

平成29年度第2回JCHO病院新宿地域協議会議事概要

日 時：平成29年10月31日（火）13：00～14：10

場 所：JCHO 東京新宿メディカルセンター 本館2階会議室

出席者：山藤委員（新宿区健康部健康づくり課）

寺西委員（笹塚町高齢者総合相談センター）

服部委員（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）

中山委員（新宿区医師会）

東京山手 MC：万代委員、中村委員、長谷川委員、笠井委員

東京新宿 MC：関根委員、齋藤委員、野月委員、溝尾委員

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

本日はお集まりいただきありがとうございます。司会を務めさせていただきます当院院長の関根でございます。

本協議会は毎年2回実施しており、病院運営に際し地域の方々の声を取り入れ、それを病院運営に役立てることにより、皆様方のお役に立てていくことが大きな使命でございます。

時に苦情でも結構ですので、是非忌憚のないご意見を賜りますようお願いいたします。

2. 委員の紹介

各委員より自己紹介がある。

3. 資料説明

関根委員より配布資料について説明がある。

なお、参加者名簿について以下のとおり補足する。

医師会参加者について、当院開催の際は新宿区医師会牛込支部の中山委員が参加され、山手 MC 開催の際は新宿区医師会大久保支部の原委員が参加する。本日原委員は後方委員ため欠席である。

4. 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

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)

○東京新宿メディカルセンター

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：看護部の取り組み)

5. 意見交換

関根委員

お配りしたファイルの中にも資料がございますので、ご参考としてください。

それでは、各委員より忌憚のないご意見を頂ければと思います。

○山田委員（新宿区町会連合会）

地域住民の皆さんへ情報発信していただければ、非常にありがたい。

住民は体に関する情報を欲しています。新宿区医師会がイベントを行っておりますが、本日紹介いただいた取組等を地域の方へ情報発信し、新宿区全体の方に知っていただくためにも、行政も掲示板に貼っていただくなどし、興味のある方に情報発信していただきたいと思っております。健康を心配なさっている方が多いので、よろしく願います。

・関根委員

どのような活動をどう伝えるか難しいところですが、是非積極的に発信していきたいと思っております。

○大崎委員（東京都町会連合会）

我々新宿区町会は医師会と提携を結び、毎年各専門の先生方をお呼びして講習会を開いており、大変好評となっております。現在は牛込筆筒センターをお借りし開催しており、最近のテーマでは高血圧や癌の話しをいただいております。地域では大変人気がございます。そのように地域と医師会は絆で結ばれております。

先般、関根院長より看護専門学校での戴帽式にご招待いただきましたが、大変厳粛な式でした。看護師の道を歩んでいく学生のスタートの一瞬に立ち会う事が出来たことに感動しましたし、良い参考になりました。

このように幅広く声掛けをいただいていることは、町会連合会の常任理事会で報告したいと思います。また、各活動についても同様に報告したいと思います。

・関根委員

戴帽式につきましては、当院からも感謝申し上げます。当日は消防署長、警察署長、町会長、医師会長並びに新宿区ご担当者様にお越しいただき、学生もモチベーションが上がりました。今後ともよろしく願います。

○中山委員（新宿区医師会）

JCHO 病院は我々会員の患者を快く受け入れていただき感謝いたします。

各部門の医師・看護師の方々が非常に親切で、特筆すべき病院だと感じています。

他の病院へも患者を紹介していますが、いつも感じることは我々への姿勢が全く違う事です。また、それが患者の為になっており、我々だけではなく患者もすごく感謝しております。

ただし、現在我々が一番困ることは、救急の部門で様々な患者を受け入れていただいておりますが、一般の平日の午前中に診療科に紹介した患者に関しましては、結果を必ずお返しいただいておりますが、救急にて紹介した患者に関しましては、その後どうなったかが分からず、その点が知りたいです。救急の医師の方々も一生懸命治療を行っていただいておりますので、当方としては言いづらい点ですが、その患者が救急を経由しどの科に回ったとの情報がなかなかありません。

