

編集後記

新型コロナウイルス感染症が5類に移行して1年が経過し、一般の国民生活はようやく通常に戻ってきたように思われます。一方で、専門家からは新型コロナウイルスがなくなったわけではないので引き続き感染対策は必要との認識が示されながら、補助金は縮小され医療機関毎に対応が異なり、今後のワクチン有料化による接種者の減少の懸念とともにアフターコロナにおける新たな課題となりそうな予感があります。

さて、大和高田市立病院では近年毎年のように進化してきており、令和4年度には最新の消化器領域の内視鏡機器が導入され消化管の早期がん診断・治療に貢献しており、令和5年度には循環器内科で心臓カテーテル検査・治療が開始され、これまで順調に件数を伸ばしてきています。さらに、診断・治療だけでなく予防にも力を入れるべく、昨年より循環器病予防啓発活動として「健康ハートの日イベント」を開始し、今後毎年8月に開催予定となっています。そして、令和6年度には待望の手術支援ロボット(ダビンチ)が導入され、患者さんにより低侵襲で高度な手術治療を提供できると同時に、外科系医師が人数的に充実することも期待されています。奈良県では5施設目ですが、中南和地域では奈良医大の一施設のみであったため、今後は奈良医大とともに同地域の受け皿になることが期待されます。

また、市民からの要望が強い救急医療においても、救急車の受け入れ件数は年々増加しており、目標としている年間3000件もようやく手に届くところまでできています。一方で、医師の働き方改革が今年度より本格導入されましたが、医師の労働環境を健全に保ちながらも、「断らない救急・紹介」を実践していくことは、今後の大きな課題です。そのためにも、以前より当院が掲げている「二人主治医制」は引き続き推進していきたいと考えています。すなわち、状態が安定している場合はかかりつけ医で対応いただき、入院や専門的検査・治療が必要な場合は当院へ紹介いただき、再び安定すればかかりつけ医に逆紹介するというシステムです。病態に応じて患者が二人の主治医の間を往來することにより、適切な治療を適切な場所で受けることができ、患者にも医療者にもメリットがあります。結果として、地域医療支援病院の取得を目指せればと考えています。

当院地域医療連携センターは今年度4月より中谷がセンター長を拝命し、今後も引き続き地域医療の向上に貢献すべく頑張っゆく所存です。まだ、不慣れなところもございりますが、地域医療機関の先生方やコメディカルの方々のご理解とご協力は欠かせないと考えており、引き続きのご指導ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。

地域医療連携センター長 中谷 敏也

大和高田市立病院ニュース編集委員(地域医療連携センター)

| | | | | |
|----------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| センター長 中谷 敏也 | 看護師 長谷川 真樹 中野 八枝子 米本 幸恵 | 社会福祉士 前 真里子 山本 真由 石村 一路 | 事務 中村 恵璃華 山本 沙季 巽 規全 | 山口 景子 奥原 麻沙子 |
|----------------|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|-----------------|

大和高田市立病院 NEWS

No.28



写真: 心不全管理委員会メンバー



- 新院長のご挨拶 1
- 新任医師・研修医のご紹介 2~3
- ハートでつながる地域の“わ” 2023のご報告 4
- ロボット手術のご案内 5~6
- 循環器内科のご紹介 7
- ESD・早期胃癌治療、カメラ等機器の案内 8
- 放射線科のご紹介 9
- 地域医療連携センターからのお知らせ 10
- 編集後記

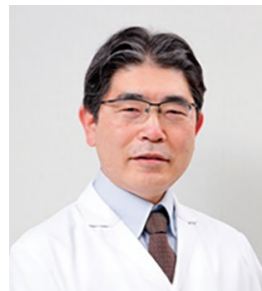
大和高田市立病院 地域医療連携センター

奈良県大和高田市磯野北町1番1号
 TEL:0745-53-2901(代表) 0745-53-7188(直通) FAX:0745-52-4428(直通)
<https://ym-hp.yamatotakada.nara.jp>

新院長のご挨拶

salutation

院長 向川 智英 むこうがわ ともひで



この度、4月1日付で院長に就任いたしました向川智英です。「市民から愛され、信頼される病院を目指し、地域住民の要望に的確に応える医療を行うとともに、保健医療福祉の連携に努めます」という病院理念に基づき、大和高田市の公僕として社会的使命を自覚し地域住民の健康を守るべく、公正な医療の提供と公衆衛生の向上に努めてまいります。どうかよろしくお願いいたします。

