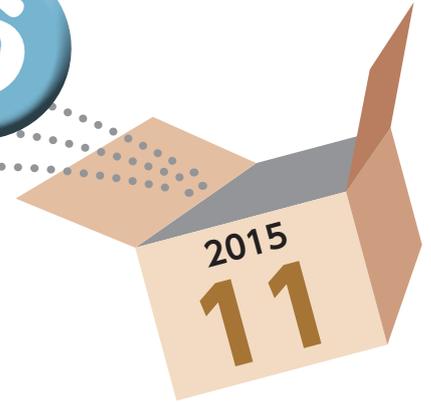
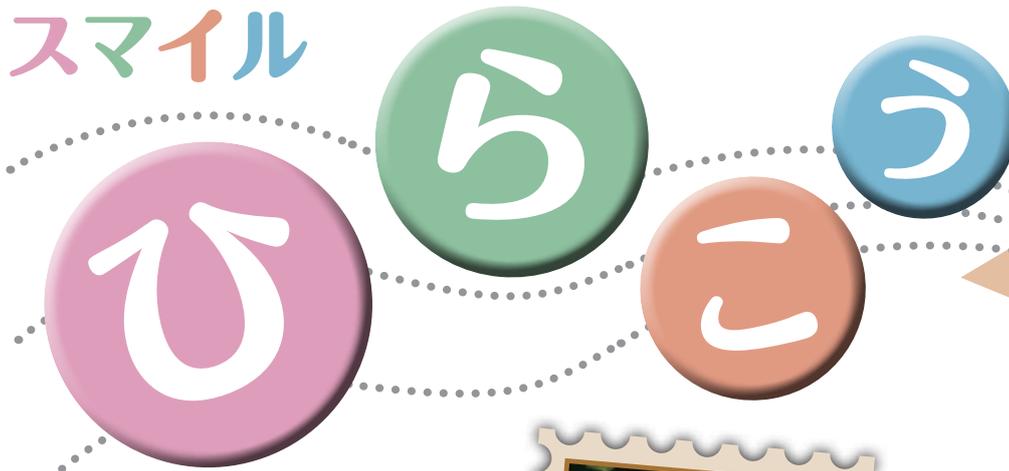


スマイル



特集1 血液内科体制のお知らせ

特集2 医療と介護の合同研修会

地域医療連携室からのお知らせ／副院長のひとり言⑩／「旬」なお話 vol.7／

Information **祝・病院機能評価 3rdG : Ver.1.1 認定!!** **祝・地域医療支援病院の資格取得!!**

血液内科体制のお知らせ



先生方には平素より当院血液内科診療にご協力いただき誠にありがとうございます。当科では急性白血病、骨髄異形成症候群、慢性骨髄性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの造血器腫瘍、再生不良性貧血や鉄欠乏性貧血などの貧血、血友病や播種性血管内凝固症などの凝固異常、血小板減少性疾患、血球貪食症候群など希な疾患などを診ております。病棟はNASA規格クラス Class1000の無菌個室4床、class10000の無菌室8床を有しています（クラスの数字が少ないほど空気の清浄度が高い）。国内で承認された新規治療薬はほぼすべて使用可能であり、日々、標準治療確立に努め最善の治療を行っております。また、通常の化学療法では治療が難しい場合は、血縁者間移植、臍帯血移植といった同種造血幹細胞移植も行っております。入院中の患者さまだけでなく、外来通院中の患者さまについても診療科としての治療方針を決定するために、毎週、カンファレンスを開き、統一した診療方針で安全・安心な治療を行っております。また、当科はチーム医療を大切にしており、毎週看護師・薬剤師・臨床検査技師・リハビリ室の理学療法士・医事課職員などの医師以



外的コメディカル部門ともカンファレンスを開き、QOLを含めた治療結果の改善を目指しております。急性白血病など緊急を要するような病態の時は早急に治療が介入できるよう、紹介いただいた日にほぼ診断がつくように努めておりますので、血液疾患が疑われる場合は、引き続き当科へ患者さまをご紹介いただきますようお願い申し上げます。



