

高折院長が 上野厚生労働大臣と面談しました



当院はERAS®（術後早期回復プログラム）を実践しています。これまでの取り組みの結果、2024年3月に日本で初めてのERAS®認定施設となりました。

このような取り組みを全国の病院にひろげていただくことを目指して、6月10日に高折恭一院長が厚生労働省を訪問し、上野賢一郎大臣に『ERASに関する要請書』を提出しました。大臣室において、当院の取り組みや諸外国の状況を紹介し、本邦における今後の発展性について前向きなお話をすることができました。

新任医師のご紹介

みずの たかよし
麻酔科部長 水野 隆芳

このたび、市立長浜病院麻酔科に着任いたしました水野隆芳と申します。2009年度より麻酔科医として手術麻酔に携わり、2016年度からは集中治療医として重症患者さんの診療にも従事してまいりました。手術前から術後まで安心して治療を受けていただけるよう、患者さん一人ひとりに寄り添った医療を心がけてまいります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



湖北医師会病診連携交流会を 開催しました

地域の医療従事者の皆様とのより一層の連携と顔の見える良好な関係を構築するため、6月13日に湖北医師会と共催で令和8年度湖北医師会病診連携交流会を開催しました。学術講演会では、滋賀医科大学 学長 遠山育夫先生を講師にお迎えし、「アルツハイマー病研究の現状と課題 ～抗アミロイドβ抗体薬の登場で何が変わったか～」をテーマにご講演いただきました。

ご多用の中、ご参加いただきありがとうございました。



医師の異動（7月）

■ 着任（令和8年7月1日付）

脳神経外科責任部長 やまもと かずお 山本 一夫
心臓血管外科副医長 しまだ ゆうじ 島田 ゆうじ

■ 退職（令和8年6月30日付）

脳神経外科責任部長 堀口 聡士
呼吸器外科部長 奥野 翔子
心臓血管外科医長 松林 優児

医療従事者研修会の開催

■ 第363回 開放型病床生涯教育研修会

〔日 時〕 令和8年8月6日（木）17:30～19:00

〔テーマ〕 多職種チームで患者を支え、
術後の早期回復を目指す！
～ERAS®の取り組み～

〔開催〕 市立長浜病院 講堂・WEB

■ 第364回 開放型病床生涯教育研修会

〔日 時〕 令和8年8月20日（木）17:30～18:30

〔テーマ〕 心不全診療に関する最新治療と
多職種連携の意義

〔会場〕 市立長浜病院 講堂・WEB

※詳細は別紙チラシをご参照ください。

患者総合支援センター

新スタッフのご紹介



たづけ ようこ
看護師 田附 容子 副参事

このたび、退院支援グループに配属になりました。昨年度は回復期リハビリテーション病棟 兼 医療安全管理室に勤務しておりました。今後は病棟だけに眼を向けるのではなく、より広い視野を持って地域の皆様のお役に立てるよう精進していきたいと思っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。



いつも あなたの すぐそばに

市立長浜病院 地域医療連携だより

令和8年7月1日号
No.256

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推進します。

市立長浜病院
患者総合支援センター 地域医療連携室



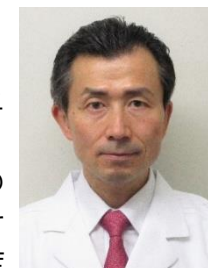
救急告示病院 日本医療機能評価機構認定病院 地域がん診療連携拠点病院
がんゲノム医療連携病院 厚生労働省臨床研修指定病院 地域医療支援病院



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、厚くお礼申し上げます。7月の外来診察担当医師表を別添資料でお届けしますので、ご査収ください。 敬白

ERAS® 術後早期回復プログラムの取り組み 外科責任部長 上田修吾

外科領域でERAS®(enhanced recovery after surgery；イーラス)術後早期回復プログラム(術後回復促進プログラム)が注目されています。手術を受けられる患者さんが合併症なく、短い入院期間で早期に退院でき、早く手術前と同様の生活ができるまで回復し、医療費削減に役立つエビデンスが蓄積されています。ヨーロッパで提唱されたERAS®という概念は当初、手術後の早期退院を目指す周術期管理として捉えられることが多かったのですが、重要な点は患者さんに質の高い周術期管理を実施することです。つまり患者さんの併存症、体力低下などを外科主治医だけでなく各医療専門スタッフが手術前に評価し、問題を解決することにより、外科手術後の合併症が生じないように早期回復を目指すことが必要です。ERAS®ガイドラインには、目的達成のために術前、術中、術後にわたり、推奨されている具体的な方策が示されています。



