



れんけいと支援



富山市今泉北部町2-1 / Tel: 076 (422) 1112 (代) <http://www.tch.toyama.toyama.jp> / 発行日 2011年6月

地域の医療・保健・介護・福祉の方とともに、皆様の健康をお守りします

当院における地域連携パス



腎臓内科部長 大田 聡
地域医療連携室部長

平素は地域連携にご理解ご協力を賜り、誠に有り難うございます。近年病院完結型医療から地域完結型医療へ医療形態の方向転換が図られ、医療の機能分化が進められようとしています。そのような中で、地域の医療機関の連携をより効率的に進めるツールの一つとして、地域連携パスが広まってきました。現在大腿骨頸部骨折および脳卒中中の地域連携パスが診療報酬で認められていますが、近年、癌、糖尿病、慢性腎臓病などの慢性期の疾患に対して、基幹病院と地域の医療機関との間で、定期的に併診を行いながら、疾患の増悪や合併症の発症を予防することを目的とした、循環型のパスも作成され始めています。2010年4月からは癌の連携パスが稼働し、また、当院では現在慢性腎臓病(CKD)とインターフェロン治療パスが稼働しています。

本年1月から導入したCKD地域連携パスの最近の状況について、少しご報告させていただきます。本パスは富山医療圏における共通のパスとして、昨年7月と9月の2回にわたるCKD地域連携パス研究会で地域の先生方から貴重なご意見をいただき、現在の形となりました。現在当院では18名の方を導入させていただき、主に大沢野、婦中、堀川地区の先生方と連携をとらせていただいています。今後先生方から、忌憚のないご意見をいただき、定期的にパスの見直しが必要と考えています。本年7月には第三回のCKD地域連携パス研究会を開催予定ですので、ぜひ、ご参加いただいて、活発な討論を行っていただければと考えています。このパスのメリットは、パスに掲げられた目標値を指標に治療を行うことで、CKD診療ガイドラインに準拠した、標準的な治療が行えること、また、日頃、多忙な地域の先生方にとって十分な時間がとりにくい栄養指導や生活、薬剤指導をパスでは病院スタッフが定期的に施行することとなっています。また、最近パスを手帳形式に改訂し(CKD手帳)、手帳にはパスの中の検査のわかりやすい説明欄をもうけて、患者さんがご自分の検査の意味を理解しやすいように工夫しました。パス導入の際に発行させていただき、共同診療カードとともに、このCKD手帳を常に携帯されることで、患者さんにとって、当院とかかりつけの先生の二人主治医制で診療を受けられるとの安心感につながるものと思われれます。どうか、まだ、よちよち歩きのCKD連携パスですが、今後先生方からさまざまなご意見をいただき、より使いやすい形に改訂していきたいと考えていますので、ご支援よろしく申し上げます。

Contents

当院における地域連携パス	1
研修・講演・勉強会のご案内	2,3
6月の地域連携・開放型病床症例検討会報告 ...	3
診療所・病院・施設訪問	4
東日本大震災医療支援に参加して ...	5
4月から総合内科外来を始めました。...	6
緩和ケアについて.....	6
ふれあい看護体験	7
医師不在のお知らせ.....	7
病棟、手術室、HCU・ICUの紹介	8
編集後記.....	8

1. 地域連携・開放型病床症例検討会

7月

日時：7月12日（火） 19：00～20：15

場所：当院3階 講堂



ミニレクチャー：「インクレチン関連薬と当院での使用結果」 内分泌内科 清水 暁子

DPP-4阻害薬は、グルコース刺激によるインスリン分泌を促進するインクレチン（GLP-1、GIP）の分解を阻害することで、血糖降下作用を発揮する。この薬剤は、インスリン分泌促進のみならずグルカゴン抑制作用があること、これまでの血糖降下薬と作用機序が異なるため相加的效果が期待されること、インスリン分泌不全を特徴とする日本人では欧米人に比べより有効であることが示唆されていることなどから、今後副作用を含めた使用経験が検討されるべきではあるが、2型糖尿病治療薬のファーストチョイスとなるポテンシャルを秘めていると考えられる。われわれは昨年、金沢大学恒常性制御学（旧第一内科）の多施設臨床研究で、食事・運動療法あるいは経口血糖降下薬1剤で

治療してもHbA1cが6.5%以上の2型糖尿病患者をシタグリプチン50mg/日（S）群と、ボグリボース0.6mg/日群（V）群に無作為に割り付けし、血糖改善効果を比較検討する臨床研究に参加した。

