

平成 31 年 3 月 13 日 (水)

16 : 00 ~ 17 : 00

## 第 10 回 JCHO 千葉病院地域協議会 議事録

出席者 (敬称略) : 外部委員 鈴木、谷、長谷川、和田、尾崎、入江 (積田代理)  
病 院 室谷、中村、進藤、吉良、河野  
欠席者 : 外部委員 佐藤、光永  
病 院 堀

### 1. 院長挨拶 (室谷院長)

本日は、お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。年に 2 回行っております協議会も、今回で足掛け 5 年が過ぎたところでございます。私どもの病院、JCHO というそもそもの名前が、**Japan Community Healthcare Organization** 地域医療機能推進機構、つまり地域に根ざした医療をやりなさいという厚労省の指導の下に JCHO という組織が発足して今年の 3 月で丸 5 年になろうとしております。その中で JCHO57 病院。それぞれシチュエーションはちがいます。都市の中にある病院、不便なところにある病院、当院は中心よりやや外れたバスでないと来られない場所にあります。病床数もさほど多くはありません。多いところは 600 ~ 700 床ありますが、中床病院の 200 床前後の病院が比較的多いというのが JCHO の特徴です。ただ、旧社会保険病院、旧厚生年金病院、旧船員保険病院、元々が地域医療を行っていた病院で、さらにその地域医療に特化して地域住民の健康を守るということを手段においてやりなさいというのが、JCHO 本部からの伝達でもあり我々の使命であると思っております。そういった中で地域協議会は、我々病院職員とその地区の医師会の代表、県・市の代表、安心ケアセンターの代表、患者さんの代表、そういった代表の方々に参加して頂き、我々内部からみた病院の問題点、外からみた問題点等考えていかななくてはならないと思います。前回は患者代表の積田委員から患者さんの要望をまとめて頂き、直せるものは直そうと、かなりの項目は直ったと思いますが、さらに協議を続けていく中で、ここはこうしたほうがよいという忌憚のない意見をいただくことで、少しでも患者さんのために地域のために、なにかが出来るようになってくるのではないかと日々考えております。日本の人口は 2010 年をピークに 180 万人くらい減っているにも関わらず高齢化は徐々にあがっています。私ども循環器・消化器・外科・整形外科といろんな科が関わっている透析患者数は、334,505 人です。その透析患者の高齢化率は 67.1% 3 人に 2 人は高齢化しています。30 年先をみても 70% が高齢になってきます。いろんな意味で大変になってきます。統計上明らかなことは、80 歳を超えると認知症の率が非常にアップしてきます。認知症の患者さんは、治療が必要で説明しても理解してくれない。はたして無理にやるべきかやらざるべきか。

身寄りのない方も増えてきました。夫婦の二人暮らし、高齢の1人暮らし。認知症の一つの原因は、会話がな。つまり脳みそを使わない。前頭前野を全く使わない人は一気に高齢化とともに認知症にまっしぐらという形で進んでまいります。私どもの病院で調べたところ、やはり認知症の率が高いのは、2人暮らしもしくは1人暮らしで今日は一言もしゃべらなかつた。今日の会話はテレビとだけしました。ペットと会話をしました。ということが現実におこっています。やはり会話のキャッチボールということが認知症の予防になるといわれておりますので、地域で何らかのコミュニケーションが取れるような、一人暮らしでもなにか会話が出来るような行事を開いたり、他になにができるか考えていかなければなりません。

本日は1時間と限られた時間ではありますが、皆様より忌憚の無いご意見をいただければ実りのある会になりますのでよろしくお願い致します。

## 2. 委員紹介など（吉良事務長）

本日は、千城台クリニックの光永委員が欠席となっております。また、千葉県健康福祉部医療整備課課長佐藤委員も欠席となっております。患者代表の積田委員も欠席となっておりますが代理出席としまして入江様にご出席いただいております。

当院の委員であります堀は所用のため欠席となっております。

協議会の写真を数点とらせていただきたいと思います。また、本日の議事内容をホームページ上に掲載させて頂きたいと思っておりますので、併せてご了承ください。

前回の議事録は資料に添付させていただいておりますので、後ほどご確認いただきこの内容でよろしければホームページに掲載させていただきます。

## 3. 病院の運営状況について（吉良事務長）

当院の運営状況について、事務局より説明。

- ① 収支状況
- ② 1日平均入院・外来患者数
- ③ 1日平均新入院・新外来患者数
- ④ 紹介率、逆紹介率
- ⑤ 地域包括ケア病棟1日平均入院患者数・1日平均透析件数

