っています。NICU・GCU の患者数は年々減少している状況です。在院日数も平均15日程度と年々減少傾向で、延べ患者数にも影響しているものと思われます。NICU・GCU の受入れにつきましては、当院での出産のお子様の他、母体搬送からの出産ケースや新生児搬送の入院にも対応しております。

### (3) 紹介受診重点医療機関

紹介受診重点医療機関の制度は、2023年度から開始しています。この制度は「地域医療構想調整会議」にて協議し、各都道府県から公表されます。神奈川県においても、昨年10月1日付けで公表されました。

紹介受診重点医療機関とは、外来機能の明確化、医療連携の強化、患者の流れの円滑化を図るため、「医療資源を重点的に活用する外来」、たとえば「化学療法などを必要とする外来」、「高額な医療機器を使用した検査を行う外来」などを地域で基幹的に担う医療機関であることとなります。

これらは、かかりつけ医からの紹介状を持つ患者への対応が基本とされます。「医療資源を重点的に活用する外来」の割合には国の定める基準があります。紹介状を持参する患者、こちらから地域の先生に紹介する割合も一定の水準が設けられています。これらは、外来機能の明確化、かかりつけ医との医療連携の強化・推進の観点から、紹介状なしで受診された場合に定額の負担を徴収することとなっております。現時点では3,850円を頂戴しております。今年の4月からは7,700円徴収することによって変更を予定しております。

ご理解の程よろしくお願いたします。

### (4) 産後ケア事業について 母子センター病棟 田村副師長

産後ケア事業は母子保健法が改正され、厚生労働省により産後ケア事業ガイドラインが作成されました。

妊娠期から子育て期まで切れ目のない支援を提供できるように体制が整備されました。2021年からは、市町村の努力義務となり小児化を支える重要な取り組みとされています。

相模原市の人口動態は10年間で出生数は1,478人減少しています。相模原市は生産年齢率が62.4%と高いですが、45歳から59歳が多くこれからお産に臨む人が少ない現状です。

妊産婦の背景は、近年晩婚化や核家族化が進み産後支援が受けられない人が増加しています。コロナ禍では、高齢の両親がいる実家に帰れない、実母が田舎から首都圏に出てこれられない状況となり、育児疲労や育児不安が大きくなり、つらい思いをされている褥婦さんが増加しました。

また、我が国における産後うつ病の発生頻度は10～20%であり、そのほとんどが産後1～2ヶ月までに発症しています。産後1年未満の死亡原因で最も多いのが自殺です。近年は家族背景が複雑な事例も多く、地域の保健師に情報提供するケースも増加しています。

産後ケア事業は、分娩施設退院後に病院または対象者の居宅などにおいて、助産師等の看護職が中心となり、母子に対して母親の身体回復、心理的安定を促進するとともに、健やかな育児ができるように支援することを目的としています。

具体的には、母親の身体的回復のための支援、授乳指導および乳房ケア、母親の話を傾聴するなどの心理的支援、新生児および乳児の状況に応じた具体的な育児指導、家族などの身近な支援者との関係調整、地域で育児を行う上で必要な社会資源の紹介を行います。また、市町村は妊娠中から出産後に至る支援を切れ目なく行うという観点から、子育て世代包括支援センターやその他の関係機関との連絡調整、また、母子保健・児童福祉に関する事業との連携を図る事により、母子とその家族に対する支援を一体的に実施します。

当院も2021年からスタート出来るように、他施設の見学や情報収集の媒体、準備を進めていましたが、2020年の新型コロナウイルスの流行により、退院後の再入院や他院で分娩したお母さんの利用

ができませんでした。市から何度も要請がありましたが、感染の観点から実施できなかつたため、昨年5月に5類になったタイミングで開始しました。

当院は相模原市と町田市の方が助成を受けて利用できます。その他の市町村の方も利用できますが、自費になります。ちなみに、相模原市の方の本人負担額は1日5,000円、町田市の方は1泊3,000円です。その他の市町村の方は1泊32,000円かかります。

