◆医師の異動（1月）

医師の異動はありません

◆地域医療従事者研修のご案内

■第３回循環器学習会

日　時：平成 30 年 1 月 16 日（火）17：30～19：00
テーマ：みんなで繋がろう！循環器疾患！
　　　　―チームで考える医療―
講　師：市立長浜病院 循環器内科医師
申込締切：1 月 9 日（火）、参加費：無料
申込先：看護局教育支援室　電話 0749-68-2300（代表）

■医科歯科連携に関する研修会

日　時：平成 30 年２月１日（木）17：30～19：00
会　場：市立長浜病院　講堂
テーマ：緩和ケア病棟の歯科的リアルワールド
　　　　（仮）緩和ケアと医科歯科連携
講　師：京都医療センター　下郷　麻衣子医師
問合先：がん対策推進室　電話 0749-68-2300（代表）

◆認定がん医療ネットワークシニアナビゲーター制度について

この制度は、がん診療連携拠点病院における相談支援業務を補完し、がんに関する正確な情報を的確、適切に患者・家族に伝え、患者・家族の悩みを解決する手助けをすることを目的とした取り組みです。がん患者ネットワークに所属する市民で、十分な知識と素養を修得した者に、一般社団法人日本癌治療学会が認定する資格で、主に情報提供を本務とし医療行為には一切関与しないとされています。資格習得には、学会の指定する e-ラーニング（全４０講座）、コミュニケーションスキルセミナーの受講及び実習認定施設での実地研修が必要となります。

当院は、滋賀県で初めて本年７月に同学会の施設認定及び実地見学施設に指定されました。今年度、長浜市内在住で「市民のためのがん治療の会」滋賀県支部長の藤井登さんが、当院での実習を希望され、１２月４日から１週間の実地研修を実施しました。実地見学実習では、当院で行われているがん診療とがん相談支援センターの役割の理解、キャンサーボードや緩和ケア外来などの見学、相談者との面談に同席し見聞きしていただきました。

今後、認定がん医療ネットワークシニアナビゲーターとしてのご活躍並びに地域におけるがん医療ネットワーク形成が促進されることを期待しております。

◆第７回化学療法研修会を開催しました

平成２９年１２月７日（木）に、当院講堂において第７回化学療法研修会を開催しました。

講師は、公益社団法人がん研究会有明病院　感染症科部長の原田荘平先生で、「がん診療における感染症対応」をテーマに、ＦＮ（発熱性好中球減少症）と周辺の諸問題についてご講演をいただきました。

原田先生からは、発熱性好中球減少時の初期対応や、カテーテル感染症の予防策、ニューモシスチス肺炎（旧カリニ肺炎）への対応など、多岐に渡る感染症対応について、実際の症例を用いてわかりやすくお話をしていただきました。

発症時の迅速な治療に加え、化学療法前から感染のリスクを評価し、感染予防や感染徴候の早期発見による重篤化予防が重要であると再認識しました。

編集後記

今年は戌年。この愛犬たちのように相手を想い想われるような関係づくりができるようになりたいと思います。

今年もよろしくお願い申しあげます。

Pink-Bu

救急告示病院
日本医療機能評価機構認定病院
地域がん診療連携拠点病院
厚生労働省臨床研修指定病院
周産期協力病院

市立長浜病院　地域医療連携だより

理念
地域住民の健康を守るため、「人中心の医療」を発展させ、地域完結型の医療を進めます。

平成 30 年 1 月 1 日号 No. 157

市立長浜病院ホームページ
http://www.nagahama-hp.jp/
市立長浜病院　検索

市立長浜病院患者総合支援センター　地域医療連携室
〒526-8580　長浜市大戌亥町 313 番地
TEL:0749-65-2720　FAX:0749-65-2730

新年明けましておめでとうございます。本年も当院事業についてご協力の程よろしくお願い申しあげます。１月の外来診察担当医師表をお届けいたしますので、ご査収ください。　敬白

◆新年のご挨拶

院長　神田　雄史

地域の皆さまには常日頃から当院の運営にご協力いただきありがとうございます。昨年は４月に患者総合支援センター、リウマチセンターの運営を開始し、５月には当院ホームページをリニューアルしました。

地域の医療関係者の皆さま、患者さんとの連携を今まで以上に密接にするために地域連携部門の組織再編を行い、患者総合支援センターとして立ち上げました。当センターは地域医療連携室、訪問看護ステーション、ベッドコントロール担当で構成されています。さらに、地域医療連携室は入院支援グループ、退院支援グループ、地域医療連携グループ、患者相談窓口グループに担当が分かれ、総勢３５名を超えるスタッフからなる大きな組織になりました。今年はセンター内の横のつながりをさらに進めていきたいと思います。

