れんけいニュース

Vol. 17

パステル和アート「真夜中の演奏会」　地域医療連携室　三浦　佳

＜Contents＞

- 室長挨拶（地域医療連携室　室長　菊池　俊彦）…P②
- 新医局員・臨床研修医紹介、紹介・逆紹介について…P③
- 地域医療連携運営会議を開催しました。…P④
- 介護連携セミナーを開催しました。…P⑤
- チーム紹介（褥瘡・栄養サポートチーム）…P⑥
- 部門紹介（薬剤科）…P⑦
- お知らせ…P⑧

地域医療連携室からのご挨拶

由利組合総合病院　菊　池　俊　彦

振り返りますと、由利組合総合病院地域医療連携室が業務を開始してから 17 年が経過しました。「れんけいニュース」も 2007 年の Vol 1 から始まり今回で 17 回目の発刊になりました。地域連携室を代表してこれまでのご協力に厚く感謝申し上げます。

本年度の活動として８月に医療連携協議会を開催いたしました。例年同様に多くの先生にご参加いただき、率直なご意見をたまわりました。また介護セミナーもこれまでに３回開催し、ご好評をいただいております。

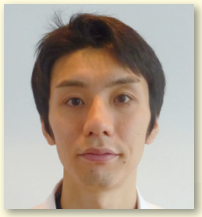
最近連携室で新たに取り組んでいる業務をご紹介いたします。それは「あきたハートフルネット」の普及・推進です。これはインターネットを通じて、患者さん個々の検査結果や画像などのデータを共有するもので、地域のかかりつけ医とわれわれ中核病院の医師間でのスムースな連携を図る目的で、数年前に開設されました。しかしながら、登録患者数がまだ少ないため、十分に活用されているとは言い難いのが現状です。新規登録時には、ネットワークの概要・利点などを患者さんに説明して、加入の手続きを行う必要がありますが、忙しい日常診療の中では医師側に十分な時間的余裕がありません。このことが、登録が進まない要因のひとつと思われます。そこで、対象となる患者さんに地域連携室までお越しいただいて、担当者が加入時の説明と手続きを行うことで医師の負担軽減を図っております。最近では新規登録患者さんが徐々に増加しており、一定の効果が得られているようです。