【結果】 S群では、FPG、HbA1cとも、0週と比較し、4週、8週、12週で有意な低下を示したが、V群では、0週と比較し、FPGに、有意な差は認めず、HbA1cは、4週、8週、12週で有意な低下を示した。

併用治療別での検討では、Sは前治療によらず、投与前と比較し、有意に血糖コントロールを改善した。

また、Sは、単独投与、併用療法とも、Vと比較し、有意にHbA1cを改善した。

症例検討

1)「幼児の手指熱傷傷痕拘縮の1例」

形成外科 高島 聡 置塩 良政

2)「橈骨遠位端骨折と合併症」

整形外科 重本 顕史

8月

日時：8月9日（火） 19：00～20：15

場所：当院3階 講堂

ミニレクチャー：「放射線被ばくについて～福島原発事故の話題を含め」

放射線科 中川 美琴

2. 内科CPC



日時：7月12日（火）17：30～

場所：医局カンファレンス室

3. とやまレントゲン読影会



日時：7月15日（金）19：00～20：00

場所：集団指導室

興味のある症例の提示

4. 感染予防対策学習会



日時：7月4日（月）17：45～19：00

場所：講堂

テーマ「経路別予防策：空気感染予防策
主な疾患と具体的対策について
- 結核・麻疹・水痘 -」

講師 当院感染対策アドバイザー
波多江 新平先生

5. 糖尿病研究会定例学習会



日時：7月7日（木）17：30～18：30

場所：集団指導室

テーマ「糖尿病の治療について」

講師 内分泌内科医師 高櫻 明子

6. 緩和医療委員会学習会



日時：7月12日（火）18：00～19：00

場所：集団指導室

テーマ「エンゼルメイクについて」

講師 ターミナルエキスパートナース
副看護師長 早瀬 秀子

7. 第1回 富山地域

リハビリテーション研修会



日時：7月14日（木）17：30～19：00

場所：講堂

テーマ「在宅リハビリテーションの実際」

講師 株式会社 リハ・システムウエイ
代表取締役 金岡 さち子氏

8. 乳腺エコー学習会

（術後症例検討）



日時：7月19日（火）16：00～

場所：病理検査室

対象：医師、臨床検査技師、放射線技師、他

* 前月手術された症例をエコー中心に検討します。

* 日時が変更になる場合がありますので、参加希望の方は事前にご連絡ください。

9. 褥瘡対策学習会



日時：7月22日（金）17：45～

場所：集団指導室

テーマ 「チームとしての褥瘡対策と診療報酬」

講師 皮膚・排泄ケア認定看護師 関口 聡子
副看護師長

日頃ケアしている患者さんの褥瘡について検討を希望される方は、褥瘡部の写真を3日前までにふれあい地域医療センターまでお送り下さるか、当日ご持参ください。

10. 平成23年度

第2回 接遇力向上研修会



日時：7月25日（月）13：15～16：00

場所：講堂

テーマ 「トラブルを未然に防ぐ接遇力と院内コミュニケーション」

講師 当院接遇向上委員会委員長 置塩 良政

11. NST学習会

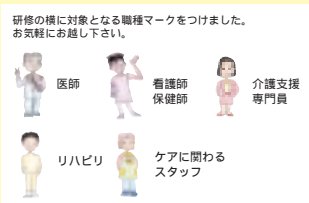


日時：7月25日（月）18：00～19：00

場所：講堂

テーマ 「経腸栄養剤の種類と選択」

講師 管理栄養士 稲場 冴衣子



研修の標に対象となる職種マークをつけました。お気軽にお越し下さい。



病院ボランティア 篠崎 佳子

12. 看護研修



《新任看護職員研修》

日時：7月6日（水）13：30～17：00

場所：講堂

テーマ 「救急蘇生法（実技先着5名とさせていただきます）」

日時：7月11日（月）13：30～14：30

場所：講堂

テーマ 「コミュニケーション技術」

《現任教育》

日時：7月5日（火）13：30～16：40

場所：講堂

テーマ 「ケースマネジメント・マネジメント」

日時：7月19日（火）13：30～15：00

場所：講堂

テーマ 「リーダーシップ」

日時：7月29日（金）13：30～16：10

場所：講堂

テーマ 「教育原理・管理・評価」「教育方法」

《衛星研修S-QUE Eナース》

日時：7月6日（水）17：40～18：50

場所：講堂

テーマ 「接遇・新人教育のコツ」

日時：7月20日（水）17：40～18：50

場所：講堂

テーマ 「看護におけるアサーティブコミュニケーション」

《衛星研修S-QUE 特別企画》

日時：7月22日（金）17：00～19：00

場所：講堂

テーマ 「病院環境フォーラム '11福岡
