

無料

TAKE
FREE

HOPE
ほーぷ

太田記念病院だより

vol.47

2017.8

【第一弾】

【特集】 患者支援センターの役割



ごあいさつ

かかりつけ医・登録医ご紹介
石井整形外科医院

診療科紹介
泌尿器科

患者支援センターの役割

夏バテを起こさない
生活習慣を心掛け
ましょう

リハビリ通信

薬剤部だより

理念:
思いやりの心で行う医療

基本方針:

1. 患者様の人格と権利を尊重し、何よりも安全を重視した医療を提供します。
2. 常に医療の質の向上を目指し、救急医療の充実に努めて地域の医療に貢献します。
3. 病病・病診連携を推進し、患者様がより良い医療を受けられるように努力いたします。
4. 健康保険組合の一員として、地域住民の保健や福祉にも貢献し、信頼関係を深めるように努めます。

CONTENTS

02 ごあいさつ

03 かかりつけ医・登録医ご紹介
診療科紹介

04 患者支援センターの役割



06 栄養部通信
～夏バテを起こさない生活習慣を～

07 リハビリ通信
薬剤部だより

08 お知らせ



患者支援センター設立 にあたって

太田記念病院 副院長
兼 患者支援センター長

こばやし のぶ ゆき
小林 延行

当院は今年度より患者支援センターを開設致しました。

患者支援センターは患者様に安心して医療を受けて頂けるように、様々な面から患者様の支援を行っています。主な仕事は以下の3つに分けられ、医師や看護師のみならず多くの職種が協力して業務を行っています。

①地域連携業務

- 近隣の診療所(クリニック)に登録医となっただき、日頃から連携を取ることによって、当院への紹介受診や退院後の経過観察等が円滑に行われるようにしています。また、転院が必要な場合には継続的な治療が円滑に行えるように、他病院との連携も行っております。
- 家族の協力体制や経済的な問題など、様々な社会的背景を持った患者様には医療福祉相談等を行い、安心して医療を受けて頂ける体制造りに努めています。

②入退院業務

- 入退院手続きや入退院管理等を行っています。入院後円滑に検査や治療が行えるように、入院前から薬などの確認、管理を行っています。

③病床運営業務

- 病床(ベッド)全般の管理等を行っています。患者様が適切な治療を効率的に受けられるように、入院時の病床決定や入院中のベッド移動などを行っています。

以上、患者支援センターについてお話しさせて頂きました。本年4月から活動を開始しておりますが、これからも患者様の支援に力を尽くしたいと思っております。



PICKUP CLINIC
file.20



かかりつけ医・登録医ご紹介
石井整形外科医院

いしい はやと
院長 石井 勇人



患者さんのニーズに合わせた治療を行えるよう心がけています。

診療科: 整形外科・リウマチ科
リハビリテーション科
住 所: 太田市藪塚町1507-6
電 話: 0277-78-0211
診療時間:
(午前) 9:00~12:00
(午後) 15:00~18:00
休診: 水午後、土午後、日、祝日

群馬大学出身で、いくつかの関連病院で働いた後、平成12年に藪塚で開業しました。

●開院のきっかけ: 平成元年に大学を卒業し、群馬大学整形外科のいくつかの関連病院で働いた後、平成12年に藪塚で開業しました。

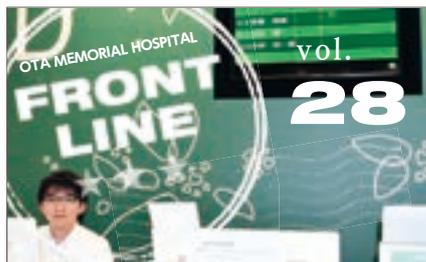
●特徴: 整形外科が専門なので、運動器(骨・筋肉)を診察、治療が主とな

ります。患者さんは骨折や関節の痛み、頸部・腰部の痛みなどで受診することが多く、内服薬、注射、物理療法など保存的な治療をまず考え、手術が必要な場合は太田記念病院さんなどに紹介しています。

