JMA GROUP
JMAグループ　広報誌　vol.18

あさがお

花言葉：「愛情の絆」「堅い結束」

特集

| 座間総合病院 外科 |

病病連携で24時間365日の総合医療を目指す

あさがおの花言葉「愛情の絆」「堅い結束」

アンケートプレゼント　抽選でプレゼント贈呈！

あさがおの花言葉
「愛情の絆」「堅い結束」

鄭　義弘

1986年、東海大学医学部卒業後、同大学医学部附属病院臨床研修医。96年、医療法人社団ジャパンメディカルアライアンス海老名総合病院入職。内視鏡室科長、消化器内科科長、内視鏡センター長、内科系診療部長などを経て、2004年、医療法人社団ジャパンメディカルアライアンス理事。海老名メディカルプラザ院長、海老名総合病院副院長、社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス副理事長などを歴任し、11年、理事長就任。

平素より弊法人に対しましては、特段のご理解とご協力を賜りまして心より厚く御礼申し上げます。

皆様とＪＭＡグループを繋ぐ本誌「あさがお」も、発行開始から早くも6年が経過いたしました。「あさがお」の花言葉は、そのツルをしっかり支柱に絡ませる姿から「固い絆」を意味するそうで、本誌を命名したのもこの花言葉が所以であります。

私たちは46年前の法人開設以来、急性期医療を中心とした医療機能を整備することは勿論、併せて人の尊厳と安心した療養生活を支える為に必要な、慢性期医療や在宅医療、介護・福祉施設等を整備し、医療から介護までほとんどすべてのラインナップを揃えてまいりました。現在、グループ全体では20施設、21事業所、そこでは3千数百名の職員が、これからの高齢社会を支えてゆこう、立ちはだかる様々な課題に立ち向かってゆこうと日々奮闘しております。そして、これからも「あさがお」の花言葉のように固い絆で結ばれた私たちが、お互いに手をとり合い、一体感を持って、同じ目的に向かって事業に取り組んでゆこう、という想いが本誌名に込められております。

今後ともＪＭＡグループで働く職員の姿、私たちの取り組みを、本誌を通じて積極的に発信してゆくことはもちろんですが、更に法人組織を超えて、地域の皆様ともより「固い絆」で結ばれるよう努力し、その為に役立つ誌面作りに取り組んでまいりたいと思います。

どうか今後ともＪＭＡグループに対して、そして本誌に対して、忌憚のないご意見、ご指導を賜りますよう切にお願い申し上げ、ご挨拶とさせていただきます。

東埼玉総合病院

泌尿器科の体制強化と新しい治療機器の導入

常勤医が3名体制となったことで、週3日の手術対応になりました。さらに新しい治療機器を導入。患者負担の軽い腹腔鏡下術も積極的に適用しています。外来の診察枠も大幅に拡充したことにより、地域の医療ニーズに対応していきます。

医師増員で土曜診療を始めました

泌尿器科は常勤医師が3名体制になったことで、外来診察の受け入れ枠が大幅に拡大しました。また土曜日の外来診療も始めることができました。月曜日、火曜日、金曜日の週3日は手術日ですが、その日も外来診療を行っています。

現在は1週間に300名ほどの受診があります。地域の医療機関で検査や手術等が必要となったときも、紹介患者の診療をお待たせすることなく受入れできるようになりました。

とくに手術適用の幅広い症例を当院で治療できるようになりました。現在は低侵襲で患者の負担が少ない腹腔鏡下手術も積極的に行っています。

新機器の導入で結石治療が増えています

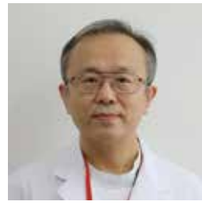
医師数が増えたことで、手術など多様な治療ができるようになり、新たに治療機器も導入しました。腎臓や尿管の結石治療では、2年前から軟性尿管鏡下でのレーザー砕石術も行ってきましたが、6月には体外衝撃波結石破砕術（ESWL）を導入。9月までの3か月間で約20症例を行いました。

