

連携

第56号

病院の理念

わたしたちは、患者さまを第一に考え、いのちを大切にす最善の医療を行い、地域に貢献します

基本方針

わたしたちは、患者さまのことを考え、いのちを大切にします

1. 市民から信頼される、安全な医療を行います
2. 良質な医療を行うために、つねに新しい知識と技術を身につけるように努めます
3. 地域のニーズに合った医療を提供することで、地域に貢献できる病院をめざします
4. 地域の医療の中心として、ほかの医療機関との連携に努めます

☆☆☆ 地域包括ケア病棟のご案内 ☆☆☆

平成27年9月から当院の3階東病棟は「地域包括ケア病棟」となりました。

☆地域包括ケア病棟とは☆

『地域包括ケア病棟』とは、急性期医療が終了した後、すぐに在宅や施設へ移行するには不安のある患者様に対して、医学管理・看護・リハビリ等を行い自宅や介護施設等への復帰に向けて準備を行う病棟です。

また、在宅療養されている患者様のご家族を支援するために、レスパイト入院「在宅医療を支えるための入院」の受け入れを行います。

地域包括ケア病棟は患者様が住み慣れた地域で安心して自分らしい生活を実現することを支援するための病棟です。



☆対象となる患者様は☆

- 急性期の治療で病状が安定した方
- 退院に向けて、継続的なりハビリや医療管理・処置のトレーニングが必要な方
- 自宅復帰または介護施設への入所に向けて準備中の方
- 糖尿病のコントロールを目的とした方
- 入院期間は病状にもよりますが、原則転棟後60日以内となります（手術など特別な治療が必要となった場合は、一般病棟へ転棟する場合があります）



☆入院費について☆

- 入院費は一般病棟と異なり「地域包括ケア病棟入院料」で算定されます
- 地域包括ケア病棟入院料には、投薬（退院処方を除く）・注射・手術・処置・検査・リハビリ・画像診断等の費用が含まれます



ご不明な点やご相談などがございましたら、お気軽に職員までお尋ねください。
診療費についてお聞きになりたい方は、1階医事課窓口までお尋ねください。

第2回栗原市立3病院地域医療連携実務者連絡会議

相互の連携の現状を理解し、市立病院として今後を考える

栗原市民が安心して暮らせるような医療環境の構築のため、市立病院としての連携を強化することを目的に平成27年9月3日（木）第2回栗原市立3病院地域医療連携実務者連絡会議を開催しました。今回は「相互の連携の現状を理解し、市立病院としての今後を考える」をテーマに各病院から総看護師長をはじめ連携業務に関わる職員が参加し、前方・後方連携の現状と問題点について意見交換を行いました。



市立病院間の連携と地域包括ケアシステムの構築にあたり、当院の中鉢院長は「栗原の患者は栗原で診る、地域で診る。目指す方向をきちんと共有し、栗原市立病院間の連携がとても重要となってくると共に大崎医療圏、登米医療圏との連携も深めていくことが重要である。」とお話されました。

会議のなかでは、各病院の転院受け入れ等の前方連携はどこで、誰が担当しているか、転院受け入れまでの流れなどを再確認しました。また後方連携の退院支援・退院調整に関しては、地域の介護事業所や包括支援センターの担当者とも連携をはかり、患者家族の意向に沿うように心掛けているなどのお話がありました。

患者様一人一人に合わせた調整が必要な中で、様々なケースを通じて意見や課題もたくさん出ましたが、各病院の強み弱みを共有していくことで市立病院間の連携を強化し、市民が安心して暮らせる医療環境の整備に努めていきたいと思えます。



