医療法人方佑会 植木病院

みのんだ通信 20

JULY 2025

地域の人々との心のふれあいと良質の医療をめざして

SPECIAL FEATURE

多職種連携の意義

褥瘡管理
摂食嚥下サポート
医療安全管理
感染対策
入退院支援

医療法人方佑会 植木病院

巻頭言

本年 3 月 15 日に開催しました堺・黒土病診連携ネットワークでは、兵庫医科大学消化器外科学講座肝胆膵外科の廣野誠子教授のご講演、当院の外科医、内科医による膵臓癌の発見から治療に至る 2 演題の発表が行われ、膵臓疾患の診断から最近の治療法までを、ご出席の皆様と共に大変興味深く拝聴致しました。今回も多くの先生方にお集まりいただき、大変盛況のなか開催することができたこと、この場をお借りして御礼申し上げます。

さて、年 2 回発行していますみのんだ通信も、おかげさまをもちまして今号で 20 号を迎えることができました。これまで、当院における臨床面での特徴やセールスポイントの他、院内で得られたさまざまな知見などをご紹介して参りましたが、本号でも先生方の目に留まる内容やトピックスなどをお届けしようと、編集会議で喧々諤々の議論を重ねた末、「多職種連携の意義」をテーマにすることと致しました。多くの専門分野が異なる医療従事者が協力し合い、活動を行っている当院の多職種連携チームのさまざまな取り組みについてご紹介したいと思います。

多くの医療機関において、診療・治療などに関わるさまざまな問題に対しては、医師が主導し、医師が持つ医学的知識で対応することになります。専門性と患者目線で何が必要かを考えた時、当然ながらこの医学的知識も重要となってきますが、医師だけでなく、院内で行動を共にする多くの医療従事者が、それぞれの専門性をいかんなく発揮し、問題に対応することの方が重要性は高いと思われます。現在、当院では、褥瘡管理や摂食嚥下サポート、医療安全管理など、多くの多職種連携によるチームが活動を行っています。それぞれのチームが果たすべき役割、行っている活動内容は、当院の日常の診療・治療、看護、介護において、良い影響をもたらしているものと自負しております。

先生方からご紹介いただいた患者さまをお預かりし、治療を終えて先生方の元にお戻しするまでの期間、多くの職種がチームとなって患者さまをサポートさせていただいております。今後も、植木病院というひとつのチームに、ご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

植木孝浩
Takahiro Ueki
医療法人方佑会植木病院 理事長

PROFILE
■出身大学／
金沢医科大学　1987 年卒
■専門／
日本消化器内視鏡学会指導医
日本外科学会専門医
日本消化器外科学会認定医
検診マンモグラフィ認定読影医

SPECIAL FEATURE

多職種連携の意義

医療・介護に従事するさまざまな職種が、各々が持つ高い専門性を発揮することで、質の高い医療サービスの提供や課題解決に向けた適切な支援に繋げられます。
当院における多職種連携の意義やメリット、各職種の役割に加え、現場で直面する課題についてご紹介致します。

褥瘡管理

質の高い褥瘡ケアを支える、専門職連携のチカラ

外科
近藤祐一
Yuichi Kondo

多職種連携の意義

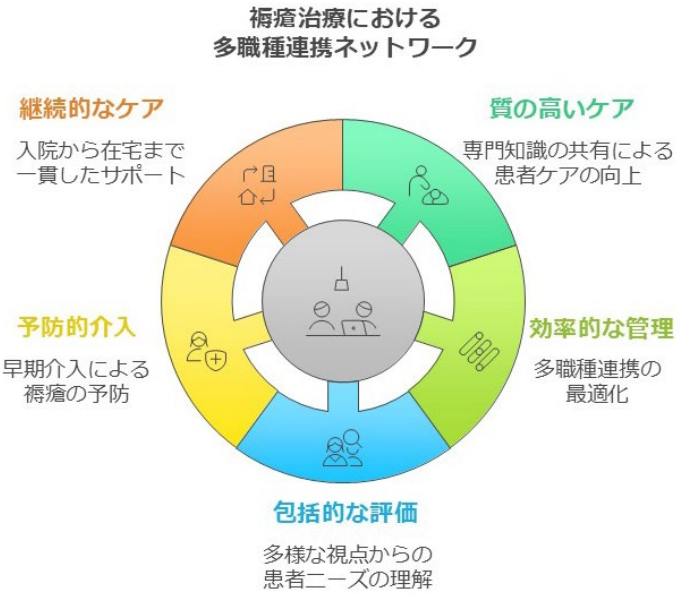
はじめに

高齢化社会の進行に伴い、褥瘡管理は医療・介護の現場において、益々重要な課題となっています。褥瘡は患者の生活の質（QOL）を著しく低下させるだけでなく、治癒までに長期間を要し、患者本人のみならず、医療従事者やその家族にも大きな負担を強いることがあります。こうした課題に対し、問題が大きく発展しないよう適切に管理するためには、医療の専門職が垣根を越えて連携する「チームアプローチ」が不可欠であると考えます。

当院では、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士の 5 職種による「褥瘡管理チーム」を設置し、日々の診療において褥瘡の予防・治療・再発防止に努めています。加えて訪問診療・往診にも対応しており、訪問看護ステーション、ケアプランセンター、通所リハビリテーションセンターの介護事業部と連携することで、入院から在宅・施設に至るまで、一貫した医療・介護サービスを提供し、褥瘡治療に取り組んでいます。