今後とも有用かつ敷居の低い連携室をめざして、スタッフ一同努力していきますので、よろしくお願いいたします。

新医局員紹介

※（　）：卒年　①専門　②趣味

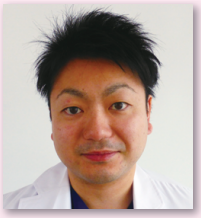
脳神経外科　科長
髙橋　佑介（H19）
①脳血管障害
②水泳



循環器内科　医員
三浦　健（H27）
①循環器内科
②フットサル

消化器内科　医長
鈴木　翔（H18）
①消化管腫瘍、消化管内視鏡治療
②ランニング

小児科　医員
佐藤　姫子（H27）
①小児科
②旅行



循環器内科　医員
加藤　宗（H24）
①循環器内科
②旅行

臨床研修医紹介（2年目）

黒木　航

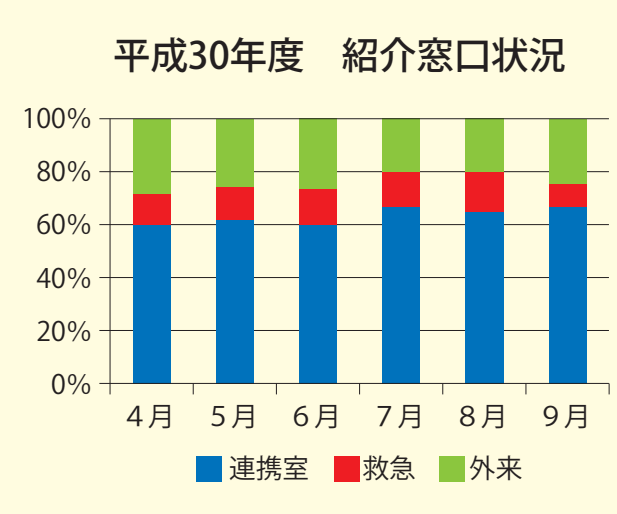
平成30年度 紹介・逆紹介状況について

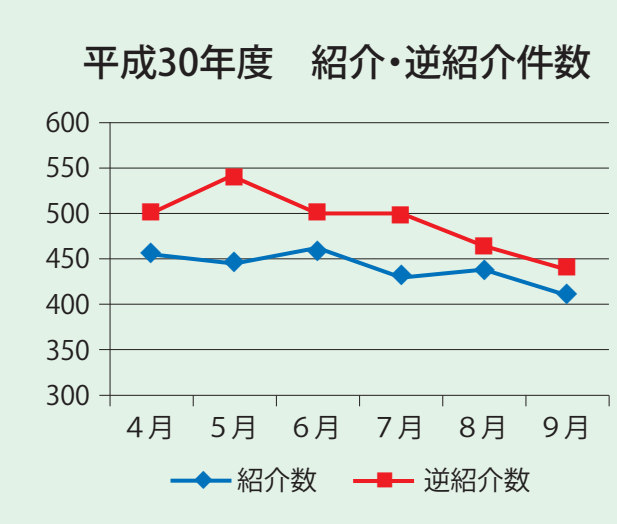
日頃より多くの患者様を紹介していただき有難うございます。今年度も上半期が経過しました。

地域医療連携室を窓口とした紹介が前年度に引き続き６割以上で推移しており、最高で全体の68%になりました。紹介患者数も400名から450名で推移しています。

紹介患者様の傾向として、消化器内科（肝胆膵疾患、大腸ポリープ）、整形外科（骨折）が多く、次いで内科（肺炎、血液疾患）、外科（悪性腫瘍、腸閉塞、気胸）、脳神経外科（脳血管疾患、脳腫瘍）、循環器内科（狭心症、心不全）に関する紹介を多く頂いております。

多くの診療機能をもつ医療機関として、紹介対象とされる患者様がいらっしゃいましたらご紹介の程、今後ともよろしくお願いいたします。





地域医療連携運営会議を開催しました。(平成30年８月)

病病連携、病診連携のつながりを深める一環として、由利本荘医師会・歯科医師会の先生方と地域医療連携に関する意見交換を交えた協議会を８月に開催しました。協議会では、紹介・逆紹介の状況、地域医療連携に関するアンケート結果、訪問看護の状況報告、意見交換を行いました。また、循環器内科　診療部長　中西　徹先生より「冠動脈疾患の早期診断と早期治療に向けて」というテーマで特別講演をして頂きました。

由利組合総合病院　地域医療連携運営会議　2018年８月24日

「冠動脈疾患の早期診断と早期治療に向けて」

由利組合総合病院　循環器内科　**中　西　　徹**

急性心筋梗塞や不安定狭心症などの冠動脈疾患は冠動脈のアテローム血栓症により発症しますが、アテローム血栓症は全身の血管に起こりうる病態で冠動脈疾患、脳血管疾患、末梢動脈疾患は重複して生じる場合があります。

日本人において末梢動脈疾患患者の約40%は冠動脈疾患もしくは脳血管疾患を合併していることが報告されています。したがって、末梢動脈疾患患者について冠動脈疾患の合併について精査をすすめることは冠動脈疾患を早期に発見し、急性心筋梗塞や不安定狭心症の発症予防につながる可能性があります。

末梢動脈疾患の症状は、歩行時に下肢のだるさや痛みが生じる間欠性跛行に始まり、重症化すると安静時の痛みや潰瘍・壊疽をきたすようになります。

末梢動脈疾患の診断には足関節上腕血圧比（ABI）の測定が有用で、ABI測定で異常がみられた場合は血管エコー、CT、血管造影などの画像診断にて治療方針が決定されます。

末梢動脈疾患の治療は喫煙、糖尿病、高血圧症などの危険因子の改善ともに、抗血小板薬による薬物治療や血管内治療・外科的治療が行なわれます。歩行は寝たきりをまねく脳血管疾患、骨粗鬆症、認知症の予防手段として重要であるため、歩行障害を改善することは健康寿命の延伸にもつながる可能性があります。

急性心筋梗塞は冠動脈のアテローム血栓症により発症しますが、冠動脈が閉塞した場合、心筋壊死は20～30分で心内膜下領域から始まり、時間とともに拡大し３～６時間で最大に達するとされています。したがって、急性心筋梗塞における再灌流療法は早ければ早いほど有効であり発症から再灌流達成まで120分未満が目標とされています。急性心筋梗塞に対する早期診断と早期治療のために2017年に救急車内で記録した12誘導心電図を病院に伝送するシステムの試験運用が行われました。その結果、患者さんの病院到着から再灌流までの時間短縮に期待がもたれ、現在、実際の運用に向け準備中です。

