

## 第19回 JCHO 登別病院 地域協議会 議事録

日時 令和6年12月12日(木)16:00~16:50

場所 JCHO 登別病院 会議室

出席者

[ 委員 ]	登別市役所 保健福祉部 部長	平田 雅樹
	登別市消防本部 消防長	沼田 久人
	白老町消防本部 消防長	本間 佳令(代理:佐藤消防課長)
	登別訪問看護ステーション所長	南 のぞみ
	登別東町第3町会 会長	本田 宏
	登別東町第3町会 副会長	古内 孝子
[ 当院 ]	院長	石川 典俊
	看護部長	沓澤 佳代子
	事務長	長尾 真人
	事務長補佐(総務企画)	後藤 学
	地域医療連携室室長	伊藤 洋介
	訪問看護ステーション所長	吉田加代子

### 1. 次第

司会・議事進行:事務長補佐 後藤

- (1) 開会
- (2) 院長挨拶
- (3) 業務報告
- (4) 訪問診療について
- (5) 質疑応答
- (6) 閉会

### 2. 業務報告

#### 1) 業務報告:長尾事務長 (別紙参照)

- ①入院の利用状況について
- ②外来の利用状況について
- ③手術・健診件数について
- ④紹介件数・逆紹介件数について
- ⑤内視鏡検査件数について

#### 2) 訪問診療について:訪問看護ステーション 吉田所長 (別紙参照)

### 3. 質疑応答

(南) 訪問診療でこの近辺の地域で、自宅で最期を看取るような方がいた場合は JCHO では対応可能か？

(吉田) 代田医師の判断と自宅までの距離にもよる。代田医師のみでの対応のため、急な死亡などで対応ができないことが課題。その為、消防隊には病院への搬送協力いただきながら連携を図っている。

(沼田) DNAR の話は JCHO ではどのようにしているのか？

(吉田) 代田医師から終末期、看取りの最後について説明し、搬送などについては用紙でも説明している。

(沼田) 自宅で呼吸が止まり心停止の状態になっている場合、JCHO はどのようにしているか？

(吉田) ルールを決めており、そのような状態になった時間帯によって医師が確認したり、訪問看護師に繋がって対応している。長期間の休みなどでは医師が一人の為対応しきれない。消防隊に協力いただき病院へ搬送していただいている。

(沼田) JCHO で猪俣主幹を呼んでいただき DNAR, ACP についての講演させていただいた。家族が救急隊を呼んだ以上は、原則、救命処置はやらせていただくのでその点は説明をお願いしたい。

(吉田) その点は DNAR を取り、病院搬送の部分で蘇生処置をすることは説明させて同意いただいている。

(沼田) 救急車の搬送件数が減らない。言い方が適切ではないが、死なせてくれという人に救急車を行かせ、生かしてくれという人のところに救急車が行けない状況となるナンセンスな状態に。生きたい人のところに救急車を向かわせたいというのが、救急隊側の思いでもある。

(石川) 救急の適正利用に関しては救急法になる。私共も DNAR を取っており、医師がいける状態ならいいがそうでないときもある。

(沼田) 有料化の話は住民から料金をもらう話。救急車を呼んだ場合も、何もしないでご遺体を運んでもらえると思っっている方が多い。まずは訪問看護ステーションや病院側で救急隊を呼んだらこうなるという説明を十分にしてほしい。現場で拒否されたりすることでトラブルになり搬送できない事が多い。消防の役割、病院の役割ではなく連携を図ることが大切と考えている。

(吉田) 訪問診療をやっている医師が少ない中ではあるが、当院は竹浦あたりまでのため、白老地域が空白地帯となってる現状がある。白老方面での対応ができるよう議会などの場面で訪問診療を議題にのせていただけたらありがたい。

(佐藤) 議会の中で訪問診療が議論されているが、医師確保不足など課題もあり、今後も検討すべき案件と思う。DNAR について法整備が進んでいない状況。トラブル回避のために連携をとっているが、まずは DNAR を取っているのかどうか確認が必要。書面で取っていると思うが確認の取りようがない事例もある。

(石川) DNAR が確認できたら対応してくれるのか？

(佐藤) あくまで救急隊を呼ぶことは救命を希望しているということ。DNAR であることを医師に確認して指示をもらう。

(石川) それを確認できれば何もしないで運んでくれるのか？

(佐藤) 救急隊に指示を出す病院があり医師から指示をもらい、そのまま運ぶような指示があれば

そのまま向かう。

(石川) 医師の確認が取れば搬送してくれるのは消防法で問題はないのか？

(佐藤) 救急隊は搬送しなければならないが DNAR 自体が法体系の部分で整備が進んでいない状況。

(沼田) 基本的に救命で決まっているものはやるが、家族の希望が強いなどグレー部分であり、医師がそのまま運んでというのもまたグレー部分であるのが現状。

(伊藤) 現場を見ていない状況で医師が指示を出すことはできないということでしょうか？

(沼田) そうだが、実際に現場では起こっているし、何か訴えられたらどうなるのかわからない部分でもありグレーである。病院は救急に、救急は病院にと…やっても始まらないので、地域の中で意識しながら話し合いを進めていきたい。今、消防側から病院や地域に働きかけを行っている。

(吉田) 訪看が入っている家族には、最後の場面で救急隊を呼ぶ際について時間をかけて説明しているが、未介入のケースでは連携がうまくいかないことはあると思う。

(沼田) シミュレーションの必要性についても話が出ている。

(南) 家族には DNAR の意向が変わってもいいという話はしている。

(吉田) 消防隊に講義もしてもらい、今後看護師含め病院で検討していきたいと思う。

(本田) 内科の医師割合はどのくらいか？

(伊藤) 整形が 7 割、内科 3 割程度

(石川) 医師は整形 4 人、内科 2 人、回復期 1 人。病棟の半分が回復期リハで残り半分が内科や救急での役割でベッド利用率は 90%を超えているので調整が難しいこともある。

(平田) 市の健康計画 10 年が終わりを迎える時期となり、新たに次年度から計画推進が始まるので JCHO でもご協力お願いしたい。

(古内) 内科は白老方面。外科は JCHO と思っている。高齢者は通院が大変。

(石川) 内科医師確保が困難な状況。市の方にも協力をお願いしている。現在、東クリニックも休診しており外来が混んでいる状況。

(佐藤) 救急要請の際、病院によりかかりつけについて、受診する期間でとらえ方が違うと感じている。何か考えがあるか？

(石川) 医師会の考えでは 3 か月となるが受診している内容にもよると思う。

(後藤) 医師確保については、この地域としても医師の希望などと合致することが難しく大変厳しい状況にある。

(伊藤) 地域住民向けの講座を企画していきたいと考えているが現在そのような定期的な集まりはしているか？

(本田) 老人クラブなど月 1 回集まりある

(伊藤) もし可能であれば呼びいただきお話をさせていただきたい。

(後藤) 以上で第 19 回地域協議会を終了します。次回 6 月書面開催、12 月に集合での開催を予定。引き続きご協力をお願いしたい。

以上