

インタビュー

「かけはし」では、地域の先生方にインタビューをさせていただき

地域医療に関わるお話やお知らせをお届けしたいと思います。

今回は5月23日大田原市において『第1回他職種連携全体会議』が開催されましたので、那須都市医師会 地域医療連携拠点促進事業 担当 手塚美恵子様にお願いしました。

✿ 在宅医療連携拠点整備推進事業について

在宅において医療・介護的ケアが必要な高齢者に対し、医療・介護に関わる関係職種が連携し効果的なサービスが提供できるよう、那須都市医師会と行政が協力して、在宅医療連携拠点を整備していく事業です。この事業では、専任職員が配置され、地域における包括的かつ継続的な在宅医療サービスの提供体制を構築することを目的に、以下の①～⑦の活動を進めています。

<活動内容>

- ①地域の連携・福祉資源の把握及び活用
- ②多職種連携会議の開催
- ③研修の実施
- ④24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
- ⑤患者・家族や地域包括支援センター・ケアマネに対する支援や相談窓口
- ⑥効率的な情報共有の為の取り組み
- ⑦地域住民への普及・啓発

✿ 在宅医療連携コーディネーターとはどのようなことをされるのでしょうか？また、今はどのような活動をされていますか？

平成28年度、平成29年度の2年間 那須都市医師会として「在宅医療連携拠点整備推進事業」を展開することとなりました。

この事業は、那須在宅医療圏において、今後更に増加する高齢者が住み慣れた地域でより良く社会生活を営み続けられるよう、医療・介護・福祉などを専門とする多職種及び行政がネットワークを作り協働して、支援体制の構築（地域包括ケアシステム）を目指すものです。そして、事業を担当させて頂くのが「在宅医療連携コーディネーター」という職務となります。事業内容は、上記の7項目が提示されております。私なりに勝手な解釈ではありますが、「まちなかの連携室」を機能させる準備を進める役割と捉えて活動することにしました。

今年度は、各地域における「かおの見える関係が構築される」「地域で活躍する関係職種の相互理解が出来る」「地域における課題を関係職種が共通理解出来る」「2025年の社会情勢を見据えた意見交換が出来る」など目標に、多職種連携を推進すること、また、地域の医療・福祉資源の把握を計画的に進め、その情報の共有と活用について検討して参ります。

併せて、講演会や研修会の企画・運営を進めております。ご期待ください。

✿ 地域の先生方や多職種の方々へ一言

皆様のご協力無しには成し得ない事業です。

「まちなか連携室」に対して、たくさんご助言とご意見を頂けることを期待しております。厳しいお言葉大歓迎致します。

この事業の目標とする2025年 まだ9年もあるではなく、もう9年しかないという気持ちで皆様と共に、取り組んで行きたいと思います。どうぞ宜しくお願ひ致します。



国際医療福祉大学病院後援会会長に就任して

この度、国際医療福祉大学病院後援会設立に際し、那須塩原、西那須野、那須、黒羽、湯津上商工会、大田原商工会議所会員の、多くの皆さまのご理解を頂き、発足することができました事、改めて感謝申し上げます。

振り返ってみると、昨年夏ごろ、大田原商工会議所会長とご一緒になる機会があり、国際医療福祉大学病院も西那須野地区にきて10年が過ぎている、那須地域の為にも、そろそろ後援会を作つてはどうでしょうか、については西那須野地区ということで、西那須野商工会が中心で頑張ってみてはという打診があり、その後、桃井眞里子病院長ともお会いし、病院長の医療に対しての取り組み方、地域に対しての熱い思いに感銘を受け、何としても後援会を作らねばと感じたところです。丁度、北那須地区商工会会長会の会議があり、那須塩原、那須、黒羽、湯津上各会長とも相談をし、その場で協力をもらうことができ、300名弱の会員の参加を得ることができました。まだまだ、募集はしておりますので是非お仲間をご紹介ください。

国際医療福祉大学病院は、2007年2月に国際医療福祉大学の附属病院となり、那須地域の拠点病院として地域の医療に貢献しております。また、国際医療福祉大学病院は、47の標榜診療科を持ち幅広い専門知識と技術を有した医師により、質の高い医療の提供をしていただき多くの地域住民から信頼を得ている総合病院です。

このような中、那須地域住民の保健衛生と健康維持、福祉の促進を図るために、健康についての講演会や医療相談会などを企画して、地域医療の大切さを再確認し、今まで以上に地域住民と積極的に関わりを持っていただき、わが街の病院として、地域住民に支援され、愛され、顔の見える病院として確立されますように、私たち、後援会会員も国際医療福祉大学病院地域医療福祉ネットワークと共に、積極的に応援したいと思っております。