多職種連携の目的と必要性

褥瘡は皮膚だけの問題にとどまらず、栄養や循環、運動能力など身体全体の状態が影響を及ぼし、複合的な要因によって生じる疾患です。そのため、栄養状態、活動性、体圧負荷、スキンケアなど、さまざまな視点からの評価と対応が必要となることから、複数の専門職が連携して、多様な視点から患者ニーズを理解し、「患者全体を診る」チーム医療の形が求められます。また、褥瘡は一度できてしまうと治癒に時間を要するため、予防的な介入が何よりも鍵となります。予防から評価、治療、再発防止までを一貫して取り組む体制の中で、各職種が自らの専門性を最大限に活かし、情報を共有することで、患者一人ひとりに適した褥瘡ケアが可能になります。



職種別の役割とチーム運営のポイント

当院の褥瘡管理チームでは、各職種が以下のような役割を担いながら連携しています。

チーム全体では、週 1 度の褥瘡保有患者の回診や月 1 度の褥瘡対策委員会の会議を通じて、症例ごとの褥瘡評価、治療方法の検討の他、日常業務での情報共有や意見交換を行っています。

□医師

外科医師が褥瘡治療を担当し、ステージ分類、感染や壊死組織の有無の判断、治療方針の決定を行っています。

壊死組織のデブリードメントや、陰圧閉鎖療法（NPWT：negative pressure wound therapy）の導入により、治癒促進を図ります。

陰圧閉鎖療法

□看護師

スキンケア、体位変換、褥瘡の観察・記録を日常的に担っています。看護師は、褥瘡の早期発見と早期対応の鍵を握る存在であり、入院中の褥瘡治療において中心的な役割を果たしています。

褥瘡評価ツールの DESIGN-R を活用して客観的な評価を行い、他職種との連携を図っています。

□薬剤師

創傷に対する外用薬やドレッシング材の適正使用への助言、抗菌薬の使用に関するアセスメントなどを通じて、薬物治療効果の最大化と副作用の予防に貢献しています。

他職種と協働し、安全かつ効果的な褥瘡治療を支える存在です。

□理学療法士

離床支援、関節可動域訓練、ポジショニング調整などを通じて体圧分散と活動性向上を図ります。

早期のリハビリ介入により褥瘡予防に寄与し、筋力や全身状態の維持にも貢献しています。

今後の課題と地域連携への展望

褥瘡対策は入院中だけでなく、退院後の在宅や施設においても継続的な対応が求められます。患者の生活の場が多様化する中、それぞれの現場に応じた支援体制のさらなる強化と多職種連携の最適化が今後の課題といえます。

当院では、訪問看護ステーションや通所リハビリテーションセンターとの連携により、切れ目のないサービスの提供に取り組んでいます。また、病院と訪問診療・訪問看護チームは、電子カルテを共有することで診療情報の即時共有が可能となっており、入退院前後の褥瘡管理と再発の予防に寄与しています。

地域内においては、褥瘡ケアに対するアプローチに温度差が生じてしまうこともありますが、互いの現場の実情を共有し学び合う中で、地域全体として持続可能な質の高い褥瘡ケアが行える体制の構築を目指しています。

おわりに

褥瘡ケアは、個々の観察力と専門性、そして「患者にとって最善を尽くす」という共通目的が結びついて初めて成立する、チーム医療の典型例といえます。

当院では、これからも褥瘡管理チームを核として、患者にとって安心で効果的な褥瘡対策が提供できるよう、継続的な見直しと改善に努めていきたいと考えています。 ■

摂食嚥下サポート
チーム全体で考える「食支援の質」の向上

口腔ケアで快適な入院生活が送れるよう支援する

看護部
森田沙樹
Saki Morita

多職種連携の意義

多職種連携における看護師の役割とケアの実際とは

当院における入院患者の高齢化は年々進んでおり、平均年齢は 85 歳を超えています。ご自宅で生活している状況と大きく異なる入院生活では、体力や筋力の他、嚥下力や食事の摂取量が低下し、誤嚥を繰り返す事例が増えているという印象があります。

摂食嚥下サポートチームは、少しでも食事摂取ができる期間を延ばす、また、安全に美味しく、楽しく食事をとっていただけるよう、食事の摂取量が低下している、誤嚥のリスクが高い患者に対し、KT バランスチャートという評価ツールを使用して評価を行い、その評価の結果を基に、カンファレンスで管理栄養士から食事内容、リハビリセラピストから食事摂取時の姿勢に関するアドバイスをいただき、介入に繋げています。

これまでの取り組みと今後の課題とは

前年度から口腔内の清潔保持に着目し、口腔アセスメントシート（OHAT-J：Oral Health Assessment Tool 日本語版）での口腔内の評価や、口腔内保清に関する職員アンケートを基に、当院の口腔ケアに関する現状分析を行っています。

また、以前に浅香山病院のオーラルケアリンクナース会の活動を見学する機会があり、口腔ケアの手技の統一など、当院でも取り入れることができる活動が多くあったことから、口腔ケアの実践に繋げていこうと考えているところです。

さらに今年度は、看護部全体で口腔ケアへの知識と意識向上・定着を目指し、摂食嚥下サポート委員会主催での勉強会の開催を予定しています。具体的な内容としては、前年度作成したマニュアルを見直し、口腔ケアに必要な備品の統一を検討したうえで、動画を活用しながら、現場での実践を通じたスキルアップを考えています。

摂食嚥下サポートチームは、今後も入院患者の口腔内環境を適切に整え、快適な入院生活が送れるよう支援していきます。 ■

管理栄養士として心がけていること

栄養科
石原希恵
Kie Ishihara

摂食嚥下サポートチームの必要性と役割とは

患者の高齢化に伴い、複数の疾病を有する患者が増加する中で、患者のニーズに幅広く対応し、効率的なケア、質の高い医療を提供するために、各専門職がチームとして目標を共有し、連携・協働して患者をサポートすることが多職種連携の目的と考えます。

