

増田院長の 今日も ニコニコ Vol.31



様々な困りごとをワンストップで受け止める仕組みとして「総合サポートセンター」を立ち上げて丸8年が経過しました。そこで働く職員

達の意気の高さに支えられて、当院の相談・対応機能は更に強化されたと思います。本号の記事からその様子をリアルに感じて頂けたことでしょう。「ソーシャルワーカーは福祉の専門家」、プロとしての矜持を感じる言葉です。「福祉は誰のために(2019:へるす出版新書)」という本には「福祉の究極的な目的は人が幸

せに生きること」「福祉専門職は当事者と一緒に貧困と闘え」とあります。その時大事なのが「アドボケート(advocate)」です。権利を侵害されている人を代弁・擁護し、その権利実現を支援する機能のことです。優れたアドボケーターが何時でも沢山居るような病院を目指して精進を重ねてまいります。

投書のご紹介

虹の投書箱だより

コロナ禍の中、ちょっと不安でしたが健診を受けさせていただきました。スタッフの皆さんのきびきびした動きと優しさに安心して受けられました。廊下で待っているときに前を通る職員の皆さんの歩き方まで新鮮(サッサッとステキ)でした。ありがとうございました。

いつも当院をご利用いただきましてありがとうございます。コロナ禍で不安な中、職員の態度に安心して健診を受けられたとのこと。大変嬉しく思っております。これからも、皆様のことを第一に考え、安全に、安心して健診を受けていただけますよう努力して参ります。今後ともどうぞよろしくお願いたします。(健康管理課課長 渡部美代)

たまねぎさんのプチコラム

前向き思考

なかなかコロナ禍の終わりが見えませんね。制限された生活も続き、陽性者が溢れる中で、気持ちも後ろ向きになりがちです。そんな時こそポジティブに、前向きに過ごす習慣を身につけてみませんか。同じ毎日でもプラスに転換していくことで、少しでも明るく過ごすことができたと思います。

いのちのSAMBA 9条の会

3年ぶりに赤ちゃんの足形とスタッフの手形で虹を描いた平和のタペストリーを作成しました!



前向きに過ごす10のヒント

- ① 適度な運動 バランスのよい食事 しっかり睡眠 精神的安定は健康から!
- ② 『あんなことしたい』『こんな自分になりたい』ワクワク夢リストをつくってみよう!
- ③ 小さな目標を立て、成功体験を積み、自己肯定感を高めよう!
- ④ 『必ずできる』『絶対大丈夫』ポジティブな言葉を意識して声に出そう!
- ⑤ 『あと〇〇しかない』→『まだ〇〇もある』ピンチをチャンスに切り替えよう!
- ⑥ 失敗から学んだことだけ取り出して、次がんばるためのステップに!
- ⑦ 明るい色を身につけて、一緒にいて楽しい人と行動し、気分転換も大切に!
- ⑧ 自分のまわりにある幸せ探しで、今ある幸せに目を留めてみよう!
- ⑨ 寝る前にその日のよかったことを振り返ってみよう!
- ⑩ とにかく笑おう!



埼玉協同病院だより

ふれあい

No. 31 Autumn

特集 困りごとに 対応できる 埼玉協同病院(後編)

患者さんの困りごとにワンストップで対応する総合サポートセンター。ソーシャルワーカーの役割をはじめそこでの取り組みを特集します。



インタビュー

病院と地域でめざす一人ひとりが暮らしやすい社会



ご案内

総合サポートセンターの役割



専門医シリーズ 芳賀 厚子 医師

女性の一生に寄り添って支えていく



暮らしやすい社会 一人ひとりが 病院と地域でめざす

総合サポートセンターが目指す役割とは？ ソーシャルワーカーの島田さんと熊谷さんに聞きました。



熊谷 瑛梨



島田 裕子

——総合サポートセンターの役割を教えてください。

島田：病気やケガ、入院などによって、患者さんやご家族は、多くの困りごとを抱えています。体調や治療への悩み・不安、お金の心配、介護の問題など、課題はそれぞれ異なります。そのような問題にワンストップで対応するのが、総合サポートセンターです。「社会福祉士」や「精神保健福祉士」の国家資格をもつ医療相談員（ソーシャルワーカー）と、相談支援を専任業務とする看護師が、患者さんやご家族と一緒に考え、地域の支援団体や法律家、行政と連携しながら、解決のお手伝いをしています。

——どのような社会的背景の方が多いのでしょうか？

熊谷：埼玉協同病院では地域で孤立している方や身寄りのない方、外国人の方など、社会的に複雑な背景をもっている方が多いですね。最近では、コロナ禍の影響もあり、非正規雇用や無職の方など、経済的に困窮している若い世代の方も増えています。

