

都市部病院勤務内科医による 地域医療の実践

国立病院機構東京医療センター
総合内科
山田康博

2016/07/10

日本内科学会 関東支部教育セミナー
専門医部会企画

「都市部における内科医による地域医療の実践と課題」

都市部病院勤務内科医による 地域医療の実践

国立病院機構東京医療センター
総合内科
山田康博

発表者のCOI開示

演題発表に関連し、発表者らに開示すべき
COI関連にある企業などはありません

- 東京医療センター 総合内科について
- 都市部病院の現場が感じている問題
- EST(倫理サポートチーム) の取り組み

国立病院機構 東京医療センター



病床: 780床

一般 730床

精神 50床

1日平均患者数

外来 1,584件

入院 684.7 件

年間救急患者数

22,793 件

救急車搬送数

6,324 件/年

国立病院機構 東京医療センター



25診療科

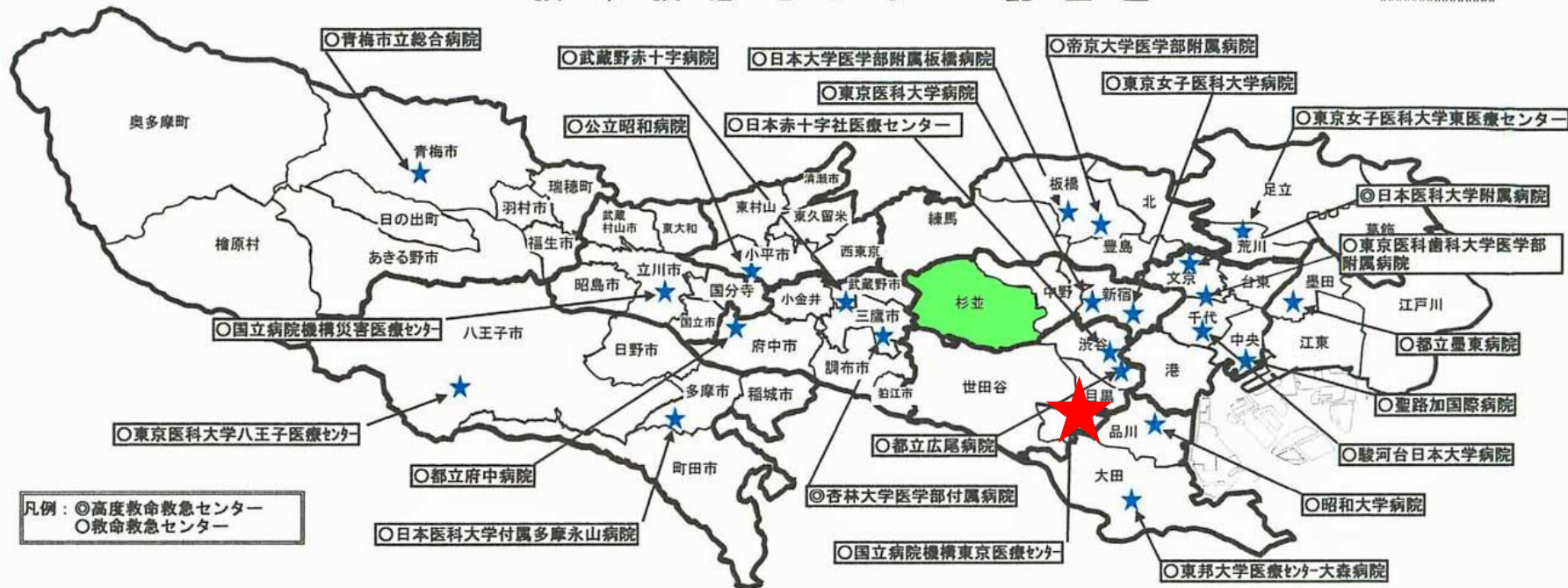
内科系

消化器内科 循環器内科 呼吸器科 腎臓内科 内分泌内科
血液内科 リウマチ膠原病内科
神経内科 アレルギー科 総合内科

外科 小児科 整形外科 形成外科 脳神経外科 心臓血管外科 耳鼻咽喉科 眼科 泌尿器科 皮膚科 産婦人科放射線科 歯科口腔外科 麻酔科リハビリテーション科 救命救急センター 精神科

