JMA GROUP
広報誌 vol.25

# あさがお

花言葉：「愛情の絆」「堅い結束」

特集

| 下田メディカルセンター　内科 |

## 多様な内科疾患の窓口として
## 地域で完結させる医療をめざす

AREA TOPIC

賀茂地区在宅医療・介護連携推進支援センター
ACP（人生会議）普及の取組みについて

# 下田メディカルセンター 内科

# 多様な内科疾患の窓口として地域で完結させる医療をめざす

伊豆半島南部の急性期医療を担う下田メディカルセンターにおいて、医療の窓口となる総合診療科の役割を担っている内科。肺炎や尿路感染症など一般的な疾患を中心に、高齢化に伴い増加する認知症やパーキンソン病など神経内科診療にも取り組んでいるのが特徴です。

## 地域を支える中核病院の窓口としての内科

当院は、伊豆半島南部の急性期医療を中心に、回復期・慢性期医療も担い、地域の在宅医療の後方支援も実施する中核病院です。専門的な高度医療が必要な場合は順天堂大学医学部附属静岡病院など高次機能医療機関に受け入れていただいていますが、それ以外は、比較的重症のケースでも、地域でできるだけ完結させる医療をめざしているのが大きな特徴です。

その中で内科は、診療の窓口の役割を果たしています。健康診断で異常を指摘された方、どの診療科にかかったら良いかわからない方、あるいは複数の病気を抱えて総合的診療が必要な方、救急対応から入院された方などの診療を担当し、糖尿病の専門外来も設置しています。疾患としては、肺炎や尿路感染症など一般的な病気が中心ですが、まれにポエムズ症候群など珍しい病気が見つかることもあります。

## 病歴や身体所見を的確に把握することが診療のカギ

私は、将来的には、内科の中でも神経内科を専門としたいと考えています。神経内科は頭痛や認知症、脳梗塞、パーキンソン病、筋ジストロフィーや筋萎縮性側索硬化症（ＡＬＳ）など、脳や脊髄、神経、筋肉の病気を対象として全身を診る診療科です。しびれやめまい、うまく力が入らない、ひきつけ、ふらつき、歩行障害、言語障害、頭痛、物忘れ、意識障害などが見られる場合、まずは神経内科でどこに異常があるのかを見極め、その上で必要があれば脳神経外科や整形外科、精神科につないでいきます。そのため神経内科は、症状の変化などを的確に把握することが重要です。病歴や身体所見をしっかりと取り、そこから病態や疾患を類推して検査を進めていくという神経内科の診療の手法を他の内科疾患に対してもとり入れて診療にあたっています。

内科

**中村 圭吾** *Keigo Nakamura*

2016年自治医科大学卒業後、静岡県立総合病院で初期研修。2018年伊豆今井浜病院勤務を経て、2019年4月入職。趣味は音楽で、大学病院時代はバンドを組んでドラムを担当。コロナ禍の今は、自宅で「宅トレ」に励み、気分転換している。富士市出身。


## 認知症やパーキンソン病、脳梗塞診療に注力

今後、力を入れていきたいと考えているのは、高齢化が進む中で増加しているパーキンソン病などの変性疾患や認知症です。パーキンソン病は、適切な治療によって症状の改善が期待できますので、手の震え、動きがにぶい、転びやすくなった、歩行が危ないというような症状の方は、ぜひ当院にご紹介いただきたいですね。認知症の場合も病気の進行を緩やかにして、妄想や徘徊、睡眠障害などの周辺症状を緩和することは可能です。どちらも完治することはない疾患ですが、神経内科の医師として、病はあっても患者さんが住み慣れた地域で過ごしていくお手伝いがしたいと思っています。

そして、働き盛りから高齢者にも多い脳梗塞の早期発見・治療にも注力したいと考えています。脳梗塞は症状が進行すると重い後遺症が残り、命にも関わります。開業医の先生方だけでなく一般の方にも脳梗塞について知っていただき、手足のしびれや手足に力が入らなくなったというときは、様子を見たりせずすぐに当院を受診していただきたいと思っています。

## 豊富な症例、地域医療を学ぶ場としての魅力

当院は救急医療に対応し、地域の医療機関や開業医の先生方からのご紹介先となる中核病院であるとともに、患者さんが紹介状なしでも受診していただける「かかりつけ病院」です。さまざまな症例が集まり、診療科を横断するような興味深い症例も多いことに加えて、地域で医療を完結させることをめざして、診断から治療、治療後のサポートまで一貫して診ることができるのが特徴です。

