



さわらび

第79号

発行元:十和田市立中央病院 地域医療連携室

発行責任者:室長 蘆野 吉和

十和田市西十二番町14番8号

TEL 0176-23-5869

FAX 0176-21-1234

<http://www.hp-chuou-towada.towada.aomori.jp/02renkei/04sawarabiNews.html>

「医療ソーシャルワーカーの業務について」

地域医療連携室

MSW(医療ソーシャルワーカー) 佐伯 さつ子

我が国は少子高齢化や世帯の縮小に加え、主に介護機能を担ってきた女性の社会進出や、社会的価値の多様化などにより家族機能が低下しており社会問題となっています。また、地域で支え合う連帯感が昔と比べ希薄化しているともいわれています。十和田市でも 65 歳以上の人口割合が 24.6%(平成 23 年)で平成 29 年には 31.1%と予測されています。中でも高齢者夫婦世帯や高齢者単身世帯の増加が著しく、さらに認知症であるというケースも少なくはありません。

医療機関においても、医療が高度化し専門化する中で医療機能分化が行われ、在院日数の短縮により患者、家族の不安感を除去するサービスが求められるようになってきました。高齢者や精神障害者、身体障害者が疾病をもちながらもできる限り地域や家庭で生活をおくるために、医療・保健・福祉のそれぞれのサービスが連携の下で総合的に提供されることが重要になっています。

十和田市立中央病院地域医療連携室では現在3名の医療ソーシャルワーカーがおり、社会福祉の立場から患者のかかえる経済的、心理的、社会的問題の解決や調整を援助し、社会復帰の促進を図る役割を担っております。主な業務としては、退院支援、転院支援、在宅療養支援、療養上の問題解決援助です。昨年度は 921 件の退院支援を行い、582 件の相談がありました。

急に病気やけがをした患者・家族が自立した生活を送るためには、入院中に様々な準備が必要です。たとえば、看護師から療養指導を受けたり、リハビリを受けながら患者自身で生活する方法の指導・訓練を受けたり、療養環境を整えたり、福祉・介護サービスの利用や在宅医療を受ける準備をしたりなど、退院を迎える患者・家族のかかえる不安はいかばかりでしょうか。その不安に寄り添い、患者の気持ちになって一緒に問題解決の糸口を見つけていくことが大切であると考えています。私たちが患者様と接するのも入院中の一時です。退院後に患者・家族が自宅での生活を不自由なく送ることができるためには、院内の医療スタッフとの連携と院外の保健・福祉機関との連携が不可欠ですので、スムーズな連携が図れ、退院時にケアマネージャーや各市町村へバトンタッチできるようこれからも務めていきたいと思っております。

平成24年9月患者数実績：資料提供 医事課

入院患者数(一般)	224.5 人
外来患者数(一般)	596.6 人
平均在院日数	12.6 日
病床利用率	69.5%

紹介率	63.6%	逆紹介率	39.2%
-----	-------	------	-------

有限な資源をいかに分配するか

—統計情報の活用事例—

2009年から翌年にかけて、新型インフルエンザ(A/H1N1)が世界的に流行し、ワクチンの供給不足が各国で深刻な問題となりました。我が国では、生産が需要に追いつくまでの対策として、新型ワクチンを優先的に接種させる対象者の基準を厚生労働省が示し、“がん”の罹患者は感染症が重症化しやすい基礎疾患をもつ集団の一つとして、優先対象に指定されました。そして、この基準に従って申請した数量に応じて各医療機関にワクチンが配分されることとなったため、当院でも直ちに該当者の調査を行いました。