救命救急センター配置図

#####



圏域	構成区 市 町 村	人口	面積(km ²)	救命救急センター (病床数、運用開始日)	二次医療機関数
区中央部	千代田・中央・港・文京・台東	738,918	63.54	日本医科大学付属病院、駿河台日本大学病院、聖路加国際病院 東京医科歯科大学医学部附属病院	20
区南部	品川・大田	1,039,440	82.18	東邦大学医療センター大森病院、昭和大学病院	20
区西南部	目黒・世田谷・渋谷	1,335,792	87.89	都立広尾病院、国立病院機構東京医療センター、日本赤十字社医療センター	30
区西部	新宿・中野・杉並	1,168,959	67.84	東京女子医科大学病院、東京医科大学病院	22
区西北部	豊島・北・板橋・練馬	1,837,184	113.93	帝京大学医学部附属病院、日本大学医学部附属板橋病院	39
区東北部	荒川・足立・葛飾	1,266,545	98.24	東京女子医科大学東医療センター	28
区東部	墨田・江東・江戸川	1,356,481	103.55	都立墨東病院	29
西多摩	青梅・福生・羽村・あきる野・みずほ・日の出・檜原・奥多摩	397,766	572.71	青梅市立総合病院	7
南多摩	八王子・町田・日野・多摩・稲城	1,400,682	324.52	日本医科大学付属多摩永山病院、東京医科大学八王子医療センター	23
北多摩西部	立川・昭島・国分寺・国立・東大和・武蔵村山	632,422	90.25	国立病院機構災害医療センター	14
北多摩南部	武蔵野・三鷹・府中・調布・小金井・狛江	987,021	95.82	杏林大学医学部付属病院、武蔵野赤十字病院、都立府中病院	15
北多摩北部	小平・東村山・西東京・清瀬・東久留米	718,027	76.59	公立昭和病院	12
センター総数 23施設					島しょ 2

(資料) 面積・人口: 東京都総務局「東京都の人口(推計)」(平成20年11月1日現在)

