

# 「地域連携室の話」

地域医療部 地域連携室 **えすみ 江角 さゆり 小百合**



## 【地域連携室の役割】

当院の地域連携室は平成28年4月に設置され看護師4人、相談員4人、事務員1人の9人で仕事をしています。地域連携室の業務は、主に前方連携（受診や入院）と後方連携（退院）です。

## 前方連携（受診や入院）

まず前方連携では、病院と病院との連携、病院と診療所との連携があります。特に病院と病院の連携では、病院の機能分化が進むなか、各々が連携して切れ目のない医療を提供することが求められるようになり、3次医療機関（松江市や出雲市の総合病院）からの転院や雲南圏域の病院からの手術等の紹介など円滑に行えるようにしています。

病院と診療所の連携では、市内の診療所の先生方の理解・協力のもと、在宅医療を推進するため、平成28年8月から訪問診療を開始し、がんや心不全などの末期を中心に在宅看取り（住み慣れたわが家で家族に囲まれての最期のお手伝い）を行って自宅療養を支援しています。



患者さんとの相談

## 後方連携（退院）

次に後方連携では、退院支援・退院調整が業務です。適切な退院調整により療養環境を継続することが目的ですが、地域医療連携部門は病院の窓口、よろず相談所的な位置付けとなり、地域と病院をつなぐ窓口になっています。

当院の退院調整は、病棟が退院に向けて支援の必要な患者さんについて地域連携室へ相談することから始まります。相談員は患者さんの入院前の生活状況、家族状況、住宅環境などいろいろな情報を集めます。介護保険利用者ならケアマネージャーと連絡を取り、家庭環境など教えてもらいます。入院患者さんは相談員と定期的な面談を行います。また、在宅医療を担っていただく診療所の先生方と連絡を取り相談も行っています。これらにより、退院後も切れ目のない医療が提供できるよう自宅療養を支援しています。



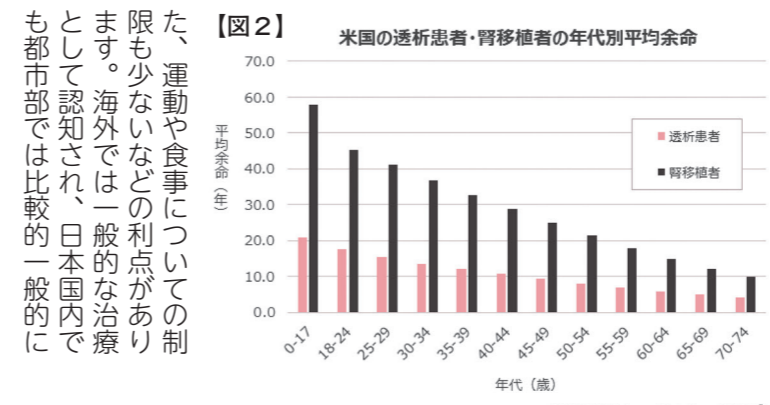
地域連携室スタッフ

「困ったことがあればとりあえず地域連携室へ相談してみよう」と院内・院外からの問い合わせなどが多くなっています。

これからも地域医療を支えるため、院内・院外との連携をより強化して、市独自の地域包括ケアシステムの確立に向けて取り組んでいきたいと考えています。

現在、日本には慢性腎臓病（CKD）の患者さんが成人人口の13%にあたる1330万人いると言われています。CKDは末期腎不全へ至るリスク因子であり、末期腎不全の患者さんはすでに26万人を超えており毎年1万人程度増え続けています。腎臓の機能は現在の医療では悪くなると元に戻らないため、CKDから末期腎不全に至ってしまうと回復の可能性がなく、尿毒症や心不全などの致死的な問題が生じます。では末期腎不全に至ってしまった場合にはどのような対応が必要なのか知っていますか。

出し入れすることで不要物質を除去する「腹膜透析」の2種類があります。腎臓移植には、家族・配偶者・親族から2つある腎臓のうち一つの提供を受ける「生体腎移植」と脳死や心臓死に受けた方から腎臓の提供を受ける「献腎移植」の2種類があります。血液透析は週3回透析を行う医療機関へ通院し、3時間



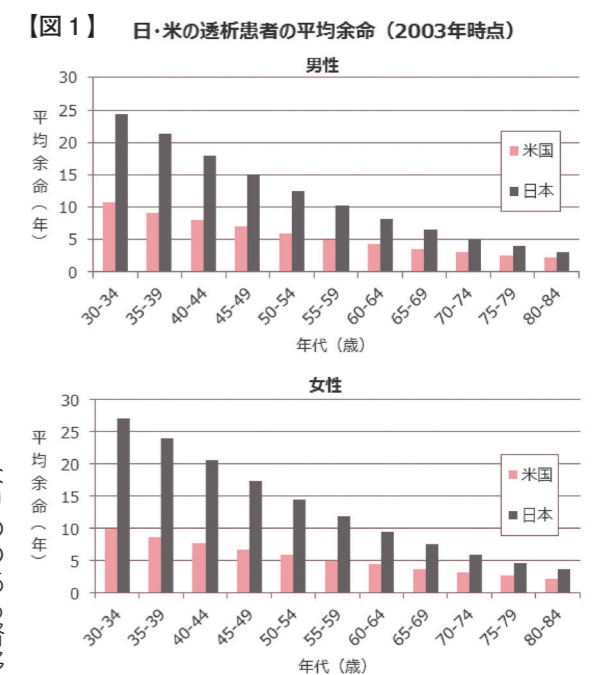
透析治療、腎臓移植いずれもそれぞれの特徴があり、これらのうち自分に最も合った治療を選ぶこととなります。この場合は自分に合う、というのは病状などの医学的條件はもちろんですがライフスタイル、年齢、性格などによる部分も重要となります。まずは末期腎不全にならないように対応することが最も重要ですが、末期腎不全に至る状況になった場合には自身に最も合う治療法について一緒に考えさせていただきます。

