

平成29年度第1回JCHO病院新宿地域協議会議事概要

日時：平成29年6月9日（金）13:00～14:10

場所：JCHO 東京山手メディカルセンター 3階大会議室

出席者：山藤委員（新宿区健康部健康づくり課）

寺西委員（新宿区筆筒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）

大崎委員（東京都町会連合会）

原 委員（新宿区医師会）

東京新宿MC：関根委員、齋藤委員、野月委員、溝尾委員

東京山手MC：万代委員、中村委員、長谷川委員、笠井委員

司 会：東京山手メディカルセンター院長 万代恭嗣

【議事概要】

1. 開会

万代委員

平成29年度第1回新宿地域協議会を始めさせていただきます。本議会の目的は、JCHO病院新宿地域協議会設置規程の通りです。JCHO病院として地域からご意見をいただき、地域のニーズを汲んで病院運営を行うことにあります。本日は、お忙しい中、関係各機関および団体の方にお集まりいただき、ありがとうございます。

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

○東京新宿メディカルセンターの取り組み

溝尾委員：スライド資料により説明（スライド：病院から地域へ）

野月委員：スライド資料により説明（スライド：看護部の取り組み）

○東京新宿メディカルセンターへの質問

白十字訪問看護ステーション 秋山委員

在宅酸素を導入している外来通院中の方を外来から地域につなぐということについては、どのようにお考えですか。

溝尾委員

先ほどご紹介させていただいた患者様を、地域に戻した際は、入退院を繰り返すため、私も主治医であり、かかり付け医も主治医という二人主治医制で治療を行え、うまく地域へ戻せた良いケースであったと思われま。

また、訪問看護ステーションを導入してからは、患者様の生活状況が手に取るようにわかるようになり、訪問看護システムと共に在宅医療を進めていく事は、メリットが大きいと思われます。

白十字訪問看護ステーション 秋山委員

今後は在院日数が短くなり外来行為が多くなるため、外来からの地域連携がもう少しクローズアップされるべき時代と考えます。特に在宅酸素の患者様は多いので私たちも積極的に関わっていきたい。

溝尾委員

是非よろしくお願い致します。

○東京山手メディカルセンターの取り組み

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）

○東京山手メディカルセンターへの質問

特になし

万代委員

東京山手メディカルセンターでは、従前に引き続き地域連携と高齢者対策に力を入れ、時代に即した診療を行っていく方針です。

4. 意見交換

新宿区医師会 原委員

新宿区は独居高齢者の率が東京一ということですが、新宿区は独居や高齢者夫婦だけでも生活しやすい環境に恵まれています。

訪問診療・訪問看護については、病院の方々にも積極的に行っていただき、開業医と病院が連携して訪問診療・訪問看護を行えると助かります。

また、東京山手メディカルセンターの救急部門には、迅速な受入対応をしていただき、とても助かっております。

万代委員

現在の救急診療や訪問看護について、訪問看護ステーションは東京新宿メディカルセンターで成功しておりますし、東京山手メディカルセンターとしても落合・大久保地区の地域包括ケアシステム強化も目標に積極的に取り組んでいきたいと考えております。

新宿区健康部健康づくり課 山藤委員

新宿区で平成29年3月に医療機関情報誌「地域で安心して療養するために」を作成したので活用していただきたい。

在宅緊急一時入院受け入れについては、東京山手メディカルセンターの稼働率が200%を超えており、東京新宿メディカルセンターも稼働率が100%を超えております。これにより在宅療養の安心に繋がっていると思われますので、これからもご協力をお願い

いします。

また、訪問看護ステーションで病院看護師の在宅研修を行っており、新宿区内6病院から研修に来ていただいております。

なお、今年から新たな試みとして医師にも在宅医療を経験していただき、在宅のイメージを持って病院から在宅へつなぐ連携にご協力いただければと思います。

訪問看護ステーションについては、新宿区内に35箇所ありまして増加傾向にあります。特にリハビリを中心とした訪問看護ステーションが増えております。今後も訪問看護ステーションを活用いただければと思います。

万代委員

医療機関情報誌「地域で安心して療養するために」は病院内で患者様に配布して良いものなのでしょうか。

新宿区健康部健康づくり課 山藤委員

区民用は患者様に配布していただいて問題ありません。

万代委員

緊急一時入院受け入れについては、東京新宿メディカルセンター、大久保病院が力を入れていたので、東京山手メディカルセンターでも緊急一時入院に力を入れました。また、東京山手メディカルセンターではレスパイト入院ではなくリフレッシュ入院として対応しております。

