

08-03

地域愛 ワンランク上の病院 伊勢モデルを目指して —診療放射線技師の取り組み—

伊勢赤十字病院 医療技術部 放射線技術課

○おおやま やすし大山 泰

【背景と目的】 福島原発事故やJ-PARCの放射能漏えい事故後、放射線安全に関心が高まり、また、不安も増強している。当院近隣で最も身近な放射線は医療用放射線であり、その安全利用に地域住民の関心も高まっている。当院では機能分担をした地域完結型医療の推進を行っている。異なる役割を担う地域の医療機関が、地域として病院を構成するという「伊勢志摩病院構想 伊勢モデル」を基本に活動を行っている。放射線発生装置は地域の病医院などで多く設置されている。しかし、その大半は医師が自ら管理し使用しており、安全利用が困難な場合も少なくない。医師のみでは様々な問題や悩みを抱えていると推察される。診療放射線技師が地域の医療機関に放射線安全利用のサポートを行うことは地域貢献である。放射線安全利用が促進され、安全・安心で質の高い医療の提供になる。

【方法】 地域医療機関への放射線安全利用のサポート活動を「放射線安全管理ネットワーク」と名付け2013年6月より活動を開始した。対象は伊勢度会地区医師会の医療機関とし、案内文の送付、説明会を行った。地域医療機関より依頼を受け、漏洩線量の測定、出力線量測定、線量最適化等の活動を行った。

【結果】 2013年6月18日から2014年4月30日まで、漏洩線量測定47件、543測定点、出力線量測定9件、線量最適化補助1件を実施した。漏洩線量測定は全543測定点中391測定点(72.0%)で不検出であり、1.0 μ Sv/h以下であった点は519測定点(95.6%)であった。当日は5月以降の活動結果も加えて報告する。

【まとめ】 地域に積極的に活動していくことは、「もっとクロス」の一助にもなり、より赤十字を理解していただく好機と考える。今後は放射線安全管理ネットワークの活動を発展的に進め、「伊勢志摩病院構想(伊勢モデル)」の具現化に更に努めていく。

08-05

地域愛 ワンランク上の病院 伊勢モデルを目指して —理学療法士の取り組み—

伊勢赤十字病院 医療技術部リハビリテーション課¹⁾、
医療技術部栄養課²⁾、薬剤部³⁾、糖尿病代謝内科⁴⁾

○なかだち だいき中立 大樹¹⁾、松田 尚人¹⁾、中垣 美保¹⁾、太田 真由美²⁾、
永田 裕章³⁾、村田 和也⁴⁾

現在、当院では地域完結型医療を推進しており、その一環として平成25年10月よりリハビリテーション課も出張リハビリテーション指導を開始した。件数は1~2件/週で徐々に増加している。その内容は、糖尿病をはじめとした生活習慣病に対するチームでの集団指導と個人指導、そして、転院や退院に際して、以後のリハビリテーションの困難が予想される患者に対し、受け入れ先スタッフへの指導や患者介入である。集団指導は講義形式と簡単な運動実習を交え多職種からなるチームで行っている。そして個人指導は管理栄養士、薬剤師と同行し10~20分の指導を行っている。その内容は、まず評価として聞き取り調査を行い、それをもとに患者とともに目標設定し、問題解決のための指導を行う。そして指導報告書にて依頼医師へフィードバックし終了する。平成26年4月までに指導した患者の主な対象疾患は糖尿病、脂質異常症、高血圧症、肥満、CKD等で、そのほとんどが糖尿病患者であった。指導患者の特徴として、伊勢志摩地域の糖尿病患者や生活習慣病患者は生活活動量が不足し、運動療法に対する認識が低く、運動習慣のあるものは少なかった。そして運動療法に対する知識が無かったり、偏った知識を持つ患者も多く認められ、運動療法指導の必要性が考えられた。このような状況の中、理学療法士の充足していない伊勢志摩地域や地域医療機関において、運動指導の専門職である理学療法士が地域医療機関の医師の診療の補助を行えることは、地域医療、連携の充実、円滑化を図るうえで有用と考えられた。なお、本研究発表に際して個人データ利用に関しては対象に同意を得た。

08-04

地域愛 ワンランク上の病院 伊勢モデルを目指して —薬剤師の取り組み—

伊勢赤十字病院 薬剤部¹⁾、糖尿病・代謝内科²⁾

○ながた ひろあき永田 裕章¹⁾、荒木 康羽¹⁾、谷村 学¹⁾、村田 和也²⁾

地域愛 ワンランク上の病院 伊勢モデルを目指して—薬剤師の取り組み—伊勢赤十字病院 薬剤部¹⁾、糖尿病・代謝内科²⁾ ○永田裕章¹⁾、荒木康羽¹⁾、谷村学¹⁾、村田和也²⁾ 近年、厚生労働省の方針により医薬分業が推進され、院外処方箋の発行率が飛躍的に向上した。その結果、患者が院で処方された薬を受け取る際、保険薬局の薬剤師から服薬指導を受ける機会が増加している。しかし、先行して始めた管理栄養士による出張栄養指導の際、薬についても尋ねられることがあり、保険薬局における服薬指導が必ずしも患者のニーズを満たしているとは言い難かった。これらの一因として、患者が高齢で一回の指導では理解できない事に加え、保険薬局では検査データ等の患者情報が限られていることも原因として考えられた。これらの問題を解決するため、先行しておこなわれていた管理栄養士の出張指導に、平成25年度より同行し、薬剤指導を行っているので現状を報告する。

08-06

地域愛 ワンランク上の病院 伊勢モデルを目指して —医師の取り組み—

伊勢赤十字病院 糖尿病・代謝内科

○むらた かずや村田 和也

地域愛 ワンランク上の病院 伊勢モデルをめざして - 医師の取り組み - 伊勢赤十字病院 糖尿病・代謝内科村田 和也 生活習慣病(特に糖尿病)において医師間における病診連携は以前から行われており、顔の見える少人数制で行う症例検討会などを通して全国的には確立した感がある。ただその規模は地域や施設ごとに温度差はあることも事実である。我々の地域では、参加していただける熱心な医師を中心に逆紹介を行うと同時に、現在管理栄養士を初めとするメディカルスタッフデリバリーシステムの活動の声掛けを行い、病診連携室などを通して開業医との橋渡しを行っている。これは院長が勤める伊勢志摩市域病院の当院の役割として担うモデル事業である。開業医では管理栄養士が常駐している施設はほとんどないためもっとも大切な食事指導ができずに放置されている為、非常に重要な点である。それに追隨して運動療法として理学療法士が、薬物療法として薬剤師が、フットケアや開業医に勤務する看護師やスタッフの教育に対する底上げを糖尿病看護認定看護師が、医院に訪問することにより指導を行っている。院長の目指すいわゆるプチNSTである。さらに、我々は近隣の糖尿病専門医のいない病院に医師を派遣し、チーム医療としての伊勢志摩地域病院の伊勢モデルを作る活動を順次進めている。