摂食嚥下サポートチームによる多職種連携において、管理栄養士の役割は、身体状況や生活習慣、食事内容から栄養状態を把握し、患者ごとに適した栄養管理の方法を提案・サポートすることと考えています。生活のなかでの大きな楽しみのひとつである「食事」を、美味しく、安全に、そして快適に召し上がっていただくための支援を惜しまず、患者に寄り添っていきたいと思っています。

管理栄養士として心がけたいポイントとは

さまざまな専門職で構成されている医療チームですので、チーム全体で総合的なケアを提供する必要があります。管理栄養士も単に栄養管理を行うだけではなく、他職種との協働が必要不可欠であることから、医師や看護師など、他職種の方が気軽に声がかけられる雰囲気作りと、何時声をかけられても、フットワーク軽く、すぐにでも行動・サポートに移すことを心がけています。管理栄養士に相談したいことがあっても、相談しづらい雰囲気では多職種連携の目的達成に寄与しません。

また、実際、病棟に滞在している時は、看護師とこまめに患者の状態などに関する情報を共有しているので、管理栄養士だけでは気付かない介入ポイントやヒントを知ることができ、食事摂取量の向上や栄養状態の改善に繋げることができています。さらに、管理栄養士として必要な知識を随時更新していけるよう、勉強会にも積極的に参加し、患者にフィードバックできるようにも心がけています。 ■

安全かつ楽しく「食べること」を支援する役割を担って

リハビリテーション科
古曳知子
Tomoko Furubiki

多職種連携におけるリハビリの役割とは

高齢者は、加齢に伴う筋力低下や嚥下反射の遅延、口腔機能の低下などにより、摂食嚥下障害が発生しやすくなります。これにより、誤嚥性肺炎や栄養失調、脱水といったリスクが高まり、生命予後や生活の質（QOL）に大きな影響を与えることがあります。このような問題に対し、リハビリテーション科は、単なる身体機能の回復を目的とするのではなく、安全かつ楽しく「食べること」を支援する重要な役割を担っており、理学療法士（以下 PT）や作業療法士（以下 OT）は、食事動作の改善、体幹や頸部の安定性の強化、座位保持訓練などを通じて嚥下の安全性を高める役割を果たしています。

また、高齢者は完全な機能回復が困難な場合も多いため、リハビリテーションでは「残存機能を最大限に活かすこと」、「リスクを軽減しつつ、日常的に食べられる環境を整えること」が支援の中心となります。

さらに、認知機能の低下や疲労の蓄積といった高齢者特有の状態に配慮し、無理のない頻度と方法で継続的に関わることも求められます。他職種と連携しながら、日常の食事場面における情報共有や支援の一貫性を保つことも、リハビリ職の重要な役割になります。

「食べる力を守ること」は、身体機能の維持にとどまらず、心理的な満足感や社会的繋がりを保つうえでも大きな意義があります。

「食支援の質」を向上させるために必要な今後の課題とは

長期入院により活動量が低下し、身体機能や認知機能が徐々に低下していくケースが多く見受けられます。しかし、その変化が急激ではないために対応が遅れがちとなってしまい、結果として嚥下障害や全身のフレイル進行を見逃してしまう恐れがあります。

また、当院は言語聴覚士が不在で、嚥下機能の正確な評価が難しい状況にあります。そのため、看護師、介護職、PT、OT などが代替的に支援を行う場面が増えていますが、どの職種がどの範囲まで関わるかが不明確なままだと、支援の一貫性に欠ける原因となります。

今後の課題としては、以下の点が挙げられます。

・早期からの評価・介入体制の強化
・多職種による情報共有の徹底
・摂食・嚥下評価チャートや KT バランスチャート、口腔アセスメントシート（OHAT-J：Oral Health Assessment Tool 日本語版）などの記録ツールの整備・普及
・全職種における嚥下支援に関する知識の底上げ
・支援範囲と役割分担の明確化

チーム全体で「食支援の質」を向上させるためには、これらの課題への取り組みが今後益々重要になると考えます。 ■

植木病院　口腔ケアマニュアル（摂食嚥下サポート委員会）
2025 年 5 月 19 日　作成

口腔ケアマニュアル

1.目的

1）口腔内を清潔にすることによって細菌の繁殖を防ぎ、呼吸器感染症を予防する
2）口腔機能の維持向上、低下の予防
3）食欲の増進
4）意識の覚醒、生活リズムの獲得

2.必要物品

1）含嗽できる場合
歯ブラシ（必要時、口腔用スポンジ）、歯磨き粉、コップまたは吸い飲みと水、ガーグルベースン
2）含嗽できない場合
吸引歯ブラシ（必要時、口腔用スポンジ、舌ブラシ）、口腔用ウェットシート、口腔用ジェル、指ガードまたは開口器など患者の状態に適したもの、ゴミ袋

3.方法

1）標準予防策（マスク、エプロン、手袋、ゴーグルを装着）
2）患者への説明を行い、口腔ケアの同意を得る
3）体位を調整する
・寝たきり患者は足をギャッチアップし、上体を 30 度ギャッチアップにする。頸部前屈になるよう枕で調整する
・座位で実施する時は姿勢の傾きがないようにし、頸部前屈位になるよう調整する

