

令和5年度第2回東京高輪病院地域協議会 議事要録

1. 日 時 令和6年3月28日(木) 16:00~17:00
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 24名出席(全25名中)
欠席者 森田保健師

(1) 開催挨拶 山本副院長

当院が目指すところは地域から必要とされる病院です。そのためには当院を知っていただくと共に皆様からの要望を広く取り入れていきたいと思っております。そのための本日の会ですので皆様の忌憚のない意見を頂きたいと思っております。本日は宜しくお願い致します。

(2) 委員自己紹介：各委員より挨拶

(3) 議題

① 地域包括ケア病棟活動状況について

本年度の地域包括ケア病棟の報告です。昨年5月から11月までの7ヶ月間、地域包括ケア病棟は2病棟(81病床)での受け入れを行っていたが、12月より再び1病棟へ。その間5階病棟ではコロナ患者の受け入れをメインで行っていたこともあり、病床稼働率は前年度の89.8%から69.7%と大幅に下降。しかし2棟になっていた為合わせると前年とほぼ変わらない状況である。また入院患者の内訳として新規患者の64%程は直接入院の患者であり、整形の腰椎圧迫骨折又は近隣病院からのリハビリ目的や退院調整で入院される方が多数であった。1病棟になり12月までは稼働ペース低下したが、1月より増え始め現時点では昨年度と同じ程度まで回復している。今後の展開は体験レスパイトという形での受け入れを考えている。高齢化が進む中、老々介護も増加しており介護者負担も大きくなっている。介護者自身の治療が必要となり入院する機会も増え、受け入れに困るような相談も増加。介護される側は気持ちの整理がつかず入院する場合も多く、環境になじめず夜間せん妄や介護抵抗に繋がるケースも増えている。回避するため普段より1泊2日、2泊3日の短期レスパイトの繰り返しも考えている。

② 救急受入状況について

時間外の救急受け入れ状況です。令和4年4月~6年2月までの受け入れ推移です。一月当たり300名前後で推移している。コロナは減少傾向にあるが、インフルエンザ、感染性腸炎などは継続的に発生している。急性アルコール中毒なども5年より増加している。

時間外の入院受け入れ推移です。同じく令和4年4月~6年2月までの推移です。月によりばらつきはあるが平均で77名。救急車搬送が7割以上を占めており、9割を超える場合もある。

③ コロナの受け入れ状況については、5類移行後は減少傾向。夏場など50件を超える月もあったが、今は20名ほどの状況。近隣患者や施設からの患者が主である。

④ 診療(病々)連携の状況について

当院は高度医療機関が多い、区中央部に位置する。地域医療構想の取り組みの中で医療機関ごとの役割を明確にし、地域内での連携強化を目指し連携協定を締結。9つの連携協定医療機関からの依頼は、治療後退院調整を必要とする患者、高度急性期を必要としないが入院が必要な患者など様々である。受診・入院の件数は年々少なくなっている状況。2024年2月までのデータグラフを見ると、前年度比で相談・入院件数を上回っているのはN T T 関東と虎の門病院のみという状況である。入院件数が大幅に減少したのが聖路加で昨年42件から今年11件と大幅に減少。相談件数は全機関減少しているが昭和医大が大幅に減少している。品川区には地域包括ケア病棟がなかったが、昨年度3病院が開設したことに伴い減少したと考えている。整形外科など医師間での

入院などの結びつきから、入院数は数値上大きな変化はない。相談入院連携は済生会が最も多く、次いで慈恵、虎ノ門となっている。加えて日赤、N T Tとは高度医療や無い診療科の転院相談をさせて頂いており、「高輪さんからの相談には極力応じられるように調整します」とのお言葉を頂き、大変助かっている。

協定締結しているからということに留まらず、定期的なご挨拶回りや連携の会の参加などによる顔の見える関係性が年々深まっており、やり取りがスムーズになったと実感している。年々連携の傾向が変化していると感じているが、次年度当院の診療科体制や病棟編成も変わるので、今後も可能な限り連携病院からのご相談には応じていけるよう前向き積極的な調整に努め続けたい。

⑤ 訪問看護ステーションについて

開設から丸6年となる。訪問リハも徐々に増やし、9月までに363件と増加している。作業療法士の訪問も増やしている。利用状況は12月が最も多く、気温の変化が大きかったことなどもあり体調を崩される方や、出来るだけ自宅で過ごしたい(点滴希望患者など)など需要が大きかった。

1月、2月は自宅では見切れない事例や、土日などの訪問の増加など限界に達した部分もあり、訪問回数が減少した。入院される患者も多く内6割が当院へ入院。受け入れの病院があることで安心して訪問することができる。対象となる方は定期的ではなく一時的な点滴の利用も増えており、短期間の利用者も増えている。付属のステーションは済生会もあるが、病床規模から院内の連携もスムーズであり、ケアマネージャと連携している。

⑥ 市民公開講座開催状況について

コロナ禍により公開講座が開催できない中、昨年よりウェブ (YouTube) での配信を行っている。今年度は6名の配信を行っている。前回の会以後観られた方はいますか？市民向けではあるが、予防医学などの観点から勉強になる内容になっている。意見も頂ければより良いものが作成できるのでお願いしたい。

⑦ 次年度の新体制について

病棟編成が少し変わる。昨年より地域包括ケア病棟が1病棟になり、4月より2階にHCU (元ICU) に再開する。目的は3次救急などの患者は大学病院・高度医療センターにお願いし、当院は2次から3次手前までの患者をスムーズに受け入れたい。診療科については2名医師により脳神経内科を開始。主には脳卒中Aの受け入れ (血栓回収の専門) 体制を築いていく。発症から近い医療機関での治療が機能回復には重要なので超急性期から慢性期まで対応可能になったと考えている。

