



◎ 連携強化に向け、在宅医療の先生と当院の先生、看護師が懇談会を開催しました！

— 地域医療連携室が報告します —

当院が、「がん診療連携拠点病院」を取得した場合、当院からがん患者さんの受け入れをお願いする医療機関は非常に重要になります。しかし、患者さんの数に対して、受け入れ施設の絶対数が少ないのが現実です。

そこで、地域医療連携室としては、まず、在宅医の先生方との相互理解のもと、ひとりでも多くの患者様をスムーズに転出できるよう、11月18日に当院講堂において懇談会を開催しました。

在宅医側からは、鈴木先生や近藤先生をはじめ、医師25名、他6名もの方が出席し、また、当院からも、院長、副院長をはじめ、医師22名、他16名が参加しました。この席において、在宅医の先生方からは、患者本位の声を聞くことができました。

地域医療連携室のトップである堤先生の司会により、会がスタートしました。初めての会であり、お互いどのように進めれば良いのか、試行錯誤のスタートになりましたが、今後の会につながるとても有意義な会でした。

会議中の意見を抜粋しました。



1 在宅医側より

- 1) 「病院は非日常であり、在宅医療は日常に戻すことである。日常生活の方が、患者さんに対する精神的負担は軽減できるもの。」
- 2) 「家で生活できるような状態で、患者さんを帰せるよう心掛けてほしい。」
- 3) 「在宅医療は、治療だけではなく、生活を見ていくところであると考えてほしい。」
- 4) 「できるだけ早く、患者さんを帰してほしい。カテーテルが何本あっても構わない。帰りたいたいという患者さんは、相談してほしい。」
- 5) 「在宅を家族が敬遠するのは、不安があるからである。容態がこのように変化したら、このような対処が取れるなどコミュニケーションを取って、不安を取り除くことも必要。」



最初は、先生方も緊張していたかな？

なんでも結構です。聞いてみたいことはありませんか…（堤先生）



大勢の参加により、熱気ムンムン！冷房を入れました。

また、当院からは次のような発言がありました。

## 2 当院側より

- 1) 「地域のネットワーク作りとして、休日・夜間の急性期病院当直体制一覧表を作成し、地域の急性期病院へ送っている。救急患者受入の改善になればと考える。」
- 2) 「訪問診療と看取りまで含めた在宅診療を増やしていくよう検討してほしい。」
- 3) 「2年後、当院に開放病床ができれば、在宅医との連携がより充実すると思う。」
- 4) 「在宅医も特色があるので、病院に来て説明してほしい。」
- 5) 「在宅とは何か分らなかったが、この会議で参考になった。今度、先生方の講義を当院でお願いしたい。相互理解につながると思う。」

当院のスタッフが、熱い在宅医のメッセージに耳を傾け、時間とともに在宅の先生の話に引き込まれていきました。とくに看護師さんたちの眼は、患者さんを退院させてあげることができるということで輝いていたように思います。当院からの質問も積極的でした。

在宅で、できることは多いですよ。



各在宅の先生が、在宅とは何かについて語ってくれました。

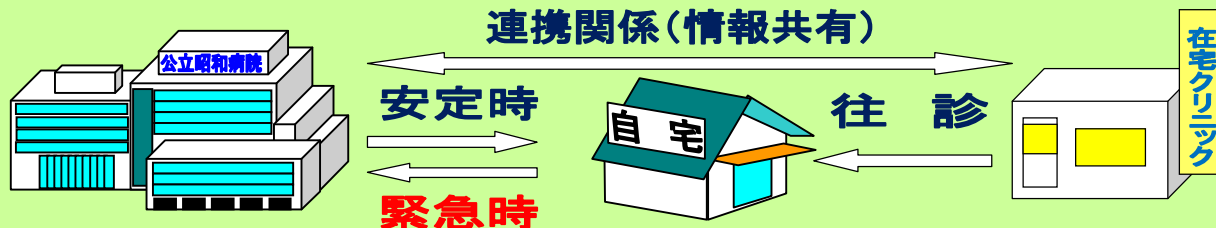
外来で末期の方をフォローするのは無理、私どもへ相談を…



「私たちのところは、依頼を断ったことはありません！」  
大胆な発言も飛び出しました。頼もしい！

**以上のように医療機関同士の連携は重要です！**

**医師は、それぞれの持ち場で、患者さんのことを大切に思っています。転院へのご理解をお願いいたします。**



## ◀ 編集後記 ▶

今回の会は、「在宅医とは何か」について、新鮮な感覚で聞くことができました。意外に在宅でできる医療や看護は多く、在宅のメリットも理解でき、当院スタッフも「イメージが変わった！」と、一歩歩み寄った会だったと思います。在宅の先生の専門的知識は、患者さんにとっても有効ですね！連携にご理解ください。



在宅医との連携に経験豊富な内潟副院長！  
これからもよろしく願いいたします。