●心がけていること: 患者さんは高齢者も多く、健康寿命が延びるよう予防も大事だと考えています。また、来院する患者さんの目的はそれぞれ違うの

で、患者さんが何を希望しているのか、欲しているかをきちんと聞くようにして、ニーズに合わせた治療を行えるように心がけています。

●今後の目標: 気軽に来院していただいて、聞いたり話したりしながら、身近な家庭医として患者さんに安心して治療を受けていただけるようにしていきたいと思います。



診療科紹介
泌尿器科

患者さんのニーズに沿った形での治療を進めてまいります。

すぎやま けん よねくら たかし
部長 杉山 健 医長 米倉 尚志



泌尿器科は、尿路全体を扱う診療科です。対象臓器は腎臓・尿管・膀胱・前立腺・精巣が主なものですが、稀に副腎を扱う場合もあります。これらの臓器には、よく知られているものとして癌や結石、さらには男性の年齢病として前立腺肥大症といったものがあります。群馬県は群馬大学が日本でも有数の前立腺癌研究施設です。そのため県内では検診(PSA)も先進的に行っており、比較的早期に前立腺癌の診断・治療が進められます。

当科での診療の一端はこれらの診断・治療ですが、いわゆる研究施設ではありませんので「迅速な対応」「標準治療」に留意しながら群馬大学や、伊勢崎市民病院、

館林厚生病院や県立がんセンターといった施設との連携を密に取り、その患者様にあった適切な治療を勧めていただくよう手配いたします。

私たちの診療のもう一端は、腎不全に対する外科治療です。当院腎臓内科と密接な連携を取り、血液透析に対しては^{*}ブラッドアクセス作成や修復、または腹膜透析に対する外科的治療、さらには腎移植まで全てのことが当院で行うことができます。これからも「最新の治療」をめざし、患者様のニーズに沿った形での治療を進めてまいります。

※体内から血液を取り出し、再び体内に戻すための血液の経路。



【第1弾】 患者支援センターの役割

副看護部長 兼
患者支援センター 入退院管理室
こばやし みさお
師長 小林 操



4月より入退院センターから患者支援センターへと変更されましたが、患者支援センター設立の経緯を教えてください。

当院は地域救命救急センターとして、入院治療が必要となる重症な患者様を多く受け入れています。現状を見ると年間を通して病床利用率が高い状況にあります。つまり、重症な患者様を受け入れても入院していただくベッドを確保することが困難な状況です。そうならない為にも、ベッドの効率的な運用をさらに強化していく必要がありました。そこで元々は看護部門(入退院管理室)と事務部門(地域医療連携課)が単独で行っていた業務を、センター内で互いに連携しあうことで効率的なベッド運用をしようという目的の一つがあります。

また、厚生労働省では“病院完結型”ではなく“地域完結型”を目的とした“地域包括ケアシステム”の構築を推進していますが、太田・館林医療圏は医師数が

少なく、医療過疎地域と言われています。そこで、より一層病病連携・病診連携、また施設との連携を強化し、転院や施設入所をスムーズに行っていく必要があるため、そこにもっと力を入れて効率的なベッド管理をしていくためにも「みんなの力を集中し、ひとつの方向に向かって頑張っていきましょう!」という目的で設立されました。

患者様から見て手続きや対応等で変更になった点はありますか？

患者様にとっての変更点は特にはないと思います。ただ、今まで長く“入退院センター”として案内していたスタッフたちがまだ慣れていない様子があります。患者支援センターへ案内するのに「入退院センターへ行ってください。」と案内してしまうことがあり、患者様が患者支援センターを探して迷惑をかけてしまったという事例もあります。

また、名称変更前からそうですが、入院予約の多い10時と14時は患者支援センターが混雑してしまい、患者様をお待たせしてしまうという問題があります。現在この課題をどのように解決していくか検討しているところです。

