医療連携室だより　第13号

平成18年5月発行　公立置賜総合病院医療連携室　☎0238-46-5000内線1901,1902

「内科の憂鬱」

公立置賜総合病院　内科診療部長　鵜飼　克明

胸ポケットのPBが鳴り響き、内線150#にコールバック。「救命救急センター、＃＃です。92 歳の寝たきり男性の誤嚥性肺炎。るい痩著明、脱水、電解質異常高度･･･。内科寝たきり当番でお願いします。」。連日のように繰り返される光景。

「寝たきり当番」とは、寝たきりとなって長期の患者様が、様々な合併症や全身状態の悪化に伴い救命救急センターに搬送された場合の、担当医を決定するための輪番制です。この当番が存在する理由は幾つかあります。例えば「寝たきり」の誤嚥性肺炎の全てを呼吸器科が担当すべき、との考えもあります。確かに肺炎の治療のみが一義的な場合もありますが、しかし多くの場合では、肺炎以外にも高齢ゆえの様々な合併症の対策、胃瘻増設も含む栄養対策、そして多大なる苦悩と負担を有するご家族との対応に担当医は四苦八苦することになります。たとえ退院が近づいても、患者様を受け入れる側との折衝は容易ではなく、担当医は大いにエネルギーを消費することになるのです。肺炎の治療のみが問題では無いのです。なお、このような寝たきり」症例の長期入院は、当科に於ける慢性的なベッド不足の要因の一つになっています。

憂鬱な気分で医局前の廊下を歩いていると、「リビング･ウイル」をご存知ですか？（日本尊厳死協会）のポスターが目に飛び込んできました。リビング･ウイルの要旨は、1）不治の状態で、既に死期が迫っていると診断された場合には延命措置を一切お断りします。2）苦痛を和らげる処置は最大限に実施してください。3）数ヶ月以上に渉って、いわゆる植物状態に陥ったときは、一切の生命維持装置は取りやめてください。リビング･ウイルは健やかに生きる権利であり、安らかに死ぬ権利、だそうです。この「尊厳死」の多くは末期癌などで論じられ、後期高齢者の「寝たきり」状態に於いてはあまり議論されていないように感じます。不治の状態にある「寝たきり」の方にとって、そもそもどの時点で死期が間近と言えるのでしょうか？欧米では自力で嚥下ができなくなった時がその方の「寿命」とする、との風聞を聞きますが真偽の程は定かでは在りません。かつては、名医がその経験から「残念ながら寿命です。」と告げれば、それが寿命と受け入れられ、そして「大往生です。」と告げれば、天寿を全うした、と家族は悲しみの中にも救いを見出しました。しかし、救命救急センターに搬送された場合、「寿命ですね！」と言える状況にはありません。そもそも初対面で、しかも人生の青二才に過ぎない我々担当医から「寿命です」と言われても、ご家族は中々納得されないのが現状です。

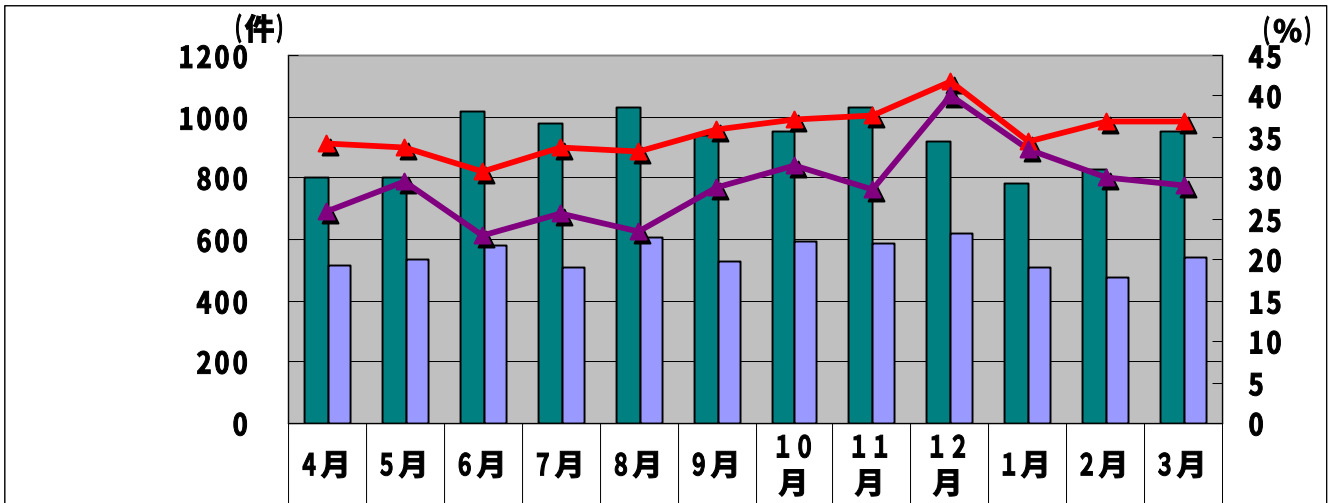
徒然草の言葉を借りれば、人生の末節において死とは「かねて後ろに迫れり」もので「覚えずして来る」ものです。ましてや「寝たきり」の後期高齢者においては、すぐ後ろに大きく存在し、いつ突然に訪れても不思議ではないはずです。我々は、全ての人間が必ずや迎える「死」を、どのように迎えるのかを考え心の準備をすべきと考えます。もしも自分があるいはご家族が、幸い天寿の域に達し、しか

