

病診連携ニュース

ねっとわーく

Net Work

2019年 春号 No.64



新元号が、「令和」ときまり、発表時の多少の聞き慣れない音（オン）としての違和感はともかく、ほとんどの国民は、その出典が日本最古の歌集「万葉集」であることを知り、概ね良好な好感度ではなかったかと思えます。そのひとつの証拠と言っては語弊があるかもしれませんが、比較的政治に無関心な若者の間でも、菅官房長官の名前は知らなくても、「令和おじさん」と言われるくらい知名度が上がったそうです。それはともかく、その世論調査を聞き、なんと言っても一番胸をなで下ろしているのは、政府（阿部首相）ではないでしょうか。統一地方選挙や参院選がひかえるなか、ここで世間の不評をかえば、選挙結果、さらには長期政権の傲りなどと揶揄されている昨今、政治運営に多少なりとも何らかの影響がありそうです。

しかし、概ね良好な好感度と申しあげましたが、やはり世の中、民主主義のこの世の中、右と言えば左と言う意見が必ずあります。もちろん、この元号とて同じようです。実用上、元号などいらない、西暦にするべきだという人は別として、有名何処（どこ）の反対者のなかには、この新元号がどうのこうのではなく、元号制度そのものを反対しており、そもそも論点が異なります。例えば、興善 宏 京大名誉教授は、天皇が治める世ではないのに、天皇統治の象徴である元号が必要なのか否かを議論せよと述べられておりますし、もっと強烈なところでは、天皇制そのものを批判している人にとっては、元号が憲法違反のなにものでもないようです。とは申せ、昭和の安保闘争のさなかならともかく、現代においてこれらはかなり少数派の意見かもしれません。実際、多くの一般的日本人は、年号の歴史的背景の解釈はともかく、元号が天皇支配の象徴などと思っている人は皆無です。しかし、この話題の見方を変えれば、日本人が様々な意見、少数であれ反対意見があることを認め、それを寛容に受け止めるだけ日本社会が熟成したのではないかとも思います。そうは言っても、いろいろな意見があるのが民主主義とはいえ、この元号論争のように、そもそも議論の論点・争点が異なる場合、結論のない無意味な議論となってしまう民主主義以前の問題となってしまう。

この議論の観点がずれていると言え、最近、一番気になるのが辺野古基地問題です。先日、辺野古移転の是非を問う沖縄県民投票が行われましたが、予想通りの圧倒的多数で反対票が勝ちました。これはほぼわかりきった結果でしたが、やはりこれもわかりきった成り行きとして、工事はそのまま続行されております。では、何のための県民投票だったのでしょうか。国側は、普天間基地が危険なので普天間周辺の住民のために（建前上？）なんとか基地を移転させたい。一方、県民側は、普天間、辺野古の問題ではなく、そもそも沖縄に基地はいらぬ、出て行け。と、双方の議論の論点がそもそもかみ合っていないのです。そんな中での県民投票ですから、私のように一般的な道民としては、人情的には沖縄県側ですが、現実を考慮すると国側にもと、なんとも曖昧な意思表示になってしまいます。しかし、我々日本人は、他人の庭のはなしとしてではなく、沖縄県民の気持ちを真摯に受け止めるべきです。そのためには、まずは、論点をどちらかに絞らましよう。