現在、使用している機器は、砕石効果は高いのですが、結石を十分に破壊するためには衝撃波の出力を高める必要があります。そうすると治療後、皮下出血や血尿などの合併症が出現しやすくなります。そのため入院期間を2泊3日にすることで、安全で高い治療効果を目指しています。

最新機による手術に取り組みます

4月から、経尿道的膀胱腫瘍一塊切除術（TURBO）を始めています。電気メスで少しずつ腫瘍を削っていく従来の術式よりも確実に腫瘍を切除することができます。4月から9月までに治療した27名の膀胱腫瘍のうち20名でこの術式が適用となりました。

この秋からは仙骨神経刺激療法（SNM）という過活動膀胱の最新治療を導入することになりました。神経の働きにおける異常から排尿障害（尿失禁）となっている患者が対象の治療法です。欧米では普及していましたが、国内では昨年9月に保険適用となったばかりの新しい治療法です。従来の内服薬や行動療法で症状を充分にはコントロールできない難治性の排尿障害が適用となります。排尿機能学会のガイドラインにおいては、複数の内服薬による治療を3ヶ月以上行っても症状が改善しなかった症例について適用することになっています。



泌尿器科 科長
湯浅 譲治

1990年、千葉大学卒業。
2016年9月より、東埼玉総合病院へ入職。
専門は、泌尿器科癌、前立腺肥大症、尿路結石

［資格］ 日本泌尿器科学会 指導医・専門医
日本透析医学会 専門医
日本アンドロジー学会 評議員

［泌尿器科 外来診療スケジュール］

	月	火	水	木	金	土
午前	予約制	一般	一般	一般	一般	新規開設枠
		予約制		予約制	予約制	
午後	予約制	一般	一般	一般	一般	
				予約制	予約制	

（平成30年10月現在）

地域の病病連携で最適な治療を提供

常勤医師が3名体制になったことで、泌尿器科における治療の選択肢がとても多くなりました。TUL（経尿道的腎尿管砕石術）に加えてESWLの導入によって、ほとんどの結石を治療することができるようになっています。また泌尿器がんに対する腹腔鏡下手術の症例数も増えています。けれどもすべての治療を東埼玉総合病院で完結させようとは考えていません。

利根医療圏では急性期医療がまだ不足しています。また医師数も充分とはいえない状況のままです。そうしたなか年3回ほど、近隣の急性期病院との勉強会を行うことで、お互いの状況を把握するようにしています。それぞれの医療機関はどのような治療法に対応できるのか、治療機器の導入状況といった情報交換をしています。

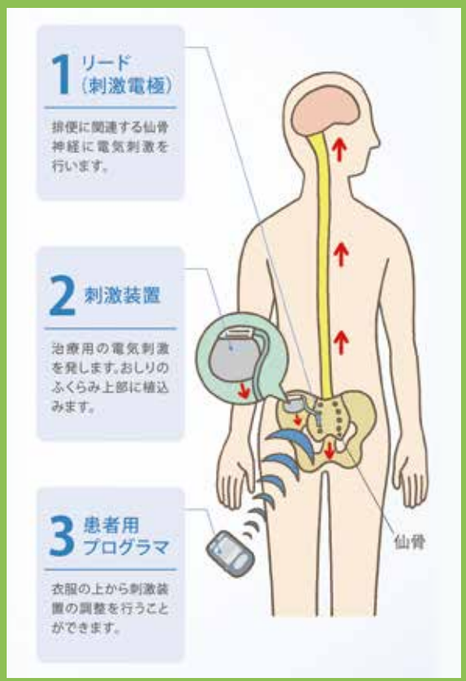
このような院外の活動から、近隣の医療機関が得意とする放射線治療やロボット補助下の手術適用となる患者はご紹介させていただくとともに、東埼玉総合病院も紹介患者を受ける病病連携をすすめています。

また、地域の医療機関で、血尿が見つかった患者やPSA値が高くて前立腺がんが疑われた患者は、手術などの治療後に再び地域のかかりつけ医療機関において継続的に医療を受けていただく病診連携によって、利根医療圏で完結する医療を目指しています。

