



総合診療内科部長あいさつ



総合診療内科部長
総合診療内科専門医
呼吸器内科専門医
千代谷 厚

総合診療医という仕事

総合診療医ってどんな仕事なの？と尋ねられることがよくあります。専門医へ患者を振り分けるのが唯一の仕事と思っている人も少なくありません（もちろん振り分けも大切です）。

私自身、若葉マークの総合診療内科医ですので、あらためて自分のやるべきこと、診療に心がけていることなどを考えてみました。

総合診療医には、守備範囲は広く垣根は低くして、あらゆる場面に対応する能力が求められると思います。それは、病院診療はもちろん、地域医療までカバーするプライマリケア、包括的対応ということでしょう。

患者の身体的疾患はもとより、精神、心理的側面、さらには社会、環境的側面への配慮も必要となります。疾患発症予防から、診断、治療、リハビリテーションへの配慮も重要ですし、患者を地域全体で支えていくためには保険、福祉、介護との連携もかかせません。そのような立ち位置を考えると、総合診療医とはあらゆる健康問題の窓口的存在と言えるかもしれません。私自身は自分のことを何でも屋、便利屋として見てもらえればいいのかと思っています。

何でも屋の総合診療医ですが、病態診断の専門家としての能力はどんな場面でも必要とされます。そのためにはアンテナを高くして、貪欲にあらゆる知識を吸収していかなくてはなりません。一つでも多くの疾患、病態を知るといふ努力はかせないことと思います。

実際の診療の場面では、いつでもきちんとした診断をつけられればいいのですが、病態不明の人というのは少なからずいます。例えば倦怠感や慢性の疼痛や痺れなど、身体医学的には説明がつきにくい症状（MUS: medically unexplained symptoms）です。十分なアプローチを加えても診断がつかずに症状が続いている患者です。そういう方は往々にして複数の医療機関を受診したり、検査を繰り返していたりします。医師としては異常が見つからないことで自分の力不足を感じたり、重大な疾患を見逃していないかという不安がつきまといまいます。そういう

患者に対して、不定愁訴と拒絶するのではなく、個々の訴えにうまく対応し、どのような治療方針（落としどころ）があるのかを考えるのも総合診療医の仕事でしょう。

病院完結型医療から地域完結型医療への転換も今後ますます重要になります。人生の長さだけを考える時代ではなくなりました。QOL（quality of life: 人生の質）はもちろん、QOD（quality of death: より良い死）を考えることも必要です。そのためにACP（advance care planning: 患者の意思決定能力があるうちから死生観や価値観を家族やケアチームが相互に理解し、将来、基礎疾患が増悪した際のケアの方向性を医師、患者側で共に考え計画するプロセスと意思決定を支援する活動）へのお手伝いも総合診療医に求められているものでしょう。

最後に私が実際に診療の場で頭においていることを述べます。若年の患者の訴えにはいくつもの疾患があると考えより一元的に説明できないか、逆に高齢の患者の訴えには偶然にも複数の疾患に罹患していないかと考えてみることです。そして2つのEBM、evidence-based medicine（根拠に基づいた医療）とexperience-based medicine（経験に基づいた医療）を駆使して、安全、安心な医療を提供したいと考えています。

とりとめのないことを述べてきましたが、地域の皆様がいつでもいつまでも笑顔でいられるように、微力ですがお役に立てれば幸いです。

地域包括ケア病棟の役割



地域包括ケア病棟 師長
佐川 順子

当病棟は2018年10月より「地域包括ケア病棟」としてスタートしました。ベッド数は49床。内科・整形外科・外科など急性期治療を経過して症状が安定した患者様に対して、医師・看護師・リハビリスタッフ・医療ソーシャルワーカーなどの多職種と連携を図り在宅復帰に向けて継続的治療及び支援を行っています。また、一部の急性期の患者様（急性肺炎・脱水症・尿路感染症・化学療法・内視鏡的ポリプ切除術・耳鼻科の手術など）の治療やレスパイト入院にも対応しています。

病状が安定し退院の許可が出ても必ず

在宅復帰できる方ばかりではありません。独居や家族の介護力不足、ADLの低下等の理由により、自宅ではなく施設入所になる方も多々見られますが、楽しみながら残存機能の維持・向上を目指しています。リハビリテーション科スタッフにより、デイルームにて毎週火曜日に作業活動、金曜日には集団体操を行っています。

今後もさらなる安心・安全な医療・介護を提供し、多職種との連携を密にして、自宅の環境、必要とされるサービス体制を整え、早期に在宅復帰が出来るよう支援していきたいと思っています。