大和高田市立病院の役割は、公的な急性期病院として ①救急医療 ②がん医療 ③小児・周産期医療 ④感染・災害医療 の4つの医療を継続して充実させていくと考えています。

救急医療に関しては、市民が当院に対して最も強く要望されている医療サービスと認識しています。今困っておられる救急患者さんを可能な限り受け入れられるよう救急診療体制を整備し、当院の救急車受け入れ件数はこの3年間で年間2,000件、2,500件、2,800件と年々増加しております。将来的には年間3,000件以上の受け入れを目指しています。

専門的ながん医療に関しては、以前からがん治療の4本柱である ①手術療法 ②化学療法(抗がん剤治療) ③放射線治療 ④緩和ケア を行う体制が整っており、当院は奈良県がん診療連携支援病院に指定されています。5月には手術支援ロボット「ダビンチ」が導入される予定で、外科および泌尿器科領域で適応となる患者さんにより精緻な手術が提供できるようになります。

小児・周産期医療に関しては、少子化のためお産件数や小児の数は減少していますが、中和地域の産婦人科を標榜する医療機関が減少しているなか、当院が担うべき重要な医療と認識しています。今後も

診療体制を維持・継続し、地元で安心して出産・子育てしていただけるよう支援してまいります。

新型コロナウイルスをはじめさまざまな感染症や今後起こりうる南海トラフ巨大地震等に備え、市民の生命に直結する感染症や災害への対策にも注力します。

近年は医療機関の役割分担が進み、当院のような地域の中核病院では、紹介状を持った患者さんを主に受け入れる仕組みとなっています。そのため当院はいつでも患者さんを受け入れ、開業医の先生が気軽に紹介できる病院として地域の他の医療機関と緊密に連携することを重視しています。個々の患者さんに合わせて家族構成や社会的背景をなども考慮して、複数の疾患に対して総合的に適切な治療を行うことによって、地域で絶対に必要とされる「地域医療支援病院」を目指しています。まずは、開業医であるかかりつけ医と連携し、当院は専門性・緊急性が高く、高度な医療設備を必要とする患者さんに迅速かつ適切に対応し、治療が終了し症状が安定したらかかりつけ医に逆紹介して日常的な診療や検査を担っていただく「二人主治医制」を推進し、地域完結型医療を構築することが重要と考えています。

大和高田市立病院は昨年10月に開院70周年を迎え、記念式典も盛大に開催されました。一方で病院建物の老朽化のため新病院の建替えが必要となっています。現在建替え候補地について再検証がなされており今年中に候補地が決定する見込みです。私たち職員一同は新病院の建替えを見据えながら、さらに精進努力して断らないより良い医療を提供できるよう取り組んでまいります。なお、新病院の建替えには市民をはじめ、関係各位のご理解とご支援がなくてはならないと考えております。今後とも皆様の温かいご支援、ご協力とともに、ご指導、ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

新任医師のご紹介

はじめの しゅんすけ
泌尿器科 初鹿野 俊輔

地域の患者様が安心して適切な医療を受けられるよう努めてまいります。何卒よろしくお願いいたします。



かわにし まりや
消化器内科 川西 万吏也

2024年4月より大和高田市立病院に勤務することとなりました。高田市民の皆様に寄り添った医療を提供できるよう精進してまいります。よろしくお願いいたします。



やすだ けんせい
腎臓内科 安田 賢聖

地域の患者さん一人ひとりと向き合い、最適な医療を提供出来るよう、専心努力していく所存です。どうぞよろしくお願いいたします。



おかざき ゆか
皮膚科 岡崎 優香

2024年4月より皮膚科に勤務させていただきます。患者さんに寄り添った診療を心がけ、日々精進してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



はすみ たかゆき
小児科 羽角 貴之

奈良医大 総合診療科より、研修として2024年4月から6月まで小児科で勤務させていただきます。1日も早く地域の小児医療に貢献できるよう精進してまいりますので、よろしくお願いいたします。地域のこと、子育てのことなど、患者さんから多くを学ばせていただければ、嬉しいです。