——ソーシャルワーカーとして、どのように患者さんと接していますか。

島田：カルテや書類だけで情報を得るのではなく、できるだけ患者さんの言葉で話してもらえるように、「聞く姿勢」を大切にしています。医師や看護師にはなかなか話せないことも、「ソーシャルワーカーには本音



悲しみや怒り、喜び、葛藤などに寄り添いたい

病院だけでなく
地域みんなで
考えていく働きかけを



で話せる」と安心して頼っていただけるような環境づくりに力を入れています。

熊谷：以前、恩師が語っていた「ソーシャルワーカーは、医療職でなく、福祉の専門家。ある程度、病気やケガに詳しくなっても、医療の素人でいたほうがいい。そうすることで、患者さんのいちばん近くにいる、気持ちをかち合える存在になれる」という言葉を大事にしています。患者さんと同じ目線で、悲しみや怒り、喜び、葛藤などに寄り添えるよう、心がけています。

——支援団体や行政などの外部とどのように連携し、解決に導いているのでしょうか。

島田：昨年、私が担当する緩和ケア病棟に、ガンの終末期で身寄りのない、高齢の女性患者さんがいました。話をうかがうと、借金を抱えており、自力では解決できないといいます。そこで、ご本人の了承のもと、行政書士とともに財産整理を行い、亡くなる直前に解決

することができました。「死んでから、だれかに迷惑をかけたくなかったから、本当に安心した。ありがとう」と、涙ながらに声をかけていただき、この仕事の意義を実感しました。

熊谷：私は回復期リハビリ病棟を担当しています。軽症の方は退院後、生活や労働ができますが、重度の障害が残った場合、自宅で生活するのか、施設に入るのか、患者さんによって選択肢は異なります。たとえば、精神的な不調を抱えた中年の患者さんの場合、働くのは難しいうえ、高齢の母親と二人暮らしで、退院後の生活に大きな不安がありました。最初はあまり口を開いてくれませんでした。行政の担当者や毎日のようにご自宅に通い、信頼していただいたことで、少しずつ本音を話してもらえるようになり、今後のことを一緒に考えました。その結果、二人の世帯を分け、生活保護を申請することで、安定した暮らしができるようになりました。

——今後力を入れていきたいことはなんですか？

島田：私たちが病院でできることは限られています。不安や課題を抱えながら、病院に助けを求めようとする人もたくさんいます。これからは、困りごとをすべて病院で解決するのではなく、外部の支援者や団体とともに、サポートできる人や仕組みを整え、川口エリア全体の困りごととして、みんなで考えていこう、という働きかけが必要だと思います。

熊谷：地域で「困りごと」を解決できる態勢があれば、一人ひとりが暮らしやすい世の中になるはず。そのために、私たちソーシャルワーカーも、医師や看護師と情報共有をしたり、NPO、法律家などの支援団体や行政との連携に力を入れたりすることで、だれもが安心して生活できるネットワークづくりに力を入れていきたいです。



ソーシャルワーカーの紹介

私たちは患者・家族の療養上の心配事・介護の相談・経済的な問題など様々なご相談に応じています。利用できる社会資源を紹介し、安心して医療や介護が受けられるようお手伝いしています。2022年9月現在、14名のソーシャルワーカーが在籍しております。



竹本 耕造
医療社会事業課
課長

総合サポートセンター 当たり前前の日常を取り戻すために 退院を支援しています

総合サポートセンターでは、患者様のよりよい生活を送ることができるような退院支援に取り組んでいます。

※総合サポートセンターは、医療社会事業課、地域連携看護科、地域連携課で構成されています。



小金澤 由佳
埼玉協同病院
医療社会事業課

ご家族の不安に寄り添って

今までご自宅で生活していた方が急に入院した、ということだけでもご家族は不安に感じるといいます。特に高齢の方は、入院を機に筋力が低下し、歩けなくなることや、話の辻褄があわずいつもと様子が違うなど、認知機能が低下してしまうこともあります。そういう状況下で、「入院での治療は終了するので退院できます」と、病院側からの説明があっても、ご家族が戸惑われることは当然だと思います。

非日常から日常へ

入院早期から患者様やご家族と面談を行います。退院にあたり生活のしづらさ、問題を明らかにすることで治療が終わると同時にスムーズな退院ができるよう支援を行っています。ご家族との面談時に、「こんなに早い退院なんて思わなかった」と驚かれる方も多いです。早期退院は、入院という非日常的な生活から、患者様の当たり前前の日常を取り戻すこと、その人らしい生活につながると考えています。



