

島根の地域医療

第74号

2021/4/30

SHIMANE
AKAHIGE
BANK



発行者 島根県健康福祉部
医療政策課医師確保対策室

今回の紙面

- ◆地域医療最前線 NO.79「本県の地域医療の確保に向けて」《島根県健康福祉部医療政策課長 奥原 徹》
- ◆専攻医のページ「地域に貢献できる総合診療医を目指して」《雲南市立病院 地域ケア科 池田 啓孝》
- ◆看護師さんのページ NO.57「地域連携室の看護師として」
《社会医療法人 昌林会 安来第一病院 地域連携室 田中 朱美》
- ◆薬剤師さんのページ「入院前から退院後まで患者さんの薬物治療を支える病院薬剤師」
《島根県立中央病院 薬剤局 臨床薬剤科 副科長 勝部 直美》
- ◆事務長さんのページ「地域密着型病院・施設を目指して」
《公益社団法人益田市医師会立 益田地域医療センター医師会病院 事務長 田中盛大》
- ◆編集後記



地域医療

最前線

No.79

本県の地域医療の確保に向けて 島根県健康福祉部医療政策課長

奥原 徹



平素は、
本県の医
療行政の
推進のた
め、格別
のご支援
ご協力を
いただき、

誠にありがとうございます。

昨年から続く新型コロナウイルス感染症については、医療関係者の皆様には、高い使命感をもって、最前線に対応に当たっていただいております。

当課では、これまで医療提供体制の確保に向けて、病床の確保、宿泊療養施設の整備、全県的な入院調整などに取り組んでまいりましたが、本年4月より健康福祉部内に感染症対策室を設置し、薬事衛生課、医療政策課が担っていた感染症対策に係る業務を集約し、体制を強化したところとあります。今後、県内で患者数が増加した場合に備え、重症患者への対応、回復患者の受入などの後方支援や一般医療との両立、専門性を有する医療従事者の育成・確保などの課

題に対して、引き続き医療機関間の役割分担と連携を進めながら、各圏域や全県的な視点での議論を進めてまいりたいと考えています。

また、国は、今後、新興感染症等が発生した際に、一般医療にも大きな影響を及ぼすことが考えられるため、感染拡大時における医療提供体制の確保について、医療法に基づく医療計画に位置づけ、検討することとされました。県においては、現在、保健医療計画の中間見直しを行っており、新型コロナウイルス感染症対応の現時点での評価・検証を行うとともに、国の議論を注視しながら、次期保健医療計画では、新興感染症への備えと対応について、具体的に記載していくことになると考えています。

さて、コロナ対応に全力で取り組んでいる状況ではありますが、その基盤となる地域医療提供体制の確保に向けた取組も並行して進めていかなければなりません。

今後、人口減少や高齢化の進展等に伴う人口構造や医療需要の変化が見込まれ、「医師の偏在対策」や「地域医療構想を踏まえた病床の機能分化と連携の推進」、「医師の働き方改革と地域医療の確保の両立」、など一体的な課題として取り組んでいく必要があります。

特に、中山間地域・離島の診療所医師の高齢化、後継者不足により、一次医療の維持・確保が課題であり、地域の拠点病院が診療所を支援する役割は、より一層重要になっていま

す。そのため、患者を幅広く診察する「総合診療医」の養成に、大学や県立中央病院をはじめとした県内の医療機関と連携して進めてまいります。

また、在宅医療の推進については、本年度、県医師会内に「在宅医療介護連携推進センター（仮称）」を設置することとし、現在、準備を進めているところです。医療や介護に携わる関係団体が横断的に参画し、在宅医療・介護連携に関する現状を幅広く共有し、課題解決に向けて、実務者研修会等の開催による人材育成、県民向けの啓発などを行うこととしています。

このように、地域医療の確保に向けては、様々な課題がありますが、一番大事なことは私どもが地域に向いて実情を把握し、関係の皆様と直接意見交換・議論させていただくことだと考えております。

今後とも、関係の皆様方のご支援、ご協力をいただきますようお願い申し上げます。

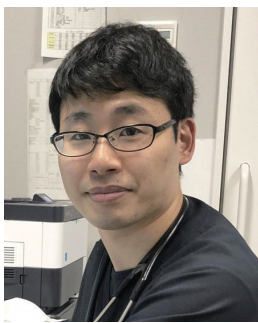


専攻医のページ

地域に貢献できる総合診療医を目指して

雲南市立病院 地域ケア科

池田 啓孝



はじめまして。雲南市立病院地域ケア科の池田です。現在、総合診療専攻医1年目（医師3年目）です。今回、このような機会を与えていただきありがとうございます。

私は、平成30年3月島根大学医学部を卒業後、島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院で臨床研修を終え、現在は雲南市立病院総合診療専門研修プログラムで研修させて頂いております。

