真生会富山病院

地域連携だより

第11号
2015年11月発行

〒939-0243
富山県射水市下若89-10
TEL　0766-52-2156
FAX　0766-52-2197
http://www.shinseikai.jp/

地域包括ケアシステムの一翼として

副院長
豊田（とよだ）　茂郎（しげお）

厚生労働省の推し進める地域包括ケアシステムでは、入院から在宅まで、地域で過ごせる環境を整備することが求められています。当院では、2015年10月より4階病棟を地域包括ケア病棟として開設しました。また連携パスでは、高岡地区の脳卒中地域連携パス、富山地区、高岡地区の大腿骨頚部骨折地域連携パスに加入しました。入院からスムーズに在宅へと戻れるよう連携をとり、調整していきたいと思います。

在宅生活を実現するには、訪問診療と訪問看護が重要となってきます。訪問診療においては、当院では全科往診が基本方針となっています。毎月の訪問診療件数は、ここ最近200件を超え増加しています。訪問看護ステーションこころでは、ますます増大する訪問看護の需要に応えるため、看護師および理学療法士の人員を増強しました。

〈急性期病院として〉

脳梗塞急性期における rt-PA 製剤による血栓溶解療法を当院で開始します。
以前は発症から3時間以内に rt-PA 製剤の投与開始が必要でしたが、2010年8月より、発症から4.5時間以内に拡大されました。
脳梗塞急性期に使用される薬剤はいろいろな種類があり、適正に使用すればそれぞれ有効ですが、rt-PA 製剤の投与は、それらの中でまず考慮されるべき治療です。また、日本のみならず、アメリカ、ヨーロッパ など全世界での治療実績も多く、有効性が示されています。

射水市の中心にある当院は、市内各所からアクセスしやすい位置にあり、常勤の神経内科専門医が2名在籍しています。超高齢社会となり、今後ますます増えていく脳梗塞による寝たきり患者を少しでも減らす為に、地域における役割を果たしていきたいと思います。

地域包括ケア病棟開設のお知らせ

地域地域包括ケア病棟（さくら病棟）医長　平名浩史

平成27年10月1日から4階さくら病棟35床を地域包括ケア病棟として運営しています。そして、わかば病棟が急性期病棟、あやめ病棟が眼科病棟と病棟ごとの役割分担が明確になりました。これに伴い、より専門性の高い医療サービスを、より多くの人に確実にお届けできる体制ができたと自負しております。

急性期疾患治癒後、退院に不安がある方は、地域包括ケア病棟であるさくら病棟へ転棟していただき、リハビリを含めた、より密度の高いケアを受けていただけるようになりました。また、当院のみならず、他院で開腹手術を受けて「すぐ家に帰るのに不安がある」という方には、退院準備を目的に当院で引き継げる体制にもなりました。

しかし、システムよりも大事なのは、いつも患者さんに接しておられる地域の医療スタッフや、ケアマネジャーの皆さんとの連携と思っております。在宅復帰支援の際に、患者さんの家族関係や住環境などを踏まえた上での御指導が、これまでどれだけ助けになったか、あげたら枚挙に暇がありません。これからも、密な連携のもと、一人でも多くの人が、安心して在宅復帰できるように、お手伝いできたらと思っております。

地域包括ケア病棟の名前のごとく、真生会富山病院の周辺地域のみなさんを、地域ごと、ズバッと包括して、ケアできる病棟を目指して、これからも研鑽してまいります。

当院で在宅ケア事例検討会が行われました

訪問看護ステーションこころ 所長　中井ともこ

10月15日（木）、当院5階の大講堂にて、在宅ケア事例検討会が開催されました。
在宅ケア事例検討会は、「訪問看護師や医療機関の看護職が在宅療養患者・家族の現状やニーズに応じたより質の高いサービスが提供できるよう支援する」という目的で、富山県看護協会が主催となって毎年開催されています。

今回は、「悪化する褥瘡への対応」というテーマで近隣の看護師など30名の参加があり、事例紹介後は活発な意見交換がなされました。皮膚・排泄ケア認定看護師などからの具体的なアドバイスもあり、有意義な検討会となりました。