早期退院の利点

早期退院によって、他患者から病気を移されるリスクを減らすことができます。また、一時的にせん妄症状を起こしてしまった患者様であっても、慣れ親しんだ家に帰ることで落ち着いて過ごすことができ、認知機能が元に戻ることもあります。

退院支援サポート

早期退院は患者様にとっての利点は大きいですが、受け入れる側のご家族や在宅支援を行う介護事業所によっては不安が大きいのも事実です。

その不安感が少しでも軽減できるように病院スタッフは一丸となって、退院支援を行っています。

例えば

- 退院に向けての課題を明らかにする目的として、カンファレンスを行う
- 看護師による手技獲得支援（インシュリンやストマ交換指導など）
- 退院後に関わる介護の事業所との今後の生活を支援する会議等してしています。

また、在宅支援だけでなく、患者様の身体機能が著しく低下した場合や、医療依存度が高くなった場合、退院先を検討し、療養型病院や介護施設など適切な療養先への支援も行っています。

今後も引き続き、患者様にとってよりよい生活を送るためにはどうしたらいいかを、病院スタッフ、ご家族や関係機関含めて一緒に考え、支援していきたいと思っています。

建設 TOPICS



最後の上棟梁を吊り上げています



ふれあい生協病院“上棟式”を執り行いました。

7月22日（金）に第11回の建設委員会総会を行いました。当日が、偶然にも病院北側の敷地に建設中のふれあい生協病院の上棟式の日程と重なったため、参加した組合員・職員の皆さんと上棟式を行いました。

増設エネルギー棟や埼玉協同病院の新病棟を間近に見ながら、北側のふれあい生協病院の建物全体を見学することができました。

外来診察室や放射線・生理検査エリア、健康増進

センターエリアなどを確認しながら、その大きさを体感することができました。

上棟式前には、最後に吊り上げる上棟梁に参加者1名1名が記名を行ったあと、職職の方が吊り上げ、組んでいく様子を全員で見学し、最後には盛大な拍手で上棟式は終了となりました。

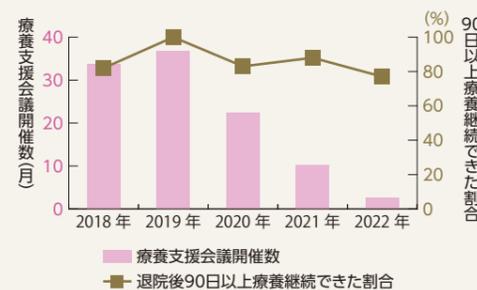
ふれあい生協病院は2023年8月中旬開院予定です。残り1年となりました。開院にむけて、準備を進めていきたいと思っています。

データで見る医療の質

療養の継続に向けての支援

埼玉協同病院では、医療の質改善（QI）の指標を設定して、水準・質の面での改善目標を決めて取り組んでいます。今回とりあげる指標は、療養の継続に向けた支援についてです。

療養支援会議後の療養継続割合



療養支援会議とその後の療養継続

入院時に退院後の療養継続にあたり支援が必要かどうかをいち早く判断し、入院早期から退院後の療養継続に向けた支援をしています。介護サービスの導入・調整や住居の改修が必要など、特に療養上の支援が必要な場合には、退院後の療養を支援する多職種・関係者が集まり療養支援会議を実施し、療養環境・体制の整備を行います。コロナ流行後（2020年以降）は、一堂に集まることが難しく、オンラインでの会議なども工夫していますが、開催数は大きく減少しています（図）。

また、開催のタイミングが早すぎると、状態が変わって再度サービス調整が必要になるケースもあります。療養支援会議という形態に限らず、相談員、退院支援看護師が、介護を担う家族や訪問看護事業所、介護サービス事業者などとの細やかな情報交換、サービスの調整を行っています。目安として90日以上の療養継続ができなかったケースとしては、状態が悪くなった場合がほとんどですが、中には車イスでの転倒等によるけが、食事が摂れない、苦痛軽減の対応が困難などです。切れ目のない療養支援は、退院後、日々変化する状態についての家族・介護者・看護師等からの相談へのきめ細やかな対応によって実現できるものといえます。

専門医

シリーズ

30

芳賀厚子

産婦人科副部長／病棟医長



思春期から老年期まで、 さまざまな女性が訪れる

「私は、産婦人科医の仕事を楽しんでいます。でも、なかなか手ごわい仕事なので、一生片思いのままかもしれません」と笑う、芳賀医師。現在、一日に対応する患者さんは30人弱。外来では婦人科疾患の診療や妊婦さんの検診、病棟では婦人科疾患の術後や切迫早産の患者さんの診察、分娩、中絶手術など、思春期から更年期、老年期まで、さまざまな社会的背景をもった患者さんと向き合っています。

