

議 事 録

○委員会名	平成 29 年度第 1 回 JCHO 湯河原病院地域連絡協議会
○開催日時	平成 29 年 10 月 27 日(金) 16 時 00 分～17 時 00 分
○開催場所	JCHO 湯河原病院 管理棟 4 階 大会議室
(高取院長)	<p>○委員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 浅田湯河原町福祉部保健センター所長(欠席) ・ 大野湯河原町福祉部介護課長 ・ 上村湯河原町消防署小隊長(代理) ・ 青木小田原医師会湯河原班班長 ・ 濱田真鶴町国保診療所所長(欠席) ・ 遠藤湯河原胃腸病院院長 ・ 秋山患者代表 <p>○病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高取院長・小池総看護師長(地域医療連携室長) ・ 遠藤事務長・上野副総看護師長・佐藤社会福祉士 ・ 原田医事班長・久保事務長補佐・土屋地域医療連携室員 ・ 小川総務係長 <p>1. 院長挨拶</p> <p style="padding-left: 2em;">本日、ご多忙の中、お集まりいただきありがとうございます。今日は当院の状況を説明させていただきたいと思っております。本題は後から新病院について遠藤からご説明致します。質問や意見交換ができたらと思っています。どうかよろしく願い申し上げます。</p>
(遠藤事務長)	<p>2. 出席者紹介</p>
(高取院長)	<p>3. 議事</p> <p>(1) 病院概況説明 (パワーポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○2025 年に向けて <ul style="list-style-type: none"> ジェイコー 地域の現状と予測 ○当院の方向性 <ul style="list-style-type: none"> コンパクト化 移転(老朽化と利便性) ○課題 <ul style="list-style-type: none"> 孤独死 災害への備え

<p>(青木班長)</p>	<p>(2) 意見交換</p> <p>町との協議では、3つの小学校に医師が派遣されることになっているが、災害が昼間に起きるか夜に起きるかによってまったく変わってくるが、夜に起きた場合に湯河原町に住んでいる開業医さんを含めた医師の数がおそらく半分以上になる。当直しているのも当院、胃腸病院、JCHO湯河原病院も一人体制となっているため、どこも診れないことになる。小田原市は小学校に派遣する場合は、小田原医師会と市との協議で、小学校単位で近くの医師が行くことになっている。湯河原でも同様なことを行おうとして、1月に協議を行う予定であるが、近くの医師は救護班があるJCHO新病院の土地(旧湯河原中学校)に集まってもらって、そこで派遣をするような型になるのではないかと思う。小田原医師会と小田原市は正式な契約は結んでいないので、大きな災害が起きた場合は、義務ではなく助け合いで行く型になるかと思う。一応案としては小学校に来れる方で、そこで診察をして保険請求するような考えもあるようなので、どの程度の災害でどうするのかというところで、話が止まっているのが現状である。</p>
<p>(遠藤院長)</p>	<p>具体的に病院の中でどうするという話はなくて、医師会を通して対応を考えている。ただ、泉地区を通して熱海と連携できないかいうことで、個別に話しをしている。</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>Aiについてどう考えておりますか。</p>
<p>(遠藤院長)</p>	<p>明らかに死亡、心肺停止で来たときに死亡確認で終わるようなものは別として、蘇生をしながらといった場合、一旦話を聞いて事件性はないと判断させてもらったときは、とりあえず頭部の写真を撮ってみて頭に出血とか明らかなものがなければ急性心不全で診断書を書くことは行っている。</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>結局、夜は当院の放射線技師は当直を行っていないため、必要時に呼ぶこととなる。昼だったら放射線技師もいるので撮ることができる。ただ明らかに亡くなっている人を、患者様の目の前に出すわけにはいけないので、導線を考えなければならない。時間帯や日にちに応じてかなり状況が大きく変わります。当院の場合は、坂が崩落した場合は全員が帰宅難民になります。ある程度のところで常識的な範囲で対応を考えて行きたい。情報の拠点は、大きなアンテナ</p>