このように議論・論点の相違がもたらす不都合は、いろいろなところでありますが、私が医療人として一番慎重に対応しているのは、患者と医師との意見・見解の相違が生じることです。これは、特に眼科や整形外科のように、病気を治すと言うより、機能を回復させる治療を主とする科には、どうしてもつきまとう困難な課題です。言い換えれば、医師の言う完治と、患者さんが求める治癒との間のギャップがどうしても生じてしまうことです。もちろん医師側の説明にも何らかの問題がないとは言いませんが、説明を聞く側の患者さんにも、比較的小自分にご都合が良いところだけを覚えている、すなわち過度な期待があることも多いようです。もちろん、それは人として当然あって然るべきことなのですが、術後の経過が納得できない方は、その治療結果がベストであったとしても、主治医との信頼関係の崩壊へとつながり、それがあらぬ方向へと話が伸展してしまうこともあります。幸い私は、患者さんに恵まれ、そのような経験はありませんが、そのようなことにならぬよう、医師としていつも肝に命じて診療にあたっております。意見の相違は、どの時代でもヒトがいるところ、特に利害が絡むところに必ず発生します。しかし、医療の現場では、あまりにも説明責任を重視するあまり、ほとんどないごく稀に起こるような合併症の可能性まで論点とし言及しなくてはならない、いわゆるアメリカのような訴訟社会が、医療の提供側からも受ける側からも決して健全な社会とは私には想えないのも事実です。

（文責 五十嵐弘昌）



総合病院 釧路赤十字病院
地域医療連携室

〒085-8512 釧路市新栄町21番14号
電話 (0154) 22-7171(代) (内線835)
FAX (0154) 22-7145 (地域医療連携室専用)
E-mail : r.hp.renkei@kushiro.jrc.or.jp
URL : http://www.kushiro.jrc.or.jp





歯周病とからだのかかわり



歯科口腔外科部長
道念 正樹

歯周病はご存じのように口の中の病気です。しかし最近、歯周病が全身的な病気に悪影響を及ぼしたり、その逆に全身性の病気が歯周病を悪化させることがわかってきました。そもそも歯周病とはどのような病気なのでしょう？

歯周病は歯周病細菌によって引き起こされた感染性炎症疾患です。歯周組織である、歯肉、歯槽骨、セメント質、歯根膜に炎症が起こり、歯肉が赤く腫れたり、出血したり、口臭を生じます。進行すると歯が動いて、抜けてしまうこともあります。では感染症であるならば指が化膿した時のように抗菌薬を飲めばなおるのでしょうか？ 答えはノーです。その理由は歯周病の進行過程をみればわかります。歯周病では歯周ポケットに汚れがたまり、細菌が繁殖します。これが歯垢です。この時、歯垢はバイオフィームを形成します。一言で言えば細菌同士が集まってスクラムを組み、歯にへばりついた状態です。バイオフィームが成熟すると内部は酸素が届かない環境となり、細菌が生活しやすい環境となります。またフィルム自体が強力なバリアーとなりますので、さらに細菌は増殖します。抗菌薬をいくら使用しても内部の細菌を十分に殺菌することは困難なのです。最初は細菌自体の毒素で歯肉に発赤や腫脹を生じますが、その状態が続くと、炎症細胞から放出された炎症性サイトカインや炎症伝達物質がさらに炎症や組織の破壊を進行させるようになります。これが歯周病の正体です。

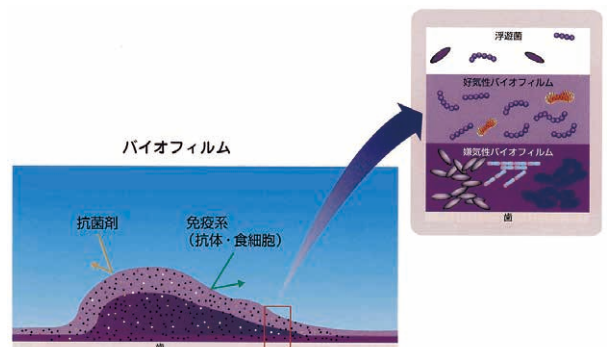
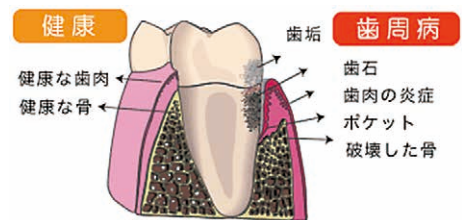
最近の研究では、歯周病によって炎症性サイトカインや炎症伝達物質が産生されると血中濃度が有意に上昇し、インスリン抵抗性を増加させることがわかっています。そのため歯周病は糖尿病の第6番目の合併症と言われています。さらに血糖コントロール不良や長期の糖尿病罹患はより進行した歯周病につながると考えられています。また逆に歯周病が進行していることによって、血糖コントロールが不良となる危険性や他の糖尿病合併症を発症する危険性が高まることも示唆されています。この様に歯周病と糖尿病は双方向の関連性があると考えられているのです。そのため歯周病