医療を学び、診療経験を積む場としても、とても有意義で恵まれた環境にあると思います。私の担当する内科においても、コモンディジーズを中心にあらゆる内科疾患に対応しており、総合診療科的な役割を果たしています。地域医療を学びたい、貢献したいという意欲的なドクターや専門職の方に、ともに医療に携わる仲間となってほしいですね。

## 地域全体で患者さんを支える連携密に

下田エリアは、全国平均よりもかなり高齢化が進んでいる地域ですが、漁業や農業が盛んで元気なお年寄りが多い印象があります。こうした皆さんに寄り添い、健康を守り支えていくのが当院の役目です。そして、日頃からご協力いただいている開業医の先生方や医療福祉関係者の皆さんに感謝しつつ、これからも緊密な連携で患者さんを地域全体で支えていきたいと思っています。当科では内科全般を幅広く診ていますので、ご紹介についても気軽にご相談いただければと思います。

また、高齢になると悪性腫瘍などの合併率が高くなり、他の疾患の検査として受けたＣＴ検査で悪性腫瘍が見つかることも少なくありません。当院ではどんな症状の方も診療しますので、何か気になることがあれば、積極的に受診してください。新型コロナウイルスの感染拡大が続いていますが、当院では発熱患者さんは一般患者さんと動線を分ける診療体制を整えており、感染者の早期発見と院内感染の防止に努めていますので、安心して受診していただければと思います。

**患者さんのご紹介につきましては、地域医療連携室までご連絡ください。**

下田メディカルセンター 地域医療連携室　TEL 0558-25-3535（直通）　静岡県下田市6-4-10

# 東埼玉総合病院 消化器内科

# ESD・EUSなど高度な内視鏡治療で地域医療を支える

東埼玉総合病院の消化器内科は地域医療の要として、病診連携によるご紹介に幅広く対応しています。さらに肝胆膵部分への内視鏡でのアプローチ、早期胃がん、早期大腸がんの内視鏡治療、炎症性腸疾患などの専門的な治療といった強みを持ち、広域からのご紹介も増えています。

## 地域の医療機関と連携し必要な検査・治療を提供

当院の消化器内科は消化器疾患全般を診療し、当院がある幸手市、隣接する宮代町、杉戸町といった近隣からのご紹介を大切に、常勤医師6人（専攻医含む）と非常勤医師6人の体制で診療にあたっています。

当科の開設からしばらくは常勤医が私だけで、患者さんをお引き受けする際にご心配をおかけしたこともありました。しかし現在は常勤医の人数も充実し、地域の医療機関の協力も得て、新規の入院患者数、胃や大腸の内視鏡検査数は増えています。

また、当科では以前から早期胃・大腸がんに対するESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）を積極的に行っていましたが、2018年に導入したEUS（超音波内視鏡）で肝胆膵の詳細な検査・処置やがんの疼痛緩和も可能になるなど、内視鏡処置の範囲は各段に広がっています。

## 当院ならではの特徴で広域の医療圏から紹介も

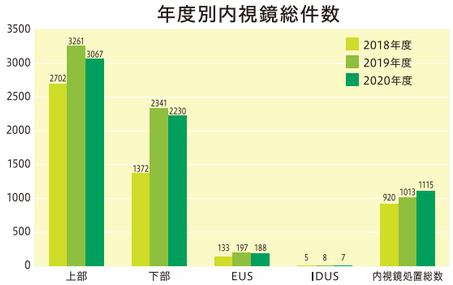
当科の常勤医のうち、三関医師は胆膵系、私は消化管や炎症性腸疾患を専門にしています。こうした各自の専門性と前出の内視鏡設備の強化などにより、当科では「EUSによる肝胆膵部分へのアプローチ」「ESDを中心とした消化管の早期がんの治療」「炎症性腸疾患の専門的治療」が大きな特徴となっています。

EUSは幸手市に隣接した地域の中核病院でも設備がほとんどなく、また、すべての病院でESDを行えるとは限りません。このため周囲の市町や利根川を挟んだ茨城県の中核病院からも、患者さんを多くご紹介いただくまでになりました。これまで遠方の大学病院などに任せるしかなかったEUS、ESDも当科では対応可能です。