「産婦人科医として、自分はまだまだ力不足だと感じることがあります。治療や妊娠の管理、患者さんとのやりとりなど、もっといい対応やケアの仕方があったん

じゃないか、と。葛藤ばかりの日々ですが、それでもやっぱり、地域で女性たちの一生に寄り添い、支えていく、素晴らしい仕事だと思っています」

社会的に失われた 患者さんの権利を守りたい

芳賀医師が埼玉協同病院に入職したのは、医学部を卒業した1989年。入職した日から今日まで、一貫して埼玉協同病院で働いています。産婦人科医を目指そうと考えるようになったきっかけは、医学部2年のときに読んだ、『リハビリテーションを考える 障害者の全人的復権』（著・上田敏、青木書店）という本でした。

「リハビリテーションとは、社会的に失われた患者さんの権利を取り戻すこと」という内容に大い

女性の一生に 寄り添って支えていく

思春期から老年期まで、女性のからだの変化やライフステージに応じた診療を行う、埼玉協同病院産婦人科。「複雑な背景を抱え、孤立する妊婦さんがふえている」と語る芳賀医師に、仕事への想いをうかがいました。

PROFILE

〈経歴〉 1989年 弘前大学医学部卒、1989年 埼玉協同病院勤務

〈資格〉 日本産科婦人科学会専門医、日本臨床細胞診断専門医



に共感し、「自分もそういう仕事がしたいと強く思いました」と、大学時代をふり返ります。

その後、医学生ゼミナールで障害児のリハビリテーションに関わりながら、子どもの発達について学び、最終的には、子どもを妊娠・出産し、育てていく“親”に関心をもち、産婦人科の医師になろうと決意しました。

子育て中の親の孤立を 地域で防ぐために

秋田県出身で弘前大学に通っていた芳賀医師が、埼玉協同病院で働こうと考えたのはなぜでしょう。

「患者さんの権利を守ろうと、さまざまな努力をしている民医連の病院に、大学時代から信頼を感じていました」と話す、芳賀医師。当時、埼玉協同病院で実習をする機会があり、「組合員さんたちの活動や要求が、きちんと医療に反映されているのを目の当たりにし、素晴らしい、と心を動かされました」と、埼玉協同病院を就職先に選んだ理由を語ります。

芳賀医師は、長年埼玉協同病院で働きながら、社会的に複雑な背景を抱えた、たくさんの妊婦さんとお会いしてきました。妊婦さんの中には、望んだ妊娠ではない人もいます。近年では、まわりに相談できる人や頼る人がおらず、妊婦さんがより一層孤立している傾向があるといいます。

「中絶ができない時期に受診し、貧困などの理由で、出産しても育てられない場合、産まれた赤ちゃんがどこでどうやって育つのか。そして、お母さんがその後の人生



をどんなふうに進んでいくのかと一緒に考え、支援できるよう、積極的に関わります。

また、身寄りもなく、経済的に困窮している中で子育てをする人には保健センターや市の子育て支援課と連携して、孤立しないようにケアしたり、子ども食堂などの施設やNPO団体を紹介したりして、地域みんなで支援できるように力を入れています」

受診をきっかけに、 人生を見直してほしい

さまざまな理由から社会的に立場の弱い女性が、妊娠や出産で孤立すると、世間とのつながりは、ますます遠のいてしまいそうです。

「妊娠したあなたが悪いんでしょ、と世間から突き放されたとしても、『あなたが妊娠して産婦人科を受診したから、私たちはあなたの人生に関わることができるんですよ』、と伝えます」と言葉に力をこめる、芳賀医師。

余計なお世話でもおせっかいで

もいい。とことん関わっていく芳賀医師や病院スタッフのサポートで、社会とのつながりを見出し、新たな人生を歩めるようになる方もいるといいます。

さいごに、芳賀医師がこれからの医療で実践したいことを聞いてみました。

「まず、産婦人科の受診しづらさを解消したいですね。出血や痛みがかなりひどいのに、仕事の忙しさや経済的な問題で受診をがまんしてしまう女性がたくさんいます。がまんを重ねた結果、輸血が必要になるほどの状態になり、救急車で病院に運ばれてくることもあります。

自分の健康不安を後回しにせず、異変を感じたら、すぐに受診してほしい。そして、受診したことをきっかけに、困りごとや不安を解消し、自分の人生をもう一度見直してほしい。女性の人生を支えるパートナーとして、私はこれからもおせっかいを続けていきたいと思っています」