

無料

TAKE
FREE

HOPE
ほーぷ

太田記念病院だより

vol.49

2018.1

ご自宅での生活を私たちがサポートします

【特集】 訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所



ごあいさつ

かかりつけ医・登録医ご紹介
石川皮膚泌尿器科

診療科紹介
脳神経外科

きちんとかんたん、
手作り料理のすすめ

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 訪問看護ステーション
・居宅介護支援事業所

06 栄養部通信
きちんとかんたん、
手作り料理のすすめ

07 リハビリ通信
薬剤部だより

08 お知らせ



新年のごあいさつ

太田記念病院 病院長

佐藤吉壮

外来・入院から退院までの ワンストップサービスの実施に向けて

● 駐車場スペースの拡充

明けましておめでとうございます。

2017年は、施設内においては大きな工事を必要としませんでした。2017年1月に敷地の道路を渡った北側に約230台の駐車場を利用可能とし、こちらを職員駐車場として、病院正面玄関前から看護学院前のスペースを病院利用者用として皆様が少しでも病院に近い場所に駐車できるようにいたしました。以前のように駐車スペースを探して駐車場内を回るのはほとんどなくなっております。

● 患者支援センターの設置

2017年4月より地域の医療機関とさらなる連携を図るために、従来からあった地域連携センター、入退院センター、病床運営委員会の機能を統合し、病院1階総合受付そばに患者支援センターを設置いたしました。約350の医療機関の登録医紹介リーフレット(登録医はホームページからも検索可能。<http://www.ota-hosp.or.jp>)を置き、患者一人ひとりに合わせた医療機関を紹介いたします。

最近、各病院で注目されているPatient Flow Managementという考え方を意識し、外来・入院から退院までワンストップでサービスを受けられるのを特徴とし、2016年度よりスタートした新3カ年中期経営計画でも紹介元医療機関との関係強化をとりあげており、その要と位置づけております。

● 職員の状況

次に、現在の職員の状況をお知らせしたいと思います。2017年12月1日現在で、常勤医師109名(うち初期研修医11名)、看護部門540名、医療技術部門144名、事務部門136名の合計929名となっております。

当院は、患者様の権利を尊重し、皆様のご期待に応えるべく、引続き「思いやりの心で行う医療」を理念とし、4項目の基本方針を成し遂げ安全で安心な医療の提供に努めてまいります。

2018年も理念である「思いやりの心で行う医療」を念頭におき、チーム医療を推進して職員全員のベクトルを同じ方向として頑張る所存でおります。

よろしくお願い申し上げます。

PICKUP CLINIC
file.22



かかりつけ医・登録医ご紹介
石川皮膚泌尿器科

いしかわ ひろよし
院長 石川博義

患者さんが納得のいく
医療を心がけています



診療科:皮膚科・泌尿器科・内科
住 所:太田市東本町53-65
電 話:0276-25-5966
診療時間:
(午前) 9:00~13:00
(午後) 15:00~18:00
休診:火・土午後
木・日・祝祭日

●開院のきっかけ: 昭和35年に群馬大学医学部を卒業し、父が早くから市内で、同じ科で開業している医局も同じだったのでその紹介で私も昭和36年に慶應大学医学部皮膚泌尿器科に入局しました。その後、地域医療の後を継ぐために昭和57年に開設しました。父の時代はレントゲンなどの設備もなく本当に小さな診療所という感じでしたが、私の代になってレントゲンや他の医療機器も整備して現在に至ります。

●診察の内容: 専門は泌尿器科です

が、大学の医局で皮膚科医局にも入局し一年間、外来や手術なども含めてしっかり勉強してきました。それなので、水虫の薬も出せるから標榜しているという事ではなく、専門知識をもってきちんと説明をしています。しかし、皮膚科も難しいのでそういった場合は太田記念病院を紹介しています。