<p>(遠藤事務長)</p>	<p>がある湯河原町役場となる。</p> <p>今回防災コミュニティーセンターができるということで、そこに防災拠点に移すのか確認したところ、アンテナが問題で無線基地が役場にある。アンテナの移設とか新設はかなり費用がかかるため断念したと聞きました。あくまでも防災コミュニティーセンターができて防災拠点は湯河原町役場になるそうです。町民にお知らせする機能は、全部役場にあるのでそこは変わらない。ただ今回本院が移設する場所と防災コミュニティーセンターは、役場から歩いて行き来ができる距離なので、合わせて防災拠点になる場所なのかと思います。</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>今いくつかの話題を出させていただきましたが、消防の方からご意見ありますか。</p>
<p>(上村小隊長)</p>	<p>CPA の関係で、現場の働いている救急隊をやっていますが、CPA の患者の受け入れのときは、通信司令室の方から連絡が入ります。順番が決まっています、まずは地域の病院からあたって、受け入れができない場合は、小田原方面の病院に連絡することになっている。先ほどみなさまが言われたとおり、夜間はスタッフが少ないので病院の受け入れ状態がかなり厳しい状態である。しかし、医療圏はメディカルコントロールでコントロールされているわけでないため CPA の患者様は、書類をメディカルコントロールの事後検証に出さなくてはならないため、25分、30分かかって小田原へ CPA の患者様をお願いすると、地域の患者様はとりあえず地域で診るというような順序になっているため、救急にはご理解をお願いしたい。</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>小田原の話ではないですけど神奈川県の方のお話ですが警察の方も厳しい条件で、救急隊の判断で傷病者を不搬送とするプロトコールとして、明らかに死亡している状態の基準は6項目ですが、体が温かいと5項目になってしまい搬送することになってしまう。</p>
<p>(上村小隊長)</p>	<p>院長もおっしゃられたとおり社会通念上で判断するのは6項目を満たしていないといけないことになっている。6項目とは脈拍が触知できない、瞳孔が散大している、体温がまったく感じられない等があるのですが、湯河原の町の性質上観光なので、温泉で亡くなられる方が多い。そうす</p>

	<p>ると体が温かいためその時点で6項目を満たさなくなる。明らかに時間が立っていれば、湘南メディカルコントロールで指導医師がいるので、そちらに連絡をとり相談をしています。</p> <p>(3)新病院について(パワーポイント)</p> <p>○移転新築工事概要計画(案)</p> <ul style="list-style-type: none"> 完成イメージ 配置計画 動線計画 部門構成 外来部門 健康管理センター 救急 手術・中材 リハビリ部門 病棟計画 4床室 アメニティ 環境配慮 災害対策 将来計画 情報提供 工程計画 イメージ動画
(高取院長)	<p>災害時の備蓄の話がありましたが、薬剤の備蓄についてどうなっているか。</p>
(青木班長)	<p>多分、ところどころの公園に防災倉庫があって、そこに備蓄されているのではないかと思います。今後は、調剤薬局で管理できる方向性がいいのではないかと思います。</p>
(高取院長)	<p>今後防災倉庫には処方薬を置くのですか。</p>
(青木班長)	<p>処方薬かはわかりません。</p>
(高取院長)	<p>あくまでもこの話は計画なので、どうなるかわからない。備蓄のこと、災害時の人の流れ、要介護の方が増えるのでどこに収容するのかまだ決まっていない。そしてそこにどの程度の設備があるかわからない。</p>