血液内科 医長
上田 里美

血液内科では、悪性リンパ腫や急性骨髄性白血病、急性リンパ球性白血病、骨髄異形成症候群、慢性骨髄性白血病、多発性骨髄腫などの造血器悪性疾患に対する抗がん剤治療を中心におこなっています。これら血液疾患では、抗体療法薬や分子標的薬などの新規治療薬が近年相次いで開発され、それぞれの疾患の治療戦略が変わり、患者さんの予後が大幅に改善しました。私の専門とする成人T細胞白血病(ATL)や悪性リンパ腫においても、新規抗がん剤や抗体療法薬そして同種造血幹細胞移植療法を組み合わせることにより、20年前であれば考えられなかったような長期間寛解を維持している方や長期間生存されている方が稀ではなくなっています。

当院では、国内で承認された新規治療薬ほぼすべて使用可能であり、患者さんに必要な治療を最新のものを含めて提供することが出来ます。また、同種造血幹細胞移植は、関連病院と連携することで様々なドナー、様々な移植前処置に対応できるように整備をすすめています。患者さんに最新かつ最善の治療を出来るよう努めておりますので、是非ともご紹介いただきますようお願いいたします。



血液内科
菱澤 方勝

平素より当院血液内科診療にご協力頂きありがとうございます。私は水曜日の血液内科外来(初診・再診)を担当しております。血液疾患は他の診療科をご専門にされる先生方にはとっつきにくい面があると想像されますが、外来診療においては貧血、血

小板減少、リンパ節腫大などまれではなく経験されることと思います。そのとき、教科書にもあまり載っていない疾患であることがあります。例えば、若年者の頸部リンパ節腫大→亜急性壊死性リンパ節炎、若い女性で手足のむくみと好酸球増加→好酸球性血管性浮腫などです。このような疾患は知っていれば不要な検査をすることなく、経過観察や少量のステロイドを導入して地域の先生方にご高診頂くことができます。血液内科診療は緊急で治療介入すべきなのか、そうでないのかを見極めることが重要ですが、専門的な知識に基づいた判断が推奨されます。また、患者さんにとって血液疾患は病態・治療が難解であります。正しい理解の上に診療を受けて頂くために、専門的な知識に基づいたインフォームド・コンセントの徹底が重要です。先生方におかれましては、引き続き当科への患者さんのご紹介をご検討下さいますようよろしくお願い申し上げます。



血液内科
三浦 康生

月曜日の外来を担当しております。わかりやすい説明を心がけております。

血液内科では、悪性腫瘍を中心に新たな治療が多く出てきており、今まで「不治の病」と思われていた疾患も治療が可能になってきています。一方、高齢化に伴い、標準治療を受けることが難しい患者様もおられます。当科では、患者様のご希望やご家族様の背景もふまえ、一人一人にとってベストな治療方針を提案するよう心掛けております。血液内科を「怖い」と思ってお

られる患者様も多いかと思いますが、どうぞご安心して受診していただきませうお願いいたします。

また、最近は貧血でお困りの女性の患者様を多くご紹介いただいております。女性に多い貧血は身近な疾患ですが、子宮筋腫などの疾患が隠れている場合もあります。丁寧な診察で原因を鑑別し、必要に応じて他科へのご紹介も行っております。地域の先生方におかれましては、引き続きご紹介をお願いいたします。



血液内科
杉野 典子

初めまして、島津弥生と申します。昨年度末より金曜日の午前に枚方公済病院に勤務させていただいております。その他の曜日は、京都大学血液・腫瘍内科で菱澤先生のもと、成人T細胞白血病の研究と臨床業務をしています。枚方での勤務時間中は、ほぼ2階西病棟で過ごしなかなか先生方とお話する機会もなく申し訳なく思っています。ただ、血液疾患患者様は、他科の先生方にもご協力いただいて治療を進めることが多々あります。今後、いろいろお願いすることもあると思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。



