

病院運営協議会議事録（令和6年度第2回）

日時：2024年8月22日（木） 13:30～15:00

場所：講堂

進行：鎌田会長

出席者：

（協議会委員）鎌田、笹原、本村、西村、服部、小林、斎藤、岩崎、荻原、

（市立病院）井上院長、藤田診療部長、門脇看護部長、竹村総務部長、赤久保企画部長、仁賀田事務長、宮澤総務課長、横井医事課長、長島経営企画室長、角事務部主幹、高橋患者総合支援室長

欠席委員：伊藤、福田

作成者：牧

発言者	発言内容
1. 開会挨拶 鎌田会長	本日はお暑い中、お集まり頂きありがとうございます。オリンピックや高校野球が終わってしまいますが、まだまだ私たちには応援するものとして日野市立病院があります。本日も皆さんと一緒にしっかりと病院運営の議論をしていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。
2. 病院長挨拶 井上病院長	1年3ヶ月ほど前にコロナが2類相当から5類相当へ変わったというところで、いろいろ取り組みを続けてるところです。小児についてはかなりいろいろな感染症が1年以上継続しているところですが、コロナに関しては、比較的通常の診療の中での受け入れが可能な状況になってます。ただ、病院の体制としてはユニバーサルマスキングを継続中でして、面会の制限についても残念ながらまだ完全な解除は病棟としてちょっと難しい状況があります。そうした中で、コロナ明けの病床利用率回復については、少しずつ回復はしていますがまだ十分でない状況です。また、補助金がなくなったことにより収支状況も思わしくないというところで、頑張っていかなければならない状況です。ただ前回この会議でも報告させていただいたとおり、4月から脳神経外科、7月からは耳鼻咽喉科のドクターが増えました。これにより休止してた入院診療が徐々に再開できるようになっており、病院としても期待しているところです。また、隣の社教センターの取り壊しがここで始まりました。取壊しに従ってほこりとか騒音とかいろいろな問題があるかと思いますが、十分気をつけて対策を立てながら進めているところです。また、駐車場利用など跡地の活用についても検討を進めていかなければならない状況です。
3. 前回議事録の確認 鎌田会長	前回議事録についてご質問、ご意見ございましたら、事務局までお願いします。
4. 協議事項 (1) 経営強化プランの進捗状況について 長島経営企画室長	<p>【令和5年度進捗状況報告】</p> <p>平均在院日数、外来患者1人1日単価、紹介率、逆紹介率、救急車による救急患者受入数、入退院支援加算算定率については、概ね目標を達成しています。特に紹介率、逆紹介率については、院長副院長はじめ幹部職員の各方面への声掛けや、患者総合支援室を中心とした地域連携策の推進、地域連携担当の看護師の活動、レセプト勉強会等での院内周知などの取り組みにより目標達成することができました。</p> <p>一方で複数の項目で目標を達成できておりません。主なものとしては、病床利用率や手術件数、外来1日平均患者数です。病床利用率については令和6年2月には平成31年3月以来、70%を超える月もありましたが、最終的には年間で令和2年3年と同率の数値である61.9%という形になりました。手術件数については、緊急手術については増となっていますが、予</p>

