

医師の異動（4月）

■着任（H31.4.1付）

消化器内科責任部長	西田 淳史	泌尿器科副医長	兜 貴史
心臓血管外科責任部長	植山 浩二	腎臓代謝内科医員	大町 将司
小児科責任部長	池田 優	ヘルスケア研究センター長(嘱託医)	石田 均
整形外科部長	櫻木 淳史	腎臓代謝内科レジデント	藤野 隆弘
心臓血管外科部長	高井 文恵	耳鼻咽喉科レジデント	堀井 翔平
麻酔科部長	平岡 進	臨床研修医	黒川 昌悟
放射線科（治療部門）部長	小坂 恭弘	臨床研修医	滝口 陽介
消化器内科部長	西野 恭平	臨床研修医	辻本 陽二郎
消化器内科副医長	平山 尚史		

■退職（H31.3.31付）

診療局理事（心臓血管外科）	曾我 欣治	脳神経外科副医長	小林 雅子
麻酔科部長	柳田 豊伸	腎臓代謝内科医員	霍田 裕明
心臓血管外科部長	鄒 貴光	呼吸器内科医員	平山 陽子
整形外科部長	日根野 翔	臨床研修医	梶野 真由果
泌尿器科副医長	村元 暁文	臨床研修医	北野 英
耳鼻咽喉科副医長	中村 圭吾	臨床研修医	藤原 直樹

お知らせ

ゴールデンウィーク(10連休)の診療について

4月30日(火)は開院いたします。なお、外来診療において一部休診する診療科もあります。

【休診(予定)】

ペースメーカー外来、リウマチ科、心臓血管外科、睡眠時無呼吸症候群外来、皮膚科、神経内科

レスパイト入院に関してのお願い (開業医の先生方へ)

病床編成によりレスパイト入院を受け入れるベッドに規制が発生します。

そのため緊急レスパイト入院の依頼をいただいても希望通りにお受け入れすることが困難となります。

希望日時の日14日前までの申し込みを地域連携室までお願いします。

地域医療連携業務時間の変更について

4月25日(木)は、地域連携に関するメンテナンスのため17時15分に、業務を終了させていただきます。

地域医療従事者研修会のご案内

■第306回開放型病床生涯教育研修会

日時：2019年5月9日(木) 17:30~19:00

会場：市立長浜病院 講堂

テーマ：未定

講師：調整中

問合せ：地域医療連携室 電話 0749-68-2300 (代表)

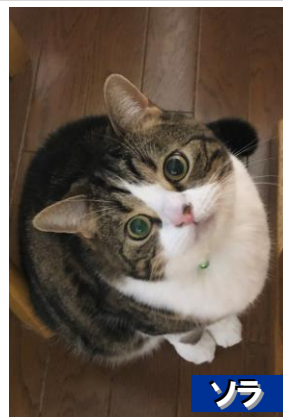
ほっとひといき

■編集後記■

新年度となり目標をたてる時期です。今年は働き方に関してプチ改革ができないかを考えたいと思っています。少し新しいことにも挑戦したいと思っています。



Pink-Bu



ソラ

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31年4月1日号 No.172

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
地域医療支援病院

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
長浜市大塚亥町313番地
TEL:0749-65-2720
FAX:0749-65-2730
http://www.nagahama-hp.jp/



謹啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は当院病院事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。4月の外来診療担当医師表を別添資料でお届けいたしますので、ご査収ください。敬白

診療体制の強化について

院長 神田 雄史



平素は、当院の運営にご理解とご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

毎年、新年度は多くの医師の異動があります。今年度も医師の増える診療科もあれば、残念ながら減る診療科もあります。当院では幸いにも、常勤医師全体としては増えることになりました。今年度は、消化器内科、小児科、腎臓代謝内科、放射線治療科、耳鼻咽喉科、脳神経外科、健診センターなどを中心に診療体制の強化を図りたいと考えています。今まで以上に、地域医療の発展のため診療の充実を目指してまいります。

今後も地域の医師及び医療・介護従事者の皆様のお役に立てるよう全職員をあげて診療の連携に取り組みますので、引き続きご指導をよろしくお願いいたします。

地域がん診療連携拠点病院の指定更新を受けて

診療局理事兼がん対策推進室管理監兼放射線治療センター長 伏木 雅人



市立長浜病院は、平成17年から厚生労働省より湖北保健医療圏の「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けており、地域の皆様のご愛顧のおかげで今回も無事に更新出来ました。心より感謝いたしております。

地域がん診療連携拠点病院とは、全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、厚生労働省が地域におけるがん診療の拠点となる病院を指定する制度です。

当院では、がん診療のための専門的な医師・高度医療機器を配置し、放射線・化学療法・手術など効果的な治療を集学的に実施して、複数診療科による相互診療により質の高いがん診療を提供しています。

なかでも放射線治療は滋賀県でも4病院(うち3病院は大津市と守山市)にしか認められていない高精度放射線治療を提供できる体制と機器を備えて、湖北と隣接地域のがん診療を高度なレベルに維持できるべく尽力しています。

さらに、「がん相談支援センター」は、患者さんやご家族のほか、市民の方々も医療者もどなたでも、がんに関する治療や療養生活全般、在宅を含む地域の医療機関のことなど、どのようなことでもすべて無料で相談することができます。

地域医療におけるがん診療の要となり続けられるべく、尽力し続けますので、引き続き皆様のご活用をお願いいたします。

回復期リハビリテーション病棟のご紹介

回復期リハビリテーション病棟長 江藤 謹司



当病棟は2013年に開設されました。土日祝日も含め1年365日のリハビリを提供しています。主に専任医師2名が患者を担当し、脳血管障害患者が90%、整形外科患者が6%で、整形外科患者が当院地域包括ケア病棟を利用することが多く、全国の回復期リハビリ病棟と比べ、脳血管障害患者が多いです。転入元は院内が55%、院外が45%です。

