

ヴェーダ

V E D A

地域の皆さん向けの広報誌

基本理念

わたしたちは地域の中核病院として皆さんの健康を守るために、質の高い医療を提供し共に歩みます。

基本方針

- ・患者さんの人権と権利の尊重
- ・がん医療、救急医療、生活習慣病を中心とした医療の推進
- ・地域の医療機関、保健福祉施設との連携強化
- ・職員の働きやすい職場づくり

東日本大震災被災地の皆様に心よりお見舞い申し上げます。 被災地の一日も早い復旧・復興をお祈りいたします。

当院も石川県より医療救護活動の派遣依頼により派遣職員4名(医師1名、看護師2名、事務員1名)が医療支援活動を行いました。

- 1班 3月28日～3月31日 永嶋医師、田端智鶴看護師、松本啓子看護師、岡田事務員
- 2班 4月8日～4月11日 塚山医師、竹村真利子看護師、澤田詠美子看護師、清丸事務員
- 3班 4月29日～5月2日 後藤医師、若林晶看護師、林真砂美看護師、太田事務員
- 4班 5月7日～5月11日 井上医師、山口比登美看護師長、西千津看護師、渡邊事務員

活動場所：宮城県本吉郡南三陸町(1班)
宮城県石巻市(2班～4班)

活動内容(活動報告書より抜粋)

朝6時ごろに小松市民病出発。途中給油、休憩をして夕方に拠点である石巻赤十字病院に到着。その日に受付を済ませて、その後業務の流れについて説明を受ける。2日目・3日目は、活動地区の保健福祉課の元で支援活動となる。避難所、地区の家庭訪問をして診療を行う。血圧の薬や、眠剤の処方をして、精神症状を訴える方や気になる方などを次の医療支援のために申し送りを済ませて、4日目に石川県への帰路につく。

また、日本看護協会災害支援ナースの研修を受け、登録をしている看護師がいます。日本看護協会の要請を受けて被災地の医療機関や避難所などに入り、被災した看護職や住民の支援活動を行います。今回、当院の2名の看護師に要請があり被災地で支援活動を行いました。

- 3月23日～3月27日 石本健一郎看護師
- 3月24日～3月28日 藤井環看護師

復興には長い月日がかかります。自分達ができる支援を今後ともつづけて行きましょう。



— 当院における心筋梗塞、狭心症の連携パスの運用について —

■現在の日本の医療の問題点■

高齢化社会を迎え、医療の必要な患者が増え、医療費も増加しております。一方、日本は欧米と比較し、病床あたりの医師数、看護師が不足し多忙を極めております。この原因として、多くの医療が病院に依存した病院完結型であるといわれております。急性期を担う病院では勤務医の労働環境の悪化による立ち去り対策が必要とされました。

そこで医療計画制度の見直しが行われ、一つの医療機関だけで完結する医療、病院完結型医療から、地域完結型医療へとシフトする方向づけがなされ、そのためにはいかに医療の質を落とさず、患者が安心して地域医療を受けることが出来るかが課題となりました。

- そこで医療計画制度の見直しが行われ
- 1) 一つの医療機関だけで完結する医療、病院完結型医療から、
 - 2) 地域完結型医療へとシフトさせようとしています。病院からかかりつけ医、リハビリ専門病院へです。
 - 3) そのためにはいかに医療の質を落とさず、患者が安心して地域医療を受けることが出来るか。そういう医療が求められます。

平成19年に施行された改正医療法により、特定の分野におけるあたらしい医療体制を確立し、充実することが必要とされました。これに基づき平成20年新地域医療計画と4疾病5事業(4疾病:がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、5事業:救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児医療)の推進が必要とされました。4疾病5事業ごとの医療連携体制の構築は、これからの日本の医療提供システムにとって、大変重要なことです。