	<p>定手術の減少により前年度より減となっています。外来の一日患者数については目標値 700 人に対して 640 人ということで、地域医療支援病院としては、外来を減らして入院患者を増やすということが大前提であります。目標値に対して 60 人減となりました。以上のことから、まずは患者を増やし、医業収益を向上させていくことが必須ということで、今回のように脳神経外科の先生であるとか、耳鼻咽喉科の先生であるとか、必要な医師をしっかりと確保するという、今まで以上に地域連携の強化策を推進するという、病院の PR をすることなどにより、少しでも集患につながれると認識しております。</p> <p>【令和 6 年度進捗状況報告】</p> <p>(柱 1) 市の産後ケア事業への参画を昨年度から始めたところですが、令和 5 年度に対して現時点で 13 件ということで、順調に増えています。デジタルサイネージの導入については、当院と連携医療機関である 241 の機関について検索可能となっています。</p> <p>(柱 2) 7 月から耳鼻咽喉科が 2 名体制になりました。</p> <p>(柱 3) 地方公営企業法の全部適用移行に向けての準備を順次進めております。また、経営強化プランニュースや運営会議の資料等を用いて病院職員の経営参画意識の醸成を行っております。</p> <p>(柱 4) 4 月に東京都との医療措置協定を締結しました。また、感染制御室を中心に医師会・保健所・地域の医療機関の方とカンファレンス等を実施しております。</p> <p>(柱 5) 社会教育センターの取壊しが開始しました。</p> <p>(柱 6) 患者サービス推進委員会において待ち時間調査の実施やロビーコンサート(4 月・8 月)の開催を行いました。また、分娩数がなかなか伸びないという課題もある中で、7 月から産婦人科に入院されてる方々に対してアンケート等を開始をしております。</p> <p>全体的には、前年同時期と比べると数字についてはプラスの方に転じてきていますが、プランの目標に対してはまだまだ到達できていないような状況ですので、今後も様々な取り組みを通じてですね、収益向上に努めていきたいと考えております。</p>
委員	手術目標を達成するという事は、すべての課で手術可能な状況に現在なってるんでしょうか。例えば脳神経外科では常勤 1 人での脳神経外科の手術が可能ということなんでしょうか。
井上病院長	1 人で実施できる範囲にはやはり限界がありますが、外部から人を呼んだり院内で他科の外科系のドクターのサポートを受けるなど、できる形から始めているところです。具体的には硬膜下血腫等の対応は行っていますが、脳腫瘍の手術を行うのは難しい状況です。脳神経外科医の募集は続けてるところですが、どの施設も脳神経外科医が不足している状況のためなかなか人員確保に苦労しているというのが実情です。他にも皮膚科などは人数が減ってしまい大きめの手術や緊急手術対応がやりにくい状況になっています。少ない人数でやれる範囲は限られる部分ありますができる限りは対応していきたいと思って取り組んでるところです。
委員	過去に泌尿器科にかかった時、かなり長時間にわたって待たされた経験があるが、泌尿器科は特に待ち時間が長くなる傾向にあるのか。同様に、特定の機器による検査を受けるために、わざわざ市立病院ではなく多摩南部地域病院を紹介されたが、これは高額医療機器共同利用の仕組みが関係しているものなのか。社会教育センターの跡地利用について、例えば放射線の検査機器や治療機器を備えた施設の導入も検討に入っているか。
井上病院長	泌尿器科の待ち時間についてですが、そもそも泌尿器科のクリニックが少