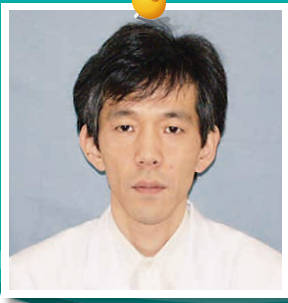
治療によって血糖値を低下させられる可能性があります。糖尿病治療における補助療法としての効果や糖尿病合併症の予防法としての効果が期待されています。

その他にも、血中内に入った歯周病原細菌が、狭心症や心筋梗塞、脳梗塞などを引き起こすアテローム性動脈硬化を促進することが示唆されたり、早産や低体重児出産に影響を及ぼす関連性も指摘されています。

このように歯周病は口の中のみならず、全身に影響を及ぼすことが明らかになってきています。では、歯周病の治療はどのように行うのでしょうか？

さきほど述べたように歯周病の原因は歯垢で、バイオフィームを形成し、抗菌薬では治りません。そのため機械的に除去する事が必要です。そう、毎日のブラッシングが大事なのです。ただし歯周ポケットは汚れを落としづらい場所ですので、歯科医院で歯垢歯石除去や歯の表面をきれいにする必要があります。また重度の場合は、歯周ポケットを外科的に浅くすることもあります。みなさんも健康増進のため、一度歯科医院を受診されてはいかがでしょうか？ブラッシングの仕方など詳しく丁寧に教えてくれますよ。





医療連携と眼科



眼科部長
鈴木 祐嗣

釧路赤十字病院眼科は釧路地域における中核病院の一つであり、主として高度な設備を必要とする手術、長期の入院を要する治療、他科の協力を要する治療を行なっています。ある程度医療連携が認知されてきた現在でも、とりあえず病院にかかればどんな病気でも最後まで診てもらえるということで、最初から病院を受診したいという要望が強いようですが、地域医療連携の役割分担が機能していて重症者などの長時間の治療が必要な医療に当科の医療資源の多くを割くことができているように思います。

実際に連携するにあたって眼科同士であれば紹介を迷うことはないでしょうが、眼科の無い診療所などにおいてはどうしたらいいか迷われることも多いかと思えます。視力低下のような眼症状の訴えがあれば分かりやすいのですが、そうでない場合でも眼科受診の必要なことがありますので少しお話ししたいと思います。

多くの医療機関で糖尿病治療が行われていると思いますが、糖尿病の罹病期間が長期になると血管内皮増殖因子（VEGF）が誘導され増加し、眼内では細血管障害による黄斑浮腫及び血管新生が起こってきます。黄斑浮腫となれば網膜中央部の機能低下が起こり早期に視力が低下してくるので自覚症状により悪化しているのが分かりますが、浮腫を起こさずに網膜周辺部に血管新生が多発す

ることが少なくありません。そうすると周辺部に増殖組織が発達し網膜剥離や大量の硝子体出血を起こしてくるので、そこで初めて自覚症状が出現することになります。即ちわかった時にはすでに重症ということになってしまいます。症状がなければ軽症であることが多いのですがこういう例もありますので念頭に置いていただきたいと思えます。ここまで進行していると高齢者以外では手術治療に抵抗し不幸な結果になりがちです。