にしくぼ たくみ
小児科 西久保 拓真

4月より勤務させて頂くことになりました。患者さん一人ひとりに向き合い、患者さんやその家族にも安心いただけるような診療を心がけてまいります。



まんだい つよし
小児科 萬代 剛司

小児科医として子どもに寄り添いながら診療を行い、地域の方々から信頼されるように精進していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。



Continued on next page

新任医師のご紹介

きのもと あかね
麻酔科 紀之本 茜

患者さんが元気になれるように陰からサポートさせていただきます。



り ありとし
放射線治療科 李 在俊

近畿大学病院より赴任してきました。患者様おひとりおひとりに寄り添った医療を提供できるように専念してまいります。皆様よろしくお願いいたします。



研修医のご紹介

あさか ゆき
研修医 浅香 佑紀

4月から初期研修医として勤務させていただき浅香佑紀と申します。地域の皆様に少しずつでも貢献出来るよう日々精進しています。どうぞよろしくお願いいたします。



うまもと ひろき
研修医 馬本 大暉

令和6年4月から初期研修医として勤務させていただきます。地域に貢献できるよう、謙虚な気持ちで忘れずに日々精進してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



いけだ りくろう
研修医 池田 陸郎

初期研修医として、4月から1年間勤務させていただきます。できるだけ早く皆様のお役にたてるよう、日々努力します。よろしくお願いいたします。



ますい ゆき
研修医 増井 裕紀

2024年4月から初期研修医として2年間勤務させていただきます。大和高田市とその周辺地域に住む患者さんのお役に立てるよう精一杯努力いたします。どうぞよろしくお願いいたします。



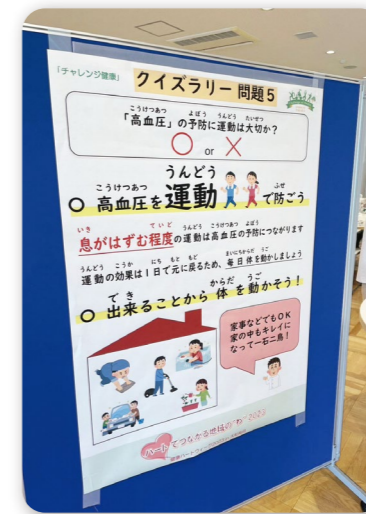
ハートでつながる地域の“わ”2023のご報告

健康ハートの日イベント実行委員会



2023年8月6日(日)に大和高田市市民交流センターにおいて循環器病予防啓発活動である『健康ハートの日イベント』が開催されました。日本循環器協会、高田消防署、奈良からさかす、大和高田市保健センターにご協力いただき、循環器予防啓発クイズラリー、PUSH体験、子供向け聴診器製作、健康相談、救急展示のコーナーを設け、市民のみなさんを対象に循環器病発症予防を呼びかけました。真夏の暑い日でしたが、約150名の方が参加されました。

本年も8月3日に『健康ハートの日イベント』を開催する予定です。



やまとたかだ♡ハート♡夏まつり2024のお知らせ

- 開催日時** 令和6年 8月3日(土) 9時30分～13時00分
- 場 所** 大和高田市 総合福祉会館(ゆうゆうセンター)
- 実施内容** PUSH体験 AED体験 循環器検査体験 健康チェック 救急車展示 子供向け聴診器製作 等
- 対 象** 地域住民 特に幼児・小学生とその家族

ロボット手術のご案内



院長 向川 智英

外科領域ではなかなか保険が認められず、2018年ようやく保険収載される見込みとなり 2017年11月に胃がん、2018年2月に直腸がんのロボット手術初症例を経験しました。その後 2021年当院に赴任するまで直腸がんのロボット手術の経験を重ね、指導者としてのプロクター資格を取得しました。

ロボット手術の有用性を実感していた私はいずれ大和高田市立病院にもロボット手術を導入したいと考えておりましたが、当初ロボット手術の術者資格者は私1人でした。その後有資格者である泌尿器科の福井先生、家村先生の2人が赴任されたこともあり当院へのロボット手術の導入を念頭に、院内にロボット手術検討委員会を設立しました。委員会でロボット手術導入に向けてさまざまな検討を重ね、昨年12月に大和高田市議会において可決、承認を得ることができました。