	<p>なく、内科への紹介もしづらいものも多いことから、実際、外来の患者様で溢れている状態です。泌尿器科医師の定員自体は3名ですが、現在2名しかおらず、なかなか増員も思わしくない状況です。慶應から月曜日・水曜日の初診のサポートに来てもらったり、医師事務補助のサポートでやれるところを増やそうとしたりなども検討しています。課題のあるところですが、少しでも改善できるようにやっていきたいと思っています。</p> <p>高額医療機器共同利用は、地域医療支援病院に対して、国の方から金額の高い医療機器を他の施設でも利用できるようにしてほしいとの要請を受けたことに基づくものです。当院に無い検査機器や治療機器については、それを導入するとなると、高額な費用負担だけでなく医師の確保や症例の件数などを考慮する必要があるため、なかなか全部を整えるというのは難しい状況です。</p> <p>社会教育センターの跡地利用については、10数年前に放射線の検査機器や治療機器を入れるようなプランを作っていましたが、現在では白紙状態となっております。導入にあたり克服すべき課題が全部クリアできたら導入したいと考えておりますが、現時点では多摩近隣の施設のものを共同利用で使わせていただきながら診療を続けたいと思っています。</p>
藤田診療部長	<p>泌尿器科で長時間の待ち時間が発生しているのは確かですので、機能効率を考えて処置や外来の役割分担を検討することが必要かと思えます。高額医療機器共同利用については地域医療支援病院の算定方法にあるので、地域と積極的にCT、MRIの活用をしていくこととなります。最後の放射線機器ですが、現在の経営状況の中ではなかなか現実的には難しいと思われまます。また放射線機器は管理がすごく難しくなっており、その管理費用等も考慮すると共同利用をさせていただくシステムを取らせていただくとありがたいと思えます。</p>
長島経営企画室長	<p>こちらにご出席いただいている委員の方々とご一緒できた取り組みについて報告させてください。ヤングケアラー研修を委員の皆様とご一緒させていただいたりとか、院長と語る会を委員の方にセッティングしていただきました。また医師会の西村会長にご協力いただいて、地域との医療連携報告会を開催させていただいています。その際に13医療機関、18名の方がご参加いただきました。</p>
鎌田会長	<p>アフターコロナから約1年経過しましたので、医師会など各会で、コロナ前と比較して各団体等の状況などをお知らせください。</p>
委員	<p>多摩南部地域病院の運営協議会での報告では、コロナに関しては、多摩南部の方は特に大きな変化が出てないということですが、都心の方ではかなり大きなプラス差が出てるということで、注意喚起がありました。10月から定期のコロナ接種が行われますが、新たに明治が出したワクチンに関しては、まだ物議をかましているとのことにご注意ください。</p>
委員	<p>経営強化プランの令和5年度進捗状況報告についてですが、プラン目標の外来患者一日700名というのは、病院の経営を考えたときに700名必要だということか。各科で受け入れ対応できる人数から出してるのか。どちらでしょうか。</p>
長島経営企画室長	<p>経営上、収支を計算したときに必要と考えられる人数をもとに建てた目標値です。</p>
委員	<p>今後、目標値を達成するだけの外来患者の増、例えば100人増となった場合に、待ち時間がさらに増えるなどの苦情が増えたり、医療の質が落ちたりといった心配はないでしょうか。</p>
藤田診療部長	<p>過去、最盛期は860人平均、一日最大1,000人を超える人数の外来患者を受け入れていました。その当時は医師の人数もやや多かったかもしれませんが、700人ぐらいであれば現状でも受け入れ可能だと思っております。た</p>

	だ、医師によっては仕事のやり方等の関係で時間がかかる人もいますので、サービスの質を落とさないように今後みんなでカバーする形が取れないかと考えておりますが、なかなかカバーできていないのが現状です。
井上病院長	当院は地域医療支援病院なので、入院診療を中心に外来診療は減らしていくのが基本原則ではありますが、急速に外来が減ってしまうと運営上問題が生じるというのが現状です。紹介無しで外来に来た方からの入院もあるので、ある程度入院診療を増やす意味でも急速に減ることはあまり好ましくありません。将来的にクリニック等からの紹介が増えてきて、そこからの入院診療という形態が主流になっていけば外来患者数をもっと少なくてもいいと思いますが、まだ地域医療支援病院となって2年という過渡期ですので、今後バランスを見ながら運営をしていきたいと考えています。
委員	外来の待ち時間の件ですが、医師によって診察にかかる時間が異なるという話をいただきましたが、それを踏まえて、それぞれの医師の診療時間の平均値のデータなどから、医師に応じて1時間の枠に予約を入れる患者数を調整するといったことはなかなか難しいのでしょうか。
藤田診療部長	現在も1時間に見れる患者数については枠制限を設けてはいるのですが、医師の方でそこを超えて予約を入れてしまったり、実際にかかる診療時間を踏まえて予約数を調整したりといった対応がなかなかうまくいっていないのが現状です。
横井医事課長	藤田診療部長から説明いたしました通り、形的には予約枠の制限をかけているのですが、診療の中で次の予約を入れる場合など、患者さまの病状やご事情、あと医師の診療スケジュール等の都合によりどうしても枠を超えて予約を入れざるをえない場合が出てくるところもあり、なかなか現場の医師の方も苦慮してるところです。そうした事情もありますが、いただいたご意見を踏まえて、適切な診療スケジュールが組めるように協力して進めていきたいと思っております。
井上病院長	大学病院などの大規模病院では、初診も予約対応をしている場合があり、そのような形であれば予約枠の管理がスムーズになります。現状では、医師が再診分を診療スケジュール等を踏まえて予約を入れている分には良いのですが、そこに初診の方が追加で入ってきた場合、初診の対応は時間がかかる関係で再診の方の予定が後ろ倒しになってしまう。当院は再診の場合もあまり先送りせずに早めの日時で再診療を行うようにしている関係で、結果的に予約枠が溢れてしまうことがあります。診療ブースを増やせば良いのですが、作るためのスペースが取れないのが現状です。社会教育センターの跡地活用の中でブースの増をはかる案もありますが、今はまだ実現が難しい状況です。そうした中で外来待ち時間短縮プロジェクトを立ち上げて、自動登録自動精算システムの導入や外来ブースでの案内方法の工夫、待ち時間が見えるシステムの導入などを行いました。今後も引き続き待ち時間のストレスを少しでも軽減できるように取り組んでまいります。
鎌田会長	時間延長や枠の増設といったことも検討が必要かもしれません。なかなか難しいことだとは思いますが。
(2) 令和5年度決算見込について 宮澤総務課長	【概況】令和5年度はコロナ感染症が5類に移行したことによって、5月以降順次通常の診療体制を再開して9月には発熱外来等を撤去し、完全にコロナ前の診療体制に戻しております。令和6年4月にスタートした医師の働き方改革を促進するため、8月に労働基準監督署より宿直許可を得て、医師業務のワークシェア・ワークシフトを推進するため、看護師による特定行為促進チームを発足しております。次に公立病院の役割と機能の最適化のため、日野市立病院経営強化プランをスタートさせております。また、職場環境がより良い改善に向かう指針として、市立病院ハラスメン

