

地域医療連携室

フレンディーだより

Community medicine cooperation room



在宅療養支援意見交換会 (R1.8.28)



2019
vol.59

R1.10 発行

黒部市民病院 黒部市三日市1108-1

E-mail : friendly@med.kurobe.toyama.jp

病院紹介

ねづか内科クリニック

院長 根塚 秀昭

「全身を診る医師を目指して！」

このたび、生まれ故郷の黒部市にクリニックを開設させていただくことになりました。26年にわたる大学病院や中核病院での診療経験を通じて、消化器・内視鏡・がん診療関連の専門医資格を修得しました。学会指導施設においては、指導医として後進の育成に携わって参りました。

これからは、培った経験をもとに、地域の皆様に寄り添った診療を行いたいと思います。

- ・「家庭医・総合医」としての役割を担うとともに
- ・最新の医療機器を取り入れた胃や大腸の内視鏡検査・治療など、「消化器内科・内視鏡内科」の専門的診療を行います。

医療の専門分化が進む中であって、全身を診られる医師は少なくなっています。当院は、外科治療をはじめ、生活習慣病、内視鏡検査、日帰り内痔核治療、緩和医療を含めた訪問診察など、「頭のとっぺんからつま先まで！」診療できますよう努めてまいります。

また、「地域包括医療システムのゲートウェイ」を目指して、患者様のご紹介、ご支援を準備しております。黒部市民病院様は、システムの中核として今後もお世話になります。どうぞよろしくお願い申し上げます。



診療案内

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前 9:00~ 12:30	●	●	—	●	●	● 14:00まで	—
午後 2:30~ 6:00	●	●	—	●	●	—	—

休診日：日曜日、祝日、水曜日、第4土曜日
診療科目：内科・内視鏡内科・外科、ALTA療法



所在地

〒938-0057 富山県黒部市石田新739-1
TEL(0765)32-5257 FAX(0765)32-5785
HP <http://nezuka.jp/clinic/>
E-mail nezuka2002@yahoo.co.jp

未破裂脳動脈瘤について



理事・脳神経外科部長 栗本 昌紀

脳動脈瘤とは、脳動脈にできた「こぶ」であり、破裂すると命に関わるくも膜下出血を起こします。健康成人の1～2％に未破裂脳動脈瘤があることが知られています。脳動脈瘤の成因については、脳動脈の分岐部などに壁が弱い部分があり、加齢や高血圧、血流などのストレスが加わって発生・増大すると考えられています。たまたま撮ったMRIや脳ドックで未破裂脳動脈瘤が発見されますが、年間1％程度が破裂すると言われています。未破裂脳動脈瘤は見つかればすぐに手術になるわけではありません。患者さんの年齢や健康状態、瘤の部位、大きさや形状などを総合的に判断して治療方針を決めます。具体的には、脳動脈瘤が5mm未満の小さな脳動脈瘤では、通常は半年後にMRIを行い、大きさに変化がなければその後は1年おきにMRIで経過観察することになります。経過を追って大きくなる脳動脈瘤や発見時にサイズが5～7mm以上であれば、患者さんが75歳以下で今後も10年は元気に生活できると予想される場合に治療のリスクをよく説明した上で外科治療を行うことを考慮します。治療の方法ですが、開頭して脳動脈瘤の頸部をクリッピングする直達手術と鼠径動脈経由で血管内治療（プラチナコイルによる瘤内塞栓術）の二通りがあります。いずれの方法がより安全で確実であるかは、それぞれの脳動脈瘤の部位や形状により異なります。例えば動脈瘤の付け根（頸部）が広い形の場合は、瘤内塞栓術は適していません。私たちは患者さんとご家族に詳しく説明した上で治療を進めています。下に実例をお見せします。図1では未破裂の中大脳動脈瘤に対し、クリッピングを行ったものです。図2では内頸動脈瘤に瘤内塞栓術を行いました。いずれも脳動脈瘤内に入る血流が消失しており破裂の危険性がなくなったと言えます。経過観察になった患者さんでは、血圧のコントロールと禁煙および過度の飲酒を控えるなどの注意が必要です。

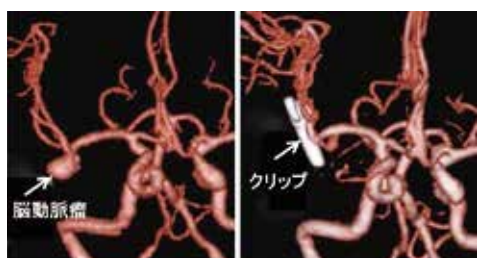


図1

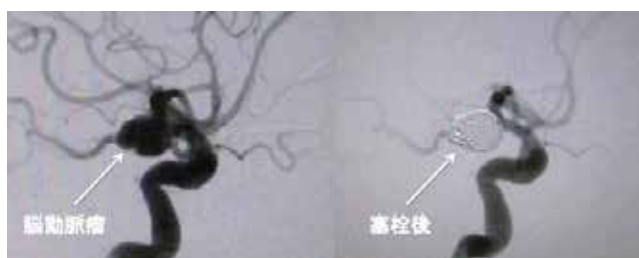


図2

摂食・嚥下障害看護認定看護師 としての地域での役割



摂食・嚥下障害看護認定看護師 山崎 直子

敬老の日、朝刊に「100歳以上7万人突破」と厚生労働省が発表したという記事が掲載されていました。県内でも過去最多808人とのことでした。

超高齢者が、自分らしく自立した生活を送っているとしたら何も問題はありません。超高齢化に伴い、加齢や脳卒中後遺症、認知症状等により摂食・嚥下機能が低下している患者さんは増加傾向にあります。

