令和年度第２回ＪＣＨＯ病院新宿地域協議会議事概要

日　時：令和元年 11 月 15 日（金）13：00 ～ 14：00
場　所：JCHO 東京新宿メディカルセンター　本館 2 階　講義室
出席者：松本委員（新宿区健康部健康づくり課）
大瀧委員（新宿区若松町高齢者総合相談センター）
秋山委員（白十字訪問看護ステーション）
山田委員（新宿区町会連合会）
津吹委員（新宿区箪笥町管内町会連合会役員）
菊池委員（新宿区医師会）
東京新宿 MC　：　関根委員、田中委員、野月委員、溝尾委員
東京山手 MC　：　矢野委員、中村委員、長谷川委員、笠井委員
司　会：東京新宿メディカルセンター院長　関根信夫

議事概要

１．開会

関根委員

今年度 2 回目ということで、今回は当院が担当いたします。この会の主旨はよくご存じだと思いますが、今回に限って、1 点委員の皆さんにお願いがございます。我々JCHO は地域医療機能推進機構ということで、地域医療に貢献しております。とりわけ、地域包括ケアを推進していくという大きなミッションがございます。住民、行政、医師会、訪問看護ステーション、支援センター、我々を含む地域の医療機関が一体となって国民の健康を守っていきます。その中で我々病院がその役割を果たすと皆さま方に認識していきただき、期待をかけていただいているか、この場で確認をしたいです。後ほど当院田中委員より数値目標として具体的に目標を掲げます。ご理解いただき、ご承認いただければ幸いです。それではよろしくお願いします。

２．委員の紹介

（各委員より自己紹介）

３．両施設の取り組みについて

〇東京山手メディカルセンター

中村委員：スライド資料により説明(スライド：当院の取り組み、「中核病院」について)

〇東京新宿メディカルセンター

田中委員：スライド資料により説明(スライド：JCHO 第二期中期目標・年度計画の数値目標に関する「中核病院」について)

溝尾委員：スライド資料により説明(スライド：地域の中の病院)
野月委員：スライド資料により説明(スライド：看護部・看護学校の取り組み)

４．意見交換

○山田委員（新宿区町会連合会）

いろいろな活動をされており感謝します。常に新しいことをされていて、フェスタもあり、出張講座もありということで、地域に開かれた病院と感じます。地域の方が病院に対しての敷居が低くなっています。病気になってからではなく、病気になる前から関わりが持てるのは非常に良いことと思っております。これからもますます続けていただければと思います。お願いがありまして、看護学校の入学式とか卒業式をご案内いただけるとすごく嬉しいです。

○津吹委員（新宿区箪笥町管内町会連合会役員）

非常にいろいろな取り組みがされていることがよくわかりました。特に昨年から町会の会議にも院長・副院長に出席いただいております。早速今年 12 月に箪笥地区協で行っている健康講座に、脊椎脊髄外科の正田部長に講演いただき非常に感謝しております。また、先ほど高齢者福祉施設かぐらざかで出張版みんなの保健室を実施していただいている様子を報告していただきましたが、東五軒町が中心となっている町会の木曜会という会合にお越しいただいているというのが地域として助かっております。そこで輪が広がって、大きな形になっていくと感じております。また、高齢者福祉施設かぐらざかは建築時は地域から大反対がありましたが、新宿福祉部、東京都福祉部と連携を取りながら建築を進めました。多目的ホールを設け木曜会のようなサロンができることを嬉しく思います。

一昨日、吉住区長との地元のトーク会がありまして、この箪笥地域は、高齢化率が一番低いと言われました。新しいマンションが非常に多く、若い家族とお子さんが増えていて高齢化率が下がっているのだそうです。ところが 20 年後にはこの箪笥町の高齢化率が一番高くなると言われていると初めて聞いたので、地域としてもこれに万全の体制を作っていかなければならない、いろいろとご協力を賜われればということを考えております。また、女性から言われているのは、こちらの病院で私の子供も二人も生まれていますので、できれば出産ができると地域としては非常に助かります。非常に難しい話だとは思いますが、将来的に検討いただけると地域としては大変ありがたいです。

○菊池委員（新宿区医師会）

溝尾先生が「開業医は一人で孤独につたない知識のもとに判断をして診療している」とおっしゃっていました。そのとおり、今後は二人主治医制を取り、我々はジェネラリスト、その専門の先生と二人主治医ということで、患者さんにとってもメリットがあります。さらにその専門の先生に新しい知識を我々に吹き込んでいただけるのは非常にありがたいしですし、勉強になります。この展開は今後非常に楽しみです。東京新宿メディカルセンターの機材を共有させていただけるのも、開業医では CT、MRI、骨密度なども共有させていただき、

