

車椅子専用駐車場の利用マナーをお守りください

当院には正面玄関付近に車椅子専用駐車場が5台分設置されています。ケガ・病気等で車椅子や杖を使用している運転手の方が自動車のドアを大きく開けて乗り降りできるようにつくられた幅の広い駐車スペースです。車椅子専用駐車場を必要とする人が、必要な時に利用できるようご協力をお願いします。

自立歩行が可能な方は、一般駐車場をご利用ください。また、介助者の運転でご来院の方は、いったん正面玄関前で降車されたあと、一般駐車場に駐車していただくようお願い致します。

※社会福祉施設車の長時間の駐停車はご遠慮ください。



車に表示してあるのを見かける「障害者に関するマーク(標識)」について調べてみました。

千葉市 HP「障害者に関するマーク」参照

【障害者のための国際シンボルマーク(車いすマーク)】



障害のある方が利用できる建物や施設であることを明確に示す世界共通のシンボルマークです。障害のある方が住みやすいまちづくりを推進することを目的に、1969年に国際バリアフリー協会の総会で採択されました。

【身体障害者標識(クローバーマーク)】



肢体不自由であることを理由に自動車の運転免許に条件の付いている方が車に表示することのできるマークです。

【聴覚障害者標識】



聴覚障害があり、かつ、「補聴器」や「特定後写鏡」限定免許を交付されたであることを理由に自動車の運転免許に条件の付いている方が車に貼るマークです。

Information

脳神経外科 10月入職

かわうち だいすけ
河内 大輔 医師

平成24年 千葉大学医学部卒
～千葉中央メディカルセンター～
～千葉大学医学部附属病院～
～国立がん研究センター中央病院～



【ひとこと】

一回り大きくなって戻ってきました。

千葉市健診・がん検診のご案内

千葉市健康診査・がん検診を実施しています。
「70歳以上の方は無料」「通院中の方も対象」です。
早期発見、早期治療のためにぜひご受診ください。

予約窓口:健康管理センター(19番)
予約専用電話:043(232)9740
月～金(祝日除く) 9:00～16:00

◆◆◆ 編集後記 ◆◆◆

当院から1キロほど北西に行ったところに、2017年10月に貝塚として日本初の※特別史跡に指定された「加曾利貝塚」があります。今から約5,000～3,000年前、縄文時代の史跡です。1960年代には宅地造成計画が持ち上がりましたが、市民主導の遺跡保存の運動により開発を免れ、周辺の川や森など縄文時代から続く景観が今も残っています。広さは約15.1ha(東京ドーム3.2個分)と全国最大級で、土偶、石棒、装身具、特殊な土器など儀式に使われた遺物が出土していることから、祭りを必要とするほど大きな集団が暮らしていたと考えられています。縄文人は、木の実を拾い加工し、やじりや編あみカゴを作って狩りをしたり魚を獲ったりと、自然と共生していました。自然の恵みを上手に利用した衣・食・住の暮らし、まさにSDGs(持続可能な社会)ですね。一方、舟を使って遠い所との交易もしており、糸魚川(新潟県)産のヒスイを使用した装飾品も見つかっています。アクセサリーや土器には複雑な細工が施され、縄文人の手先の器用さがうかがい知れます。史跡内の博物館では貝塚の歴史や復元された衣類やアクセサリー等の展示もあり、無料で見学できます。また屋外には竪穴住居も再現されています。爽やかなこの季節、史跡を散策して、我々の祖先の縄文人に思いを馳せてみてはいかがでしょうか。※特別史跡:いわゆる国宝に相当。全国で63件が特別史跡に指定されています(2021年8月1日現在)。



CCMC ニュース 77号
●今月の寄稿者・取材協力者
松葉 芳郎(診療部)
伊藤 美穂(看護部)
清水千賀子(事務部)
野崎 真道(事務部)
＜編集＞ 広報委員会
<http://www.ccmc.seikei-kai.or.jp/>

◆当院へのご意見・ご要望は 総合相談サービスセンターにお寄せください。043-232-3691(代)