し不幸にして長期の「寝たきり状態」になった場合、自宅で過ごしますか？施設で過ごしますか？それとも病院で過ごしますか？また、嚥下が儘ならなくなり、さらに正常の思考が不可能となった場合、果たして胃瘻を望みますか？等。

置賜総合病院の基本理念は「心かよう信頼と安心の病院」です。ところで、置賜地方に住む高齢者にとっての「信頼して安心して生活できる環境」とは何でしょうか？高度の機能を有する病院の存在も重要ですが、多くの住民が此の地が「終の棲家」となることを考えますと、極論かもしれませんが、「信頼して安心して生命を完結する環境」も重要と考えます。この環境を提供するには、病院機構のみでは不可能で、病院、診療所、福祉そして行政の密接な連携と、そして地域に立脚した大きな視野が必要、と考えますが如何でしょうか。

解決出来ない問題が山積する中、今日も憂鬱な気分で救命救急センターへの廊下を歩いています。

平成１７年度紹介件数、逆紹介件数の推移



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
紹介数(件)	805	799	1019	980	1033	936	950	1030	921	785	827	950
逆紹介数(件)	517	534	578	510	604	528	591	590	621	511	478	544
紹介率 (%)	34.2	33.7	30.7	33.8	33.2	35.9	37.2	37.7	41.8	34.5	36.9	37.0
逆紹介率 (%)	25.9	29.6	23.0	25.6	23.4	28.9	31.5	28.5	40.2	33.5	30.1	29.2

平成 17 年度の診療所等の先生からの患者さんの紹介件数は、前年と比較して月平均約60件増え、紹介率も年平均35.6%と順調に推移しました。

一方、当院から診療所等へ紹介いたしました件数(逆紹介)も、前年と比較して月平均約 20 件増えており、紹介率の伸びとともに逆紹介率も伸びております。これからも患者さんが適切な医療を受けられますよう、かかりつけ医の奨励、逆紹介の推進を図ってまいります。

年度平均	15 年度	16 年度	17 年度
紹介数 (件)	749	858	920
紹介率 (%)	24.9	32.5	35.6
逆紹介数(件)	359	530	551
逆紹介率(%)	11.5	24.3	29.1

公立置賜総合病院医師紹介

院長	山口　鉱一
副院長(兼)診療部長(兼)臨床工学室長(兼)放射線部長	加藤　滉
副院長(兼)教育研修部長	豊野　充

内科

【消化器】

診療部長(兼)人間ドック室長	鵜飼　克明
科長(兼)内視鏡室長	鈴木　義広
医長	秋山　直
医長	渡辺　晋一郎
医長	武田　忠
医師	大村　清成
医師	服部　悦子
医師	安藤　嘉章
医師	岩野　大輔

【呼吸器】

科長	稲毛　稔
医師(兼)救命救急センター医	武田　宰
医師	荒生　剛
研修医	小島　慶子

【糖尿病・内分泌】

科長(兼)栄養科科	江口　英行

【腎臓・透析】

人工透析室長(兼)医長	伊東　稔
医師	池田　亜美

【血液】

輸血部長	佐藤　伸二
医長	吉野　真人

循環器科

科長	金子　一善
医長	結城　孝一
医師	奥山　英伸
医師	石野　光則
医師	屋代　祥典

小児科

科長	仁科　正裕
医師	木島　一己
医師	奥山　志野

精神科

医長	赤羽　隆樹
医師	鈴木　春芳
医師	竹内　幸宏

外科

診療部長(兼)外科(一)科長	薄場　修
医療連携部長(兼)診療情報管理室長(兼)呼吸器外科	山田　昌弘
外科(二)科長	小澤　孝一郎
医長	橋本　敏夫
医長	東　敬之
医師	高須　直樹
医師　後期研修医	間瀬　健次
研修医	福元　剛

整形外科

科長(兼)リハビリテーション室長	林　雅弘
医長	豊島　定美
医長	後藤　文昭
医長	佐藤　哲也
医長	井上　林
医師	土屋　篤嗣
医師	平山　朋幸
医師	岩崎　聖