今回は、私がなぜ総合診療医を目指したか？なぜ雲南市立病院を選んだか？実際の専門研修はどんなものか？そして、これからについて少しお話ができればと思います。

私は兵庫県の出身ですが、父親の故郷が島根県安来市ということもあり、幼い頃から島根県に来る機会が多く、漠然と田舎の生活に憧れを抱いていました。父親の故郷で地域医療をしたいという思いに至り、地域医療で活躍でき、幅広い疾患を診られる総合診療を専門にしたいと考えていました。しかし、三次医療機関で臨床研修をしてい

ると、臓器別専門医でほとんどの問題が解決していたので、総合診療医はあまり必要ないのではないかと感じるようになり、その中でも総合診療にもまだ興味があったため、総合診療のように幅広く全身を診られる診療科を探していました。そんな思いをいっていた臨床研修2年目、雲南市立病院での地域研修で地域ケア科（総合診療科）に非常に強い感銘を受けました。

雲南市立病院の地域ケア科は、病院での外来や入院だけでなく、診療所や在宅でも診療を行っていました。診る疾患の幅も広く、かつ地域ケア科で完結している疾患の多さに驚きました。また、雲南市立病院の地域ケア科の先生方は沖縄の離島医療を経験しておられ、検査所見ばかりに頼るのではなく、病歴や身体所見から診断に迫ることに長けていました。そのような考え方や診療能力に感動し、田舎の地域病院で診療を行うにはそのような能力が必要と感じ、雲南市立病院の総合診療プログラムで専攻医研修を行うことに決めました。

雲南市立病院では早朝から、地域ケア科全員でチームでの回診が始まります。回診で上級医と一緒に身体所見



診察風景

をとり、回診で異常があった患者さんの情報をカンファレンスで共有し、外来が始まるまでの時間を立てます。曜日

によって、新患外来、再診、救急外来、診療所外来など担当医が定められており、それに従って診療をしています。雲南市立病院に来てから約1年が経過としていますが、勇気を振り絞ってここで研修することを決心してよかったですと感じています。最初は、優秀ではない自分が優秀な医師が多いこの病院でやっていけるかどうか不安でした。

しかし、多くの疾患を経験し、カンファレンスで学んでいく中で少しずつ自分自身が成長していることを実感し、嬉しく思っています。また、専攻医の同期が他に二人おり、より一層日々楽しく研修できています。また、4月から同じ総合診療医を目指す後輩が3名当院で研修することになり、これまでに以上にチームワーク良く研鑽を積んでいきたいと思っています。将来的には父親の故郷である安来市で診療をしたいと考えておりますが、今は雲南市立病院で診療をさせて頂いておりますので、少しでも雲南の地域医療に貢献できるように日々精進して参りたいと思います。



地域連携室の看護師として

社会医療法人 昌林会 安来第二病院

地域連携室 田中 朱美

社会医療法人昌林会安来第一病院は、一般科4病棟と精神科4病棟、18診療科の外来からなる病床数381床の地域医療拠点病院です。私が所属する地域連携室は、MSW（社会福祉士）、PSW（精神保健福祉士）、看護師（私）の計8名で構成されています。また8

つの病棟にもそれぞれ1から2名のMSW、PSWが配属されています。当院の役割の一つが、中海圏域を中心とした高度急性期病院などから転院される患者様とご家族に、在宅など希望される場所で、満足度の高い生活を送って頂くための医療と看護を提供することです。昨年度、関係機関との更なる連携強化が不可欠であるとの方針から、地域連携室に初めて看護師が配属されました。今回、地域連携室の取組について、連携という言葉を中心に、少し具体的に述べさせていただきます。

まず、地域連携室では転院前訪問を行っています。継続看護の維持と環境変化による患者様の不安の解消を目的として、急性期治療を担う病院を看護師が訪問し、当院に転院される患者様にかかる看護処置方法、医療機器操作や管理、患者様の心理面でのケア等の情報を入手し、入院病棟へ事前に提供しています。

またコロナ禍の中での連携として、Webカンファレンスも実施しています。急性期病院で患者様に関わっておられる看護師、リハビリスタッフ、MSW、PSW等と、当院の地域連携室や病棟のMSW、PSW、看護師等が参加するWebカンファレンスにより、情報提供書だけでは伝えきれない患者様の生活背景や心情などの情報を共有し、途切れない看護の継続を目指しています。当事者である患者様に参加して頂くこともあり、直接会話することで、患者様との関係構築の第一歩とすることができています。当院入院後には、患者様の不安の軽減を目的として病室訪問も行っ