そしてこれらを遂行していくうえで地域連携パスが導入されるようになりました。現在大腿骨頸部骨折、脳卒中に地域連携パス使用による加算がついています。

では、実際の現場はどのような状況でしょうか。当院の循環器疾患について考えてみました。

当院は南加賀の中核病院です。対象医療圏は小松市11万人、南加賀医療圏23万人でこれらの2次救急を含む医療に対応しておりますが、近年患者の高齢化と重症化が著しく、また周辺の病院の医師不足もあり、患者数が増加しております。医師の数も限られており、なかなかこまめな指導まで行き渡らないのが現状です。

循環器疾患においては予防、検査、治療、リハビリが包括的にマネジメントされることが必要です。

しかし現在これを一施設で行うことは医師、スタッフなどの不足もあり困難となってきております。

そのための役割分担が必要です。かかりつけ医、診療所は予防、きめの細かいテラーメードのフォローを、急性期病院は検査治療とその後の治療指針を、

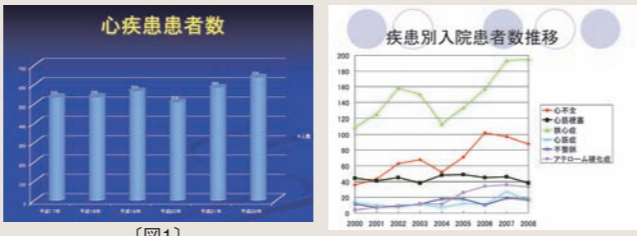
このような、地域での包括的な治療が必要と考えられ、循環器疾患においても、これは可能と考えられます。

■当院循環器内科の目指すものは■

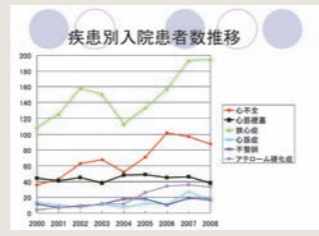
- ・地域のニーズにあった循環器急性期医療に対応する
 - ・南加賀医療圏で循環器疾患を総合的にこなせるようにする、です。
- 患者の高齢化、多病化に伴い総合病院の循環器内科としての意義は大きいと考えられます。

当院は数年前より地域との連携を深めることにつとめており、また4年前より南加賀急病センターが稼働しました。その結果、外来患者数は減少傾向を示し、紹介患者、入院患者は増加傾向にあります。一方で救急車搬入数は増加しております。循環器内科の患者数も増加傾向にあります(図1)。

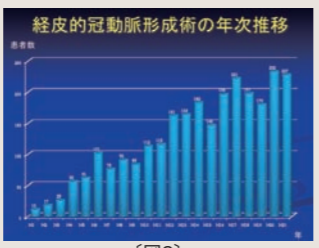
疾患別に見てみますと、入院患者はグラフのように10年前と比較し狭心症、心不全は倍増しております(図2)。急性期疾患の代表例である急性心筋梗塞も年々増加し、平成21年は57人でした(図3)。心臓カテーテル検査数も増加傾向にあり、平成22年6月で累計10000人を超えました。PCI件数も年間200例を超えるようになりました(図4)。しかし患者の高



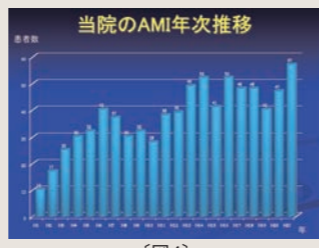
【図1】



【図2】



【図3】



【図4】

齢化、重症化に伴い、外来診療時間は延長しており、検査や病棟診療に支障をきたしております。さらに、再入院例の増加傾向、長期入院傾向があります。在宅でのケアが必要な患者が退院できず、行き先に困る患者数が増えてきております。

心不全を例にします。当院金田Dr.のまとめた最近2年間の心不全症例のまとめです(図5)。女性に高齢者が多く、男性、女性とも再入院30%で1年後の再入院が10%を超えています。これらの問題を解決すべく、病棟カンファランスを開いて一人の患者に他職種の間与を行っております。医師、看護師、薬剤師、ソーシャルワーカーが参加し、一人一人の患者の入院、外来通院の指導を模索しております(図6)。