仙骨神経刺激療法（SNM）による過活動膀胱治療

排尿障害（尿失禁）の最新治療法です。体内に埋め込んだ神経刺激装置によって排泄をつかさどる神経を刺激することで尿失禁や便失禁を改善させます。1980年代に開発され、欧米では広く普及しています。国内では14年に便失禁、17年に尿失禁の保険適用となりました。

SNMは内服薬などによる従来の治療法では症状を充分にコントロールできない難治性の症例が適用となります。治療ではまずリードのみを埋め込み神経を刺激して、1週間ほどその効果を検証し、そのうえでSNMの埋め込み手術を行います。効果が得られなかったときはリードを抜去します。またSNMはバッテリー交換のため約10年で再手術となります。尿失禁のペースメーカーのような治療機器です。毎日の服薬が不要になるため、明らかなQOL向上が期待できる治療法です。



協力：日本光電工業株式会社

体外衝撃波結石破砕術（ESWL）を導入

高性能な治療機器を導入したことで1センチほどの腎結石、尿路結石を破壊することができるようになりました。地域の医療機関での超音波検査で結石が見つかり当院が紹介を受けて、ESWLの適用となる患者が増えています。充分な治療効果を求めるために2泊3日の入院治療としています。

座間総合病院

病病連携で24時間365日の総合医療を目指す

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス（JMA）は、地域の医療機関と連携しながら、急性期、専門医療から回復期、慢性期（療養）まで、市民の幅広い医療ニーズに対応してきました。総合病院で完結する医療ではなく、異なる機能を持つ医療機関が協力することで、地域完結の医療を目指しています。

平成28年に座間総合病院を開院、平成29年4月には海老名総合病院に救命救急センターが誕生し、2つの病院が高いレベルで連携することが課題となりました。そして平成30年10月、海老名総合病院から座間総合病院へ2名の外科医師が異動しました。これまでの経験を生かし、座間総合病院では新しいチーム医療に取り組んでいきます。

座間総合病院　外科部長代理

小泉 正樹

日本医科大学武蔵小杉病院（旧・日本医科大学付属第二病院）助教、埼玉県立がんセンター消化器外科医長を経て、2011年、海老名総合病院に入職。2014年に海老名総合病院 外科医長、2018年10月より座間総合病院　外科部長代理となる。専門は消化器、一般外科。

［資格］ 日本外科学会 外科専門医
日本消化器内視鏡学会 専門医
身体障害者福祉法第15条指定医
臨床研修指導医

座間総合病院に着任。診療科や職種を超えてチーム医療に取り組む

座間総合病院（以下、座間総）に着任し、2つのスローガンを院内で宣言しました。「連絡から1分以内に応需します」「24時間365日対応します」これは他の診療科医師はもちろん、何かと間に挟まれて苦労することの多い事務職員に向けてのものであり、患者さんを紹介してくださる地域の先生方にも同様に宣言したいと思います。

院内の会議では、「仮に手術中に受けた診療要請であってもなんとか対応するので、どうしても外科が動けないときは初期対応のサポートをお願いします」という協力要請とともに宣言をしました。

9月まで勤務していた海老名総合病院（以下、海老総）では、軽症から重症までさまざまな患者さんの診療を行ってきました。特に救命救急センター稼働以降は、手術中に新たな患者さんの診療要請が来ることもあり、他科の医師に初療をお願いしながら対応するようなケースもありました。座間総でも診療科を越えて医師同士が連携するような体制を目指していきたいと考えています。

海老総との病病連携で地域の期待に応える

着任して2か月、手術に関連する体制はまだ十分とは言いがたい面もありますが、それでも座間総では「断らない」外科診療を実践していきたいと思います。それを可能としているのが海老総によるバックアップであり、病病連携です。重篤であったり、併存疾患が深刻な患者さんの場合は、初期段階で海老総に転院搬送することがあります。逆に、海老総が満床であったり、手術室がフル稼動中の場合には座間総へ転送されることもあります。JMAでは、海老名市、座間市

