



より高度な臨床
より深い研究
より広い教育
より積極的な保健活動

地域医療連携室だより

Community Healthy Network News

共に診る・共に支える地域医療



未来に向けた看護の道

平鹿総合病院 副院長・看護部長 信太 喜代子

本年4月、副院長・看護部長を拝命しました信太喜代子と申します。よろしくお願いいたします。

これまで、当院看護部は、患者さんの心に寄り添い安全で温かい看護の提供に努め、一人一人の患者さんと向き合い、病院看護を中心に、生きる力を引き出す技術を磨いてまいりました。それは、当院看護師にとって揺るぎない誇りと思っております。

現在、そしてこれからの地域を考える時、少子・超高齢化、在宅医療の増加により、看護の力は病院だけではなく、地域のあらゆる場面で必要とされてきています。さらに、疾病予防、重症化予防の観点からも“健康寿命の延伸”に着目しなくてはなりません。専門職である看護職による、地域住民の健康意識の向上、健康の維持・増進、疾病の重症化予防など、看護の実践を広く地域に普及する必要があるのではないかと考えております。地域の医療・介護資源をお互いに理解・活用して地域全体で一つの医療・介護チームとして機能していくことが必要だと考えます。

当院では外来運用システムの変更が予定されておりますが、地域とのインターフェイスとしての外来看護の機能強化を念頭に進めております。地域で暮らす人々を「治し支える」役割を担うべく努力していきたいと考えておりますので、今後ともご協力の程よろしくお願いいたします。

もくじ

未来に向けた看護の道	①
連携機関のご紹介	②
当院の診療科のご紹介	③
入退院支援センターをご存じですか？	④
トピックス	⑥

連携機関のご紹介

当院における平鹿総合病院との病診連携



小田嶋まさる内科 院長

小田嶋 傑



平鹿総合病院の先生、スタッフの皆様いつも大変お世話になっております。12年前開業して以来毎日のように各診療科の先生方に患者さんをお願いしいつも快く受け入れていただき感謝しております。開業して日々意外と患者さんが思うより実際診察すると重症なケースが多く、ちょっと胸がむかむかして受診された方が急性心筋梗塞であったり、なんだか調子悪くて待合室でまっている間に脳血管疾患で倒れ救急搬送をお願いすることも多数経験いたしました。また腹痛で受診され急性胆嚢炎や急性虫垂炎と診断し、そのまま入院をお願いすることもあり、内視鏡や超音波検査で悪性腫瘍の診断で紹介させていただき、身近に平鹿総合病院があり本当に心強い限りです。また当院は近隣の高齢者施設の嘱託医を複数しており施設の入居者さん方の急変時は夜間休日問わず救急外来で対応していただき助かっております。病診連携とはいってもなかなか病院の皆様方に役立つことができず助けていただくことばかりではありますが、多忙な病院の仕事を地域の開業医として少しでもサポートできればと思っております。

「地域包括ケアシステムの構築に向け」



横手市役所 市民福祉部
まるごと福祉課 主幹

佐藤 大



横手市市民福祉部まるごと福祉課の佐藤と申します。当課は介護保険・介護予防・医療介護連携・地域福祉を一体的に担う部署として、この春の組織再編により「高齢ふれあい課」を名称変更し設置されました。昨年度まで地域包括支援センターが担ってきた在宅医療・介護連携推進事業は、今年度より当課包括ケア推進係がその業務を引き継いでおります。

現在、横手市の高齢化率は40%を超え、横手市の将来推計人口では2025年に高齢者人口はピークを迎えます。その後減少に転じますが、それ以上に年少人口・生産年齢人口の減少が著しく、高齢化率はいずれ50%を超え、市の人口は現在の6割程度まで減少することが見込まれています。この地域社会を支えていくためには、市民誰もが世代を超え互いに役割を持ち、つながる必要があります。

市では、高齢者の方が住み慣れた自宅で暮らし続けるためには、どのような支援が必要か、どのような地域であるべきかという話し合いを進めています。その実現のためには医療・介護の連携、市民の皆様と行政との協働が必要です。地域を「まるごと」支える包括的な支援体制構築のため、皆様のご協力をお願いいたします。

