

## 医師の異動（3月）

### ■着任（令和5年 3月 1日付）

リウマチ・膠原病内科（嘱託医） 新川 雄高（しんかわ ゆたか）

### ■退職（令和5年 2月28日付）

ありません

## 医療従事者研修会を開催しました

### ◆第326回開放型病床生涯教育研修会 兼 第1回臨床研修医による症例報告会

令和5年2月2日に標記研修会を開催しました。

今回は当院臨床研修医（2年目）の4人の先生を講師にこの2年間で経験された症例について発表されました。

- ① 無痛性の陰嚢内腫瘍を主訴に来院し、精巣摘除を施行した1例  
伊原 俊之 臨床研修医
- ② 自己免疫性肺炎から学ぶ IgG4 関連疾患  
マクラケン佳世 臨床研修医
- ③ StageⅣの肺癌に多発脳梗塞を合併した症例  
井上 遙香 臨床研修医
- ④ 抜管時に呼吸停止をきたし再挿管になった症例  
桂 東吾 臨床研修医



## 外来よりお知らせ

令和5年2月より麻酔科担当医によるペインクリニック診療を行っております。受診希望の患者様がおられましたらご紹介いただきますようお願い申し上げます。

### ペインクリニック

診療日時：月曜日 午前のみ

診療場所：心臓血管外科2診（青ブロック）

## 地域医療連携室よりお知らせ

令和5年4月より毎週木曜日は17時にて地域連携予約受付業務を終了させていただきます。FAX は稼働いたしておりますが、お返事は翌日にさせていただきます。緊急時は当院救急へご連絡ください。大変ご迷惑、ご不便をおかけいたしますが、ご理解、ご協力方よろしくお願い申し上げます。

### ■■ 編集後記 ■■

今年度も残すところ1ヶ月となりました。振り返ると時が過ぎるのは早いものです。今年は昨年ほど積雪も多くなり穏やかな日々を過ごせてほっとしています。新型コロナの波も少しずつ小さくなりアフターコロナへと向かう兆しが見えてきたような気が…。



## 市立長浜病院 地域医療連携だより

令和5年3月1日号

No.216

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  
〒526-8580 長浜市大茂亥町 313 番地  
TEL：0749-65-2720  
FAX：0749-65-2730  
http://www.nagahama-hp.jp/



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

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。3月の外来診察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

## 麻酔管理と ERAS® プロトコール

### 麻酔科責任部長 木田 英樹



今月は麻酔科から ERAS® についてお話をしたいと思います。

ERAS® (Enhanced Recovery After Surgery : イーラス) は、術後回復促進プログラムと訳されています。これは ERAS® 学会が公開している周術期管理プロトコール : ERAS® プロトコールを実践することで文字通り手術後の患者の回復促進を目指すものです。

そのプロトコールには結腸・直腸手術プロトコール、人工股関節・人工膝関節手術プロトコール、胸部肺手術プロトコール、泌尿器科手術プロトコール、婦人科手術プロトコールなどがありますが、昨年当院で導入したのは結腸・直腸手術プロトコールです。これまでも麻酔科医は早期離床、早期退院のために、麻酔方法、鎮痛方法、輸液量などをエビデンスに基づいて改善を繰り返してきました。しかし麻酔科単独でできることには限界がありました。ERAS® プロトコールは、手術に関わるすべての部門（外来、病棟、集中治療室、薬剤部、リハビリ部門、栄養管理部門、口腔ケア部門）の協力が必要となります。ERAS® を導入するということは病院全体が同じ方向を向いて患者の治療に当たるということなのです。そのため多部門・多職種で月数回 ERAS® ミーティングを行って情報共有と問題解決を図っています。

今回 ERAS® プロトコールの導入で特に良かったと思う点は「禁煙」についてです。喫煙は術後の肺炎、無気肺など呼吸器合併症だけでなく、循環器合併症、創傷治癒の遅延など術後の回復にとって悪影響しかありません。手術前の禁煙が術中・術後の合併症を減らすことは明らかで、日本麻酔科学会は2008年に「禁煙宣言」を出して手術前4週間の禁煙を啓蒙しました。しかしながら麻酔科医が患者に禁煙を勧める機会が少なく、手術前日の術前診察では禁煙指導ができませんでした。ところが ERAS® プロトコールの導入後は手術が決まった時点で患者向けの ERAS® パンフレットが渡され、患者総合支援センターで禁煙指導がされます。困難な場合は禁煙外来受診という流れも出来ました。

禁煙は1例ですが ERAS® プロトコールを導入したことで、各部門が単独で出来なかったことができるようになり病院全体の周術期管理の意識のレベルが上がり、患者の回復のためのより良い医療ができるようになったと確信しています。

## 患者総合支援センター 令和4年度活動報告

### 地域医療連携室長 徳田 敏子



患者総合支援センターでは、当院の理念である「地域完結型医療」の推進に向け、患者相談、病院内外の医療連携、チーム連携など、医療・保健・福祉を含めた包括的なサービスを提供しています。

令和4年度の地域医療連携室体制は病診連携、総合医療相談、入院支援・退院支援の各グループが、外来受診から入院および退院を見据えて、在宅や地域へスムーズに繋がるように多職種が連携して支援に努めてまいりました。また、今年度から患者総合支援センター内に産前産後ケアステーション「にじいろ」を開設し、安心して子育てのできるまちづくりを目指して活動を開始し、多くの方々にご利用いただいております。

