

令和元年第1回東京高輪病院地域協議会 議事要録

1. 日 時 令和元年9月12日(木) PM7:00~8:00
2. 場 所 東京高輪病院4階会議室
3. 出席者 地域協議会委員 21名出席
代理出席 安田港区医師会理事(会長代理)
宮本港区高輪地区高齢者相談センター副責任者(責任者代理)
高輪消防署月谷救急隊長(消防指令長代理)

欠 席 港区保健福祉支援部山本高齢者支援課長
柳尾看護師長

4. 要 旨 (●:委員からの意見等、・:当院からの報告等、➤当院からの回答等)

(1)開会あいさつ

東京高輪病院の新しい姿

(2)報告事項

①前回議事概要の確認と進捗報告について

- ・資料「第10回地域協議会議事要録」に基づき報告があった。

(3)議題

○地域包括ケア病棟活動状況について

- ・地域包括ケア病棟の受け入れについては、月を追うごとに増加傾向にある。

相談件数は現在266件で昨年の500件を上回る勢いで推移している。

相談を受けて入院となる割合は、相談件数と同様に50%程度で昨年の46.1%を上回っている。

今後もたくさんの相談をお願いしたい。

地域包括ケア病棟の増棟に伴って、医療従事者と患者向けの地域包括ケア病棟の案内用パンフレットを改定し郵送するので拝読願いたい。

- ・地域包括ケア病棟を有する施設は、港区で3施設、品川区で0施設という状況で関心が高まっている。

数年前から進められている地域医療構想でも日本全体で回復期病床、慢性期病床の不足が叫ばれている。

JCHOでも地域包括ケア病棟を有する施設は少なく、2つの病棟を有するのは当院が初めてとなりJCHO本部の関心が高い。

○救急受入状況について

- ・資料により説明。

資料の上段は時間外に受け入れた患者の推移、グラフは赤が救急車、青は救急車以外の受け入れを示している。

時間外患者数は平成30年度の年間で4,600名、令和元年度の8月まででは1,638名で減少傾向であるが、救急車の割合が40%前後と高いことは積極的に救急車の受け入れを行っていることを示している。

下段は時間外に入院した患者の推移、グラフは赤が救急車、緑は救急車以外の患者の入院を示している。

入院患者数は平成30年度の年間で1,134名、令和元年度の8月まででは398名で減少傾向であるが、救急車の割合が60%前後と高くなっている。

- 救急車の出場件数は、昨年に過去最高を記録した。

高輪病院が地域包括ケア病棟を有することは地域や救急隊にとって大変助かっている。

高輪病院が積極的に救急車の受け入れを行っていることは、地域医療に貢献している。

○診療（病々）連携の状況について

- ・資料により説明。

資料の上段のグラフは当院に受診した患者数で過去3年間の対比で今年度は8月末までとなっている。

見方を変えて、昨年と今年度の月平均で対比すると以下の結果となった。

下段のグラフは紹介受診し当日に入院した患者数となっている。

同様に昨年と今年度の月平均で対比すると以下の結果となった。

病院名	紹介受診患者月平均			紹介受診当日入院患者月平均		
	平成30年度	令和元年度 8月末まで	増減	平成30年度	令和元年度 8月末まで	増減
NTT東日本関東病院	2.3	5.8	増	1.3	3.2	増
東京慈恵会医科大学附属病院	6.6	4.8	減	3.4	2.6	減
東京都済生会中央病院	3.8	4.4	増	2.1	2.8	増
日本赤十字社医療センター	2.8	2.8	同	2.2	1.8	減
国立がん研究センター中央病院	0.9	1.6	増	0.6	2.6	増
牧田総合病院	0.6	1.6	増	0.3	0.4	増

○令和元年11月19日港区総合防災訓練について

- ・資料により説明。

例年日曜日の日中に訓練を行っていたが、今回は平日の夜間の想定で実施する。

令和元年11月19日（火）17時30分開始、みなと保健所との通信訓練、医師会との連携によるトリアージ訓練を予定している。

トリアージ訓練には町内会に協力をお願いしているが、今回は夜間想定であることから患者役は院内で用意する。

●夜間想定なので事故の無いように願います。

○市民公開講座開催状況について

・資料により説明。

17回は平成31年3月9日に「たばこの知識」で開催し79名参加があった。

18回は令和元年6月8日に「もう一度 膝のいたみを知りたい」で開催し218名の参加があった。

19回は令和元年9月14日に「知っておきたい腎臓の話」で開催する。

○訪問看護ステーションについて

・資料により説明。

昨年9月に開設して1年が過ぎて、令和元年8月には利用者数47名、件数259件まで増加した。8月が7月より減少したのは、がんのターミナル患者の死亡があったため、以降順調に新規患者が増えている。