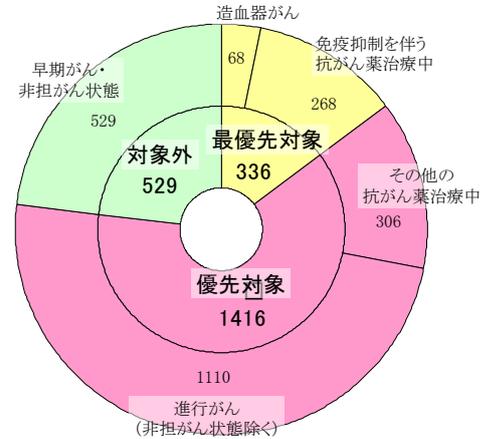
この案件は、感染症対策の一環としてがん統計情報が応用された比較的珍しい例ですが、有限な資源の分配の問題をめぐって統計情報が必要とされるという枠組みとしては、きわめて典型的です。見積もりが過少であれば不足を招くのはもちろんですが、無思慮に過大に見積もった場合の弊害（資源が無駄になるほか、この例では他施設への供給を不当に圧迫するおそれ）も存在します。誤差を最小限にコントロールすること、かつそれを誰の目にも明らかな根拠に基づいて行うことが望まれるとき、統計報告は適切な意思決定の助けとなることを目指して作成されます。

当時の厚生労働省の基準では右のグラフの通り、がんの種類や使用中の抗がん剤により、さらに優先順位が分かれています。そのため、病理検査室からのアドバイスや、院内薬局から頂いたより詳細な分類情報を組み合わせ、可能な限り厳選した名簿を、最終的に各診療科の医師がチェックしました。がん登録部門はその目的上、専らがん診療に関する情報処理技能について独自のスキルの向上に努めていますが、課題の専門性や因果関係の広がりに応じて、様々な部門と協力して問題解決に貢献することが重要です。



日本では、高齢化や食生活の変化などによって“がん”にかかる人の数が年々増加しており、がん対策の重要性がますます高まってきています。がん対策を効果的に進めるためには、がんの実態把握が不可欠であり、その手がかりとなるデータを集めていく取り組みが『がん登録』です。

今回は、具体的な業務事例を2つ紹介します。

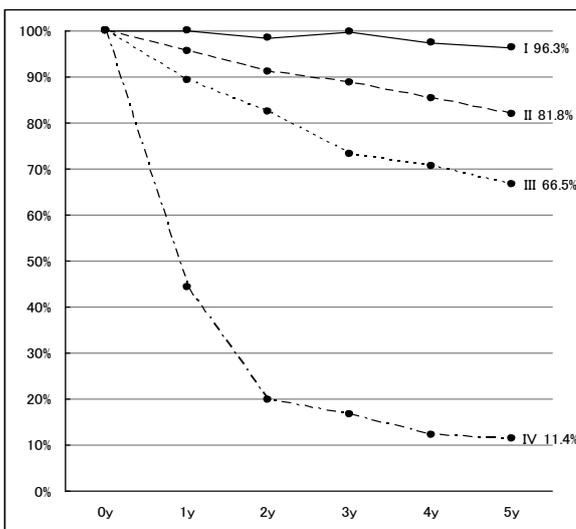


『新型インフルエンザワクチンの優先接種の対象とする基礎疾患の基準』（厚生労働省）8-1による当院がん患者の優先接種対象区分別集計

注◆当時の集計データを再編集したもので、但しこれは基準8-1に該当する最大人数の把握を目指した資料であり、これを踏まえた検討の結果当院が実際に申請し確保したワクチン数ではない。◆非担がん状態とは、治療後の経過が長期間安定しておりほぼ健常と見られる状態。

なぜ、生と死の割合を求めるのか

—がん医療のアウトカム（成果）—



1～5年相対生存率 [大腸癌, 2000-2005, 男女, 第1癌のみ, UICC5版(6版互換可), fStage別] (本文調査より)

近年、がん専門医療施設等を中心に、5年生存率という統計値が一般に公開されるようになってきました。これは文字通り、がんを発症してから5年以上生存した人の割合を示す数字ですが、普通の感覚でこれを目にした場合、不安を軽減させる情報というよりはむしろ、その逆の印象を受ける方が少なくないでしょう。人の生死という、わたしたちにとって最も深い悲嘆を想起させる出来事を、なぜ統計の対象とし、明示していく必要があるのでしょうか。

