



新任のご挨拶

上越総合病院 医事課長 田中 寛之



初夏の候、皆様におかれましてはますますご盛栄のこととお慶び申し上げます。日頃より当院の運営につきましてご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

4月より上越総合病院の医事課長として赴任しました田中と申します。至らない点もあろうかと存じますが、どうぞよろしくお願いいたします。

さて、「平成」から「令和」の時代に移り変わりまして、医療の情勢も刻々と変化をきたしています。4月には働き方改革関連法案が施行され、10月には消費税増税に伴う臨時報酬改定、来年度にも診療報酬改定が控えており、医事課として慌ただしい一年となりそうです。

ご存じのとおり、65歳以上の人口は、現在3,000万人を超えており（国民の約4人に1人）、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025年以降は、国民の医療や介護の需要がさらに増加することが見込まれています。

このような情勢のなか、国では地域包括ケアシステムの構築と医療機能の分化・強化、連携の推進が見直されてきました。医療機能等に応じた入院医療、外来医療の機能分化やかかりつけ医機能に対する評価の在り方、入退院支援や医療と介護の効率的かつ効果的な連携推進の在り方など、現在も検証が進められており、来年度の診療報酬改定ではこれらの内容をより具体的にしたものとなりそうです。

こうした動向を見据え、当院においても、地域連携センターに医師・看護師・MSW・事務員といった多職種による体制を整備し、病診・病病・関係機関との連携強化や効率的な患者サポート体制を目標としてきました。

今後も皆様方のご協力の下、患者さんや皆様方に満足していただけるよう更なる充実を図り、お役に立てるように努めてまいりますので、引き続きご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



医療機関様からのご紹介・お問い合わせは

上越総合病院 地域連携センター

電話 025-524-3000（代表）

FAX 025-524-3140（直通）まで

○ 放射線治療科紹介

放射線治療科部長 末山 博男

放射線治療科には常勤医師1人、診療放射線技師4名、看護師2名、事務員1名が在籍し、さらに毎週金曜日には放射線医学物理士が大学から派遣され、スタッフ一同協力して日常業務に取り組んでいます。

放射線治療の対象患者さんは、当院においては前立腺癌や乳癌患者さんが多く、その他食道癌、肺癌、頭頸部癌の患者さんもおられ、根治的に照射しています。また疼痛や様々な癌の不快な症状を和らげる緩和的放射線治療も行っています。

放射線治療の流れを説明します。院内あるいは院外（地域連携センターを通して頂けるとありがたいです）から紹介された患者さんは、放射線治療科外来で医師の診察を受けます。放射線治療の適応があると判断された患者さんは、放射線治療の効果や副作用について詳細に説明を受け、患者さん自身が納得されれば放射線治療を実際に行うための設計図（治療計画CT）の作成に取り

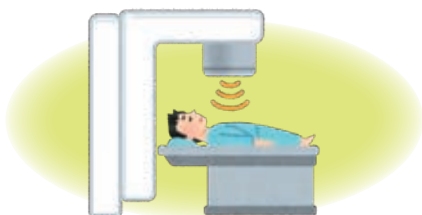


放射線治療室内部：バリアン製リニアック（直線加速器）で患者さんのセットアップ

かかります。この設計図を放射線治療用パソコンに送り込み、癌の部分にだけたくさんの放射線をあて、正常組織にはできる限り放射線を避けるような最適な放射線のかけ方を検討します。この時には診療技師の立場からあるいは放射線医学物理士の観点からの提案をも取り込み、共同してできあがった最適な照射方法を実際の放射線治療機器（リニアック）にデータを転送します。以上で放射線治療の準備が終了となり、これ以降いつからでも放射線治療が施行できるようになります。なお常勤医師や様々な

スタッフがいますので、癌に関してはいかなる相談にもものごとが可能です。また通院困難な患者さんはいつでも当科に入院して、放射線治療を行うことも可能です。

放射線治療はテクノロジーの進歩によって高精度化し、昔と異なり癌を高率に治癒させることが可能となってきています。現在定位照射（ピンポイント照射）がまだできていませんが、不足している機器を近いうちに購入予定となっていますので、年内には定位放射線治療が開始可能となります。ご利用頂ければ幸いです。