介護連携セミナーを開催しました。(平成30年6月、8月、10月)

医療と介護の連携体制の構築に向けてセミナーを開催しています。
今年度は、従来の医療情報の発信と新しい取り組みとして入退院支援部門を中心とした事例を交えた意見交換を行いました。

第1回、第2回　介護連携セミナー(平成30年6月26日、8月22日)

＜入退院支援部門＞
●入退院支援の取組について
●入退院支援事例によるグループワーク

入退院支援の取組に関する紹介と事例による意見交換会を開催しました。参加職種もケアマネジャー、介護職員、保健師、福祉用具専門相談員など多岐に渡りました。
事例による意見交換会は、セミナーの形式としては初の試みでしたが多職種で話し合うことによる新しい気づきに繋がりました。

第3回　介護連携セミナー（平成30年10月26日）

＜皮膚排泄ケア認定看護師　武田　美幸＞
●スキンーテア（皮膚裂傷）の予防ケア

高齢者に生じやすいスキンーテアとは何なのか？ベッド環境の整備や処置の仕方などスキンーテアの発生や再発を予防するためにはどの様な事をしたら良いのか？という講演と実際に複数のテープを使用して貼り方や剥がし方の体感してもらいました。

診療チーム紹介

褥瘡・栄養サポートチーム

多職種チーム診療が重要視されている中で、当院においても様々な診療チームがあり活動を行っています。今回は、褥瘡・栄養サポートチームについてご紹介します。

褥瘡チームより

専任医師　佐々木　晴　恵

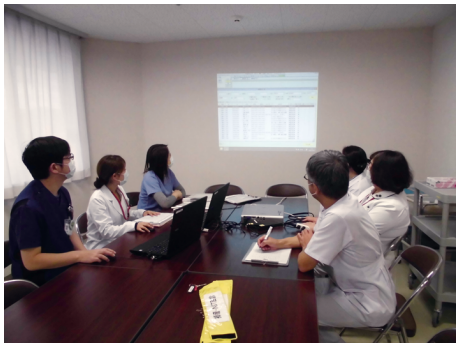
ＮＳＴチームと同様に、栄養管理委員会内の小委員会として活動しています。各病棟看護師によって登録された褥瘡患者に対して週１回委員が集まりカンファレンスを行った後に病棟回診を行っています。

職種構成は、褥瘡専任医師・褥瘡管理者（皮膚・排泄ケア認定看護師）・看護師、管理栄養士・リハビリ療法士・薬剤師・検査技師・事務職からなり、意見を出し合いチームとして協力することで提供する医療の質の向上に努めています。

新規または再発の褥瘡患者において、新規の場合は既往歴や現病歴から発生原因を探り増悪因子を排除すること、再発の場合は院内ケアの見直しが特に重要となります。

各症例ごとに目標を明確にする（改善が見込めるか現状維持か）ことで誰もがスムーズに行える病棟ケアを指示するよう心がけています。当然のことですが、局所処置の際は疼痛ケアにも十分に配慮して行い、指示を出します。

また、退院先に応じた助言も必要があった場合には各職種が行っているほか、病院職員の教育・知識習得のため、定期的に勉強会・講習会を開催しています。



栄養サポートチーム(ＮＳＴ)より

管理栄養士　加　藤　直　子

「食べる」ことは私たちが生きていくために必要な方法ですが、適切な栄養療法が行われないと、本来の治療効果にも影響するといわれています。そんな栄養療法をサポートする、当院の多職種連携型『栄養サポートチーム（ＮＳＴ）』についてご紹介いたします。

平成18年に褥瘡対策委員会を拡張する形で、褥瘡・ＮＳＴ委員会が発足し、医師・看護師・薬剤師・検査技師・作業療法士・理学療法士・言語聴覚士・管理栄養士・事務職からなる多職種でのＮＳＴ活動が始まりました。　主な活動内容は、低栄養または低栄養に陥る可能性のある患者さんへの栄養サポートです。褥瘡、嚥下機能障害、疾患により食欲不振や消化吸収障害のある患者さんは、低栄養に陥る可能性が高いので、積極的に介入しています。その他に、褥瘡チームと連携して「Ｙｕｒｉ褥瘡・栄養研修会」を定期的に開催し、栄養療法の啓蒙活動にも力を入れています。