医療安全管理

タスクシフトで安全・安心な医療が受けられる環境を目指して

薬剤部
黒田麻里
Mari Kuroda

多職種連携の意義

医療安全管理においては、多職種による連携が不可欠です。異なる専門分野の医療従事者が医療安全に関する知識や意識を共有し、さまざまな視点から事故の検証・原因分析を行うことで、組織全体の安全意識が向上し、患者の安全確保、医療事故の防止、医療安全の向上、さらには医療の質、医療の効率化に大きく貢献することができます。

ここでは、当院の医療安全管理チームによる多職種連携の取り組みについて紹介致します。

医療安全管理チームの取り組み

当院の医療安全管理部門における医療安全管理チームは、医師、看護師、薬剤師、医療事務員で構成され、インシデント・アクシデントの検証、再発防止策の策定、医療安全教育の他、月 1 度開催される医療安全管理委員会をはじめとする各種医療安全に係る委員会の運営など、院内の医療事故防止に繋げるべく、さまざまな活動・取り組みを行っている、いわば当院の医療安全を司る実働部隊となります。

当院では、院内で発生した医療事故に関するすべてのインシデント・アクシデントレポートを共有し、検証・原因分析により問題点を特定、具体的な再発防止策を講じるとともに、迅速性や重要性に応じてトリアージを行っています。たとえ軽微なエラーであったとしても、潜在的なリスクが存在する可能性もあることから、それらを決して見落とさないよう最善を尽くしています。

インシデント・アクシデントに関しては、まず各部署による原因分析に基づいた再発防止策を検討するよう対応しています。その上で、医療安全管理チームが介入し、職種間による業務改善・運用調整から、病院全体の考え方、システムの変更まで、さまざまな観点から再発防止策の策定・指導・提案を行っています。

医療安全の中での多職種連携の必要性と成果

他医療機関と同様に、当院においてもインシデント・アクシデントが多い部門は看護部になります。職種割合からみても、医療現場の半数以上が看護師であり、看護師の業務内容は多岐に渡ることから、至極当然の結果であるといえます。

医療安全管理チームでは、医療現場において重要な役割を担う看護師の業務負担を軽減し、インシデント・アクシデントを減少させ、さらには医療の質を向上させる取り組みとして、看護師が行っている業務のタスクシフトを導入しました。現代の医療現場では、業務の専門性の向上と効率化が求められており、複雑化する医療業務に対応するには高度な専門知識が不可欠といえます。なかでも、医療現場において、特に専門的な知識や技術、スキルを必要とする業務のなかで、これまで看護師が行ってきた業務の一部を、パラメディカルにシフト致しました。

実際に、当院の看護師で最も多かったインシデント・アクシデントが投薬・注射などの薬剤関連でしたが、薬剤師が患者への投与直前までの薬剤の準備に関する業務をすべて行うようにし、看護師は患者への内服薬や注射薬の投与に専念するよう移行したところ、看護師によるインシデント・アクシデントが大幅に減少しました。これは、タスクシフトによって、看護師の負担が軽減され、より専門性の高い業務に集中できるようになったことで、医療事故の発生・再発の未然防止と、業務を分担したことで業務の効率化を図ることができた好事例のひとつとして挙げられます。

今後の課題

投薬・注射などの業務を看護師から薬剤師にタスクシフトしたことで、インシデント・アクシデントの減少に成功しました。ただ、薬剤師はタスクシフトした分だけリスクを負うことになり、薬剤師におけるインシデント・アクシデントはこれまで以上に増加する結果となりましたが、薬剤師の持つ専門性を活かしたことで、院内全体における薬剤に関するインシデント・アクシデントは大きく減少しました。

安全・安心な医療が受けられる環境を作るためには、多職種がチームとなって業務改善に取り組むなど、あらゆる方法で院内全体に起こりうるインシデント・アクシデントを減らすことが大切です。

今後、この成果を受け、看護師が行っている業務をパラメディカルにシフトさせるのは必然の流れになるでしょう。まずは、パラメディカルのタスクシフトへの理解と意識改革が必要となりそうです。

この、タスクシフトを成功させるためには、看護師とパラメディカルの各職種との業務分担を明確にし、医療現場全体の連携をより強化することが必要です。また、各職種が互いの専門性を尊重し、相互に協力し合い、組織全体の安全意識を向上させることも大切な要素といえます。

タスクシフトで各職種の専門性をさらに活かすことができれば、今よりも、もっと安全・安心な医療が受けられる環境が整備され、より質の高い医療サービスが提供できるようになると期待しています。 ■

多職種連携の意義

感染症対策

感染症からすべての人を守るために
ICT の役割と継続的な課題

看護部
高濱正和
Masakazu Takahama

多職種連携の意義

感染症対策チームの目的と役割

当院では、院内で起こりうるさまざまな感染症から、患者や家族、職員など、すべての人を守るために、感染対策を担うチーム（以下 ICT：Infection Control Team）が配置されており、一度、感染症が発生すれば、感染症の発生状況をいち早く把握し、感染予防策の指導及び実施状況の確認など、感染拡大を防止するための対策の立案から実践までの役割を担っています。

当院の ICT は、感染症に対する予防と感染症が発生した際の具体的な感染防止策を、現場で共に考えることができるチームを目指しています。

ICT メンバーの紹介と各職種の役割

当院では、多職種連携の考え方を基本にしたメンバー構成で活動を行っています。

【職種と役割】

□医師
感染制御医師
（以下 ICD ：Infection Control Doctor）
診断と治療

□看護師
感染制御看護師
（ICN ：Infection Control Nurse）
予防対策（感染経路の遮断）、ゾーニング、個人防護具の着脱指導、事務局

□薬剤師
治療薬の確保、抗菌薬適正使用の監視

□臨床検査技師
検査データ管理、迅速な病原体の特定、検査精度の確保、議事録作成

□理学（作業）療法士
リハビリ患者の ADL 確保、自身が感染源とならないための対策

□事務職員
院内の状況を適切に把握し、患者や家族へ適切な情報の発信

感染症が発生した場合は、発生状況などの情報を院内全体に即時共有し、その共有された情報を基に、各職種がそれぞれの役割を実践することができる感染症対策の中心的実働部隊の構成となっています。