救急外来に酷い頭痛と嘔吐がある方が受診した場合、何を考えるでしょうか。普通はくも膜下出血や片頭痛が思い浮かぶと思います。ですがCT、MRIで異常が無くしばらく経っても軽快しないなんて時は見え方が悪くなっていないか確認してみてください。急性緑内障発作では患眼の視力低下があるのですが頭痛、嘔気が強すぎて目の異常を訴えないことがあります。角膜と虹彩が接する角の部分で隅角といいます。ここには房水の排水口があります。なんらかの原因で虹彩が押し出され隅角が狭くなっていき、最終的に閉じてしまった瞬間、産生し続ける房水が排出されなくなるため眼圧が急激に上昇します。急性閉塞隅角症という状態で、短期間で視神経萎縮を起こし不可逆的な視力低下となってしまうため早急に治療が必要です。早期に水晶体摘出等を行えば眼圧は速やかに正常化し失明は免れます。



新着任医師をご紹介します

<①職名 ②氏名 ③出身大学 ④趣味 ⑤ひと言>

内科



- ①内科医師
- ②竹山 脩平
- ③北海道大学 (H26卒)
- ④テニス
- ⑤ご迷惑をおかけすることも多々あると存じますが、ご指導ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。



- ①内科医師
- ②宮崎 あすか
- ③北海道大学 (H29卒)
- ④硬式テニス
- ⑤よろしくお願いします。



- ①内科医師
- ②濱谷 柚香
- ③秋田大学 (H29卒)
- ④旅行
- ⑤秋田から、後期研修医として赴任してきました。未熟ではありますが、精一杯頑張りたいと思いますのでよろしくお願いします。



- ①内科医師
- ②安田 充孝
- ③北海道大学 (H29卒)
- ④ドラム
- ⑤帯広から参りました安田と申します。外来・入院の場で患者さんやご家族が話しやすい時間を作れたらと考えています。少しでもお役に立てるよう頑張ります。よろしくお願い致します。

小児科



- ①小児科医師
- ②後藤 健
- ③北海道大学 (H26卒)
- ④トランペット・空手
- ⑤釧路の小児医療に貢献したいと思います。よろしくお願いします。



- ①小児科医師
- ②遠藤 愛
- ③北海道大学 (H28卒)
- ④ピアノを弾くこと
- ⑤北見赤十字病院から異動になりました。よろしくお願いします。



- ①小児科医師
- ②板橋 立紀
- ③弘前大学 (H29卒)
- ④野球観戦
- ⑤小児科1年目の板橋です。どうぞよろしくお願いします。



- ①小児科医師
- ②山本 朝日
- ③旭川医科大学 (H29卒)
- ④書道・茶道
- ⑤至らないところも多々あるとは思いますが、よろしくお願い申し上げます。

外科



- ①外科副部長
- ②河合 典子
- ③札幌医科大学 (H23卒)
- ④旅行
- ⑤4月から赴任しました河合典子です。初めての釧路生活に早く慣れ皆様のお役に立てるよう頑張ります。よろしくお願い致します。

整形外科



- ①整形外科部長
- ②藤田 安詞
- ③札幌医科大学 (H16卒)
- ④ゴルフ・映画鑑賞
- ⑤脊髄外科を専門に整形外科領域の治療を行っております。四肢神経症状、腰痛などお困りの際にはご相談下さい。地域に根ざした医療を心掛けて参ります。



- ①整形外科副部長
- ②高橋 克典
- ③札幌医科大学 (H24卒)
- ④料理
- ⑤自分の生まれたこの病院に少しでも恩返しができると思います。よろしくお願いします。



- ①整形外科医師
- ②中橋 尚也
- ③札幌医科大学 (H26卒)
- ④野球観戦
- ⑤よろしくお願いします。

泌尿器科



- ①泌尿器科部長
- ②村中 貴之
- ③札幌医科大学 (H14卒)
- ④ドライブ・麻雀
- ⑤泌尿器科の村中です。地域医療に貢献できる様に頑張ります。釧路勤務は初めてなので、歴史や文化についても学びたいと思います。