当科のEUSは経験豊富な三関医師が担当しており、膵癌の早期発見のほか、開腹せずに膵臓の組織検査が可能なEUS-FNAなど検査面で大きなメリットを持っています。加えて、腹腔内のリンパ節を観察しながら麻酔薬を注入することで癌性疼痛の緩和が正確に実施でき、十二指腸乳頭を経由しない胆道ドレナージ（EUS-BD）も行えるなど、患者さんに適した処置をご提供できるのも当科の強みです。

消化器内科　科長
内科系診療部長、内視鏡室室長
**吉田 正史** *Masafumi Yoshida*


2011年入職。東埼玉総合病院で消化器内科の開設に尽力。後進育成にも力を注ぐ。
日本消化器病学会 専門医・指導医
日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医
日本内科学会 認定内科医
日本内科学会 指導医
厚生労働省 臨床研修指導医




## 胃や大腸の早期がんは内視鏡治療が有力な選択肢

近年の内視鏡治療の急速な進歩によって、食道、胃や大腸の早期癌の治療は、開腹手術より内視鏡治療をまず考える時代になりました。特にESDはEMRで行うより広範囲の病変を一括切除でき、取り残しが少ないとされ、ESDのみで根治もめざせます。

当科では私を中心にESDを積極的に行い、症例数は年々増えて経験も十分に蓄積されてきました。こうした低侵襲な内視鏡治療の特徴について、ご紹介くださる先生方から患者さんにお伝えいただければと思います。ご紹介いただいた患者さんに対し、必要な場合は内視鏡検査で病変の広がりや深さを入念に確認し、当科で責任を持って適応を判断して治療に臨んでいます。

## 若年層の炎症性腸疾患には専門的な治療が重要

また、当科の専門分野の一つである炎症性腸疾患は、若い方に多い病気で、潰瘍性大腸炎またはクローン病に大別されます。日本での患者数は潰瘍性大腸炎20万人、クローン病7万人超といわれ、いずれも厚生労働省指定の難病で、原因がはっきりせず、治療は長期間にわたります。

それだけに、早く専門の医師による診断を受け、病気や患者さんの症状に適した治療を始めることが必要です。私は外来で150人以上の患者さんを診ており、これは当院のような規模の病院としては非常に多い人数といえます。炎症性腸疾患でお悩みの患者さんがおられたら、今後もお引き受けしていきます。下痢、血便、腹痛、体重減少、発熱といった症状だけで、炎症性腸疾患を意識されるのは難しいかもしれません。10代、20代の患者さんで、このような症状が続くからと受診された場合は、決して「ストレスのせいだろう」「おなかが弱いのかな」などで終わらせず、万が一を考えて当科にご紹介いただくようお願いします。

## 地域医療の継続のため後進の育成にも力を入れる

当科は常勤医6人のうち3人が専攻医で、私と三関医師が日本消化器病学会や日本消化器内視鏡学会などの指導医を取得し、指導にあたっています。短期間で入れ替わる専攻医とはいえ、当科にとって貴重な人材です。大学との交流を深めて定期的に専攻医を派遣してもらえる信頼関係を築くことは、今後の医師の派遣にもつながると考えています。

また、ここで専攻医時代を過ごした若手医師が、当院を就職先として検討してくれたり、友人に勧めてくれたりすることも期待しています。ここ数年で常勤医が増え、当科の診療体制は安定してきましたが、私たちがこの先どれだけ第一線で仕事できるかはわかりません。地域の医療を継続させるためにも後進の育成は本当に大切で、今は必死に種をまいているところです。

## 医療資源をフル活用して最適な医療を提供する

もちろん地域の医療を支えるには、近隣の開業医の先生方との病診連携、周囲の市町の中核病院との病病連携がとても重要です。一つの病院ですべての医療をまかなうのは現実的でなく、密接な病診連携、病病連携を通じて、地域全体で医療を完結させることが当たり前になっています。

そのため当科では、これまで「お互いの顔が見える連携」を目標に、内視鏡治療に関する勉強会を開き、病院に伺って当科の特徴をご説明するなどの活動を続けてきました。最近はコロナ禍で十分に活動できていませんが、状況が落ち着いたら本格的に再開する予定です。