関根委員

当院では、医師の在宅研修について、研修医が地域のクリニックの医師を通じて行っております。研修医にとっても、在宅医療はインパクトのある経験となっているようです。

新宿区笹笥町高齢者総合相談センター 寺西委員

地域と病院との連携ということで、東京新宿メディカルセンターとは地域が近いので、頻回な連携を行っております。退院に関しても、退院後の在宅生活が難しい方にはリハビリ等のご協力をいただいて、安全でスムーズな在宅移行が行えております。

また、地域包括支援センターでは、患者様のご要望やお困りごとも含めて対応しておりますので、病棟から患者様へ介護保険の申請をご案内される際、利用される方のニーズを把握しやすくなることから、出張所ではなく、地域包括支援センターへ申請をしていただくようお願いします。

万代委員

東京山手メディカルセンターでは、大久保高齢者総合相談センター様と多く連携させていただいておりますが、他の高齢者総合相談センターとの連携についての印象はいかがでしょうか。

新宿区笹笥町高齢者総合相談センター 寺西委員

統計的に調べたことはないですが、JCHO病院は地域に開けた病院ですので、どちらの医療機関も区民の方がとても利用しやすく、地域の方には欠かせない医療機関であると感じております。

白十字訪問看護ステーション 秋山委員

2点ございまして、1点目が新宿地域看護業務連絡会50年周年を迎えまして、「今、看護がつながる～新宿50年～」とのテーマで、講演会を予定しております。「自分の死にかたは、自分で決める」等がテーマとなっており、興味があれば是非ご参加ください。

もう1点はJCHO病院同士の連携について、東京新宿メディカルセンターは精神科病棟をお持ちですが、東京山手メディカルセンターに掛かっている精神科の患者様を提携して東京新宿メディカルセンターへ紹介やコンサルすることはございますか。何故かという、訪問看護ステーションより精神科の患者様の訪問看護指示を医師へ依頼する際に、精神科の病棟が無いために、スムーズな手続きができない場合があります。そういった際の問題をJCHO病院同士が連携することで減少させることはできますか。

関根委員

当院では可能ではないかと思われまます。

万代委員

東京山手メディカルセンターでも検討していきます。

東京都町会連合会 大崎委員

地域の住民の一人として忌憚りの無い意見を述べさせていただきます。

定期的に東京新宿メディカルセンターの情報誌が送られてきますが、地域住民へ情報発信されることは大変すばらしいことです。

また、我々が安心して医療を受けられるからこそ、地域の活動にも安心して参加でき、住み良い街づくりに貢献できております。

私も地域医療の向上を一生懸命バックアップしていきたいと考えております。

新宿区町会連合会 山田委員

私は最初の頃よりこの会議に参加しており、皆さまのお話を伺っても細かいことは分かりませんでした。この度、自分が当事者として高齢者医療の現状に直面する機会があり、医療機関の活躍やいろいろお世話いただいたことが改めてわかりました。また、新宿区は手厚いサービスをしていただきとても助かっております。

最近、テレビで延命治療についての番組を拝見したが、実際、延命治療を行わないというのは、医療の現場においてどのような状況になっているのかお聞きしたい。

万代委員

人生の最終段階における医療（終末期医療）の決定プロセスについてのガイドラインがございまして。その中で当事者となる方と意識があるうちから、家族を交えて十分に話し合い当事者本人の意見を尊重したうえで、人生の最終段階における医療を進めることが最も重要な原則となっております。

新宿区町会連合会 山田委員

10年前とは医療現場が全く違うわけですね。

万代委員

今後はどのような看取りを希望されるか十分な話し合いを行い、記録に残す等の手段が必要になってくると思われます。

5. 閉会

万代委員

まだまだご意見があると思われませんが、以上をもちまして終了とさせていただきます。

次回は東京新宿メディカルセンターでの開催となりますのでよろしくお願いします。

関根委員

本日も貴重なご意見ありがとうございます。これを元に改善をしたいと思っております。

また、この会に限らず常時意見は受け付けておりますので、ご遠慮なくお申出ください。

万代委員

ではこれにて終了いたします。ありがとうございました。

以上にて閉会となる。