これからの民間病院管理を考える」

《連載企画》 診療所・病院・施設訪問 75 たてやまクリニック

今回は「たてやまクリニック」を訪問させていただきました。

名 称	たてやまクリニック
住 所	富山県中新川郡立山町日俣235-8
医 師	周 海燕 先生
標 榜 科	内科、漢方内科
診察日・時間	平日 9:00~12:00 14:00~18:00 木曜日・土曜日 9:00~12:00 日曜・祝日・木曜午後・土曜午後 休診
施設区分	無床診療所

訪問記



たてやまクリニック前景



周 海燕院長



周院長とスタッフの皆さん

入梅間近の6月中旬、立山町で開業されている「たてやまクリニック」を訪問させていただきました。

院長である周 海燕先生は中国のご出身で、1994年に日本の地を踏まれ、2009年にはご主人の地元である立山町に“たてやまクリニック”を設立されました。

内科、腎高血圧・膠原病内科がご専門で漢方治療もおこなっておられると伺いました。以前は中国と日本では漢方薬の使い方に差があることに困惑されたそうですが、開業されてからは日本の漢方薬の使用効果に納得しているとお話くださいました。当院とは、患者さんの診療予約や時間外の検査予約などを利用していただいております。今後も顔の見える連携をさせていただければと強く願っております。

新興住宅地の一角にあるクリニックは、シルバーを主とした中にパステルオレンジの壁が、女性医師らしい優しさを感じる建物です。入り口が屋根つきのロータリーになっており、“雨や雪の時には乗降しやすいように”と患者さんへの周先生の気遣いと心配りを感じました。周囲を見渡すと、この日はあいにく見る事ができませんでしたが、遠くには美しい“立山連峰”が見え、先生がこの場所を選ばれた理由が分かるような気がしました。

先生のモットーをお聞きすると「患者さんの話をよくきくことです。いろんな話をする事で患者さんのたくさんの情報を得ることができます。」と話され、先生の患者さんを包み込むような笑

顔とお人柄も人気のひとつであることを感じました。また「この地域の方々はとても優しく、そして温かいです。ここで開業できたこと、本当に感謝しています。最近は往診や訪問診療などの要望も多くなってきているので、今後少しずつやっていけたらと思っています。地域の皆さんに恩返ししていきたいですね。」ともお話をされていました。

趣味は“魚釣りや山歩き”というアウトドア派の周先生の優しさと看護師さんや事務の方々の素敵な笑顔に大変癒されクリニックを後にしました。

大変お忙しい中、訪問させていただきましたありがとうございました。

東日本大震災医療支援に参加して

呼吸器内科・腫瘍内科医師 石浦 嘉久



3月11日午後2時46分、マグニチュード9.0の未曾有の大地震が東日本全域を襲いました。東北沿岸部の被害は特に甚大であり約25000人の死者・行方不明者がおられ、現在もなお多くの方々が避難所での不便な生活を強いられています。被災された方々に心からお見舞い申し上げます。当院からも3月12日～15日のDMAT（災害医療支援隊）の派遣とそれに続く3月21日～26日および4月18日～23日に医療支援を行いました。

私も院内外の多くの皆様の暖かい御助力をいただき、当院からの第一次医療救護班の一員として岩手県釜石市で診療支援を行わせていただきました。

震災から10日しか経っていない現地に到着してまず感じたのは津波の惨禍の凄まじさです。信号もなく電柱もない、うずたかく積もった瓦礫の中をひたすら進みました。自分達の車が走っているのが道路であるらしいということは、足元がアスファルトであることと時々道端に残る建物の残骸から感じるのみといった有り様です。



このような状況の中、釜石市南部の平田地区を中心とした約1000人の方々のおられる避難所とその周辺地域の住民の一次医療を担当しました。電気もなく、飲み水も少なくトイレに使う水もなく、わずかな灯油のみが頼りの避難所生活というものは、言語に絶するものがありました。大きな余震が来るたびに津波の心配をして高台に避難しなければならず、氷点下の寒さがこれに追い討ちをかけます。高齢の方々を中心として多くの被災者が体調を崩されるのは当然のことであり、多い日には120人を超える方々の治療を行いました。平時であれば地域の開業の先生方が診て下さるのですが、診療所が津波に流されて跡形もなくなり、なによりその先生方の生死も判りません。約30分離れたところにある県立病院も半壊して麻痺していましたし、病院までの距離を往復するガソリンもないのです。現地の方々の苦勞を肌で感じました。

