

課題解決に向けた行動計画

新村病院

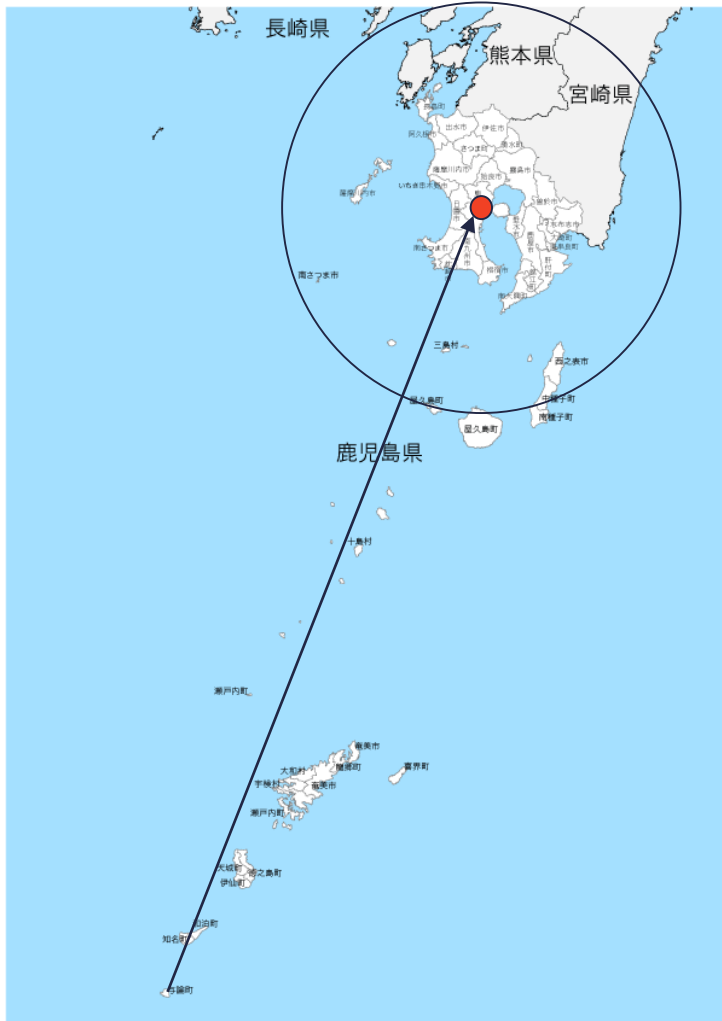
2023年度
第3回地域緩和ケア連携調整員研修（ベーシックコース）

【チームメンバー】

参加施設・所属	氏名（職種）
新村病院	池原 在(医師)
	井上 有紀(社会福祉士)
	廣澤 幸恵(看護師)

新村病院の現状

- 鹿児島市（人口約60万）の中心市街に位置している。
- 泌尿器科、放射線診断科、麻酔科の常勤医師10名とやや変則的な構成、泌尿器科診療メインの病院。
- 泌尿器科領域のがん患者が多く、毎年約300人が当院でがん患者登録され、前立腺がんに関しては鹿児島県のがん診療指定病院となっている。
- 泌尿器科領域がんの診療に関しては手術、ホルモン療法や化学療法まで一環して行っており、緩和ケア、終末期医療まで当院で希望される患者も多い。



当院の患者受診圏

鹿児島市の中心地にあるが、受診患者は市内はもとより、離島から診療を希望される患者さんが多数おられる。

左図の円は鹿児島市から約100km、最も遠い沖永良部島、与論島は400～500kmと受診圏はかなり広い。

①地域連携に関する課題

1. 当院が地域の中で緩和ケア医療を行っていることが地域に十分理解されていない。
2. 緩和ケア地域連携ネットワークが十分構築されていない。
 - ・ 情報共有する相手が見えない。
 - ・ 各地域で利用できる医療サービス、リソースが分からない（特に離島地域）。
 - ・ 情報を統括するセンター機能の不在？
3. 施設間、ネットワーク内で共有される情報の内容・質のマナーやルールがない。

課題①-1.