	<p>JCHO 湯布院病院で、熊本地震があったときに水のタンクが破損しノロウイルスが発生して、対応にいろいろ苦慮されたという話があったため配慮したいと思う。</p>
(遠藤事務長)	<p>JCHO 湯布院病院は、トイレがまったく使用できなくなってしまい、排泄物が流せなくなってしまったということでした。今の当院は、硬い岩盤の上に立っているので強固です。200 トンの貯水槽もありますので、災害時に備えた建物になっていると思います。</p>
(高取院長)	<p>新病院は、地下タンクがないため水の備蓄に対してどうなるのか。ヘリポートはコストがかかるためできない。</p>
(遠藤事務長)	<p>新病院は、土地が広いので、ヘリコプターが降りれなくても、ホバーリングで荷降ろしをするのではないかと思います。</p>
(秋山さん)	<p>新病院は、素敵な設計です。場所が山側から町の中心に移転となり、地域の拠点病院として医師会、町役場と連携をとれるような地域のシステム作りを積極的に取り組んでいただけたらと思います。</p>
(遠藤事務長)	<p>報告が遅れましたが新病院は温泉がもっていきません。温泉の配管が駅下までしか来ていなくて、新病院までは、1 km あるためコストがかかるため、今回の計画では、温泉の引き込みは致しません。シャワー室、病室などは、これから細かな打ち合わせを行う予定であります。</p>
(上村小隊長)	<p>救急要請の連絡に対してはご協力をお願い致します。</p>
(遠藤事務長)	<p>対応できるよう協力致します。</p>
(小池総看護師長)	<p>救急隊の方々には、長い間、時間も確保していただけて対応していただいているので感謝しています。</p>
(大野介護課長)	<p>町の介護課の方で、社会保険事業計画の見直しを図っております。計画期間は平成 30 年から平成 32 年の 3 ヶ年となっております。先ほど内面図見た中で、現行の通所リハビリテーションであったり、訪問看護は、介護保険の中で供給は継続される予定ですか。</p>

<p>(遠藤事務長)</p>	<p>JCHO は、100%訪問看護を行うこと、そして通所リハビリテーションについては、内容は変わる可能性はありますが、継続いたします。</p>
<p>(大野介護課長)</p>	<p>よろしく願いいたします。</p>
<p>(遠藤事務長)</p>	<p>町の子供支援課の課長と話をしたのですが、保育室を設けて地域開放を行う予定である。</p>
<p>(大野介護課長)</p>	<p>今後の検討をお願いしたいのは、JCHO 湯河原病院さんには、介護予防の拠点としてなっていたらいいと考えております。今リハビリテーションが充実がしているのと、これから後期高齢者が増えてきますので、そういった方が気軽に利用できるようお願いしたい。その中で、国と県が進めているフレイル予防というものがあります。今年度湯河原町が神奈川県モデル事業を受けましてフレイル予防事業をやることになっていまして、来年度から町が担当で行うことになりましたので、可能な限りご協力をお願いしたいとともに、直営で地域包括支援センターを運営しているが、いずれは地域包括支援センターの職員が定年をむかえます。後任の職員を町の職員として雇用するというのは、非常に難しいので、人材が豊富に揃っている JCHO 湯河原病院さんに委託ということも含めてご検討いただきたいと思いますのでよろしく願い致します。</p>
<p>(遠藤事務長)</p>	<p>なるべくご要望に添えるように細かい打ち合わせを行いながら地域の病院と連携をしながら協力していきたいと思っております。</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>フレイル予防については、医師会との協力となりますので、開業医の先生でも関心をもたれている方がいますので、そこで相談させていただければと思います。</p>
<p>(遠藤事務長)</p>	<p>小池総看護師長が地域連携室室長も兼務していて、連携室の職員もここにいますので、是非よろしく願いいたします。本日はお忙しい中、この協議会にご出席いただきありがとうございます。頂戴しましたご意見等につきましては、今後の病院運営に活かして参りたいと考えております。</p>

以上

議 事 録

○委員会名	第2回 JCHO 湯河原病院地域連絡協議会（要約版）
○開催日時	平成27年3月17日(火) 18時00分～19時00分
○出席者名	別紙参照
○ 議事	<p>議題内容</p> <p>健康増進ホームについて</p> <p>1988年（昭和63年）に開設されて、当時は保養ホームと言っていたそうです。64室80人の方にお泊りいただけます。</p> <p>～省略～</p> <p>(高取院長) JCHO に変わった段階で名前を変えて引き続き始め（事業継続）、全国に3施設あるのだが、稼働率が非常に下がり30%台になった。その結果、数千万の赤字となり運営が出来なくなるということになり本部とも話し合ったが、本業である医療に専念すべきであるという見解であった。今の段階では、院内でも話し合った結果、平成27年度中に営業を停止するという見通しになっている。最終的には、予算の問題も関わるので本部の承認のもとに行うということになる。大きな決断になるので、本部の指導のもとに行っているというところである。</p> <p>具体的には、湯河原だけでなく湯布院も同じようなことを進めている。玉造は、もう1年間様子を見ると聞いている。病院の隣にあると言うことで残念であるが、当初は非常に人気があったが、今では明かりがついている部屋が少ない状況である。折角、地域の方々に色々努力していただいて残した施設ですが維持ができなくなったと言う状況である。</p> <p>(櫻井所長) 営業廃止と言うことは、どこかに譲り渡すということなのか。</p> <p>(高取院長) まだそういう予定はない。開いていけば開いているほど赤字が増えるので、とりあえず一旦ストップする。その後のことは本部の方が本省と話し合っただけで動くと思われる。</p> <p>(守屋患者代表) どちらに致しましても廃止と言うことは決まったと言う</p>