総合内科の役割

病院でのプライマリケア

General Internal Medicine

Generalist, Hospitalist

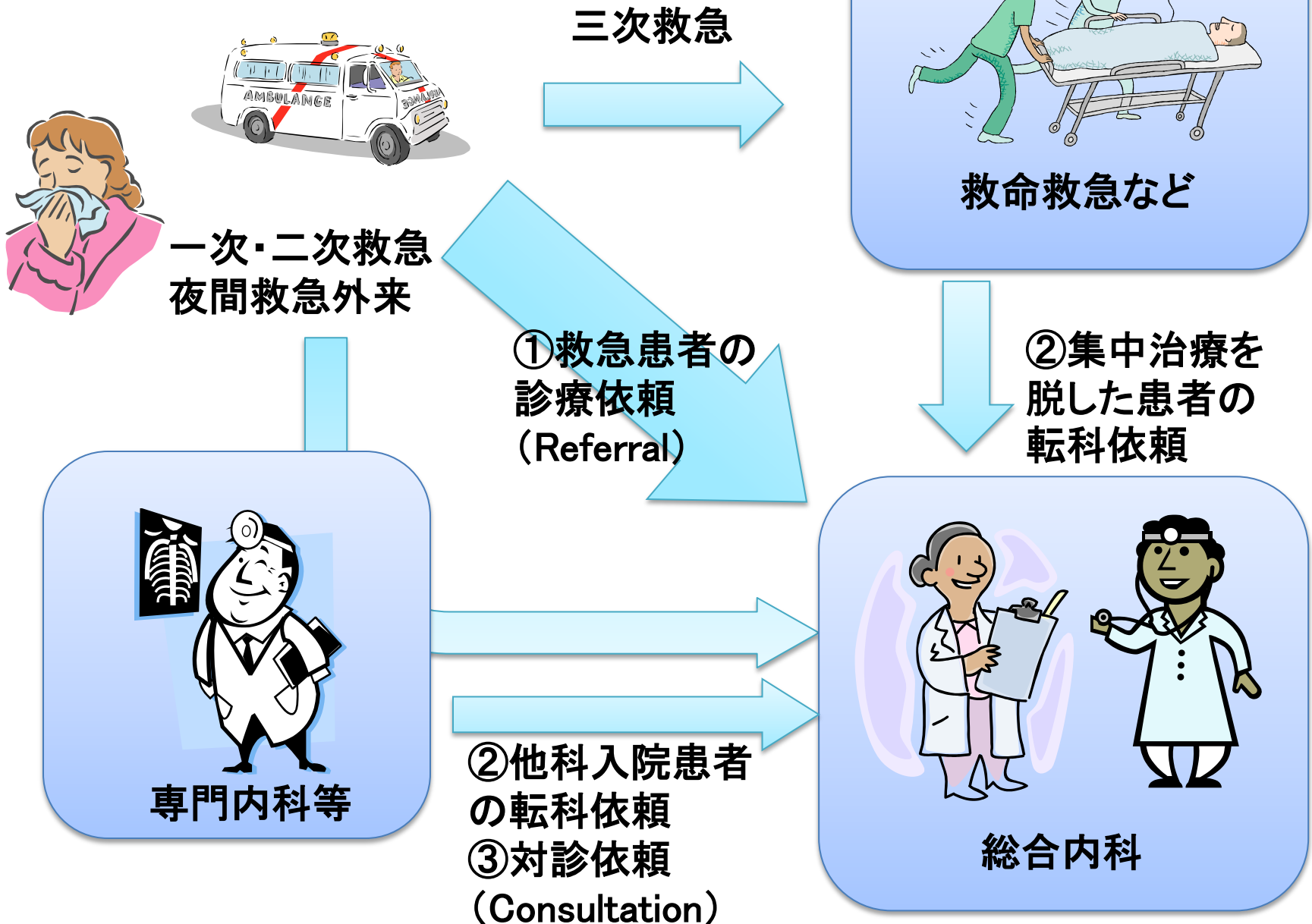
他診療科紹介以外の内科初診・再診

二次救急

病棟

教育

総合内科への入院患者の流れ



三次救急

救命救急など

一次・二次救急
夜間救急外来

①救急患者の
診療依頼
(Referral)