お知らせ

開催日：平成28年6月12日 10時開会式、その後開催（10時30分頃）

内 容：国際医療福祉大学病院 健康フェア2016～健康長寿の秘訣を知る～

シンポジウム 『かかりつけ医の役割～かかりつけ医は長寿の決め手～』

場 所：国際医療福祉大学病院 B棟5階 講堂



地域医療連携室 月曜日～土曜日 9:00～17:30

医療相談室 月曜日～土曜日 9:00～17:30

休診日・夜間等の救急紹介の場合は、0287-37-2221（代表）から担当医師に取り次ぎます。

那須塩原市の取り組み

みんなの元気を支える「地域包括支援センター」

地域包括支援センターは、高齢者の皆さんのが住み慣れた地域で安心した生活を続けられるように支援を行う総合相談窓口です。相談には、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師などの専門職が連携して、総合的な支援を行います。

地域包括支援センターではこんな業務をしています。

暮らしやすい地域づくりを支援します（包括的・継続的ケアマネジメント）

地域の方々への直接的な支援のほか、ケアマネジャーの皆さんが円滑に仕事ができるように支援したり、医療機関を含め様々な関係機関等と連携し、充実したサービスが提供できるように支援します。

西那須野西部地域包括支援センター

当センターは、西那須野西部地区（旧400号線の西側）、高齢者人口約6,000人の地域を担当しています。

地域の高齢者の皆さんのがいつまでも住み慣れた地域で安心して元気に生活できるよう地域の関係者の方々と連携した支援をさせていただいている。何かお困りのことがございましたらお気軽にご相談ください。

<担当地区>

西那須野西部地区

(永田町 扇町 あたご町 西大和 西原町
南町 西幸町 下永田2~8丁目 緑二つ室
北二つ室 一区町 二区町 三区町 四区町
西赤田 三島2~3丁目、5丁目の一部 西三島
太夫塚 五軒町の一部 西朝日町の一部 上赤
田の一部 南赤田の一部)



左側より) 矢板介護支援専門員、吉田主任介護支援専門員、菊地保健師

<連絡先>

住所：那須塩原市上赤田238-658
(特別養護老人ホーム那須順天荘内)
電話：0287-37-8183
営業日：年中無休 8:30~17:30

しおばら地域包括支援センター

<担当地区>

旧塩原町全域

当センターは、北西部の約4分3は那須連峰の山岳地帯であり、農村地のある上・中塩原と、温泉街を含む「塩原地区」及び、南東部にあたる農村地帯と別荘地を含む「篠根地区」を担当しています。

社会福祉法人 悠久の郷が那須塩原市から委託を受け、看護師・主任ケアマネジャー・社会福祉士の3人体制で地域に根差した活動を心がけています。これからも地域住民の皆さまが安心して、住み慣れた地域で、馴染みの生活が送れるように日々、関係機関と連携を密にして支援させて頂きたいと思っています。困ったことがありましたら、お気軽にご相談ください。



左側より) 宇賀神社会福祉士、江連主任介護支援専門員、八重樫看護師

循環器内科よりお知らせ

不整脈診療にますます力を入れていきます！！

平素より大変お世話になっております。また、日々の診療に関しまして格別の御配慮を頂きまして誠に有難うございます。さて、国際医療福祉大学病院循環器内科では2015年4月より頻脈性不整脈に対するカテーテルアブレーション治療を開始し、おかげさまで昨年度末までに54例のアブレーション治療・電気生理学的検査を行いました。また、2015年11月には植え込み型除細動器（ICD）、心臓再同期療法（CRT）の施設認定を取得致しました。2016年4月からは虚血性心疾患のみならず、不整脈診療もますます積極的に行っていく予定でございます。

1. 高周波アブレーションとは？

高周波をエネルギー源として用いた高周波カテーテルアブレーションで、本邦では1994年に保険適応となりました。主に足の付け根の血管からカテーテルを心臓へ運び、カテーテル先端から出る高周波電流により3-5 mmの小さな治療域を作成し不整脈の根源を断つ治療です。解剖学的に治療ターゲットが明確な多くの頻脈性不整脈が安全に根治可能です。（図1）

また、3次元マッピングシステム（図2）の開発、カテーテル先端から水を流し血栓形成を予防するイリゲーション・カテーテル（図3）、先端の接触圧を測定し心損傷のリスクを低下させるカテーテル（図4）などデバイスの進歩により治療成績・安全面の向上が得られております。