	<p>ことなのか</p>
(高取院長)	<p>院内で色々と検討した範囲では、他に方策が無い。本部にも相談したが、少なくとも短期に黒字化する方策というのが思いついていない。従って、来年度の予算がきちんと出来た段階では、その中にはもう無いという常態で予算を立てることになると思います。</p>
(守屋患者代表)	<p>施設としては、とてもいい施設で自分も利用した事がある。開設当時は申し込みしても3ヶ月待ちの状態であった。運動施設もあり食事療法もあり今では薬もあまり飲まなくなっている状況なので、少し、おしい気がするが赤字がそれほど出ているとは思わなかった。赤字が出ているとすればこれはしょうがないです。</p>
(高取院長)	<p>おっしゃるとおりいい施設だと思います。残念ながら利用される方が段々高齢化されてその後、新しいお客様の層が見つからない状態である。近隣の旅館業のプロの方々も中々経営が大変だとお聞きしている。武士の商工みたいなところが多少災いしたのかというところは反省している。</p>
(内藤先生)	<p>JCHO ニュースに湯河原病院の健康増進ホームが出ているのに来年度から閉めるのか。ちょっとタイミング的にどうなのかと思われる。</p>
(細田事務部長)	<p>滞在型モデル事業への参加と言うことで経産省のモデル事業を受けた。何かそのノウハウを活かしてその後の利用者増にできるか、利用率を上げられるかと考えていたが、専門科（保健師・運動指導士）が必要となることから、単体では運営が難しいことで断念することとなった。</p>
(内藤先生)	<p>そう申しますが、需要はあるわけですよね結局は。 神奈川県も未病をやるということでしたけれども。そういった一環として食事指導なんかも当然入ってくる。そうなるとこれからが政府の方針にはこういう滞在型の指導の需要があるわけですよね。それを閉めてしまうのは時代に必ずしも合っていない気がする。採算は合わないのかもしれないけれど、むしろ未病ということを推進するのであれば、積極的に活用する方向に行くのが筋のような気がする。確かに赤字だからしょうがないのだが、方向的には維持していく方が時代に合っていると思います。</p>

<p>(高取院長)</p>	<p>確かに言うとおりで今年度は厚労省が動いてくれるのだが、お役所がやっている段階では中々商売にならないといっているのと同じようなところがあり、この事業だけでは黒字には習いと言うことも多少とも分かった部分がある。</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>県の方は、明日話がありますが、湯河原町役場の方では未病のやつはこういうのは関係してこないのか。</p>
<p>(櫻井所長)</p>	<p>保健センターのほうでは特に考えていない。渡邊先生の研究では、湯河原で研究するというので、明日、湯河原班での例会がありそこでお話させていただこうと思うが、まだ見えてこない部分があつて、湯河原班に中々伝えづらいものがあり、何ともいえない。</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>実際、指導までやるのか (研究の中に)</p>
<p>(櫻井所長)</p>	<p>先生も政策課を返して保健センターに話を持ってきている、政策課に聞いたら渡邊先生もどのようにやるかは良く分からないということだった。明日の例会も申し訳ないのだが詳しい話しは出来ないと思われる現状です。</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>もし現実にそういう指導をやるのであれば、こういう施設があつたほうがいいわけですね。無いと現実的には保健センターとかでやるしかないということですね。</p>
<p>(櫻井所長)</p>	<p>そうです。ただ、慶応大学の渡邊先生は、こちら (ホーム) を訪れたわけですね。訪問したと言う情報まではあるのだが、訪問してどうするこうすると言うところまでは聞いていない。</p>
<p>(内容先生)</p>	<p>JCHO 湯河原さんとは、未病に対してタイアップしてやるということとかはないということですか。</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>渡邊先生の構想の中で参加するとか、どういう立場なのか分からないままで、説明では分かりにくかったので着いていただいた。その時には慶応学生も来て学生がこういう企画をやっている等そういう話を聞かせていただいたところまでであった。直接、私どもと一緒に土俵に乗るとかそういうことはまだ全然無い状態です</p>