当院の診療科のご紹介

外科と地域連携



平鹿総合病院 副院長
地域医療連携室 室長

榎本 好恭

病病連携に関して

今秋より雄勝中央病院外科との連携を深める試みを開始します。当科は東北大学から、雄勝中央病院外科は秋田大学から医師が派遣されているため、これまで仕事上の人事交流はほとんどありませんでした。しかし雄勝中央病院院長の小松田先生から顔がみえる関係性づくりを提案して頂き、秋田大学胸部外科（第二外科）の南谷教授の了承も得て、今秋から共に手術を行う機会をつくるという人事交流を開始します。大学によって手術のやり方は若干異なるので、ある意味、異文化交流となります。とはいっても、約50年前（昭和47年）に東北大学第二外科の阿保七三郎先生が秋田大学第二外科初代教授に就任しましたので、つまり元は同門です。お互いに刺激を受けつつ、病院間の医師の垣根を低くして、紹介、逆紹介がより円滑になると期待しています。

病診連携に関して

ご紹介頂いたら、できるだけ早く診察するようにしています。しかし最近では、初診時すでに根治切除ができない進行癌が多いと感じています。新型コロナウイルス感染症のため検診を縮小した影響と、いわゆる受診控えのため、患者が我慢強く、また、我慢し慣れてしまい、いよいよ具合悪くなってからでないと思われ、受診しなくなった影響があると思われます。癌による症状が強くなったときには、根治切除は難しいことが多く、大腸癌の場合はストーマ造設やバイパス手術、胃癌の場合は消化器内科にステント留置、緩和治療を依頼する症例が増えています。海外の論文では、パンデミック中は癌と診断される症例が減少し、パンデミック終了後数年間で指摘される癌のステージ分布は悪化し、癌による死亡が増加すると予測されています。切除不能進行癌が多いのは事実ですが、近年の化学療法の進歩はめざましく、奏功したときには切除可能となる症例もありますので、当科では、いわゆるconversion手術も積極的に行っています。

外科的な治療が一段落したところで、紹介元の先生方に逆紹介しますので、今後とも当科への紹介をお願い致します。

病介連携に関して

手術前後でADLは大きく変化しますので、これまで自立していた患者さんが介護を要する状況になることをよく経験します。患者さんによっては術前からMSWが介入しています。自宅での生活の工夫や訪問看護、施設入所の必要性などに関しては、早い段階で退院支援看護師がご家族、ケアマネ等と話しあうよう心掛けています。訪問看護ステーションや各介護施設におかれましてはいつも大変お世話になっており、感謝しています。今後ともよろしくお願い致します。



入退院支援センターをご存知ですか？

当院は横手医療圏の地域中核病院として、高度で専門的な医療を提供する「急性期病院」の役割があります。入退院支援センターは、早期退院をめざし、患者さん・ご家族が安心して入院生活や退院後の療養生活を過ごせるようお手伝いする部署です。

入院治療が終わった時に、身体機能が低下し、医療処置や介護が必要な状態で退院になることも少なくありません。そのような場合でも、患者さん・ご家族の不安やご希望に寄り添いながら、入院前または入院早期から医師や病棟看護師、薬剤師、管理栄養士、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカー、また、地域のかかりつけ医やケアマネージャー等の多職種と連携し、退院後も住み慣れた家庭や介護福祉施設等の療養場所で、安心して自分らしい暮らしができるよう支援します。

入院支援看護師の役割

- 入院の手続きや持ち物、必要書類、入院中の生活について説明します。
- 病気や入院に関する不安、疑問について対応します。
- 入院前の生活状況について確認します。
- 患者さん・ご家族が希望する生活の場へ戻れるように、退院後の療養環境の調整、介護サービスの説明を行います。
- 栄養状態を確認し、入院時に管理栄養士と連携して栄養面について支援します。
- お薬の確認を行い、入院中および退院後の服薬について薬剤師と連携し支援します。
- 医療費に対する疑問や社会福祉制度について医療ソーシャルワーカーが説明します。



