



超高齢社会になくならない 地域包括ケアシステム と津島市民病院

問合 市民病院 ☎28-5151
福祉課地域包括ケアシステム担当
☎24-1111 内線2334

平均寿命が伸び続けている日本では、これまでに経験したことのない超高齢化社会となっています。2025年(平成37年)には、団塊の世代が後期高齢者となり、医療や介護の必要度が急激に高まることが指摘されています。このことは私たちの住む、この地域でも同じ状況で、高齢化に伴う介護や医療を取り巻く様々な問題がすぐ目の前に迫っています。

こうした問題を乗り越えていくための方策として『地域包括ケアシステム』を構築していくことが必要です。

地域包括ケアシステムとは、介護が必要な状態になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を送れるように、5つの構成要素(医療、介護、予防、住まい、生

活支援)が一体的に提供されるシステムで、それぞれの地域が独自に作り上げていく取り組みです。

高齢者が地域で暮らすには、医療や介護、これらの予防はもちろん、福祉サービスを含めた様々な生活支援が、日常生活の場で適切に提供できる環境づくりが必要となります。しかし、少子高齢化により、若い世代で介護の仕事をする人が不足するなど、生活支援の担い手不足が指摘されています。また、地域にどのようなサービスがあるのかを、高齢者や家族だけでなくサービスを提供する側もすべてを把握できていないといった問題もあります。

そのため、市民の誰もが担い手となり、市民一人ひとりの協力がなくては地域包括ケアシステムの実現が難しく、市民の理解を得て行動へ移せるようなきっかけづくりや活動の受け皿を作ることが必須です。

病気や障がいを抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活

津島市民病院の 取り組み

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで続けるには、医療の安心は欠くことのできない要素の一つです。また、在宅で患者さんを支えるということは、かかりつけの医師ひとりで完結するものでなく、多職種・多機関との連携により成り立つものです。

津島市民病院は、地域の基幹病院として、地域の病院・開業医・介護事業所と様々な連携の取り組みや新たに構築したシステムにより地域医療に貢献しています。

を続けられるためには、在宅医療や介護を行うことが必要です。そのために、医療・介護・福祉にかかわる関係機関が連携し、医師、看護師、介護士、ケアマネジャーなど様々な職種が協働する取り組みを進めています。

教えて！市民病院

Q&A

Q. 初めての先生はちょっと不安だし、できれば一つの病院ですつと診てもらいたいのですが…

A. 患者さんの状況に応じ、良質なかつ適切な医療が効率的に行われるように、「病院完結型」の医療から地域全体で患者さんを支える「地域完結型」の医療が求められています。そのためには病院間の紹介の円滑なやり取りが重要です。

Q. そうはいつても、アレルギーや処方薬とか今までの治療状況が上手く伝わるか心配です。

A. 病院間の患者情報のやり取りには診療情報提供書(紹介状)が用いられます。診療情報提供書には、治療上必要な様々な情報が記載されています。

また、「お薬手帳」を通して今までの処方を確認させていただくこともあります。

平成28年度は、他医療機関から当院へ1万4310件の患者さんのご紹介をいただき、当院から1万1606件の患者さんを紹介させていただきました。

また、地域の医療機関の先生方と顔の見える関係をつくり、より連携をスムーズに行えるよう、医療機関訪問活動や、近隣医師会との定期的な会合も行っていきます。

Q. 病院にはいろいろな専門職の方がいるみたいですが患者さんとはどう関わるの？

A. 例えば、当院ではNST(栄養サポートチーム)という多職種(医師・看護師・薬剤師・管理栄養士等)からなる栄養の改善を専門とするチームが活動しています。栄養状態の低下は病気の改善を遅らせ、また体の筋肉が衰え日常生活の動きができなくなる原因となります。入院中の栄養状態の低下を防ぎ、病気が治った後も自宅で入院前と同じように幸せに生活できるようサポートしています。

また、退院前には自宅での上手な食事のとり方を管理栄養士と一緒に考えて栄養サポート(栄養指導)も実施しています。



地域包括ケアシステムが、この地域でしっかり根付いていくために、まずは行政が中心となって、医師会など関係機関と緊密に連携しながら連携体制の構築を進めています。その中で、市民病院は医療の要としての役割を担っていきます。