当院は泌尿器科病院としては地域において十分な認知をうけているが、泌尿器科領域がんの緩和ケア、終末期ケアまで担っていることはあまり認識されていない。

⇒ 背景として泌尿器科領域がんの終末期の特徴として尿路管理を要する患者が多く、テクニカルな問題のため在宅医療への連携がうまくいかず当院で終末期を迎えるケースは多い。よって自院で緩和・終末期ケアまで行わなければいけない状況が必然的に生じる。

課題①-1.

当院の緩和ケア医療に関する活動を地域にアピールする。

- A. 当院で主催している患者会（マロン会）、公開講座等で緩和ケアをテーマとして取り上げ、情報提供や啓蒙活動を行う。
- B. 院内の広報担当部署で地域メディアへアピールを図る。
- C. 地域で行われている緩和ケア関連カンファレンスへ参加し他施設とのコミュニケーション、情報交換を積極的に行う。

* 重要なことは当院ならではの緩和ケアの特色を示してアピールすること！

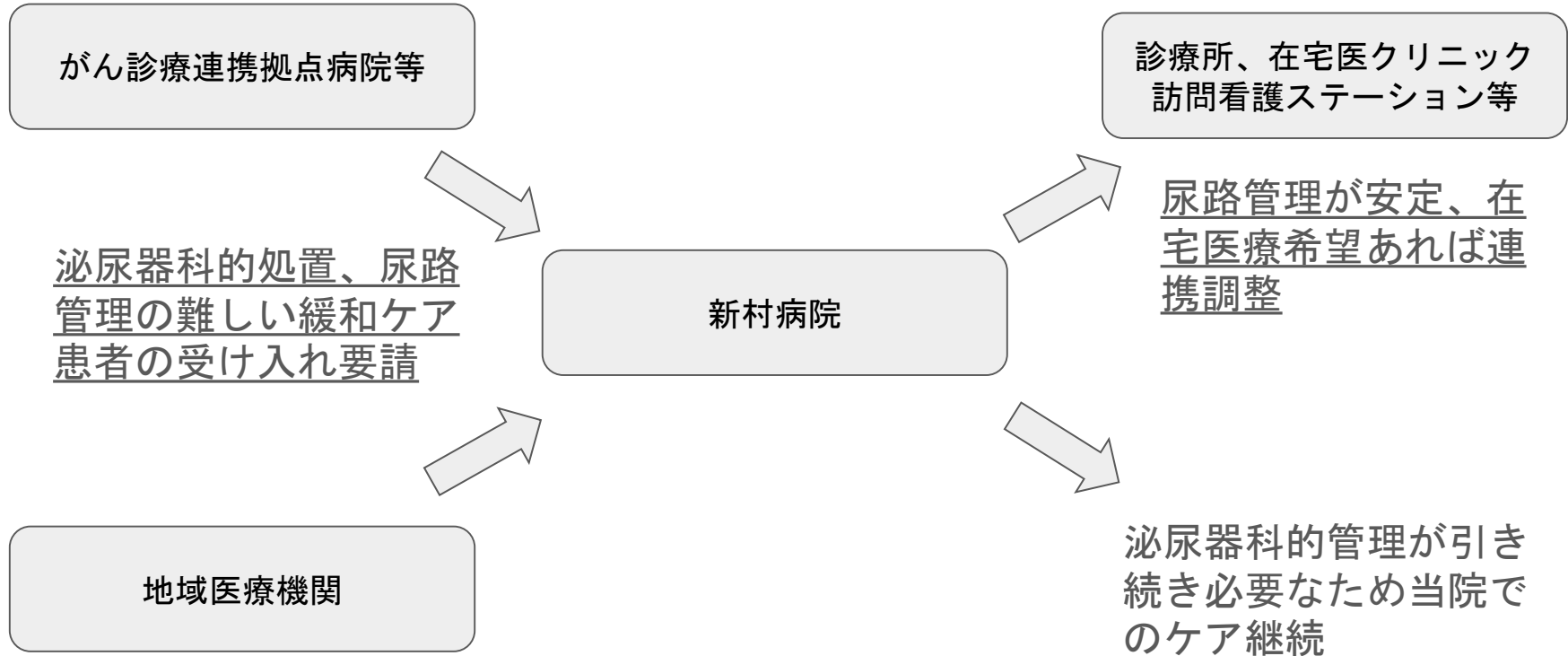
新村病院ならではの緩和ケア

泌尿器科領域がんや他領域のがんにおいても緩和・終末期ケアで尿路管理に難渋するケースは少なくない。

- 尿路出血に伴う尿道カテーテルの閉塞、洗浄・止血対応、代替尿路変更術の検討
- 腹膜播種、リンパ節転移による尿管閉塞に対するステント留置および交換メンテナンス
- 腎瘻・膀胱瘻造設後のカテーテル交換、事故抜去等のトラブルシュート
etc.

新村病院はこのようなテクニカルな問題を抱えるケースを受け入れ、適切に対処し当院で管理していく、問題解決が図れば地域の診療所、在宅医療へスムーズに連携していくことが可能である。

当院をHUBとして考えた連携



課題①-2.および①-3.

緩和ケア地域連携ネットワークが十分構築されていない？
(あってもあまり認知されていない、うまく機能していない。)

①-1.でも指摘したことだが、当院がまだ緩和ケアを担っていることが認知されていない、地域連携にうまく関わっていないことが①-2.を課題としてあげることとリンクしていると考える。①-1.へのアプローチC.を実行することでネットワーク構築、機能性向上へ関与することが可能となると考える。

* 当院のような民間病院としては、まず連携実績のある施設と小さなネットワークの構築、連携機能向上を図っていきたい。