外科の新体制（左から、木村医師、小泉医師、針金医師）

という隣接する地域にそれぞれの総合病院があるので、その医療環境を生かすことで地域の医療ニーズに応えようと考えています。

座間総と海老総の外科診療科間の連携については、緊急症例や手術室の運用状況をリアルタイムに把握しながら診療に当たっており、夜間休日に関しても常にどの医師が当番に当たっているかまでを把握していますので、きわめてスムーズな連携ができると思っています。人材の育成という面では、特に手術室スタッフを中心に人材の行き来によって研修や経験を積む計画があります。これらの人材交流は病院間の理解を深め、ひいてはよりスムーズな病病連携につながるのではないかと考えています。

海老総の救急診療体制を確保する目的で、予定で行う小手術などはすでに一部を座間総で行うように症例を振り分け始めています。地域からの診療要請を「断らない」方針は海老総も座間総も同じですが、疾患によっては診療施設をまたいで対応することとなり、それに関しては、患者さんにも理解していただく必要があります。この点につきましては、患者さんを紹介していただく地域の先生方にもどうかご理解とご協力をお願いしたいと思います。

診療所を経験して、地域医療の責任と心配に気づいた

私自身、総合病院での診療と並行して週1日のクリニック診療を10年以上続けてきました。この経験を通して痛感することは、患者さんを紹介する医師の気持ちです。総合病院で診療しているときはあらゆる検査がすぐにできる環境にありますが、クリニックでは理学所見と自分の勘に頼らざるを得ません。特に病状がグレーゾーンの場合、9割方は大丈夫だろうと思いつつ、「もしかしたら」と思いながら診断し、決断をする場面が多々あります。だからこそ、総合病院で診療しているときは内容にかかわらず診療要請をいかに早く受けることの重要性がわかるようになりました。地域の先生方がどのようなお気持ちで紹介状を作成しているのかを常に考えながら診療をしたいと思います。

理想的な多職種連携チームを目指す

海老総では、栄養サポートチーム（NST）の活動や、手術患者に対する安全を多職種で管理する周術期管理センターの立ち上げ、医療安全委員としてのインシデント分析や対応など、多職種連携で行うチーム医療の取り組みに数多く携わってきました。とくにプロジェクトリーダーとして看護師・管理栄養士・歯科衛生士・セラピスト・医事課職員たちとともに目標を共有して取り組んだことは大きな経験になりました。医師の指示がないと動けないといった状況になりがちな専門職に対して、専門職としての権限を預けていかに責任感を持ってもらうか、という取り組みは座間総においても引き続き心がけていきたいと考えています。

まだまだ発展途上の座間総ですが、病診連携・病病連携・他職種によるチーム医療の取り組みを通じて、地域の先生方から信頼して患者さんをお任せいただけるような病院にしていきたいと考えています。

下田メディカルセンター

若い夫婦ドクターが地域医療で活躍しています

南伊豆で医療を完結させたい、と今日も診察する二人の若いドクター。33歳という若さながら整形外科と小児科を任されました。ベテラン医師のサポートを受けながら、地域の医療機関や保健機関とも連携して、患者に寄り添う地域医療を実践中です。

土肥憲一郎医師▼ 自治医大の卒業生は離島や地方の医療に携わります。そのため前任地は私の出身地である長崎県の対馬でした。そして今回、妻の出身地の静岡県に来ました。

土肥望医師▼ 赴任先の候補がいくつかあったなか、小児科と整形外科のある下田メディカルセンターを選びました。

ちょうど2人目の子どもが生まれてからの赴任でしたが、下田は保育園の環境も整っていて、とても生活しやすい街です。長女は市内の保育園、次女は院内の「きんめ保育園」に預けています。併設の「かるがも病児保育室」も利用しています。