血液内科
島津 弥生

医療と介護の合同研修会



枚方公済病院の機能と特色 ～MSWの役割と連携について～



地域医療連携室
退院支援室
丹羽 郁子

今回の研修では、枚方市内のケアマネジャーと地域包括支援センターの方々が136名もお越しいただき、緊張した中で枚方公済病院の機能と特色についてと私たち医療ソーシャルワーカーの役割と連携についてお話をさせていただきました。

高齢化が急速に進行する中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう医療・介護・予防・生活支援・住まいを切れ目なく提供する地域包括ケアシステムの構築が進められており、医療と介護の連携の促進が必要となっております。

当院では“断らない救急”をERの使命として、高齢者の受入れも積極的に対応し、地域におけるセーフティネットの役割を担っております。救急受け入れのためにベッドの確保もしな

ければなりません。

私たち医療ソーシャルワーカーは、患者の状況に応じた不安のない退院ができるよう、病棟看護師と協力し、入院早期から退院後の生活を視野に入れた支援を行っております。また、傷病をきっかけとした生活課題を、患者・家族の気持ちに寄り添い整理し、院内外の関係者等と一緒に支援しております。具体的には、在宅サービス調整・介護保険申請やケアマネジャー探しのお手伝い、回復期リハビリ病床や療養病床への転院、施設入所の調整、医療費や生活費等の制度利用、行政機関との調整等の対応をしております。

ケアマネジャーとのよりよい連携のためには、患者・家族のことを第一に考え、お互いの役割・立場を理解し、尊重することが大切です。それぞれの得意分野を活かし、積極的に協力し合い、早期に連携調整し、きめ細やかな対応を行いたいと考えております。

私たち医療ソーシャルワーカーは、病院の窓口として、「顔の見える地域連携」の強化に取り組んで参ります。先生方におかれましても、当院との連携に、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

病棟での退院支援について



退院支援委員
川口 理加

当院において、初めて「医療と介護の合同研修会」を開催しました。包括支援センターの皆様が136名と多数、参加していただけたことに感謝申し上げます。

今回「病棟での退院支援」について発表させていただきました。

当院の退院支援は、宇都宮宏子氏が推奨する退院支援のプロセスを3段階に分けて行っています。

第1段階では、退院支援計画書、退院支援シートを活用し、スクリーニングとアセスメントを行っています。第2段階では、患者家族の意向に沿えるように自立支援、受容支援を行っています。第3段階は、退院時共同カンファレンスを開催し、最終的なサービス調整を行っています。これらの3段階のプロセスを入院時から着手することにより、スムーズな退院支援ができます。

入院してから、退院支援の介入が遅れることにより退院時期を逸する場合があります。生活環境に合わせた準備のためには、早期介入が重要なので、入院時より担当ケアマネージャーなどの方々と連絡を取る必要があります。

この発表が、担当ケアマネージャーの方々にも入院時からカンファレンスに参加していただきたいことを伝えるよいきっかけになったと思います。

今後もより一層患者さんが安心して退院できるように、他職種と顔のみえる連携作りを行ってまいります。

病棟での退院支援 ～退院支援の事例～



退院支援委員長
北本 広美

地域の皆様には、いつもご協力いただき感謝しております。

「病棟での退院支援～退院支援の事例～」を発表させていただきました。

今回の事例は、自宅で転倒し腰椎圧迫骨折をおこした既往歴に肝硬変症のある患者さんでした。入院時、本人及び家族に退院先を確認すると自宅へ退院する意向でした。しかし、入院中にADLの改善が見られなかったため、看護師、ケアマネージャーと共に在宅訪問を行いました。訪問時に夫は「本人は2階で生活するから今度転倒したら死んでしまうのではないかと」という不安があり転院を希望されましたが、本人及び家族の意向に沿えるよう他職種と連携を図り、自宅に戻れる良い方法はないか、何度もカンファレンスを行いました。

その結果、生活場所を1階に移動し介護ベッドの搬入、夫も介護の疲労が増さないようにデイサービスを利用、夫婦では内服管理が困難なためヘルパーの導入を依頼し、意向どおり不安なく自宅に退院することが出来ました。