他施設と連携した栄養サポート、在宅での栄養管理の充実など、様々な課題もありますが、チームの輪、他チームとの輪、地域との輪を大切にして、今後もＮＳＴ活動に精進していきます。

部　門　紹　介

当院では、様々な認定を受けた薬剤師がチーム医療や患者指導など多岐にわたる分野に関わっています。今回は、多方面で様々な活躍をしている薬剤科について紹介させていただきます。

薬　剤　科

薬剤長　平　泉　達　哉

当院の薬剤科は、薬剤師14名、調剤補助員２名、医薬品管理室員３名の体制です。

「医療人として生命を尊重し、薬剤師固有の任務を遂行することにより、患者中心の安心・安全で効果的な薬物療法を提供します」を基本理念としております。

専門性を持った薬剤師が多いのが特徴で、院内の様々なチームにも参画し、「薬のスペシャリスト」としてあらゆる方面から医薬品適正使用を推進しています。

＜専門資格認定（平成30年11月現在）＞

- 日本病院薬剤師会病院薬学認定薬剤師：４名
- 日本薬剤師研修センター研修認定薬剤師：１名
- がん薬物療法認定薬剤師：１名
- 日本糖尿病療養指導士：２名、秋田県糖尿病療養指導士：２名
- 緩和薬物療法認定薬剤師：２名
- 抗菌化学療法認定薬剤師：１名
- NST専門療法士：１名
- 認定実務実習指導薬剤師：２名

一般的に薬剤師業務は、以前の対物中心から対人中心へと移行してきています。当院においても各病棟に専任薬剤師を配置し、医師への処方提案や他スタッフからの相談応需に加え、入院患者さんからの薬の相談や副作用モニタリングなど、多岐にわたる業務を展開しています。今後は、外来から入院、退院後までシームレスな薬学的ケアを実践すべく、患者さん一人ひとりに寄り添った薬の管理を行っていきたいと考えております。

薬のことで困ったら、当院の「薬のスペシャリスト」に相談してみてはいかがでしょうか。

お知らせ

地域医療連携（病院・診療所の役割分担）に向けて
～ 当院は、「かかりつけ医」への紹介をすすめています ～

由利本荘・にかほ地域の中核病院として、病状が安定している方は、開業医の先生方へのご紹介をお勧めさせていただいております。ご紹介後も、緊急時や重症化、状態変化の際は、また当院へご紹介いただく「二人主治医制」について、患者様にも理解を深めていただけるよう、努めてまいります。お気づきの点がありましたら、地域医療連室まで遠慮なくお問い合わせください。

患者様のご紹介は、連携室へ

外来診察日の変更や、人数制限等がある場合もあります。事前にＦＡＸにてお申込みいただければ、受診日を調整し、ＦＡＸにて受診票をお返しいたします。各申込様式は、当院のホームページからもダウンロードできます。

＊ＭＲＩ・ＣＴの申込について＊

『診療申込書』を FAX でお送りください。

MRIの場合は『チェックリスト』も一緒にお送りください。
※造影申込の際は、MRI･CTともに『同意書』と『クレアチニン値』が必要ですのでご協力の程よろしくお願いいたします。

＊診察希望医師の指定について＊

新患の患者様の場合やご紹介の内容によって、新患担当医師または専門医師が診察を行うことがあり、ご希望の医師の診察にならないことがあります。

診察医のご希望がある場合は、『診療申込書』にその旨をお書き添えください。
※『外来担当医一覧』をご参照ください。

＜受付時間の変更について＞

平成 30 年５月１日より、外来受付時間が変わりました。

- 新患受付　８：００～１１：００
- 再来（院内受付機）　７：００～１１：００
- 再来（院外受付機）　７：００～１０：００

※皮膚科、神経内科等の午後診察は、従来通りです

体制の変更に伴いご不便をおかけ致しますが、ご理解とご協力の程、何卒宜しくお願い致します。

★由利組合総合病院　地域連携センター★

月曜日～金曜日（祝祭日を除く）8：30～17：00　※時間外は救急室へご連絡お願い致します。

地域連携・入退院支援 TEL 0184-27-1293（直通）　医療福祉相談 TEL 0184-27-1264（直通）

FAX 0184-27-1318（直通）