暴力・ハラスメント対策委員会の活動

委員長　中村哲二（渉外課・広報課 課長）

富山県は、全国ランキングの「住みやすさ」等で常に上位にあるためか、病院においても都会と比べて暴言・暴力は少ない方ではないでしょうか。

当院は病院理念に「自利利他の精神」を掲げ、職員信条に「和顔愛語」を掲げています。患者さんの安心・満足のために、職員一同働いています。患者さんからの苦情や、苦情からの暴言・暴力には必ず職員に何らかの原因があります。その原因をみつめて反省し、今後の対応に生かしていくことが最も大事だと考えています。しかし病院側にすべて問題があり、患者さんはいつも正しいということはありません。患者さんはお客様ではありません。患者さんに「毎度ありがとうございます」とは言いません。「お大事になさって下さい」と言います。

患者さんの中には「自分は病院にオカネを払っているのだから、お客さんだ」という人がいます。だからどんな無理難題でも病院に言ってもいいのだと考えているのです。（もちろんお客さんがお店で何を言ってもいいことにはなりません。）真生会の職員（医師、看護師等）は自分たちが患者さんより立場が上だと考えたことはありません。また一方で、患者さんのほうが上だという考えも間違っています。つまり患者さんと真生会職員の立場は対等であると考えるべきなのです。

職員の対応は常に１００％ではありませんので、至らぬこともあり、患者さんがご不満を持たれることもあります。しかし、暴言･暴力までエスカレートすることは、許される行為ではありません。職員を守る立場を貫かねばならないと考えるのが、暴力ハラスメント対策委員会です。

患者さんのご意見は傾聴し、苦情は真摯にお受けいたしますが、病院のルールに違反する患者さんや、暴言・暴力には、理由を問わず、毅然とした態度で臨んでいます。

真生会の職員は、患者さんを守ります。そして、患者さんを守る職員が安心して働けるよう、暴言・暴力およびすべてのハラスメント行為から職員を守るのが、暴力・ハラスメント対策委員会の役目であります。

院内で行われた暴力対策訓練

地域医療部からお知らせ

病院、開業医訪問

☆開業医訪問

　今年度９月から、毎週、医療ソーシャルワーカーとフロアマネジャーが、地域の開業医の先生方を訪問しております。当院へのご要望・ご意見をお伺いし、診療内容や連携業務の改善に努めたいと思います。訪問の際には、どのようなことでもお気軽にお話いただければ幸いです。

　地域包括ケアシステム構築が急がれますが、率直なご意見を真摯に受け止め、当院の役割を果たし、皆様方との連携を深めたいと思います。開業医の先生方からいただくご紹介を一つ一つ、大切にしていきたいと考えております。今後ともご協力の程、どうぞよろしくお願いいたします。

※「フロアマネジャー」とは…よりスムーズに受診ができるよう、総合受付等で案内業務を行う職種です。

☆病院訪問

　２ヶ月に１回、地域医療部部長や専門の医師、医療ソーシャルワーカーが、日頃、お世話になっている病院への訪問を行っています。急性期病棟からの転院先の候補となる療養型病院を中心に訪問しています。

　当院から紹介の際、ご紹介先としてその患者に適している病院なのか、場所はどこにあるのか等、訪問時に具体的な情報を目で見て確認しております。また直接お話を伺うことで、ご紹介に適した患者がどのような方なのか、当院への連携上のご要望がないか等をお聞きしています。

　適切なご紹介によって、患者・家族・ご紹介先病院それぞれに安心・満足していただけますように、今後も訪問を続けていきたいと思います。

新任職員の紹介

・松林真奈 医療ソーシャルワーカー

以前は障害者の施設で入所者の支援や、在宅の方の就労支援をしていました。医療関係で働くのは初めてですので、不慣れな点も多いと思いますが、頼りになる MSW になれるよう頑張ります。よろしくお願いいたします。

・中村尚紀 医療ソーシャルワーカー

はじめまして、中村尚紀と申します。10月から働くことになりました。これまでは千葉の三次救急病院、二次救急病院、回復期リハビリテーション病院（いずれも系列病院）で約８年間ＭＳＷとして働いてきました。抱負として、クライエント中心の支援、地域の関係機関との連携を深めながら仕事をしていきたいと思っています。何卒、よろしくお願いいたします。

中村 MSW（左）と松林 MSW（右）