下田の街はどのような印象ですか

憲一郎▼ 伊豆半島の南端ですが、何でも揃っているから日常生活には困りません。それに下田に来てからサーフィンを始めました。

望▼ 海がとてもきれいで、家族でよく遊びに行きます。贅沢な環境だと思います。

子育てしながら働きやすい病院ですか

望▼ 病院の隣に住んでいるから、子どもと過ごす時間も充分あります。

憲一郎▼ 働きやすい環境の病院です。整形外科の常勤医は私だけですが、夜間は当直の医師がいるので呼び出されることはほとんどありません。内科の医師が当直でも整形外科の入院を受けてくれるので、私は朝になってから病棟で診察しています。オンとオフがはっきりしている職場なので自分の時間を持ちやすいです。

望▼ 小児科も常勤医は私だけですが、子育てしながら働いていることを病院がとても理解してくれます。

小児科医が1人なので、週末に症状が悪化しそうな子どもは地域の先生方に前もってお願いするなど、いつも助けていただいています。

またこちらからの紹介先である大学病院などの先生が非常勤で外来を担当してくださり、とても勉強になっています。

小児科が立ち上げた地域で初めての「かるがも病児保育室」

登園・登校は無理でも入院加療の必要がない病気の子どもを保育する病院併設型施設です。利用当日の朝、当院の小児科を受診後、保育室に子ども預けます。担当保育士は小児科外来で「育児相談」も実施しています。

それぞれの診療科で常勤医1名体制です。診療で判断に迷うときはありませんか

憲一郎▼ 普段は医師1名と看護師のチームで手術をしています。また全身管理が必要な患者の時は内科の医師に応援を頼みます。難しい手術の時は大学病院やJMAグループの座間総合病院(神奈川県)などからベテランの先生が来てくださります。

東京であればいくつも大病院があるけれど下田はここだけ。自分たちしかいないという責任感で仕事をしています。なるべくここの病院で治療を完結させたい。その一方で無理はしないように心がけています。

望▼ この地域では夜間に診療している小児科の医療機関がないので、緊急度や重症度はていねいに判断しています。また重症化しそうな患者はなるべく早いタイミングで高度急性期病院に紹介しています。

保護者には、夜間や休日に受診した方がいいのかを判断しやすいように、症状の見通しを具体的にお伝えしています。

経験豊富な看護師が多いので、とても助けられています。点滴などの処置をお願いしているほか、患児の家族背景もご存じなので、治療の参考にしています。

夫婦で医師だから心がけていることは

憲一郎▼ 家事や保育園の送迎も夫婦で手分けしています。病院と自宅、保育園が近いので、何かあれば駆けつけられる安心感もあります。

望▼ 職場環境は先輩方の頃と比べて、とても恵まれていると思います。夫と同じ職場なので、保育園で子どもの体調が悪くなったときも、お互いが連絡をし合って対応しています。

大きな規模の病院ではないので、いろいろと融通がききます。外来の忙しい日は、看護師さんが病院玄関まで保育園の送迎バスのお迎えに行ってくれたり、使っていない部屋でしばらく子どもを見守ってくれたときもありました。

いちばん困るのは子どもが急に熱発したときですが、院内に「かるがも病児保育室」があるので助かっています。私たちが利用者でもある病児保育室は前任の先生と小児科が中心となって立ち上げました。私が赴任してからは、親の視点も考慮して使いやすく工夫しています。

子どもを預ける前の外来受診時間を早めたり、会計はお迎え時にすることで、保護者が仕事などに向かいやすくしました。お薬も薬剤科が保育室へ届けてくれるので、保護者は調剤を待たずに子どもを預けられます。

下田は子どもが多い元気な街ですね。ところで高齢医療はいかがですか

憲一郎▼ 整形外科は高齢患者が目立ちます。近隣に整形外科の診療所がないため、腰痛や膝痛など慢性的な症状から骨折の入院患者まで診ています。リハビリ専門の医療機関もないので、入院患者には当院でリハビリテーションを提供しています。ご自宅に戻ってからも、予後を外来で診るというように、最初から最後まで関わらせてもらえることが都会の病院との大きく違うところ。これは地域医療のやりがいです。