これまでご説明してきた医師の専門性や内視鏡設備の充実、内視鏡治療の技術など、当科の医療資源をフルに活用して、患者さんにできる限り最適な治療をご提供します。消化器の病気でお困りの方をご紹介いただければと思います。

**患者さんのご紹介につきましては、地域連携課までご連絡ください。**
**東埼玉総合病院 地域連携課** TEL 0480-40-1318（直通） 埼玉県幸手市吉野517-5

# 海老名総合病院 心臓血管センター 心臓血管外科

# 胸部大動脈瘤のステントグラフト治療に注力

海老名総合病院の心臓血管センター心臓血管外科では低侵襲治療を重視し、血管内治療にも力を入れています。心臓血管外科では腹部大動脈瘤のステントグラフト治療を行っており、2021年4月から新たな医師を迎え、胸部大動脈瘤への同治療も対応可能になりました。

## ステントグラフト治療の対象を胸部大動脈瘤にも拡充

当院の循環器分野は、患者さんに最も適した治療を安全に行うため、循環器内科と心臓血管外科が一体になった心臓血管センターとして診療しています。低侵襲治療を重視し、心臓血管外科では人工心肺を極力使用しない冠動脈バイパス手術、自己弁温存手術による心臓弁膜症の治療のほか、大動脈瘤のステントグラフトによる治療も多く行っています。

2021年4月からは、腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療に加え、胸部大動脈瘤のステントグラフト治療も開始しました。ご存じのように、従来の胸部大動脈瘤の治療は開胸手術による人工血管置換術が中心で、人工心肺装置も使用するなど、侵襲の大きさが課題となっていました。それに比べて、ステントグラフト治療では患者さんの体への負担を大幅に低減した環境で、大動脈瘤の治療や予防的措置を行うことができます。

## 症状のない胸部大動脈瘤を早期から治療するメリット

ただ、こうした現状はよくご存じでも、胸部大動脈瘤の患者さんのご紹介にあまり積極的でない先生方がおられるかもしれません。この病気は進行しても症状がほとんどなく、患者さんになぜ治療が必要かをご理解いただくのが難しいことは確かです。しかし、大動脈瘤はある日突然破裂して患者さんの命を奪いかねません。そうした事態が起こる前に適切な治療を行うことが重要と私は考えています。

一方、以前のような侵襲の大きい手術によって、退院された患者さんのADLが著しく落ちてしまった、あるいは後遺症が残ってしまった、といった事例をご覧になって、「このようなリスクの大きい手術を患者さんに勧めるのはどうか」と疑問を持たれる方もおられるでしょう。

現在は人工血管置換術でも侵襲を少なくする工夫がされていますが、ステントグラフト治療であれば、患者さんによっては驚くほど楽に手術を受けていただけるのです。ステントグラフトの手術後は4日から5日ほどの入院で済み、退院後はすぐに普段の生活に戻れるのが一般的です。傷も足の付け根に3、4センチメートルほど残る程度。ステントグラフトの寿命も特にはなく、挿入物の劣化による再手術の可能性はほとんどありません。

心臓血管外科　医長
**柴田　講**　*Ko Shibata*

1993年東京大学医学部卒業、北里大学病院心臓血管外科を経て、2021年4月から現職。
日本外科学会　外科専門医
日本心臓血管外科学会　心臓外科専門医
心臓血管外科修練指導者
胸部ステントグラフト実施医・指導医
腹部ステントグラフト実施医・指導医

## 大動脈瘤の大きさに関わらず一度専門医に紹介を

手術を考える目安として、破裂のリスクが急速に高まる大動脈瘤の大きさ、例えば胸部は6センチメートル以上での手術適応が『大動脈瘤・大動脈解離診療ガイドライン』などで示されています。これは大動脈破裂の危険性と、手術による侵襲リスクの比較により定められたものです。

しかし、ステントグラフト治療により手術のリスクが下がったこと、薬では胸部大動脈瘤の治療ができないことから、より小さい時期の手術の検討も必要かと思います。しかも、同じくらいの大きさでも形状によっては手術を急ぐケースがあり、大きくなる速度などもそれぞれ違いがあるなど、一概に「この大きさで手術を」とは決められません。また、胸部大動脈瘤の位置や向きによっては、ステントグラフトによる治療が適応にならない場合もあります。そうした詳細な診断のためにも、一度専門医にご紹介いただくようお願いします。