●心がけていること: 地域の皆様に“親切”を心がけ、よく説明をして患者さんが納得のいく治療をするというのが私のモットーで、薬を出す場合も生

活習慣についてのアドバイスもするなどして、患者さんからも「ただ薬を出すだけではなくきちんと説明してくれる」と言っています。

また、ここは診療所ですので大きな手術などが必要な場合や、MRIなどが必要な場合は太田記念病院やがんセンターにお世話になっています。

●今後の目標・抱負: .病室がないので介護や入院は無理ですが、患者さんのニーズに応える医療はこれからも続けたいと思っています。

診療科紹介

脳神経外科

やおいた ひろゆき
主任部長 矢尾板 裕之



神経救急疾患に対応するため、神経内科と協力し、
神経当直体制をとって対応しています。

脳神経外科では、脳卒中、頭部外傷などの救急患者さんを診療することが多いです。脳卒中には、脳梗塞、脳出血、くも膜下出血がありますが、いずれも命にかかわる疾患です。また、救命できても後遺症を残し要介護状態になることも少なくありません。しかし、治療法の進歩も見られています。2005年にtPA静注血栓溶解療法が日本で承認されてから今年で13年目ですが、この治療では効果に限界があった内頸動脈など太い動脈の塞栓症に対して、カテーテルを用いた機械的血栓回収療法が開発され、高い改善率を得られるようになってきました。当院でも年々症例数が増加しています。ただしこの治療は、発症からなるべく早く行わなければいけません。現在当院は、神経救急疾患に対応するため、神経内科と協力し、神経当直体制をとって

対応しています。しかし当然、患者さんが、救急要請などして早く病院受診していただかないと始まりません。市民啓蒙も大切と思っています。

脳卒中は、再発予防が最も大切な疾患の一つと言えます。そのため、地域の医療機関との連携が不可欠です。引き続き、協力体制を発展させていただきたいと思っています。

脳は再生能力が乏しく、ゆえに後遺症を残しやすいのですが、最近、脳にも可塑性があるとよく言われます。元通りに戻るのはなく、新たな脳機能を作りなおすことができる能力です。急性期治療、リハビリテーション、そして維持期と、皆さんと協力して東毛地域の医療を充実させていきたいと思っています。



ご自宅での生活を私たちがサポートします 訪問看護ステーション・居宅介護支援事業所

訪問看護ステーション

師長 那須 文枝(右)

居宅介護支援事業所

ケアマネージャー 中村 寿美子(左)



在宅を望む方というのは 増えてきているのですか？

那須： 増えています。患者様も住み慣れた場所に帰りたいというのは当然あります。高齢や独居、終末期の患者様に限らず、たとえ一人暮らしでも帰る場所を整えて退院しています。低所得者や生活保護の方でも、医療や介護が必要であれば公的サービスを提供し、利用する傾向にあります。

中村： しかし、希望して在宅で看取られたいとか自宅で過ごしたいという方が50%近くいるにもかかわらず、お家でのマンパワーがなかったり、認知症の方か一人で生活できないというところになってくると、ある程度、在宅で暮らしていても施設入所もやむを得ないというギャップもあります。

那須： そこをどう埋めていくかが課題になっていくと思います。

中村： 基本は利用者の方の希望なので。私たちの主張ではなく、やっぱりその方が“どう生きたいか”というのを尊重することが重要です。私たちは自宅で過ごす人の支援をしているので、一番は利用者の方がどう生きたいか、どう過ごした



いかといった気持ちを代弁する支援者だと思っています。

お二人が携わり始めた頃と現在とでは、 取り巻く環境は変化していますか？

那須・中村： すごく変わりました。

那須： 環境の変化としては、病気とともに生きていくのが当たり前、病気や障害も生活の中の一つという考え方ですね。

中村： 介護保険制度は平成12年4月に施行されたのですが、当初から一番大きく変わっているなど感じているのが、地域包括ケアシステムですね。「重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現する。」(厚生労働省)という事で、地域の問題は地域で解決していく、地域の住み慣れた環境で暮らしていく事が出来るようになる、というのがここ最近の国の意向です。それと今“医療と介護の連携”というのがすごく叫ばれているので、切り離せないものとして大きな変化になっているなどと思っています。

那須： 「時々入院、ほぼ在宅」の考え方ですね。地域で暮らしながら、普段は開業医や在宅医、訪問看護等のサービスを使う。入院が必要になってしまったら、大きな病院へ紹介される。このように地域で生活を続けていくというのが、地域包括ケアシステムです。

中村： 太田市でも、昨年の4月から太田市退院調整ルールというのが施行されました。今年の4月から正式ルールになるのですが、このルールができただけでケアマネージャーと病院との連携がすごくスムーズになりました。書式の統一と、あとは窓口の対応がしっかりしてきたので、すごく近い関係になっているなど感じますね。