いろいろとまた教えていただいて風通しがよくなると、さらに使う医師が増えるだろうと思います。我々医師会の仲間にもそういうことを情報提供していきたいです。

〇秋山委員（白十字訪問看護ステーション）

私たちも訪問看護で在宅に回っていると、緊急一時入院病床の確保として、新宿区で平成 6 年から始まっている事業がありますが、山手メディカルセンターも新宿メディカルセンターも入院をお願いできるのでとても助かっています。救急応需率として断らないということが大切ではあります。しかし、私たちは救急車ばかりに頼っていくのではなくて、日ごろから救急車は上手に使っていかないと、これからの高齢社会は救急事業自体がパンクします。在宅療養の会議体も立ち上がっているところなので、住民教育を行い救急車の適正使用を広げていきたいです。

もう一つは高齢化が進んだ状態での外来受診の件です。新宿メディカルセンター外来は親切に案内があります。しかし、介護保険を使用している人は、ドア一つ入ると医療保険の世界なので、ヘルパーさんがつくと本来は自費となります。外来受診だけでも病院はあちこち検査を回りますが、ボランティアさんを育てないと戸惑ってうろうろする人がいると思います。これからは、せっかくの健康教室などをやっているので、お元気な方たちにボランティアになっていただくような地域交流はとても大事だと思います。住民を指導するだけではなく、住民の力を借りて病院を活性化するのもひとつの方法だと思います。

もう 1 点、当事者の意見として患者満足度調査が評価指標に挙げられることが多いのですが、利用した方がどういうご意見をお持ちかを把握し、住民向けに改善してよかったという声もいい広報なので、そういう視点を入れて紹介文をつくるといいのではと感じました。

〇大瀧委員（新宿区若松町高齢者総合相談センター）

地域包括ケアシステムの中で、私たちの地域包括支援センターは何ができるか、大きな意味での地域づくりが必要であると感じています。まずは医療と介護のスムーズの連携ができるのが大きなことだと思っております。その中で、病院の中での講座や勉強会があり、介護も出ていくことができると顔の見える関係作りができます。そうすると、日々の個々のケースの退院調整などがうまくいのではないかと思っております。その積み重ねがひとつの大きな地域包括ケアシステムだと思っていますので、日々の活動に参加していきたいです。

〇松本委員（新宿区健康部健康づくり課）

本日はありがとうございます。行政はいろいろな取り組みをしていますが、新宿区民に届いていない中、野月委員のお話しにもあったとおり、助けていただき感謝いたします。ごっくん体操のビデオなど出張版みんなの保健室でお披露目していただいていて、今回の資料でもこんなに多くの方に参加していただいて嬉しいです。これから病院は病院、行政は行政ではないということで、本当に常日頃ご協力いただいている皆さんへ感謝申し上げたいです。

実は、役所では、地域で安心して療養するためにというハンドブックを作成するにあたり、

JCHO の病院の先生方や他の介護の代表者にも来ていただきました。どのような内容にしたら区民の方に在宅療養のことが伝わるのかを、ご意見いただきながら作り上げた冊子になります。この冊子を作り上げるだけではなくて、病院の外来におくなど本当に助けていただいています。今年度はこのハンドブックを改定するにあたり、貴重なご意見をいただいて変えたところが人生会議という冊子です。病気になってから病院にかかるのではなく、健康なうちから病院とのかかわりあうことが大切とあったかと思います。これから高齢化が進む中、医療やケアを行う中では本人の意思決定支援が大切になります。具合が悪くなってから考えるのではなく、元気な時から考えてきちんと周りの人伝えて書き留めておくことが大切です。実際この冊子を病院でおかせていただいたところ、もちろん区民の方にこういう考えが大切であることを普及啓発したいのですが、医療者という立場として、こういうことが大切ということを病院の中でも広めていくことも重要という言葉をいただきました。

もう一つ人生会議といいますと、在宅医療と介護の交流会がありまして、今年度は地域で顔の見える関係を作りたいという話をしました。オール新宿ではなく、新宿区内を 3 つに分けて、今回は秋山先生にミニ講座で講演いただいた後に、療養者の支援の前に自分のもしもの時はどう考えるかどうか、自分のこととして考え療養者の支援にするにあたっては何ができるかという交流会の企画をしています。交流会でも JCHO の先生方や看護師、MSW の方たちも大勢申し込みをいただきありがとうございます。このような所でいろいろ連携しながら、住民にとっていいものが届くように協力しながら歩んできたと思っておりますので、どうぞよろしくお願いします。

〇関根院長

各委員からのそれぞれの視点からの貴重なご意見を賜りましてありがとうございます。まだちょっとお時間がございますので、追加の発言等ありましたら委員の先生方にお願いしたいのですがいかがでしょうか。