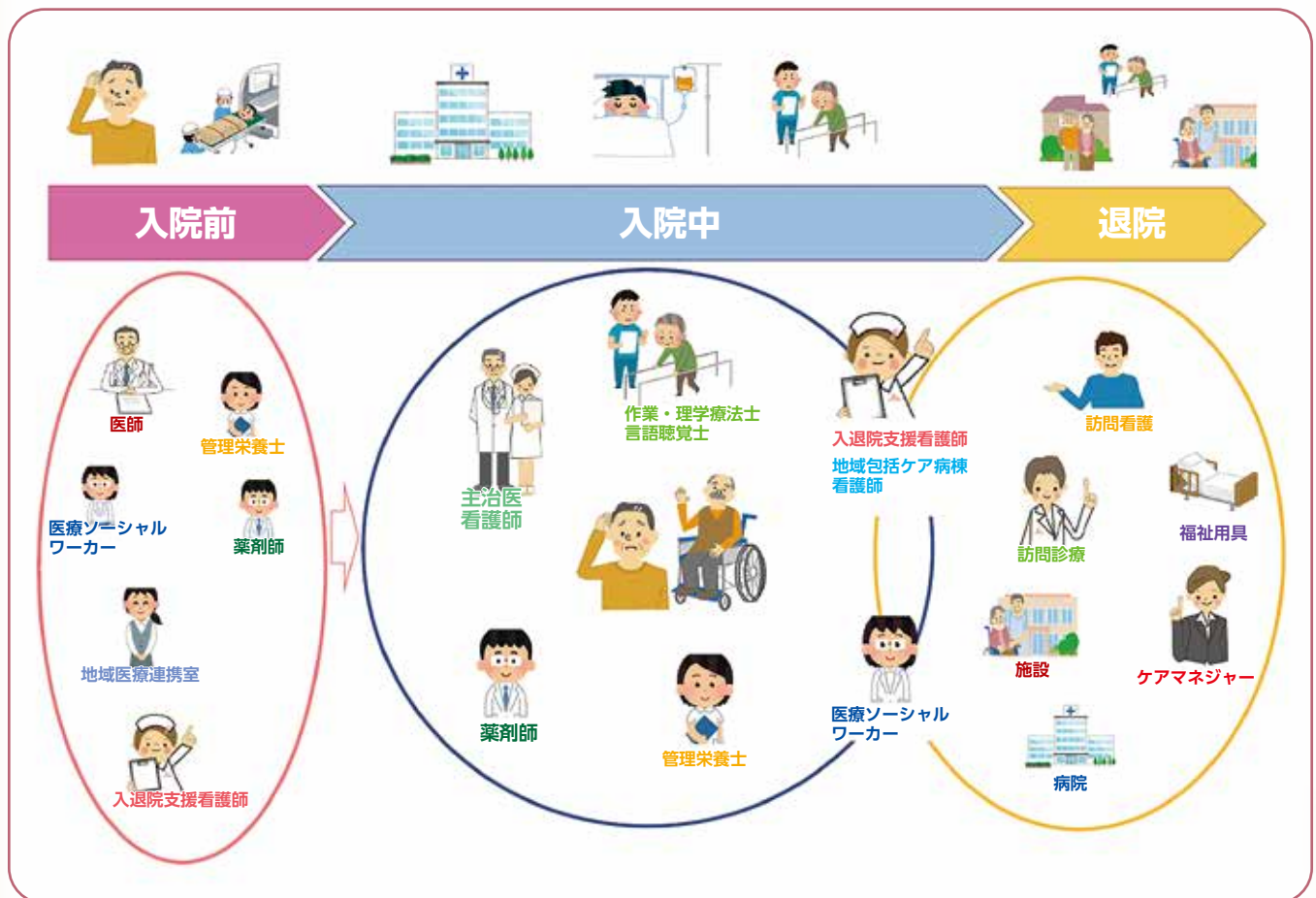
入退院支援センター

- 入院支援専従看護師 1名
- 退院支援専従看護師 1名
- 退院支援専任看護師 5名

入院や退院に関する不安や疑問は、遠慮なく私たちにご相談ください。

退院支援看護師の役割

- 入院早期に患者さん・ご家族と面談を行い、病気や入院に対する思い、退院後どのように過ごしたいか、患者さん・ご家族のご意向をお伺いし、安心して退院できるよう支援します。
- 医師や病棟看護師と患者さんの診療情報や思いを共有し、一緒に支援を行います。病気や治療により、今後の日常生活がどのように変化するか予測しながら、今後の療養場所や介護サービスの利用について検討します。
- ケアマネージャーと連携し、患者さんの身体機能やご家族の介護力、経済面に応じて具体的な介護サービスの内容を検討します。
- 生活の場面にあった医療やケアを継続できるよう、院内の多職種と連携してセルフケアや介護の指導を行います。
- 在宅療養を支援するかかりつけ医、訪問看護師、ケアマネージャー、施設相談員等と連携し、退院後の治療やケアが切れ目なく、スムーズに継続できるよう支援します。