ロボット手術の概要

ダビンチ・システムは、腹腔鏡手術を支援する内視鏡下手術支援ロボットで、患者のベッドサイドで手術操作を行うペイシェントカート、医師が3D内視鏡画面を見ながらロボットを操作するサージョンコンソール、モニター類などの機器を搭載するビジョンカートの3つのパートから構成されます。患者さんのお腹にあけた小さな穴にペイシェントカートのロボットアームをドッキングし、そこから手術器具(鉗子類)と内視鏡を挿入し、術者はサージョンコンソールからそれらを遠隔操作で動かして手術を進行します。術者の手で操作した動きがロボットの指先に忠実に伝わって動く仕組みになっています。勿論通常の手術と同様に助手の医師、看護師はベットサイドで術者と協調しながら手術を行います。

はじめに

この度、大和高田市立病院に手術支援ロボット「ダビンチ」が導入されることとなりました。5月6日に機器が搬入されました。手術室はじめ関係スタッフの準備期間を経て、7月から消化器外科領域の直腸がん・結腸がん、泌尿器科領域の前立腺がん・腎臓がんを対象にロボット手術を開始したいと考えております。

「ダビンチ」は 1990年代のアメリカで元々は戦場や無医村での遠隔手術を行うことを目的に開発された手術支援ロボットです。当初世界では産婦人科の子宮摘出、泌尿器科の前立腺摘出で多くのロボット手術が施行され、その後消化器外科領域でも食道、胃、直腸、結腸、膵臓、肝臓などさまざまな臓器でロボット手術が行われるようになりました。

日本では2012年に前立腺がん、2016年に腎臓がんのロボット手術が保険収載され、2018年には12術式が一気に保険適応となり、ロボット手術元年と位置づけられました。その後 2020年、2022年と診療報酬改定のために新たな術式が保険適応となり、国内におけるロボット手術の件数は年々増加しています。

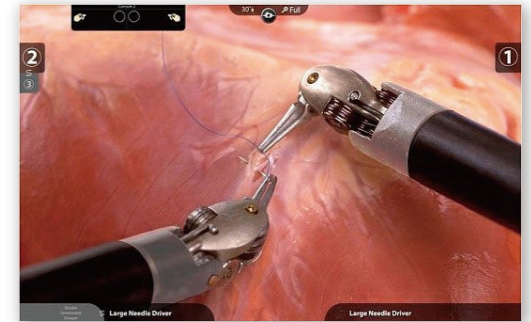
ロボット手術導入の経緯

私がロボット手術の立ち上げに携わったのは前任の奈良県総合医療センターでした。2013年から泌尿器科でロボット手術が開始されましたが、消化器

ダビンチの特長

1 繊細で正確な手(鉗子類)の動き

ダビンチは7つの関節を持ち、さらには人間の手の関節可動域を超える自由度があるため、組織を把持する、切離する角度を適切に調節したり、縫合・結紮などの複雑な操作も容易に行うことができます。



2 高解像度3Dモニターを介した鮮明な画像

画質の良い3Dモニターとズーム機能により、肉眼では視認が困難な微小血管や神経などが立体的に見え、安全で精度の高い手術を行うことが可能です。



3 コンピュータ制御による安全性

コンピュータ制御により術者の手ぶれを排除し、コンソールでの術者の手の動きの幅に対して手術台での鉗子の動きの幅を2:1や3:1に設定することにより、安全で精度の高い手術を行うことが可能です。

ダビンチの有用性

ダビンチの特長を活かし、消化器外科領域において、胃がん手術では脂肪組織と識別が困難なことがある膵臓の損傷を防ぎ、直腸がん手術では排尿や性機能に関わる骨盤内蔵神経をより確実に確認・温存することができます。その結果、胃がん手術の合併症である膵液漏や直腸がん手術の合併症である排尿・性機能障害(男性の勃起・射精障害)を従来の腹腔鏡手術よりも減らすことができます。また、泌尿器科領域において、前立腺がん手術では尿道括約筋や神経血管の視認性が良くなり損傷が低減されることで、術後の尿禁制や勃起機能が従来の手術に比べ向上するとされています。



ペイシェントカート

ビジョンカート

サージョンコンソール

以上、大和高田市立病院への手術支援ロボット「ダビンチ」導入についてご紹介させていただきました。7月から消化器外科では直腸がん・結腸がん、泌尿器科では前立腺がん・腎臓がんを対象にロボット手術を開始する予定ですので、地域の先生方には患者さんをご紹介いただけると幸いです。これからも市民の皆様により良い医療を提供できるよう関係スタッフ一同精進努力してまいりますのでどうかよろしくお願い申し上げます。