千葉中央 メディカルセンター



ニュース第77号

令和3年10月20日

企画:千葉中央メディカルセンター 広報委員会
千葉市若葉区加曾利 1835-1 043(232)3691

1・2・3面:(特集)地域医療連携室

3面:ヘルスリテラシー

4面:Information

特集:地域医療連携室

千葉中央メディカルセンターの理念は「信頼と奉仕」で、その基本方針の5番目には「医療連携の充実を図り、地域の保健活動に貢献します」とあります。地域医療連携室はこの医療連携の窓口となる部署で、ある意味病院の顔といってもよいでしょう。総合相談サービスセンター(窓口番号39番)の構成は、前方連携の医療連携室、後方連携の医療福祉相談室そして患者サポート部門となっています。このなかで、医療連携室は、地域の診療所、訪問クリニック、介護施設などで具合が悪くなった、精密検査が必要と思われる状態、あるいは救急で治療が必要な病状と判断された患者さんをスムーズに受け入れる役割を担っています。当院が地域密着の急性期中核病院としての機能を発揮するための重要な部門です。

マクロな視点で千葉県全体の循環型地域医療連携システムの5疾病・4事業のうち当院が担当している役割をみてみましょう。

副院長、外科主任部長 松葉 芳郎
地域医療連携室長

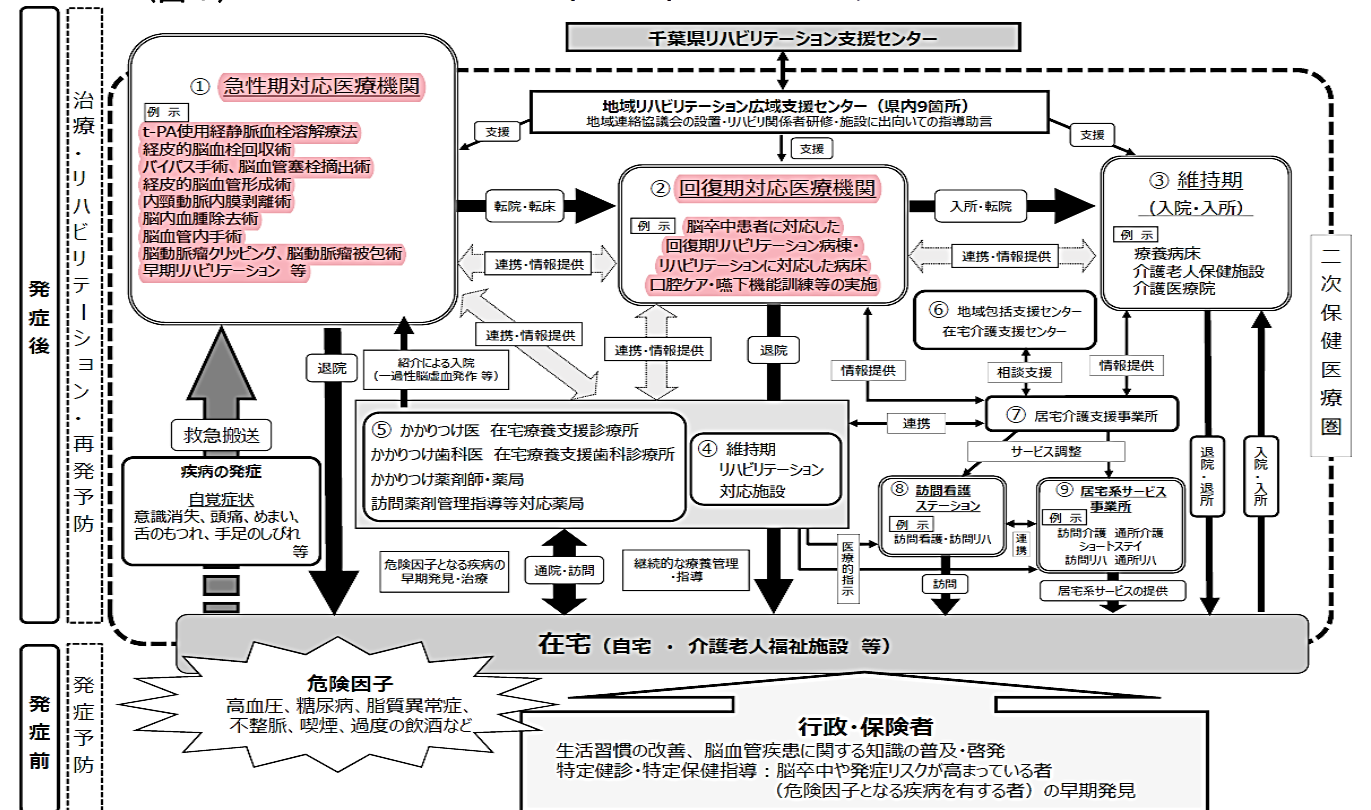
まず、「がん」では診断・治療、「脳卒中」では画像検査、臨床検査、脳卒中スケールを用いた客観的な神経学的評価、いずれも24時間対応、治療に関しても脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血いずれも24時間対応しています。回復期は、脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ、運動期リハビリテーション料Ⅰで対応しています。「心筋梗塞」も急性期対応医療機関であり、心大血管疾患リハビリテーション料Ⅰで対応しています。もちろん慢性期および慢性心不全対応医療機関であります。「糖尿病」では専門的な管理を行う医療機関であります。