常に地域と連携を図りながら、患者さん及びご家族にとって最適な方法を考え、病院から在宅へスムーズなボタンタッチができるように退院支援を行ってまいります。

地域連携を通じて継続できる療養指導を目指して



糖尿病療養指導士
石川 真紀

今回、病棟看護師と地域連携の関わりを通じて情報共有の必要性について事例をもとに発表しました。

在宅療養中の患者さんは血糖のコントロール不良により、下肢の痺れが増強し日常生活自立度が低下していました。病棟看護師はケアマネージャーより情報提供された在宅での生活状況・ケアプラン等の内容をふまえたうえで看護計画を立案しました。また、在宅での状況を必要に応じて関わる職種に情報発信し、個別性のある看護の提供を行いました。

退院調整に関しては、地域医療連携室を通じてケアマネージャーに連絡をし、退院後の生活について患者・家族を中心に退院前カンファレンスを行いました。患者さん一人一人が安心して在宅療養へ戻れるよう環境調整を行うとともに、療養指導内容、注意する点など情報提供につとめました。

今後も地域連携との関わりを深め、より一層退院支援に取り組んでいきたいと考えています。



地域医療連携室長就任の御挨拶



循環器内科
北口 勝司

この度、田中満副院長から、地域連携室の仕事を引き継ぎました循環器内科の北口勝司です。田中満先生がすすめられてきた地域連携をより推進し、地域の先生方と病院のより緊密な関係を築いていきたいと考えております。どうぞよろしくお願い申し上げます。

今後2年間当院では、大きな変化を迎えようとしています。

まず第一に、平成28年1月より、24時間365日3人当直体制にかわります。内科系のERをより充実させて、地域の医療に貢献していきたいと考えております。脳血管疾患や消化管出血、急性腹症にはまだまだ対応できない面はありますが、それ以外の患者さんにつきましては全例断らずにお受けしようと考えています。先生方におかれましては、枚方公済病院のERを先生方のERと考えてくださり、患者さんには、夜間や休日に調子が悪くなれば、枚方公済病院に行くように説明していただければ幸いです。患者さんが来院された後も診療情報提供書にて情報のやりとりをしっかりととしていき、退院時は、先生方のところに帰って

いただくように誘導していきたいと考えます。

第二に、ICU、CCUを充実させていきたいと考えています。ICUの専任医師を24時間おくことと、看護師を増員することと、設備面を充実させていく予定です。平成28年前半には体制が整うと考えます。地域の重症の患者さんに今まで以上に対応できるようにしていきたいと考えています。

第三に、平成29年4月より内科系後期研修医の制度が大きく変わります。内科系を志望する医師は初期研修の2年が終わると、内科専門医になるために、さらに3年間の内科専攻医のプログラムを履修することが必須となります。現在、当院では内科全科をあげて、内科専攻医プログラムを作成しております。今までの内科専門医は、3年目からサブスペシャリティの専門研修を行うが多かったと思います。当院では、内科全般にわたり十分に知識をもち、患者さんの生活背景因子や社会的因子にも眼を配ることができる内科専攻医を育ててきたいと考えています。地域で育てる、地域に貢献する内科専攻医を目指していきたいと思っています。その目的のため、平成27年11月より年3回のペースで地域連携合同症例検討会を行います。先生方から紹介された患者さんを、当院の前期並びに後期研修医が受け持ちさせていただき、勉強になったところを発表させていただきます。先生方にも是非出席いただき、ご指導いただきますようお願い申し上げます。また、日頃の診療情報提供書のやりとりでもお気づきになられた点がございましたら、遠慮なくご指摘ください。

地域医療連携室長退任の御挨拶



枚方公済病院 副院長
田中 満

本年8月31日付をもちまして医療連携室長を退任いたしました。旧京阪奈病院時代の平成13年から現在まで医療連携業務に関われたことを感謝しております。室長として普段お会いできない地域の先生方と直