当院の患者様以外でも 利用できるのですか？

那須： できます。開業医や大学病院、ケアマネージャーから直接、依頼がくる事もあります。小児の訪問看護も増えていて、当院の訪問看護ステーションに直接依頼があります。呼吸器がついていたり、気管切開等で重症度の高い小児の場合、当院は小児科が併設しており、スタッフの教育がきちんとなされているという事で信頼が厚いですね。それは太田記念病院という看板を背負っている訪問看護の責任にもなるので。現在、当院の訪問看護サービスを利用している方の25%が小児というところでもあると思います。

中村： 当院からの依頼が多いですが、院外からの依頼もあります。特に依頼が多いのは医療ニーズが高い方ですね。経済的な理由や認知症があつたりして困っている方の依頼も多いです。例えば終末期の方で、今のタイミングを逃してしまつともう自宅に帰れないという急ぎの場合。たとえそれが二週間でも一ヶ月でもいいから帰りたい、という方は早急に対

その方がどう生きたいか
どう過ごしたいかと
いった気持ちを代弁する
支援者だと思っています。

応する必要があるので出来る限り担当したいと思っています。

当院の患者様が利用する場合は どのような流れになっていますか？

那須：入院中であれば病棟の看護師から患者支援センターに連絡がきて、訪問看護に依頼があり、介護が必要な方ならケアマネージャーにも介入してもらい、退院に向けて面談調整をします。外来からも同様の流れで依頼が入ります。

中村：当院で要介護者になりそうだという場合は、患者支援センターの看護師と病棟の看護師が情報として持ってきてくれるので、退院前カンファレンスができ、入院中に利用者の方と顔の見える関係ができるんですね。看護師だけではなく、ソーシャルワーカーやリハビリテーション部のスタッフを含め、本当にいつでも連携がなされているので、解決が早いです。

那須：その方が自宅に帰った時に、玄関のあがりの高さや動線、ここに手すりがあった方がいいといった事を検討します。病棟で担当していた医師、看護師、リハビリスタッフ、ケアマネージャーと一緒に、在宅でご家族とケアできるように調整を進めていけるというのは当院の良いところだと思います。中村さんも、看護師でありケアマネージャーなので、医療の知識もありフットワークもとても軽いので助かっています。終末期の方は特に時間がなく「今が自宅に帰れるチャンス」といった時を逃さないよう対応しています。訪問看護ステーションと併設している事業所だからこそ、本当に短い時間の中で調整して自宅に帰る機会を逃がさないで済むんですね。自宅に帰ると様々な体調の変化から“困った”が増えるんです。だけど調整してから帰ると、困ったことが起こっても「ここに相談すればいい」といった寄りどころができ

るので、再入院する事が減るんです。

中村：せっかく自宅に帰れた方が調整不足、ケア不足で短期間で再入院するのを避けるためにも、そういった調整は必要かなと思います。

那須：帰った時の不安を減らすためにも、当院の事業所は病院とも切り離せない役割を担っているのかなと自負しています。



中村：当院の特徴として、在宅医という選択肢もあるけれどもそうではなくて通院したい、といった時に当院の訪問看護やケアマネージャーが入っていれば、情報を医師や外来の看護師に報告する事ができるということで、病院とも連携をもつことで患者様に安心していただけるところがあります。それはやはり同じ院内で顔の見える関係だからできるという部分を痛感しています。

那須：訪問看護ステーションと居宅介護支援事業所のパソコンをタブレット端末に変えたことで、情報の共有・連携が密にできるようになりました。それまで人工肛門(ストーマ)の方のパウチが剥がれてしまったという緊急の電話が多かったのですが、今は訪問時に撮影した写真を、ステーションにいる管理者やスタッフがタブレットを持って担当医師に確認をとったり、ストーマの事を皮膚・排泄ケアの認定看護師に相談するといった事がタイムリーに出来るようになりました。情報で流すとそれがその場できちんとケアとして生きるの、質としては高くなり、連携の部分も整備されて良くなったと感じています。



リハビリテーション部のスタッフも自宅に伺います

院外の方とのかかわりについて 教えてください

那須：訪問看護ですと、院外の先生が主治医の場合もあり、電話でのやりとりも当然あります。また月1回は必ず計画書と報告書をお届けに行きます。もちろん遠い場合は郵送になってしまいますが、なるべく先生と顔を合わせ、顔の見える関係を心がけています。スタッフも電話対応や足を運んで、タイムリーなやり取りができるように努力をしています。相手方の先生も往診時に在宅の記録をすぐよく見てくれ、先生からのコメントも追記されています。一人の利用者の方を多職種で支えている実感がありますね。依頼等をきちんと受けて信頼関係が厚くなれば、新規の依頼がどうしても受けられない時など先生も事情を分かってくれるので、また次に機会があれば繋げてくれますし。介護保険での訪問看護利用者様であれば、担当のケアマネージャーと担当者会議で面談同席したり、症状変化時等でも電話連絡で、情報共有を密に行っています。小児の場合も他事業所との連携も同様に行っています。