新しい年を迎え、病院の経営改善への試み、地域医療構想への取り組み、医師確保の努力、病院のファシリティマネジメントの推進など、持ち越した難題に取り組まなければなりません。今年は、更に診療報酬・介護報酬の同時改定という大きな波が押し寄せてきます。気が休まるときがありませんが、こつこつと前進あるのみです。１年先を読むことも難しく、目先の事象の対策に追われています。人口減少、高齢化社会に突入した今、５～１０年の先を見据えるには、湖北圏域内の行政、医師会、病院の力を結集する必要がありそうです。

湖北地域の４病院の協力関係を推進し、湖北地域の急性期医療の確保に努めていきます。回復期から慢性期の患者さんは湖北地域の医療、介護機関とのネットワークの構築が必要となります。びわ湖メディカルネット、淡海あさがおネットの一本化により、多く医療機関や介護施設・事業所が必要な情報を双方向で円滑に共有できると同時に医療情報の利活用が期待できそうです。

当院の回復期リハビリテーション病棟、医療型療養病棟は医師不足で十分に活用できていない状況が続いていますが、医師確保に努めるとともに運用の見直しを図っていきたいと思います。職員一同が心機一転して仕事に励みますので、引き続き地域の医療関係者の皆さまのご支援ご協力を賜りますようよろしくお願い申しあげます。

基本方針
1. 患者の権利、尊厳を重視した医療を実践します。
2. 地域の医療関係者との連携を深め、地域医療の発展のためにつくします。
3. 高度で良質な医療水準を確保し、安全で信頼される医療を進めます。
4. 快適な療養環境の整備と、質の高いケアに務めます。
5. 医学研究活動を推進し、優れた医療人を育成します。
6. 職員が互いに尊重、協力してチーム医療を実践します。
7. 職員が元気で働きがいのある職場づくりに務めます。

◆骨粗鬆症リエゾンチーム

骨粗鬆症リエゾンサービスをご存じでしょうか？

整形外科部長　田中　淳

リエゾンとは、診療におけるコーディネーターの役割のことです。

脆弱性骨折は健康寿命を害する要因となっており、日本は先進国で唯一大腿骨近位部骨折発生数が増加傾向にあります。こうした背景から日本骨粗鬆症学会がこれまでの医師主導型の介入ではなく、多職種が連携して骨折のリスク評価や予防を行うことで骨折を抑制していこうというリエゾンサービスを開始しました。

当院では、８名（看護師５名、理学療法士３名）のリエゾンサービスを担うマネージャーが誕生し、昨年４月から定期的に活動を行っています。私も骨粗鬆症認定医の立場からアドバイザーとして参加しています。活動の先駆けとして脆弱性骨折で入院加療をされた患者さんへの治療導入率改善に取り組んでおります。

リエゾン活動は一病院の活動のみで成果があがるものではありません。今後とも地域の皆様のご理解、ご協力をどうぞ宜しくお願いいたします。

看護師の役割

看護師　髙木　陽平、外村　理奈、鹿野　雄大、北村　美幸、高橋　祐子

骨粗鬆症リエゾンマネージャーとして看護師４名で活動をしています。

私たちの主な活動は、上肢脆弱性骨折・腰椎圧迫骨折・大腿骨近位部骨折で入院された骨粗鬆症未治療の患者さんを対象に次の役割を担っています。

・主治医に入院中に骨粗鬆症治療導入を提案すること
・治療開始となった患者さんが治療を継続できるよう進めること

しかし、メンバーだけで全ての活動を行うには限界があります。そこで私たちは、院内の整形外科関連病棟のどこに入院しても骨粗鬆症治療導入を検討できるように院内共通の「骨粗鬆症治療導入フローシート」を作成しました。そして整形外科に関連する４病棟に協力を依頼し、使用方法についての説明会を開催しました。

現在導入して２ヶ月目を迎えましたが、まだまだ修正しより良いものにしていきたいと考えています。入院中にひとりでも多くの骨粗鬆症患者さんの治療が導入できるよう、チーム一丸となって取り組んでいきます。

管理栄養士の役割

管理栄養士　中村　友佳里

当院の骨粗鬆症リエゾンチームには管理栄養士が１名参加しています。

骨粗鬆症の予防としてＣａは１日７００～８００ｍｇの摂取が推奨されていますが、日本人のＣａ摂取量は１日５００ｍｇ程度と少ない現状です。これは牛乳１本分(約Ｃａ２００ｍｇ)以上が毎日不足している状況といえます。またＣａ以外にもビタミンＤやビタミンＫなど色々な栄養素が骨粗鬆症に関わっています。ビタミンＫが多く含まれる納豆の摂取量が少ないため西日本の骨粗鬆症の発症は東日本より多いとも言われ、食事も骨粗鬆症予防に重要なものとなります。

当院では骨粗鬆症リエゾンチーム発足に伴い、骨粗鬆症の患者さんに対してＣａやビタミンＤが強化された食品の提供を始めました。濃厚流動食等で強化されている食品もありますが、退院後の生活を考慮して身近で一般的な食品を優先的に提供しております。

