第２６―０２回
平成 27 年 3 月 11 日(水)
16：00～17：10

第２回　ＪＣＨＯ千葉病院地域協議会　議事録

出席者（敬称略）：関係者　　三上、富田、長谷川、積田
　　病　院　　室谷、中村、市原、江連、　　（事務局）大土、菱沼、勝亦
欠席者　　：関係者　　目黒、和田
　　病　院　　堀

１．院長挨拶　　室谷院長
地域協議会も、本日、第２回目を開催することができ委員の皆様には感謝しております。
当院は昨年１０月に地域包括ケア病棟を４０床設置し、地域に密着した医療を進めているところであります。
今回は協議の時間を多くとりましたので、活発なご意見をお伺い出来ればと思います。

２．病院の運営状況の説明　　江連事務部長
収支状況について、収入も減少しているが、経費も減少している。
紹介 40%以上、逆紹介 60%以上で目標値をクリアしている。
外来新患者数は若干であるが増えている。かかりつけ患者が減っているのは JCHO が影響しているか。

３．当院への要望・ご意見等について意見交換　　議長、室谷院長
（当院）最近出席した市医師会の毎月開催されている病診連携の会で、小児科の入院が厳しい現状。大学も厳しい状況。千葉市の保健福祉は今後どうしていくのか、意見を伺いたい。
（委員）千葉市立青葉病院の小児科が３名体制であったのが４月以降１名になるため、小児の二次救急から外れる。２７年度の輪番が組めない状況。千葉県こども病院や大学等にお願いしているが厳しい。小児科は今に始まったことではないが、解決出来ない。千葉市病院局の仕事になるのだが。
（当院）当院の小児科も１名体制のため難しい状況である。
地域包括を始めて行く中で、認知症の行き場ない。具体的な相談の流れがわからない。どこに相談すればよいのかがわからない。当院で対応できることはするが、今の保健医療制度では、在院日数もあるので、急性期にそぐわない。行政からも国に発信して頂きたい。
（委員）本当に頭を悩ましている問題。県内でも認知症認定医がいる病院は１ヶ所のみ。今は、救急搬送されて認知症だということがわかると病院は本当に困る。
（委員）重度の認知症は収容してくれる施設が少ない。なるべく地域や在宅で看て欲しい。
（委員）内科で治療して元気になると、精神科で相談にのってもらえない。

精神保健センターでも断られる。

（当院）昨日も、そろそろ透析の話しをしたが、妻も具合悪い。こちらが必要と思っても、そのうち死亡に至ることもある。認知症の患者を説得出来ない。

病院の責任なのか、家族・本人の責任なのか。体重管理も何度言っても出来ない。

病気の告知も理解出来ていない。

市・県・あんしんケアセンターなどみんなで見ていかないといけない。

（当院）認知症は少しずつわかってくる。スタッフが研修受けて対応能力をつけ、家族が認めて理解しないといけない。行政からも啓蒙をお願いしたい。

（委員）行政で家族への啓発が必要。予防はどうすればよいのか。誰がなってもおかしくないと、話している。

（当院）日々の診療で困ること、これから増えてくると思う。病院、行政とスクラムを組んでやらないと行き詰る。具体的な相談の流れ。どこに相談すればよいかわからない。当院で対応できることはするが、出来ないところもある。今の保健医療制度では、在院日数もあるし、急性期にそぐわない。行政からも国に発信してもらいたい。

（委員）身体合併症の認知症に困っていることは、厚生省に上げている。

（委員）４月から「地域包括ケア推進課」が新設する。行政サイドの窓口となり、あんしんケアセンターの主管も移行する。

（委員）認知症について、在宅で診る医師が少ない。往診医師を増やすようにすすめる。認知症対応のスキルもつけてもらうように予算もついた。

（委員）地域に根ざして、認知症のサポータ養成講座、集える場所等の計画、独居の閉じこもり。この地域は社協、民生委員の協力強い。

（委員）青葉病院で、連携を図って行ければ。

（当院）予定の１時間があっという間に過ぎたため、最後に院長より、これからの地域医療で何をやっていくのか、認知症への取り組み等、次回はテーマを決めて、協議したいと思います。