

水島協同病院は差額ベッド料はいただいておりません

## これから医療のあり方とは

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の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)



## 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・地域医療を担うソーシャルワーカーの養成」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。そこで、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います。

当院も様々な工夫を凝らしています。事務長、龟山真一



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

10/25

## 対話の糸口学ぶ DNARの理解深めて



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

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、「DNAR」を正しく理解する」を講演いただき、そのうち、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、「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、

DNAR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らいた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、「DNARとはdo not attemptの頭文字をとつたもので、患者本人または患者の利益にかか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。



講師の稻葉弁護士

その気づきを医療・臨床倫理の4原則（自律尊重・書行・無害・公正・正義）意識すること、4分割表等を用いて多種で対話する手順を踏んでいく必要があります。

NARは治療しない、何もないと思っていた「患者さんの思いの核心やそれに至る過程について、患者さん、家族、医療者が共有することが大切とわかった」など、認識の変化の声が多くありました。（医療倫理委員会）



## JCEP (じえいせっぷ) 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法人卒後臨床研修評価機関「JCEP」による評価を受けました。4年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、研修医に関す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ました。調査チームからも講評でも、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。

今後も研修プログラムの更なる充実を図り、研修医の皆さんのが安心して当院のプログラムに参加できる体制作りに取り組みます。さらに、将来の地域医療の担い手となる医師の育成に多くの組合員さんに関わっていただき、研修医が地域で活動する機会を増やしたいと考えています。（医師臨床研修センター）



受審終わりに、JCEP受審証をいただきました