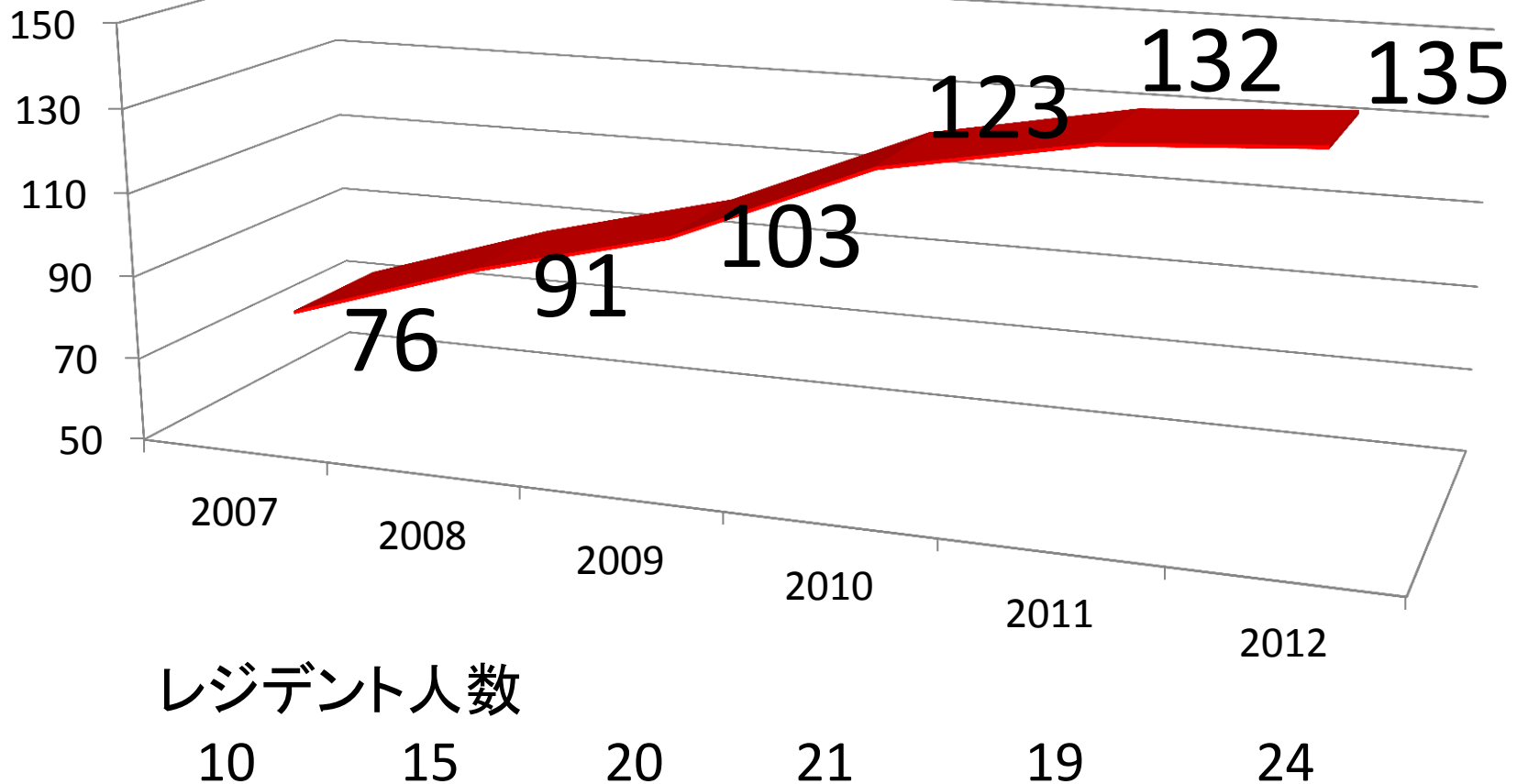
②集中治療を
脱した患者の
転科依頼

専門内科等

②他科入院患者
の転科依頼
③対診依頼
(Consultation)

総合内科

総合内科 入院患者数 (1日平均) 全病床の10-15%を担当



症例

- 感染症(敗血症、肺炎、尿路感染症、髄膜炎、腸腰筋膿瘍、憩室炎、腸チフス、脳炎など)
- 脳卒中(脳梗塞、脳出血)
- 糖尿病(Ⅱ型DM/SPIDDM)
- 気管支喘息発作
- 意識障害
- 不明熱
- 心不全
- 薬物中毒
- (診断のついていない)希少疾患

- 東京医療センター 総合内科について
- 都市部病院の現場が感じている問題
- EST(倫理サポートチーム) の取り組み

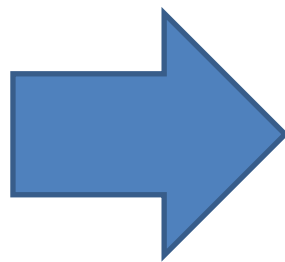
都市部病院の現場が感じている問題

入院の経緯となった疾患以外の問題も重要

- 多疾患 既往歴
- 多剤内服中 (polypharmacy)
- 多病院通院中 (polydoctor)

