

# 連携室たより

第 64 号

平成 26 年 8 月 1 日  
出雲市姫原 4 丁目 1 番地 1  
島根県立中央病院 地域医療連携室  
医療連携・医療相談科

TEL 0853-30-6500

FAX 0853-30-6508



## 救命救急科の紹介

救命救急診療部長 山森 祐治



当院は島根県の救命救急センターとして 24 時間体制で、県全域の患者さんを受け入れています。このセンターは救急外来、救命センター病棟（集中治療室、救急病棟、3F 東病棟）、手術室で成り立っています。救急外来には年齢、重症度を問わず年間約 23,000 人前後の患者さんが来院されます。救急外来を受診された患者さんは、専門看護師が待合室の患者さんのトリアージ（重症度を判断し診察の優先順位をつけることです。）を行い専用のタブレットにデータを入力します。そのデータは電子カルテに反映され、優先度が高い順に診察を行うことが出来るようになっていました。その後救命救急科医師が診察し、まずは緊急性の有無を判断します。緊急性がないと判断した場合は対症療法を行い、原則翌日担当科に受診していただくようにしています。診察の結果、緊急に専門医の診察が必要であると判断した場合は、24 時間体制で待機している各科専門医の協力を仰ぎ対応をお願いしています。当院では各科との連携がしっかりしており、病院全体のバックアップ体制を踏まえて救命センターを運営しています。このような体制のもと、当地域最後の砦という気概をもって診療に当たっています。



～救急外来の様子～

救命救急科で入院となった患者さんは原則、救命センター病棟に入院となります。当科以外の患者さんも時間外の入院は原則同病棟に入院となり、状態が安定していれば翌日には担当の病棟に移動となります。このようなシステムにより、一般病棟の時間外の負担が軽減されています。当科の入院患者数は年間 800 人前後です。急性薬物中毒、急性呼吸不全、多発外傷、多臓器不全、全身熱傷といった重症患者さんだけでなく、軽症だが経過観察入院が必要な患者さんや、特定の科にお願いすることができない患者さん、社会的に入院が必要な患者さんも受け入れています。地域の救急病院としては、そのような患者さんの対応も大切なことであるとともに、専門科の負担軽減にもつながっているの

ではと考えています。そのような患者さんの場合退院調整が必要となりますが、フットワークの軽い地域連携室と相談しながら対応しています。地域で困っている患者さんがいれば手を差し伸べる、救命救急は究極の地域医療だと考えています。

これらの院内業務に加えて、我々は積極的に病院前救急医療に携わっています。救急隊とともに救急車に乗り込み救急現場に急行するドクターカーと、2011年6月から運用開始となったドクターヘリです。ドクターヘリは、年間で700件前後の出動実績があり、2013年5月からは他県（広島県、鳥取県）との広域連携も行っています。ドクターヘリの一番の目的は、より早く現場に向かい早期に治療を開始し、それにより治療成績が向上することです。そのために要請基準にキーワード方式を採用しており、それと時間的要素を考慮して要請していただくようお願いしています。このような方法で運用していることをご理解いただき、ご協力いただきたいと思ひます。



～ドクヘリ救急要請(雲南市)～

認定看護師の紹介コーナー



## 摂食・嚥下障害看護認定看護師

看護局 看護師 馬庭 祐子



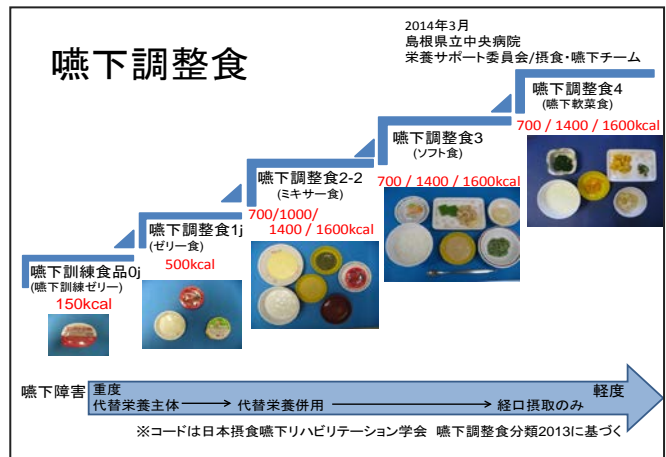
私は、2008年に日本看護協会が認定する摂食・嚥下障害看護認定看護師の資格を取得しました。その後、神経内科病棟での勤務を経て2013年7月から摂食・嚥下障害看護にかかわる業務を専従で行っています。

急性期病院に入院される方は、さまざまな原因により摂食・嚥下機能が低下していることが多くあります。摂食・嚥下機能低下による誤嚥、窒息、低栄養、脱水などの合併症を起こさず、安全に経口摂取を開始し、次の治療や生活の場に向かわれることが大切と考えます。当院では、摂食・嚥下障害のある方を早期発見・対応するために、看護師が問診や改訂水飲みテストなどのスクリーニングテストに取り組んでいます。また、嚥下の力に合った食事を提供するために、栄養管理科と摂食・嚥下チームが協働して嚥下調整食の改訂を行い、現在は5段階の食事形態で対応しています。看護職への教育・指導では、これらのことに合わせて、食べるための体を整える口腔ケア、呼吸ケア、離床、栄養サポートの必要性を伝えるようにしています。そして、患者さんが急性期病院を退院される際には、口腔ケア方法、食事形態、食事介助方法などについて、継続看護連