入院治療の流れは、入院時に医師、看護師、セラピスト、医療ソーシャルワーカーによる合同評価を行った後、初期カンファレンスを行い、大まかな入院期間、治療目標などを決めます。週に一度、病棟回診を行い、月に一度、医師、看護師、セラピスト、介護士、医療ソーシャルワーカーという多職種によるカンファレンスを行い、情報共有を図っています。患者、患者家族に対する情報提供も月に一度程度カンファレンスを開き、多職種が合同で行っています。

退院後の生活評価、住宅改修の助言のために、住宅訪問をセラピストがケアマネージャーと合同で行います。退院前には、院内スタッフに加え、ケアマネージャー、訪問看護師、福祉用具業者、デイサービス等業者を交えて、患者、患者家族と、現状や退院後の療養や生活について話し合います。

退院先は、自宅が86%、施設が14%です。入院治療の質の評価として、施設基準の中でFIMの改善と入院日数の短縮が求められます。スタッフ一同、全力で取り組んでまいりますので、今後とも当院回復期リハビリ病棟をよろしくお願い申し上げます。

回復期リハビリテーション病棟師長 遠藤 邦枝

リハビリの時間だけでなく毎日の生活すべてがリハビリになります。日中は更衣をさせていただきデイルームまで患者様に合わせた移動方法（独歩・杖歩行・歩行器・車椅子）で来ていただき食事をしていただいております。食事に関しては、患者様の嚥下機能に合わせた食事形態を準備させていただき誤嚥予防に努めながら自力での食事摂取ができるようさせていただいております。

排泄においてもトイレ誘導を勧め、おむつから布パンツに移行できるよう患者様個々に合わせた看護・介護計画を立案し関わっております。

入浴は、週2回、患者様のADL状況に合わせ順送浴・チェアインバス・ADL浴・個浴と4機種の浴槽を使用し入浴をさせていただいており、退院時には、患者様に合った入浴方法を地域の方及びご家族に説明させていただき、安全に入浴ができるようアドバイスさせていただいております。また、看護師・介護士が病棟内でのリハビリにも取り組んでおります。

リハビリテーション技術科担当理学療法士

一人ひとりの患者様の状況を病棟スタッフと共有し、入院中より退院後の生活を見据えてリハビリプログラムを実施します。また、身体機能・歩行能力・日常生活動作の更なる改善を目指し、歩行アシスト装置や経頭蓋直流刺激等の最新治療も取り入れています。

理学療法では、運動療法や物理療法などを行い、日常生活に必要な基本的な動作（起きる、座る、立つ、歩くなど）を練習し、身体の動きが良くなるように支援します。

作業療法では、手の動きや身の周り動作、家事動作、趣味活動や仕事に関する動作の練習などを行い、その人らしい生活の再建を支援します。

言語療法では、言葉がしゃべりにくくなった方に対して、聴く・話す・読む・書くなどの練習を行い、コミュニケーションがとりやすくなるように支援します。また、食べたり飲んだりしにくくなった方に、飲み込みの練習や工夫などを行い、安全に食事が摂れるよう支援します。



回復期リハビリテーション病棟担当MSW

当病棟は湖北医療圏域で唯一の回復期リハビリテーション病棟です。患者さんも当院と長浜赤十字病院から転入される方で90%以上を占めています。

回復期リハビリテーション病棟の特徴は、疾患毎に入院期間が定められており、リハビリの経過と退院時期を考慮しながら患者様に必要な社会資源を導入しています。

具体的には介護保険や身体障害者手帳をはじめ、障害年金や傷病手当等、患者様の状態や経済状況等に応じて各種制度の内容や手続きの方法について説明しています。最近では特に脳血管疾患で若年の方が増えており、在宅復帰だけでなく社会復職に向けた支援にも力を入れています。



回復期リハビリテーション病棟実績

【退棟患者数】(2018年10月~12月)
2018年10月~12月に当院回復期リハビリテーション病棟から退棟した患者数とその疾患別内訳

疾患区分	退棟患者数
①脳卒中・頭部外傷 など	24人
②大腿骨頸部・骨盤、膝などの骨折	13人
③廃用症候群 (※)	0人
④神経・筋・靭帯の損傷	2人
⑤股関節・膝関節の置換術後	0人
合計	39人

※) 体を動かさない状態が続くことによって、心身の機能が低下して動けなくなること

入院中の日課の一例		
6時	起床・点灯 洗面・更衣など	起床後の身支度等をします。 食堂にて食事をします。
7時頃	朝食	
9時頃	ベッドメイキング 体温・血圧等の測定 リハビリテーション 入浴(火・金)	適宜、ベッド周りの環境を整えます。 患者さんの状態に応じた入浴方法を行います。 ※入浴出来ない方は、体を拭きます
12時頃	昼食	
	リハビリテーション	患者さんの状態に応じたリハビリを行います。 リハビリ室だけでなく、実際の生活場面でもリハビリを行います。
18時頃	夕食 歯磨き・就寝準備 更衣	就寝前の身支度等をします。
21時30分	就寝・消灯	

【実績指数】(2018年10月~12月)

実績指数とは・・・
・リハビリの効果を測る指標の一つです。
・退院した患者さんについて、入院時と比べてどのくらい回復したかを点数化し、
・回復に要した入院期間を所定の計算式に当てはめて算出します。
・実績指数の数値が大きいほど、短い期間でリハビリの効果があつたと言えます。
・当院は、厚生労働省が定めた基準により「実績指数30以上」である必要があります。

厚生労働省が示す基準	当院
30	42