リニアック操作室（患者さんをしっかりモニターしている）

○ もしもの時の人生会議 第1回ACP症例検討会

～高齢の患者さん 肺炎は治ったけれど、弱って食べられなくなったらどうする?～

総合診療科部長 大堀 高志



日頃より、当院に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

今回の連携センター便りでは、先日当院で開催されたACP講演会について紹介

いたします。

高齢者は人生の終末期にどうありたいかを考える能力が低下（→認知機能の低下）していることが多く、真にその方の望む終末期の医療が提供できているのか、我々は頭を悩ますことが多いのです。

当院ではPOLSTワーキンググループが設立されましたが、最近では行政も人生最終段階のあり方についての検討が進められた結果、よりACPの概念が普及しつつあるため、我々の取り組みもACPワーキンググループと名称を変更して活動を続けています。

いざ自分が回復不可能な状況になった際、普段の会話や作成しておいた書面から、家族や医療従事者の方がその方の人生最終段階に対する価値観を汲み取り、その方に即した治療・ケアを提供することをAdvanced Care Planning (ACP)といいます。「自分にもしものことがあったら管を突っ込んだり苦しいことはしないでコロッと逝かせてくれ」という以前の言葉を思い出した息子が、「父親はこんなことを言っていたので人工呼吸器の装着は結構です」といった具合です。

方針決定は医師の役割という固定観念を打破し、多職種が上記の考え方に基づいて患者さんの意思決定支援ができることが望ましく、今回のACP講演会は企画されました。実際の患者さんの例を紹介しつつ、その方に適切な方針決定のための情報収集の実際を、近隣の医療・介護関係者100名弱が6名程度のグループに分かれ、筆者が患者と患者息子さん役となり、ロールプレイを行いました。どのグループも議論が白熱し、時間がいくらあっても足りないというような雰囲気でした。参加者数からこの分野に多くの関心が集まっていることは明らかですが、参加者アンケートから多くの方が苦勞していることは、人の生死にかかわる問題を扱うことの大変さでした。しかし患者さんを中心に考えることに主眼を置くことにより、合意形成がしやすくなることは参加者みなさんに実感していただけたようでした。

価値観や置かれている状況は患者さん一人一人多様であり、いろいろなケースを想定する必要があります。ロールプレイ形式のこのような取り組みは、関係者の問題点共有のみならず、新たな発見という意味でも有効であると感じたため、今後も繰り返し開催したいと考えています。



○ 上越地域医療機関地域連携室等担当者会議

チーフマネージャー 佐藤 恵美子

平成31年4月23日（火）当院において上越地域医療機関地域連携室等担当者会議を開催しました。上越地域の13病院連携室実務者が35名集まり今年度の各施設の体制など近況報告や連携業務について意見交換会を行いました。



行政関係機関などの方々にもご出席いただきました。上越市すこやかなくらし包括支援センターから相談機能の一元化についてと自殺未遂者の再起防止に向けた支援についての報告があり、上越医師会の在宅医療推進センターから介護支援専門員と病院との連携の課題について報告がありました。

それぞれの新体制をお聞きして円滑な医療連携を目指していききたいと思います。



5月12日はフローレンス・ナイチンゲールの誕生日であることにちなみ、「看護の日」と制定され、毎年様々なイベントが開催されています。

当院でも5月10日に上越ショッピングセンターアコーレ内イベント広場にて開催しました。看護の心、ケアの心、助け合いの心を地域住民と分かち合うことができることが目的です。血圧測定、体脂肪測定、ストレスチェック、アロマハンドマッサージを行い、58名の方に参加していただきました。



イベントを通じて地域住民との交流を深めることができ、「看護の日」を知ってもらうきっかけとなりました。今後も渉外活動を通じて地域住民とコミュニケーションをはかれるよう努めていきたいと存じます。

今後ともよろしくお願いいたします。



7・8月休診日のご案内

7月 7月29日(月曜日)はゴールデンウィーク振替休診日

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15 海の日	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29 振替	30	31			

8月 8月13日(火曜日)は休診日

日	月	火	水	木	金	土
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11 山の日	12 振替休日	13 休診	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31

ご不便をおかけ致しますがご理解ご協力の程よろしくお願い申し上げます。
尚、ご不明な点がございましたらお気軽に地域連携センターまでお問合せ下さい。