	<p>ト防止計画を策定しました。救急搬送患者については、2,708件、前年度からは439件増えております。紹介率については48.3%が67.6%まで増え、逆紹介率についても、77.3%から110.8%まで増えているという状況です。一般会計からの繰入金は9億5,000万円で前年度と同じ額をいただいております。収益的収入から収益的支出を差し引いた純損失額は、非常に数字としては下がっており、11億1,766万円のマイナスという結果になっております。</p> <p>【病院利用状況】 令和4年度と比較すると、延患者数については入院が6.4%増で外来が8.8%減となっています。1人当たりの診療単価については入院が7.06%減で外来も0.09%減となっています。入院については病床利用率は少し上がっていますが単価がかなり下がっているということで、収入としては落ちてしまっている。外来については人数も単価もちょっと下がっているということで、収入についてはかなり下がってきているという結果が傾向として出ております。</p> <p>【決算状況】 ①病院事業収益のうち、医業収益については入院及び外来収益の減によって約2.2億円の減となっています。医業外収益についてはコロナ対策に係る補助金が約10億円の減となっています。全体として病院事業収益は約13億円の大幅な減となっております。 ②病院事業費用については、欠員補充によって職員数が増になったことに伴い、給与費が非常に増えております。使用量の減によって材料費が減となったことから、病院事業費用全体としては相殺されて約2400万ほどの増にとどまっていますが、支出は増えているという状況です。 ③資本的収入については、令和4年度に高額医療機器であるMRIを購入し、その費用を企業債として国から借金を行って賄いましたが、令和5年度は購入しておりませんので、その分の借入れを行わずに済んだという意味で借入額が減となり、収入については約1.5億円の減となっております。 ④資本的支出については、③で述べた令和4年度の高額医療機器MRIの購入が令和5年度は無くなったこと、市から行った借入金を完済できたことにより長期借入金の支出が無くなったことにより、全体で約2.2億円の減となっております。 病院事業会計全体としての総収支については15億円ほどの赤字となっております。前年度比で12.5億円の悪化となっております。ここ数年、コロナ関係の補助金をたくさんいただいていた反動と、医業収支がなかなか伸びなかったということで、10億円を超える大きな赤字という大変厳しい結果となっております。</p>
<p>(3) 入院・外来実績等の状況 横井医事課長</p>	<p>入院については、4月の占床率60.5%で前月から3.2ポイントのマイナスです。延べ患者数は5,445人、1日当たりの患者数は182人で、入院患者数の指標についても前月から若干のマイナスでした。手術件数は240件で前月から比べると18件ほど少ない状況です。4月の入院に関する実績は厳しい状況でしたが、救急車につきましては入院、外来合わせて202件と前月よりはやや回復の兆しが見えるような状況です。5月の占床率は61.9%で前月からプラス1.4ポイント上昇しています。延べ患者数5,760人、1日当たりの患者数が186人で4月よりやや良化の傾向が見られました。手術件数は289件で4月から50件近く増加しています。救急車については入院外来合わせて181件と4月よりは若干少なくなっています。6月の占床率は61.1%、延べ患者数は5,503人、1日当たりの患者数は183人、手術件数282件と5月より若干低調でした。入院についてはやや良化傾向は見えてるところですが抜本的にプラスに変わっているという状況ではありません。</p>

