

第7回 連携フォーラムひらか

今年度も地域医療機関との病診・病病連携の推進・強化を目的に、連携フォーラムひらかを開催いたしました。講演では、昨年度のアンケートでご希望があった本院の認定看護師の活動についてご紹介させていただきました。今回のフォーラムも、非常に興味深く、日常診療上参考になる内容が多かったと好評をいただきました。

細谷内科医院の細谷拓真先生からは、腎臓内科の専門的治療の他、横手市の人口減少と地域医療の課題、魅力ある地域づくりについて、貴重なご意見をいただき、横手市の地域医療の維持発展のためには、全世代の住民が「これからも横手で暮らしたい」と思えるような活気あるまちづくりが要になることを実感しました。

日時 平成30年6月15日(金) 18:30~
場所 横手セントラルホテル ラポート
参加者 地域医療機関の医師 19名
院内関係者 34名 計53名

プログラム

1. 開会挨拶 平鹿総合病院 院長 齊藤 研
2. 講演
 - ・ 当院での脳梗塞急性期血栓回収療法への取り組み
平鹿総合病院 脳神経外科 副院長 伏見 進
 - ・ 病院施設における感染対策の取り組み
平鹿総合病院 感染対策室 看護副部長 高橋由美子
 - ・ 腎臓内科医から診る地域医療について
細谷内科医院 副院長 細谷 拓真
3. 意見交換
 - ・ 地域医療機関より当院に対するご意見
横手市医師会 会長 西成 忍
4. 閉会



平鹿総合病院 副院長 伏見 進医師
平鹿総合病院 看護副部長 高橋由美子さん
細谷内科医院 副院長 細谷 拓真医師



平鹿総合病院の理念「四つの柱」

H
より高度な臨床
より深い研究
より広い教育
より積極的な保健活動

2018.10
Vol.23

地域医療連携室だより

Community Healthy Network News

共に診る・共に支える地域医療

高齢者に対する癌診療と医療連携について



平鹿総合病院 外科診療部長
地域医療連携室 副室長 榎本好恭

当院に赴任して13年目になりますが、赴任当時と比べると手術症例の年齢層は大分上がったように思います。当時は“ときどき”80歳代の方に対して手術を、といった印象でしたが、昨年の統計によると手術症例588例中80歳以上78例、うち9例は90歳以上で、“ときどき”ではなくなりました。同年齢に対する手術は296例でしたが、その内訳は80歳以上43例、後期高齢者といわれる75歳以上になると93例で、癌に対する手術症例の約1/3に相当しました。

高齢者に対しては、身体機能、認知機能、生活機能を考慮して手術適応を検討しなければなりません。癌に対して理想的な手術ができたとしても、結果としてQOLが著しく低下するようであれば理想的な治療とはいえません。ご本人、ご家族と十分に相談したうえですが、高齢者の場合、治すことではなく、QOLを低下させないことを第一の目標として治療法が選択されることもあります。また一人暮らしの高齢者や高齢夫婦の二人暮らし、家族と同居でも日中は独居となる高齢者が癌にかかると、治療後には自宅への退院が難しくなることがあります。このような場合は術前からケースワーカーが介入して、介護申請や住宅の改修、入所できる施設の検討などを事前に相談しておりますが、今後さらにその需要が増すと思われます。医療と介護の連携はこれまで以上に密にしなければならず、その提供体制の構築は地域全体で考えなければならない喫緊の課題と思います。

第2回 看看連携交流会

昨年度に引き続き、在宅療養患者のQOLの向上を目的に、看看連携交流会を開催しました。

第2回目は、病气や老いを抱えながらも、誰もが自分らしく安心して人生の終焉を迎えられるよう、エンド・オブ・ライフ・ケアにおける患者・家族への意思決定支援をテーマに、ミニレクチャーとグループワークを行い、日々の悩みや今後のケアのあり方について意見を交換しました。



日時 平成30年9月14日(金) 17:30~19:00
場所 平鹿総合病院 講堂
テーマ エンド・オブ・ライフ・ケアにおける意思決定支援
~患者・家族にとって最善の選択を導き出すために~
対象 横手市内の訪問看護ステーション、介護福祉施設
に従事する看護師、平鹿総合病院看護師
参加者数 院外 7名 院内 24名 計31名

プログラム

1. ミニレクチャー
「エンド・オブ・ライフ・ケアの概念と意思決定支援」
平鹿総合病院 緩和ケア認定看護師 奥山 奈穂子
2. グループワーク
 - ・ 意思決定支援の場面で、悩んでいること、困っていること
 - ・ 病院と在宅間の意思決定支援に関する情報共有について
 - ・ チームとしての支援のあり方等
3. まとめ

地域医療連携室スタッフ

室長 高橋 俊明
副室長 榎本 好恭
事務次長(医事企画課) 橘 善幸
看護副部長 大日向久美子
看護主任 大沢 知佳
事務 中嶋 秋子

病院住所 / 〒013-8610 横手市前郷字八ツ口3番1
TEL / 0182-32-5121 (代) FAX / 0182-33-3200

[地域医療連携室連絡先]

- 地域医療連携室
TEL : 0182-45-6012 / FAX : 0182-32-0698
- HP : <http://www.hiraka-hp.yokote.akita.jp/>