Q. 本人の希望で家で訪問診療を受けながら主人を診ています。今はいいけど入院が必要になったらどうすればいいのかしら。

A. 在宅医療を続けようとする場合、病状の急変などの緊急時の対応をご心配される方も多いと思います。当院は平成29年4月から「在宅療養後方支援病院」の施設基準を取得しました。

かかりつけの医師と連携し、あらかじめ病院へ患者さんを登録することで、緊急時の受け入れ体制を確保しています。

Q. 先生から退院の許可が出たけど、家で以前と同じ生活ができるかが不安だな。病院が関わってくれるのは入院中の事だけでしょ？

A. 入院前と同じ状態になつての退院が理想です。しかし実際には、退院後も医療支援が必要であったり、入院前より身体機能が低下した状態での退院になる場合もあります。

そのため、入院時から退院後の在宅生活へ切れ目ない支援が受けられるよう、かかりつけ医・ケアマネジャー・訪問看護ステーション等の方と合同で退院前カンファレンスを開催することに力を入れていきます。

Q. 退院後にも色々な制度が使えることは分かったけど、色々な準備にもう少し時間がかかりそう。なんとかならない？

A. 当院は、平成28年3月1日から、3階西病棟に「地域包括ケア病棟」を開設しました。この病棟は、急性期病棟での治療終了後、すぐに在宅や施設へ移行することに不安のある患者さんや、在宅で治療中に症状が悪化した患者さんを受け入れています。在宅復帰を目的とした医療の提供や支援を行い、「地域包括ケアシステム」を支える役割を担う病棟です。入棟には条件がありますので、まずは主治医または相談員にご相談ください。

尿路結石



津島市市民病院
泌尿器科部長

山本茂樹

尿路結石という言葉はよく耳にするのではないのでしょうか。皆さんの友人や、あるいは家族にも経験した方がいるかもしれません。今後あなたにもできるかもしれません。

【尿路結石とは】

尿は左右の腎臓でつくられ尿管を流れ、膀胱にたまり、尿道を通過して体外に出てきます。これら尿路にある結石を「尿路結石」といいます。ほとんどは腎臓でつくられ、結石のある場所により「腎結石」、「尿管結石」、「膀胱結石」、「尿道結石」と呼ばれますが、90%以上は腎結石あるいは尿管結石です。

尿路結石の患者さんは世界的に増加傾向です。男性では7人に1人が、女性では15人に1人が一生に一度は尿路結石をもちます。

尿路結石の患者さんが増加している原因として、食生活や生活様式の欧米化の定着、超音波検査やCT検査などで小さな結石も含めて発見されやすくなったこと、高齢化社会が進んでいることなどが考えられています。

肥満、糖尿病、高血圧症など生活習慣病が尿路結石と関連しており、尿路結石はメタボリックシンドロームの一疾患と捉えられています。

【尿路結石の症状】

結石のある場所や結石の動きにより違います。腎結石や膀胱結石では全く症状がないこともあり、尿管結石では腹部や背部の激しい痛みや吐き気、血尿などがみられることがあります。結石により尿の流れがせき止められると細菌感染により高熱が出ることもあります。

【どのような検査をするか】

まず尿検査、次にX線検査や超音波検査を行い、CT検査で結石かどうか確認することもあります。

【治療方法は？】

大きく分けて薬物治療と手術治療があります。長径10mm未満の尿管結石では手術をせず排石を期待できるとされています。当然小さい方が排石しやすいわけですが、5mm未満でも排石しない場合もあります。

薬物治療としては排石を促進する内服薬、鎮痛剤な

どを組み合わせますが、水分摂取も重要です。

手術治療としては、

1. **体外衝撃波結石破碎術**…背中や腹部に機器を密着させ、体外からの衝撃波エネルギーにより結石を砕き、排石しやすくする方法。
2. **経尿道的尿路結石碎石術**…麻酔下に尿道から内視鏡を挿入し結石を直接破碎する方法。
3. **経皮的腎碎石術**…背中から腎臓に内視鏡を挿入できる細い穴をあけ、ここから腎結石を破碎する方法。

手術治療は結石の場所、サイズ、個数などを総合的に考慮してどの方法にするか決めます。

【再発予防として】

5年で約半数が、10年で半数以上の方が再発すると言われています。

1. **水分をたくさん摂る**…食事以外に1日2,000ml以上の飲水が推奨されます。ミネラルウォーター、麦茶、ほうじ茶などがお勧めです。玉露や煎茶、紅茶などは結石をつくるシュウ酸を多く含むため、たくさん飲むのは勧められません。アルコールの飲みすぎも要注意です。
2. **バランスのよい食事**…摂りすぎに注意すべきものとして葉菜類(ほうれん草など)、タケノコ、バナナ、チョコレート、アーモンドなどシュウ酸を多く含むもの、エビやレバーなどプリン体を多く含むもの、アルコール、肉類、脂肪分の多い食品などがあげられます。積極的に摂取したいものとして、葉菜類でない野菜、魚類、乳製品、大豆などがあります。就眠4時間以上前に夕食を済ますと結石ができにくくなります。