2023年度の当院の産後ケア利用状況は、4月から1月末までで53名です。利用者の内訳は、退院後の延泊が23名です。退院後の方や他院分娩の方も徐々に増えてきています。利用した児の月齢は新生児期が一番多く、利用目的は育児技術習得と育児不安が多いです。

当院では、お昼寝アートの写真とスタッフからのメッセージカードを渡し、育児に疲れた心を少しでも明るくできればと努めています。入院時には本人と産後ケアプランを一緒に立て希望に沿ったケアを提供しています。

産後ケア利用者にアンケートを取り、よりよいサービスの向上に役立っています。アンケート結果は、親切で体調面も精神面も助けられた。スタッフがたくさん話を聞いてくれて気持ちが落ち着いたなど、プラスの意見が多く、満足度は大変満足が87%、満足が13%でした。

当院では赤ちゃんとの関わりも大切にして欲しいため、赤ちゃんを産後ケア中ずっと預けることを認めていません。しかし、次の授乳までの間や夜間の休息などお母さんのニーズに合わせた休息を取れるようにしています。お母さんのメンタルケアと児の安全確保のため産後ケアを利用し、退院を延期することで地域の母子保健班と連携をとる時間が確保でき、退院までに支援の準備を整え方向性を決めることが出来ます。

現代のお母さんは10年前のお母さんより、心も体も繊細で真面目過ぎる方が増えたように思います。赤ちゃんはみんな育てるもの、疲れたら休んでもいいのです。『私達がついています。』をモットーに相模野病院母子センタースタッフは、お母さんを支えています。

#### IV 質疑応答

(細田委員)

救急受入に関してお世話になり、多くの方を受けていただいたと思います。

救急受け入れ状況については、皆様のニーズが高く、患者数が減少しているのかは不明ですが、特に相模原市の二次救急は非常に厳しいと私達も理解しております。皆様で智慧を絞り進めたいと思っております。よろしくお願い致します。

(土屋委員)

いつもお世話になっております。

現にNICU、GCUの患者数が減少していることで実は北里大学病院も同じ状況と伺っており、加算が厳しいと聞いております。連携を強くし、事業を成功させていきたいと思っております。

産後ケアについては、母親がメンタルで不安な部分があり、本当に退院として良いのか判断を迷うケースがあると伺っております。行政をどのように活用しているかなど、仕組みや工夫されていることがありましたら伺いたしたいと思います。

(田村副師長(代理))

ご質問ありがとうございます。

年々、メンタル疾患を持つ患者さんや家族の方も増加傾向にあります。私達も気になる方に関しては医師も含めてカンファレンスを行い、保健師さんに繋ぐことを検討しています。地域の福祉保健班の方に本人の了承を得て、繋ぐようにしております。また、定期的に保健師さんとの連絡会に参加し関係を築くようにしております。

(土屋委員)

行政からは何かございますか。

(中野委員)

子育て支援を行う部署で担当しておりますが、健康づくりに関する条例というものを相模原市では、昨年の4月に制定をいたしました。この条例の中の一つの特徴として、健康づくりとは生まれたときから一生涯まで、母親の世代から生まれた子供の健康管理から始め、途切れない健康づくりということで非常に重要なポイントになると思います。これに基づいて、具体的な取り組みを本市として実施することとなりました。今後も皆様のご意見をお伺いしながら進めて参りたいと思います。よろしくお願ひいたします。

(土屋委員)

医療計画の作成もあります。特に産科は少子化問題も含め、サポートする体制を構築していきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

(今泉院長)

ありがとうございました。おっしゃる通り、相模原市の二次救急に関しては、働き方改革が始まるということもあり、どこの医療機関も始まってみないと、どのように運用できるか見えてきていないというのが現状かと思ひます。シミュレーションはしておりますが、今までと変わりなく、当院でできることは行いたいと考えています。しかし、医師の確保や当院医師も高齢化してきていますので、夜中一日中働けるかなど、不安なところは少し残っているのが現状でございます。また、働き方改革に伴い、宿日直の関係で特にNICUが宿日直を取ることで、今まで取得していた加算の問題が発生することも診療報酬改定に含まれてはいるようで、周産期を継続していくことは非常に経営的にも逼迫するところがございます。相模原市の周産期を充実させる必要があります。安心して子どもを産めるような体制をつくらなければ、益々、少子高齢化が進んでしまいます。状況を確認し進めて参りたいと思ひます。今後ともご指導をよろしくお願ひいたします。