眼科



- ①眼科医師
- ②佐藤 暁
- ③旭川医科大学 (H29卒)
- ④映画鑑賞
- ⑤患者様一人ひとりに誠実、丁寧に対応させて頂きまします。よろしくお願いします。

歯科口腔外科



- ①歯科医師
- ②伊藤 航
- ③北海道大学 (H29卒)
- ④読書
- ⑤一生懸命頑張りますので、よろしくお願い致します。

臨床研修医



- ①臨床研修医
- ②師岡 直輝
- ③九州大学 (H31卒)
- ④読書・ラクビー・スキー・スケート
- ⑤まだまだ未熟者ですが、早く一人前になって、釧路地域の医療に貢献できる様、努力して参ります。どうぞ宜しくお願い致します。

堀口 内科・外科 小児科 クリニック 堀口 裕司 堀口 貞子先生

本号では、本誌初、日赤卒業生である堀口先生ご夫妻にご登場願います。

堀口裕司先生は、昭和61年から平成13年の長きにわたり、言わずと知れた釧路赤十字病院の看板外科医でした。一方、貞子先生は、小児の発達障害を診る小児科医としてこの地域では唯一無二の存在として知られています。こんなビックカップルですが、波乱万丈の人生をととても微笑ましい話で締めくくって下さいました。

堀口貞子先生：A型の昭和30年生まれ、魚座。出身は福島県の安積女子高校。幼少期から小児科医か児童文学者を目指していたが、児童文学では食べていけないだろうと思ひ医学の道へ。そして小児科医になったあとは、独学で小児の発達障害を学び、現在は後進の指導に励んでいる。



堀口裕司先生：A型の昭和29年生まれ、乙女座。出身は釧路市。父上（堀口泰司先生）は昭和39年に住之江町に外科医院を開業した釧路市の名士。そこで生を受けたいわゆるサラブレッド。しかし開院することは本意ではなかったとか。それでも父上が築き上げてきた地域に根差した医療の継続を、との思いから、バリバリの外科医を捨てて地域医療の担い手として再出発。

二人は仲良しポリクリ仲間、 そして、すれ違いの生活へ

お二人は大学の同級生で、さらにポリクリ（臨床実習）の仲良し6人組のメンバーでした。そんなお二人は卒業（昭和55年）間もない昭和56年に結婚。しかし、お二人には若い医師夫婦の宿命とも言えるすれ違いの生活が続きます。まず、裕司先生は大学卒業後、北大の第2外科に入局するも、道内あちこちの関連病院を転々とし、また放射線科への出向もあり、釧路日赤病院に赴任したのが昭和61年のことでした。その後の活躍は我々日赤職員の良く知るところですが、退職される平成13年まで、事実上の当院外科トップとしてご活躍されておりましたので、日赤をお辞めになるとお聞きした時は、日赤職員がみな青ざめ動揺したのは否めませんでした。

一方、奥様の貞子先生は、お父様が医学部6年生の時にお亡くなりになったため、大学卒業後生まれ故郷の福島に戻り、福島県立医大の小児科に2年間籍を置き、その後北大小児科に入局し、昭和61年には釧路労災病院に赴任したものの、再び札幌幌南病院に赴任するなど、すれ違いの生活が続きました。そして、ようやく釧路での同居生活が可能となった矢先、お子様の病気療養のため一旦離職し、釧路北病院の豊増先生にスカウトされて、開業される平成13年まで釧路北病院と老健くしろの施設長をつとめることになるのでした。しかし、貞子先生のすごいのはここからです。

うちの奥さんは馬力あるんですよ(夫) vs すべて夫のおかげです(妻)

