

これからの医療のあり方とは

10/5、「倉敷中央病院リバーサイドの地域連携を進める会」に参加しました。



会場のアイビースクエアにて

当院から、上記地域連携を進める会へ山本院長と地域連携企画室の西村の2人で参加してきました。会では倉敷の今後の地域医療のあり方について講演があり、在宅診療など救急車で救急受診の前段階の、多面的な医療の充実がこれからますます求められることを話されていました。当院としてもいっしょに取り組んでいきたいテーマでした。

(地域連携企画室)

水島協同病院は差額ベッド料はいただいております

日本医療マネジメント学会 第28回岡山県支部学術集会

人材育成の工夫を共有

9/30



岡山県医療ソーシャルワーカー協会代表理事として、当院の医療福祉相談室森田室長が登壇しました

今回のテーマは「オール岡山による次世代医療人の育成」地域医療を担うリーダーの養成」でした。コロナ禍で、医療従事者の不足や医療崩壊についてニュースになりましたが、医療従事者の確保は、少子高齢化が進み、今後ますます困難になると考えられています。その中で、地域医療連携とともに、育成面でも病院間の連携強化が必要となっております。

医師、事務、看護師、薬剤師、臨床検査技師、医療ソーシャルワーカーの発表は、人材育成、働き方改革等の課題について大変参考になるものばかりでした。当院も様々な工夫を凝らし、取り組む必要があると考えています。

(事務長 亀山真一)



森田室長発表のようす (川崎医科大学 現代医学教育博物館にて)

倫理全体学習 D N A R の理解深めて 対話の糸口学ぶ

10/25



グループワークでは事例を基に、本人の意向の共有方法を紙に書き出していました



講師の稲葉弁護士

今回の全体学習では、日本臨床倫理学会副理事長稲葉一人弁護士をお迎えして、「D N A R」を正しく理解する」を「講演いただき、そののち、少人数グループで「臨床倫理4分割」事例検討を行いました。倫理的問題の対処には、倫理的問題に「直感」で気づきその違和感を大切にして立ち止まって検討すること、

踏んでいく必要があります。D N A R については「蘇生は基本的な患者の権利である」という考えに基づけば、なぜ蘇生をしないかについての根拠が必要であり、その中心的な理由は、患者さんの意向と蘇生をしても心肺機能の回復が見込めないことにあると教えていただきました。

参加者の感想からは、「D N A R (Do not attempt resuscitation) の頭文字をとったもので、患者本人または患者の利益にかかわる代理者の意思決定をうけて心肺蘇生法をおこなわないこと。」

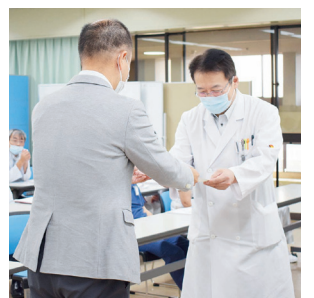
その気づきを医療・臨床倫理の4原則(自律尊重、善行、無危害、公正・正義意識すること、4分割表等を用いて職種で対話する手順を踏んでいく必要があります。D N A R については「蘇生は基本的な患者の権利である」という考えに基づけば、なぜ蘇生をしないかについての根拠が必要であり、その中心的な理由は、患者さんの意向と蘇生をしても心肺機能の回復が見込めないことにあると教えていただきました。

JCEP (じえいせつぷ) 受審

これからも研修医を育む病院として

当院では、臨床研修の質の向上のため、NPO法人卒業臨床研修評価機構(JCEP)による評価を受審し、認定を受けています。4年毎に外部より調査者が来院し評価を受ける機会があり、去る10月6日にその評価を受けました。

受審にあたっては、臨床研修に関するあらゆる書類の準備が必要であり、事務局としては大変な作業ですが、一方で、当院には病院全体で研修医を育てる風土が根付いていますので、研修医に関わる各種職員に対する調査ではしっかりと受け答えができていました。調査チームからの講評でも、多職種で支える当院の研修体制についてお褒めの言葉をいただきました。



受審終わりに、JCEP 受審証をいただきました