脳神経外科

診療部長(兼)科長	金城　利彦
医長(兼)救命救急センター医長	黄木　正登
医師	林　真司

心臓血管外科

科長	後藤　智司
医長(兼)救命救急センター医長	小鹿　雅隆

産婦人科

科長	沼崎　政良
医長	新野　隆宏
医師	山谷　日鶴

眼科

科長	梅津　由子
医長	寺島　和人
医師	高橋　知美

耳鼻咽喉科

科長	吉田　信
医師	大竹　祐輔
医師	鈴木　祐輔

皮膚科

医長	紺野　隆之
医師	紺野　恵理子

泌尿器科

診療部長(兼)科長	久保田　洋子
医師	大地　宏

放射線科

科長	伊東　一志

麻酔科

科長	山口　勝也
医長	鈴木　香織

歯科口腔外科

科長	安川　和夫
歯科医長	山森　郁
歯科医師	平　幸雄

臨床検査部

部長	布山　繁美

救命救急センター

センター長	岩谷　昭美
副センター長	佐藤　光弥

臨床研修医

教育研修部	研修医	梁　秀蘭
教育研修部	研修医	佐藤　望
教育研修部	研修医	星川　仁人
教育研修部	研修医	横山　森良

(平成18年5月1日現在)

～～～ 登録医と基幹病院を結ぶ　Vo2 ～～～

公徳会佐藤病院(南陽市)精神科救急入院料病棟（スーパー救急）を見学して

4 月 27 日午後から、山田医療連携部長ほか医療連携室スタッフで、公徳会佐藤病院の新病棟(60 床)を見学して来ました。病棟の玄関に入ると内が広く明るいというのが第一印象でした。

新病棟正面玄関

伊藤事務長さんから病棟内を案内していただきましたが、他の病棟･老健施設などを建設したときの経験を生かしたとのことで、要所要所に細かい配慮がなされていました。

二次医療圏はもとより、当面山形県内の精神科救急の患者さんを 24 時間受け入れ可能な体制ということで、相談担当の精神保健福祉士（PSW）が 24 時間体制で配置されており、その相談担当者が、時間外、休日祝祭日は全ての電話･来院者への対応を行なうとのことでした。

診察室も玄関から入ってすぐのところであり、診察室から病棟への移動もスムーズに行なえるように工夫されていました。保護室は病状に応じて部屋のレイアウトを変える事が可能という画期的なものでしたし、各病棟も個室が半数以上ということもあり、ゆったりとした雰囲気でした。

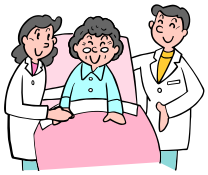
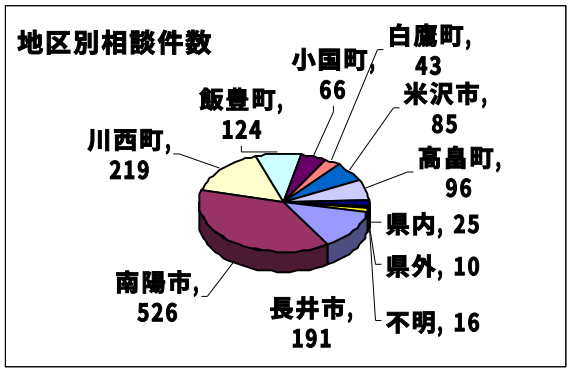
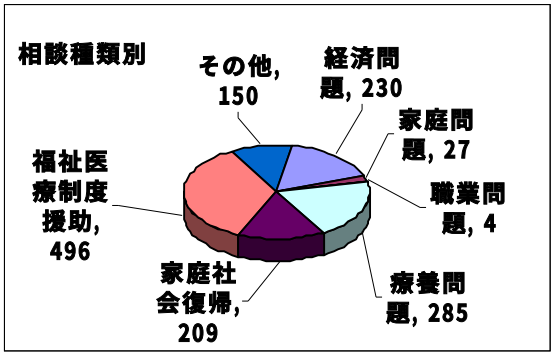
大変お忙しい中をご案内していただき感謝申し上げます。

ケースワーカーから

当院の医療連携室にケースワーカーが2名配置されており、昨年度は、1401件の相談がありました。患者さん本人や家族からばかりでなく、主治医、看護師、行政機関、介護保険関係者からの相談もあります。相談内容は、福祉医療制度の活用について、経済的問題について、退院後の生活について等で関係機関との連絡調整が必要なケースが多くなっております。

皆様、電話などでも結構ですので、お気軽にご相談下さい。

TEL0238-46-5000（内線 1409,1410）



平成 17 年度の相談件数と相談種別