循環器内科のご紹介

循環器内科 部長 中井 健仁

循環器内科は、昨年4月から医師の増員により、虚血性心疾患を中心とした心臓カテーテル検査・治療、下肢閉塞性動脈硬化症への血管内治療および徐脈性不整脈に対するペースメーカー植込み治療が再開しました。また、今年度から通常のバルーンなどでは拡張が困難となるような高度石灰化病変に対して、ロータブレーター（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）も導入することとなります。

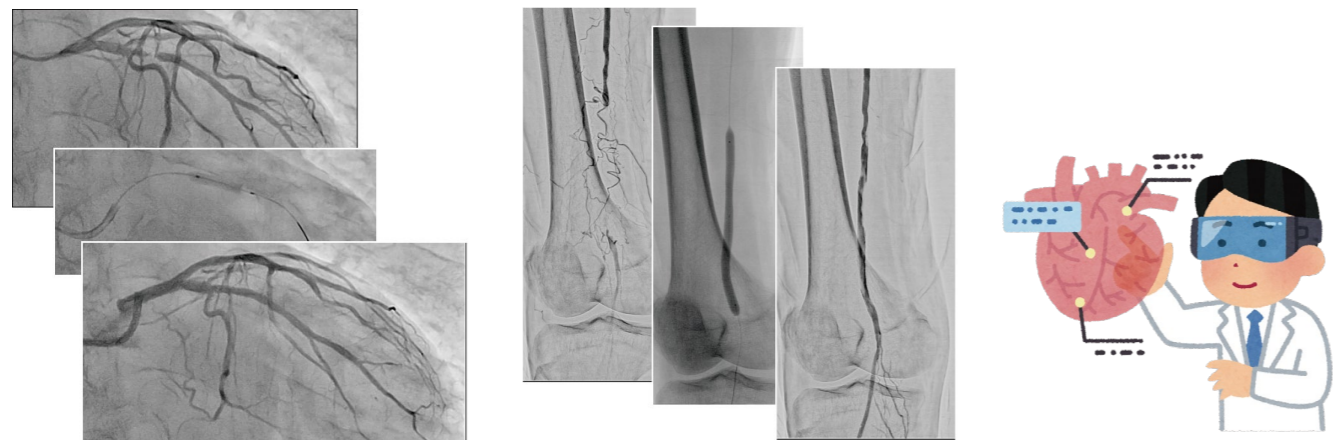
動脈硬化を中心とした循環器疾患の多くを、診断から治療に至るまでを当院で実施出来る様になりました。昨年のCT装置の更新もあり、近隣の先生方からの紹介も増え、検査・治療ともに順調に件数も増加し、重大な合併症もなく症例を重ねることが出来ています。

しかし、これらの治療のみでは、症状を改善し、日常生活への復帰の手助けは出来ても、慢性期の再発

や心不全の予防には十分ではなく、リスクとなる高血圧症、脂質異常症や糖尿病などの生活習慣病管理は重要です。

これから高齢社会を迎え、急性期の症状緩和に加えて退院後の再発予防が重要となってきます。そのため、我々医師だけでなく、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、医療ソーシャルワーカーなどの心不全療養指導士を中心に多職種で連携、情報を共有し、患者の年齢・生活環境に応じた治療方針を考え、包括的な診療を引き続き進めてまいります。

これまで同様に不整脈に対するカテーテルアブレーション治療、心臓血管外科的な対応が必要な際は、奈良県立医科大学や西和医療センターなど県立病院と連携し、これからも中和地域の循環器診療を担えるよう努力してまいりますので、ご指導ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。



| | 2022年 | 2023年 | 2024年 (1~4月) |
|--------------------|-------|-------|-----------------|
| 心臓CT | 39 | 227 | 76+ |
| 心臓カテーテル検査/治療 (PCI) | -/- | 81/53 | 25/16 |
| 末梢動脈血管内治療 (EVT) | 0 | 6 | 2 |
| ペースメーカー植込み術 | 5 | 11 | 4 |
| 心不全入院 | 99 | 138 | 39 |

ESD・早期胃癌治療、カメラ等機器のご案内

消化器内科 部長 堂原 彰敏

胃癌は、胃に生じる悪性腫瘍の中でもっとも頻度の高い腫瘍です。胃の粘膜から発生し、次第に増大し、他の臓器に転移します。従来から日本人には胃癌が多く、およそ21人に1人が罹患することが知られています。

