

第3回 JCHO千葉病院地域協議会 議事録

出席者（敬称略）：関係者 能勢、富田、長谷川、和田、積田、小川  
病 院 室谷、中村、市原、江連、河野 （事務局）大土、勝亦  
欠席者 : 関係者 高岡

1. 院長挨拶 室谷院長

本日、委員の変更及び新規加入して下さった方をご紹介します。

千葉市健康福祉局健康企画の能勢課長です。

訪問看護ステーションかがやき看護師の小川さんです。

それでは、意見交換を進めさせていただきます。

本日は皆様に「当院への要望・ご意見等」について予めお願いしておりました。ご遠慮なく発言して頂ければと思います。

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) 地域包括ケア病棟がなかなかひろまらない。千葉大にも挨拶に伺ったが伝わらない。  
改めて皆さんにお聞きしたい。

(委員) 救急医療体制で二次の確保が困難。内科だけでなく、他の科も可能であればお願いしたい。小児科は海浜病院で構築が出来てきた。

(委員) 4月1日に地域包括ケア担当課が保健福祉局直下で出来た。千葉市あんしんケアセンターも管轄して行く。これからどのように運用していくか。

(当院) 千葉市の地域包括ケア病棟は何床ありますか。富田さんの方で把握して頂けるといいのですが。

(委員) 在宅に取り組んでいる医師が少ない。  
療養型と地域包括のどこが違うのか、イメージがわからない。

(当院) 地域包括ケア病棟を理解するまで時間がかかった。

(委員) 日頃、地域の方から相談受けていて、自宅に帰っても健康管理が難しい、そういった方の受け皿があればよい。勝亦さんにも相談している。在宅と病院、医療と介護の連携が取れるといい。

(委員) 在宅までいくまで2ヶ月。それまでにリハビリをしっかりとって在宅へ戻していきたい。

(委員) 元気になって帰ってくる。

(委員) 透析患者は平均で60代。70代や介護の必要な人もいる。ここで聞いて、患者にも伝

えて行きたい。

(委員) 若葉区が仁戸名町と隣接していて、JCHOの患者との関わりがある。リハビリで、マーゲンチューブも抜去出来、元気に帰ってきた。

(当院) 認知症があるとコミュニケーションがとれなくなる。会話が成立しなくなると難しい。認知症の問題は泥沼。

(当院) 地域包括ケア病棟の、ニーズがとらえられていない。回復期と同じとらえ方をしている。在宅の窓口は医師か？包括は在宅からでもよい。

(委員) 訪看が介入している人にニーズが多いか。夜間コール、9割方訪看で対応可能。

(委員) 急性期か回復期か、老健か。

(当院) 包括も在宅から受けることが出来る。また、在宅に帰す。

在宅訪問診療する医師が少ない。富田さんは、最先端の仕事をしている。

(委員) 在宅をする上でベッドがかかせない。開業医が年間5人診たら

(委員) 在宅で看っていて、ご家族が病気になってしまうと

(当院) 実際、開業医が看取りをするのは難しいでしょうね。

(委員) “かがやき”さんみたいに訪看がしっかりしているといい。

(当院) 老健では、毎月2～3人看取りしている。

(委員) 青葉病院は在宅支援ベッドがある。

(当院) 夜は、訪看さんに行くのか。

(委員) ファーストコールは私に来る。9割方私たちで出来る。

(当院) 夜、具合悪くなったら訪看に電話して、夜中に治療が必要な人はそんなにいないが、看護師がかかわってくれれば、朝まで待てる。

(当院) 指示が出れば患者は安心で出来る。

(委員) 市役所の部署で業務が訪看さんとのつながりがない。

(当院) 市・県などの行政がはいると、当院はかかわりやすい。

緑区、若葉区、中央区の訪問看護ステーションに挨拶に行きたい。

(委員) 訪看の連携協議会に声をかけるといい。

(委員) 10月24日(土)13:30～講演会がある。

(当院) 是非参加したい。

(当院) それでは、そろそろ時間となりますので、終わりにしたいと思います。

今回は2～3月頃に開催したいと思います。