

<原著> 第48回 日本赤十字社医学会総会 優秀演題

## 中山間地域基幹病院との退院支援 ～おしかけ連携を行って～

松江赤十字病院 医療社会事業課<sup>1)</sup> 同看護部<sup>2)</sup> 同消化器外科<sup>3)</sup>

上田 崇平<sup>1)</sup> 杉谷 朗子<sup>1)</sup> 奥 公明<sup>1)</sup> 石飛 仁美<sup>2)</sup> 葉迫 学<sup>2)</sup>  
小池 誠<sup>3)</sup> 高橋 佳史<sup>3)</sup>

### Leaving hospital support with an intermediate and mountainous area foundation hospital ～Perform mechanism cooperation～

Souhei UEDA<sup>1)</sup>, Akiko SUGITANI<sup>1)</sup>, Kimiaki OKU<sup>1)</sup>, Hitomi ISHITOBI<sup>2)</sup>,  
Manabu HASAKO<sup>2)</sup>, Makoto KOIKE<sup>3)</sup> and Yoshihumi TAKAHASHI<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Medical Social Service, <sup>2)</sup>Department of Nursing,

<sup>3)</sup>Department of Digestive Surgery, Japanese Red Cross Matsue Hospital

**Key words :** おしかけ連携、退院支援、中山間地域

#### 1. はじめに

松江赤十字病院（以下、当院）は、島根県松江市に位置し、がん診療連携拠点病院としての役割を担う、病床数645床の急性期医療機関である。県庁所在地の松江市内においても急性期、慢性期医療機関は決して多くないが、中山間地域ではさらに医療機関は少なく、医師不足と相まって、専門的な治療を受けることが困難な現状にあり、このような地域への退院支援に苦慮している状況である。

今回、中山間地域基幹病院（以下、A病院）へ「おしかけ連携」を実施した結果、自宅退院が可能になった症例を通じて、医療資源が限定される中山間地域に向けての円滑、且つ効果的な退院支援について検討した。

#### 2. おしかけ連携の概要

2006年当時、当地域でも療養病床再編・削減等の医療改革の波が押し寄せ、地域ケアを担ってきた各施設においても医療依存度の高い患者への対応を迫られ、急性期医療機関への苦情、不満の声が寄せられるようになってきた。

そこで、当院では医療ソーシャルワーカーがコーディネーターとなって、医療依存度の高い

患者への対応について、最新の情報や技術の提供と情報交換を目的に「おしかけ勉強隊」を開始した。

今回、医療資源の乏しい中山間地域に癌終末期患者の自宅退院を目的に医療圏域を超え、地域の基幹病院にかかりつけ医の役割を担ってもらうことを目的に「おしかけ勉強隊」を実施。さらに、連携について施設間で検討を加えた「おしかけ連携」を行った（図1）。

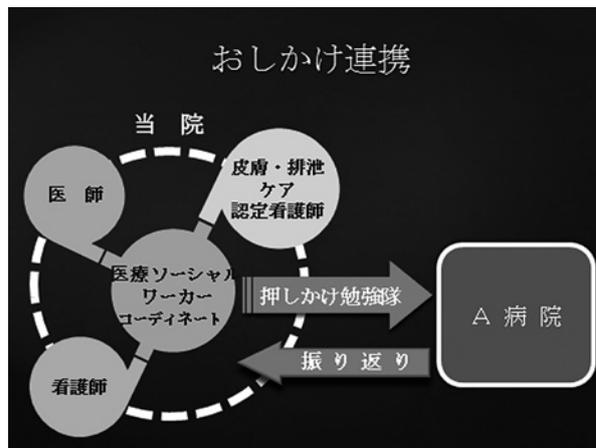


図1 おしかけ連携

### 3. 症例・経過

M氏は50歳代男性。単身で自営業を営んでいた。S状結腸癌による腸閉塞、多発肝転移と診断されS状結腸切除術施行。術後、縫合不全となり人工肛門造設術を施行したが、創が離開し小腸瘻脱出状態となった(図2)。全身状態は徐々に悪化し、再手術は困難で終末期状態であった。長期入院となったM氏は自営の食品業の経営を心配し、「早く退院したい」と強く希望、自宅退院に向け調整を開始することになった。M氏によるストーマ・瘻孔ケアは困難で医療スタッフの介入が必要であり、地域の医療系サービス利用による処置を提案したが、M氏はそれに不安を感じ信頼を寄せる当院のスタッフによる処置を強く希望した。しかし、片道1時間を要する当院への通院は現実的ではなく、M氏宅に近いA病院での対応を改めて提案した。M氏の不安を解消する為に通常の手紙による情報提供に加え、当院医師、看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、医療ソーシャルワーカーが「押しかけ勉強隊(おしかけ連携)」としてA病院へ出向き、講義、実演等を行った。さらに、確実な瘻孔ケアを行う為に、A病院スタッフより瘻孔ケア動画作成の依頼があった為、M氏の協力を得て動画を作成し、A病院ではそれを使用した勉強会を開催、また電子カルテに取り込みいつでも参照できるようにした(図3)。その後、A病院では支援態勢が整い、自宅退院、家業に携わることができた。その後徐々に体調は悪化し、A病院入院数日後死亡した。