ICT の具体的な活動の実際

1、スモールラウンドと ICT ラウンド

当院では、院内をくまなくラウンドする「スモールラウンド」と、病棟と外来の環境をチェックする「ICT ラウンド」を実施しています。

□スモールラウンド

標準予防策、経路別予防策、手指衛生、耐性菌などのテーマを決め、月 1 度各部署のラウンドを行い、チェックシートの結果を基に、ICT ミーティングでの報告、ICD からの講評により、チーム全体で感染対策における情報共有を行っています。

□ICT ラウンド

病棟と外来の療養環境について感染管理の視点でチェックを行っています。

ラウンドでは、感染性廃棄物と医療廃棄物の分別が適切に実施されているか、注射ミキシング台の清潔・不潔エリアが区別されているか、汚物室の清潔が維持できているかなど、看護師だけではなく、ICT メンバーの臨床検査技師や事務職など、さまざまな職種からの視点も含めて適切な環境維持に努めています。

2、リンクナース会

約 3 年前よりリンクナース会を立ち上げ、病棟と外来の感染対策を担うと共に、ICT ラウンドやミーティングで得られた情報を発信する役割も担当しています。

その他、2024 年度はコロナ感染対策クイズ、インフルエンザ対策動画の制作など、職員への啓発教育の企画立案や感染対策マニュアルの整備・改定に尽力しています。

多職種連携による ICT 活動の成果と実績

1、定期的なラウンドやミーティングを重ね、さまざまな職種の医療従事者が協力し合うことで、顔の見える関係性と感染対策における信頼関係が構築され、それにより情報共有が容易になりました。

また、各々の職種が果たすべき役割を予め認識していることから、たとえ院内で結核やコロナウイルス感染症などの感染症が発生したとしても、同時進行的に役割を実践し、二次感染の防止に向けた対策をチーム全体で講じることができています。

2、抗菌薬カンファレンスやバルンカテーテルの抜去に向けたミーティングなどは、提供される治療内容などをチームで共有し、問題点や改善策を協議・検討することができる良い機会となっているので、感染制御のみならず医療・ケアの質の向上にも繋がっています。

今後の課題と取組み

2009 年に発生した新型インフルエンザのパンデミックを契機に ICT の設置が義務づけられ、2019 年に発生した新型コロナウイルス感染症のパンデミックでは、ICT が中心となって感染拡大の防止に取り組みました。新型コロナウイルス感染症のような新興感染症は、この先何時、どのタイミングで発生するか予測できません。そのため、日頃より有事に備え、迅速に対応できる準備が必要です。当院では、個人防護具（マスク、ガウン、手袋、ゴーグルなど）やアルコール消毒薬の備蓄を常時確保し、発熱外来での診療も何時でも開始できるよう準備を整えています。

ただし、多剤耐性菌のアウトブレイクなどへの対策については、日常業務のなかで感染防止策を実践させることが ICT の役割であり、医療関連感染の防止に向けた取り組みは、今後も継続的に検討が必要な課題として挙げられます。

当院の ICT は、今後も感染症対策を通じて、地域における感染対策の推進を図り、安心で安全な医療を提供できるよう努めていきたいと思っております。 ■

入退院支援

入退院支援看護師としての日々

看護部
竹馬佳代
Kayo Chikuba

多職種連携の意義

地域連携室に入退院支援看護師として配属となってから、患者が安心して入院生活を送れるよう、また、退院後の在宅での生活を本人や家族のご希望に沿った環境に整えられるよう、忙しい毎日を送っています。

患者が入院されると訪室し挨拶を済ませ、患者と家族から、生活習慣や住宅環境などご自宅での生活の様子などを聞き取り、そして、今困っていることや退院後の在宅での生活のご希望などを伺います。入院中は病状や治療方針などを確認しながら患者と面会を行いますが、その時々の患者の思いに寄り添い、ご自宅に戻られた時のことを思い浮かべながら、必要な支援・サービスを考えています。

私たちは、病気を患い不安を持って入院される患者や家族が安心して退院できるよう、また、退院した後も不安なくご自宅で生活することができると思っていただけるように、いつも患者のそばに寄り添い、希望や不安についてひとつずつ丁寧に、直接顔を合わせてお聞きすることを心がけています。

退院が近くなると退院前カンファレンスが行われます。このカンファレンスには、退院される患者の在宅での生活を支援するため、入院中の医療スタッフと在宅医療・介護スタッフなど多くの職種が携わっています。

私たちは、安心して在宅での生活ができる環境を整え、患者一人ひとりに適したサービス・支援ができるよう、さまざまな職種の方々との連携を大切にし、お互いが専門性を尊重しあい協力しながら連携が深められるよう、情報共有を徹底することを大事にしています。

退院が決まれば、ケアマネジャーやご紹介いただいた開業医の先生方、訪問看護師に報告し、在宅での支援準備が整うと晴れて退院となります。

入退院支援を行う際、私たちは患者や家族とのコミュニケーションを最も大事にし、深い信頼関係を築くことを大切にしています。私たちのことを信頼していただけると退院支援も円