項目	2007	2008	2009
患者数	119例(111人)	128例(117人)	177例(167人)
平均年齢	77.6±13.5歳	77.6±13.5歳	77.6±13.5歳
入院日数(平均)	28.4±11.1日	28.4±11.1日	28.4±11.1日
入院日数(中位)	28日	28日	28日
心臓薬注射日数(平均)	10.2±10.3日	10.2±10.3日	10.2±10.3日
心臓薬注射日数(中位)	8.5日	8.5日	8.5日
心不全の入院理由	31%	31%	31%
入院中の死亡	7.7%	7.7%	7.7%
入院中の転院	7.7%	7.7%	7.7%
1年間の心不全再入院率	12.0%	12.0%	12.0%
1年間の生存率	75.6%	75.6%	75.6%

【図5】



【図6】

■病診連携の必要性■

そのため安定した患者はできるだけ地域の診療所に帰っていただくことが必要です。

そして地域の診療所との連携を積極的にすすめていきたいと思っております。

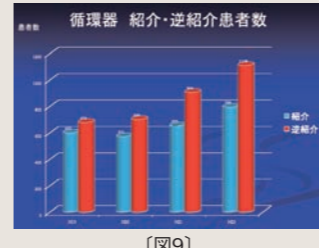
その点循環器疾患は連携に適した疾患であるといえます。循環器疾患の急性期は確かに専門的で高度な医療が必要ですが慢性期の外来治療は画一された治療法であり、地域での診療所で十分な例がほとんどです。当院での定期的なフォローアップで十分な例がほとんどです。

連携には連携パスが一番役に立つと思われます。

- 1) 連携パスにより患者情報の共有化、
 - 2) 患者の再診管理基準の共有化、
 - 3) フェースツーフエースの関係の構築、
 - 4) 救急時の対応がスムーズにいく。
- などの大きなメリットがあります。

当院は虚血性心疾患において平成18年より当院独自のパスを用いて行っておりました(図7)。かかりつけ医と二人主治医性を基本とし、急性期治療終了時にパスを導入後、かかりつけ医では定期的な診察、冠危険因子のコントロールをしていただき、異常の出現時には連携病院にコンサル

【図7】



テーションしていただき、時期を決め、カテーテル検査でアウトカムの評価を行い、またかかりつけ医に戻るといった形をとっておりました(図8)。

現在の状況は心筋梗塞、狭心症の80%連携パスをつけ診療所にもどっていただいております。その結果、循環器疾患はここ4年、逆紹介は増加しており、また逆紹介が紹介を上回るようになりました(図9)。

ただシステムとしてはまだまだ不十分であり、運用に関しては単なるスケジュール表に終り終わっている点。電子カルテになった現在の運用はどのようにするか、また他の病院も独自のパスを作っている場合があり、かかりつけ医も混乱するのではないかと懸念もありました。

また石川県は他県に比べシステムの連携が遅れていると指摘されています。

このような連携パスを、石川県内の病院で統一しようとする話が持ち上がり、県健康福祉部地域医療推進室、石川中央福祉センター、南加賀健康福祉センターと松任中央病院、金沢循環器病院、当院の循環器内科医があつまり、統一パスの原形を作りました。平成22年3月第一回急性心筋梗塞医療対策部会が県庁で開かれ、金沢大学、金沢医科大学、石川県立中央病院、金沢医療センター、能登総合病院、金沢医師会、理学療法士会、件看護協会の各担当者が集まり、パスの原案を諮り了承が得られ、1年間の試行が決定しました。現在当院で使用しているパスは、この統一パスです。

パスは継続されるのが原則であるため、病院側、診療所側にも負担がかからないことが重視されました。また運用は従来の医療者用、患者用の区別をつくらず、患者手帳型にして患者が持ち歩くものとした。血圧手帳や、ワーファリン手帳と同様です。医療者側が記載する項目は、冠危険因子や、検査などであり、いずれも単純化されております。治療内容や、患者の留意点なども記載されます(図10)。