「2015 栗原市民まつり「これからもずーっと・・・栗原」」に参加しました

平成27年8月29日（土）10:00～16:00

当日は、あいにくの雨でしたがたくさんの市民が来場し会場はおおいに盛り上がりました。

私たち栗原市立3病院（看護部及び診療放射線科、医療局）及び宮城県看護協会栗原支部では『1日 まちの保健室』として出店しました。

内容は血圧測定や乳がん予防啓発パネル展示、ストレスチェック、アルコールパッチテストを行いました。ブースには栗原市長をはじめ、300人を超える市民の方が、血圧測定だけでなく乳がん検診についての相談や健康相談に立ち寄っていただきました。短い時間でしたが、市民とふれあう機会となり、市立3病院の団結力を感じる1日でした。



— 新規職員紹介 — 平成27年10月1日付け採用



外科医長 ^{さいとう ゆきひこ} 齋藤 之彦 (専門：消化器外科、肝胆膵外科)
 岩手県盛岡市にある岩手県立中央病院より、10月1日付
 で異動して参りました。出身は群馬県伊勢崎市です。
 外科医ですので、手術が中心ですが、化学療法や緩和医療
 等、当科で求められる医療を誠実に取り組んでいきます。患者さんの思いを
 サポートしていける様に努力いたします。
 よろしくお祈りいたします。



— 退職辞令 —



平成27年9月30日付け退職
 外科医長 大橋裕介
 大変お世話になりました



☆シリーズ☆

-その4-

地域連携を目指したリハビリテーション科のチャレンジ!

言語聴覚士という職種を耳にした方は少ない
 と思います。言語聴覚士とは主に脳卒中や事故等
 による頭部へのダメージがある方の記憶・注意力
 低下といわれる高次脳機能障害・失語症の検査と
 リハビリ、難病や先天性疾患を含め、嚥下障害、
 構音障害、音声障害、認知症、また発達障害、吃
 音ならびに、聴覚障害の検査とリハビリを実施し
 ているコミュニケーションの専門職です。

この地域に果たす役割としての言語聴覚士の
 役割は多く、認知機能、嚥下機能を含め、それぞ
 れの障害に的確な検査評価と
 訓練を行うことは必至となっ
 ております。高次脳機能に関
 してはこの度、当院が地域支
 援拠点病院となりました。そ



リハビリテーション科 言語聴覚士 千葉 直史



の為に的確な検査と評価が欠
 かせません。嚥下障害は、脳の疾
 患以外でも、ご高齢になると起
 こりやすく、食形態や摂取方法の工
 夫と統一化など、地域での医療・
 施設・介助者同士でのチームワー
 クが今後ますます重要な課題になってきます。

現在、私が当院でリハビリを実施しているのは、
 主に失語症・高次脳機能障害・構音障害・嚥下障
 害が主となっておりますが、必要なことがあれば
 いつでもお手伝いができればと考えております。
 医師含め、専門職とご家族、各々が同じレベルで
 障害像をみつめ、支えあっていくことが私たちの
 役目であると感じ、地域と世の中全体が、その様
 になれるよう大きく期待を寄せております。

第12回
 連携のつどい“よらいん”



日時：平成27年8月6日(木)
 テーマ：『生きる勇氣 緩和ケア～自分らしく
 生きる、取り組む気持ちを支えます～』

講師：緩和ケア認定看護師 菅原恵里子
 概要：緩和ケア≠終末期ではない、がんとなったそ
 の時から本人・家族を全人的に捉え「同じ方向を向き、
 寄りそうこと」が大切だという事を学びました。事例
 検討では、患者さまの今持つ苦痛を5つのカテゴリー
 に分けて整理し、多職種のそれ
 ぞれの目線からの支援を考え
 話合うことができました。



第13回
 連携のつどい“よらいん”



日時：平成27年10月1日(木)
 テーマ：『高次脳機能障害を理解するために』
 講師：リハビリテーション科 主任作業療法士
 高次脳機能障害支援コーディネーター 金澤 聡
 概要：高次脳機能障害を疑う利用者との関わり方など
 を中心とした話し合いを持つ中、まだまだこの障害が知
 られていないことが問題として出ました。
 ころんぶず管理者の野沢タキ子氏には
 アドバイザーとして意見をいただき、
 実際の利用者の事例も多く聞く事が
 できました。高次脳機能障害が十分
 に理解されていないこと家族や地域
 の理解・協力が重要である事を学び
 ました。