なるべく当院で治療を完結させたいと考えています。近所に病院があっても遠くまで通院することは患者にとって大きな負担です。そのため適切に受診していただき予約を取りやすくしたいと考えて、日頃から症状の見通しを具体的にお伝えしています。術後の傷が化膿したときはすぐに受診するけれど、腰痛の痛みは「すぐには治らない。時間がかかる」と伝えておけば受診しなくても安心して様子を見ることができます。そうすれば受診しなければならない症例を優先的に外来で診ることができます。

下田ではどのような小児医療を目指していますか

望▼ 体調のすぐれない子どもを連れて天城峠を越えることは大変です。できるかぎり、この地域で医療を完結させたいと考えています。

そのために地域の取り組みにも参加しています。乳児健診後、保健師とのカンファレンスは、家庭環境や児童発達のことなどを知る大切な機会です。顔なじみの子どもも増えてきました。とてもやりがいのある環境です。

また発達障害や不登校の診察もしています。非常勤ですが臨床心理士やカウンセラーもいます。1人の小児科医で療育までできなくても、なるべく幅広い症例を診ていたいと思います。

和心（なごみ）流　働き方改革

地域に埋もれたマンパワーの可能性

特別養護老人ホーム和心（なごみ）では、「第6回かながわ福祉サービス大賞」において、
平成30年4月より導入したライフメイト制度について発表し、
人手不足に悩む介護分野での先進事例として「優秀賞」を受賞しました。

介護分野での人手不足は、特別養護老人ホーム和心においても課題の1つでした。介護職員の負担は、専門性のない業務（掃除など家事一般）が多岐に渡ります。ときには、入居されている方に提供しなければならない支援（直接介護）よりも業務を優先しなければならない場合もあり、専門職としてのやりがいやモチベーションの低下に繋がってしまうことがあります。

そこで和心では、近隣地域に住む元気で就労意欲のあるアクティブシニアや、時間に制限はあるが働きたい主婦層をターゲットに、空いた時間に特技や趣味を活かしながら、施設生活の一部を支えていただく仕事を目的として「ライフメイト」という新しい職種を設けました。就労は週1回1時間から専門性の必要のない業務に特化した直接介護を一切行わない職員として位置づけることとしました。

ライフメイト導入の準備

「介護」というキーワードには、おむつ交換や大変そうなイメージが定着しており、そもそもの求人に興味が持たれにくい傾向があります。「ライフメイト」という新たな名前で呼ぶことで、仕事のイメージを変えるようにしました。

一般家事を中心にライフメイトが対応できる業務と、介護職員しかできない専門業務を洗い出し、業務分担を明確にしました。

和心は、住宅街に囲まれた環境に施設があります。ターゲットを近隣2㎞圏内のシニア・主婦に絞り、ホームページ・ポスティングを使って募集しました。応募があったのは、30～80代の幅広い年齢で、週1回1時間から就業できることもあり、生活の隙間時間を活用できる主婦が目立ちました。

集団説明会では、応募者の希望やライフスタイルに合わせて2～3人で1人分の勤務となるように配置調整をしました。その結果、問い合わせのあった27件のうち、面接後14名を採用することとなりました。

ライフメイト導入後の変化

ライフメイトには、同期の仲間つくりと職員としての意識を持っていただくために、4月1日には、和心で入職式を開きました。また、ライフメイトには専用エプロンを着用してもらい、「見える化」、「仲間意識の醸成」など、就業への不安に配慮しました。

入職して2ヵ月後には日頃の労いの意味を込めて座談会を設け、実際の業務内容や働く環境の整備、改善、今後の展開に向けての情報収集をしました。介護職員のアンケートでは、これまで一般業務にかけていた時間を入居者へのサービス提供に充てることができ、目的であった介護職員の業務負担の軽減も明らかになっています。

今後のライフメイト

導入から約半年、「勤務時間を増やしたい。」と申し出るライフメイトも多く、和心の人手不足も解消されました。今ではライフメイト制度が口コミで広がり、募集を待っている方がいるほどです。今後は介護に対して興味を示したライフメイトに対するスキルアップ研修や介護職への転換を考えています。初任者研修などの資格は取得したけれど、現場に自信がない方やダブルワークの希望者、定年の介護職員がライフメイトへ転換する方などライフメイトには大きな可能性があります。地域に埋もれたマンパワーを、それぞれに合った働き方の提供ができる施設に、施設のパワーを地域に還元できるような活動をしていきたいと考えています。