患者支援センターでの看護師の役割を教えてください。

まず1つ目は病床管理をしているのでベッドコントロールを行っている他、入院予約患者様のベッドを決めています。また地域救命救急センターですので、重症な患者様を受入れられるよう、毎朝ICUとHCUのベッドは2床ずつ空床確保できるように努めています。しかし、すぐにベッドが埋まってしまったという相談も良く受けます。どうしても確保することが困難な場合は、他の近い病棟で空床確保

人口は県内2位の多さですが、人口10万人あたりの医師数は群馬県内で最下位となっています。

医療圏について

当院の位置する、太田館林保健医療圏は、人口40万人強(群馬県の約20%)で、群馬県で2番目の人口を抱える重要な地域です。(2015年国勢調査及び日本医師会より)

圏域名	構成市町村	面積(km ²)	人口(人)	人口10万人あたりの医師数
高崎・安中保健医療圏	高崎市・安中市	735.75	430,198	192.82
太田・館林保健医療圏	太田市・館林市・板倉町・明和町 千代田町・大泉町・邑楽町	368.96 (第7位)	399,413 (第2位)	138.49 (第10位:最下位)
前橋保健医療圏	前橋市	311.64	335,432	381.67
伊勢崎保健医療圏	伊勢崎市・玉村町	165.14	244,196	169.47
桐生保健医療圏	桐生市・みどり市	482.8	166,433	181.74
渋川保健医療圏	渋川市・榛東村・吉岡町	288.86	114,917	202.11
沼田保健医療圏	沼田市・片品村・川場村・みなかみ町・昭和村	1,765.75	84,389	165.45
富岡保健医療圏	富岡市・甘楽町・下仁田町・南牧村	488.52	73,169	215.21
藤岡保健医療圏	藤岡市・神流町・上野村	476.64	69,680	204.67
吾妻保健医療圏	中之条町・長野原町・嬬恋村・草津町・高山村・東吾妻町	1,278.27	57,278	152.51
県計	35市町村	6,362.33	1,975,105	205.92
全国				230.56

できるように工夫をしていますが、もっと良い病床管理の方法を考えていかないといけないと思っています。まずは救急の患者様をいつでも受け入れられるように病床管理をしていく、というのが役割です。

—そもそもベッドが足りていないという現状を受け、ベッドの数を増やすことは出来ないのですか?—

それは難しいですね。国

より一層の連携のため
早い段階で「顔の見える関係」になることで
その後の対応もスムーズになり
相談も増えたと実感しております。



の方針としてベッドの数を減らす方向にありますので、現状を伝えたとしても当院だけ「増床していいよ」となることはないと思います。やはり空床を確保する為に、病病連携・病診連携を強化していくしかないと思います。あとは、病院を利用する方に地域の状況を理解していただくというのも大切なことではないかと考えます。当医療圏は医療過疎地域(医師不足)と言われていること、当院が満床に近い状態で推移していること等、病院側からもどんどん発信していかなくてははいけませんね。病院としても患者様は断りたくないという思いはもちろんあります。しかし、ベッドの空き状況の問題で重症な患者様を優先してしまうということもあるというのが現状です。

2つ目の役割は、退院後、地域に戻る際の患者様やご家族のサポートや支援です。地域医療連携課のMSW(医療ソーシャルワーカー)と連携を取り実施しています。在宅診療に移行する患者様のサポートが入退院管理室の看護師の仕事です(他病院や施設へ移る場合はMSWが担当しています)。

太田市では今年4月から新たに退院調整ルールが設定されました。在宅医療へ移行する場合は、主にケアマネージャーが支援プラン等の設定を行います。病院の看護師とケアマネージャーが顔の見える関係で信頼関係を持ちながら情報共有を行い、スムーズな在宅医療への移行を行う為にこのルールが設定されました。ケアマネージャーと看護師が連携を取りやすくなったことで、家庭での様子やご家族のこと、家の中でこういう状態が整えれば今の状態でも在宅医療へ移行できるのではないか、等の情報の交換ができ、患者様のことを一緒に考え