学会・研修会発表

☆第41回 日本整形外科スポーツ医学会学術集会 2015.9.11-12 — 京都市 —

『社会人女子バドミントン選手の身体的特性』

…永元英明

☆第170回 東北外科集団会 2015.9.19 — 福島市 —

『術前に診断し安全に手術し得た非反回下喉頭神経の症例』

…武田美貴、峯岸道人、中野知之、中川 有、大橋裕介、中鉢誠司

☆第43回日本磁気共鳴医学会大会 2015.9.10-12 — 東京都 —

『Evaluating resolution characteristics in 3D TSE T1WI using MTF measurements』

…Rei Yoshida, 1, 2 Yoshio Machida, 1 and Takeo Hikichi 2

1. Tohoku University Graduate School of Medicine 2. Kurihara Central Hospital

『MRIにおける貼付剤への対応の検討』

…吉田 礼、引地健生

☆第26回東北作業療法学会 2015.9.26-27 — 弘前市 —

『記憶障害、注意障害を呈し、飲食店業へ復職した症例に対する生活行為向上マネジメントを用いた介入』

…鈴木里咲



診療状況報告

◎内視鏡検査等状況

(単位：人)

	上部消化管				下部消化管		ERCP 関連	合計
	診断的 内視鏡	止血術	粘膜切除 粘膜下層 剥離術	胃瘻造設術 食道拡張術 異物除去他	診断的 内視鏡	治療内視鏡 ポリペクト ミー他		
4月	154	6	2	11	51	4	5	233
5月	202	10	1	6	52	3	15	289
6月	211	18	5	5	115	18	16	388
7月	203	11	0	9	123	24	2	372
8月	130	10	7	4	85	21	3	260
9月	171	11	3	8	107	16	4	320

◎手術実施状況

(単位：人)

区分	全身麻酔					腰椎麻酔					局所麻酔						合計	
	外	泌	皮	整	計	外	泌	皮	整	計	外	泌	眼	皮	内	整		計
4月	20	—	4	15	39	3	—	0	14	17	4	—	20	0	0	3	27	83
5月	16	—	0	13	29	0	—	1	14	15	1	—	20	3	0	4	28	72
6月	21	—	1	15	37	5	—	0	9	14	3	—	24	4	0	4	35	86
7月	20	—	5	10	35	1	—	0	19	20	2	—	20	2	0	1	25	80
8月	11	1	0	11	23	0	1	0	12	13	0	0	21	2	0	2	25	61
9月	9	0	0	8	17	0	1	0	3	4	1	0	19	1	0	5	26	47

◎救急医療状況 ()内及び時間内患者数は救急車搬入数

(単位：人)

区分	外 来		入 院		時間外計	時間内 計	救急車 搬入計
	時間外	時間内	時間外	時間内			
4月	243 (70)	9	48 (23)	21	291 (93)	30	123
5月	332 (70)	17	90 (40)	21	422 (110)	38	148
6月	224 (55)	15	54 (31)	27	278 (86)	42	128
7月	284 (62)	21	69 (36)	34	353 (98)	55	153
8月	341 (72)	18	75 (40)	22	416 (112)	40	152
9月	286 (56)	15	71 (35)	25	357 (91)	40	131

〒987-2205 宮城県栗原市築館宮野中央三丁目1番地1

栗原市立栗原中央病院 (代表) TEL: 0228-21-5330 FAX: 0228-21-5350

<http://www.kurihara-central-hp.jp/>

地域医療連携室 (直通) TEL: 0228-21-5335 FAX: 0228-21-5336

一編集後記一

高次脳機能障害地域支援拠点病院の指定、地域包括ケア病棟開設。当院はこれまで以上に地域に貢献できる病院を目指します！