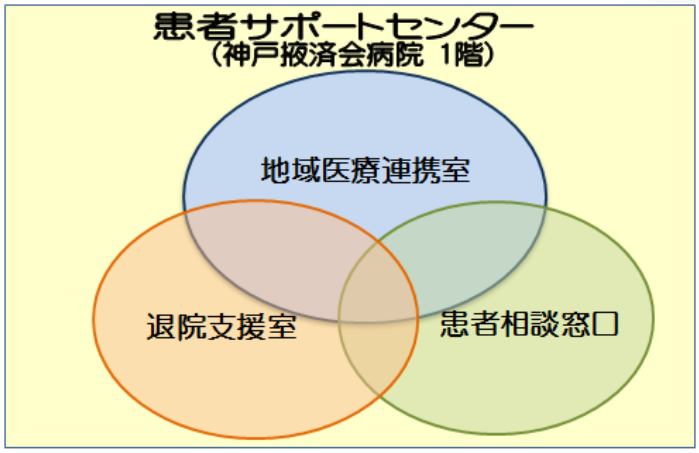
神戸掖済会病院
2017/6
VOL. 19
HOSPITAL NEWS

患者サポートセンター開設

藤　　大鶴　　馬屋原

平素より地域の先生には大変お世話になっております。これまで循環器医師として15年努めてまいりましたが、この度“患者サポートセンターの開設”に当たり副センター長に任命されました。主にこれまでの地域連携業務を取りまとめることとなります。

我が国は 2008 年をピークに人口の減少を認め、平成25年度の後期高齢者の医療費は約 13 兆円で国民医療費の 32.7%（対前年比 3.7%増）と増大、一方それを支える実体経済は名目 GDP にして前年比 0.0%で、その乖離は常態化しています。地域では独居や老老介護に対する支援体制の脆弱性など課題が山積し、政府も地域医療考想および地域包括ケアシステムの策定や医療保険制度の法改正などを進めてはいるもののいまだ十分とは言えません。また急性期病院でも多くの合併症を有する高齢者が増大し、専門医が自分の得意とする分野の治療を行えば済むと言うような時代ではなくなり、患者様の生活環境やニーズ等トータルに診療していく必要性が重要視されております。



そのためには多職種の介入するチーム医療の構築が重要となり、院内での限られた医療リソースを有効活用し、安定かつ持続的システムへ転換、構築と、地域の特性や診療実態に即した形での領域横断的な地域の機能連携の確立が急務となっております。掖済会病院は平成 27 年に県より地域支援病院の認定をうけました。院内では糖尿病チームや心不全チームなど在宅に向けての指導を行いながら、MSW を中心に多職種で入院当初より退院調整会議を開き、退院後の医療・看護も見据えたて積極的介入を行っております。さらに現在当院で、地域包括ケア病棟を 6 月より開設し、比較的軽症の患者様やレスパイトなどにも対応できるようにしていく予定です。また、当院の問題として、急な病態悪化に伴う患者様の受け入れ態勢や病状のご報告、患者様のご紹介なども十分ではないことは認識しております。随時改善していく所存ではございますが、もしお困りのことがありましたらいつでもご連絡いただければ幸いです。サポートセンター一同、微力ではございますが地域でのよりよい医療システムの構築に寄与できるよう努力してまいります。先生方には引き続きご指導、ご鞭撻の程お願い申し上げます。

文責　藤　久和

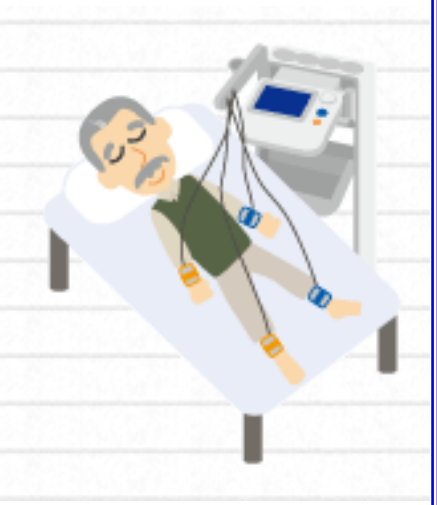
(Tel:078-781-1411　Fax:078-781-7300)
患者サポートセンター　センター長　大鶴　實
副センター長　藤　久和
馬屋原　拓
＊地域医療連携室
（事務）奥田千恵美　越智順也　三木あゆ美
＊退院支援室
（看護師長）笹山留美
（MSW）川畑佳祐　所みずえ　貝吹直輝
（事務）松井香里
＊患者相談窓口
（事務）河野　聡　原田英一郎

