



ペケレベツとは

アイヌ語で「明るく清らかな川」を意味して おり、清水町の由来となっています。





地域医療の行方 "地域包括ケアシステム"の 実現とその先にあるもの

清水赤十字病院における 入院時支援の取り組み

KYT(危険予知トレーニング)研修に参加して 私は昔こんな仕事をしてました 2020年度これまでの実習・研修受け入れ状況 Part.2 人事消息

理念・基本方針 編集後記



清水赤十字訪問看護ステーション 開設にあたって

撮 影 者:首藤 竹司 撮影場所:清水丸山展望台

地域医療の行方:"地域包括ケアシステム"の実現とその先にあるもの 藤城 貴教



この10月1日、清水赤十字病院訪問看護ステーションがオープンしました。これは清水新得地域における初めての訪問看護事業所となり、この地区における"地域包括ケアシステム"の実現に向けまた一歩前進することができました。開設準備に際しご尽力いただいた職員の方々、ならびにご協力いただいた清水町にあらためて御礼申し上げます。

今更ですが"地域包括ケアシステム"とは一体どのようなものなのでしょうか。当院が担う"地域医療の行方"を確認する意味で少しおさらいしてみます。これは、人々が要介護状態、つまり一人

で生活できない身体状況となっても住み慣れた地域で自分らしい生活を最後まで続けることができるように地域内で助け合う体制のことで、それぞれの地域の実情に合った**医療・介護・予防・住まい・生活支援**が一体的に提供される体制を目指しています。介護保険制度の枠内だけで完結するものではなく、介護、医療の両保険制度から、高齢者を地域で支えていくものです。そして、戦後のベビーブーム時代に生まれた団塊の世代と呼ばれる人たちが75歳以上の後期高齢者となる2025年を目途に、介護保険の保険者である市町村や都道府県などが中心となり、地域の特性に応じて構築していくことが目標です。地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域(具体的には中学校区)を単位として想定されています。

私ども医療者は以前、病院における医療提供が主な役割であったと思います、しかし近年はそれに加えて"介護の担い手"としての役割も大きくなり片手間や兼務で行える業務ではなくなってきました。それこそが今回の訪問看護ステーションの開設の大きな理由です。

また、これに先立ち本年4月からは午後の内科外来を一部休診し、その時間を訪問診療に充てるシフトをしています。このあと地域に必要になるのは、慢性的に医療と介護の両方を必要とする高齢者に対しそれらを生活の場として提供する介護医療院で、この整備をもって清水町における地域包括ケアシステムのうち医療と介護についてはほぼ完成であると考えています。

最後に、これら2025年問題の次に我々を待ち受けるのは"2040年問題"に向けた対策です。団塊の世代ジュニアが高齢者となり、労働力不足が顕在化する状況下での医療提供体制の構築に向け、**地域医**

療構想、医師・医療従事者の働き方改 革、医師偏在対策を「三位一体」で進め なければなりません。特に医師の働き 方改革については2024年までに実 現しなければ厳しい罰則が適応されま す。医療を取り巻く環境はまだ厳しい ものがありますが、病院を挙げて働き 方改革を推進して行きましょう。





清水赤十字訪問看護ステーション開設にあたって

管理者 看護師

田本 由美

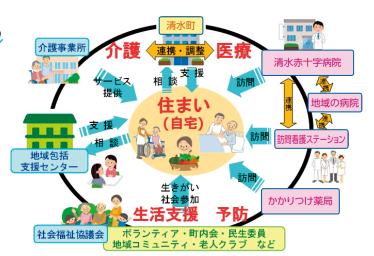
理念: 赤十字看護師として信頼される、思いやりのある看護をモットーに、療養者・ご家族が 住み慣れたこの町で、笑顔で安心して自分らしく生活できるように支援させていただき ます。

方針

- 1. 一人の人間として、療養者・ご家族の想い・希望を尊重し、QOL(生活の質)の向上を目指します。
- 2. 地域の医療、保健、福祉などの動向に目を向け、連携をとりながら療養者の健康増進に努めます。
- 3. 専門職として自己啓発に努め、心身ともに健やかで、生き生きと働ける職場づくりを目指します。