貞子先生は仕事のかたわら、次女の療育のため、当時大学で講義すらなかった発達障害について独学で勉強を始めました。貞子先生曰く「私には3人の恩師がいます。一人は当時音更の緑ヶ丘病院にいらした田中康夫先生。もう一人は娘の主治医の黒川新二先生。そしてもう一人は北海道で最初に小児の発達障害を専門に診る小児科を開業した氏家武先生です」。貞子先生はこれら日本を代表する小児精神医学の草分け的先生方に教を請い、さらには全国の学会に出席しそこで知り合った著名な先生方から学んだのです。仕事、子育て、独学と、ご主人に言われるまでもなく誰が見ても「うちの奥さんパワーあるんだよ！」なのです。

そして、それらご自分の経験を背景として始めたのが、北海道新聞の連載「みんな子どもが教えてくれた」でした。そしてこれを機に、北病院には標榜していないにも関わらず発達障害の子どもを持つ親が訪れるようになり、同じ悩みを持つ親が多いことを知った貞子先生は、平成13年に一念発起して、堀口こどもクリニックを錦町の駐車場ビル内に開院されたのでした。これは、発達外来を持つ小児科医院としては氏家医院に次いで道内2番目だったとのこと。しかし、いかんせん、小児精神科は採算があう診療科ではなく、当時の職員に給料を払うのがやっとなので、ご自身は無給でしたから、ボランティア、今でいうスーパーボランティアだったのです。そして貞子先生から出た言葉が「夫がいるから出来たんです。夫に食べさせてもらいました。」でした。やはりボランティアにも良き理解者（伴侶というボランティア）が必要のようです。

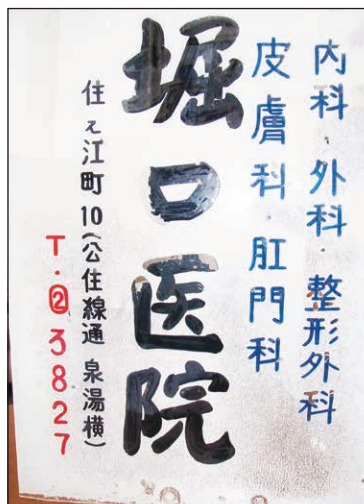
地域のために…

父の厚い思いを引き継いで

ところが、平成13年に貞子先生が開院して間もなく、裕司先生のお父上が脳梗塞に倒られました。当時、日赤の外科部長であった裕司先生は開業する気持ちはなかったのですが、一旦父上の病院の閉院を決意し紹介状まで作成しました。しかし「地元民の健康を守って欲しい。地元で根ざした診療を継続して欲しい、、、」との父上の切なる願いを胸に、父上に仕事を引き継ぐ決心をするのでした。

堀口医院へのジモッチイーの思いは、こんな一コマからも察せられます。「看板を見てください」これは地元の風呂屋の主人が大事に保管していたものを、堀口先生に寄贈したものです。父上が昭和39年開業して以来、ご近隣の方々の健康を守ってこられた堀口医院への長年の感謝の気持ちが詰まっております。

そして平成14年11月、すでに開業されていた貞子先生も合流して、堀口内科・外科・小児科として二人で開業するに至ったのでした。



釧路市医師会は、本当に地域の医療を 真摯に考えているところです

裕司先生に、開業して何か生活で変わったことはないかお聞きすると、それはなんとと言っても、電話を抱えて寝る必要がなくなったことだそうです。しかし、これで安心ではありませんでした。今度は警察からの依頼で検死を引き受けなくてはならず、これがまた時を選ばず夜中でもパトカーが玄関前にお出迎えに来るとのことです。情景を想像するに、結構ご迷惑な話かもしれません。

しかし、堀口先生のご活躍はなんとと言っても釧路市医師会の副会長としての業務ではないでしょうか。堀口先生の人望からして医師会の副会長になれるのは当たり前前として、その当時、釧路市は救急当番病院体制をめぐる問題が山積しており、眠れぬ日々が続いたそうです。そう考えると、堀口先生はどこにいても眠れる人ではないのかもしれませんが。そして堀口先生曰く、「医師会と言うと利権団体のようで、どこか臭い感じがする人が多いかもしれませんが、地方医師会は、本当に地域の人のためにどうあるべきか考えており、地域医療をどうしたら良いのか、真摯に考えているのですよ。とても重要な組織なんです」と、これは堀口医院の開院理念そのものではないでしょうか。