	<p>ませんので、継続して増加を目指して経営強化プラン等の病院としての取り組みを継続していきます。外来については、4月の延べ患者数は12,491人、1日当たりの患者数は595人で、前月よりも若干マイナスとなっています。5月の延べ患者数は1,2371人、1日当たりの患者数は589人で、4月からマイナスの状況が続いています。6月の延べ患者数が12,257人と、延べ患者数については3ヶ月継続して前月から減っているような状況です。コロナ前とは患者さんの受診動向が変わってしまっているというのがありますが、地域医療支援病院になった中で非紹介患者加算料の改定があったりなど、いわゆる紹介無しに直接来院される患者さんが減るといった想定はしていたところですが、想定以上の外来患者数の減少が続いているような状況です。特定健診受診者数は、4月は前年度並みの実績で年度スタートしています。実績的には何とか昨年度並みの実績を続けているところですが、なかなか健診センターの医師の体制を整えきれない状況となっており、引き続き体制の整備・充実を進めていきます。救急車による患者受け入れ状況については、4月は増加していますが、5月、6月と減少しています。救急の応需については従前から注力していますが、救急の応需が入院患者の獲得にも直接的に繋がるところもありますので、引き続き救急の受入に注力していきます。非紹介患者加算件数については、4月136件、5月179件6月179件と、200件を下回る形で推移しています。総合受付窓口の方では来院された方に制度の説明を行っていますが、引き続き周知に努めていきます。</p>
委員	<p>先日、家族が日曜に発症し、休日診療で市内クリニックにかかったところ、すぐに市立病院を紹介され、即日入院・手術となった。休日診療でのクリニック受診から入院・手術までスムーズに進み、非常に良い診療をしてもらったと感じた。ただ、入院時の様々な注意事項・留意事項の説明があまりなく、不安な部分を質問しないと教えてもらえない状況だったため、そこはぜひ改善をお願いしたい。</p> <p>また、クリニックからの紹介を増やすためには、デジタル機器を使うことよりも、やはり顔と顔が見える関係がつけられていることが非常に効果的ではないかと思うので、そこをどう強化するかについてはぜひ検討していただきたい。</p> <p>特定健診については前にも不満を述べたが、今回も自分が申し込んだ際に枠に入らないからできないとのことで断られた。ぜひ体制を強化するようにお願いしたい。</p> <p>それと先日、井上病院長を招いてシンポジウムを行ったが、なかなか好評だった。病院の応援をするということは手間暇かかるので、ただ楽しいというわけではないが、そうした苦労も楽しみながら、ぜひ応援をしていきたいというふうに思っている。</p>
井上病院長	<p>いろいろな面で応援いただきありがとうございます。入院中の件に関してはちょっと具体的にスタッフに聞いてみたいと思います。紹介の増加については委員のおっしゃるとおり顔の見える関係が重要ですので、日野市医師会と連携しながら交流を進めていきたいと思っています。また地域医療連携室の方でもいろいろなクリニックに訪問し定期的に情報交換していますので、この取り組みは今後も継続していきたいと思っています。</p>
横井医事課長	<p>特定健診についてですが、健診センターの方で半日で受けられる枠はどうしても限られていまして、例えば希望が集中した場合や、特定の曜日の午前中とか午後で医療者が不在のため、その時間対応できないということもあるので、そういうことがなるべく減るように受け入れできる体制作りの方を注力していきたいと思っています。</p>
藤田診療部	<p>休日診療所が非常に混雑している現状を踏まえて、日野市立病院としても</p>