ています。

脳卒中再発予防の指導でも、連携は重要です。入院される脳卒中の患者様に対する再発予防指導については、急性期病院で使用されていたパンフレットと同じものを用いています。これにより指導の継続性を高め、再発予防が期待できます。脳卒中の再発率は高く、地域でその人らしい生活を維持するためには、再発予防が極めて重要となります。急性期病院と地域のつなぎの役目を担う当院において、再発予防に関する活動は在宅での生活維持を希望される患者様のニーズであり、急性期病院と同じパンフレットを用いることで、地域包括ケアシステムの充実にも寄与できるのではないかと思います。

急性期病院での治療を終え、リハビリ、緩和ケア、療養を目的として当院に転院される患者様にとって、転院は大きな生活環境の変化となります。物理的・人的環境の変化が患者様の心理面に及ぼす影響は大きく、リハビリ意欲にも反映することがあります。患者様にとって安全で安心な療養生活を提供することを目標に、院内の連携はもちろんです。関係医療機関との切れ目のない連携を構築し、顔の見える



地域連携室の皆さん 筆者は右から二番目

関係を維持するために、地域連携室の看護師として努めてまいりたいと考えています。

急性期病院から転院され、当院でのリハビリ後退院され、その後も外来に入院中の患者様に「急性期治療をしてもらった病院を離れることに不安がある中、事前に会いに来てもらい、安来第一病院に移ってからもあなたに病室に来てもらえて心強かったです」という言葉をかけて頂きました。

患者様からの言葉を励みに今後も、これまで精神科医療で培ってきた「患者様の人生に寄り添う看護」を病院全体で実践して参ります。

薬剤師さんのページ

入院前から退院後まで患者さんの薬物治療を支える病院薬剤師

島根県立中央病院 薬剤局 臨床薬剤科 副科長 勝部 直美

病院薬剤師は、服薬指導をはじめ調剤や抗癌剤の調製等、様々な業務を行っています。当院では全病棟に薬剤師を配置して（集中治療室と救急病棟には365日体制で配置）医師や看護師等とともに薬物治療の支援を行っています。

入院時には患者さんやご家族等に副作用歴やアレルギー歴、健康食品等の使用の有無を確認するとともに持参薬を確認し、院内に採用薬がない場合は医師へ代替薬の提案を行います。出血時間延長やせん妄を起す等の注意が必要な薬がある場合には、併せて情報提供することで医師の処方支援を行っ

ています。

近年、多剤服用（ポリファーマシー）が問題となっております。ポリファーマシーは単に服用する薬剤数が多いだけではなく、相互作用や副作用のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題に繋がります。当院ではポリファーマシーとなっている患者さんについて、薬剤師が減薬できないか検討し、多職種カンファレンスなどで医師への提案を行っています。また、薬の服用や管理が困難な患者さんについても医師へ剤形や服用タイミングの変更を提案し、患者さんが適切な薬物療法を継続できるように支援しています。当院ではPBPM（Protocol Based Pharmacotherapy Management）にも取り組んでおり、医師との間であらかじめ手順を定めたプロトコールを作成し、薬剤師が適切な処方に修正することで医師の負担軽減に繋がっています。

入院中は継続して薬の相互作用や副作用の確認を行い、患者さんに薬の効能効果や使用方法、注意点等の説明を行います。薬剤師が副作用の発現を回避したり、副作用が起きても重篤にならないよう対処することをプレアボイドといっています。

（二社）日本病院薬剤師会が行っているプレアボイド件数の集計では、



認知症ケアチームの回診に同行する筆者（一番右）



病棟カンファレンス



入退院サポートセンター

島根県は人口の少ない県でありながら全国で上位にあり、当院は県下でもトップクラスの件数を報告しています。

退院時には患者さんに退院後の薬の注意点を説明し、お薬手帳ラベルを発行します。入院中に処方変更があった場合は、かかりつけ薬局あてに処方の変更点と変更の理由、変更後の経過等を記載した退院時薬剤情報提供書を作成し、退院後も継続して適切な薬物療法を受けられるよう、かかりつけ薬局との連携を図っています。

2016年からは、入院前に患者さんの薬物治療に関与する取り組みも行っております。入退院サポートセンターに薬剤師が常駐し、入院して手術等をする患者さんについて入院決定時に常用薬を確認し、入院前に中止しておく薬がないか確認しています。中止すべき薬があれば患者さんへ説明し、必要に応じてかかりつけ薬局に中止する薬の説明を依頼しています。

病棟では、カンファレンスへの参加や他職種からの薬に関する相談応需、情報提供も行っています。薬剤師の関連学会には専門領域の認定薬剤師制度が設けられており、各種学会から

認定された薬剤師が専門性を活かして ICT (感染制御チーム)、AST (抗 菌薬適正使用支援チーム)、NST (栄 養サポートチーム)、褥瘡対策委員会、 がん化学療法委員会等に参加し、回診 への同行や薬剤師の立場から意見を述 べる等医療チームの一員として活躍し ています。