(寺崎委員)

産後ケアの事業について、妊婦の方々に相模野病院に通院する方が非常に多く、妻も認識がありました。ケア内容について、私の妻が非常に困っているようなことも相模野病院では実施して、非常に良い企画と思ひております。

健康づくりの条例が制定されたとお話をされていまして。歯科医師会も個別検診を実施し、メンタルの部分には問題ないと判断ができます。歯科の方でも発見することができるため、ご協力できればと考えております。産後ケアの事業は非常に良いことだと思います。継続していただければと思います。

(笹野委員)

産後ケアについて、出産後の母親に対するサポート内容や期間についてお伺いしたいと思います。

(田村副師長(代理))

産後ケアについては、育児のケアを行います。帰宅してから育児疲れをし、疲弊されている方が多い状況です。一時的にお子様を預かりし、体を休めるように話をしております。自宅に帰宅した後、同じことの繰り返しとならない様に家族の方と調整を行います。支援調整が困難な方は保健師さんに介入してもらい、社会資源の提供を案内しています。また、ご主人やキーパーソンになる方にも来院していただき、育児ができるように指導させていただいております。

(笹野委員)

貴院では、産科について非常に適切なケアをされていて、相模原市が子育てナンバーワンを目指しているところですので、貴院が相模原市にあることは大きな意味になっていると思います。地域で困り事を持っている方々、特にコロナの時にクローズアップされた女性の困り事、生理的な内容も含めて、ケアが手に届いていない状況にあります。一人親の家庭やケアが届いていてもメンタル的な理由で子どもを作ることを躊躇したり、子育てに不安がある方が実際にいます。行政のケアや医療的なケアを受けられずにいることがクローズアップされ、相談窓口を開いたときに沢山の方が相談に来られる状況があります。病院レベルで行えることがありましたら教えていただきたいです。安心して出産できる環境があると良いと思います。行政側の内容かとは思いますが、病院の方でできることがありましたら教えていただきたいと思います。

(今泉院長)

重要なご指摘だと思います。ありがとうございます。  
当院としても独自で考える様には致しますが、恐らく、医師会や病院協会、行政の方と集まり、これから問題のある出産を控えた方々を考えていくことと思います。また、医師会、病院協会の方と一緒に考えさせていただければと思いますので、今後ともよろしくお願い致します。

(笹野委員)

ありがとうございます。

(看護部長)

今年度の看護部の取り組みとしては、妊娠・出産することが次の世代にはハードルが非常に高くなっているため、安心して出産できる時代を作る必要があります。これから出産を控えている女性の方々に関わっていきたいと思います。対象が企業や学生向けなのか検討を行って

るところです。体制は整えておりますので、具体的にどこでお話をさせていただくか検討しており、準備はできている状態です。

ありがとうございました。

(笹野委員)

病院は大変な状況が続く、高齢化の問題や多忙だという問題もありますが、オール相模原みたいな形で支援ができると相乗効果になり、双方にとって良いと思います。看護部長がおっしゃる通り、何かできれば良いと思います。是非、よろしく願い致します。

ありがとうございました。

(看護部長)

当院としても、是非、機会を与えていただければご協力したいと思います。

ありがとうございました。

(山口自治会会長)