長	<p>医師会の方と協働していかなければならない状況であります。また、土日の入院に関しては、平日の半分くらいの看護師で病棟の運営が行われているため、数で言うとなかなか行き渡らないところがあるかと思います。普段より少ない看護師で土日見ている、なおかつ緊急入院・手術が発生すると忙しくなってしまうところは課題だと思います。</p>
井上病院長	<p>特定健診についての補足ですが、そもそも当院は特定健診は一般医療の中で余裕が空いたところをやるという方向性になってまして、もっと大きく健診センターを作って特定健診を増やそうという案もありましたが、当院にそこまで場所もなく拡充はちょっと難しいというところなんです。また、一方では医師会の特定健診の枠を逆に減らしすぎてもいけないという観点もありまして、そうしたことを踏まえながら枠の在り方について検討を進めていきますが、一部はご理解いただきたいなと思っております。</p>
委員	<p>私個人としては日野市立病院には何回も入院したことがあります。看護師さん等には本当に丁寧にやっていたりして、入院食なんかは栄養士さんが地場産のものを中心に提供いただいたりして、お世話になっているという印象です。</p> <p>ところで、熱中症について騒がれていますが、ここ最近少し気温が下がってきそうな心配がするんですが、どんな状況でしょうか。</p>
藤田診療部長	<p>都内ほど患者さんが来ることはなく、入院になるような重症の方というのは当院ではあまりいらっしゃいません。</p>
鎌田会長	<p>救急車による患者の受入状況で、5月6月がすごく少ないのは、そもそも救急車の出動回数が少ないのか市立病院の受け入れが少なかったのかについて、もし分かれば教えていただきたい。</p>
井上病院長	<p>救急車の出動回数自体はあんまり減ってないんですが、いろんな意味で当院の受け入れが少し悪かったのかもしれないと思います。ゴールデンウィークがあったりなど、月による変動は確実にありますが、不応需という意味で、やはり脳神経系の不応需は確実にあるところなんです。休日ですと対応が困難であるなど、救助委員会の中でも断り件数の分析のなかでその部分の不応需が多くなるということが出ています。院内に対しては前方支援のクリニックや救急車からの要請を頑張ってしっかり受けていこうということを発信しており、少しずつ改善はしてきていると思っております。ただ受けの悪いドクターは確実に存在しますので、そのあたりは指導が必要と考えておりますが、スキルの難しいドクターもいるのでなかなか難しいという部分は課題として意識しています。</p>
藤田診療部長	<p>肌感ではやっぱり救急車からの要請数は悪かったと感じています。特に午前中などは各病院が救急車の患者さんを奪いあう形になってると思います。市内の病院の中には、当院には午前中は救急車が来ていないのに、2台も受け入れしているところもあります。救急車の方も応需してくれやすい病院に流れているところもあるのではと感じており、そういうようなところをちゃんとやってかなきゃいけないと思っております。</p>
(4) 地域医療支援病院の実施状況について 高橋患者総合支援室長	<p>共同利用の実施については、高額医療機器共同利用件数が4~6月で合計54件となっております。救急医療の提供については、救急車の受入台数が3ヶ月で合計573件です。救急車以外の患者数としては581件となっております。地域の医療従事者に対する研修の実施については、4~6月で5回、地域に向けて研修を実施しております。地域医療支援病院の要件としては年間12件となっておりますので、着実に回数を増やしているところです。紹介患者に対する医療提供について、紹介率は3ヶ月平均で74.1%、逆紹介率については3ヶ月平均で121.1%となります。地域医療支援病院の要件としては、紹介率が50%以上、逆紹介率が70%以上となっておりますので、こちらも要件を満たしています。患者に対する相談体制については、</p>