胃癌の原因として、塩分の過剰摂取、遺伝的要因の他にヘリコバクターピロリ感染が挙げられます。ピロリ菌陽性であれば、胃癌の予防目的に除菌療法が勧められています。

診断のきっかけとなる検査は、内視鏡（胃カメラ）や透視検査（バリウム検査）です。食事が食べられない、嘔吐するなどの症状が出現した場合には、進行した状態で胃癌が発見されますので、無症状の段階で健診を利用して早期に発見することが大切です。

治療方法は、胃癌の病期（ステージ）で異なります。胃の表層である粘膜層に留まる早期の状態ですと、胃カメラを用いて、粘膜層から粘膜下層を含めて病変を剥離する治療法（内視鏡的粘膜下層剥離術；ESD）で治すことが可能です。粘膜下層に深く浸潤しますと、手術療法（胃切除）が必要です。さらに肺や肝臓などの他の臓器に転移しますと、化学療法（抗癌剤治療）の適応です。

早期胃癌に対する内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）は、開腹せずに胃癌を治すことが出来る体への負担が少ない治療方法です。視野を拡大し、胃粘膜の腺管や血管構造を詳細に観察する内視鏡で、胃癌と正常粘膜の境界を同定します。次にFlush knifeなどの先端系デバイスで境界部にマーキングを行います。そしてヒアルロン酸を含む局注液を粘膜下層に注入し、病変周囲を切開します。その後、粘膜下層を剥離して一括切除します。切除標本を病理検査に提出して、治療切除が出来ているかを評価します（図1）。

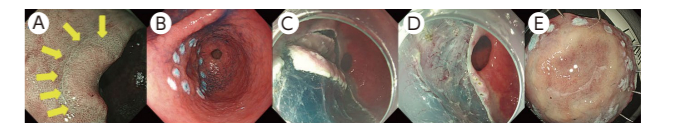
入院期間は、4日~7日間程度と短期間ですが、偶発症も時折経験します。出血、消化管穿孔、誤嚥性肺炎などが挙げられます。

病理検査が判明しますと、「外科切除例からみた早期胃癌のリンパ節転移頻度」（図2）を参照し、治療切除か否かを判定します。治療切除が得られている場合

は、経年的な経過観察となります。一方、非治療切除となった場合は、追加で外科的胃切除が必要です。

当科では、胃癌に対するESDの他にも、外科や放射線治療科と連携を取りながら消化器疾患に対する診療を幅広く行っています。専門の治療が必要な消化器患者様がいらっしゃいましたら、ご紹介のほどお願いいたします。

図1 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)



拡大NBI観察で病変部の境界を同定し(A)、境界部にマーキングを施行(B)。粘膜切開と剥離を行い(C)、一括切除します(D)。摘出標本(E)を病理検査に提出。
[当院通院中の患者様の同意を得て掲載]

図2 外科切除例からみた早期胃癌のリンパ節転移頻度

| 深達度 | 潰瘍 | 分化型 | | 未分化型 | | リンパ節転移 |
|-----|-------|------------|-------------|---------------|--------------|---------------|
| | | ≤2cm | >2cm | ≤2cm | >2cm | |
| M | UL(-) | ≤2cm | 0% (0/437) | 0% (0/493) | 0% (0/310) | 2.8% (6/214) |
| | | >2cm | 0~0.7% | 0~0.6% | 0~0.96% | 1.0~6.0% |
| | UL(+) | ≤3cm | 0% (0/488) | 3.0% (7/230) | 2.9% (8/271) | 5.9% (44/743) |
| | | >3cm | 0~0.6% | 1.2~6.2% | 1.2~5.7% | 4.3~7.9% |
| SM1 | ≤3cm | 0% (0/145) | 2.6% (2/78) | 10.6% (9/85*) | | |
| | >3cm | 0~2.6% | 0.3~9.0% | 5.0~19.2% | | |

上段：リンパ節転移率、下段：95%信頼区間
背景が青と黄が治療切除となり、赤は非治療切除
[胃癌治療ガイドライン 2021年7月改定第6版]