昨年4月からの形成外科、7月からの婦人科の患者もかなり増加しており、両診療科とも1名増加の2名体制での診察を開始。

地域包括ケア病棟のリソースは病々連携が2割、院内転棟が4割、自宅・診療所が4割となっている。地域貢献の為にクリニック、診療所、自宅からの患者の受け入れを積極的に進める。

⑧ 意見交換 (◇=外部 ■=内部)

◇ コロナ前は1階外来ホールでの市民公開講座やピアノやバイオリンなど文化的な取り組みも行っていた。今後はまた復活してもらいたい。怪我、病気だけでなく生活の中にある予防や文化にもかかわる場所だと考える。

◇ 9つの連携医療機関それぞれの持ち味や特徴があり連携を取っていると思うが、高輪病院の特徴を知りたい。地域 (自治会) としても病院を応援できる取り組みなどあれば積極的に参加したい (コロナ前のトリアージ訓練など)。

■ コロナ5類になり、12月に頌栄女子学院の学生によるハンドベルコンサートを4年ぶりに開催。会長のおっしゃるよう今後様々な取り組みを考えていきますので、その際にはチラシを持って伺わせていただきます。お願い致します。

- 9つの医療機関の連携、治療のすみ分けは国の方針でもありまして、軽症から中等症は中規模病院で対応し、重症・高度な治療を要するものは大規模病院で診るとというのが国の指導である。HCUは再開するが、侵襲の大きいものではなくその下はすべて診るとのこと。婦人科の新しく入る医師は腫瘍の切除、形成外科は先天性の小児の多指症の治療や褥瘡治療など幅広い経験を持った医師。高度医療を要する患者以外は、比較的近くに住んでいる患者さんを中心にすぐに対応できる病院であり続けられるよう、厚生労働省の指針に沿って地域に貢献できるように考えている。
- ◇ 港区だけではなく渋谷区などの協議会にも参加しているが、これだけ地元の人に愛されている話が出てくる病院はない。びっくりしたのは病院に対する期待値。日常生活に病院があるというのは、出来れば縁を持ちたくないのかと捉えていたが、驚きました。院長も話していたように2024年問題という言い方をされるが、それにのっとった動きを病院としてもしていかないと、なんのためにあるのかと国から言われてしまうでしょうがない話なので、そういうところで模索をされているところだと思います。医師会も当然そうなのですが、そういう医療機関をどうやって支えていけるか。特に地域の人たちが安心・信用してかかれる病院が必要。どういう期待値を持っているか知りたいところですので、ぜひ高輪病院だけではなく医師会にも意見を投げてください。宜しくお願い致します。
- ◇ 2点ほど伺いたい。地域包括ケア病棟について、年に1回など来る患者の母親が悪くなりレスパイトで入院するといった話が時々くる。そういった患者は紹介状を書けないのでいつも悩むが、そういった患者の受け入れを依頼することは可能か。
 - 可能です
- ◇ 夜間の整形外科救急は港区でもなかなか受け入れてもらえないが、高輪病院でも夜間の受け入れは難しい状況でしょうか。
 - 整形医師が当直していれば対応可能です。当直していない場合は外科系医師が症状を聞いての判断となります。状態により受け入れが難しい場合もありますのでご了承ください。
- ◇ コロナ受け入れ状況報告が減少傾向にあると聞きびっくりしました。4年前流行時雇った人は隔離だったが、最近は雇っても自宅療養など軽症だったのかもしれないが、減少傾向など質の変化があつて終息の方向にあるのか教えてもらいたい。
 - アルファ株・デルタ株を聞かれたことあるかと思うが、一昨年くらいからオミクロン株が流行り始め毒性がずいぶん下った。デルタ株までは急に状態が増悪し亡くなるそういうウイルスでしたが、だんだん変わり最近はやや軽微な風邪症状程度となっている。おそらく日本国民の90%くらいは既に雇っているという医師もいる。ワクチンを7回打たれている方もおり、接種により重症化しなくなる。患者への対応も以前とはだいぶ変化している。昨年の夏ごろは30名近く入院していたが現在はほとんど入院していない。
- ◇ 救急車の応需率の話をしたと思います。令和5年救急出場件数は91万7千件を超え、令和6年もそれを超える推移で増えております。そういう状況の中でなかなか受け入れてもらえないのが実情ですが、東京高輪病院の応需率は町平均を大きく上回っています。搬送連絡時間も町平均を大きく上回っている。4月より人事異動となりまして足立消防署で仕事を致します。新しく大手町から山本警防課長が配属となります。山本院長、山本副院長、山本警防課長と混乱しそうですが、引き続きよろしく宜しくお願い致します。
- ◇ 4月より医師の働き方改革となりますが、当直体制など変化があれば分かる範囲で教えてください。

- 委員会がありまして毎月時間外がどの程度発生しているか調査しております。年間 960 時間を超える医師は 1 人もおりませんので、A 水準で届け出をしています。時間外の受け入れが変わるということも恐らくないと思っています。

○次回開催日時について

- ・次回は令和 6 年 9 月 19 日の木曜日 16 : 00 開催を予定。
日時調整の後、決定次第連絡をする。

(4) 閉会挨拶 山本副院長

本日はお忙しい中当院まで来迎頂きありがとうございました。定期的な情報交換、今日のような話を伺えるというのは当院にとっても大変重要なことです。地域に必要とされ続ける病院であることを目標としておりますので、お褒めの言葉より文句の方が寄与致しますので今後ともよろしくお願いいたします。

(了)