かかりつけ医は誰？

- ソーシャル
 - 経済
 - 福祉利用 CM
 - サポート体制
 - キーパーソン
 - そもそもキーパーソンとは？



解決しないと
退院できない
入院というイベントで変化

都市部病院の現場が感じている問題

病院の対応

医療福祉相談室の強化

2006 SW 4名

2016 SW 10名 退院支援看護師 5名

都市部病院の現場が感じている問題

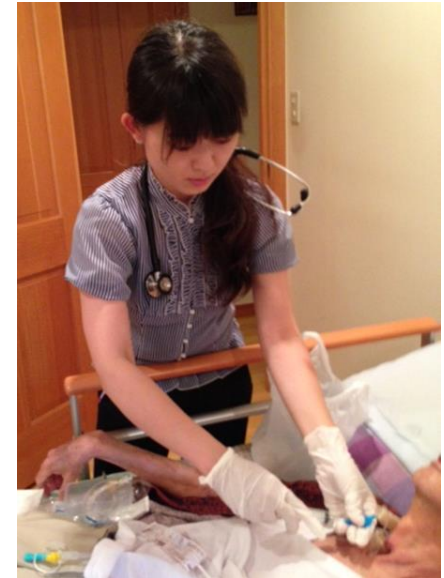
当科の試み

研修者への教育

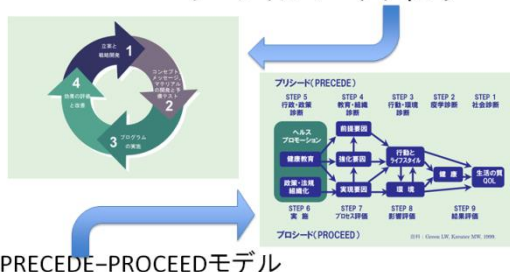
在宅医療研修

他院研修

ポートフォリオ作成 (PC学会準拠)



コミュニティレベルの
ヘルスプロモーション計画モデル
ソーシャルマーケティング



家族志向性アプローチの進め方

- Step1
家族背景を知るために生物心理社会的情報収集
Ex) 家族図、家族志向の質問
- Step2
得られた情報から家族についての仮説を立てる
Ex) 家族ライフサイクル、家族アセスメント
- Step3
面談にて仮説を検証し、情報を修正する
Ex) 1対1の個別面談、家族カンファレンス

都市部病院の現場が感じている問題

当科の試み

CM交流会

Dカフェ(認知症カフェ)

クリニック合同カンファ



平成 28 年度 東京医療センター在宅医療支援室主催ケアマネジャー交流会

事例検討会

「高度急性期病院のスタッフと

ケアマネジャーと一緒に

退院支援をしてみたら」

日時 平成 28 年 7 月 6 日 水曜日

18:00~19:30

場所 大会議室(外来診療棟3階)

内容 グループワークによる事例検討会を通して、
当院のスタッフと地域の在宅介護にかかわる方々と交流を深める。

対象 全職員

ケアマネジャーの皆さんと直接お話ができます。

実際の介護の現場のお話を伺って、在宅療養支援に役立てましょう。



だれでもカフェ
介護や認知症のことを話ませんか

Dカフェ
東が丘

毎月第2水曜日

14:00-16:00

外来棟3階 大会議室

参加費 300円

入院中の患者さん・ご家族で
参加を希望される方は無料です

《常設コーナー》

♪ カフェ ♪ アロマセラピー
♪ 介護相談 ♪ マッサージ

〔ミニフォーラムテーマ〕

- 7/13 配食弁当について
- 8/10 東京医療センターでお喋りよう
(医療者とお喋り・東京医療センターに望む事)
- 9/14 口の手入れ(自分の歯、入歯、人の口) 歯ブラシ持って覗いてみよう
- 10/12 どこにかかる?(在宅医、かかりつけ医、急性期病院)
- 11/9 どこに転院する?(病院機能の違い)
- 12/14 最後に受けたい治療(意思決定支援)
- 1/11 人工栄養の違い(経鼻、胃瘻、点滴)