がん医療では、“標準治療”、すなわち科学的観点から効果が実証され、推奨されている治療やケアを、個々人の病状やニーズに応じて実施することが望まれます。そして、それが現に実施されているかどうかという事実については、院内がん登録の標準項目データによっておおまかな分析が可能です。しかし、その視線のさらに先にある、当事者にとっての真の関心事とは、他でもなくこの場所です。実施されたがん医療が、期待された効果を現にもたらしているかどうか（→アウトカム、成果）ではないでしょうか。

アウトカムの把握は、できる限り質の高い治療やケアを追求する中で、必然的に求められます。“質”の判断根拠となる指標をもつことで、その追求がより確かなものとなるからです。そして現在、がん医療の評価の上でとくに有力な手がかりと考えられているアウトカムが“生存率”です。生と死は、肉体的な健康状態に関する究極の区別であり、主観的な解釈が入り込む余地がありません。これらの割合を頼りに、過去と現在とで、あるいは多施設間での比較分析が可能となり、より確かな根拠に基づいて“質”を評価し追求できる環境が整っていくことが期待されるのです。

当院では今春、『十和田市立中央病院 胃癌・大腸癌・乳癌 患者5年生存率調査報告』（杉田純一外科診療部長ほか）をホームページ上に公開しました。院内がん登録部門は、2000～2005年にかけて当院医師が実践し記録したがん診療情報と、16の自治体から提供を受けた消息情報を慎重に集計し、この調査に貢献しました。当院のこうした取り組みが、医療を受ける全ての方々への敬意の表現となるよう願って止みません。

外来診療担当医表

平成24年11月～

担当科	月	火	水	木	金
消化器内科	高井哲史(1)	高井哲史(2)	高井哲史(1)	高井哲史	
	佐藤守彦(2)	佐藤守彦(1)	佐藤守彦(2)		佐藤守彦
糖尿病外来			片野春人		藤原 史門
呼吸器内科	工藤優	工藤優	工藤優	工藤優	工藤優
	東北大応援医師				
循環器内科	小山滋豊	小山滋豊	小山滋豊	小山滋豊	小山滋豊
	藤原崇之	藤原崇之	藤原崇之	藤原崇之	藤原崇之
	東山優美子	東山優美子	東山優美子	東山優美子	東山優美子
				東北大応援医師(隔週)	東北大応援医師(隔週)
総合診療科 (内科部門)	宮川晃	宮川晃	宮川晃	宮川晃	宮川晃
	吉村純彦	吉村純彦	吉村純彦	吉村純彦	吉村純彦
	石橋和也	石橋和也		石橋和也	石橋和也
がん総合診療外来	蘆野吉和	吉村純彦	吉村純彦	蘆野吉和	吉村純彦
	吉村純彦			吉村純彦	
甲状腺外来			蘆野吉和		
外科	小田聡	丹野 弘晃	菊地 大介	杉田純一	4人の医師が交代で 担当する
		阿部永			
乳腺外来			外科医師	外科医師	外科医師
整形外科	田澤浩司	菊池明	田澤浩司	菊池明	田澤浩司
				弘前大学応援医師	
脳神経外科	善積威	善積威		善積威	善積威
	赤坂健一	竹田哲司		赤坂健一	竹田哲司
神経内科					工藤雅子
小児科	小田誠	小田誠	小田誠	小田誠	小田誠
	工藤雅庸	工藤雅庸	工藤雅庸	工藤雅庸	工藤雅庸
	弘前大学応援医師				
婦人科	富浦一行	富浦一行	富浦一行	富浦一行	富浦一行
泌尿器科	成田直史	寺井康詞郎	成田直史	寺井康詞郎	外来診療なし
眼科	関野尹夫			関野尹夫	関野尹夫
耳鼻咽喉科	藤原文明	藤原文明	弘大応援医師	藤原文明	藤原文明
皮膚科	菅原正幸	菅原正幸	菅原正幸	菅原正幸	菅原正幸
ペイン クリニック					深田祐作
メンタル ヘルス科	谷地森康二	谷地森康二	谷地森康二	谷地森康二	谷地森康二
	竹内淳子	竹内淳子	竹内淳子	竹内淳子	竹内淳子
	※(1)は一診、(2)は二診				