入院前から退院に向けて、院内外の多職種と協働し、切れ目のない支援を行います。

令和5年11月27日スタート

再来受付や会計の流れが変わります！

外来待ち時間の短縮を目的に、令和5年11月27日（月）より再来受付や会計の流れが変わります。全ての外来患者さんにスケジュール票を受付時にお渡しします。

再来受付（予約がある方）

新再来受付機

外来窓口に寄らず直接検査へ



受付票と
スケジュール票
が出ます

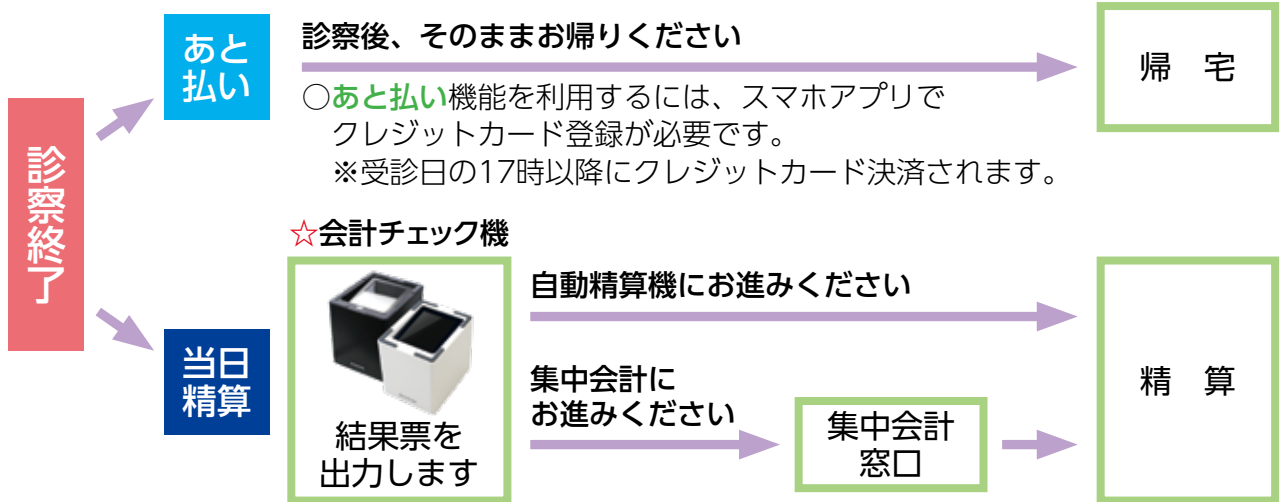
検査

診察

○再来受付機から出力されるスケジュール票の内容に沿ってお進みください。
※事前検査のある方は外来窓口に寄らず、直接検査に行きます。

会計

会計計算は、各外来窓口から1階・集中会計窓口に変更します。



☆診察終了後、1F 再来受付機付近にある会計チェック機に受付票のバーコードをかざすと「会計のご案内・結果票」が出力されます。

※予約外での受診の方は再来受付機ではなく新患受付へお越しください。

再来受付や会計の流れについて、詳しくはHPをご覧ください。



地域医療連携室スタッフ

室長 榎本 好恭
副室長 堀川 洋平
事務次長 武藤 進
(医事課長)
看護主任 大沢 知佳
事務 佐藤 滉
事務 中嶋 秋子
事務 高山 昌子

平鹿総合病院

〒013-8610 秋田県横手市前郷字ハツ口3番1
代表 TEL:0182-32-5121 FAX:0182-33-3200
URL : <http://www.hiraka-hp.yokote.akita.jp/>

地域医療連携室

*月曜日～金曜日（土日祝日除く）8:30～17:00
時間外は救急センターへご連絡をお願いいたします。
直通 TEL:0182-45-6012 専用 FAX:0182-32-0698
E-mail : tiiren@hiraka-hp.yokote.akita.jp