コロナ禍も3年が過ぎ、オンラインでのカンファレンスや研修会の開催にも少しずつ慣れてきて実施することができました。次年度はwith コロナが定着している中、以前のような地域の皆さまとの顔の見える連携を目指して、患者様の支援に努めてまいりますので、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

### 地域連携グループ 尾崎 千鶴



日頃より多くの患者様をご紹介いただきましてありがとうございます。

令和4年度の紹介患者数は前年度より674件増加の11384件となっております。

多くの患者様をご紹介をいただいております。外来・救急・医師と連携し患者様のスムーズな受け入れ体制が取れるように心がけております。依頼時に診療情報提供書も同時にFAXしていただくとよりスムーズな受け入れが可能となりますので、今後も円滑な受け入れができるように努めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症が流行り約3年になりますが、地域外来・検査センターへの検査数も前年度の1.3倍となっておりますが、感染状況に応じて増減しております。現在、地域外来・検査センターではCOVID検査+インフルエンザウイルス検査を同時に行っております。

今後も地域の先生方との連携をより一層強め、地域からの選ばれる病院を目指し、スタッフ一同取り組んで参ります。今後ともよろしくお願いいたします。

### 総合医療相談グループ 河野 真弓



令和4年4月より設置された総合医療相談グループでは、患者様やご家族、地域の医療・福祉関係者の方からの病気や治療の中で生じる様々な相談に対応しています。相談は、患者相談窓口か患者総合支援センターに来院いただくか電話で受け付けています。

令和4年度の相談件数は、月500件程度で、新型コロナウイルス感染症の相談が増加し、昨年度より1.5倍の相談件数となっております。相談内容は、受診相談や医療費、ご意見、問い合わせ等多岐にわたり、内容によっては、専門的な知識や技術をもつ多職種に相談し、支援を行っています。

ここ数年、患者様より入院せずに治療を続けたいなどの相談が増えており、グループ内の在宅療養支援看護師が中心となって、かかりつけ医の紹介や医療・福祉関係者と連携を図り、在宅サービスの利用支援等を行っています。

今後も、患者様やご家族が安心して適切な医療や介護をうけていただけるように、支援させていただきますのでお気軽にご相談ください。

### 退院支援グループ 依田 百代



当院では入退院支援加算1取得し、入院前から支援の強化や退院時の地域の関係者との連携を推進するなど切れ目ない支援が提供できるよう努めています。

また、近年は独居、老老介護、生活困窮など様々な困難なケースへの介入、在宅看取りや在宅医療の件数も増え、できる限り住み慣れた地域での療養や生活が継続できるように支援を進めていきたいと考えています。

今年度より新たな取り組みとして各診療所への訪問診療、訪問看護の同行など実施しております。かかりつけ医の先生方を始め、施設、各事業所の皆様とより一層の連携を深めながら取り組んで参ります。次年度もよろしくお願い申し上げます。

### 入院支援グループ 池田 優子



入院支援グループでは、入院が予定された患者さんへの入院説明・情報収集、必要時多職種への介入依頼を実施しています。昨年に引き続き、新型コロナウイルス感染拡大の影響も受け手術件数減少などもありましたが、介入件数は月110~190件程度の対応をさせていただいております。

当院では、令和4年6月より入院時支援加算算定を開始し、支援の充実を図っています。患者さんの入院に際し、入院前療養支援計画書を立案し、退院支援グループ・病棟と連携することで入院前から退院後・地域に向けての切れ目ない支援の実施を目指しています。

現在、入院支援介入対象の拡大などについて外来・病棟との協議を重ね、令和5年1月からはERASの一部を担うなど、より多くの支援介入ができるよう調整しています。

次年度も、外来・退院支援・病棟などの多職種と連携を深め、患者さんが安心・安全な入院生活を送ることができるよう、入院前からの支援をグループ一同取り組んで参ります。今後ともよろしくお願いいたします。

## 0次健診はじまる

「市民の健康づくりの推進」と「医学の発展への貢献」を目指す「ながはま0次予防コホート事業」は、平成19年（2007年）度からの長きにわたり長浜市と京都大学大学院医学研究科とが共同のもとで実施しています。

この健診部門であるいわゆる「0次健診」について、昨年2月に長浜市長・京都大学大学院医学研究科長の連名で、当院長宛てに今後の協力について依頼がありましたことから、ヘルスケア研究センターではおおよそ1年をかけて受診体制などの整備に取り組んでまいりました。

その結果、本年2月と3月はパイロット事業として実施し、課題の抽出や解決を図り、検証したうえで、本年9月からは本格的に健診業務を運用してまいります。今後については、検査技師などのマンパワーや検査機器などインフラ整備の必要性もありますが、今までの集団健診方式から、健診施設での少人数分散方式になることや、検査結果が医療情報として当院電子カルテに搭載されることから、受診者ご自身の医療に活用できるようになり、さらなる市民の健康管理に役立てられていくことが期待されています。

この2月のパイロット健診では、13日間で51人の方に受診いただきました。受診者からは、「ゆったりと受診できたわ」「今までと違い、健診を受けに来て感じる感じがするわ、前は会議所みたいで」「だいたいの時間を知らしとく必要があるで」「きれいなとこで良かった」などのご意見をお伺いいたしました。

いろいろな制約はありますが、来診される方々にとって安心かつ安定した体制の下で健診を受診していただき、これからも引き続き快適な生活をお過ごしいただけるよう、センター職員一同日々努力してまいります。

市立長浜病院ヘルスケア研究センター

 <http://www.nagahama-hp.jp>  
TEL 0749-68-2335(直通)  
FAX 0749-68-2338