開院しても、…

やっぱり夫は私のスポンサー

一方、貞子先生は大きな負債も残さず何とか子どもクリニックを閉院させ、裕司先生と2人で開業後は「私は思う存分、自分の専門領域の仕事をさせてもらっています。でも、もともと採算性のある診療領域ではないので経営は夫頼みです。でも、最近は少しは稼いでいるんですよ」と言うので裕司先生がすかさず「いやいや、今は小児科も頑張ってくれてますよ」と援護射撃。ハイハイ分かりましたよ。ご両人（ごりょーにん）。

裕司先生が今後も堀口クリニックで地元の人たちの健康を管理するのは当然想像が付きませんが、奥様はというと、診療のかたわら日赤や市内の後進の指導にも尽力しております。（注：日赤には月に一度診療にきていただいております）しかし、まだまだこれからの部分もあります。「小児の発達障害に関心を持つ医師は増えてはいますが、如何せん、この診療を行うためには、臨床心理士、ケースワーカー、作業療法士などの助けが必要で、なかなか採算が取れないのです。ですから個人の医院で行うには限界があり、日赤や市立のような総合病院でいつでも診ていただけるようになるまで、もう少し頑張りたいと思います」。釧路全市民に代わり、心よりよろしくお祈りします。

仲良しポリクリ仲間は爺さんと婆ばへ

最後に、最近のことをお二人にお聞きすると、裕司先生は最近のメディアの報道にかなり憤りを感じているとのことでした。それはタイトルと内容が異なったり、内容そのものに誤りが多いと感じるからだそうです。でも「釧路新聞は取ってるよ、あれは町の瓦版だからね」、とのこと。

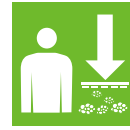
貞子先生は最近一番気になるのはクレインズのことだそうです。「頑張れクレインズ！応援しているから」とのことでした。

そして今回一番話が盛り上がったのは千葉県に住む長女さんのお子さん、すなわちお孫さんのこと。お孫さんの写真は毎日娘さんから届くそうで、この写真アプリは、堀口一家皆さんで共有しているそうです。そしてそれを見る爺さんと婆ばのお姿はこの上なくお幸せのようでした。スーパーボランティアにとって、何よりも勝る、これが一番の活力のようです。（文責：五十嵐弘昌）





感染対策オープンセミナーを終えて ～H31年3月1日 チームで推進するAST活動



感染管理認定看護師
看護師長
大塚 知子

H30年度の診療報酬改定の際に抗菌薬適正使用支援加算が新設となりました。これは、薬剤耐性（AMR）対策の推進、特に抗菌薬の適正使用を支援する体制を評価するものです。

今回、北海道大学病院 感染制御部 石黒信久医師にお越し頂き、「チームで推進するAST活動について」というテーマで、北海道大学病院のAST活動、感染対策の実際、現在問題となっている感染症について等幅広くお話頂きました。

抗菌薬の適正使用推進に対して、当院も昨年4月より抗菌薬適正使用支援チーム（AST）を立ち上げ、活動を開始しおよそ1年が経過します。活動に際し日々困難を感じることもあり、北海道大学病院の活動の実際など大変興味深く拝聴させて頂きました。

石黒先生のお話は、感染症症例に対する具体的な診療方法から、ASTがチェックしなければならないポイント、抗菌薬の使用方法などについて、時折私達への問題も交えわかりやすくご説明頂きました。抗菌薬使用による腸管内細菌叢の抑制が原因で発症するCD（クロストリディオイデス デイフィシル ※名前が変更になりましたが、まだ馴染めません）感染症については、検査方法から最新の治療フローチャート、感染対策について詳しくご説明頂きました。CD感染症は手や環境

