

病院と地域のケアを繋ぎ、 理想の医療モデルを創る。

地域医療連携特集

JCHO中京病院

企画制作○中日新聞広告局 編集○プロジェクトリンクト事務局



人を繋ぎ、ケアを繋ぐ。 すべては患者のために。

酒井幸子がん看護専門看護師。

近藤徳子皮膚・排泄ケア認定看護師。

そして、小久保佳津恵摂食・嚥下障害看護認定看護師。

看護ケアのスペシャリストとして、臨床現場のエキスポートとして、

彼女たちには、医療現場の最前線で働く看護師たちを、

専門知識・技術で支援することが、使命として託されている。

3人の思いと活動を通じて、JCHO中京病院の地域への目線を追う。

1 CHAPTER

病院と在宅との間には、
段差がある。
そこへの理解が重要。

院内の看護の質の向上と、他病院や

介護施設などとの連携促進のための活

動が求められている、専門看護師と認

定看護師。まずはその現状を聞く。

— 酒井さんからお願します。

酒井 がん看護では、平成28年から、

エンドオブライフケア（人生の最期まで

その人らしく生きることの支援）勉強

会を、訪問看護師・介護施設看護師の

方々を対象に行っています。まず院内で

実施しましたが、看護師には必要な知

識ですから、病院も地域も同時にやる

うと考えました。

近藤 私は、院内外から褥瘡（床ずれ）

やストーマ（人工肛門）を持つ患者さん

の相談を受けています。地域の訪問看

護師さんからの相談も多く、訪問看護

師さん向けの勉強会を開き、互いの顔

が見える関係にしてみました。

小久保 私は、当初は院内対応だけで

したが、現在は、近隣の介護施設に出

向き、摂食・嚥下障害（飲食物の飲み

込みが困難）の方を看たり、食形態の

アドバイスといった活動をしています。

— そうしたなかで、看護を繋ぐという

視点から課題はありますか？

近藤 褥瘡やストーマについては、医療

材料一つとっても、病院と在宅では使え

るものが全く違います。最初は私自身、

在宅の現状、言い換えると病院と在宅

との段差をよく解ってなかった。病院に

いる看護師たちが、もっと在宅を理解

しないといけないと思いました。

小久保 段差については私も同感です。

食形態も病院と在宅では全く同じには

できない。病院では使えた食材でも、

在宅では例えば肺炎を起こすといった

こともあります。そのため、患者さん

の病院での食形態や機能レベルなどを、

在宅には最初にきちんと提示すること

の必要性を感じました。地域連携パス

のある疾患でも、連携病院同士の食形

態のすり合わせは必要ですね。

酒井 がん患者さんの最期に必要な看

護ケアは、患者さんの心のあり方で異

なります。つまりその方を知らないとい

訪問看護師さんと医学的な情報共有

はできても、具体的なアドバイスは難し

い。2人が言う段差とは少し意味が違

いますが、患者情報の量で生まれる差

があることは事実です。単に相談を受

けるのではなく、勉強会で事例を常に

一緒に考え継続的な情報のやり取りを

行う。また、病院から在宅への情報提

供は、患者情報や治療内容など、正確・

丁寧である必要性を感じます。





中京病院での看護ケアを、
どのように在宅での看護ケアに
繋いでいくか。
そのためには、
自院だけを見つめるのではなく、
在宅医療・介護の現実を、
中京病院のすべての看護師が、
認識することが必要。
試行錯誤を繰り返しながら、
そのための歩みは続く。



COLUMN

● 専門看護師は、看護の諸問題を総合的に捉え判断をし、分野ごとの実践・相談・調整・倫理調整・教育・研究を实践、看護の質の向上に努めていく。酒井のがん看護とは、がん患者の苦痛を理解し、患者や家族に水準の高い看護を提供することにある。

● 認定看護師は、より良い看護の提供をめざし、分野ごとの専門性を発揮し実践・指導・相談を果たす。近藤の皮膚・排泄ケア認定看護師は、褥瘡（床ずれ）などの創傷管理、ストーマ（人工肛門）・失禁など排泄管理、患者・家族の自己管理・セルフケアを支援。小久保の摂食・嚥下障害看護は、摂食・嚥下機能の評価および誤嚥性肺炎、窒息などの予防、適切・安全な摂食・嚥下訓練の選択と実施が課せられている。

● そうした専門・認定看護師が中京病院には現在25名いる。さらに、看護師の特定行為研修を行う指定研修機関（全国40機関）に独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）が指定され、同院も研修施設として3名が教育課程に進んでいる。

病院を
知ろう

中日新聞
「リンクト」LINKED
plus+



院内の看護水準を高めること。
地域の看護水準を高めること。
それを担うのは、
専門・認定看護師だけではなく、
中京病院のすべての看護師に
課せられている。
そうしてこそ、地域全体で、
看護ケアの連続性が生まれる。
理想の医療モデル構築をめざし、
中京病院の挑戦は続く。

— そうした現状に対して、自分自身が
地域に出たいと思いますか？
3人 思います、とても！

2 CHAPTER 中京病院のゴールは 患者の退院後の生活 それを組織で実践する大切さ。

— 3人とも病棟看護師への指導、相談
受け付けで日々多忙です。病棟看護師
たちがもつと自立すれば、地域に出る
時間を確保できますか？

小久保 中を固め、外に出る、ですね。
病棟看護師はとにかく忙しくて、さら
に専門的な看護ケアを覚えるのは、大
変です。でもそうなるはずばらしい。

近藤 要は、高度急性期病院でのゴー
ルは、患者さんの本当のゴールではない。
病院のゴール設定を、在宅に合わせる。
その認識が大事ですね。

酒井 その第一歩が、病棟看護師が患
者さんの退院後の生活を考え、その理
解に沿って自分たちがすべきことを考え
ることかと思えます。

専門・認定看護師3人の話から、病
院と在宅とのケアの連続性の重要性と
問題点、そして彼女たちなりの解決への
方向性が解った。それに対して、「彼女
たちの努力に加え、本当はもうワンクッ
ション必要なんです」と言うのが、大矢
早苗看護部長である。もうワンクッショ
ンとは？「生活により近い病院の存在で

す。そこと当院が病病連携をしっかり行
い、その先での在宅へとなれば、看護ケ
アはもつと滑らかな流れになると思いま
す。もちろん、生活に依拠した病院と
は医療の質の連続性が必要です」。

現状は、どうなのだろうか。「す
ていくつかの病院との連携は進んでいま
す。いずれの病院も、当院での高度急
性期医療の次のステージ、つまり、回
復期や慢性期といった領域で、医療の

BACK STAGE

高度急性期病院と在宅を繋ぐという 中京病院の使命感と取り組み。

●効率的な医療提供をめざし、高度急性期病
院には、平均在院日数のさらなる短縮が求め
られている。今後は、より短い期間での在宅移
行に拍車がかかってくるのだ。その現実におい
て、病院と在宅との段差は広がる一方にある。

●それに対して、中京病院では、専門・認定
看護師らが在宅・介護医療者・事業所支援を
行い、患者にとってのケアの連続性を担保する
動きを活発にしている。

高度化に努めていらっしゃいます。今後
はそうした病院、そして、在宅での医療・
介護事業所の皆さんとともに、地域の
理想的な医療モデルを創造する。それ
が、JCHO（独立行政法人地域医療
機能推進機構）の一員である中京病院
の使命であり、その認識と、現場での
現実をしっかりと見詰め、病病連携、病
在連携のモデルづくりに挑戦していく考
えです」。

●彼女たちが、地域に出たいことは、中京
病院にとって診療報酬に繋がらないことの方が
多い。いわばボランティアなのだ。それでも「地
域に出たいきなさい」と病院も、看護部も後
押しをする。そこには、地域のモデル病院と
して、理想的な地域医療モデルを創るといっ
て、JCHO中京病院としての使命感を見ることが
できる。

●専門・認定看護師たちの試みを活かし、且つ、
今後どのような病病連携、病在連携を組み立
てていくのか。中京病院の今後の果敢な歩み
に注目したい。

企画制作

中日新聞広告局

編集協力

JCHO中京病院

〒457-8510

愛知県名古屋市南区三条1-1-10

TEL 052-691-7151 (代表)

FAX 052-692-5220

<http://chukyo.jcho.go.jp/>

お問い合わせ

中日新聞広告局広告開発部

TEL 052-221-0694

FAX 052-212-0434

プロジェクトリンク事務局

TEL 052-884-7831

FAX 052-884-7833

<http://www.project-linked.jp/>

プロジェクトリンク

検索

LINKED VOL.26 タイアップ

病
院
を
知
ろ
う

中日新聞
「リンク」LINKED
plus+