滑に進みます。なかには患者と家族の意見が食い違ったり、希望されているものの一人暮らしは困難ではないかと思われる場面に遭遇することがありますが、その場合も、コミュニケーションを大事にし、直接顔を合わせ、ゆっくりと丁寧に、そして時間をかけながら納得していただけるよう説明しています。また、お互いにより良い方向へと導けるように患者と家族との間を取り持つのも、コミュニケーションによる信頼関係が大切になってくると思います。

入退院支援ではさまざまな職種と連携しますが、私たちと最も多く連携する機会があるのがケアマネジャーの方々です。当法人にも現在 4 名のケアマネジャーが在籍しています。私たちとケアマネジャー両者とも、この地域でともに患者や家族にとって最適な在宅生活が送れるよう支援に携わっている職種であり、患者が安心して在宅で生活できるようコミュニケーションを大切にして連携を深め、より質の高いケアを提供できるよう情報共有を徹底することが求められます。

患者が入院するとケアマネジャーから「入院時連携シート」が届けられますが、その内容は患者のご自宅での様子が手に取るように分かるものばかりで、私たちにとってはとても頼りになる存在です。時には家族も知らない裏事情を教えていただけることもあるほどです。また、ケアマネジャーからご自宅での対応に困っている利用者に関する相談を受けていると、そのまま入院に繋がるということもあり、お互いにとって欠かせない存在であるといえます。

毎日、患者のため入退院支援やサポートをしていると、いろいろ辛い思いをしたり、悩んだりと大変なことも多いのですが、近隣のケアマネジャーから、以前携わったことがある患者が今も元気に生活していることを教えていただいた時は、「入退院支援をしていて良かった」と心からうれしく思える瞬間です。また、訪問看護師と同行して自宅に訪問させていただいた時、患者が本当に元気に明るく生活を送っている様子を見ると、逆に私たちの方が元気をもらうことがあり、この仕事における「やりがい」や「幸せ」を感じられる瞬間にたくさん出会うことができています。

当院の入院患者の 62%は 80 歳以上の高齢の方で、要介護状態が 67%、要支援状態が 19%、介護申請をされていない方が 9.8%、独居が 22%、2 人暮らしが 20%といった内訳になっています。現在、カンファレンスで支援を行ったのは、月平均で 13.5 件のみであり、急性期病棟には入退院支援リンクナースが 1 名在籍していますが、入退院支援がまだまだ十分に行えていないのが現状です。

今後の課題として、他の病棟への入退院支援リンクナースの配属が挙げられます。そのため、今後は、病棟スタッフに入退院支援の重要性やプロセスに関する研修の受講を促すことで人材を育成し、退院後の生活を見据えた看護展開を行いたいと考えています。

この地域には、80 歳以上の高齢者で独居や 2 人暮らし、まだ介護申請をされていない方が多くおられます。

私たちが相談窓口として、元気なうちから高齢者に働きかけ、残りの人生を少しでも安心して過ごせるように、また、楽しく元気に暮らしていただけるように支援をしていきたいと思っています。 ■

多職種連携の意義

褥瘡管理
摂食嚥下サポート
医療安全管理
感染対策
入退院支援

新人看護師教育の考え方と教育方法

看護部長
高濱正和
Masakazu Takahama

新人看護師教育の在り方と教育方法の変遷

我が国における看護師教育は、一定の教育課程（看護大学または専門学校）を終えた新人看護師に対して、2020 年 4 月に「新人看護職員研修制度」が制定され、厚生労働省により各施設における教育制度として導入することを努力義務化されました。当院が新卒看護師に対して行っている新人看護師教育においても、厚生労働省の研修制度を用いた「新人看護師技術研修」を採用しており、導入から早や 10 年が経過しました。

新人看護師教育においては、看護部のスタッフだけでなく、医師やパラメディカル、医療事務員など、職種に関係なく全職員がチームとなって連携し、協力し合いながら新人看護師を支え、育てるという組織文化の醸成が重要であると考えます。今後も、当院はこの多職種連携の考え方を基本とした、新人看護師教育をさらに進めて参りたいと考えています。

新人教育指導体制と教育の実際

1、植木病院の看護部理念と教育方針

「人と地域を大切にして、信頼されるケアを提供します」という看護部理念のもと、教育方針として次の項目を掲げています。

①専門職業人として自覚を持ち、主体的に学習できる。
②根拠を明確にし、基本的な看護技術が正しく実践できる。
③医療チームの一員として、自己の役割を果たすことができる。

2、新人看護職員研修制度に沿った育成計画

①新人教育計画によるプリセプター支援
（病棟でケアを実践しながら教育指導を行う）
②3 段階に分けて到達目標を設定、評価まで 1 年かけて実施（Table.1）

Table.1 3 段階に分けた到達目標

4月～6月
□オリエンテーションや研修、シャドーイングで基本的な看護技術を習得する →1回目のメンタルサポートを実施（新人教育委員会担当）
7月～9月
□基本的な看護技術を自分自身で行えるようになる □患者の受け持ちが始まり、指導を受けながら難易度の高い技術を習得する □日勤業務で独立できる →2回目のメンタルサポートを実施（新人教育委員会担当）
10月～3月
□前期よりも高度な技術が求められる患者を受け持つ →12月頃に3回目のメンタルサポートを実施（新人教育委員会担当） □夜勤のシャドーイングが始まり、日勤と夜勤の両方で独立できる □3月にプリセプター指導のもと、事例をまとめて発表を行う／振り返り研修 □2年目への準備を開始する