その情報が一番大事で私どもが知りたい点です。入院後の患者に対し何科のどの医師に問い合わせれば良いか分かるので、詳しい返信など不要ですが、その情報をたとえば病診連携室にお手伝いしていただき、事務経由で結構ですので、どの科に行かれどう退院されたかが分かれば満点だと思います。

大久保病院では全て病診連携室が把握され、その患者について紹介元への返信がまだの場合、事務より担当医に助言するなど全て把握されていました。

気にかかる患者もおりますので、事務の助けを借りて、上手な取り組みをしていただきたいと思います。

・関根委員

ありがとうございます。

紹介患者の把握につきましては、笠井委員と溝尾委員から意見をいただきます。

・笠井委員

ご指摘ありがとうございます。その点につきましては、私どもも課題だと思っております。11時以降の患者は急患部門で診察しておりますので、ご紹介をいただき入院させた患者は、まず救急科で診断し紹介元へは診断名と担当科を報告しております。ただし、実際病棟に入りますと退院時の報告が遅れてしまう事があります。連携室では紹介の患者は全て把握しており、中間報告、最終報告を書くよう担当医に促しておりますが、退院して1週間経ってもまだという例もありますので、今後の課題として取り組んでいるところ です。

・溝尾委員

ご指摘ありがとうございます。当院では確かに欠けている点だと思います。

土日の医師には私がメールにて指示しておりますが、土日の医師もどこ経由で来た患者か分からずに主治医を引き受けている現状のため、文書に関しては私が報告を行って

います。

平日に関しましては、追い切れておりませんので今後強化してまいります。

○服部委員（白十字訪問看護ステーション）

当センターが市ヶ谷にあることもあり、東京新宿 MC と連携を取っている事が多いのですが、在宅緊急一時入院では、誤嚥性肺炎をおこされた患者が頑張れば在宅でも粘れるかもしれないが、ご家族も体調が悪く無理をさせると長引かせてしまうという際、かかりつけ医から東京新宿 MC へ一報を入れていただきますと、当日若しくは翌日には必ず引き受けてくださる。この事は、訪問看護を行っている立場としまして本当に助かっています。

後は病棟と連携を取りながら長い入院とならないよう、また、時には緩和ケア病棟へ移ることも配慮していただいております。

神経難病の方や、医療機器の付いている方のレスパイトが特養や老健では受け入れていただけないため、レスパイトを受け入れてくださる事は、機能として大きいです。

ターミナルでは緩和ケア病棟に入れない場合、一般病棟で引き受けてくださる体制を取っていただいております、その後緩和病棟へ入れていただいております。

亡くなられた後直ぐに緩和ケアの先生から、どのように最期を迎えられたかを教えていただき、訪問看護に携わる私たちも知ることができありがたく思っています。

1型糖尿病の患者に関しまして、特定行為研修の看護師さんにインスリンの量を細かく調整していただくなど、いつもお手間を掛けていただいております。

摂食嚥下の患者に関しても退院後訪問看護に認定看護師さんも同席いただき、現状について評価・アドバイスをしてくださり、一緒に看護にあたる事ができ、良かったと感じています。

「なないろ」と連携し癌のターミナルを行ったケースや、小児もありますが、一緒にその方を支える活動を広く広げていきたいと思っております。

重篤な状態の方のケースでは、特養への入所が決まっていたのですが、ご家族が看取りたいとの希望があった際、医師、看護師ともにご家族の希望を受け入れていただき、退院調整をしっかりといただいたため、その間食事も召し上がれるようになり、ご家族の望まれる最後を看取れたことは良いケースでした。この事例はシンポジウムでも披露させていただきました。本当にありがとうございました。