<p>(内藤先生)</p>	<p>と言うことは、その話は結局、具体的になっていなく当てにならないということですね。そういう意味では、閉めざるを得ないということですね。</p> <p>一旦閉めてしまうと開けるのは大体ダメですよ、再開はできるのか。</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>いきなり壊しにかかるわけでもありません、私どもとしてはの中にいる職員が当院の所属になってるので</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>今いる職員の方は、別の仕事をやることになるのか</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>職種的には、調理師等それなりに対応していく。</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>どちらにしても中止は決まったわけですね</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>元々これで決めるんだと言うルールははっきりしない。私どもの施設で話し合ったこと、本日お伺いしたご意見等を持って最終的には本部と話し合うと思う。</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>では、まだ決定したわけではないということですか</p>
<p>(高取院長)</p>	<p>大体決まってはいるが、決定したわけでは無いということになる。</p>
<p>(櫻井所長)</p>	<p>たまたま、由布市の担当者から電話があった。由布市では、「住民が残してくれと言う話があるんですけども湯河原はどうなのか」という話があった。</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>湯河原町の利用者は少ないわけですよ。湯河原町の人利用が少ないから湯河原町の人存続してくれとはおそろくあまり言わないですよ。パーセントはすくないわけですよ</p>
<p>(細田部長)</p>	<p>東京方面4割、神奈川4割でまず、地元の方泊まりは無いですね。</p>
<p>(内藤先生)</p>	<p>そうすると地元から存続と言うのは湯河原の場合は無いですよ。使っていないから、それは期待できないですね。湯布院は地元があったのか。</p>

(櫻井所長)

地元の方が使っていると思います。住民の方から話がありましたとのことでしたので。

議 事 録

○委員会名	平成 27 年度第 1 回 JCHO 湯河原病院地域連絡協議会
○開催日時	平成 28 年 3 月 24 日(木) 19 時 00 分～19 時 45 分
○開催場所	湯河原町商工会館 2 0 2 号室
(高取院長)	<p>○委員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・佐藤湯河原町福祉部保健センター所長 ・浅田湯河原町福祉部介護課長 ・山口小田原医師会湯河原班班長 ・守屋患者代表 (欠席) <p>○病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高取院長・稲葉看護部長・梅原地域医療連携室長 ・佐々木事務部長・大竹経理課長・宮田地域医療連携室係長 ・薄田総務企画係長 <p>1. 院長挨拶</p> <p style="padding-left: 2em;">本日、ご多忙の中、また、年度末の業務繁忙の中お集まりいただきありがとうございます。この企画は、地域医療機能推進という私どもの法人がうたっている目的を達成するために、地域の医師会の先生、あるいは行政の方、さらには患者代表の方（本日入院のため欠席）から率直なご意見を承って、今後の活動の参考にさせていただきたいという趣旨でございます。どうかよろしくお願ひ申し上げます。</p>
(佐々木事務部長)	2. 出席者紹介
(高取院長)	<p>3. 議事</p> <p>(1) 病院概況説明 (パワーポイント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○湯河原町の人口予測と医療・介護ランク ○医療体制 ○地域医療構想 ○課題 ①職員の確保と診療科目の増加 ○課題 ②老朽化 ○院内外での活動 ○未病への取り組み
(山口班長)	<p>(2) 意見交換</p> <p style="padding-left: 2em;">現在、交渉中とのことですが、旧中学校跡地に移転することとなった場合、湯河原町は現状町内で救急車が留まるということが少ないので、救急を診られるシステムを作っ</p>