③基礎看護技術チェック表を活用し、3 段階の到達目標を達成する
④看護協会の多施設合同新人研修に参加し、看護倫理やキャリア支援について学ぶ
⑤卒後 2 年目から 5 年目は、看護部教育計画に沿って学習支援を行う
※院外研修も受講しながら、自己成長を確認できるステップへと進む

新人教育の実践による成果と実績

1 、多職種が連携し、院内の職員全員で新人看護師を育てていこうという考え方のもと、さまざまな職種のスタッフが新人教育に携わり、そして、新人看護師を見守り、声をかけ、新人の悩みや不安に向き合うという事例を体験することができています。

職種間の垣根を越えて新人看護師に関わることに、抵抗のない組織風土と文化が根付いていることは当院の大きな強みであるといえます。

2 、2019 年度と 2021 年度に、採用 1 年以内の新人看護師の離職者が 1 名ずつ出たことを踏まえ、離職数ゼロを目指した取り組みを行っています。これまでに離職した新人

看護師の背景など、さまざまな観点から検証を行い、学卒の新人看護師と社会人経験のある新人看護師の配属を考慮しながら、個人の特性に視点をあてた教育方法への見直しを行いました。その結果、ここ３年続けて新人看護師の離職数がゼロという成果を挙げることができました。今後も離職数ゼロを目標に、教育を司る我々が努力していかなければなりません。

３、新人看護師が卒業した看護学校との連携を密に取り、新人看護師の成長を教員と共有し、成長をともに見守るようにしています。これにより、次年度以降の新人看護師の採用へと繋がることもあり、人材確保の大きなポイントともなっています。

今後の課題と新たな取り組みについて

新卒看護師を採用するには、充実した新人教育体制を確立することが必須となりますが、この教育制度の取り組みは、卒後 2 年目以降の看護師教育にも必要であると思われます。

当院では看護専門学校の実習生の受け入れを行っていますが、新人教育が終了した卒後 2 年目以降の看護師は、実習生を受け入れることで、今度は自身が実習指導者として指導するための教育を受けることになります。この教育を受ける機会が、卒後２年目以降の看護師にとって、看護師としての成長を促すことができる良い機会であるといえます。また、実習生が卒業後に当院の人材となることで、未来の人材確保に繋げることもできます。

しかし、医療の高度化・複雑化に加え、昨今の患者の高齢化、また、質の高い療養環境を求められることや、認知機能低下による対応の難しさなどの多様化も著しいことから、提供できる医療や日常生活支援の煩雑化が浮き彫りになり、新人看護師の教育体制が十分に機能しないという現状に、新人教育の難しさを痛感し、頭を悩ませているところです。少しでも時間をかけ、ゆっくりと丁寧に、指導や助言をしたいのですが、現状余裕のある人員構成ではなく、課題が山積している状況です。

また、我が国の少子高齢化の歯止めが効かず、看護師を志望する学生が年々減少しているのも事実で、これからの看護師教育の在り方として、3 年制の看護専門学校が減少し、4 年制大学での看護基礎教育へと移行している状況にあります。そのような現状を考慮して、当院でも 2025 年度より新人看護師の募集を大学卒業生にシフトし、2030 年度からの受け入れのための準備を開始したいと考えているところです。

新人看護師が安心して入職することができる病院として、そして、看護師としての知識・技術が高められ、大きく成長することができる病院として、また、新人看護師の離職数ゼロを目指して、今後も新人看護師教育の充実に向けた取り組みを展開していきたいと考えています。 ■

新人看護師教育の考え方と教育方法

看護部理念

「人と地域を大切にして、信頼されるケアを提供します。」
私たちは、地域に密着した病院の看護師として、常に看護の質の向上を目指し、自己研鑽に努めていきます。患者さまが、いつでも安心して病院へ足を運んでもらえるように接遇の向上に努め、思いやりの心・温かい言葉・親切な行動・明るい笑顔で看護を提供します。

看護部目標

1　病院理念を基盤として、地域社会のニーズに沿った医療・看護を実践する
2　常に患者さまの立場に立った行動を目指す
3　多職種連携を図り、患者さま中心のチーム医療に最善を尽くす
4　質の高いケアを提供するために、医療人として生涯学習に努める

看護部教育目標

1　職業人として自覚を持ち、主体的に学習できる
2　根拠を明確にし、基本的な看護技術が正しく実践できる
3　医療チームの一員として、自己の役割を果たすことができる

植木病院 TOPIX

堺・黒土病診連携ネットワークを開催しました

2025 年 3 月 15 日に第 12 回堺・黒土病診連携ネットワークを開催致しました。今回は、兵庫医科大学消化器外科学講座肝胆膵外科の廣野誠子教授を講師としてお迎えし、ご講演いただきました。
当日はあいにくの雨模様でしたが、ご参加いただいた多くの先生方が、廣野先生の貴重な講演に熱心に耳を傾け、質疑応答も活発な熱気溢れる研究会となりました。

特別講演
肝癌・胆道癌・膵臓癌の新規治療戦略

第 12 回堺黒土病診連携ネットワーク
2025 年 3 月 15 日
堺市産業振興センター

□一般演題
「当院で見つかった膵腫瘍症例」
外科／近藤祐一
「IPMN に対する外来 follow up のポイント」
内科／籔田隆正
□特別講演
「肝癌・胆道癌・膵臓癌の新規治療戦略」
兵庫医科大学消化器外科学講座肝胆膵外科 主任教授
廣野誠子先生