クリニック合同カンファ 症例検討

1. 考えついた事をポストイットに書く
2. グループ内で意見を共有
3. 医療、看護、介護、その他に分類
4. 各グループ毎に意見を発表

- 東京医療センター 総合内科について
- 都市部病院の現場が感じている問題
- EST(倫理サポートチーム) の取り組み

東京医療センターESTの 倫理コンサルテーション事業

平成27年度人生の最終段階における医療体制整備事業

患者の意思を尊重した人生の最終段階における医療を実現するための適切な体制のあり方を検証するためのモデル事業

【事業実施者】

- ・国立病院機構 東京医療センター
- ・公立富岡総合病院
- ・春日井市民病院
- ・医療法人財団老蘇会 静明館診療所
- ・オレンジホームケアクリニック

【評価実施機関】

- ・国立長寿医療研究センター

東京医療センターESTの 倫理コンサルテーション事業

- ① 倫理カンファレンス
 - 差し迫った倫理的判断
 - 担当医療チームと倫理サポートチーム

- ② アドバンスケアプランニング(ACP)とケア移行申し送りシートの運用
 - 将来の医療について
 - 患者さんの価値感に関する情報のケア移行先との共有

①倫理カンファランス

- 扱う問題

- 意思決定者・代理意思決定者不在
- 患者家族間・医療者間の意見相違
- 生命維持装置・医療行為の中止

- 参加者

- 合計で4人以上が望ましい
- 多職種（担当看護師・医師・MSW・リハなど）
- 相談員1名以上（司会＋1名が望ましい）

②ACPとケア移行申し送りシートの運用

- 担当医療チームと患者希望する場合に限り、ACP相談に同席を行う
- ACP相談の同席は、サポート的な立場で相談の場に参加する
- 多くの場合、退院時カンファレンスで行われる

何について話すか？

- 自分が生活のなかで大切にしていること
- いのちに対する考え方
- 医療に望むこと
- してほしくないこと
- もし意識がなくなってしまったようなときに、誰に自分の気持ちを託しておきたいか
- 具体的な医療内容について

依頼～事後

- 内容はカルテに記載とともに、ケア移行シートを作成しカルテに保管する
- ケア移行申し送りシートはケア移行時に診療情報提供書や看護サマリー等に添付しケア移行先に送付する

ケア移行申し送りシート内容

- 今後生活を続けていくうえで大切にしていること、あるいは望むこと
- 医療・介護職の人にしてほしいこと、してほしくないこと
- 医療や介護において家族の考えや支援
- 何かあったときの患者さんの考え
- その他