【図10】

この連携パスを使用する際には、運用手引きも診療所側にお送りしております(図11)。

当院でこの狭心症・心筋梗塞連携パスは1年間で60例以上導入されました。平成23年3月1年間の試行が終了し、各病院でのアンケート調査の集計が行われ、3月26日地場産センターで地域連携パス(心筋梗塞・狭心症)研修会が行われました。

当院では、他の2病院

【図11】

と比較し、かなりの連携結果と満足度が得られ、南加賀地区のかかりつけ医、患者とも大きな関心を寄せていると考えられました。中には、「診療報告提供書で充分であり医師の負担増になるだけ」との意見も他施設の中にはあったようです。当院の循環器内科医は熱心に取り組み、ある程度の結果が得られたものと思われました。

■アンケート調査の全体のまとめは■

- 1) かかりつけ医を受診する際、地域連携パスを持参すると回答したのは、患者調査で約6割、かかりつけ医で約2割であった。
- 2) 地域連携パスが目的を「達成できていない」と回答したかかりつけ医は約3割で「治療方針、治療経過等が共有できていない」からという意見が多かった。
- 3) 共有できない理由としては「患者が地域連携パスを持参しない」、「治療方針を共有する機会がない」という意見が多かった。
- 4) 目的を達成するためには「急性期病院の主治医から患者への十分な説明」、「治療方針を共有する場の設定」「医療従事者研修会の開催」などが必要とする意見が多かった。
- 5) 一方、「診療情報提供書により達成出来ている」と回答したものが4割であった。
- 6) 地域連携パスが「役に立っている」と回答した者は、患者調査で約6割、かかりつけ医調査で約4割であった。
- 7) 現在の地域連携パスに追加したらよい項目として、患者側からは「詳細な医療情報」、「心臓リハビリテーション」、「栄養指導」、かかりつけ医からは「心臓リハビリテーション」と回答したものが多かった。

- 以上から今後の課題としては
- 1) 地域連携パスの意義の共有
 - 2) 地域連携パスの改訂
- 目的に沿った内容
- 患者、かかりつけ医が必要とする内容
 - 診療情報提供書の記載との重なりを整理し負担を軽減
 - 3) 地域連携パスの普及
 - 患者への十分な説明
 - 他の急性期病院でも活用出来るようにする
 - 医療従事者を対象とした研修会、症例検討会の開催
- などが結論として発表されました。

■今後の方向性と課題■

南加賀医療圏での当院の役割は急性期医療であり、またそれを期待されていると思います。

急性期医療のうち救急医療に関しては加賀地区の15%は福井地区へ、能美地区の26%は松任、金沢地区へ搬送されていることが問題視されています。

やはり南加賀地区の医師不足が根底にあると思われませんが当院が救急医療に対応するのは現状ではかなり困難です。医師の集約化、看護師等コメディカルの充実を含め、今後の早急の検討課題と思われます。

また、患者側にも大病院志向があるため、軽症でも病院通院を希望される方もいらっしゃいます。行政の方針を的確に伝えて、かかりつけ医の推奨を行う必要があると考えられます。また、スムーズな連携関係を構築するために、病院側と地域の診療所側とのface to faceの関係を推し進める必要もあります。双方の希望、診療所側の疑問などに対しては電話1本で伝えていく形にしたいと思っております。

開業医の先生方の中には、循環器専門医も多く、直前まで急性期診療に携わっていた方もいらっしゃいますので、オープンベッドを活用していただき、紹介医が当院で心カテ、ペースメーカー植え込みなど行っていたいております。現在数はまだ少ないですがさらに参加を呼びかけ当院の機器を使って勤務医の時と同じような患者の検査治療を行えるようにしたいと思っております。

現在まで循環器の勉強会を2つ行ってきましたが、新たに小松市民病院とかかりつけ医の会も平成23年1月から開始しました。現在まで、2回の勉強会を行っていましたが、いずれも高度であり、お互いになる内容となっております。