〇秋山委員（白十字訪問看護ステーション）

オリンピック・パラリンピックを来年控えて、特に山手メディカルセンターは多国籍の多様性あふれていますし、新宿メディカルセンターでもそうだと思います。新宿というところは多国籍・多様性の方を引き受けるという使命がありますが、その辺について、病院の中の環境整備、通訳機械など、工夫などを知りたいです。

〇笠井委員（山手）

病棟の産婦人科の体制、救急外来の体制としては、多言語話せるスタッフはいないので、基本はポケトークなどを使い、冊子などでも対応しています。橋本副院長が新宿区の会議に出席してオリンピックに向けてどうするか、病院ごとの役割分担を話し合いが進んでいる状況です。産婦人科はほとんどの入院患者さんが外人というイメージがありますので、産婦人科病棟での取り組みが参考になるでしょうか。

○長谷川委員（山手）

ポケトークを導入してどのくらい活用可能かというのを検証しています。産婦人科外来と病棟でどの程度活用され、何台くらい必要かどうかを確認しています。また、職員の中で何語がどのくらい話せるのかを調査をして、全部署に配布して活用しています。ネイティブで話せる人が何人かいるので、オリンピック期間のシフトを検討しています。4 月になると人が入れ替わるのでそこでまた調整が必要です。

○溝尾委員（新宿）

当院の取り組みとしては 3 つあります。スタッフの調査をして、中国語、韓国語、スペイン語、フランス語は、日常会話程度ならできるスタッフがいます。ただ、必要な時に出てこられるわけではないので、通訳機器のメロンが評判よく 2 台使用しております。ただ、救急の現場では~~長いフレーズだと短いフレーズ切らないと使用しづらいです。~~長いフレーズだと通訳がうまくいかない傾向にあり、短いフレーズに切って使用する必要があります。

9 月から患者サポートセンターに中国語と韓国語が話せるスタッフを一人配置しました。ラクビーワールドカップや世界柔道があったので、どのくらい外国の患者さんがきているのか調べたところ、ラクビー期間中に来院したのは、観光客が週に一人でした。オリンピックのときもラクビーと同じく数十万人来るのですが、期間は短いため、ラクビーワールドカップの 10 倍くらいの患者が見込まれます。毎日二人くらい当院にくるのではと推測していて、毎日二人ですと今の体制でもなんとか対応可能かと考えているところです。

○関根院長（新宿）

山田委員へ、通知やチラシは届きましたか。

○山田委員（新宿区町会連合会）

地域的に離れているので、遠い地域がちがうと情報が入ってこないですね。区報などに掲載はどうですか。

○関根院長（新宿）

病院の行事を区報に載せることは可能なのでしょうか。

○松本委員（新宿区健康部健康づくり課）

年間スケジュールがあり、回数制限などもありますが可能です。

○山田委員（新宿区町会連合会）

月 1 回新宿区の町会長会議があるので、その時にご案内いただくと必要な情報を持ち帰り届けられます。

5．閉会

○関根委員（新宿）

まだまだいろいろあると思うのですが、時間厳守としまして会議は終了とします。最後になりましたが、山手メディカルセンター矢野委員より一言いただきます。

矢野委員（山手）

皆さんのお話をききまして、地域の二つの病院が支援病院として機能を補完しあって支えあって地域医療に貢献していきたいと思っています。ちょうど戦後７５年が経過し団塊の世代が２７０万人生まれていましたが、最近では８０万人台となっています。お産が４分の１と少なくなっています。私は初期研修を新宿メディカルセンターで行ったのですが、その頃はお産が６００、７００ありました。近くの東京逓信病院など都心の山手線の内側は病院のお産は減りまして、あっても年間１００台、新宿メディカルセンターも産科がなくなってしまいました。産婦人科、特に産科は一番診療科の中で集約化が進んでいます。産科医が限られていて、足りません。全国で産科を専従しているのが３０００～４０００人しかいません。人数は東京に一番多く、次に大阪です。東大病院だと１０００、順天堂だと１０００、日赤は２０００と集約してきている。一般病院は虎の門病院でも１００台とだいぶ減っています。どの診療科も集約が進むであろうことが推測されます。高齢者がこの３０年、５０年はたくさんいらっしゃるので、高齢者に対する医療は集約化というよりどの病院もやらなくてはいけないという状況に移っています。ですので、特に高齢者医療について連携して、この先５０年はこの調子で頑張っていきたいですので今後ともよろしくお願いします。この会に限らず意見はいつでもお寄せ下さい。

両病院の「中核病院」としての役割については特に異論はなく、満場一致で承認された。

以上にて閉会となる。