介護保険の利用状況は要介護1・2の方が多く、要介護4・5は、主にターミナルの方で人数的には多くない。

現在3人実質的には2.5人のスタッフで運営しているので、まだまだ余裕がある。

認知症で独居または老老介護などで薬の管理が大変な方や日常生活に何らかの支障をきしている方、がんの治療をしたり、ターミナルでも家で生活したい方など困る前から介入することが可能です。

また、在宅看護セミナーを企画しケアマネージャー等地域の方々を集めて症例検討を行う。2月27日に「在宅での老衰死について考える」6月26日に「インスリン治療が必要な認知症の在宅療養を考えよう」を開催し11月27日に「慢性心不全の認知症利用者を支える」と後1回の院内開催を予定している。

(3) その他

健康管理センターからお知らせ

・ポスターで説明。

認定NPO法人日本乳がんピンクリボン運動が推進するジャパン・マンモグラフィサンデーを紹介する。

乳がん検診の啓発活動としてこのイベントが開催されている。

なぜなら、世界的にも日本の乳がん検診の受診率が半分くらいで非常に低いためである。受診率が低い主な原因は、仕事や介護、子育てで時間がないこと。

当院のある港区の女性の労働人口が高いことから、この運動が大切と考え、唯一当院が毎年参加している。

たくさんの方に参加いただきたい。

- 地域包括ケア病棟の充実については東京都全体をエリアごと分けて病院機能をどのようにするのかを検討する会議があって、行政や各病院長が出席している。

港区・中央区のエリアはもともと病院が必要数の2倍くらいでオーバーしていて、新しくこのような地域包括ケア病棟を建てられない状況にある。

このことは区議会でも話題になっている。

高輪病院が地域包括ケア病棟を増棟することで、地域包括ケアのニーズは一層増加すると予想する。

また、急性期の機能も残す事も大変ありがたい。

港区は災害訓練についても高輪病院をはじめとするたくさんの病院の協力があり心強い。

- 認知症のオレンジカフェに講師を派遣いただいている。

医療連携連絡会ではMSWを中心に情報共有を行っている。

10月1日には区民公開講座を「病院の種類やセカンドオピニオン」などをテーマに開催する予定。

認知症虐待症例検討会も進めている。

- 「より良い医療を提供すること、病院が自立すること、職員の働き方改革」の3つの連立方程式を解決することが大切である。

救急車の受け入れが増えれば経営が多少良くなるだろうが、職員が疲弊してしまうとかあるのでバランスを取りながら運営をお願いする。

医師会として協力する。

- 東京都医師会の在宅地域リーダー会議への協力を感謝する。

まだまだ地域包括ケア病棟について判っていない医師が多いので、研修などを通じて周知をしていく。

- 急性期病棟を減らして地域包括ケア病棟を増やすのはどのような意味があるのか？

医学が進歩して、治療期間が短くなったのでその後のケアをするためなのか？

- 急性期の治療後に退院することに不安がある場合に、地域包括ケア病棟で自宅に帰るための準備をすることで患者と家族の安全安心に繋げることに大きな意味があると考えている。

今後、急性期病棟から回復期病棟、つまり地域包括ケア病棟に移動することがあたりまえと思えるように意識を変えていきたい。

- 急性期病棟と地域包括ケア病棟で使える保険に違いがあるのか？

➤特に違いはない。

●地域包括ケア病棟はすべて個室なのか？

➤大部屋も用意してある。

●今回、高輪病院とJR東日本の品川駅で行われた、駅構内で具合が悪くなった方を直接タブレットを使って会話して状況によって救急隊や医療機関に誘導する取り組みが発表されなかったが、救急隊として今後も協力していきたいと考えている。

特に、品川駅の救護室は遠いので、救急隊の到着までの間を繋いでもらえたのは、患者だけでなく駅職員の不安も解消できていた。

➤この企画は東京オリンピック・パラリンピックの開催に伴って、品川駅を利用する外国人が多くなることを想定して、品川駅で具合が悪くなった外国人を当院の国際部がタブレットを使って直接会話することで不安を解消して、必要に応じて救急隊や医療機関に連絡してもらうアドバイスも行う取り組みで、すでに2回のトライアルを終了した。

しかし実際には、外国人の対応実績はなく日本人のみの対応になったが、救急隊との連携もスムーズに行えたと思っている。

●近隣のホテルとも行っているのか？

➤タブレットでの対応は行っていないが、対応している。

○次回開催日時について

・次回は令和2年2月13日（木）19：00～を予定する。

(4) 閉会挨拶

(了)