病院薬剤師は入院前から入院後まで 患者さんの薬物治療に関わっており、 他職種や地域の保険薬局と連携しなが ら患者さんが安心して適切な薬物療法 を受けられるよう努めています。

事務長さんのページ

地域密着型病院・施設を指して

公益社団法人益田市医師会立益田地域 医療センター医師会病院

事務長 田中 盛大

「安心して暮らせる地域づくりを目 的とし、益田地域のニーズにあった 保健・医療・福祉の提供を行います。」 医師会病院の理念です。

昭和61年5月、当時の益田市美濃 郡医師会の先生方の地域医療に対す る思いが医師会病院を開設させまし た。以来35年、常に「地域医療とは」「地域ニーズは何か」を考え、益田市 医師会、医師会病院は共働して運営し て参りました。136床の一般病床 に加え「かかりつけ医からの紹介制」「二次救急医療機能」「高度医療機器 の共同利用」「無医地区への医療推進 強化」「リハビリテーション医療の強 化」「健康管理への推進強化」「医療

職の生涯教育」等といった開設趣旨 のもと運営が開始され、開設から10 年は赤字が続き大変厳しい経営下に ありましたが、先人の方々が医師会 病院の開設趣旨を一つ一つ形にして いくことで、安定した経営が成され るようになりました。

かかりつけ医の紹介制では、当初 は市民の皆様にご理解いただけませ んでしたが、今では多くの病院が紹 介制となり、CTやMRIといった 高度医療機器も共同利用が当たり前 になりました。開設時からへき地中 核病院として無医地区に医師会の先 生方を中心に医師・看護師を派遣し てきた巡回診療は、現在も地域医療 拠点病院として5地区、年間215 回実施しています。

平成7年には医師会が在宅介護支 援センター、訪問看護、訪問介護と いった在宅部門を立ち上げ、平成8年 には、併設施設として益田市立老人保 健施設くにさき苑(99床)の管理運営 を受託し、



益田地域医療センター医師会病院

更に介護保 険が始まっ た平成12年 には介護療 養型医療施 設(44床)、 医療療養病 棟(44床) を開設しま した。リハ ビリテー ション医療 の強化につ いては、平 成16年に総

合リハビリテーション施設、回復期 リハビリテーション病棟(44床)、併 せて特殊疾患病棟(48床)を開設し ました。急性期から回復期、慢性期、 介護、在宅、保健予防まで「安心し て暮らせる地域づくり」という医師 会の先生方の地元に対する強い思い が、平成15年、全国で7番目、中四 国で初の地域医療支援病院の指定に 繋がり、現在の「地域包括ケアシス テム」の構築にも繋がっていると考 えています。

医師会の先生方の地域医療に対す る理念を形にしていく中で、狩野稔 久病院長のリーダーシップのもと病 院を支える職員の推進力の一つに TQM (Total Quality Management) 活動がありま す。病院の赤字解消を図る一環とし て昭和63年4月に開始。半年を1期 として平成、令和を途切れることな く、現在63期が活動中です。病院方針 (63期は「ONETREAM・ONESTEP」)のもと、部署単位でサー クルを立ち上げ、部門、部署、時に は組織横断しながら患者様目線の改 善活動を継続しており、平成8年度 以降、赤字決算は1回のみと安定し た経営の礎ともなっています。この 活動を通じて問題解決や課題達成は もちろんのこと、職員一人一人に「エ ビデンス重視」や「プロセス重視」「 経営意識の醸成」等の「論理的思考 力」を身に着ける人財育成にも一役 を担っています。

益田市は地域医療の根本を支えて おられる医師会の先生方をはじめ、 地域の基幹病院である益田赤十字病院 を中心に、圏域唯一の精神神経科病院

である松ヶ丘病院、多様な機能を持つ た医師会病院と「地域医療構想」の 実現や病床機能分化・連携を推進す るために必要な基礎ができている地 域だと考えています。しかしながら、 現在、医師会病院は医師、看護師、薬 剤師等の人員不足から大変厳しい状 況にあります。ですが、私たちは医療・ 介護の取り巻く様々な環境の変化、更 にはCOVID-19による生活様式 の変化、社会活動の抑制、医療・介護 従事者の不安・負担の拡大等により 負のスパイラルが加速する中、この変 化を真摯に受け止め「従来の医療・介 護提供体制の延長線上に未来はない」 ことを認識し、医師会病院が果たす役 割・機能を地域ニーズに合わせ、多 様な形態



TQM 発表大会

編集後記

『高根の地域医療』第74号をご覧いた だきありがとうございます。 また、お忙しい中にもかかわらず執 筆いただいた皆様、ありがとうございます。