2010年より栄養サポートチーム（NST）に所属し、口から食べることが困難となった患者さん・家族と多く関わってきました。食事も認識できない認知症の末期患者さん、誤嚥性肺炎後、点滴のみで抑制され元の施設には戻れない患者さんなど、常に看護師としてのジレンマを抱えていました。一人でも多くの患者さんが誤嚥性肺炎を発症せずに、自分らしく最後まで住み慣れた地域で生活できるために、急性期から何ができるか考え理解し実践できるように、摂食・嚥下障害看護認定看護師の資格を2018年7月に取得しました。

摂食・嚥下障害には様々な要因が考えられ、障害の程度に応じて、食事の形態や介助の方法が異なります。現在、NST内の嚥下ケアチームに所属しており、多職種と連携しながら、週1回嚥下カンファレンスを実施し各病棟をラウンドしています。誤嚥性肺炎予防のために、個人に応じた食事形態の調整や食事介助の方法、姿勢調整、口腔ケアなど退院後も継続できるように、患者さん・家族、病棟スタッフへの助言を行っています。必要な患者さんは言語聴覚士による嚥下リハビリも実施しています。

厚生労働省は高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進しています。このシステムは、高齢者本人の選択と本人・家族の心構えが土台となります。専門的な評価の結果、口から食べるだけでは必要な栄養量が得られない場合、栄養経路の選択（点滴・経鼻胃管・胃ろう等）が必要となります。その結果すぐに住み慣れた地域に戻れず、リハビリ病院や施設・療養型病院への転院を余儀なくされる場合もあります。

「口から食べる」ことを継続するには入院前から誤嚥性肺炎予防の日常的なケアが必要です。患者さん・家族の意思決定を尊重し、地域のお施設と連携・協働しながら、その人らしく住み慣れた地域での生活の質を継続できるようにこれからも支援させていただきたいと思っております。よろしくお願ひ致します。

集団災害対応訓練を行いました

去る6月22日（土）、当院において、新川地区で大規模地震が起これ多数の傷病者が発生したとの想定で集団災害対応訓練を行いました。当日は、全職員への召集訓練の後、新川地域消防本部、富山県東部消防組合消防本部および富山医療福祉専門学校の協力のもと、約200人が訓練に熱心に参加しました。

今回は組織図を大きく変更し、指揮本部と医療部門の分離を行うことで、災害対策本部が情報集約・方針決定に集中できるようにしました。他、刷新したアクションカードの運用、トリアージタグの新規運用法の実践および院内のゾーニングの実践を盛り込みました。

訓練を行うことで多くの課題が浮かび上がりました。暫定本部立ち上げからのスムーズな災害本部立ち上げ、多数来院される傷病者の個人識別法、限られた人的資源・医療資源の有効な利用法、そして災害本部での情報整理などが検討・改善すべき点として挙げられます。

災害拠点病院としての役割を果たせるよう、今回の訓練で得た教訓を生かし、今後につなげていきたいです。



在宅療養支援意見交換会を開催しました

去る8月28日（水）13時30分より、黒部市民病院講堂において、当院地域医療支援センター主催による黒部市内のケアマネジャーを対象とした意見交換会を開催しました。当日は、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターから13名、当院の外来看護師、地域医療支援センタースタッフ合わせて10名の参加がありました。

テーマを「互いの役割を知り、よりよい連携を図るために」として、病院と地域のよりよい情報共有について事前アンケートをもとに3グループに分かれてグループディスカッションし、情報共有の方法や情報提供について疑問に思っていること、外来看護師との連携についてなど活発な意見交換が行われました。ケアマネジャーより、患者さんが望む生活上の目標があるとよいという意見もあり、入院時の医療介護連携シートの情報には患者さん・家族が望む過ごし方の意向が記載されており、それを目標として退院支援に活かし地域につなげることが大切であることを認識しました。それぞれの専門性から積極的に意見交換を行ったことで、互いの役割理解が深まり有意義な時間となりました。

地域医療支援センターでは平成29年度より新川地域のケアマネジャーとの意見交換会を行い、今回が4回目となります。今後も切れ目のない医療・介護連携を充実し、患者さんが安心して在宅療養が送れるよう意見交換会を継続していきたいと思っております。

お知らせ

新任医師紹介

呼吸器外科



北村直也

専門：呼吸器外科一般

整形外科



堀 岳史

専門：骨軟部腫瘍学、
脊椎外科

臨床研修医1年生



上野雄平

臨床研修医1年生



鍛治 稔

臨床研修医1年生



兼田磨熙杜

臨床研修医2年生



遠藤俊祐

●医師の異動

	診療科	転出	転入
(5月1日付)	呼吸器外科	—	北村直也
(6月1日付)	整形外科	—	堀 岳史

講演・勉強会のご案内

1. 新川胸部疾患検討会

日時：毎月第2木曜日
午後6：30～
午後8：00

場所：中央棟3階 会議室6

2. オープンカンサーボード

日時：11月27日（水）
午後6：45～

場所：中央棟3階 会議室6

3. 内科カンファレンス

日時：毎週火曜日
午後6：15～

場所：中央棟3階 会議室6