ることができます。そうすることで今までよりも在宅医療への移行が少しスピードアップすることができるようになったと感じています。

3つ目は入院時の情報収集を行っております。入院する患者様(もしくはご家族)は患者支援センターに立ち寄ることになっています。その際に入院する理由や、入院時に必要なものの説明、現在飲んでる薬を伺い、検査や手術を行う前にその薬を中止する必要があるかどうかの確認、不安等のヒアリング…などを行い、入院後の検査等がスムーズに行えるように努めています。

最近では入院予約の患者様だけでなく、緊急入院する患者様やご家族に対しても入院前の関わりをもつことも始めました。そうすることで早い段階で退院する際、病院への転院が望ましいのか、施設

がいいのか、在宅がいいのか、と考えられるようになりました。患者様やご家族、施設に入所されている方であれば施設の方と早い段階で顔の見える関係になることで、その後の対応もスムーズになったと感じます。こちらからの連絡だけでなく、患者様や施設側からの相談も増えたと感じます。やはり「顔の見える関係」を作ることが大切なのだと実感しています。

HOPEをご覧の方へ一言 お願い致します。

まだまだ取り組むべき課題がたくさんありますが、「入院前から地域での生活が継続できる支援を行う仕組み」を強化していきたいと考えています。

こちらからお声掛けをし、入院に際するお悩み等を聞くこともあるかと思っております。どんなことでも良いのでお話しください。



患者支援センター

入退院管理室



- 病床管理
- 入院時相談や説明
- 在宅医療移行へのサポート 等

地域医療連携課



- 医療費や生活の相談
- 社会保険や制度相談
- 転院先確保
- 退院後サポート 等

※次回HOPEにて地域医療連携課の紹介をさせていただきます。

● 栄養部通信

食事を変えてカラダ改善

夏バテを起こさない 生活習慣を心掛けましょう

高めの
温度設定管理栄養士
こまつ きみえ
小松 紀美枝

暑くなって体温が上がると、皮膚の血管が拡張し血液が体の表面に集まり汗を出しますが、湿度が高いと汗の蒸発が妨げられ、体温調節が難しく、熱が体内にこもって疲れやすくなります。

また食生活の面では、『暑い⇒だるい⇒食欲がない⇒飲料水の取りすぎ⇒消化力の低下⇒食欲不振』という悪循環がおこります。さらに暑さで寝苦しくて生活のリズムが乱れがちになり、その結果、体調が崩れて夏バテを起こしてしまうと言われています。

夏バテを防止する 食事

Point 1 食事は量より質が大事

食欲がなくても1日3食、胃に負担がかからない消化の良い良質なたんぱく質（卵、肉、魚、大豆製品など）、ビタミン（野菜や果物など）、ミネラル（牛乳や海草など）をバランスよく、少しずつでもいろいろな種類の食品を摂りましょう。

Point 2 香辛料を上手に使って食欲増進

しょうがやわさび、こしょうなどの香辛料、シソ、みょうが、ねぎなどの香味野菜は食欲を増進します。

Point 3 冷たい飲み物に注意

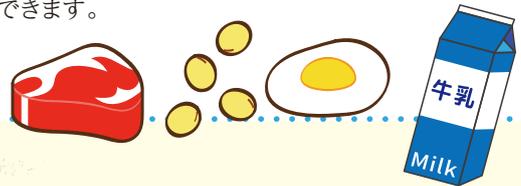
清涼飲料水やアイスなど冷たい飲み物や食べ物は、胃腸の働きを低下させてしまいます。なるべく温かい飲み物を飲むようにしましょう。また、アルコールは利尿作用があり水分補給にはならないので注意してください。