## 4. 訪問看護実施状況について（進藤総看護師長）

- ① 訪問看護実施件数について  
対象患者について（患者数、患者介護度、訪問先地域等）について
- ② HCUの運営状況について

## 5. 新病院建替計画について（吉良事務長）

6. ゴールデンウィークの診療について（室谷院長）

7. 平成30年度患者満足度調査の結果について（病院）・（老健）（吉良事務長）

8. その他、質疑・意見交換等

（委員）日勤帯と比較しますと夜間・休日は専門外、検査が出来ない等の理由で受診できないことが多い様な気がします。

（当院）おっしゃるとおりです。昼間は各科の医師がおられますので受けられますが、当直帯は1人当直です。外科系内科系と当直医を分けるほど人数がおられませんので全科当直です。努力はしていきたいと思いますが、専門以外は診られないということがあります。また、患者さんも専門医に診てもらいたい、専門医にかかりたいというように変わって来ているようです。これからも医師会とも連携をとりやっ  
ていかないといけないと感じています。

（当院）先日、市の救急の会議に参加しました。最近では夜間の救急を診られる医師が少なくなってきたそうです。もっと救急隊が患者さんの状態を判断し搬送先をきめてくれたらいいなという意見が出ていました。

（委員）第1回目の救急会議は、現状の認識をすることで終わってしまいました。なかなか簡単には解決できるものでもありませんが、次回以降も継続していきますので  
よろしく願いいたします。

（委員）多職種連携会議を開催し、85名参加いただきました。それぞれの役割とか、ネットワークを繋げる職種がたくさんあるということをおわかっていただき、とくに  
地域の方にはよかったという意見をいただきました。独居の方とか高齢のご夫婦で、体の悪いご主人が認知症の奥様を介護しているというという方が、ご主人が  
具合悪くなりどうにもならない。救急車を呼びたいけど認知症の奥様をどうするか  
というようなことがおこっているということをお理解して頂きたいと思えます。

（当院）高齢の1人暮らし、お子様が居ても遠くに行ってしまうというようなこと  
が多くなっているみたいです。ひとつひとつ解決していき、やれることからやっ  
ていくしかないかなということですね。

（委員）近年、在宅医療推進ということで、言葉だけが取り上げられてしまっています  
ので、入院していない在宅の高齢者の方から、なんら癌の末期でもなく、在宅での  
看取りの話しをされる方がいます。言葉だけが一人歩きしてしまっていて、まだ  
まだ一般市民の方への啓発が必要なのだろうなと思っています。

救急に関連して、救命ではない救急と救命救急との線引きが難しく、暮らせない

からどこかにといったときに引受け手が病院しかないということが問題であって、夜間でショートステイが受けられる施設があれば、先ほどのケースの場合も病院じゃなく介護施設での受け入れが平日昼間2～3週間前からの予約になってしまうというところが難しいところで、老健だと1～2床緊急なベッドはあるとおもうのですが、それでもやっぱりその日のうちとくに夜間の受入ができないというのが問題なのではないかなと思っています。ショート先では、看取りができないという課題があります。

(当院) 老健に関しても夜勤時は人数も限られていて、患者さんを受け入れる体制を整える為には行政とももっと連携をとらなければと思います。

(当院) 受け入れには、その方の生活状況、その方の医療の情報がどれだけ得られるかが重要です。当院に通所の方がレスパイトで入院をと言うことは大丈夫ですが。初めての方の急な入院は難しく、今後もっと医療機関と連携をとれば可能なのかなと思います。

(当院) 意識障害があり自分の意思が伝えられないことが時にあります。当院に通っている透析患者に関しては事前指示書がありできるだけそれに沿ってやろうということがあります。ただ指示書があるから透析をやらないということではなく、その指示書を元に家族と今後の方針を決めることができます。

いろんな問題点を一杯抱えていると思いますが、各施設、市県、安心ケアセンターとの連携が必要だと思いこの会を開催させて頂いていますので、是非ご活用いただけたらと思います。

事務長から建替えについて説明させて頂きましたが、何かご意見等ございますか？建替え中はベッド数を変えずに出来たらと思っています。また、新病院ができることで患者さんの満足度もあがれると思っています。

患者会での意見は出ていますでしょうか？

(委員) 患者さんと近所の方の意見をまとめてきたのでお届けいたします。

(当院) 最もな所を指摘していただいているので、ひとつひとつ解決していこうかと思っています。

(委員) パンフレットの作成をしました。私どもは、医療介護専門職の皆様向けのセンターでございまして、いろんな職種の方が連携をうまくいくようお手伝いさせていただくようにということで書かれています。この会議で地域のいろんな課題が埋まっているのだなということを再認識させて頂きまして有意義でございました。

## 8. 閉会の挨拶 (室谷院長)

本日は、皆様から貴重なご意見をいただきましてありがとうございます。これを是非来年度からの病院運営につなげていきたいと思っています。

次回の開催は、10月頃を予定しております。