

令和2年度第2回東京高輪病院地域協議会 会議録要旨

<p>開催日時</p>	<p>令和3年2月24日(水) 会議開催通知及び資料送付 令和3年3月15日(月) 委員からの意思集約作成</p>
<p>開催について</p>	<p>書面会議により開催(新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため)</p>
<p>委員</p>	<p>藤田 耕一郎 (東京都港区医師会会長) 坪田 淳 (東京都港区医師会副会長) 金田 耕治郎 (東京都港区保健福祉支援部高齢者支援課長) 松本 加代 (東京都港区みなと保健所 所長) 築田 晴 (東京都港区高輪地区高齢者相談センター管理者) 岩城 澄恵 (東京都港区高輪地区高齢者相談センター保健師) 大久保 善幸 (東京消防庁高輪消防署 警防課長) 村田 直信 (東京都港区白金猿町町会長) 石倉 悠吉 (東京都港区高輪南町町会長) 秋元 武文 (東京都港区西町自治会長代理(地域協議会担当))</p>
<p>会議次第 (送付資料)</p>	<p>(1) 前回議事要録について (資料1) (2) 地域包括ケア病棟活動状況について (資料2) (3) 救急受入状況について (資料3) (4) 診療(病々)連携の状況について (資料4) (5) 訪問看護ステーションについて (資料5)</p>

書面会議の結果による主要な意見	
議題	意見等
(1) 前回議事要録について	<ul style="list-style-type: none"> ・確認しました。異議はありません。
(2) 地域包括ケア病棟活動状況について	<ul style="list-style-type: none"> ・いつもご相談させていただいております。すぐにご相談対応していただけるので、とても助かっております。今後も共に協力させていただければ幸いです。 ・入院件数率が上がったのは良かったことと思います。 ・秋頃よりコロナ前に戻っている様に見えますが実際はコロナの患者は減っていない時期ですが多忙を極めていると存じますがご自愛ください。 ・コロナ過の受療行動の変容で一時的には苦戦していてもやはり今後は社会的要請の大きい分野と思われれます。引き続きよろしく申し上げます。
(3) 救急受入状況について	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ過で大変だと思われれます。地域の支えになっていると思うので今後もよろしくお願い致します。 ・コロナ過での時間外受入れは難しい場面も多いと思います。満床状況になる理由があれば今後教えていただけると幸いです。 ・コロナ過においても患者さんの受入れや対応等、地域の方々のために日々対応していただきありがとうございます。今後とも高齢者支援の救急対応等ご協力を宜しくお願い致します。 ・救急が減っている様に見えますが依頼件数は同じなのでしょうか。早く通常診療に戻れるひが来ることを望みます。 ・コロナ過による一時的な変化と思われれます。 ・令和2年中の東京消防庁管内の救急出場件数は、721,020件(速報値)で、前年比で12.7%減となりました。これには、新型コロナウイルス感染拡大に伴う外出自粛要請の影響が作用しているものと考えられます。また、令和2年中の東京高輪病院の救急応需率は75.3%であり、東京消防庁管内の平均値(68.4%)を上回っています。
(4) 診療(病々)連携の状況について	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の近隣病院とも連絡していることがよく解りました。今後もぜひ継続していただけると幸いです。 ・日赤からの入院が維持できたこと。虎の門病院との病々連携協定ができたことは評価できます。 ・連携も増々重要となってくるとと思います。関係性が一層強化されることを期待しています。 ・救急車で搬送時には、原則として医師を救急車に同乗させることになっておりますので、対応をお願いいたします。同乗出来ない場合には理由をお聞きさせて頂きたいと思います。
(5) 訪問看護ステーションについて	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護の方のご利用が多いと思われれますが、認定看護師さんがいることにとても心強く思っています。今後も介護予防教室等で共に地域の皆様へ向けての発信や協力をお願いできればと思っております。地域の医療連携も始めましたので共有していけたら幸いです。 ・コロナ感染の高齢者が増え、治療後(退院後)感染前までのADLが保てなくなったり自宅に戻っても医療が必要になったりしています。その部分を担っていただけるとありがたいです。 ・支援地域範囲はどの位までの広がりなのでしょう。 ・感染予防が大変と思いますが頑張ってください。 ・底固く発展されているのでなによりです。 ・訪問看護利用者から救急要請があった場合、救急隊と訪問看護ステーションで相互に傷病者情報を共有できるような体制があれば良いと考えます。