Point 4 新鮮な野菜や果物で水分・ミネラルの補給

太陽をいっぱい浴びて育った夏野菜は、ビタミン類が豊富。暑くなると汗と一緒にビタミン類も流れてしまうので、緑黄色野菜をたっぷり摂りましょう。

Point 5 積極的に摂りたい疲労回復の栄養素

ビタミンB1（うなぎ、豚肉、ブリ、大豆など）が不足すると、ブドウ糖がエネルギーに変わりにくくなり疲労物質である乳酸になってしまい、夏バテ症状を引き起こしてしまいます。またビタミンB1は汗や尿から排泄され、ストレスが多いと余計に使われてしまうので夏場は特に不足しがちな栄養素です。アリシン（にんにく、ニラ、玉ねぎなど）と一緒に摂ることで、ビタミンB1の吸収が促進され効果が持続する働きがあります。レモンやグレープフルーツ、梅干しなどに含まれるクエン酸を摂ることで疲労物質である乳酸を分解し、身体の外へ排泄することができます。



夏バテを防止する 環境づくり

Point 1 冷房はほどほどに ～夏の快適温度は25℃～27℃、外との温度差を5℃～10℃以内～

外の猛暑から部屋に入ると、クーラーが効いていて助かったという経験は誰にでもあるものですが、この温度差が大きいために夏バテになりやすい原因となってしまいます。

Point 2 汗をかく ～1日20～30分のウォーキングをお勧め～

普段から汗をかかないと、いざ暑い場所で汗をかこうというときに上手に汗をかけず、熱中症などを起こしてしまうことも。軽い運動やお風呂、サウナなどで、汗をかきましょう。

Point 3 お風呂に入る ～ぬるめのお湯で、20分ほど～

夏は冷房で身体が冷えています。シャワーだけでなく、お風呂にしっかり入りましょう。湯上りに水分補給を忘れずにしましょう。



リハビリ 通信 vol.6

リハビリテーション部 課長 なかむら 中村 じゅん 純

リハビリテーションと聞くと、みなさんはどんなイメージを浮かべるでしょうか？骨折や脳卒中の後の、手足の運動や日常生活訓練を思い出す人が多いと思います。そのリハビリの一手段として、心臓リハビリテーションは心臓や血管の病気を持った方を対象に、運動能力の改善・再発予防を目的に運動療法・患者教育・生活指導・カウンセリングを行っています。

当院で実際に行われている心臓リハビリテーションプログラムを紹介いたします。

***運動療法：**週1回1時間の有酸素運動プログラムを約5ヶ月実施。自転車をこいだり・歩いたりなど30分間継続できる運動を行います。また、運動負荷試験による評価・効果判定も実施しています。

***患者教育・生活指導：**心臓病・食事療法・禁煙・服薬・生活での注意事項の教育・指導。講演会の実施や個別プログラムを組んで行っています。

***カウンセリング：**社会復帰や心理状態に対してのアドバイス・相談。患者様の状況に応じて個別に対応しています。

各部門から選出された職員がチームを作り、患者様の早期回復・健康のため専門的なサービスを提供しています。



pharmacist 薬剤部 だより



薬剤部 副部長 やまざき 山崎 ひでひさ 秀久

医療用麻薬について

皆さんは、「麻薬」と聞いてどんなイメージを持っていますか。多分、テレビや新聞で報道されている、覚せい剤や大麻のイメージが強いと思います。

覚せい剤や大麻は脳神経に作用して、気分を高揚させます。しかし、乱用や依存を誘発させ薬物中毒の症状を起こしてしまいます。一方、医療用麻薬は、痛みをとる、咳を鎮める、下痢を抑えることなどを目的に使用されます。たくさんの種類があり、内服薬(錠剤、散剤、液剤)、外用薬(はり薬、坐剤)、または、手術の時やその後の痛みを抑える注射薬などです。このように、医療用麻薬と覚せい剤や大麻は全く違ったもので、法規上の取り扱いも区分されています。