2ヵ月後の座談会

特別養護老人ホーム和心（なごみ）

第6回かながわ福祉サービス大賞 優秀賞受賞

社会福祉法人ケアネット

特別養護老人ホーム和心（なごみ）

〒243-0418　神奈川県海老名市大谷南3-20−15

TEL.046-236-4165

施設概要

利用定員	入所100名（全室個室）、短期入所20名（全室個室）
開　設	平成23年11月
協力医療機関	海老名総合病院、海老名メディカルプラザ 今里クリニック
サービス内容	施設入居サービス ショートステイ（短期入所、介護予防短期入所）

広報誌「あさがお」アンケート

JMAグループでは、広報誌「あさがお」のより良い誌面づくりのため、皆さまにアンケートのご協力をお願いしております。
アンケートにお答えいただいた方の中から、抽選で10名様に素敵なプレゼントをお贈りいたします。ぜひご応募ください。

アンケート

Q1. 今号の感想を教えてください。（選択肢）
Q2. どの記事に興味を持ちましたか？（選択肢）
Q3. JMAグループへの理解は深まりましたか？（選択肢）
Q4. どのような内容が知りたいですか？（自由記入）
Q5. その他、ご意見ご感想をお聞かせください。（自由記入）

※当選者の発表は、プレゼントの発送をもって代えさせていただきます。

応募方法　以下URLのフォームからアンケートにお答えください。
また、率直なご意見・ご要望をお聞かせください。

受付期間　平成30年11月30日（金）～12月31日（月）

URL　https://goo.gl/DMVGo2

ケータイ・スマホの方はこちらからアクセス！▶

海老名総合病院

顔の見える関係を目指して

第8回 海老名総合病院 地域連携の会

日時：9月26日（水）
会場：オークラフロンティアホテル海老名

海老名総合病院では、地域の医療機関・施設の皆さまと連携を深めることを目的に情報共有や意見交換を行う場として、毎年、「地域連携の会」を開催しています。8回目となる今回は、海老名市内をはじめ、座間市、綾瀬市、相模原市などの病院・クリニック・施設より120名もの方にご参加いただきました。

第1部では、救命救急センター・山際医師による「救命救急センター平成29年度実績報告」、総合診療科・日比野医師による「外来での抗菌薬投与について」の2講演を行いました。

第2部の懇親会では、各医療機関の先生同士はもちろん、様々な職種の方とお話をさせていただき、懇親を深めることができ、大変有意義な会となりました。今後とも海老名総合病院、海老名メディカルプラザならびに「地域連携の会」をよろしくお願い致します。

座間総合病院

医療と介護・福祉の連携を築くために

第1回 座間総合病院 地域連携の会

日時：10月25日（木）
会場：座間総合病院

座間総合病院は、ケアミックス病院として高度急性期と在宅医療・介護・福祉を繋げる役割が強く求められています。今回は座間市の医療と介護・福祉の連携をより強いものにするために、座間市内の居宅介護支援事業所や地域包括支援センターのケアマネジャーさんを中心にお招きし、顔の見える連携を築き、医療介護の連携を推進したいと考え、企画・開催しました。

ケアマネジャーさんから「普段、介護側から見ると医療の敷居は高く、病院主導で介護・福祉の事業者と連携を築く機会を設けてもらうことは大変ありがたい。」との嬉しいお言葉をいただきました。

当院では、これからは地域の病院と介護・福祉の連携が不可欠だと考えています。今回の会をきっかけに、病院と介護・福祉事業所との垣根を越えた連携関係を築くことができればと思います。

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
〒243-0433 神奈川県海老名市河原口1519 海老名メディカルサポートクリニック内
経営企画本部 事業開発推進部 TEL.046-235-0765