循環器パスは緒に着いたばかりです。これからさらによりよいパスの運用をすすめていきたいと思っております。

東日本大震災の被災地にとどけ、子ども達からのメッセージ — 第4回 いけばなこども教室花展 —



今年も春を告げる「いけばなこども教室花展」が、3月22日～25日に1階廊下に展示されました。小学生から中学生と地域の児童センターや児童館、文化センターで生け花を習っている子ども達の心のこもったあたたかい作品が並びました。今回は3月11日に発生した東日本大震災の被災者の方への励ましのメッセージを添えて展示しました。子ども達はこの震災に遭われた方々に、早く元気になっていただきたいとの思いを込めて生け込みました。



がん告知には伝え方への配慮が必要です。 「第6回 緩和医療懇話会」開催



平成23年3月10日(木)ホテルサンルート小松において、第6回緩和医療懇話会を開催しました。地域がん診療連携拠点病院として、南加賀地域の医療、福祉関係者を対象に緩和医療への理解、がん患者さんへの対応の仕方など年2回講演会を開催しています。

今回は、金沢大学医薬保健研究域保健学系、精神看護学教授である長谷川雅美先生より「がん患者に伴なう うつ状態への対応」をテーマに講演をしていただきました。3部構成の講演は、うつ状態の特徴や診断基準、うつになりやすい性格の説明の後、がん患者さんの臨床経過に沿ってその時々での対応の仕方について説明がありました。最後にコミュニケーションスキルについての基本的な態度や、患者さんに寄り添うとはどのようなことなのかについてお話がありました。患者さんとの会話の中で陥りやすい医療者の態度として、相手の言いたいことを聴かず自分の解釈で進めてしまう、すぐに意見や自分の体験を話さず「ブロック現象」について、納得された参加者も多かったと思います。

プチナースが小松市民病院にやってきたあ～

5月12日ナイチンゲールの誕生日にちなんで「看護の日」が制定されています。小松市民病院では、1階待合ホールに東日本大震災被災地での医療救護活動の写真、介護保険の申請の仕方についてのパネル展示や作業療法で作った患者さんの作品の展示をしました。

また、聖テレジア幼稚園の園児31名のプチナース達が、アンパンマン一行と手洗いの練習や包帯を巻いたりしました。院内探検をして、周産期病棟で生後間もない赤ちゃんをみました。プチナースたちは、「かわいい、かわいい」と言っていました。廊下でプチナースを見る患者さんや病院職員の顔もほころんでいました。かわいい笑顔をお届けしてくれたプチナース有難うございました。聖テレジア幼稚園の園長先生始め職員の方々有難うございました。



連携協力医 紹介

きたむら内科クリニック



小松市園町二29-1
☎23-0888

院長 北村 学
診療科 内科
診療時間 8:30～12:00
(月・金) 14:00～19:00
(火・水) 14:00～18:00
休診日 日曜・祝日
木・土曜日午後
旧盆・年末年始

平成13年9月17日 小寺町にあった小原内科医院を継ぎ、現在の園町に「きたむら内科クリニック」として開院しました。診療科目としては、循環器科・消化器科・呼吸器科・放射線科を掲げており、ダブルマスター、エルゴメータ、ホルター心電図、心エコー、腹部エコー、上部消化管等の検査を行っています。仕事帰りの方も利用しやすいように月曜日と金曜日は19時まで受付ています。また地域のクリニックとして通院困難となった患者さまの訪問診療に行ったり、地域の訪問看護ステーションと連携しながら、在宅療養の支援を行っています。訪問診療は、日中の外来診療の合間に行ったり、日中行けなかった場合には診療後の夜に一人で行くこともあります。