を介して伝播する注意すべき医療関連感染で、再発しやすい特徴があり、当院でも難治性に繰り返す症例が散見されています。北海道大学病院の実際をご提示頂き、当院でも参考にさせて頂きたいと考えます。また、毎年問題となるインフルエンザの院内流行の対策に関して、特に曝露が発生した際の予防投与に関して、興味深いお話をお聞きすることができました。凝縮された内容の濃いお話で、あっという間に時間が経過しました。

4月となり、春の日差しが感じられ、インフルエンザ等の感染性疾患の流行が落ちついてくる時期を迎えました。ほっとしているのが正直な気持ちですが、まだ気を抜いてはいけないなと思うところです。

当院は今年度も感染対策研修会の開催を予定しています。感染に関する問題は年々変化しており、より地域の情報共有や連携が重要となると実感しています。地域を感染症から守るために、これからも地域の皆さんと情報交換し、研修会等を通し一緒に学んでいきたいと思えます。今年度の研修予定が決まり次第ご案内致しますので、今後も皆様のお越しをお待ちしております。



日本医師会生涯教育講座
釧路感染対策オープンセミナー

チームで推進するAST活動
～CDIIに関する最新の話も含めて～

北海道大学病院
感染制御部 石黒信久

2019年3月1日(金) 18:45～20:00 釧路赤十字病院 4階 講堂

「入退院支援センター」開設しました

みなさん、こんにちは！！入退院支援センターです。平成30年度診療報酬改定に当たり、新たに「入退院支援加算」が追加されました。それに伴い、平成31年1月より医療社会事業部の一部として『入退院支援センター』が開設されました。

「入退院支援センターって何をするとところなの？」と、質問を受ける事が多くあります。

この場をお借りして、『入退院支援センター』のご紹介をさせていただきます。

超高齢社会を迎え、80歳・90歳代での独居生活や、介護認定を受けていない患者さんは少なくありません。2015年の釧路管内の高齢化率は30.4%であり、それに伴い、当院に受診される65歳以上の患者さんも多くいます。当院は、急性期治療や専門的治療が必要な患者さんが釧路市内をはじめ、釧路管内より数多く紹介されてきます。

現在当院では平成24年より退院支援調整係が設置されました。退院調整の看護師は入院後退院支援が必要と判断された患者さんに対し早期に、退院後に安心して在宅で生活が送れるように、また必要なサービスが受けられるように介入を行っています。

私達、入退院支援センターでは、

1. 患者・家族が安心・安全に入院療養が出来る

- * 入院前に入院生活全体が把握しやすい
- * 退院後の生活を踏まえた入院前からの退院支援
- * 薬剤師の管理下による中止薬の確認
- * 入院予定者の相談窓口の一本化

を目的に、設置しました。

外来受診で入院が決まった患者さんに対し、入院前から現在の患者さんの生活状況を把握し、疾患から退院後の生活を予測して、社会背景・現在抱えている問題点など様々な角度からアセスメントし、早期に介入できる事をめざしています。

「栄養」「褥瘡」「転倒転落」「退院支援の必要性」の評価をし、看護計画の立案を行います。また、得た情報を基にアセスメントを行い、必要な看護を導き出し、入院後すぐに看護介入出来るように入院病棟の看護師、退院支援調整看護師へ

情報提供し連携を図ります。患者さんの様子によっては、入院前より、担当ケアマネへ連絡したり、MSWと調整を行ったりしていきます。

現在の当センターは看護師2名、事務1名のスタッフで行っています。1月から開始し、2ヶ月で46名の患者さんの対応をさせていただきました。現在は生活上ケアが必要な手術を受ける患者さんが多いですが、今後は、内科疾患で入院される患者さんへも対象患者を広げ、患者さんが入院生活をイメージでき、安心して入院し治療を受け、安心して退院いただけるように支援できるように取り組んでいきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