地域包括ケアシステムにおける 訪問看護の役割とは

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、 高齢者が自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるように、「住まい」「医療」「介護」 「予防」「生活支援」が身近な地域で包括的に確保される体制を構築するため、「地域包括ケアシステム」の整備が進められています。とくに医療と介護をつなぐ役割が、訪問看護ステーション



といわれています。近年では、**医療機関から在宅療養への移行の推進**もあり、「ターミナルケア」「看取りケア」「重症者の在宅ケア」など、自宅にいながらも受けられる訪問看護サービスの内容は広がりを見せています。

訪問看護

清水赤十字病院では、2000年より訪問看護事業を開始し、これまで外来看護師が兼務で訪問看護を行ってきました。現在12名/月40件の実績があります。今後

2025年から介護需要が大幅に増加することを踏まえ、より柔軟に充実した訪問看護を提供していく必要があると考え、2020年10月1日付をもって、「清水赤十字訪問看護ステーション」を開設する運びとなりました。

訪問看護を提供するのは生活の場です。訪問看護師は受け入れられることが支援の第1歩ですので、「誠実」「思いやり」「笑顔」をモットーに、地域住民の方々に信頼される訪問看護ステーションとして精進していきたいと思います。今はマンパワー不足のため当面日中だけの対応ですが、将来は、療養者・ご家族がより安心できるよう24時間対応でサポートができる体制作りを目指していきたいと思っております。



アンリー ハイツ B棟6号



住 所 上川郡清水町南2条西2丁目1番地アンリーハイツ B-6 TEL・FAX 0156-67-7400 URL https://shimizu.jrc.or.jp/houkan/



入院時支援は、診療報酬の改訂に伴い、当院でも今年度4月より新たに導入しました。現在の入院時支援では「関係する職種と連携して入院前に必要な評価を行い、入院後の管理に繋げる事」「入院に対する患者や家族の不安の解消や、ニーズの確認」を目的とし、外来患者や転院患者、また施設入所中の方の入院決定時点から、退院を見据えた介入を実施しています。また、入院直後から退院支援が出来るよう、多職種と連携を図りその人らしく切れ目

のない支援ができるよう橋渡しをしています。

退院を見据えた介入を実践するためには、「患者がどのような場所で」「どのような生活をしていて」「治療後にどのようになりたいのか」という方向性の確認が必要です。その為入院前より、面談や診療情報提供、他院の連携室や看護師、当院外来・訪問看護との連携・協働を通じて、患者の身体的・心理的・社会的・経済的な問題について把握し、病棟に繋げ、ご家族を含む関係者間でともに解決できるよう支援をしています。



ケースの内容によってはMSWやケアマネージャーと連携を図り、医療・介護サービスや経済的問題などの 現状の情報共有を行い、今後の支援に繋げます。また入院予定前には薬剤師・管理栄養士・理学療法士・退院 調整看護師とカンファレンスを実施します。そこで退院後を見据えた関わりを検討し、各分野で実践に繋げます。

入院前に決定している入院後の治療や検査に関しては、医師や外来スタッフの協力のもと、事前に患者・ 家族へ説明を行い、同意を得て入院後すぐに病棟スタッフが介入できるよう実践しています。また患者・ 家族も検査のイメージ、治療の見通しを持ってもらい、不安の解消に繋げます。

直接的なベッドサイドケアはできませんが、他職種との連携を図り具体的な看護ケアにつなげることが入院時支援の看護だと思います。院内外の連携がスムーズに行えるよう努め、入院によってその人の人生が分断されることなく、その人らしい生活が再獲得できるように、「つなぐ」ケアを実践していきたいと思います。患者・家族の意思決定を支援し、安心して療養生活を送っていただくため、思いに寄り添い、在宅医療や介護、社会資源の情報を提供し、「自立と自律」に向けた支援ができたらと思います。

私自身、まだまだ至らない点が多く試行錯誤しながら業務に当たっています。その為ご迷惑をおかけしてしまう点が多々ありますが、ご指導・ご協力をよろしくお願い致します。

KYT(危険予知トレーニング)研修に参加して

2階看護師

杉永 健太

私は医療安全の研修として K Y T (危険予知トレーニング)をさせていただきました。1チーム5~6人で、病院内でとられた写真のなかにどんな危険が潜むか話し合いました。

