

令和7年度 第2回 JCHO 東京蒲田医療センター地域協議会議事録

日 時：令和7年12月12日（金）14：00～14：30

場 所：東京蒲田医療センター 健康管理棟2階大会議室

出席者：小倉委員代理（大田区保健所災害・地域医療担当課長）

松本委員代理（大田区保健所感染症対策課副参事）

宮島委員（テクノポートクリニック院長）

薄井委員（岩井機械工業株式会社専務取締役）

田中委員（南蒲田二丁目町内会町会長）

佐藤委員（南蒲田一丁目自治会会長）

増田委員（南蒲田三丁目町会町会長）

（JCHO 東京蒲田医療センター）

田村委員、宮澤委員、坂田委員、永井委員、開沼委員、井澤委員、岡村委員、

林委員、圓館委員、浜田委員（書記）

【議事内容】

1. 院長挨拶

田村院長より挨拶を行った。

2. 交代委員の挨拶

南蒲田一丁目自治会長代行佐藤委員が挨拶を行った。

3. 新たな診療体制について

永井委員より報告を行った。7月より肝疾患治療センターを開始し、徐々に紹介件数を伸ばしている。また新たに11月より呼吸器外科の肥塚医師が着任し、胸部の疾患を多岐にわたって診療できる体制となった。

4. 地域との交流（報告）

圓館委員より報告を行った。地域に求められる医療機関であるために、地域のクリニックの先生方との連携を強めなければならない。そして何よりも地域住民との交流が大切であり、今年度は特に地域の方と積極的に交流させていただいた。

6月に地域の先生方をお招きし、情報交換会を実施した。延べ100名ほど外部の方々に越しいただき、院内からも60名ほど参加し大変有意義な会となった。

7月には健康管理センター主催で、地域企業様方との交流会、地域住民向けの公開講座を行った。本日参加されている増田様にも公開講座にご参加いただきました。

例年実施している地域住民向けの教育活動として、6月に泌尿器科と眼科の医師が講座を行った。12月には流行感染症について体験型の学習会を外来フロアで実施した。

8月には南蒲田2丁目・3丁目町会の御神輿の休憩所として、当院の健康管理棟前の広場を利用して頂いた。翌日にはJR蒲田駅周辺で行われた神輿行列へ救護班として同行させていただいた。こちらは事前に祭礼に関わるスタッフ向けの熱中症に関する学習会を当院の内科医師が行った。その他、南蒲田2丁目運動会の救護班として当院スタッフが協力させていただいた。

10月からは糎谷駅の案内表示板に当院も掲載しています。良かったらご覧になってください。

このように地域の皆様と交流させていただいております。今後も地域で開催する行事には積極的に参加させていただきます。当院の医師や看護師、各専門職員による出張講義を行わせていただければと思っています。これからも地域の皆様のために努力を重ねていきたいと考えております。今年度の御礼を申し上げるとともに、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

5. 介護施設と連携（感染管理上の視点から）

20年くらい前になるが、当院は感染症診療協力医療機関、感染症入院協力医療機関に認定されました。2020年に新型コロナウイルスが発生した際には、ダイヤモンドプリンセス号の感染者の受入、成田空港・羽田空港検疫、大田区保健所管轄の感染者の受入等を行ってきました。当時は外国人を中心に受け入れていたため、地域の患者様の受入が中々難しい面もありました。特に高齢者施設の患者様や透析患者様が受け入れられない状況もありました。

令和6年には医療措置協定で感染症第1種協定指定医療機関、第2種協定指定医療機関に認定されました。第1種では患者様の受入を積極的に行う役割を担い、新型コロナウイルス感染症を機に陰圧室を増設しました。第2種は外来診療を行う役割があり、救急外来にも陰圧機能を整備し、多くの患者様を受け入れました。

令和6年度の診療、介護報酬同時改定を機に介護施設との連携協定を締結しました。主に新興感染症の発生時の対応が目的であり、協力施設は加算も算定できています。高齢者施設等感染対策向上加算Ⅰを申請した施設は10単位、Ⅱの施設は5単位が算定でき、算定には医療機関から介護施設への感染対策に関する実地指導が不可欠となっています。また、施設内の感染状況を把握・確認し、都度感染対策に関する助言が必要となっています。

他にも個人防護具の着脱方法や、ゾーニングなども行うこととなっています。感染対策はBESTよりBETTERを目指し、各施設の状況に合わせた対策を指導しています。そして平時から施設入所者や患者様の情報共有と急変時の電話相談、診療の求めに応じています。現在8つの高齢者施設と協定を結んでおり、年に1回～2回のラウンドや勉強会を実施しています。メールによる相談は24時間受け付けており、困った点にはアドバイスし確認すべき場所がある場合には出向き、感染対策を一緒に考えています。

我が国でパンデミックがおこった感染症をご紹介します。明治の終わりから大正にかけてスペインかぜ、昭和に入りアジアかぜ、香港かぜ、そして新型インフルエンザが発生しました。近年は上記の間にSARSとMERSが発生し、さらに新型コロナウイルスが発生しました。近年の傾向を鑑みると数年以内に新たなパンデミックが起こる可能性は十分にあるかと思っています。これらを踏まえ、感染予防対策では、我々医療機関と介護サービス提供者が「顔がみえる関係性」を構築しておく事が大切であります。

当院では災害時を含めた感染症のパンデミックに対応できる体制を維持する事が地域に貢献していくことになると思います。平時から地域連携室を通し、医療介護の連携をシームレスにできるよう頑張っていきたいと思いますので今後ともよろしくお願いいたします。

質疑応答

(小倉委員)

陰圧室の話があったと思うが、部屋の数を教えてほしい。

(林委員)

3階東病棟は全ての病室が陰圧室となっています。その他各病棟の多床室に4床、3～4床の個室に陰圧室があります。新型コロナウイルス感染症以外にも結核などの患者様に陰圧室を使用しています。

6. 意見交換

(宮島委員)

患者様は自宅から近くに行ける安心感が強いと思うので、現在のような形で交流を深めていけばいいと思う。貴院に対し特別気になるところはなく、当院と近いので、ご家族と一緒にいくことができ大変助かっている。

(薄井委員)

病院の体制がすごく良くなったと思う。20年ぐらい前の当時の会議では人数が少なく、会話も少なかった。今はメンバーが増え、皆全部参加されていて嬉しい。今日聞いて良いと思った点が診療体制の充実です。今年度は永井先生と肥塚先生が来てくださいました。個人的な話ですが肥塚先生には2年前に東邦大学でお世話になりました。よろしくお伝えください。組織として外部の方々を受け入れていくための体制作りと

内なる協力は本当に大切だと思う。今の体制はとても良いと感じる。

(松本委員)

先生方に診ていただいているインフルエンザ感染症は急激に増加していたが、11月後半から少しずつ減少している。東京蒲田医療センターの先生方には、結核診察にも協力していただきありがとうございます。厚生労働省で進めている東南アジア人の入国前スクリーニング検査が始まりました。外国人の方が日本に入国してすぐに発症する例が多く、現在は6つの国（フィリピン、ネパール、ベトナム、インドネシア、ミャンマー、中国）が検査の対象です。フィリピン、ネパール、ベトナム人については、自国の胸部レントゲンで異常がある人は日本へ入国出来ません。異常がない場合も入国時には結核の陰性証明が必要です。日本には様々な外国人の方が入国してくるため、先生方には引き続き外国人の方への対応をお願いしたい。

以上