(高取院長)	<p>行政の方もいらっしゃいますので、何の話しかと申しますと当院と中央温泉病院さんにも休日当番医のローテーションに入ったらどうかというご提案をいただいたところで。現在、院内で相談をしております。やろうという気は十分職員は持っておりますが、ただ、反対している職員もいることから、現在、調整を行っているところであります。いろいろな職種の対応が必要となってきますので、既に参加している胃腸病院さんに様子をお聞きしながら、院内の体制を作ろうとしております。今月中には前向きな返事ができると思っております。もう少しお時間を頂ければと思っております。</p>
(佐藤所長)	<p>湯河原病院の休日当番医への参加については、初めてお聞きしましたが、参加施設が増えていけば町民にとってはいいことですので、是非お願いいたします。</p>
(浅田課長)	<p>地域包括ケアシステムはまさに、介護課の所管であります。入り口の医療として「もの忘れ外来」が大切になってくると思っております。湯河原、真鶴、熱海を含めたこの地域は高齢化率がかなり進んでおり、認知症対策については避けて通れないものと考えております。今後、「もの忘れ外来」を入り口の医療として進展させていく考えがありますか。</p>
(梅原室長)	<p>認知症の数（患者）も増えていきますし、曾我病院まで行って認知症がひどい状態だった時に、受け入れがそこしかないということで、飽和状態になることが考えられます。ただ、専門医がいないと治療を続けることはきびしく、仮に当院が認知症治療病棟というものを開設したとすれば、医師、看護師の確保が必要となると思います。「もの忘れ外来」というものは、認知症の予防とか、進行を遅らせるという効果が期待できますので、早期から治療を開始しますと介護に移行しなくて済むとか、訪問看護に繋げてきちんとお薬を飲んでいただくとか医療の幅が広がっていることは事実です。</p>
(高取院長)	<p>小田原医師会の在宅をやっている武井先生が認知症にも取り組んでいて、私はその勉強会にも参加していますが、当院の患者さんの例で言うと、トイレに紙おむつを流してしまったりだとか、夜、病棟にいきますと部屋に置いておけない患者さんをナースステーションで見てるとか病院</p>

	<p>の中でも非常に対処が難しいという印象があります。当院で実際にあった事例ですが、リハビリで訪問した際、対象者が自宅で亡くなっていたということです。今後、高齢化が進むこの地域で、こういった事例が増えることが予想されますので、行政、医師会の先生方、警察、消防の方々と現実の問題として、どういう対応がよいのか議論していく必要があるのではないかと考えております。</p>
(山口班長)	<p>湯河原病院の先生の中で、高取先生しか医師会で顔を合わせる機会がない。特に内科の先生との機会がないようである。医師会に入られていないのでしょうか。</p>
(高取院長)	<p>厚生団時代には、医師会活動に対して補助を出すということになっていましたが、JCHOに移行する際に補助を打ち切るという情報を流してしまい、その段階で2名ほどやめてしまい、現状湯河原病院では、私1名だけという状況です。</p>
(山口班長)	<p>顔が見えないということは、紹介する際も、逆紹介する場合もかなり難しいということを、医師会の他の先生方も班会議の際、おっしゃっています。特に内科の紹介で困っているという声を聞いています。</p>
(高取院長)	<p>現在、内科医が5名おまして、3月末で1名退職しまして4名となり、その内2名は東邦大学から来ていただいて1名は1年、もう1名は3ヶ月交代で繋いでもらっています。したがって、顔を覚えていただく間もなく替わっていくということが実情です。しばらくこの状況が続くものと思われまます。</p>
(山口班長)	<p>整形外科に関しては、以前は手術を頼んでもギプスで帰されていたが、最近では手術をしていただけという話を聞いています。樋口先生が積極的に対応していただいていると聞いています。</p>
(佐々木事務部長)	<p>本日はお忙しい中、この協議会にご出席いただきありがとうございます。頂戴しましたご意見等につきましては、今後の病院運営に活かして参りたいと考えております。</p>

以上