# 「腎不全になってしまったらどうする？」

# 雲南病院だより



泌尿器科 診療科部長 **井の 上 圭 太**



※日本人の平均余命は各年代の最高齢の平均余命を採用  
USRDS Annual Data Report 2005  
および日本透析医学会 統計調査委員会「透析 透析患者の現状 2005」より作成

総合診療医が答える

# 「こんな症状や疑問 持っていませんか？」

## 第34回：「自然の中での運動は認知機能を改善し、血糖も下げる」

このシリーズでは総合診療医が患者さんからいただいた質問をもとに市民の皆さんが困っている症状や疑問について解説します。



先日いただいた質問はこれです。

### 「どのような場所で運動した方がいいですか？」

運動場所に関してはいろいろな研究が行われています。寒い時期だとなかなか外に出るのが、おっくうになりますよね。ただ最近、自然の中で生活、運動することに価値が見直されています。

実は、最近の研究で、「自然への曝露が多いほど、認知機能を保ち、改善する可能性がある」ことが分かっています。60歳以上を対象にした研究ですが、日頃、森林や川などが周囲にある生活をされている方々は認知症になりにくく、そうでない方が自然が周囲にある生活に変えた場合、認知機能が改善する可能性が証明されています。

また川や山のそばで運動を行うことによって、血糖値がより下がりやすいという研究結果もあります。特に雲南市は自然が多く、自然の中で運動できる環境が整っており素晴らしいと思います。

自然の中にとくとく癒されますし、気持ちも楽になることがあります。この効果をどんどん使って、地域での認知症予防に役立てることができるといいですね。

可能な限り外に出て、自然の中で運動できる習慣を作っていきましょう。



## 市民健康講座のお知らせ テーマ「がん」

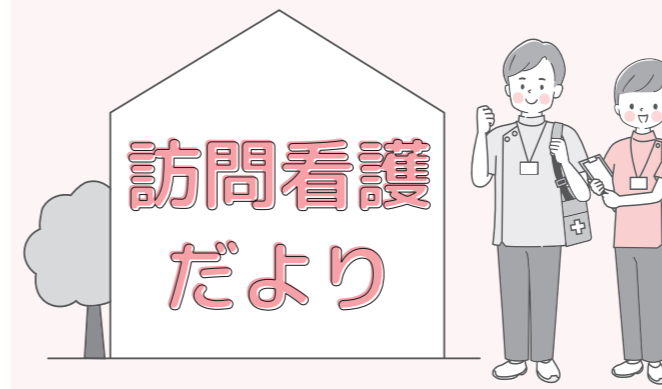
**とき** 3月29日(水) 14時～16時

**ところ** 市立病院 4階大会議室

**参加料** 無料 ※予約締め切り：3月22日(水)

**内容** 「雲南市立病院での最新がん治療」安田幸司医師（外科）  
 「がん統計報告と検診のすすめ」雲南市役所保健師  
 「がん予防の生活習慣」市立病院管理栄養士  
 「乳がん検診／マンモグラフィーについて」市立病院放射線科技師  
 「がん検診のお知らせ」市立病院保健師

予約・問い合わせ先：市立病院 保健推進課 ☎0854-47-7510



## 「みなさんの生活に寄り添う訪問看護」

訪問看護ステーションうんなん

### ◎訪問看護って？

皆さん、訪問看護を知っていますか。訪問看護とは、病気や障がいがあっても住み慣れた自宅でその人らしく生活を送れるように、自宅へ訪問し支援するサービスです。全国的に訪問看護利用者数は年々増加しています。自宅では健康状態の観察だけでなく、リハビリテーションや看取りなど利用者さんの生活に合わせ、寄り添いながら幅広いケアを行います（図1参照）。スタッフが一方的に支援するのではなく、利用者さんとその家族と互いに話し合い、一緒に歩みながら支援を行います。



### ◎訪問看護ステーションうんなんって？

平成9年に開設し、長い間雲南圏域の利用者さんと共に歩んできた歴史のあるステーションです。現在、看護師7人、理学療法士2人、作業療法士・言語聴覚士各1人、事務員1人の合計12人体制で、約110人の利用者さんの自宅へ訪問しています。当院の地域連携室や先生方、外来だけでなく、地域の在宅医の諸先生方と日々連携しながらケアを提供しています。各関係機関の協力があり、年間約20人の方の看取りを行っています。

### ◎どんな方が訪問看護を受けられるの？

子どもから高齢者、病状や障がいの程度に関わらず、ケアを必要とするすべての方が受けられます。

### ◎受けるにはどうしたらいいの？

受診している医療機関、ケアマネージャー、地域包括支援センター、市町村の介護保険・障がい福祉などの担当窓口まで相談してください。

### ◎おわりに

日々利用者さんとその家族には、たくさんの笑顔と元気をいただきながら訪問させていただいています。これからも地域の方に親しまれ、信頼され、愛されるステーションをめざし、スタッフ一同、力を合わせ笑顔で頑張っていきます。何か困り事があれば、いつでも気軽に相談してください。



健康観察の様子



リハビリの様子



利用者さんと話している様子

問い合わせ先：訪問看護ステーションうんなん ☎0854-47-7530