Hospital & Clinic

豊生会フォーラム
支える医療へ看取りを

東区の医療法人社団豊生会（星野豊理事長）は、グループフォーラム「いえ（自宅・施設）で死ぬということ―最後のとき（瞬間）まで自分らしく」を札幌市で開催。在宅医療や看取りの現状と課題に関する講演やシンポジウムを行った。

愛媛県松山市で在宅医療専門診療所を運営する医療法人ゆうの森の永井康徳理事長は、「家で看取るということ」をテーマに、今後の在宅医療のありかたについて実例を交えて基調講演。

病院の看取り率は約8割という現状を提示し、超高齢社会を迎えるにあたり、これまでの「治す医療」から、医療従事者が伴走者や家族のような立場で人として一緒に歩む「支える医療」への転換が必要と訴えた。

自院でのクラウドサービスの活用事例を紹介し、在宅医療の多職種連携には「情報の共有と方針の統一」が必要と提唱。在宅医療の質は、理念（患者への熱い思い）、システム（ウハウ）、人財制度の知識）を掛け合わせたものと強調した。

独居でも看取れる在宅医療はどんな人でも看取れるとし、そのための3つの条件として、▼本人も家族も自宅での看取りを望んでいる▼点滴や胃ろうをせずに自然な看取りを行う▼関わる皆が「亡くなる瞬間を誰かが持ちに寄り添うことが大切」とし、本人の意思を最優先することや選択肢の提示、関係者間の十分な議論等の必要性を挙げ、最後にこれで正解だったと言ってあげられるプロセスを踏むことが重要とアドバイスした。

意思決定支援においては、「患者の揺れる気護師を

患者の気持ちに寄り添うことを訴えた永井氏

小樽協会 PFMを導入
入院・退院支援充実へ

小樽市の小樽協会病院（吉田秀明理事長、

PFMの組織を置き、事業計画を立案。連携室の

FMを

し、患

の実地

修を行

備を進

17年

段階的

間2週

象に退

成。支

段階で

院支援

大した

段階と

化やオ

追加な

の業務

る。

入院

ンや患者情

クアセ

応した

父の故・縄手朗氏の跡を継ぎ、6月に理事長に就任。予定された交替ではなかったが、

長訪問

で、環境の整備は重要」にしてきた。患者、家族が納得して治療が受けられるよう対話を重ね、「スタッフと共に

として、これまで以上に地域に開かれた病院を目指してニーズに合わ

小樽病院を手宮地区から、通院アクセスの良い築港地区へ13年8月に移転した。みどりの里の移転統合と西小樽病院廃止を踏まえた総合病院と結合することで、医療・福祉センターとして成人疾患等の対応も可能となるほか、人員確保・職員配置の効率化やコスト削減も図る。

稿は約1・5倍となる。11月から基本設計に入り、実施設計を経て、19年2月着工を予定。みどりの里の統合後、済生会小樽病院の許可病床数は378床となる。

小樽市長橋の西小樽病院は、国立療養所小樽病院の移譲を受け、02年10月に開院。高齢者医療と障害者福祉の一体的運営を行ってきたが、主に1

970年代に建設された施設は老朽化・狭あい化が進み、入所者のプライバシーやバリアフリー対応が課題となっていた。また、アクセスが不便で

養100床、内科外来）は今年3月末で休止しており、みどりの里移転後は廃止の方向。

専門スタッフ確保が難しく、医師や入所者の高齢化も進んでいた。

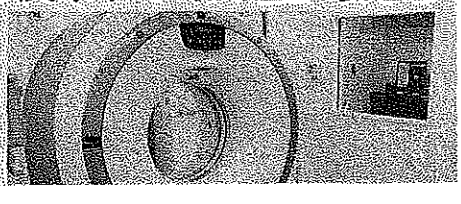
道済生会は10年に策定した基本計画に基づき、

ZOOM

高橋祥院長

経験で培った技術を生かして、腸管への負担を軽減する「軸保持短縮法」を用いている。

最新の検査機器


16列マルチスラ