図2 ストーマ・瘻孔の状態

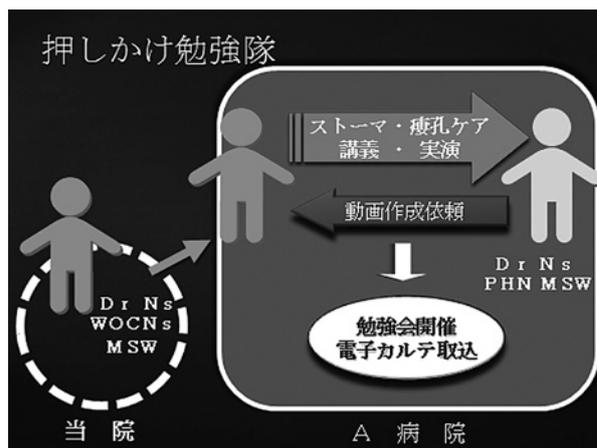


図3 押しかけ勉強隊

### 4. 考察

真野<sup>1)</sup>は地域医療連携を「地域の医療機関が自らの施設の実情や地域の医療状況に応じて、医療の機能分化を進め、診療所と診療所、診療所と病院、あるいは病院と病院が相互に円滑な連携を図り、その有する機能を有効に活用することにより、住民が地域で継続性のある適切な医療を受けられるようにするもの」と定義している。これからもわかるように、医療機能分化と地域連携の推進が医療政策として強力に推し進められ、今日の医療供給体制は自院完結型医療から地域完結型医療へと移行している。

これまで「押しかけ勉強隊」の取り組みは、地域完結型医療の構築を目的として二次医療圏域内で行ってきたが、本症例では圏域を超えての実施となった。患者の退院毎に、医師、看護師等の多職種チームが先方の医療機関を訪問し、このような連携を行うことは困難なことである。しかし、本症例のような濃厚な連携が起爆剤となり、圏域を超えたネットワーク構築が可能になると考える。

地域完結型の医療提供システムの実現に向けた退院調整について山田<sup>2)</sup>は「退院調整とは、退院していく患者に対して、単に訪問看護や訪問介護サービスを導入するということにとどまらず、広い視野に立てば、その地域において必要とされるサービスを開発し、活用していくという機能を含めて考えてみて欲しい。(中略)退院調整とは、こうした地域の実情に応じて、何らかの解決策を創造していくということもそ

の役割として期待したい」と述べている。本症例においても、かかりつけ医の不在や訪問看護ステーションの不足等の為、既存の在宅サービスではM氏の療養生活を支援することは困難であった。そこで、基幹病院にかかりつけ医を依頼する発想の転換を行った。高度に機能分化した今日の医療情勢の中で、医療ソーシャルワーカーは退院支援の担い手として日々の業務に追われている。そのような状況下で山田<sup>2)</sup>が述べているように、医療ソーシャルワーカーは既存のサービス利用に留まらず、地域の実情に合わせた支援方法を開発、創造していく視点を持つことが重要である。それにより円滑な退院支援が可能になり、何より患者のQOL、満足度向上につながるができる。

また、地域の基幹病院へ「押しかける」という異例の情報提供の手法を実施したことにより、A病院スタッフに対してM氏を身近に感じて頂き、きめ細やかな情報提供をすることができると考える。

M氏の死後実施したデスカンファレンスは、症例の振り返りと共に連携を評価する場ともなった。当院スタッフは、「M氏の『退院したい』という思いを直接A病院スタッフに伝えることができた」と述べている。A病院スタッフヘリアルに情報提供することができ、疑問に感じたことを直接聞いたりすることで、先方へ伝えることができたという手応えを感じる事ができ、満足感にもつながったと思われる。A病院スタッフは、「私たちも積極的に他機関に出かけて行こうと思う」と述べている。他医療機関との個別性の高い意見交換や相互理解が深まり、自らのモチベーション向上につながったと評価できる。

今回、この一連の連携を「おしかけ連携」と表現したが、今後は更なる医療連携も視野に入れた地域連携の強化と、個別性の高い意見交換が活発になされるような活動が必要である。地域医療機関との相互理解を深め、積極的にネットワークを形成することが当院の役割や機能を発揮できるものと考えられる。

## 5. おわりに

コミュニティの脆弱化、家族機能の縮小化、それに伴うケア機能の社会化等が進む中、地域のニーズに応え、患者本位の医療・看護の提供が必要である。多職種の専門職が働く病院が持っているスキルを活かした医療連携を当院の役割と位置づけ、今後も医療ソーシャルワーカーとして退院支援の視点から更なる医療ネットワークの構築に向けて努力していきたい。

## 引用文献

- 1) 真野俊樹：地域に広がるパスは在宅医療・連携の推進に役立つか. 病院 65 (10), 医学書院, 812, 2006.
- 2) 山田雅子：医療連携において期待される看護師の役割. 病院 66 (5), 医学書院, 383, 2007.

## 参考文献

- 1) 脇田和子, 杉谷朗子：「こんにちは、松江赤十字病院押しかけ勉強隊です」急性期病院から地域への関係構築に向けた看護の取り組み. 看護管理 19 (12), 医学書院, 1056-1059, 2009.
- 2) 野田紗池子：「押しかけ勉強隊」で連携を強めるーディスカッションで共通の課題を見つけ出すー松江赤十字病院. ナーシングビジネス 3 (10), メディカ出版, 932-936, 2009.
- 3) 杉谷朗子, 奥公明他：「こんにちは、松江赤十字病院です」急性期病院から地域へ、押しかけ勉強隊の取り組み. 日本医療マネジメント学会雑誌 10 (1), 162, 2009.
- 4) 石飛仁美, 三浦裕輔 他：「押しかけ勉強隊」による退院調整～ストーマ保有患者受け入れ難渋な地域へのアプローチ～. 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌 28 (1), 85, 2012.
- 5) 葉迫 学, 上田崇平 他：管理困難な小腸ろう患者の中山間地域への退院調整～動画を用いた情報提供の効果～. 日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会誌 29 (1), 68, 2013.
- 6) 石飛仁美：ストーマ保有患者の受け入れを可能にする「押しかけ勉強隊」. 消化器外科 NURSING18 (5), メディカ出版, 452-456, 2013.