・関根委員

ありがとうございました。

在宅に関しましては、山手 MC もかなり取り組んでおります。

○寺西委員（笹笹町高齢者総合相談センター）

私どもは地域包括支援センターですので、新宿 MC とは地域性もあり一日に複数回連絡を取り合う等、深い関係にあります。

今地域で強く感じている課題は、独居高齢者と振り込め詐欺被害では牛込地域は新宿区でもトップにあります。

認知症で独居の方では、食べる事の重要性を常日頃から感じております。

笹笥町地域は経済的に恵まれた方が多くお住まいですが、ご連絡により高級マンションにお住いの方宅へ伺いますと、口の中が小バエだらけだったり、ほぼ裸同然といった方もおられます。中には過去に立派な職業につかれていた方もおり、そういう方々は私共が訪問しても当初は拒否なさいます。しかし、だいたい訪問25回、3～6か月で受け入れてもらえるようになります。その後の最初の難関は、医療機関に受診させることです。医療機関の受診がないと有料老人ホームや特養、在宅サービスが全く受け入れられないので、医師に繋げる事が重要です。

入浴させること一つとっても、身体環境を整えるのに25回の訪問を要するという事で、そのような状態になり初めて受診の同意を得る事が出来ます。多くが進行しすぎて治療困難との診断を受けますが、在宅で1か月でも2か月でも頑張ろうと私たちは思うわけです。そしてデイサービスに繋がりたい。その後食事をとり始めますが、食事は歩行、認知改善、一人での入浴というような変化で如実に表れます。在宅で頑張らせるためには如何に栄養を取らせるかに注意を払っています。このような事を地域で取り組んでおり、お話しさせていただきました。

また、問題となっているのは振り込み詐欺の被害に遭う方が非常に多いです。

詐欺の被害に遭うと家族から相手にされなくなり、時に鬱状態になりますので、行政としても相談体制を作っていく状況が大いに出てきたと思っています。

・ 関根委員

貴重なご意見ありがとうございました。

○山藤委員（新宿区健康部健康づくり課）

区へのご協力に感謝します。

緊急一時入院につきまして、3病院ありますが利用率が100%を超えていることはすごい事で、他の区からも問い合わせがある程です。

病院職員の自主研修を行っておりまして、今年は医師を対象に5名募集し2名お越しいただきました。山手の笠井先生にもお越しいたいただきアンケートにもご協力いただき、ありがとうございました。今後ともこのような連携を続けていけたら良いと思います。

今回、区の職員にJCHO病院にはどのようなイメージがあるか聞きましたところ、認定調査に協力的との事でした。認定調査には月15件ほど私共の看護師が伺っておりますが、病院側も認定調査員をお認めいただいております、山手MCも新宿MCも協力的で、職員が伺う時間に合わせてリハビリの時間調整をしてくださるなど、調査の時間を確保していただいております。

また、その中で在宅に帰ったらどうするか等、逆に病院から相談を受けるケースもあり、話が出る体制にあると皆が思っています。これは区福祉保健局のケアマネや介護保険

課も同じように感じております。是非ここは介護保険の入口ですので、今までどおりご協力をお願いします。

・ 関根委員

ありがとうございました。

6. 閉会

関根委員

各委員より前向きなご意見をいただき大変ありがとうございました。まだまだご意見はあることと思いますが、時間となりました。皆様のご意見は常時受け付けておりますので、この会に限らずお聞かせいただきますよう、よろしく申し上げます。

それでは万代院長より閉式の挨拶がございます。

万代委員

皆様、お忙しい中ありがとうございました。

だんだん意見が纏る様になってまいりまして、これも顔の見える関係が出来て来たお蔭ではないかと思えます。

地域の皆様のご意見をどうまとめ運営に反映させるか、大変貴重なご意見をいただきました。大崎委員も仰られたとおり、こちらが出かけていかなければならないと思っております。

今後とも JCHO 病院新宿地域協議会をよろしく申し上げます。

本日は有難うございました。

関根委員

それではこれで閉会とさせていただきます。

以上にて閉会となる。