アメリカでの出産の話ですが、帝王切開での出産は2日で退院させられ、正産分産なら1日での退院となるようです。それでも家族は普通に生活できているようです。日本では長期入院が出来ますが、これはアメリカと違った医療組織のおかげでもあると思います。確かに日本では子供を出産後病院では手厚く対応していますし、私はこの手厚さについては非常に幸せだと思います。しかし、時に母親が産後や育児に対し不安なこともあるでしょうが、この不安の中でも強さというものを病院として指導していただきたい。時には行政と共に相談窓口を作っていく必要があると思います。私の自治会は毎月第3土曜日に定例会があり、毎回108班の班長のうち平均90人が参加しています。年齢層は20歳代から80歳代後半の方までいます。私たちの住んでいる環境は非常に豊かであり、皆さんの様々な努力によって住みやすい状況があり、幸せであると思います。しかし、この幸せすぎることに気付かず過ごしていることが当たり前になっているように感じます。同様に私たちの近くに貴院のように地域の中に根ざした病院があることは幸せだと感じます。このことは定例でも時折話題にし、あなた方は幸せだということを知ってほしいと話しています。地元の自治会としては、非常にうれしく有難いことだと思います。貴院にはこれからも地域との連携を図っていただくよう願っています。

(今泉院長)

貴重なご意見ありがとうございます。

是非、参考にさせていただきながら、今後の病院運用に努めて参ります。

ありがとうございます。

(横井委員)

今後、紹介状を持参した方を優先的にみるというところで、病院が生まれ変わるわけですが、私達としては少し敷居が高くなると思います。逆に紹介状を持参した方は、近くに専門的な医療を受けられる医療機関があるということは、地域の住民にとっては非常に安心するところではあります。引き続き頑張ってくださいと思います。

産後ケアについて、沢山の方が意見を申し上げておりましたが、産後のケアまで手厚くケアされていると報告を受け、嬉しくなりました。ありがとうございます。

(今泉院長)

ありがとうございます。

今後ともよろしく願いいたします。

(相模原消防署)

救急受入状況について、消防として報告をさせていただきます。昨年の本市の救急件数ですが、令和5年中、救急受入状況が前年より約1,600件多い43,695件でした。搬送人数につきましても前年より約1,000人多くなっておりまして35,889人となっており、過去最多となりました。また、搬送された方の内訳ですが、程度別では軽症の方が51.9%と一番多く、年代別では65歳以上の高齢者の方が58%と一番多くなっております。貴院には多くの患者さんを受入していただき、ありがとうございました。

先般、本市救急隊員に対する病院研修の方も受入していただきましてありがとうございます。引き続き本市の救急活動等にご協力をお願いしたいと思っております。

(今泉院長)

ありがとうございました。

引き続き1人でも多くの救急患者さんが受け入れられるように当院でも努力して参ります。よろしく願い致します。ありがとうございました。

(菅野委員)

母親が出産後にメンタル不調となるケースが多い状況があります。不安になる情報量が多く、精神科に通院している方が若い方でも多いと思っております。人によっては、精神科に通院していることを隠しています。出産時に薬を服用していることを伝えないケースがありました。

例えば、お薬手帳を2冊所持していて、精神科用のお薬手帳、その他にお薬手帳を所持している方がいました。非常に危険な事で薬剤師会の方でも注意喚起をしております。数年に渡り活動しているのが、自殺対策です。幅広い年齢ということもあり、要因を究明し、勉強しながら行って参ります。宜しく願いいたします。

(今泉院長)

ありがとうございます。

当院でも今の情報を診療部に周知して、十分に注意しながら診療を行って参りたいと思っております。

## V 閉会の挨拶 今崎副院長

本日はご多忙のところお集まりいただきましてありがとうございます。また、さまざまなご意見を頂戴しありがとうございました。

土屋先生からもお話がありましたように、働き方改革や少子高齢化など病院をとりまく環境は非常に厳しいと思います。人材不足は他にもなく、人材不足というのは私達も認めています。また、物価高になり、病院運営は厳しくなっております。消費税が上昇しても反映させることもできません。本来は診療報酬改定で上げていくのが仕組みですが、不確定になっており、反映されていません。今後、消費税がどのくらい物価高になるのか私達の病院活動もいくばか影響があることが事実になってきます。今回、診療報酬改定が行われ、どのくらい上げてもらえるのかと期待していますが、改善はされないとのこと。非常に厳しい状況が起きそうです。私達も少しでも良質な医療を提供し、喜んでもらいたい気持ちがあります。ご教授いただいて、お役に立てるように頑張っていきたいと思っております。今日は本当にありがとうございました。