もくじ	高齢者に対する癌診療と医療連携について	①
	連携医療機関・介護福祉施設のご紹介	②
	当院の退院調整部門のご紹介	③
	トピックス	④

地域の医療連携機関として



和賀胃腸科内科医院
院長 **和賀 卓**

私は平成4年に平鹿総合病院消化器内科から開業して今に至ります。内科の醍醐味は何も分からない所から診断を引き出す事だと思いますが、病院時代には、紹介患者さんはもちろん、飛び込みの患者さんもたくさん診させていただいて大変勉強になりました。開業して気付いた事は、それまでの患者さんを紹介して頂く側から、紹介させて頂く側が変わった事でした。

地域の事情もあり、専門に関係なくあらゆる分野の患者さんを診ます。当初戸惑いもありましたが、今は当然の事として受け止めています。我々の仕事は結局「老化防止」と「癌の早期発見」に尽きます。もちろん他にもたくさんありますが、いずれにしても可及的に速やかに対処し、治療へと進める必要があります。しかし、我々開業医に出来る事は極めて限られており、出来るだけ速く円滑な病院との連携、すなわち双方向の情報の交換が求められます。しかし近年、制度的にそれら当然の事が出来にくくなっている現状ですが、病診互いの努力で少しでも改善すれば、従事者のモチベーションが上り、患者さんの満足に資するのではないかと考えています。

「繋ぐ力」



県南地区介護支援専門協会 副会長
りんごの里 福寿園 居宅介護支援センター
管理者・主任介護支援専門員
石橋 裕子

りんごの里福寿園居宅介護支援センターは増田庁舎敷地内の旧物産館にあり、今でもりんごジュースを求めて年間数人の来訪がある。その際は地図を示して購入できる所も紹介している。そして、私は県南地区介護支援専門員協会という職能団体の一員である。法人内にも法人外にも仲間がいることが私の誇りである。当協会は他職能団体と共催した研修や独自研修等を開催している他、私を常に発奮させてくれる才能や個性に恵まれた人材の宝庫である。人が育つということを事業所以外の職能団体でも目の当たりにできることは非常に嬉しい事だ。

私見で恐縮だが、介護支援専門員に必要なものは「繋ぐ力」だと思う。専門職がその機能を、発揮しやすい環境を構築し、そして、その専門職が横並びに繋がり、共有した目標に向かって一つになること。係る専門職が技能を活かし気持ち良く働けるように調整することが責務だと思っている。係る職種が気持ち良く職能を活かし働く事が出来れば、ご利用者もきっと気持ち良く生活できるのではないかと考えている。私一人では何もできないが、優秀な専門職の人達を多く知っている。これもやはり私にとって誇れるものだと思う。



ご本人とご家族が思い描く生活を実現するために



平鹿総合病院
医療福祉相談室 ケースワーカー
高橋 春香

医療ソーシャルワーカーは社会福祉の立場から、経済的・心理的・社会的なさまざまな問題が起こった時、ご本人・ご家族と一緒に考え、問題解決のために必要な支援を行っています。ご本人とご家族が思い描く生活を実現するための選択肢を広げ、自分自身で退院後の生活のあり方を決めることができるよう、医療現場から生活上の課題も把握し、医療と介護の連携がスムーズに図れるよう努めています。

当院の医療福祉相談室は4人体制で業務を行っています。入退院支援センターの退院支援専従・専任看護師から家庭環境、経済面等で問題を抱えている情報を提供されることで早期介入ができています。入院中にさまざまな問題が見つかるケースも多く、医療ソーシャルワーカーから行政や介護支援専門員等へ働きかけ、連携して対応することで問題解決に繋がっています。また、地域の医療機関の協力を得ることで住み慣れた地域での生活が可能となるケースも増えてきました。

ご本人・家族の想いに沿い、退院後安心した生活を送れるような支援ができるよう医療ソーシャルワーカーとしての役割を果たしていきたいと思っています。

これからもご支援ご協力の程よろしくお願い致します。

当院の医療福祉相談室は4人体制で業務を行っています。入退院支援センターの退院支援専従・専任看護師から家庭環境、経済面等で問題を抱えている情報を提供されることで早期介入ができています。入院中にさまざまな問題が見つかるケースも多く、医療ソーシャルワーカーから行政や介護支援専門員等へ働きかけ、連携して対応することで問題解決に繋がっています。また、地域の医療機関の協力を得ることで住み慣れた地域での生活が可能となるケースも増えてきました。



「患者さんとご家族を生活の場に戻す」退院支援



平鹿総合病院
入退院支援センター
退院支援専従看護師
佐藤 泰子

超高齢社会を迎え、医療は「治癒の時代」から「病気と共に生きる時代」へと転換し、住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体となった地域包括ケアシステムの構築が推進されています。

このような社会背景を受け、当院では、平成29年5月より入退院支援センターが開設されました。患者さんが安心して入院に臨めるよう、また退院後に予測される療養上の問題を多職種で解決し、スムーズにご自宅へ退院できるよう支援を行っています。現在、入院支援専従1名・退院支援専従1名・退院支援専任6名の看護師が活動しています。

当センターでは、患者さんとご家族の想いに添った支援を行うため、病気や障害をどのように受け止め、どのような暮らしや療養をご希望なのか、皆様と面談させていただいています。そして病棟看護師やケースワーカー、院内外の関係職種と協働し、患者さん・ご家族の想いを共有しながら、入院や病気、退院後の生活に対する不安の軽減に努めています。

入院は、患者さんの健康と自分らしい生活を取り戻すための通過点と考えます。全ての世代の方々が安心して病院から生活の場へ戻る移行支援を提案できるよう努めていきたいと思っています。

スタート間もない部門で未熟ではありますが、発展途上と自覚して奮起しております。医療関係者、行政・介護福祉関係者の皆様、ご支援ご協力の程、よろしくお願い致します。