生理検査室からのご案内

～～あなたの足を見守ります～～

糖尿病患者の増加、透析患者の増加により、閉塞性動脈硬化症（ASO）を合併する患者が増加しています。足趾が虚血状態になってきても、痛みを訴えることのないまま経過し、家族や介護されている方が足趾の黒変に気づき来院される場合もあります。このような重度の虚血足趾になる前に、ASO のスクリーニングに簡便な検査として ABI、SPP があります。

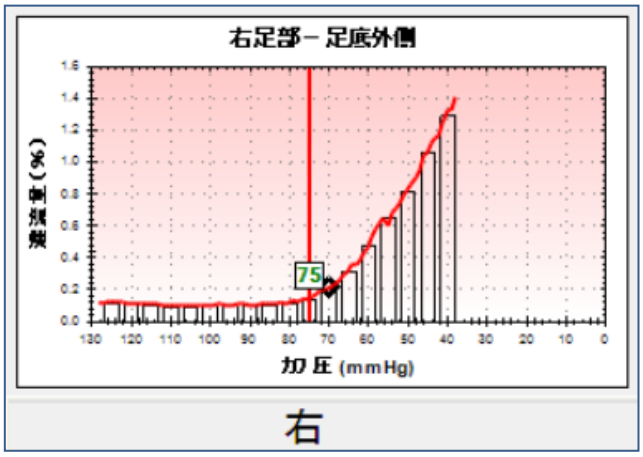
《ABI検査(Ankle-Brachial Index)》



ABI は、左右足関節（Ankle）、左右上腕（Brachial）、の血圧を同時測定し、その比（Index）をみています。足関節の血圧と上腕の血圧とでは足関節がやや高く、その比は 1.0 以上ですが、もしも ABI が 1.0 未満になると、下肢の血流が悪くなっていることが予測されます。ABI の欠点は、長期間の透析などにより石灰化がある場合、足関節血圧を偽高値に計測してしまうことです。足の血流が悪いのに、足関節の血圧が偽高値となり、ABI は基準値内と判定されてしまう場合があります。

《SPP検査(Skin Perfusion Pressure)》

石灰化のある場合の膝下病変を調べるのには、SPP がたいへん有用です。この検査は、足底部分をカフで加圧し、毛細血管の血流をいったん止め、その後、徐々に減圧していき、再灌流し始めたときの血圧を測定します。足底の皮膚灌流圧を測定することにより、その付近までの血液灌流の程度がわかります。足底の SPP は再現性にもすぐれスクリーニングとして適しています。もし下肢の血流が悪くなり、30 ㎜ Hg 以下の灌流圧であったなら、その部位より遠位の救趾は困難であると報告されています。



大切な足を救えることにより、その後の QOL も変わってきます。下肢病変のスクリーニングを必要とされる場合には、まずは ABI、石灰化が予測される場合には SPP 検査をしてみて下さい。

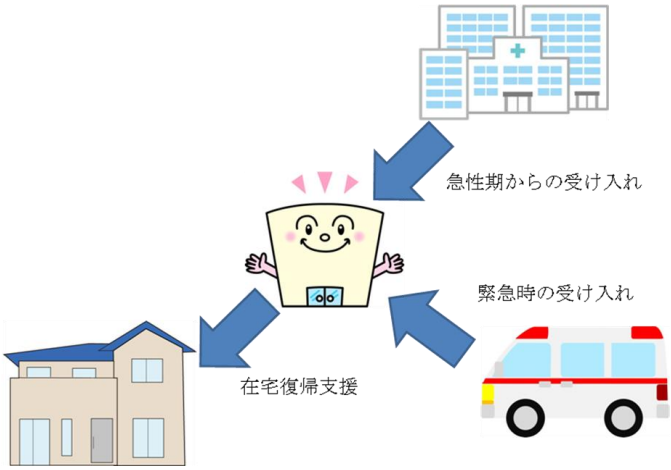
これらの検査は予約検査です。地域医療連携室（781-1411）を通してご予約もできます