市立長浜病院では、2022年夏よりヨーロッパのERAS®国際専門機関による教育プログラムに参加し、大腸癌手術を対象にERAS®プログラムを開始しました。まず、外科・麻酔科医師、手術室・ICU・外科病棟・外来看護師、管理栄養士、理学療法士、薬剤師、歯科医師・歯科衛生士、各種医療データを管理する専門事務員も含むERAS®チームを立ち上げ、多職種医療スタッフ間で手術内容や患者さんの全身状態などの情報を共有しました。外科主治医が手術の方針を決定した後、入院前外来レベルで、各医療専門スタッフが介入し、カウンセリングを行います。その際、手術や全身麻酔の概要、術前1ヶ月間の禁煙・禁酒指導、低栄養に対する経口栄養剤投与などによる栄養改善、貧血に対する鉄剤治療、呼吸訓練を含む術前リハビリテーション、歯科口腔内衛生管理を行います。入院後、手術前日夜と手術当日早朝に経口炭水化物飲料を摂取いただき、絶飲食時間を短縮することで、周術期の脱水と異化亢進を予防します。創が小さく患者さんに負担の少ない腹腔鏡下大腸切除手術を実施し、手術後早期より離床と経口栄養剤内服を進めています。術後疼痛管理では各種麻酔・鎮痛法を使用し、麻薬性鎮痛剤投与量をできるだけ少なくすることにより、術後の嘔気予防と早期の腸管蠕動回復を目指します。患者さんによる疼痛や嘔気の評価、満足度も確認しながら、早期からの離床、食事再開、早期退院につなげています。エビデンスに基づくERAS®ガイドラインを遵守した周術期管理を継続し、2024年3月、当院は日本で初めてERAS® Society 認定施設となりました。



ERAS®プログラムによる周術期管理は、大腸外科手術から他の消化器外科手術、さらには肺切除術など他領域の手術へと対象を拡大しているところです。手術術式ごとのERAS®ガイドラインには、手術内容に関わらず共通して管理すべき内容と、手術術式ごとに対応すべき内容があります。多職種医療スタッフは定期的にミーティングを行い、情報共有し、よりよい周術期管理を目指しています。患者さんに安心して外科手術を受けていただけるよう全職員で取り組んでいます。

「ERAS[®]ガイドライン」と「麻酔管理」 麻酔科責任部長 木田 英樹

ERAS[®]学会ホームページには、いろいろな手術のガイドラインが掲載されています。ガイドライン中の麻酔管理に関する項目は、大まかに麻酔方法、モニタリング、輸液管理、術中の低体温予防、術後鎮痛管理、術後の嘔気対策などがあります。もう少し具体的に言うと、「4週間以上の禁酒・禁煙が死亡率、合併症および入院期間を減らす」、「抗不安薬の前投薬は行わない」、「笑気ガスを使用しない」、「脳波モニター、筋弛緩モニターを使用する」、「生食は点滴しない」、「過剰な輸液を入れない」、「手術ベッドや点滴を事前に加温する」、「マルチモーダルな術後疼痛をおこなう」、「硬膜外鎮痛より神経ブロックが有用である」、「麻酔終了後に胃管を抜去する」、「多剤併用の制吐剤を投与する」など、特別難しいことをするわけではありませんが、すべてエビデンスに基づいています。このガイドラインを取り入れたことで、個々の麻酔科医の経験や技量によらず、術後の回復促進につながる質の良い麻酔管理が提供できるようになったと感じています。今後は、消化器外科手術だけでなく、肺切除術、人工関節置換術にもERAS[®]ガイドラインを取り入れた麻酔管理を推進して患者さんの術後回復促進に貢献していきたいと考えています。



ERAS[®]チームの活動紹介

患者総合支援センター 入院支援グループ 看護師 服部 直美

患者総合支援センターでは、患者さんに安心して手術に臨んでいただけるよう、ERAS[®]チームがお手伝いさせていただきます。手術前後の不安を軽減すること、痛みを軽減して回復意欲を高めること、栄養をできるだけ摂取すること、体を動かすことに重点をおき、具体的に取り組んでいただけるよう、各スタッフから診察や説明を行います。入院支援グループはこれらを調整し、患者さんの負担軽減につながるよう取り組んでいます。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士など、複数の専門スタッフが順番に説明を行いますので、1時間以上の長時間となりますが、お話は個室で対応していますので、些細なことも安心して質問していただけます。



中央手術室 看護師 高田 憲明

手術室看護師はERAS[®]において手術中だけでなく、入院前から手術後まで多岐にわたり患者さんやご家族と関わらせていただいています。入院前には入院支援外来で患者さんの全身状態の把握を行うことで、より安全・安楽に手術を受けていただけるようにコメディカルと情報共有を行っています。また、必要時は入院生活や手術について追加で情報提供を行うことで患者さんの疑問に対して丁寧に説明を行い、不安の軽減に努めています。手術当日は患者さんの入室から退室まで担当看護師が付き添い、体温の低下予防や安全に注意し、医師と協力しながら円滑に麻酔・手術を受けていただけるように患者さんに関わらせていただいています。