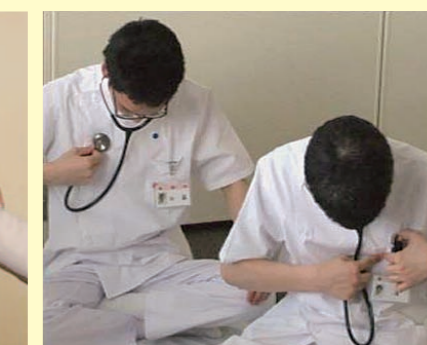
市民病院との連携では、当クリニックで出来ない検査の依頼や開放型病床を利用しています。なかなか病院に診に行けない状況にありますが、小松市民病院の医師から経過報告して頂き情報を共有して、病診連携を図っています。

今後の期待として小松市民病院でも冠動脈CTが撮れるようになると狭窄病変(心臓の血管が狭くなっている所)の可能性が分かり様子を見たらよいか心臓カテーテル検査を勧めたらよいか分かるので助かります。

趣味としては、車が好きなので、ドライブやF1グランプリを見たり、休日は家族と過ごすようにして気分転換をしています。



フィジカルアセスメントの院内&院外セミナー



参加者の
声より

- もう一度聞きたい…。
- 実際に人体で体験できてわかりやすかった。



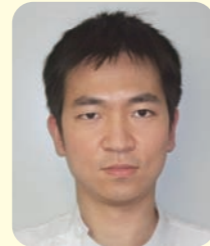
新任医師の紹介

- 1. 専門分野
- 2. 認定医
- 3. 得意とする分野
- 4. 今後の抱負
- 5. 趣味・その他



たんぼ ゆういち
丹保 裕一

- 1. 呼吸器内科
- 2. 日本内科学会認定内科医・日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
日本呼吸器学会呼吸器専門医・日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門
医日本がん治療人体機構がん治療認定
- 3. 呼吸器一般、肺がん、がん薬物療法
- 4. 地域のニーズに応えられるよう専門性の高い呼吸器内科を創って
きたいと考えております。今後ご指導のほどよろしくお願ひします。
- 5. テニス(だれか誘ってください)・スキー



わたなべ さとし
渡辺 知志

- 1. 呼吸器内科全般
- 2. これから取得
- 3. 免疫・アレルギー・感染症
- 4. 数多くの疾患を経験する。病院
に早くなれる。
- 5. ヴァイオリン・将棋・釣り



さいき ゆうこ
齋木 優子

- 1. 糖尿病
- 2. 内科認定医・糖尿病専門医
- 3. 糖尿病
- 4. 精一杯診療に励みます
- 5. 読書・水泳



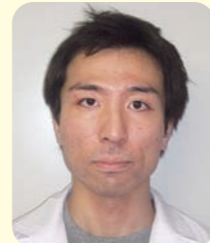
かわかみ きょうへい
川上 恭平

- 1. 消化器外科
- 3. 外科一般
- 4. 頑張りますので、よろしくお願
ひします
- 5. 体を動かすこと



こだま ひろかず
児玉 泰一

- 1. 消化器一般外科
- 3. 消化器系全般
- 4. 若さを生かして一生懸命頑張
ります
- 5. ドライブ 野球



にしむら おさむ
西村 修

- 1. 胸部外科 血管外科
- 2. 外科専門医
- 3. 循環器系一般、血管外科
- 4. 地域の担い手として頑張りたい
と思います
- 5. ドライブ



むらかみ けんいち
村上 健一

- 1. 脳神経外科
- 2. 脳神経外科専門医・救急科専門医
- 3. 頭部外傷、脳血管障害
- 4. 市民の皆様の期待に応えるよう
頑張ります
- 5. ドライブ



おか やすこ
岡 康子

- 1. 産婦人科一般
- 2. 日本産婦人科学会認定医
- 3. 周産期
- 4. 自分が生まれ育った小松でお仕事
できたことに感謝しながら自分らし
い医療を提供できたらと思います
- 5. 旅行、スキー