絡書や合同カンファレンスを通して具体的に提案させていただき、「食べる支援」の継続を目指しています。退院時には、患者さんご家族が無理せず、継続して実践可能な方法で生活の場に戻れるように一緒に考えることを心がけています。

院外では、地域の学校・病院・施設などの依頼を受けて勉強会をしています。摂食・嚥下障害のある方が、どこで生活・療養されても継続した支援を受けることができる環境が必要と考えます。そのために、今後もお依頼に応じた地域での勉強会を継続していきたいと考えます。「最期まで、安心して、おいしく食事ができる」ように、摂食・嚥下障害のある方ご家族に関わる、医師、看護師、リハビリ療法士、管理栄養士、歯科衛生士などで連携して支援していきたいと考えています。



## 出雲圏域病病連携会議 10周年記念シンポジウム開催 テーマ「退院と言われたとき・・・」

日時：6月28日（土） 場所：くにびき大ホール

医療連携・医療相談科長 景山 晴美

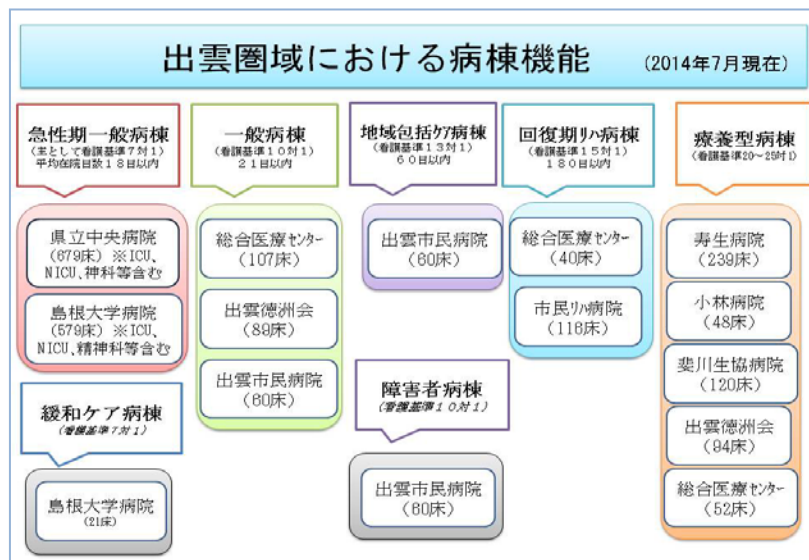
出雲圏域病病連携会議は、H17年出雲圏域MSW連絡会として発足しました。病院の機能分化が進み、地域連携の強化が求められるなか、出雲圏域9つの医療機関のMSWを中心に情報交換を行い、地域医療連携に資することを目的とし活動してきました。毎月定例会を開催し情報交換するほか、行政、ケアマネ、介護施設との意見交換会なども計画し、地域との連携を推進しています。医師、看護師も加わり多職種で構成されることとなったため、昨年「出雲圏域病病連携会議」と名称変更し、現在会員数は41名です。

今回、病病連携の状況を報告しご理解いただくとともに、さらに地域の医療機関のあり方等について議論を深めたいと考え、シンポジウムを計画しました。

第一部の基調講演では、出雲保健所長中川昭生氏からは「医療制度改革の動向と医療連携体制の在り方」というテーマで、社会保障改革による医療機能の一層の明確化と在宅医療推進が求められ、病院完結型医療から地域連携型医療へ移行する現状や医療・介護確保一括法のタイムリーな情報提供をいただき、地域医療ビジョンの策定や地域包括ケアシステムとそれをマネジメントすることの議論を



地域で深めていく必要があることをお話いただきました。厚生労働省医政局（元出雲市医療対策課）桑原寛氏からは「出雲圏域における地域包括ケアへの期待」というテーマで、他県の医療・介護の連携を介護保険の中に位置づけるモデル事業を紹介いただきながら、この出雲圏域では何から取り組んでいくか示唆と激励をいただきました。



第二部では、9つの医療機関が自施設の機能や取組みなどを紹介し、続いて、MSWが患者家族役と相談員役となり撮影したDVDを用い、病病連携の状況や病院機能の内容を紹介しました。出雲圏域の9つの医療機関における7つの病棟機能は左図のとおりです。

最後に、急性期病床、回復期リハ病床、地域包括ケア病床、療養病床を持つ医療機関のMSWがシンポジストとなり、病病連携の状況や地域連携に関する院内での取組みなどについて討論しました。

参加者は約 240 名、医師、看護師、MSW、薬剤師、ケアマネジャー、行政機関の職員、一般と幅広く、大勢の皆さんに熱心に聞いていただきました。



## 地域医療連携の状況

日頃は患者様のご紹介をいただきありがとうございます。  
H26年4月～6月の紹介件数、ネット、FAX利用状況をお知らせします。



紹介件数、ネット・FAX 利用状況				
	紹介件数	ネット・FAX 利用状況 (内数)		
		まめネット	FAX 予約	
			診療	検査
平成 26 年 4 月	1,405	211	298	91
5 月	1,307	166	254	74
6 月	1,437	185	264	86