所要時間 ：ABI では、約 30 分　SPP では、約 30 分～1 時間

（加圧の痛みにより、体動のある場合は正しい測定結果は得られません。）

平成29年6月1日 南6階に地域包括ケア病棟がオープン

地域包括ケア病棟とは、急性期治療終了後リハビリや在宅復帰に向けた医療や支援を提供するための病棟です。
病棟には専従のソーシャルワーカーや理学療法士等専門のスタッフがおり、患者様の退院に向けたサポートをする体制を整えています。患者様がゆったりと療養できるようにスタッフ一同笑顔で頑張っています。
今後、病棟内にリハビリ室も設置予定です。



地域包括ケア病棟の機能

1. 急性期からの受け入れ機能
   →近隣の急性期病院などからの患者様を受け入れます。レスパイト入院も受け入れます。
2. 在宅・生活復帰支援機能
3. 緊急時受け入れ機能
   →在宅や施設などで療養中の高齢者が具合が悪くなった時、緊急に受け入れます。
4. 入院期間は最長 60 日間

多職種協働のカンファレンスの実施

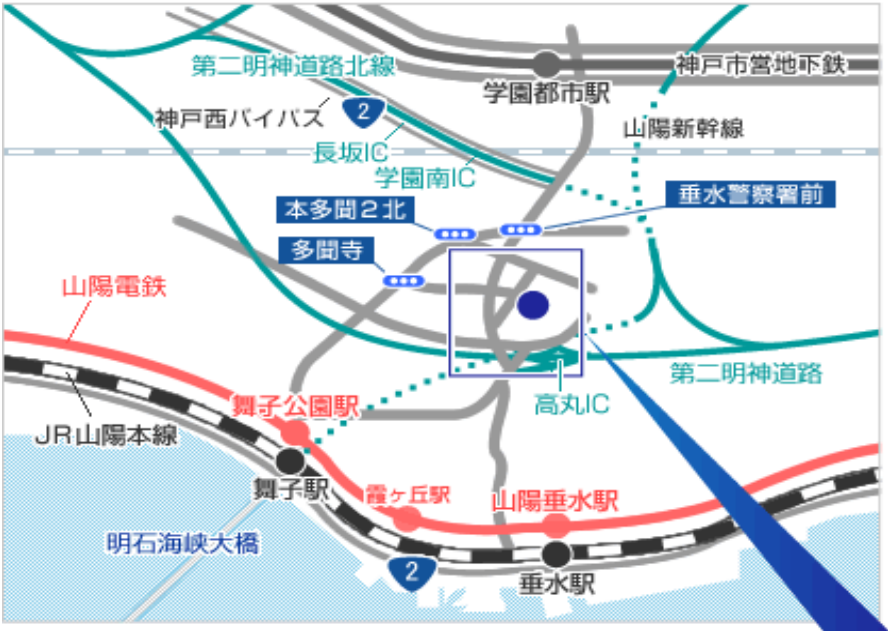
地域包括ケア病棟では一般的な医療を受ける事はできますが、急性期医薬品の使用や高度な医療行為を行うことが難しい場合もあります。

退院支援室師長 笹山・南６階師長 小河原・理学療法士 松井・医事課 新谷・MSW 所でカンファレンスを実施しています。それぞれの職種の最新情報を共有し、主治医の許可のもと地域包括ケア病棟に転棟していただいています。

是非、地域包括ケア病棟をご利用いただきますようお願いいたします。

6 階南病棟 看護師長　小河原　みゆき

当院レスパイト入院の受け入れ条件
・褥瘡処置、喀痰吸引、胃瘻、気管切開、麻薬の管理、点滴、在宅酸素を行っている方が対象となります
・一回入院期間は 14 日までが原則
・普段御使用のお薬は持参ください
詳細は連携室にお問い合わせ下さい。



周辺図 ▸

【地下鉄学園都市駅から】山陽バス・神戸市バス　約 12 分

【地下鉄名谷から】山陽バス　約 20 分

【JR 垂水駅から】山陽バス・神戸市バス　約 20 分

〒 655-0004
神戸市垂水区学が丘 1 丁目 21 番 1 号
TEL：078-781-7811（代表）
FAX：078-781-1511
http ://www.kobe-ekisaikai.or.jp