図1. カテーテルアブレーション

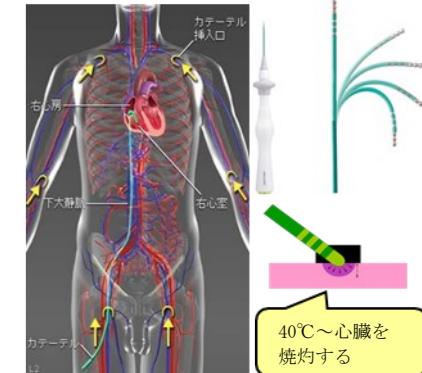


図2.CARTOシステム

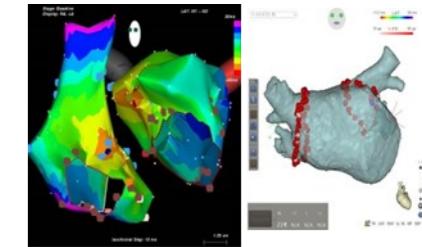


図5. 植え込み型除細動器

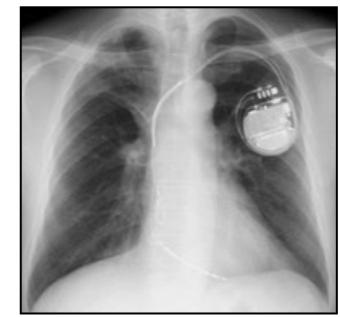


図6. 心臓再同期療法

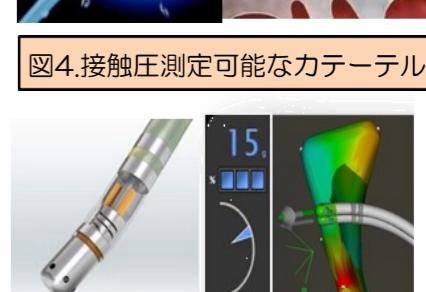
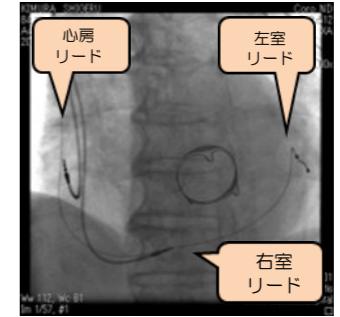


図4. 接触圧測定可能なカテーテル

2. 植え込み型除細動器（ICD）とは？

心室細動や心室頻拍などいわゆる致死性不整脈が生じた場合、直流通電のみが唯一信頼できる治療手段です。

一度致死的不整脈を起こされた方、今後致死的不整脈が発生する可能性が高い方には、除細動器を左前胸部に植え込み、突然死を回避することが可能です。（図5）

3. 心臓再同期療法（CRT）とは？

CRTの大きな目的は、左右から心室をペーシングし、心臓のポンプ機能を改善させることです。心臓内の収縮のタイミングのズレを左右からのペーシングにより補正することで、正常に近いポンプ機能を取り戻す治療法です。ICDと同様に、本体、リードの植込み手術が必要となります。大きな違いはありませんが、右房、右室のほかに、心臓の左右の収縮するタイミングのズレを補正するペーシングを行うために、冠状静脈内を通して左室側壁へもリードが留置されます。（図6）

4. おわりに、

当科では2016年1月から心房細動に対するアブレーションも始まり症例数は増加しております。これもひとえに、ご紹介頂きます先生方のおかげであり、心より感謝申し上げます。今後とも何卒よろしくお願ひ申し上げます。

国際医療福祉大学病院・循環器内科では、狭心症、心筋梗塞、心不全、肺塞栓、解離性大動脈瘤などの他、不整脈疾患による救急対応も行っております。

下記のような方がいらっしゃれば、当病院循環器内科の不整脈外来（毎週月曜日・土曜日午前中）へご紹介頂けませんでしょうか？患者様のご都合が合わない場合は上記以外でも構いません。

- 1) 上室性頻拍（発作性心房細動、発作性上室性頻拍、発作性・持続性心房粗動、WPW症候群など）
- 2) 頻発性心室性期外収縮
- 3) 原因不明の動悸症状を有する患者さまで、①動悸症状でQOLの低下を認めるような方、②動悸症状が薬物でコントロール不良の方、③内服薬ではなく、不整脈の根治を希望されている方など
- 4) 失神歴があり原因が不明であったり、致死性不整脈が疑われる方