【最後に】

ある日突然の発症で尿路結石がわかることがあります。できてしまったものは仕方ありません。最善の治療を考えましょう。結石は自らの努力次第で再発予防も含めてできにくくすることが可能な部分もあります。改善できるところがあれば、できるところから心がけることをお勧めします。

市民病院を知ろう①

外来のかかり方編

市民生活の安心、信頼の医療の提供を目指している津島市民病院を、皆さんにもっと知ってもらうため、シティブロモーション課職員が毎月インタビューを行い、その内容を紹介していきます。

今回は、診察を受けようとするときの外来のかかり方について、市民病院の久富副院長にお話を聞いてきました。

Q. 外来の診療時間、休診日を教えてください。

A. 受付時間は午前8時から午前11時30分、休診日は土・日曜日、祝日、年末年始（12月29日から1月3日）です。時間外や夜間、休日に急病にかかった場合は、救急外来で初期診療を行います。ただし、診察の順番は重症患者さんを優先させて頂きますので、ご了承ください。

Q. 受診の流れについて教えてください。

A. 初めて受診される方は、総合受付に設置された診療申込書を記入の上受付へお越しください。診察券をお持ちの方は、正面入口の自動再来受付機をご利用いただけます。受診の際は、保険証、医療証（お持ちであれば）、お薬手帳をお持ちください。

Q. 紹介状がなくても受診できますか。
A. 紹介状をお持ちいただかなくても、受診することは可能です。ただし、紹

介状をお持ちでない外来受診には初診加算料（2160円）が加算されます。

Q. どの診療科に受診すればよいかわからないときは、

A. 診療時間中は総合案内に看護師がおりますので、お気軽にご相談ください。

Q. 通院中困ったとき、相談する場所

A. 当院には、医療・福祉に関する専門の相談員がいます。また、看護師が主体となって相談に応じたり、支援するための「看護専門外来」があります。糖尿病治療中の方のための「フットケア外来」、食えることを支援する「嚥下相談外来」、がんの治療による副作用や、痛みなどの症状に対する悩み、病気についての不安などに対応する「看護相談外来」、排泄機能に障害をもった方を支援する「ストーマケア外来」があります。詳しくは、診療科の医師や看護師、地域医療センター（医療相談窓口）にお尋ねください。

今回のインタビューでは、紹介状がなくても市民病院で受診できることがわかりました。しかし、市民病院は高度な医療を扱う医療機関のため、限りある医療資源を有効活用するためにも、まずは、気軽に相談できる「かかりつけ医」を持つことが大切です。

問合せ 津島市民病院管理課

☎28-5151 内線2200

津島警察署からのお知らせ

第25回

津島警察署
☎24-0110



出店荒し多発！被害に遭わないための防犯宣言を！

津島警察署管内では深夜、店舗や事務所を狙った侵入盗被害が多発しています。

特徴は、窓ガラス、出入口ドア等を破壊して侵入し、現金や金庫等を盗んでいきます。

被害に遭わないために・・・

◎店舗・事務所内に現金を保管しない
「防犯宣言」をしましょう。

◎現金を金庫に保管する場合は、持ち出されないための固定や破壊されない工夫をしましょう。

警察の相談ダイヤル #9110

～9月11日は「警察相談の日」～

◎事件や事故に至っていないが不安や危険を感じている。

◎どこに相談してよいかかわからず一人で悩んでいる。

そんな方はいませんか？

警察専用電話 #9110 または
☎052-953-9110にお電話く

ださい（平日 午前9時～午後5時）。

「秋の全国交通安全運動」の実施

秋は日没時間が日増しに早くなることから、運転者にとっては歩行者や自転車の動きが見えにくくなります。

さらに、夕暮れ時から夜間にかけては交通量が多いこともあり、子どもや高齢者が交通事故に遭う危険性が高まります。そこで、9月21日（休）～30日（土）までの10日間、秋の全国交通安全運動を県民総ぐるみで展開し、交通事故の防止を図ります。

トライ・ザ無事故

つけましょう反射材！

夜間、歩行者が巻き込まれる交通事故が増加しています。

○夕方から夜間にかけて外出する際は、明るい服装で「反射材」を身に着けましょう！

○ドライバーの皆さんは、「ハイビーム」を適切に使用して、いち早く危険を見つけるなど、「かもしれない運転」に努めましょう。