手術後は地域の先生方に患者さんを診ていただき、必要に応じて当科で定期的に状態を確認するという連携を強化しています。術後の患者さんのご相談にも随時対応しますので、安心してご紹介いただけるのではないでしょうか。

## CTによる定期検査で大動脈瘤の手術時期を決定

まだ手術の必要がないと見られる患者さんについても、地域の先生方のご協力は欠かせません。普段はかかりつけの先生のもとで高血圧や脂質異常症などの管理を行っていただきながら、当科で年1回はCTなどによる定期検査を受けて大動脈瘤の進行状態を確認。手術の適応が近づいてきたら、検査を半年に1回くらいのペースにして手術のタイミングを計る、といった連携によって、胸部大動脈瘤の患者さんの治療を適切に進めたいと考えています。

## 腎不全の患者さんにはヨードを極力使わず検査・治療

当科では標準的な治療を確実に行うことをモットーにしています。加えて、ご本人にとってさらに負担の少ない治療、あるいはステントグラフトの治療対象となる方を増やすことを考え、例えば腎臓に病気をお持ちの場合はヨードを極力使用しない検査や治療を行うなど、患者さんごとの対応にも配慮しています。

血管内治療は、造影CT検査が標準的な治療計画を立てるための画像検査とされ、ステントグラフトの治療中は大動脈の血管造影を行うなど、診断から治療までヨード造影剤を多用します。腎臓障害の患者さんのヨード造影剤使用には一定のガイドラインが設けられていますが、当科では造影CT検査を一般のCT検査とMRIの組み合わせで代用し、治療中も炭酸ガス造影などでヨードの使用量を減らすなど、工夫を重ねています。

腎臓病と大動脈瘤を併発された患者さんを診られている先生方で、造影による検査・治療について懸念されているのでしたら、当科に一度ご相談いただければと思います。

## 循環器の低侵襲治療をこの地域で広げていく

私は大学卒業後、心臓血管外科医として胸部大動脈瘤の開胸手術をはじめ、さまざまな心臓血管外科治療に携わってきました。当時はいずれも侵襲の大きな手術ばかりで、患者さんはかなりの覚悟で手術を受けられることも少なくありませんでした。また、治療後も患者さんに負担が残ることもあり、こうした状況を大変残念に感じていました。

そうした中、ステントグラフトによる治療に出会い、これからは低侵襲な治療を専門にしようと決めました。当院には2021年4月に着任後、すぐに胸部大動脈瘤のステントグラフト治療を開始し、年度内も多くの手術予定をいただいています。将来は心臓弁膜症の小切開手術にも取り組むなど、低侵襲治療の対象の拡充をめざしています。

また、胸部大動脈解離については降圧治療で経過観察といった対応が取られていますが、大動脈瘤になる前にステントグラフトで予防的措置を行う選択肢も考えられるようになってきました。地域の先生方、また当院の循環器内科との連携を図り、こうした大動脈解離の早期対処についても実現できればと考えています。

**患者さんのご紹介につきましては、患者サポートセンターまでご連絡ください。**
**海老名総合病院 患者サポートセンター　TEL 046-234-6719(直通)　神奈川県海老名市河原口1320**

# 座間総合病院 患者サポートセンター

# 多職種連携を生かし地域に貢献できる医療を

座間総合病院は急性期から療養まで4つの病棟機能を備えています。このケアミックスの力を最大限に活用するため誕生した患者サポートセンターは、他職種が密に連携し患者さんと病院を繋ぐために常に進化を続けています。

## 多職種連携をスムーズに、こまやかなサポートを

**佐藤**　当センターは、地域の医療ニーズに確実に応え、患者さんやご家族に必要な医療や介護福祉につなげていくために、2019年に地域連携室、社会福祉相談室、患者支援室が合併して誕生しました。多様な部門が連携することにより、入退院支援だけでなく、入院から退院後の療養、在宅まで一貫したサポートを行います。また各部門が同じフロアで活動することで情報共有もしやすく、多職種の視点を生かすことにより選択肢が拡がることも特徴です。