なかとう みお
中藤 未央

- 1. 形成外科
- 3. 形成外科一般
- 4. 頑張ります



しもはた はじめ
下畑 創

- 1. 精神科一般
- 2. 日本精神神経学会 専門医
- 3. 精神科一般
- 4. 頑張ります
- 5. 読書



ほりさわ とおる
堀澤 徹

- 1. 小児科 6月1日より勤務
- 3. 小児科血液腫瘍

新任研修医の紹介



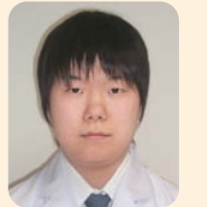
おおで そう
大出 創

- 4. 進路は未定ですがどの科に行
っても患者さんにとって
話しやすい医師を目指したい
と思います。
- 5. テッサン、機械いじり、小
松にいる間にアウトドアな
趣味を開拓したいです。



てらだ ななお
寺田 七朗

- 4. 研修医、社会人、小松の市
民1年生としての生活が始
まりました。知らないこと
が多くあるかと思いますが
積極的に様々な人の話を傾
聴し勉強していきたいです。
- 5. 城めぐり



わだ けんご
和田 健吾

新任技術職員の紹介



中央放射線科
吉田 怜未



薬剤科
桂 英之



中央検査科 臨床工学室
洲崎 寛人



中央検査科
大橋 香織



リハビリテーション科
北村 淳治

新任看護師の紹介



浦 由紀子



古川 麻理絵



光山 夏樹



坂谷 歩美



山崎 真緒



織田 健志



善田 瑠衣



大橋 芽久美



丹保 早紀



本田 美貴



餅田 華那



小児科Q&A、ときどきA&Q

(おしっこ異常) その2 色調

小児科部長
上野 良樹

Q 血尿が出るんですけど大丈夫でしょうか？

A 6ヶ月になる翔ちゃんのおむつを持ってお母さんが心配そうに入ってきました。ぷくぷくの翔ちゃんはどう見ても元気そのものです。おむつを見せてもらいました。おしっこの部分が全体に淡いピンク色になっています。一部だけ少しつぶつぶ状にピンク色に見える時もあります。ほとんど尿酸の結晶です。排尿直後より、おむつの中で冷えると結晶化して見えやすくなります。続かなければ心配ありません。また咳止めなどで尿が赤ぽくなることもありますので、お薬を飲んでいる時には、薬局などに聞いてみるとよいでしょう。

Q (電話)「先生いつもすいません。翔太が朝コカコーラみたいなおしっこが出たって言って。そのまま学校に行ったんですけど大丈夫でしょうか。お父さんに似てコーラが大好きで、コーラばかりのんだら歯が溶けるっておどしたんですけど、お父さんは入れ歯じゃないじゃんとか、やっぱり骨が溶けるって言った方が効果があるでしょ…」

A 「お母さん学校が終わったらすぐ連れてきてください。」翔太くんは小学校2年生です。

一口に血尿と言っても大きく分けて二つあります。尿管結石とか出血性膀胱炎など腎臓よりも下部の尿路からの出血だと赤褐色で血の塊が見えるのですぐ分かります。でも腎臓からの出血の場合は赤血球が壊れてしまうので、出血の程度によりコカコーラ色、ウロン茶色、麦茶色などと色で表現されます。何で飲み物ばかりと思いますが、おしっこはたいがい紙コップに取るのでその方がぴったりきます。黙っておいとけばお父さんがコーラと間違えて飲んでしまうかもしれません。こんな時は、ほとんどが急性の腎炎ですがもともと慢性の腎炎があったり、腎臓よりももっと前の血管の中で赤血球が壊される病気のこともあります。子どもがおしっこの色が変わったら、必ず確認してお医者さんに行きましょう。

編・集・後・記

4月に異動し広報誌ヴェーダに携わることになりました。初めての経験でやっと完成にこぎ着きました。これからも院内で行事や知ってもらいたいことなど掲載していきます。また皆様の情報、ご意見をお寄せ下さい。よろしくお願いいたします。



国民健康保険 小松市民病院

〒923-8560 石川県小松市向本折町ホ60
TEL(0761)22-7111(代) FAX(0761)21-7155
URL <http://www.hosp.komatsu.ishikawa.jp/>
E-mail cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp