医療連携
つつじ
第　8　号
平成17年2月1日

発行　社会保険中央総合病院　東京都新宿区百人町3－22－1
http://www.shahochu.com/

医療連携室TEL＆FAX　03－3364－0366

医療ソーシャルワーカー業務のご案内

医療ソーシャルワーカー
柿沼　佳美

当院の医療連携業務が発足した当初、私たち医療ソーシャルワーカー（以下MSW）は、当院の連絡窓口として主に先生方から外来受診や入院のご依頼を受けて参りました。しかし、よりスムーズな受診・適切な医療を患者さまに提供するため、現在、その業務は看護師や医事課事務員が担っています。部門の設立に伴い、先生方と私たちMSWの関わりも本来業務に即した連携が中心となってきています。そこで、今回は私たちMSWの業務内容をご案内させていただきます。

1．MSWの業務範囲

MSWの業務範囲は、厚生労働省から指針が出ていますが、その中で業務の中心となるのが以下の3点です。

① 医療費、生活費など『経済的な問題』への解決・調整支援
② 病気、障害の受容やそれに伴う家庭生活、学校、職場生活への影響または支障といった『療養中の心理社会的問題』の解決・調整支援
③ 自宅退院、職場復帰等の『退院支援』

患者さまとそのご家族の安定した日常生活の支援のため、チーム医療の中で患者さまの療養生活や社会生活上の問題に視点をおき、患者さまの「生活しづらさ」を解決するために、社会福祉施策等の社会資源が必要な場合はその活用を検討しています。支援結果として、様々な社会保障制度をご紹介することが多いので、MSWは「制度紹介」のイメージが強いのかもしれません。

2．退院支援と連携

昨今の医療情勢から、当院でも退院に関する相談が年々増加し、昨年度の業務統計では、その割合が全業務量の約半分を占めています。そして、この退院支援こそが地域の先生方との連携が欠かせない分野になります。

急性期病院の退院のペースは、要介護状態の患者さまにとって、時に「早すぎる」ペースになり、早すぎる印象を持たれる退院は、患者さまやご家族の生活ペースに影響をきたし不安と混乱を招きます。一方で終末期の患者さまの退院にあたっては、「今」のタイミングで、患者さま・ご家族と一緒に個々の在宅療養スタイルを構築しなくてはなりません。退院支援には、こうした精神的負担の緩和や速やかな在宅療養支援体制の確立が求められます。

実際に携わる中で、「自宅療養」の拠り所として多くの患者さま・ご家族がホームドクターを求めています。当院の機能では到達不可能な患者さまの在宅療養の深部には、地域の先生方のご協力が必要です。自宅療養の要に医師が存在することは、患者さま・ご家族の安心した退院に繋がり、その結果その他の保健福祉サービスも活きた患者さま本意の在宅療養支援システムが完成します。

今後も確実に退院支援はMSWの中心業務になっていくと考えます。先生方には、ますます突然のお願い事ばかりが増えるかと存じますが、今後も相互の連携促進のため、ご支援・ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

診療科紹介

耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科部長

石　本　　晋　一

このたび石橋部長のクリニック開業に伴い平成 16 年 9 月から社会保険中央総合病院耳鼻咽喉科を担当させていただいている石本晋一と申します。宜しくお願いいたします。平成 4 年に山形大学を卒業して東京大学医学部附属病院耳鼻咽喉科教室に入局し大学病院、関連病院（NTT 東日本関東病院（以前の関東逓信病院、）国立東静病院（静岡、三島）、亀田総合病院（千葉、鴨川））で耳鼻咽喉科の一般診療、手術手技の習得に努めてきました。平成 8 年 9 月からは東京大学附属病院に戻り耳鼻科領域のなかで特に耳科学・鼻科学を専門に検査、診断から手術まで臨床を行ってきました。また研究は鼓膜再生における増殖因子及びステロイドホルモンの影響を動物実験で探索し学位を取得し、平成 13 年から 1 年間ミシガン大学のクレスゲ聴覚研究所に留学して内耳有毛細胞の再生に取り組んできました。平成 14 年から 2 年間は耳鼻咽喉科医局長を務めさせていただき、包括医療、研修医スーパーローテートとめまぐるしく変わる医療環境と大学病院の独立行政法人化に伴う雑務に追われてきました。その後は病院講師として臨床・研究に従事して耳鼻咽喉科の診療、治療、教育にあたってきました。

耳鼻咽喉科というと耳、鼻、のどを中心に診察するところですが、大まかには脳、眼を除いた首から上の部位を担当する診療科と考えております。たとえば中耳炎や副鼻腔炎の他にも首にできた腫瘤、顔の筋肉が動かなくなった顔面神経麻痺や耳が原因のことが多いめまいなども耳鼻咽喉科に来ていただければ結構です。診療に際しては耳などの細かい分野の診察には顕微鏡を使用して拡大して診察をしています。また鼻やのどなどの外部から見えないところの診療には細い内視鏡を用いて診療を行っています。

耳鼻咽喉科の診療では特に患者さまの痛みが起こらように留意しています。それは耳鼻咽喉科の診察、治療する耳、鼻、のどは自分では見る事のできないところで、さらに顔面・頚部という知覚の敏感なところのため軽く触られても非常に痛かったり、嘔気を催したりすることがあるからです。また小児の場合は鼓膜切開などで痛みを受けたことが先々までトラウマになることもあるため痛みに細心の注意を払い局所に麻酔を十分に行い、患者様にできるだけ痛みを与えないように心がけ、無理な操作は加えないようにして、時間をかけて処置していくようにしています。また治療に関しては内科的な薬物療法のほかに手術という外科的な治療法で対処していますが、闇雲に長く内服治療などは行わず手術療法を取り入れて対応するようにしています。

最近の耳鼻咽喉科領域の発展としては鼻・副鼻腔に対する内視鏡をはじめとして鼻科手術の著しい進歩をあげることができるかと存じます。当院でもそれに伴い副鼻腔炎に対しては内視鏡の手術を中心に行っています。またアレルギー性鼻炎や慢性鼻炎に対しては単に内服や点鼻薬による治療だけではなく患者様の希望により超音波駆動装置による粘膜焼灼術や高周波メスによる粘膜下凝固術を行うようにしています。入院を必要としたりする病院や自費診療で行う病院もあるようですが当院では保険診療で（約 6 千円）で治療を行い出血には最新の注意を払いながら月、水、金の午後に日帰り手術を行い患者様の時間的な負担を最小限にするように勤めております。

舌癌や喉頭癌などの頭頚部悪性腫瘍に関しては頭頸部腫瘍の手術では屈指の東京大学附属病院や癌研の頭頸部外科医に依頼して手術に参加していただいたり、進行した腫瘍で皮弁などの再建の必要な症例は東京大学附属病院等を紹介して最高の医療を受けることができるように薦めております。

その他の領域としてはシェーグレン症候群に代表される口腔内乾燥症に取り組んでいます。口腔内乾燥症は鼻副鼻腔疾患やいびきや睡眠時無呼吸症候群の症例にもしばしば認められ、耳鼻咽喉科疾患と密接に関連しています。しかし、その他覚的評価法と治療は明確なものはないのが現状です。ベンチャーと協力してその他覚的評価法と治療法の確立に取り組み始めています。乾燥症でお困りの患者さまがいらっしゃいましたらご紹介いただければと存じます。

診療に当たりましては患者様のニーズや社会環境に合わせてできるだけ負担にならないように外来日帰り手術や入院期間を短縮し、安全な治療と患者さまサービスに努めていきたいとスタッフ一同考えております。また耳鼻咽喉科領域の疾患で治療や診断でお困りのことがありましたらお気軽にお電話あるいは mail していただければ迅速に対応させていただきたいと存じます。今後とも宜しくお願い申し上げます。

mail : shinchan-tky@umin.ac.jp