廣野誠子先生の
特別講演を拝聴して

文野 峯健

今回で 12 回目となる堺・黒土病診連携ネットワークを開催致しました。

特別講演会では、私が所属します医局の主任教授である兵庫医科大学消化器外科学講座肝胆膵外科の廣野誠子先生より「肝癌・胆道癌・膵臓癌の新規治療戦略」をテーマに御講演を賜りました。

日本における癌死亡者数のうち膵臓癌は年々増加傾向にあり、近年その増加が顕著で、2040 年には肺癌に次いで 2 番目まで増加すると予測されているとのことです。廣野先生は長年この難治性の膵癌に対し、どうすれば根治できるのか研究を重ね、今日まで試行錯誤を繰り返して来られましたが、やはり最終的には外科的手術で切除すること以外に方法はないとの結論に至ったそうです。膵臓癌の手術となると大手術でもあり、術後の体力低下が問題となるため、術前には筋力トレーニングなどでリハビリを行い、いわゆる貯筋をしていくこと、また、根治を目指すために術前の化学療法を必ず行うなど、外科だけでなく、内科、リハビリテーション科、放射線科など多くの診療科と共に、チームとして膵臓癌の治療に取り組んでおられます。

今回の講演は、廣野先生の膵臓癌に対する熱い思いがひしひしと伝わってくる内容で、私も一外科医として胸にこみ上げるものがありました。今回、その知見とご提供いただいた貴重なお話しは、今後の私の外科診療に大いに活かしていけるものと感じております。 ■

植木病院からのお知らせ

循環器内科外来に関して

循環器内科の外来診察枠を下記のとおり変更致しました。
2025 年 3 月より
□第 1、第 3、第 5 週土曜日が河本医師の予約制での診察となります
□第 2、第 4 週土曜日の循環器内科の診察がなくなりました
ご不便をおかけしますが、何卒ご理解賜りますようお願い申し上げます。

堺市乳がん検診／マンモグラフィ撮影事前予約制への変更について

堺市では、これまで視触診とマンモグラフィ撮影を併用した乳がん検診を実施してきましたが、2025 年度（令和 7 年度）より視触診を廃止し、マンモグラフィ単独検診に移行しました。これに伴い、当院では 4 月より乳がん検診のマンモグラフィ撮影を事前予約制に変更致しました。受診者の皆さまにはご不便をおかけしますが、何卒ご理解、ご協力の程、宜しくお願い致します。
□受診方法
病院受付窓口もしくはお電話でのお申込みとなります
お電話でのご予約・お問い合わせ
電話番号 072-257-0100
9 時からと 14 時からの予約枠をご用意しておりますので、ご希望の日時をお伝えください

植木病院ホームページ
https://www.uekihospital.or.jp/

診察担当表

2025年7月現在

	診療科目		月	火	水	木	金	土
午前診	外科	1診	文野	文野 （1,3,5週） 近藤 （2,4週）	近藤	中井	植木	植木 （1,3週） 文野 （4週） 近藤 （2,5週）
	整形外科	2診	非常勤	中本	ー	中本	非常勤 （2,4週）	非常勤
	内科	3診	米本	岡﨑	三井	田中	寺垣	田中 （1,3,5週） 三井 （2,4週）
		5診	寺垣	ー	ー	ー	籔田	
	循環器内科	4診	河本	肥後	河本	菅江	小川	河本 予約制 （1,3,5週）
	専門外来 （予約制）		ー	ー	呼吸器外来 禁煙外来 岡﨑	ー	ー	ー
午後診	専門外来 （予約制）		ー	ー	呼吸器外来 岡﨑 循環器外来 河本	消化器外来 籔田	乳腺外来 文野 （1,3週） 植木 （2,4,5週） ※	
夜診	外科	1診	文野	ー		近藤	植木	
	整形外科	2診	非常勤	中本		非常勤	非常勤	
	リウマチ科	4診	ー	ー		五島	ー	
	内科	3診	籔田	岡﨑		田中	寺垣	

内視鏡検査／超音波検査

	診療科目	月	火	水	木	金	土
午前診	GIF SCF	田中	寺垣	ー	籔田	ー	寺垣
	PEG交換	ー	ー	ー	文野/近藤	ー	ー
	超音波（技師施行）	神田	近藤/隠地	神田	神田	神田	神田
午後診	TCF ※BF／岡﨑	PEG造設	田中	籔田	寺垣	ー	
	エルゴメーター	ー	河本	ー	ー	ー	
	超音波（技師施行）	近藤/隠地	近藤/隠地	神田	近藤/隠地	神田	

在宅診療

診療科目	月	火	水	木	金	土
午前診	植木	植木	植木 佐竹	植木 三井 佐竹	吉田	ー
午後診	米本	佐竹	三井/佐竹	佐竹	吉田	

※乳がん検診結果報告外来

経営理念

一、地域に密着し、最新でよりよい医療を提供することにより、信頼され、愛される病院づくりを目指します。

一、全従業員の物心両面の幸福を追求すると共に、医療を通してよりよいサービスを提供し、地域社会の発展に貢献します。

一、より高度な医療技術の習得と謙虚で誇り高い人材の育成を目指します。

行動指針

一つ、私たちは地域の皆様に愛される病院を目指します

一つ、私たちは医療者としての高い志をもって責務を果たします

一つ、私たちは皆様への思いやりの心を忘れません

みのんだ通信第 20 号
2025 年 7 月号
2025 年 7 月 1 日発行

発行
医療法人方佑会 植木病院
591-8024 堺市北区黒土町 3002 番地 5
072-257-0100
e-mail: hoyukai@nifty.com
https://uekihospital.or.jp/

発行人
植木孝浩
編集/発行
みのんだ通信編集部

医療法人 方佑会 植木病院