訪問看護ステーションの役割

くれは訪問看護ステーション 所長 宇佐美 ひろみ

「訪問看護」とは、文字通り療養生活を送っている方の家などを訪問し、療養上の世話、医療的処置などを行うものです。少子高齢化社会の現代、完治しない病気や障害、高齢になっての一人暮らし、認知症などのために自立した生活が困難になった人でも住み慣れた地域で最後まですごせるように、近年、地域包括システムが構築されてきています。その中で「訪問看護」の役割は多岐にわたります。具体的には、病院から在宅へ移行するときの準備、在宅での療養生活のトラブル対策、健康状態や病状管理と適切なサポート、緊急時の対応、医師や看護師との連携、介護職との協働、状況に応じた各種サービスの提案、看取りなどがあり、本人や家族が安心して療養生活が続けられるよう援助します。

例えば、入院していて尿カテーテルを挿入したまま退院する場合、病院の看護師がその対応の仕方を指導しますが、実際家に帰ってからわからないところなどを訪問看護師が再度一緒に実施することで、家族も対応の仕方を覚えていただくことができます。また、介護していて発熱や便秘、湿疹や床ずれができてしまったなどの対応や療養生活をする中での疑問点や悩みなどにも対応しています。最後まで家で過ごしたい場合も安心して最後を迎えられるよう心身の援助をします。

在宅で介護していく家族、また一人暮らしで療養生活をする方は不安や心配事は多いと思います。そんなときに頼りになるのは「訪問看護」です。24時間対応可能となっているので、何かあっても連絡していただければ、医師へ連絡をとり適切な対応を行います。

訪問看護を利用したい場合は、外来受診、入院時等に主治医に訪問看護の希望を相談していただくか、介護保険を利用されている場合には、ケアマネージャーにご相談ください。主治医が訪問看護の

必要性を認めた場合にのみ利用することができます。

現在、当訪問看護ステーションのスタッフは看護師7人、事務員1人の計8人が勤務しております。当ステーションでは、スタッフ一丸となって、誠心誠意本人・家族を支援してまいりますので、どうぞ「くれは訪問看護ステーション」をご利用していただきますよう、よろしくお願いいたします。



くれは訪問看護ステーションのスタッフ

介護医療院の役割



介護医療院 師長
坂本 恵美子

当院では2019年4月1日に「介護医療院」を開設致しました。

介護医療院とは、医療が必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設として新たに設けられた介護施設です。

施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練の他、必要な医療並びに日常生活上のケアを行うことを目的としております。

4人部屋を標準とし個室も備え、プライバシーに配慮し、介助に十分なス

ペースを確保した清潔な療養空間をご用意しております。

ご相談は随時受け付けておりますので、気軽にお問い合わせください。

お問い合わせ先

呉羽総合病院 介護医療院
TEL : 0246 - 62 - 8505
(担当 坂本・中島)

在宅医療を支えるさまざまな取り組み

① レスパイト入院について

① レスパイト入院とは

在宅介護などで介護者が日々の介護に疲れを感じ、介護力の限界を超え、介護不能となることを予防する目的で短期間の入院が利用できます。

例えば、近親者の冠婚葬祭、介護者の病気、出産、旅行など家族の事情で一時的に在宅介護が困難になった場合に病院に患者様を一時的に移し、医療保険を利用する入院をレスパイト（介護休暇目的）入院と言います。

② 受け入れ可能な方

主に胃瘻、腸瘻等経管栄養または静脈栄養の方（口から食事のできない方）、在宅酸素、神経難病の人工呼吸器を装着された方、気管切開を受けられた方、自力歩行や排泄ができない方、疼痛コントロール（緩和ケア）が必要な方、褥瘡がある方等、治療に関わる処置が必要な方々です。その他はご相談ください。

※精神疾患や徘徊を伴う認知症の患者様はお受けできない場合がございますので予めご了承ください。

③ お申し込み

下記の書類を併せて、地域連携支援室まで **FAX** でお申し込み下さい。

- ・地域連携診療予約申込書兼同意書 ※1
- ・レスパイト入院ご家族記入用紙 ※2
- ・診療情報提供書（様式自由）

※1、2はホームページよりダウンロードできます。



④ レスパイト入院予約

レスパイト入院受け入れが決定しましたら予約確認書を FAX で返信します。紹介患者様に保険証、診療情報提供書、レスパイト入院ご家族記入用紙、お薬、お薬手帳、その他必要な医療器材を持参して頂きますようお願いいたします。

⑤ レスパイト入院当日

患者様は、予約確認書で指定された場所へ直接お越しください。

⑥ レスパイト入院基本ルール

- ①入院期間は原則 14 日以内です。
- ②お薬とお薬手帳を持参してください。
- ③胃瘻、ストーマ等の医療器材は持参してください。
- ④入院時は簡単な検査があります。
入院費用は、通常の入院と同じですが、入院時の状態把握の為、採血、心電図、胸部レントゲンなどの検査をさせていただきます。
- ⑤レスパイト入院中に病状が悪化した場合は、通常の治療入院となることがあります。
- ⑥他の入院患者様にご迷惑となるような行為、主治医の指示に従わなかった場合、ご利用希望期間内であっても、退院となる場合がありますのでご了承ください。