	<p>受診療養相談、転院・退院相談を3ヶ月で672件受けております。地域との連携状況については、クリニック等に直接訪問をしている回数が3ヶ月で161件となっています。また、個別ケース対応や情報交換での訪問が3ヶ月で124件となっています。日野市立病院救急車の運用実績については、4～6月で合計46件運行しています。前年度が同期間で29件となりますので、かなりの件数増となっております。引き続き件数増となるよう取り組んでいきます。また日野市立病院医療連携報告会を7月23日に、実施しました。地域の医療機関の方々と当院のスタッフを含めて32名の参加がありました。西村委員にも参加いただいております。当院の医療連携専任看護師より、医療機関様からの緊急照会対応についてという内容で開催いたしました。引き続きこういった会を持つことによって、顔の見える連携に努めていきたいと考えております。</p>
5. その他 ・ヤングケアラー研修 の報告 委員	<p>6月13日にヤングケアラー研修会を日野市立病院で開催いたしました。予想を上回る非常に多くの医療職、看護職、事務職の方にご参加をいただきまして、本当に皆さん興味を持ってお話を聞いていただけたと思っております。この頃、各所でヤングケアラーコーディネーターによる講演活動や、実際にヤングケアラーとおぼしきお子さんとの面談もかなり件数が増えて対応しています。なかなか直接的な支援は難しいのですが、ヤングケアラーであることから、本来やるべき学業や趣味活動、クラブ活動ができない、学校への遅刻が多くなっているというお子さんと面談する機会も最近かなり増えてまして、直接的な支援ができなくても、そういうお子さんと面談をしてヤングケアラーコーディネーターがお話を聞くということが非常にその子にとっても大事なことだなのを実感しております。</p>
鎌田会長	<p>ヤングケアラーの問題は大変な社会問題だと思います。これからもよろしくお願ひいたします。</p>
藤田診療部長	<p>当日は波戸副市長を含め70名もの方が来ていただいて、非常に盛り上がる素晴らしい講演会でした、本当にありがとうございました。精神科の医師等も非常に興味を持ちまして、やってよかったなと感じました。また別の機会がありましたらよろしくお願ひいたします。</p>
6. 閉会挨拶 西村副会長	<p>この暑さの中、熱中症も本当に大変で、台風や地震などいろいろ大変だと思いますが、皆さん頑張ってください。その中で、医師会と病院の両者の連携を強化するうえで、今後、救急車の適正利用をぜひやっていこうと考えておりますが、入院に際して診療所から病院に電話すると、現在は代表電話でまず受ける形となっている。代表を通す形では入院を決めるのに時間がかかってしまうため、ぜひホットラインを作ってください。多摩永山病院では早速ホットラインを作ってくださいとお願いをさせていただき、多摩南部病院にもホットライン作成についてお願いをしてきたところです。本当に入院が必要な方について迅速に病院を決める必要があるため、ぜひ市立病院にもホットラインの設置をお願いしたい。また、胃癌の内視鏡検診について現在はレントゲン造影で実施していますが、これはできれば内視鏡検診で検査を行った方が非常に精度が高いです。多摩市では今年から全部内視鏡に変更して特に問題ないということなので、日野市でも検討いただきたい。その際には、市立病院内の技術の高い先生に講演をいただくなど、少しでも技術の伝授をいただけるとありがたい。医師会としても、近くの診療所でも胃癌検診、内視鏡検診を行っていますのでぜひ利用していただきたいと思っております。最後になりますが、DXに関しては、非常に便利ではありますが、顔が見える関係も非常に大事ですし、基本的に情報を全部一元管理されてしまうことや費用負担が膨大になるなどの課題・懸念もあるので、今後、日野市立病院や市当局と情報共有して、よりよい医療体制を作っていきたいと思っております。本日はどうもありがとうございました。</p>