中村：例えば地域包括支援センター。太田市では9か所あって、基本的にはセンターが要支援者のプランを立てるのですが、地域包括支援センターの役割はたくさんあるので、私たち居宅介護支援事業所が委託を受けて一部の方のプランを立てています。また、利用者の方のところに月1回は必ず訪問してモニタリングをして、どんな風になっているかという評価をしています。もちろん異常時はすぐに対応します。たくさんの方を受け持つことはできませんが、すごく大変だという方はもちろん受け持ちたいと思いますし、質を落とさないように心がけています。

●栄養部通信

食事を変えてカラダ改善

きちんとかんたん、 手作り料理のすすめ

健康は、毎日の食事からつくれます。

管理栄養士
こまつ きみえ
小松 紀美枝

食生活を大事にすることは、日々を健康に過ごす土台になります。
健康的な食事をしたいと思ったとき、どのような献立を考えますか？
おすすめなのが「和食」です。和食は、「一汁三菜」という伝統的なスタイルがあり、
ごはん、汁物、おかずをそろえることで栄養のバランスをとることができます。

バランスの良い食事を作るコツ

●一汁三菜の献立を中心に

ごはん	汁物
肉や魚などの主菜	
野菜の副菜2品	
+	
牛乳・乳製品	果物



◆10の食品群を意識して◆

- ①肉 ②魚介 ③大豆・大豆製品
④卵 ⑤緑黄色野菜
⑥牛乳 ⑦イモ類
⑧海藻 ⑨油類 ⑩果物

1月・2月
におすすめ
料理

旬の食材を取り入れ 脳と血管の老化を防ぐ お魚定食



*ぶりのしょうが照り焼き *けんちん汁
*青梗菜のなめたけ和え *ひじきの煮
*主食ごはん150g (240kcal)

◆魚はたんぱく質の供給源◆

たんぱく質を多く含む魚・肉・卵・大豆製品などは血液や筋肉を作り、体を維持する食品です。たんぱく質をメインのおかずにとすると栄養のバランスがとりやすくなります。

◆魚の脂質で血液サラサラ◆

魚の脂には、不飽和脂肪酸であるDHA・EPAが多く含まれています。DHAは脳の成長・発達を助け、認知症の予防改善に効果があるとされ、EPAは、血液中のコレステロールを低下させ、動脈硬化、心筋梗塞、脳卒中を予防します。

作り方

●ぶりのしょうが照り焼き

- ①ぶり切り身140gは、減塩醤油・みりん・酒それぞれ小さじ1杯としょうが汁少々を合わせた汁に漬けて置く。
- ②フライパンに油を熱し、中火にしてつけ汁を切ったぶりを入れる。
- ③フライパンを動かしながら焼き、焼き色がついた裏がえしてふたをして焼く。
- ④魚が焼きあがったら①の漬け汁を加え汁をからめる。
- ⑤器に④を盛りおろし大根を添える。

●けんちん汁

- ①大根、人参、いちょう切り、ゴボウは半月切り、水にさらしアクをとり、水気をきる。
- ②鍋に油を熱し①を炒めて、水気を絞った木綿豆腐を加えて炒め、だしを加えて煮る。味噌10g(一人分)で味をつけ小口切り長ネギを入れ火を止める。

●青梗菜のなめたけ和え

- ①青梗菜100gは斜め切り、しょうがの千切り5gをボウルに入れ塩0.5をふりかけ、水30cc入れしんなりさせ良く絞る。瓶詰めのみなめたけ20gと混ぜ器に盛る。

●ひじき煮(市販品30g)

30kcal 塩分0.5g

リハビリ通信 vol.9

安全にご飯を食べてほしい

～食物を飲み込むリハビリテーション～

リハビリテーション部 課長 なかむら じゅん 中村 純

年始はお餅を食べる機会も多くなる時期です。うまく飲み込むことが出来ずに事故が毎年起こっています。加齢や病気とともに物を飲み込む機能も年々低下してくるといわれています。ごはんを食べた際にのどに詰まらせたり、むせたりした経験が誰にでもあると思います。このようなことを何度も起こしたり、飲み込みにくいと感じたりしたら危険信号です。食物を飲み下すことを嚥下(えんげ)といいます。これが障害されると嚥下障害となります。食前に出来る簡単な嚥下体操を紹介したいと思います。