麻薬は怖い薬というイメージがあり、使用をためらう傾向があります。「麻薬の使用を続けるとどうなると思いますか？」効果がなくなる、中毒になる、やめられなくなるなどと思われがちですが、決してそのようなことはありません。特に医療用麻薬

は使い続けても効かなくなったり、薬物依存になることはほとんどありません。患者様の状態に合わせて調節することも可能です。

現在では医療用麻薬を積極的に用い、早い段階から痛みを取ることを推奨されています。痛みを取ることで体力や気力が回復し、安定した生活をおくることができます。心配なのは副作用の発現ですが、その対策も進んでいます。

医療用麻薬は、正しい使用法を守っていれば怖い薬ではありません。患者様や御家族の理解がQOL(生活の質)の向上に繋がります。痛みは我慢するものではなく、積極的な治療によって取り除くものなのです。

医療用麻薬について疑問や心配なことがありましたら、医師、薬剤師に相談してください。専門的な知識を持った薬剤師も在籍しています。

新任医師のご紹介

下記の方々が新しく着任いたしました。



産婦人科
さとう ゆう
佐藤 佑
平成29年7月1日入職



泌尿器科
いたばしよしひろ
板橋淑裕
平成29年7月1日入職



今後の予定

●9月15日(金)

敬老の日イベント

1時間ほどのイベントとなります。どなたでもご参加できますので、ぜひお立ち寄りください。



●10月31日(火)

ハロウィンイベント

1時間ほどのイベントとなります。どなたでもご参加できますので、ぜひお立ち寄りください。

●11月上旬

ふれあいフェア2017

ふれあいフェア2017を開催いたします。どなたでも無料で参加できます。たくさんの体験型イベントを実施します。お楽しみに♪



七夕イベント開催しました

7月7日(金)1Fロビーにて七夕イベントを実施しました。「たんばぼ保育園(当院関連施設)の園児による歌」、「ゲーム大会」を行いました。また園児から参加した方にサプライズプレゼントもあり、とてもにぎやかなイベントとなりました。



今後も多くのイベントを企画していますので、ぜひご参加ください。

院内ボランティア募集のご案内

当院では患者様へのサービス向上のため、院内ボランティアを募集しております。業務内容は受付・精算機周辺での患者様のご案内などが中心となっております。

活動日時：病院休診日を除く平日・土曜日

(8:30～12:00までの間で2時間程度)

※活動日・活動日数等ご希望に応じて調整可能です
年齢：18歳～70歳くらいまでの方(高校生不可)
連絡先：太田記念病院 総務課

皆さんの質問にお答えします!

教えて

医療用語



Q プライマリーケアってなんですか?



A 「あなたの近所において、何でも気さくに診てくれ、いつでも相談に乗ってくれる医師による医療」のことです。プライマリーには、初期の、最初のという意味があります。



「風邪をひいたようなだるさで腰の痛みと熱がある」など色々な症状を診てくれます。緊急の事態が起こったり特定分野の専門的な医療が必要になったりしたときは、最適の専門医に進んで紹介してくれます。日頃からよく相談できる近所のかかりつけ医があると安心ですね。



SUBARU健康保険組合
太田記念病院

TEL.0276-55-2200(代)
FAX.0276-55-2205
〒373-8585 群馬県太田市大島町455番地1

太田市平日夜間
急病診療所はこちら

TEL.0276-60-3099
太田市飯田町818 太田市保健センター1階
診療日：月・火・水・木・金・土
※日・祝日・年末年始は休診となります
受付時間：午後6時45分～午後9時45分

太田記念

検索

ホームページアドレス
<http://www.ota-hosp.or.jp>



太田記念 FB

検索

フェイスブックアドレス
<https://www.facebook.com/otahosp>