課題①-2.および① - 3.

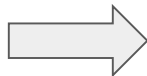
これらの課題を改善する方法としては、すでに運用されている地域もある緩和ケア地域連携クリニカルパスを利用することが有効と考える。（鹿児島市や鹿児島県では、診療連携用「わたしのカルテ」やACP連携用紙の配布は行われているが、連携パスの運用はなされていないようである。アクセスできる情報は2023年12月時点無し。）

- A. 新村病院との連携実績のある医療施設、訪問看護ステーションなどの限定的なネットワークで、共有すべき患者医療情報の質を安定化させ（ACPに沿った患者医療情報シートの作成、運用）、患者、家族の希望に沿った診療計画を実施していく。
- B. 紹介先の医療施設、訪問看護ステーション等からの情報フィードバック等のコミュニケーション方法の改善（患者情報以外にも離島など現地の施設、医療サービスやリソースの現状などの情報収集、関係性強化も図る。）

課題①-2.および① - 3.A.

現状：

診療情報提供書
看護サマリー



今後：

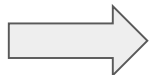
当院運用中のACPシートを踏まえた患者医療情報シート

- 患者（家族）への状況説明
- 説明に対する理解度
- 代理意思決定者
- 今後の在宅管理等に影響すると思われる状況（例：尿路管理で起こりうるカテーテルトラブル等）

課題①-2.および① - 3.B.

現状：必要時

- 電話・FAX
- 指示書・情報提供書



今後：必要時＋定期ケースカンファレンス

小さなネットワークで現在進行中の問題、これまでの問題、今後改善策等を垣根を低くし、お互い発言・議論できる場を企画し定期的を実施する。

- Face-to-face (Betterだがハードル高い、年1回集まれるか)
- Online meeting tool (現実的、年4回程度は可能ではないか)

②どのような地域を目指すのか

当院の関わる医療圏は鹿児島市内に限らず、多くの離島を含めた地域で考えなければならない。利用できる医療施設、資源サービスに格差も存在するため、患者さんに関する質の良い有用な情報が適切に共有され、スムーズに行動できる地域を目指す。