私たちのチームの事例は、病院でスタッフが 荷物をカートに積み、運んでいる何気ない場面



でした。ついつい効率良く運ぼうとして、荷物をできるだけ多くカートに載せて 運んでしまうことがありますが、そうすると多く荷物を載せたせいでバランスが

悪くなってしまったり、荷物で前が見えず何かにぶつかってしまったりするという意見が出ました。そのため、私たちは荷物をカートに積むときは胸の高さまでにするなど対策を話し合い、共有しました。

研修では、さまざまな職種の方々ともグループワークを行うことができたので、医療安全について楽しく学ぶことができました。今回学んだことを持ち帰って職場で共有し、現場で活かしていきたいと思います。



私は昔こんな仕事をしてました

斧木 謙士郎

自衛隊から看護師を目指すまで

僕は看護の仕事をする前、自衛隊員として四年間勤めていたことがあります。自衛隊に入隊したきっかけは高校三年生の時、自宅に自衛隊の広報官の人が訪ねてきたのがはじまりでした。 「君、自衛隊に興味ない?」

正直、当時全く興味はありませんでした。広報官の人は自衛隊についての話をした後、願書とパンフレットを置いていきました。



広報官の人が訪ねてきてから月日は流れ、僕の回りの友達は高校卒業後の進路を決めている人も多くいました。

僕はまだ進路が決まらず、何も考えずに進学説明会に参加して、当時ギターが趣味だったので、その流れで音楽の専門学校の説明を聞きました。そのパンフレットを家に持って帰ったら…親に怒られました。 ある日、母が言いました。

「自衛隊に入ったら?」

「自衛隊になったら特別職国家公務員だよ。」

あまり乗り気ではなかったのですが「国家公務員に特別職が付いている」という謎の説得により入隊試験 を受けることになりました。

入隊試験は筆記試験、面接、健康診断により合否を決定。ちなみに自衛隊は陸・海・空とありますが、僕は陸上自衛隊の試験を受けました。高い所が苦手で、泳ぐのも苦手・・・陸しか選択肢はありませんでした。 その後、試験には無事合格。僕の自衛隊生活が始まったのです。

自衛隊には入隊してから教育期間というものが前期・後期合わせて六カ月程あります。その六カ月間はとても厳しいもので、朝六時にラッパで起床、迷彩服に着替え、革靴を履き、外に部隊(教育隊)全員が集合。点呼までを五分以内に済ませなければいけません。一人でも遅れを取ると、連帯責任として腕立て伏せが待っています。

そんな分刻みの生活は大変でしたが、一分一秒の遅れが人命に関わってくると思うと今は納得できます。 (当時は若くて納得してなかったかもしれない)

厳しい教育期間を乗り越えられたのは周りの仲間の影響も大きかったと思います。教育期間中は八〜十人一部屋もちろん全員男で、それは男くさかったです。しかし、厳しい環境下で生活を共にしていると「全員で頑張るぞ。」みたいな雰囲気が強くなるもので、常に部活動をしている感じになっていました。

教育期間が無事終わり、実家に帰った時のことです。近所のおばさんが

「あら、久しぶりね・・・」そう言って僕のことをジーっと見つめ

「何だかしばらく見ない間にガンダムみたいになったわね。」

そう、僕は教育期間中に筋肉が付きすぎてあの有名なモビルスーツのようになってしまったのです。

教育期間が終わったのち、部隊配属となり、僕は通信機材を取り扱う小隊に配属されました。そこでは通信機材に関する教育を受けると共に先輩からの厳しい指導もいただきました。厳しい中にも優しさがあり、とても良い先輩に恵まれたと思います。社会人としての自分のベースを作ってくれたのは間違いなく通信小隊の先輩達だと僕は思っています。

そんな恵まれた環境で自衛隊生活を過ごしていましたが、入隊して三年目の時、昇級試験を受けるよう 先輩から話をされました。この昇級試験は合格し教育を受けた後、下士官相当の階級に昇級するもので、 言ってみればこれから自衛隊としてずっと勤めていく覚悟を決めなければいけない場面でした。