今後、多職種と連携しながらより多くの骨粗鬆症患者さんに関われるように努めていきます。

理学療法士の役割

理学療法士　音居　玲子、西村　圭二、塚本　晃平

骨粗鬆症リエゾンマネージャーとして理学療法士は、骨粗鬆症患者の運動機能や転倒のリスクについて評価し、骨折の治療および転倒・再骨折の予防に関わります。骨折予防には、体幹や下肢の筋力増強とバランス能力の維持・改善が重要です。そのため、当院では脆弱性骨折受傷患者や骨粗鬆症患者に対し、介入開始時と退院時に簡易的な運動機能評価（握力や下肢筋力、立位・歩行能力など）や転倒リスク評価（転倒スコア質問紙ＦＲＩ２１）を実施し、状態の把握や治療効果の向上に努めています。骨粗鬆症は治療介入率、治療継続率の向上が大切であるため、運動機能においても維持・継続をめざし地域への発信を考えております。大腿骨頚部骨折湖北地域連携パスを活用し、評価結果を自由記載欄に記入することで、患者の状態を病院から地域へシームレスに連携していけることをめざしています。骨粗鬆症による脆弱性骨折患者を減らし、市民の健康寿命延伸のために、ご協力のほど宜しくお願いいたします。

薬剤師の役割

薬剤師　池田　遼太、竹越　靖晃

骨粗鬆症の治療において食事や運動と併せて薬物療法は重要な役割を担っています。毎日服用しなければいけない製剤だけではなく、近年ではビスホスホネート薬の４週間に１回や年１回の注射、抗ランクル抗体薬の半年に１回の注射と、長期にわたって薬効を示す薬剤が発売されています。また、ＰＴＨ製剤では毎日自己注射を行うものや、１週間に１回注射をする製剤も発売されています。ライフスタイルに合わせ、適切な投与経路や投与頻度を選択することができるようになってきました。そこで、重要となってくるのがアドヒアランスです。ビスホスホネート薬のように毎日服用しなくてもいいものは患者さんが忘れてしまうことがあります。自己注射薬では、手技の導入の際に抵抗を持つ方も多く、家族のサポートが必要なこともあります。薬剤指導を通して、薬への理解を深め治療への理解の手助けを行うことができると考えています。患者さんのアドヒアランスの向上に努め、薬効を十分に発揮し、副作用の予防・早期発見をできるように取り組んでいきたいです。

骨粗鬆症リエゾンチーム

◆第22回滋賀県看護学会 公開講演会

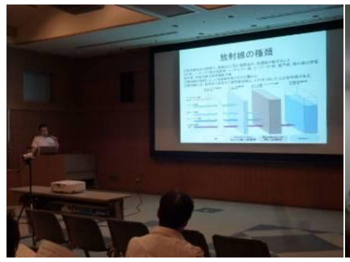
患者総合支援センター　地域医療連携室　髙木　ひとみ

平成２９年１２月７日に第２２回滋賀県看護学会 公開講演会があり、花戸貴司先生の住み慣れた地域で暮らし続けるためにと題した基調講演があり、その後シンポジウム「doing 人と未来（あす）をつむぐ―退院後の在宅サポートの各場からの報告―」の中で、在宅療養を支援するための病院の役割ということで発表しました。

患者さんの生活を分断しない医療を目指すことがこれからの社会には大切です。当院では、外来受診時から介入し、患者家族、地域スタッフ、当院スタッフと入院目的を明確・共有化し、生活の場へと戻っていけるよう入院中も継続して多職種で関わり、患者支援を行っています。また、退院後の支援として訪問支援を行い、在宅療養中の患者・家族や地域で介入中のスタッフをサポートしています。今年度、開設した患者総合支援センターは在宅療養を支援する病院としての大きな役割があり、私は退院支援看護師として職務を頑張っています。

◆平成29年度放射線安全研修会を開催しました

平成２９年１１月２８日（火）当院講堂にて放射線安全研修会を開催しました。講師並びに講演内容は、放射線治療専門放射線技師の辻技師より「ＲＩ検査、ＭＲＩ検査の注意点並びに当院の放射線治療の実際」について、がん放射線療法看護認定看護師の入江看護師より「放射線治療における副作用」についてです。参加した９７名の病院職員は、放射線の基礎および検査時の注意点から放射線治療における副作用について講義を受け、正しい知識を持ち放射線を扱えば、安全で安心な検査・治療ができることを学びました。

講演に引き続き第２部としてＭＲＩ検査室にて吸着体験実習行いました。実際に安全ピン等が飛んでいくことを体験してもらい、改めて磁場の強さが体感でき、事前のチェックリストの必要性を再認識することができました。

この研修会は毎年１１月頃に開催しており、地域医療連携だよりにて開催の案内をさせていただいております。開業医の先生方も是非次の機会に参加いただけたらと思います。