**菊地**　私は多様な専門職の皆さんが働きやすい環境を整えることを第一に考えています。多職種がそれぞれ充分に機能できるように調整することで、患者さんや地域の皆さんへのサービスの充実が図れると信じています。

**河内**　MSWとして退院支援を中心に、患者さんと病院をつなぐ役割を担っています。最近は退院後の患者さんへの相談活動にも関わっています。

**中嶋**　事務部門として当院をうまく活用していただけるように近隣の医療機関や介護施設、行政機関などに出向き、広報活動や情報提供を行っています。また病院全体で病床を有効活用できるように、必要なデータなどを算出しています。

## 急性期から慢性期まで包括的な医療体制で、患者を受け入れる

**佐藤**　疾患として多いのは、誤嚥性肺炎といった内科疾患、大腿骨骨折をはじめとした整形外科疾患、認知症などです。そして患者さんの状態に合わせて急性期病棟、回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟、療養病棟の4つの機能を活用し、切れ目のない、ご家族も困らない医療を提供していきたいと考えています。

**菊地**　ベッドコントロールは看護部と協働して行っています。例えば、同じグループの海老名総合病院で超急性期治療後、急性期治療やリハビリが必要な患者さんは速やかに受け入れています。医療的処置が必要な方は急性期病棟、リハビリが必要な場合は回復期リハビリ病棟、介護保険などを整えれば退院できる場合は地域包括ケア病棟、ご自宅では療養生活が送れない方は療養病棟というように、院内のケアミックスの力を活用して、適切な医療を提供するとともに在宅へつなぐ役目を果たしています。

**中嶋**　ベッドコントロールを判断するための根拠となるデータは事務が担当し、1週間先までの入退院の予測をつけながら病床を有効活用できるようにしています。また従来、急性期病棟の受け入れは事務、他の病棟はMSWが窓口でしたが、10月から4病棟の窓口を事務に一本化しました。患者さんの病態にかかわらず、まず事務にご相談いただき、当センターで受け入れ病棟などを検討します。

**河内**　8人のMSWが分担して4病棟を担当しており、情報交換を行いながらベッドコントロールにも関わっています。老老介護や、エレベーターのない集合住宅など、ケガや病気が回復しても自宅に戻れないケースも増えていますので、ケアマネジャーとも連携して、地域包括ケア病棟でのレスパイト入院の提案や、退院後の介護サービスの調整なども行っています。

## 「座間の患者さんは座間で診る」の実現に向けて

**佐藤**　コロナ禍で対面での地域連携会議ができず、顔の見える連携体制が構築しにくいことが課題ですね。今しばらくはオンラインも活用しながら、職員が施設や医療機関を出向くなどして地域連携を進めたいと考えています。

**菊地**　私もコロナ禍で、退院後の介護保険の活用や介護支援の調整がしにくいのが課題だと思います。展望としては、各職種の専門性を尊重しながら、病棟看護師やリハビリスタッフとも連携して患者さんを支援することを目標にしています。

**河内**　急に介護保険が必要になった方などがスムーズに支援が受けられるように、行政や地域包括センターなどとも連携して、退院後も患者さんや家族をサポートする窓口として機能していきたいと考えています。

**中嶋**　開院から5年を経て、救急や医療機関、行政、ケアマネジャーの皆さんからの受け入れ依頼は増えてきていますが、まだ余力はあります。当院の診療機能を活用していただけるように、広報活動にも力を入れて信頼感を高めることが課題です。座間市民の医療を市内で完結するための中核病院となっていきたいですね。

## 病院救急車を導入し、地域の声に応える

**佐藤**　病院の4病棟の機能を充分に生かすことは、地域包括ケアシステムの推進にもつながります。入院支援、退院支援、相談窓口、地域連携、病室調整といった当センターの機能を生かして、ニーズに合った病床機能の選択や、病床の効率的な運用を進めて地域に貢献したいと考えています。また2021年10月からは、病院救急車が稼働しています。患者さんの移送などに「救急車を呼ぶほどではないかな」という場合にもぜひ利用していただければと思います。

**菊地**　当院は「仁愛の心で地域の皆様とともに」という理念のもと、医師、看護師、リハビリスタッフ、MSWといった多職種が連携して、患者さんが地域に戻られた後のサポートを実践しています。その中心として患者サポートセンターは機能していると思います。まだ行き届かないところもあるかと思いますが、地域の皆さんに役立つよう日々成長したいと思っていますので、ご要望をお寄せください。