僕はすぐに返事ができませんでした。自衛隊の仕事は国の安全を守り、災害派遣や国際平和協力活動といったやりがいのある仕事です。しかし、僕はおもいました。「本当に自分がやりたいことって何だろう。」 自分の人生で悔いが残るのは嫌だったのですごく考えました。その考えた結果が看護師でした。

僕の母は看護師の仕事をしており、小さい頃からその姿を見ていたため、その影響もあると思っていますが、人のためになるような仕事をしたいと僕自身考え看護師を選択しました。

ちなみに、自衛隊を辞め、看護学校に行くことを母に告げたときは反対されませんでした。(音楽の専門学校の時とは違いましたね。)

看護師になるまで遠回りはしましたが、様々なことを経験できてよかったとおもいます。その経験があるからこそ今も頑張れている気がします。

2020年度これまでの実習・研修受け入れ状況 Part.2

医師派遣(診療応援)

福岡赤十字病院

(外科)松田 圭央 医師(8/3~31)

(外科) 松永 壮人 医師 (9/1~30)

(外科)安井 隆晴 医師(10/1~30)

専攻医

名古屋第二赤十字病院

(総合診療)磯田 翔 医師(10/1~12/31)

地域医療研修(研修医)

名古屋第二赤十字病院

福本 七彩 医師(8/24~9/4)

家永 惇平 医師(10/19~11/9)

姫路赤十字病院

西村 侑太 医師(9/1~30)

日鋼記念病院

村山 毬乃 医師(10/1~31)

人事消息

【採用】よろしくお願いします。

令和 2 年10月 1 日 主事(嘱託) 稲葉 祥平

■ 理 念

赤十字の理想とする人道・博愛の精神に もとづき、よりよい医療を提供し、地域の 利用者に信頼される病院をめざしています。

■ 基本方針

- 1. 地域医療の推進と救急医療の充実に努めます。
- 2. 患者・利用者の権利を守り、その意思を尊重した医療 を行います。
- 3. 地域住民の健康増進と疾病予防に努めます。
- 4. 清潔、快適で、やすらぎのある環境づくりに努めます。
- 5. 常に研鑽を重ね、資質・技術の向上に努めます。

前回の編集後記で世界的な経済活動の停滞、国内においてもコロナ禍の中様々な日常の変化 について述べましたが「With ant part of part in について述べましたが「With ant part in a part in と共存しながらこれからの日常を過ごさなければならないと感じています。

しかし、一部の報道では日本も含めてアジア圏での新型コロナウィルスによる死亡者数が欧

※ 米に比べて少ないのは、先ずSタイプ(無症候性)が流入→続いてKタイプ(無症候性~軽症)の 新型コロナウィルスが流入し(特に日本では3/9まで武漢からの入国制限のみだった)、既に

■ 多くの日本人が感染した後に強力なGタイプが流入したのだが、集団免疫が獲得されていたた ሂ めに、死亡者数が欧米諸国より2桁少ないレベルにとどまったのではないか?しかし、欧米で

▼ は2/1以降強力にロックダウンしたためにSタイプのみの感染にとどまっていた中でGタ

■ イプがまん延してしまった、とする説もあります。

しかしながら、昨年地域公開講座において当院の鶴見感染管理認定看護師が講演で話してい た[体調管理をしっかりおこない、手洗い・マスクの装着を行えば、発症や感染のリスクを大 幅に軽減することが出来ます。1の言葉通り、「感染予防の基礎を厳守する!=ウィルスとの共存し なのではないでしょうか。 広報委員長 首藤竹司

❖ 編集・発行責任者:藤城 貴教
❖ 編集委員長:首藤 竹司
❖ 発行元:清水赤十字病院

❖ 印刷:東洋株式会社

〒089-0195 北海道上川郡清水町南2条2丁目1番地 TEL 0156-62-2513 FAX 0156-62-4460 URL https://www.shimizu.jrc.or.jp/ MAIL contact@shimizu.jrc.or.jp