② 在宅療養の後方支援について

当院では、在宅医療を提供する医療機関の後方支援を行っております。

在宅医療を提供する医療機関（以下在宅医療機関）の求めに応じて、入院を希望する患者様の診療が 24 時間可能な体制を確保します。

患者様には、あらかじめ「緊急時に入院を希望する病院」として在宅医療機関を通じ、届け出を行って頂きます。一人の患者様が複数の医療機関に届け出することはできませんので、お届けの際には

ご確認ください。

当院は届け出を頂いた患者様の情報を登録し、緊急入院の必要が生じた場合に、円滑な入院ができるように病床を確保します。ただし、より専門的な治療が必要であると医学的に判断した場合には、適切な医療機関へご紹介します。

また、在宅医療機関と当院の間で、3カ月に 1 回程度、登録いたしました患者様の診療情報を交換して共有します。



③ 開放型病床について

病院の施設・設備の一部をかりつけの先生に開放し、当院の医師と共同して診察を行うものです。

当院では開放型病床を 5 床確保しております。かりつけの先生方と当院の医師が協力して、入院から退院まで

一貫した診療を行うことで、今まで以上に継続的かつ合理的な医療を受けることが可能となります。

ご利用いただく為には、登録医になる必要がありますので、地域連携支援室までご連絡ください。

お問い合わせ先：地域連携支援室

TEL：0246-62-3178【直通】

FAX：0246-62-2035

E-mail：renkei@kureha-hosp.com

医事課よりお知らせ

自動会計システム導入しました

10月18日より自動会計システムを導入し『自動精算機』による診療費のお支払いを開始しました。

自動会計システムは2017年10月に導入した診察案内表示システムと同様に、プライバシーの保護を目的としており、受付番号を使用してお会計となります。

『自動精算機』は入院・外来診療費のお支払いが可能で（一部不可あり）、クレジットカードのご利用もできます。

詳しくは受付（医事課スタッフ）までお尋ねください。



いわき地域医療連携ネットワークシステムについてのお知らせ

当院はいわき地域医療連携ネットワークシステムに参加しています!!

●いわき地域医療連携ネットワークシステムとは？

患者様の診療情報を病院の間で共有し、患者様により良い医療を提供するためのコンピューターネットワークシステムです。いわき市医療センターを含む9病院が参加しています。

●メリットは？

患者様の診療情報を共有すること

で、患者様は一貫した治療を受けることができ、正確な診断や安全な治療につながります。また、検査内容によっては、その重複をさけることができます。

●お金はかかるの？

患者様の費用負担は、一切ありません。

●個人情報の取り扱いは大丈夫？

厚生労働省の医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに準拠し、外

部からの不正な侵入に対して厳格に患者様の情報を保護しています。

●利用をやめることはできる？

いつでも、利用をやめることができます。

お問い合わせ先：地域連携支援室

TEL：0246-62-3178【直通】

FAX：0246-62-2035

E-mail：renkei@kureha-hosp.com

連携のつどいおよび合同研修会

第18回いわき南部地区在宅医療・介護多職種連携のつどいおよび合同研修会の報告

2019年5月22日（水）、ガーデニア・イベントホールにいわき南部地区の多職種総勢122人が集まりました。

当院院長・緑川医師による「マインドフルネス」の講演、当院呼吸器内科部長の山縣医師による「肺の病気について」の講演及び症例報告が行われ参加者の方々から大変貴重な講演で勉強になりましたとの声が多く寄せられました。また多職種によるパネルディスカッションではパネラーに歯科医師、訪問看護師、地域包括支援センター職員等を迎え、事前にアンケートを頂いた問題点に対して回答を頂き、活発な意見交換と情報の共有が行われました。



緑川院長（左）、山縣医師（右）の講演の様子



多職種の集合写真

「第19回いわき南部地区在宅医療・介護多職種連携のつどいおよび合同研修会」のお知らせ

【日時】2019年11月20日（水）18:30～【場所】勿来市民会館

【内容】第1部：呉羽総合病院 院長 緑川靖彦医師による講演

第2部：ワールドカフェ「多職種連携」「意思決定支援」他

■詳しくは右記へお問い合わせください。 地域連携支援室 TEL：0246-62-3178

地域連携支援室

■ TEL. 0246-63-2181【代表】内線2240

■ TEL. 0246-62-3178【直通】

■ FAX. 0246-62-2035

■ E-mail renkei@kureha-hosp.com

■ <http://www.kureha-hosp.jp/>

■発行 社団医療法人呉羽会 呉羽総合病院

〒974-8232 いわき市錦町落合1-1

TEL. 0246-63-2181

FAX. 0246-63-0552

URL <http://www.kureha-hosp.jp/>

発行人 田中 稔

編集 地域連携支援室