**河内**　広い視野を持って多様化する社会問題のニーズに的確に対応し、退院後も患者さんやご家族が地域で安心して過ごしていただけるように努めたいと思っています。

**中嶋**　病院救急車は、近隣医療機関への紹介患者さんのお迎え、当院からの転院搬送、介護施設への送迎などに活用する予定で、医療機関や施設の皆さんのためにも役立っていただきたいと思っています。そして当院は座間市に根づき、貢献できる医療をめざしています。「困ったことがあれば、〝ざまそう〟に」。どうぞお気軽にご相談ください。

Shoji Kawauchi
**河内 将司**
社会福祉士（MSW：医療ソーシャルワーカー）

Masaki Nakashima
**中嶋 將貴**
事 務

Toru Kikuchi
**菊地 徹**
看護師

Hiroshi Sato
**佐藤 浩司**
医師 副院長 患者サポートセンター長

**患者さんのご紹介につきましては、患者サポートセンターまでご連絡ください。**
**座間総合病院 患者サポートセンター** TEL **046-251-3700**（直通） 神奈川県座間市相武台1-50-1

# JMA GROUP TOPICS

「JMAグループTOPICS」では、グループ内におけるイベントや取り組み・ニュースなどをご紹介いたします。

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス

## 1 東埼玉総合病院

## 16床を新たに増床～12月から運用開始～

東埼玉総合病院では、将来的な利根医療圏の人口推移、高齢化率の推移を鑑み、今年9月から4病室の改築工事を開始しました。12月から新たに16床を加え、運用をスタートする予定です。

東埼玉総合病院のある利根医療圏では、2025年、回復期機能病床の大幅な不足が予測されています。2012年の新築・移転時、すでに将来的な増床を見据えていた当院は、3階と4階のテラス部分を病室に転換可能に設計し、施工していました。

今回の増床工事はこの3、4階に2部屋8床ずつを増床。今後は地域のニーズや病院のリソースなどを見極めて、都度病床の構成を検討していく方針です。

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス

## 2 カラダテラス海老名

## 2022年4月　海老名駅西口 ViNA GARDENSにオープン

刻々と様変わりする海老名駅西口に広がる開発エリア。この駅前エリアに来年春に完成する「ViNA GARDENS サービス棟（仮称）」内に、『カラダテラス海老名』が移転します。

カラダテラス海老名はこれまでも、駅近の立地や個室で快適に受けられる健診サービスなどを提供してきました。今回開設される新カラダテラス海老名では、これまでの健診事業に加え、新たに内科、婦人科系診療科などのクリニック機能も追加し、2次健診からその後の通院までをスムーズに受診することができます。また、昼休み・夕方診療も開始する予定です。

これまでどおり病院連携機能を十分に活用して、海老名総合病院・海老名メディカルプラザ・座間総合病院のフォローアップ体制も整えています。より便利に、より快適に。カラダテラス海老名は、安全で質の高い検査・医療を実践し、今後も地域の皆さまの健康的な生活をサポートしていきます。

社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス

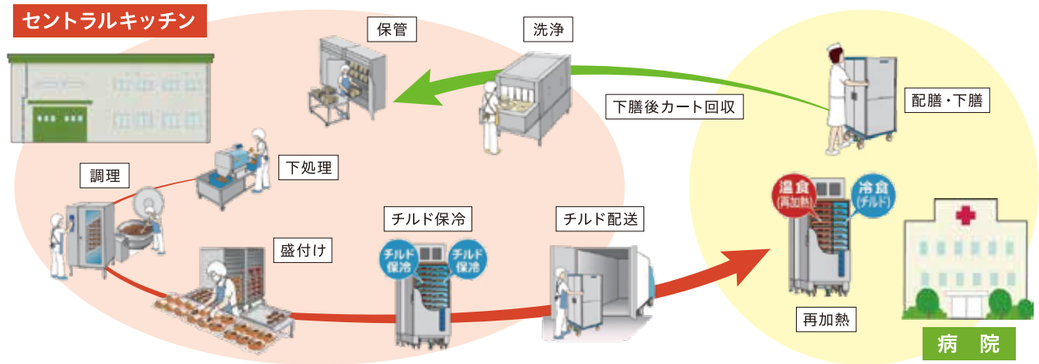
## 3 海老名総合病院

## 新しい病院給食のカタチ ～セントラルキッチン運用開始～

海老名総合病院では、7月より病院給食の形態をこれまでの院内調理から、セントラルキッチン（院外調理）の方式へと変更し、運用を開始しました。このセントラルキッチン方式については、「地域医療連携推進法人さがみメディカルパートナーズ」の事業として株式会社第一食品と提携し進めているもので、海老名総合病院はそのファーストユーザーとなります。