当科の上部消化管診療の内視鏡機器

GIF-XZ1200 125倍まで光学拡大が可能な最新の拡大内視鏡。拡大NBI観察により癌と非癌の鑑別や、癌の境界の同定などを行います。

GIF-1200ON 最新の1200シリーズで経鼻用スコープ。従来の通常径内視鏡と同じような鮮明な画像が得られます。主に検診で使用。

GIF-H290T 鉗子孔が3.2mmと広く、凝血塊の吸引を行いやすい。ジェット機能を搭載。従来品より先端の可動域が広く、ESDや止血術などの処置を行う時に使用。

GIF-UCT260 先端に超音波機能を搭載した、コンパクト型の超音波内視鏡。粘膜下腫瘍や脾腫瘍に対する超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診(EUS-FNA)を行います。

放射線科のご紹介

新たな装置による診断能力向上・迅速な検査
 専門医による画像診断レポート作成



週15件の
紹介枠を準備
2022年5月 更新

【MRI】MAGNETOM Vita 3T

- 高磁場強度による高精細な画質
- 広い開口部・静音撮像技術



即日検査可
2023年1月 更新

【CT】Aquilion Prime SP

- 快適な検査環境（広い開口部・寝台）
- ノイズを抑えた高品質の撮影技術



骨シンチのみ受付
2023年5月 更新

【核医学検査】Discovery NM830

- 快適な検査環境（広い開口部・短時間収集）
- 新機能ソフトによる画質と分解能の向上



即日検査可
2020年10月 更新

【骨塩定量検査】Horizon Ci

- DEXA法による高精度な骨密度検査
- 若い成人や同年代と容易なデータ比較

地域の医療施設からの放射線検査予約方法

CT検査、MRI検査、核医学検査、骨塩定量検査の予約が可能です。

検査当日にご持参いただくもの

- 問診票 紹介状 健康保険証
- 大和高田市立病院の診察券
(当院の診察券をお持ちの方のみ)

- 問診票は当院ホームページからダウンロード可能です。
- 検査予約と症状などの臨床情報を記載した紹介状を患者さんにお渡し下さい。

ご予約はこちら

患者さんの氏名・生年月日・
電話番号をお知らせ下さい。

放射線科受付
0745-23-9286
9:00～17:00 (直通)

夜間受付
0745-52-7817
17:00～19:00 (直通)



◀ 詳細はこちら

地域医療連携センター からのお知らせ

地域医療連携センター 長谷川 真樹
前 真里子

第48回 奈良県中和病診連携の会 開催報告

2023年1月20日(土) 奈良県中和病診連携の会が開催されました。在宅医療を支える地域の先生方をお招きして「中和地域の在宅医療について考える」をテーマに、①在宅医療における栄養管理、②終末期における在宅医療の2点について座談会形式でディスカッションを行いました。座談会では中谷敏也副院長を座長として、開業医の先生方をはじめ10名の方にご参加いただきました。栄養サポートが必要な方の9割は嚥下摂食障害があり、8割の方には低栄養状態にあると言われていたのですが、在宅において栄養士との連携はほとんどなく、食事の相談は訪問看護師にすることが多いと報告がありました。また歯科医師からは、食べる喜びや楽しみを持ち続けるためには、在宅での口腔ケアは重要であり、退院前カンファレンスに参加して継続管理に繋がってほしいと強い思いを話されました。終末期における在宅医療では、開業医医師より、看護サマリーがご

本人の情報収集の際に大いに参考になっていることを話されました。また、薬剤師からは、ご本人とご家族の希望を知るためにも退院前カンファレンスに参加したいと話されました。在宅医療に関わる各職種の熱い思いを拝聴し、病院を含めた地域全体におけるチーム医療の実現に向けて有意義なディスカッションを行うことができました。

次に、明日香村国民健康保険診療所 所長 武田以知郎先生より「地域の暮らしや物語に寄り添うケアードキュメンタリー映画『明日香に生きる』から」をテーマにご講演をいただきました。この『明日香に生きる』は、武田先生の日常の診療を撮影したドキュメンタリー映画です。これからは在宅医療の時代で、治す医療から支える医療と話されていました。私たちも、当院を利用される方々の暮らしや物語に寄り添う支援ができるよう、地域を支える多職種の方々と医療・介護の連携を深めていきたいと思っております。



大和高田市立病院 地域医療連携センター

TEL:0745-53-7188 (直通) TEL:0745-53-2901 (代表) 平日 9:00～17:00