●嚥下体操

1. **首の運動**：前後左右に動かしたり、まわしたりしましょう。
2. **口・頬の運動**：口を大きく開けたり、口を閉じて頬を大きく膨らましたりしましょう。
3. **舌の運動**：舌をべーっと出し、前後左右に動かしましょう。
4. **発声練習**：「パ・タ・カ・ラ」をゆっくり・はっきり・2～3回繰り返しましょう。
3. **咳払い**：おなかに手を当てて勢いよく2～3回行いましょう。



リハビリテーション部 言語聴覚士

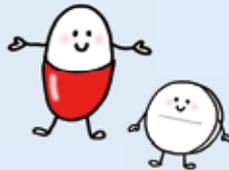
●嚥下障害を起こさないような工夫

1. 1回に飲み込む量を考えながら口に食物を運びましょう。
2. ゆっくり噛んで、飲み込みましょう。
3. 食物がつかえた場合は出来るだけ強く咳をしましょう。

当院には言語聴覚士が5名在籍しており、患者様が安全に飲み込めるようリハビリテーションを行っています。



薬剤部 だより



感染症と抗菌薬

今回は感染症と抗菌薬についてお話しします。

1) 感染症とは

私たちの身の周りには、目には見えませんが、あらゆるところに様々な病原微生物が存在します。そして、その全てが子孫を残すために増殖しようとしています。このような増殖が食べ物の中で行われると、食中毒や腐敗の原因になります。人や動物のなかで増殖した場合、それらに炎症(病気)を引き起こします。これが感染症です。

2) 感染の成立

微生物の病気を起こそうとする力(病原性)が人の抵抗力よりも強くなった場合に感染が成立します。微生物の数が増えて病原性そのものが強くなったり、もともと非常に強い場合は、誰でも感染してしまいます。逆に、人の抵抗力が弱い場合、普段は何ともないような菌に感染し、病気になることも



さんどう みつる
薬剤部 部長 山藤 満

ひよりみ
あります(日和見感染)。病院や施設では、非常に抵抗力の低下した人が多く入院していますので、日和見感染が問題となります。

3) 服薬遵守(服薬コンプライアンス)の重要性

新規の抗菌薬が開発されても耐性菌の感染症はなくなりません。私たちの周りから病原体を排除することは困難で、病原体と共存することを理解しておく必要があります。例えば我々自身が手洗い、うがい、マスクをして感染を防ぐ工夫や普段から抵抗力をつけておくこと、さらに感染症治療の際には抗菌薬を正しく使うことが大切です。特に経口抗菌薬(飲み薬)は服薬遵守(服薬コンプライアンス)の向上が治療成功のカギになります。感染症を正しく理解し治療が適正に行われることを期待します。

新任医師の ご紹介

右記の方々が
新しく着任いたしました。
今後とも
よろしくお願いいたします



泌尿器科 部長
たかはしゆうすけ
高橋雄介
平成30年1月1日入職



産婦人科
まとはゆうすけ
の場優介
平成30年1月1日入職

面会制限に関して

インフルエンザ流行につき、 面会制限を実施しております。

- ・面会は家族のみとさせていただきます、人数は最小限、長時間の面会
はご遠慮ください。
- ・症状の有無にかかわらず、ご面会の際には、必ずマスクを装着し、
手洗いまたは備え付けの消毒液で手指衛生を行ってください。
- ・中学生以下のお子様や発熱、咳、喉の痛み等の風邪の症状のある
方は面会をご遠慮ください。

院内での感染・拡大防止の為、当面の間面会の制限をさせて頂いて
おります。ご理解ご協力の程宜しくお願い致します。

病院長

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。

ふれあいフェア2017を開催!

11月11日(土)に第6回ふれあいフェアを開催し、多くの方々にご参加頂きました。今回は
約700名の方々にご参加頂きました。途中風も
強かったですが、笑顔溢れる大変活気のある
イベントとして終了致しました。ご参加頂きま
した皆様、大変ありがとうございました。また来年
も実施致します。更なる内容充実を図れる企
画をしていきますので、是非お越しください。



んまちゃん
ドームも!!

●11月11日(土)

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・活動日数等は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

SUBARU健康保険組合
太田記念病院

TEL.0276-55-2200(代)

電話番号をよくお確かめのうえ、お掛け間違いの
ないようお願い申し上げます。

〒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