しかし落ち込みそうになる私達の救いとなったのは、この明日も見えない状況の中におられる被災者の方々の暖かい心でした。「自分達よりもっとひどい人がいるから大丈夫」と明るく話され、ひたむきに前に進もうとする姿には胸が熱くなりました。励ましに行ったはずの私達が逆に励まされて帰ってきたというのが現状です。この地域の復旧・復興と、被災者の方々に平穩で穏やかな日々が早く訪れることを心から祈念しています。



4月から総合内科外来を始めました。

内科 石田 陽一

今年の4月から富山市民病院では総合内科外来を始めました。とかく医療が専門化しすぎて、専門以外では診られない医者が増えたとの批判がありますが、当院の内科はそんなことはありません。一般的な疾患の患者さんはどの医師でもしっかり診ることができますし、3日に一回の輪番救急日には専門性の高い疾患でも初期対応出来ます。しかし、当院の存在意義は専門医が高度な知識・技能を地域のために使うことにありますので、専門性の高い医療に重きを置くことは必然でもあります。そのため基幹病院の外来に迷いこんで来られた予約外で専門分野がハッキリしない患者さんは、やはり不幸なことになってしまいます。当院の総合内科外来のコンセプトは、要望があればどんな内科疾患でも診察してしまおうという単純なものです。多くの病院では初診外来は紹介患者さんが中心となり、紹介状を持たない患者さんが総合外来へまわるイメージです。また、一般再来はどちらかと言うと若手医師が上級医の診ない患者さんを扱うイメージになると思います。当院の総合内科は複雑な症例を多く診てきた経験と多分野の専門医との症例検討で得た知識を総動員して診療する外来で、「訳が分からない患者さんで消化器内科医の初診外来へ紹介するのも気が引けるし、取り敢えず総合内科で診てもらおう。」というのは大歓迎です。総合診療科との違いは科目の違う疾患には手出ししないことでしょうか？現在、内科外来が手狭なので救急診療部に間借りして診療中です。お世話になっているお返しに外傷と小児以外の救急車の初期対応もしていますし、救急車に乗るほどではないが車いすやストレッチャーでないと移動できない方も総合内科で診てしまいます。総合内科は今のところ私一人で平日の8:30から13:00まで毎日開いています。救急外来が混んでくると総合内科の患者さんを数多く診療できなくなるのが難点ですが、救急外来の看護師さんたちにお尻を叩かれながら大学からの救急応援医師と連携してワイワイガヤガヤと楽しくやっています。

緩和ケアについて

緩和ケア内科 船木康二郎

緩和ケアとは、WHO（世界保健機関）の定義によると

「生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな（霊的な・魂の）問題に関してきちんとした評価をおこない、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、クオリティー・オブ・ライフ（生活の質、生命の質）を改善するためのアプローチである」

とされています。

一般に緩和ケアというと単にがんの終末期の患者に対して身体症状を取り、残された時間を穏やかに過ごしてもらうというイメージがあるかもしれませんが。しかし最近の考えではWHOの定義にも示されるように、生命を脅かす疾患（がん、AIDS、ALS等の神経難病、呼吸器、循環器、腎疾患や認知症など）を対象に行われ身体症状や生活すべてを含めた全人的問題を取扱い、更に終末期のみではなく疾患の早期から本人・家族を含めて行われるという広い意味で使われています。

緩和ケアは緩和ケア病棟などの専門施設や専門のスタッフによって行われるケアだけを指しているわけではなく上記のような概念であり病院や介護施設、在宅などどこでも行うことが可能です。当院でも緩和ケア病棟のみならず一般病棟における緩和ケアチームとしての関わりや緩和ケア外来における在宅患者への関わりなどを通して、様々な場所・シチュエーションにある患者を対象に緩和ケアの提供を行っています。