外科病棟 看護師 前川 幸代

当病棟では、ERAS[®]に基づき、消化器外科手術を受ける患者さんの早期回復と合併症予防を目的とした周術期看護を実践しています。術前から共有されている治療計画をもとに入院後は患者さんと回復目標を確認しながら支援を行っています。また、ERAS[®]ファイルを活用し、疼痛・嘔気（摂食状況）・離床状況などを患者さん自身に記録していただくことで回復状況の可視化と主体的な治療参加につなげています。術後は全身状態を評価しながら、早期離床、早期経口摂取、疼痛管理を推進し、適切な術後管理が遂行できるように努めています。退院後、1週間前後で電話訪問を実施し、早期退院後の不安軽減と継続的な療養支援につなげています。



ERAS[®]チームの活動紹介

薬剤科 薬剤師 中村 友哉

ERAS[®]チームの中でお薬の安全を守っているのが薬剤師です。



◆飲んでる薬を徹底チェック！

「血液をサラサラにする薬」や「糖尿病の薬」、「サプリメント」には手術中の出血を増やしたり、麻酔に影響を与えたりするものがあります。そのような薬を服用されていないか薬剤師がすべて確認し、「どの薬をいつから休むべきか」を丁寧に説明します。

◆手術前の貧血は要注意！

貧血のまま手術を受けると、手術後の回復が遅れたり、体力が戻りにくくなったりすることが分かっています。そのため、手術前の貧血をしっかり治療することを重視しています。

薬剤師は医師と連携し、患者さんの貧血の原因（鉄分不足など）に合わせた治療薬を提案します。さらに鉄剤の正しい飲み方、胃に負担をかけないアドバイス等を行い、手術に向けて血液の状態を整えます。

栄養科 管理栄養士 安東 恵美

当科では術前の栄養状態改善と炭水化物療法、術後の早期経口摂取再開に取り組んでいます。



入院前面談では栄養状態の評価や食生活の問診、摂取栄養量の確認を行い、栄養状態の改善や体重管理等を要する方には、個々人の生活状況に合わせた食事指導や栄養補助食品の利用案内などを実施しています。

術前の炭水化物療法は、術後のインスリン抵抗性や蛋白質分解を減少させ、除脂肪体重や筋力を維持する効果が示されています。当院では複合CHO-マルチデキストリン12.5%配合の飲料を、術前日の夕方から当日朝にかけて、患者さんの状態に応じて量やタイミングを調節して提供しています。また、術後も経口摂取が可能な患者さんには、術当日から飲料タイプの栄養補助食品を提供しています。

今後も栄養の取り組みを通して患者さんの早期回復を支援させていただきます。

歯科眼科技術室 歯科衛生士 長谷川 博美



周術期の口腔ケアは、術後合併症の予防や化学療法などによる口腔内有害事象の軽減を目的としており、当院歯科口腔外科においても歯科医師の指示のもとに術前・術後の口腔ケアを行っています。

特にERAS[®]導入後は、ERAS[®]コアメンバー会議に歯科衛生士が参加し、ERAS[®]対象患者に関する多職種チームの情報を共有しながら、より多くの症例に対して口腔機能管理が実施できるように努めています。

「手術を受けるのに歯は関係あるの？」とおっしゃる患者さん多いと思いますが、入院前から歯科介入を行うことで、気管挿管時の歯の保護を目的とした口腔内装置（昨年度は194個）の製作から禁煙指導に至るまで、術後の早期回復に向けて幅広く対応することができています。

安心して手術を受けていただけるように、今後も歯科衛生士として当院ERAS[®]チームの一翼を担うべく努めてまいります。

リハビリテーション技術科 理学療法士 町本 高章



リハビリテーション技術科では、手術を受ける患者さんに対して早期回復を目的とした周術期支援を行っています。

入院前支援では、患者さんの運動習慣や体の痛みなどを問診し、呼吸訓練や筋力訓練、有酸素運動など個人に合わせた運動指導をおこない、術後合併症の予防に取り組んでいます。術前から身体機能を維持・向上させることで、術後の離床や活動再開を円滑に進めることが可能となります。

術後は積極的に離床をおこない、できる限り早期から歩行や日常生活動作練習を開始することで、呼吸機能の低下や筋力低下、廃用症候群などの術後合併症を予防し、入院期間の短縮や早期社会復帰につなげています。

今後も多職種と連携し、患者さんの安全な早期回復と円滑な退院支援につながる取り組みを進めていきます。