患者名	ID	記載者	記入日
-----	----	-----	-----

今後、生活を続けていく上で大切にしていること、あるいは願わごと

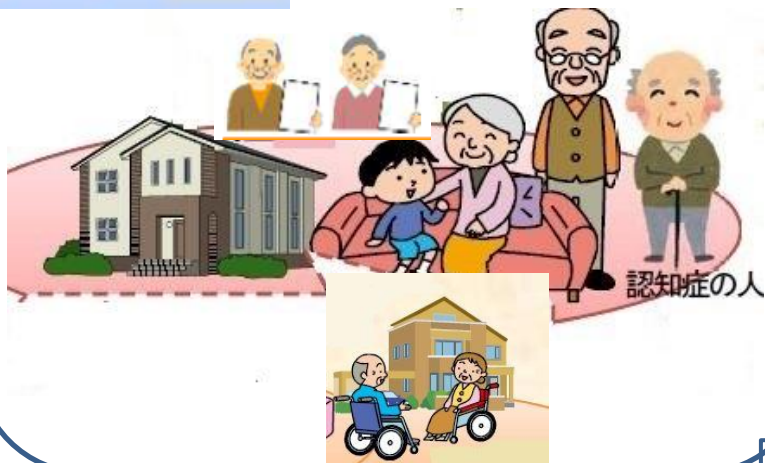
医療・介護職の人にしてほしいこと、してほしくないこと

医療や介護において家族の考えや要望

何かあった時の患者さんの考え

その他

ACPとケア移行申し送りシート



①価値情報の提供をケア移行先へ

ケア移行
申し送りシート

②地域の皆様から東京医療センター

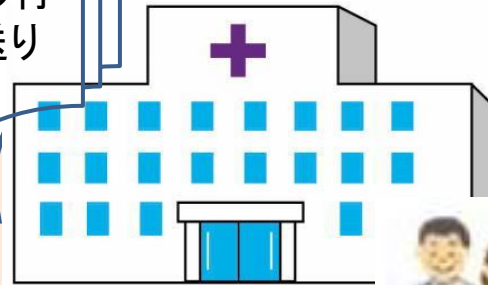


クリニックとの連携



①入院前に価値情報を提供し、電子カルテに登録

ケア移行
申し送り
シート



②患者の入院



③価値情報をもとに治療
にあたる





病院をご利用の皆様へ

医療関係者の方

病院のご案内

診療科・部門のご案内

治験のお知らせ



人間ドック・健診



職員募集



感覚器センター



がん診療



医療連携



市民公開講座



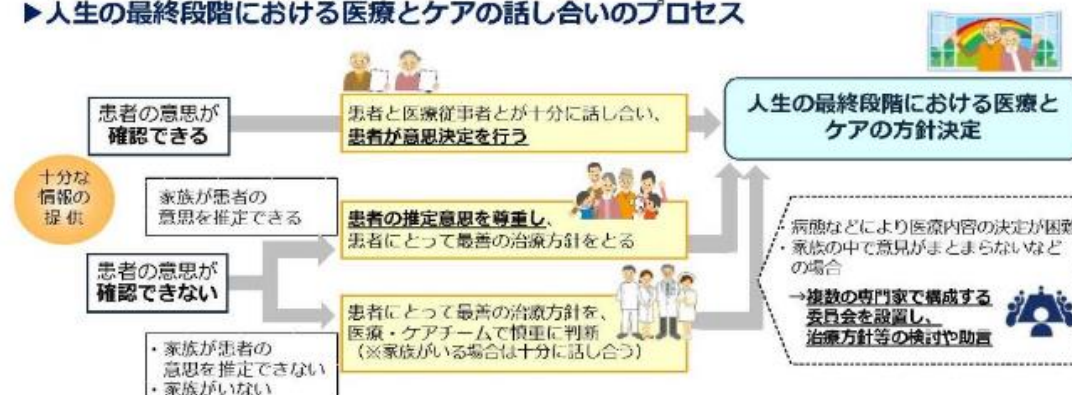
▶ HOME > かかりつけ医・地域連携に関するご相談について（地域連携室） > 近隣医療機関の皆様へ > 倫理コンサルテーションのご案内

○ かかりつけ医・地域連携に関するご相談について（地域連携室）

○ 倫理コンサルテーション事業について

“人生の最終段階における医療[※]”において、医師などの医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて患者と医療従事者が話し合いを行い、患者本人による決定を基本としたうえですすめていくことは最も重要な原則です。そのなかで人生の最終段階における治療の開始・不開始及び中止等の問題は、従来から医療現場で重要な課題となってきました。

▶ 人生の最終段階における医療とケアの話し合いのプロセス



◆ 人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン、ガイドライン（解説編）、及びこのリーフレットは厚生労働省のホームページに掲載しています。

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/saisyuu_iryuu/index.html

*クリックで拡大します

当院の倫理コンサルテーション事業

高齢者の救急疾患診療に多くかかわる地域医療支援病院として、近隣の地域医療に携わっておられる医療者の皆様にお役に立つよう倫理コンサルテーション事業を平成27年8月より開始しております。

■ 倫理カンファレンス

病院近隣の診療所や慢性期施設等の医療スタッフの方が、倫理的に問題があり医療者が意思決定に迷う事例のコンサルテーションを行います。

[倫理コンサルテーションの進行](#)

※当院の倫理コンサルテーション事業は、[平成27年度厚生労働省「人生の最終段階における医療体制整備事業」](#)のモデル事業の一環として行われていますが、平成28年度以降も継続いたします。

ご利用方法

1. 所定用紙に記入の上、地域医療連携室にFAX（03-3411-2596）にてご連絡をお願いします。

意思決定支援事業 依頼書	PDF	Excel
ケア移行申し送りシート(東京医療センターあて)	PDF	Excel

2. FAX受信後、折り返し確認・日程調整の連絡をいたします。

3. 確定した日程に東京医療センターにお越しください。

ご注意

- 原則、東京医療センター内で行います。
- 意思決定支援を依頼することに対して、事前に担当医療・介護チーム内で同意をとった後にご連絡ください。
- 倫理カンファレンスは患者さんにとって最善の選択肢を話し合う場であり、実際の患者さんの意思決定はその後の医療チームと患者さん・患者家族との対話によるものです。