セントラルキッチン化することで、院内の厨房スペースが圧縮できるばかりでなく、衛生面や設備管理面での施設側の負担の大幅な削減も期待できます。また、人材不足の中、そもそも従来の人手に頼らざるを得ない院内調理の方式には限界があると考え、JMAグループでは病院のみならず介護系施設の給食についても、今後セントラルキッチンのサービスを導入する予定です。

さがみメディカルパートナーズでは、地域医療連携推進法人の取り組みの一つとして、海老名総合病院への導入を皮切りに、県央地域における入院から在宅という流れの中での「食の標準化」を目指し、セントラルキッチンの事業を積極的に展開してまいります。




### セントラルキッチン導入のメリット

調理済　盛付済　トレイメイク済　洗浄不要

**人材不足の緩和**
調理師不要、厨房従業員の労務管理が不要。欠員による品質の低下も防ぐことが可能。

**厨房設備が最小限に**
調理器具や盛付・洗浄スペースが不要。最小限の設備で運用可能。

**コスト削減**
人件費、水光熱費、厨房機器、排水パイプメンテナンス費、排気ダクト・ごみ処理費など、見えていないコスト削減も可能。

**衛生管理の簡略化**
院外で調理するため、厨房の衛生管理を簡略化可能。

**サービスレベルの均一化**
導入施設間の食事内容の標準化。（地域における病院食・介護食の標準化）

セントラルキッチンに関するお問い合わせ、施設見学のご要望については
地域医療連携推進法人さがみメディカルパートナーズ 事務局　TEL 046-234-3018　MAIL office@sagamimedical.jp

賀茂地区
在宅医療・介護連携
推進支援センター

# ACP（人生会議）普及の取組みについて

賀茂地区在宅医療・介護連携推進支援センターでは、賀茂郡1市5町の住民の皆様に向けた在宅療養の普及啓発に向けた取組みの一環としてACP（人生会議）を取り上げ、回覧板によるACPのチラシ配布や住民向け講演会を開催してまいりました。

一方で専門職として他職種の業務を知ることで、さらに関係者の連携を進め、深めることを目的に、医療・介護・福祉関係職員と市町及び静岡県、消防他各団体が参加し『多職種による事例検討会』や『専門職による勉強会』を圏域3地区で開催しております。

今年度からは、下田・南伊豆地区では医療・介護事業所、下田消防本部、行政と協力して『住民の意思表示を進める作業部会』『DNAR書式作成・施設統一を進める作業部会』という2つの作業部会を立ち上げました。意思表示方法に『エンディングノート』などがありますが、携帯できる、緊急時に確認ができるなど各関係者が情報共有を図りやすく運用することを目的に、記載項目・内容やサイズなどを考慮しながら検討を進めています。

DNARの作業部会では、特養・老健施設からの救急搬送要請時の対応について、消防本部が参加して現在の状況確認と情報共有を行いました。今後は対応方法や書式の検討を進める予定です。

今後も各方面からのご協力をいただきながら住民向けのACP周知と多職種連携による在宅療養の推進に努めていきたいと思います。

### 「人生会議」とは？

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の愛称で、もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組みのことです。

お問い合わせ

**賀茂地区在宅医療・介護連携推進支援センター**
（下田メディカルセンター内　担当：杉山）TEL 0558-25-3535（直通）

詳しくは
ホームページを
ご覧ください

## 施設のご紹介　医療法人社団 静岡メディカルアライアンス（静岡地区）

### 下田メディカルセンター
〒415-0026
静岡県下田市6-4-10
TEL 0558-25-2525（代）

### 下田メディカルセンター附属 みなとクリニック
〒415-0152
静岡県賀茂郡南伊豆町湊674
TEL 0558-62-0005（代）

### しらはまクリニック
〒415-0012
静岡県下田市白浜1528-2
TEL 0558-27-3700（代）

### 介護老人保健施設 なぎさ園
〒415-0152
静岡県賀茂郡南伊豆町湊674
TEL 0558-62-6800（代）


社会医療法人ジャパンメディカルアライアンス
〒243-0433 神奈川県海老名市河原口1519
業務部 総務管理課 TEL.046-235-0765