接お話できる多くの機会を得ましたし、様々な病院の連携室スタッフの方との交流を深めることもできました。最初は医療連携の内容も分からず、KKR東京共済病院に研修に向いたり、近隣の病院の方にお話を聞いたりしながら連携室を立ち上げたことを思い出します。当時、医療連携業務はあまり重要視されていませんでしたが、現在は病院に不可欠の部署になってまいりました。今後もさらに重要性が増していくものと考えております。最後に今までお世話になりました関係各位の皆様へ改めて御礼申し上げますとともに、北口新室長へのご指導、ご鞭撻をお願いいたします。また今後とも枚方公済病院医療連携室をご支援くださいますようお願いいたします。



枚方公済病院 副院長
田中 満

猛暑の続いた夏が終わりようやくしのぎ易い季節になってまいりました。ちょうど仲秋の名月を楽しめる時期になりました。小生の住まいは京都嵯峨野大覚寺の近所で月がきれいに見える場所です。近くに桂離宮もあり古来観月の名所として知られている地域です。桂という地名は月がきれいに見える場所という意味があるのだそうです。9月末の満月はスーパームーンでひときわきれいに見えました。どうしてきれいに見えるのかなと考えて見ますと、自宅周辺にはネオンサインなどもまったく無く唯一街路灯の明かりがあるくらいで町は真っ暗です。都会では深夜でも明るく折角の名月の魅力も半減するのではないかと思います。夜の楽しみ方も様々でしょうが、たまにはきれいな月を眺めて情緒豊かな気持ちになるのも必要なのではないでしょうか。

旬なお話

vol.7

管理栄養士
高橋 留佳

ここでは、食や栄養に関わる旬なお話をしたいと思います。

今回は・・・

蕎麦（そば）

についてです。



旬のものは栄養価が高い

日本人に馴染み深いそば

そばの旬は11月～12月。実の収穫時期により「夏そば」「秋そば」がありますが、色・味・香り全てが優れ、好まれるのが秋そば。主食の中では、白いもの（白米やうどんなど）よりはお勧めしたい食品のひとつで、そばには以下のような特徴があります。

- グリセミックインデックス（血糖値の上げやすさの指数）が低い
- 塩分が少ない
- 必須アミノ酸（必ず食品から摂らなければならない）を豊富に含む
- ルチン（ポリフェノールの仲間）が毛細血管を強くする。
- ミネラルが多い

★ただし、つゆをたくさん飲むと塩分の摂り過ぎになります。

ツウな食べ方は、ざるそばや盛りそばで、わさびをクッと利かせ、つゆは麺の半分くらいにつけるのがお勧め。

Information

● 祝・病院機能評価 3rdG : Ver.1.1 認定!!

病院機能評価を受審し、晴れて認定通知（9月4日付）を受けました。

この認定を受ける為に職員全員が一丸となり、さらに職員の団結力が培われました。



● 祝・地域医療支援病院の資格取得!!

平成27年10月 大阪府医療審議会にて「地域医療支援病院」として承認されました。

● がんサロン「くらわん家」

9月16日、第1回がんサロン「くらわん家」を開催しました。

患者さんから、悩みやご要望を具体的に聴くことができました。この貴重なご意見を参考にし、「くらわん家」が患者さんにとって安らげる場となるようスタッフ共々邁進していききたいと思います。



編 集 後 記

チーム医療が声高に叫ばれて久しくなって参りました。医療の世界も時の流れとともに大きく変化を続けております。従来の若木が成長し、今や次の世代の若者が育って来ております。

当院のつよく、やさしく、たよれる病院作りにはこの経験者と若者のチーム力が必至となり、枚方公済病院地域医療連携室もこのDNAに恥じない心意気で日々務めて参ります。

今後ともご指導ご鞭撻を賜ります様宜しくお願い申し上げます。

地域医療連携室 大友 喜志子



国家公務員共済組合連合会
枚方公済病院

〒573-0153 大阪府枚方市藤阪東町1丁目2番1号
TEL 072 (858) 8233 FAX 072 (859) 1093
<http://kkh-hirakoh.org/>