今後一人一人の患者・家族に対する緩和ケアを大切にしながら、当院と地域との連携を深めて質の高い緩和ケアを目指し努力していきたい思います。



緩和ケア病棟 ダイニングルーム



緩和ケア病棟 屋上庭園

平成22年度 緩和ケア内科 実績

緩和ケア病棟入院相談数	125件
緩和ケア病棟入院患者数	95名
緩和ケアチーム介入患者数	131名
緩和ケア外来受診患者数（のべ）	1065件

ふれあい看護体験

6月21日、22日の2日間にわたり、堀川小学校6年生の児童113名がふれあい看護体験に訪れました。

皆さん緊張した表情で院長や看護部長の話を聞いたあと、5~6名ずつのグループに分かれ、各病棟で患者さんを車椅子に乗せて移動したり、洗髪や手浴、足浴などをおこなったりと様々な看護体験をしました。「ちゃんとできるか心配だったけど、ありがとうと言われてうれしかった。」「ドライヤーで髪を乾かした時もうまくできたし、患者さんに感謝されてよかった。」という声も聞かれました。また聴診器で自分達の心臓の鼓動も聴き、生きていることの実感もしたようでした。産婦人科病棟では生まれたばかりの赤ちゃんの沐浴を見学したり、赤ちゃんと同じ重さの人形を抱っこしたりしました。外科病棟では手術後の患者さんの辛そうな表情を見て「自分が健康であることのありがたさを感じた。」という児童もいました。

午後からは病院内を見学した後、小児救急看護認定看護師による“心臓震盪になった友達を助けよう”と題しての話を聞き、みんなで実際に人形を使っての心臓マッサージやAEDの使い方などを体験しました。初めての体験にどの子もわくわくしながら挑戦していました。

今回のふれあい看護体験をとおして、将来は看護職につきたいなど考えるきっかけとなれば私達スタッフも嬉しい限りです。また子供たちの元気な姿から患者さんをはじめ職員もパワーをもらうことができました。



医師不在のお知らせ

外来担当日の休診のみ掲載

7月分

科名	不在日	医師名	科名	不在日	医師名
内科	1日	寺崎(敏)	外科・乳腺外科	7日・14日	泉
	22日	石浦		28日	廣澤
	19日・21日	大田		29日	天谷
	22日	寺崎(靖)	小児科	6日	橋本
	21日	打越	産婦人科	29日	山西
	19日	森永	小児外科	1日・22日	岡田
整形外科・関節再建外科	1日・22日・29日	澤口		1日・13日・20日	山崎
	1日	坂越	呼吸器・血管外科	22日	瀬川
	1日・15日	重本	その他、急に不在となることがありますので、ふれあい地域医療センターまでお問い合わせください。		

病棟、手術室、HCU・ICU の紹介

今月より1年間にわたり、当院の“各病棟、手術室、HCU・ICU”の特色やスタッフをご紹介します。



今月は
東病棟8階

シュガー & ソルト

今年度から病棟再編成によって東病棟8階は「内分泌疾患と腎・高血圧疾患」の専門病棟となりました。医師は大田 聡部長をはじめ、泉谷 省晶医師、清水 暁子医師、廣瀬 雅代医師、高櫻 明子医師とスタッフ29名のほぼ女子会のような和やかな雰囲気です。

病棟には疾患に関する理解を深めていただくために指導室を設け、パンフレットやパネルを展示し患者さんの指導に活用しています。エキスパートナースを中心に糖尿病患者さんにはインスリンの自己注射、自己血糖測定の指導など、また腎臓病の患者さんには生活指導、腹膜透析の操作方法、血液透析患者さんにはシャントの管理方法など様々な指導を実施しています。



糖尿病や腎臓病は一貫した患者教育と生活指導が必要な疾患です。学習会を開催したり研修会に参加したりし、スタッフのスキルアップを目指しています。

“シュガー & ソルト”お互い切磋琢磨しながら頑張っています。糖尿病、腎臓病のご相談はぜひ東病棟8階へお越し下さい。



編集後記

今年の春は、4月になっても雪が降り、市内から見る北アルプスは、いつまでも残雪に覆われ、冬の名残がありました。いつのまにか好きな紫陽花が咲く夏になりました。

地域連携、支援ということで多くの方が活躍しておられますが、薬業連携の必要性を聞くことがあります。これは簡単に言えば、病院薬局と地域の調剤薬局とで情報を共有して、医療に貢献するということです。県内の実際の活動例としては、在宅緩和ケアとか外来化学療法などがあるようですが、当病院の薬剤部では、調剤薬局を対象に年二回を目標として、公開講座を開き、地域の調剤薬局と交流を始めています。また薬業連携の為や他の医療機関と情報共有が出来るように、お薬手帳の活用に努めているところです。

薬剤部 吉崎 洋一



「れんけいと支援」に関するお問い合わせは、ふれあい地域医療センターまでご連絡ください。送付を希望されない方はお申し出ください。

TEL 076 (422) 1114 FAX 076 (422) 1154

ホームページ <http://www.tch.toyama.toyama.jp/>
がん・なんでも相談室：メールアドレス shien@tch.toyama.toyama.jp