外来診療担当医表については、随時更新しております。

(資料提供: 医事課・外来)

下記のURLからのご確認をお願いします。

<http://www.hp-chuou-towada.towada.aomori.jp/03sinryo/03gairaiDoctorList.html>

お知らせ

市民講演会を開催しました

平成 24 年 10 月 19 日(金)富士屋グランドホールにおいて、在宅医療を普及させるための市民講演会「妻を看取る日」を開催し、約170人の地域住民の参加がありました。演者は日本のがん診療、がん研究の第一人者である垣添忠生先生です(国立がんセンター名誉総長、日本対がん協会会長)。

垣添忠生先生自身が自宅で妻を看取った体験をもとに喪失と再生について、きれいな奥日光のスライドとともに語っていただきました。また会場では在宅医療推進に向けての小冊子等も配布しました。



【厚生労働省

在宅医療連携拠点事業】

市民公開講座を開催しました

平成 24 年 10 月 20 日(土)「さわらび会館」において、市民公開講座「がんを知ろう！～早期発見・早期治療を目指して～」を開催し、およそ100人の市民の皆様に参加いただきました。東北大学大学院医科系研究科、放射線科腫瘍学分野 教授 神宮 啓一先生による「がん放射線治療の基礎と最新の放射線治療機器」の講演では、難しい内容をとてもわかりやすくお話していただきました。

時間をオーバーしてしまうほど多くの質問にも丁寧に答えていただきました。定番の健康相談コーナーも好評のうちに終了しました。



在宅を支えるリハビリテーション研修会

第2回「リハビリテーションの目標設定と連携」

・講師：訪問看護ステーションえがお
訪問リハ科 主任理学療法士
川崎 朗先生

・日時：平成 24 年 11 月 21 日(水)
18:30～20:00

・場所：当院別館2階「講堂」

・参加費：無料

・お問い合わせ：

中央病院 リハビリテーション科 柴谷 23-5121(2280)

【厚生労働省 在宅医療連携拠点事業】



リンパ浮腫研修会のお知らせ

第2回「施設や在宅で行えるリンパドレナージ」

・講師：学校法人後藤学園付属医療施設

リンパ浮腫研究所 所長 佐藤佳代子氏

・日時：平成 24 年 12 月 5 日(水)

14:00～17:00

・場所：当院「さわらび会館」

・参加費：無料(Tシャツ・半ズボン・タオル)

お申込み・お問い合わせ：

中央病院 リハビリテーション科 新谷 23-5121

【厚生労働省 在宅医療連携拠点事業】

第1回 薬剤師在宅研修会のご案内

・テーマ：「薬剤師による訪問薬剤業務」
在宅の実例を中心に

・講師：岡野 聡 先生
・安田調剤薬局 緩和薬物療法認定薬剤師

・日時：平成 24 年 11 月 27 日(火)
19:30～21:00

・場所：当院別館2階「講堂」

・参加費：無料

お申込み・お問い合わせ

中央病院 薬局 小笠原 23-5121(2200)

申し込み締め切り 11月20日(火)

【厚生労働省 在宅医療連携拠点事業】

感染対策研修会のご案内

・テーマ：「消毒剤、生体の消毒、感染症の基礎知識、
抗菌薬の基礎知識、無菌操作および血管留置
カテーテル管理」

・講師：ICHG 研究会代表 波多江 新平 先生
十和田市立中央病院感染対策顧問

・日時：平成 24 年 12 月 5 日(水)

1回目 15:00 から 2回目 17:30 から

・場所：当院別館2階「講堂」

・参加費：無料

お申込み・お問い合わせ

中央病院 感染管理認定看護師 藤井 23-5121(7559)

申し込み締め切り 11月27日(火)