

## 令和5年度第1回JCHO病院新宿地域協議会議事概要

日 時：令和5年12月6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：鈴木委員（健康部健康政策課地域医療係）

春日井委員（新宿区笹笥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（新宿区笹笥町管内町会連合会役員）

迫村委員（新宿区医師会）

東京新宿 MC： 関根委員、石井委員、吉浪委員、小野委員  
（オブザーバー）黒川医師

東京山手 MC： 矢野委員、大竹委員、野村委員、三浦委員

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

対面での開催は4年振りとなりました。今までの書面開催ではなかなかできなかった、顔見ながら言いたいことを言う、このような会は大切だと考えております。大変久しぶりとなりますので、まずは両病院から最近の状況説明をした後、各委員からご意見、ご要望、苦情など、どんなことでもいただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

#### 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

##### ○東京山手メディカルセンター

大竹委員：スライド資料により説明（スライド：新宿地域協議会資料令和5年度第1回）

##### ○東京新宿メディカルセンター

石井委員・黒川医師：スライド資料により説明（スライド：JCHO 東京新宿メディカルセンターからの報告）

#### 4. 意見交換

##### ○津吹委員

日ごろから大変お世話になっております。地域に病院があり安心しております。昨年度ま

では野月元看護部長が地元の中学校で講義をしてくださり、看護師になりたいと勉強している学生がいるほどです。阿波踊りの実行委員も務めておりますので、たくさんの方々に参加していただき感謝しております。先日の牛込消防署の役員会では、救急車稼働率の高止まりについての問題が挙げられていたので、呼ぶ前にかかりつけの医師に相談した後、救急車を呼んでほしいとは町会の集まりでも伝えていきます。この件では JCHO 病院に負担がかかっているのではと申し訳なく感じております。地元として存続していただくためにできることがあればしたいと考えております。

○山田委員

交流が盛んで嬉しい限りです。病気の時以外でも地域にかかわっていただけてありがたい気持ちです。先日新宿区の男女共同参画会議に参加しまして、ジェンダーの話があがりました。LGBTの精神的なサポート、対応はどうなっているかお聞きしたいです。

○関根委員

病院内では、ジェンダー、LGBTに配慮して分け隔てなく、患者の権利を打ち出しています。これからますます広がっていくことと思います。

○矢野委員

LGBTがもともと多い地区で、且つ感染症も多いです。そのため当院は対応に慣れていると思います。

○山田委員

介護の場面で同性介護の問題が挙げられますが、これからは特に難しくなるのではと感じています。

○秋山委員

当センターは女性が多いです。現在は男性看護師も増えてきています。同性かどうかわる方は同性が担当できるようにしています。それだけではなく、友人がケアラーのこともあり、コミュニケーションができる人でないと成り立ちません。

○迫村委員

コロナ後の赤字で大変ですね。山手の資料では逆紹介率が増えているのに理由はありませんか。

○矢野委員

当院は外来患者数が多い病院で、JCHO全57病院のうち第3位です。慢性的な患者が多いため、できるだけ逆紹介をしています。さらに逆紹介を増やしていて、回転させないと外来がまわらない状況です。連携を大事にしておりますので、コロナのネットワーク会議を

医師会でも実施しています。コロナが収束したタイミングでICTを使って連携を強化してきます。登録医の皆さんは日中の出席が大変なので、密接に連携できる体制を整えていきたいです。

○迫村委員

JCHOが一番地域の開業医として近いと感じております。日下生先生が一生懸命に活動されていて、新宿区医師会の在宅委員会委員長もされているので協力していきたいです。

○鈴木委員

会議資料が大変わかりやすく、すばらしいと思いました。コロナ禍の3年間についても感心して聞いておりました。コロナ流行下は、電話相談、入院相談などご協力いただきまして誠にありがとうございました。JCHO病院には困ったケースや病床の相談を受けてくださり感謝しています。コロナが5類になり地域活動も始められているところなので、病院と更に連携していきたいです。在宅療法緊急時入院病床、災害医療にも力を入れています。特にACP支援の学習会では、ACPのことを正しく理解していない、知らない市民に向けて、慶応病院や国際医療センターと連携し、看護と介護の交流会として実施しました。入院してきた自分の医療をどうするか、時間がない、身寄りがない、独居も認知症もある方の意思決定が課題です。より啓発していきたいのでイベントや勉強会があればコラボしたいです。

○春日井委員

黒川先生のスライドでも紹介いただいた出張相談は、今年1月より月1回2時間で実施しています。相談数は多くはないですが、介護保険に結び付く方もいますので長く続けたいです。高齢化率は笹塚町は高いほうではないですが、独居が多く、その相談が増えています。認知症もありますが医者にかかっていない方が、近所の通報で相談を開始することもあります。独居権利擁護、成年後見制度など生活を維持できない方は医師の協力が必要です。今年度も何件か患者サポートセンターを通じて診断書をいただいています。今後も増えていくと思うので協力お願いしたいです。

○関根院長

当院では物忘れ外来や、院内に認知症サポートチームがあります。

○三浦委員

積極的に実施してはいないですが、精神科の野本医師が中心となり徐々に病棟内の認知症ケアを始めているところです。新宿区の認知症会議にも出席しているので、チームで取り組んでいきたいです。

○秋山委員

鈴木委員より説明がありましたが、「あなたらしく生きるためのACP人生会議」という冊子を、暮らしの保健室で相談を受けた際にもよく使用しています。11月30日は「いいみとりの日」です。迫村委員の介護の経験をお話いただいた講演会を実施でき、新宿区の在宅医療を支える仕組みについてディスカッションをしました。介護が必要な在宅療養の可能性や、コロナの影響で面会制限があるため自宅で生活を続けたい人が増えていたり、施設が高いので入れないので可能な限り自宅で過ごしたいなど、新宿区民のこのような要望が多いです。入院しても早めに在宅、なにかあったら病院という流れを訪問看護でサポートしていきたいです。

#### ○関根委員

新宿区は在宅に一生懸命、且つかかりつけ医や訪問看護ステーションも多く恵まれた地域であると感じています。日本のモデル地域となるではないでしょうか。看護の問題はなにかあるでしょうか。

#### ○野村委員

日本看護協会の委員をしていますが、看護師の確保と定着、人材育成が大きな課題です。都市部は看護師不足が著しいです。病院の中で勤務しているとその中の考え方が今までと違っていたり、在宅支援にうまく適応できなかつたりします。いかに外を見る目を養うかも課題で、広い視野をもって地域を支えていければと思います。

#### ○吉浪委員

確保と定着に難渋していて、病棟を二つ閉めている状況です。また、美容医療に興味のある学生が多く、カルチャーショックを受けています。ケアミックスである当院は選択肢として応募者はいますが、なかなか就職にたどり着きません。大学病院で経験をつんだ看護師が、ケアミックスに来た時に、本人が地域医療や在宅支援に馴染むのに時間がかかり、合わなくて離職というパターンもあります。訪問看護ステーションがあるので、学生時代から訪問看護の研修を実施し、人材育成に努めるシステム構築をしていきたいです。

#### ○関根委員

コロナをきっかけにいろいろな動きがありますね。

#### ○矢野委員

コロナが0になったと思ったらまだまだ波があります。感染症は予想つかないです。普通の活動をしていきたいと思っています。

### 5. 閉会

#### ○矢野委員（山手）

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。来年は

いい年でありますように。次回は山手で開催予定です。ご意見がありましたらいつでもお寄せください。

以上にて閉会となる。