「脳卒中」を一例として、わかりやすい図を引用しますと、千葉医療圏で当院が担う役割は、図のピンク色塗した部分に相当することになります。
(<https://www.pref.chiba.lg.jp/kenfuku/keikaku/kenkoufukushi/documents/img-nou.pdf>)

マクロな視点での、循環型地域連携システムとその中での当院の位置付けが可視化されてわかりやすいと思います(図1)。

2面に続く

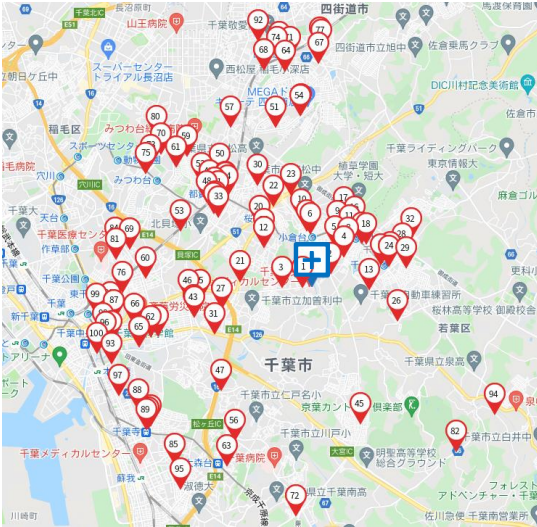
(図1) 脳卒中の循環型地域医療連携システムのイメージ図



さて、当院は地域密着型急性期病院です。視点をミクロなレベルに戻してみましょう。当院を信頼いただき、当院宛て紹介状持参で外来を受診される患者さんは、毎月 500 人以上になります。2001 年より地域の多くのクリニック、医院、歯科医院と連携を築いてきた歴史があります。地図上の番号が連携いただいているクリニック、医院、歯科医院などです（図 2）。通常の御紹介とは別に、急いで対応が必要な場合が医療連携室の出番となります。医療連携室宛てに御連絡いただき、患者さんの病状を聞き取り次第、当該科の医師に連絡し受け入れを要請します。当該科がどうしても対応できない場合は、福田院長がみずから診療されることも珍しくありません。直近 6 月には連携室経由で 50 件以上の直接要請がありました。

具体的には、下記の表のような疾患です（表 1）。まさに、救急医療を必要とする状態の方が多くことがわかんと思います。そして、このような方々の平均年齢はおよそ 80 歳です。つまり、連携室宛てで直接ご連絡をいただく患者さんは、「待ったなし」で医療を必要とされておられるのです。いろいろな併存疾患を抱えておられる方も多く、入院が長期に及ぶこともあります。当院では各科の連携とともに、各専門職も連携して、できるだけもとの状態で地域に帰ることができるように努力しています。また、ご紹介いただいた患者さんのその後の病状、経過など、迅速にタイムリーにご報告できるようにしています。患者さんの問い合わせや相談などありましたら、いつでも地域医療連携室 松葉まで申しつけください。

（図 2）（青の＋が当院です）



（表 1）

外傷性疾患	膝蓋骨骨折 大腿骨転子部骨折 橈骨遠位端骨折 大腿骨転子部骨折 大腿骨頸部骨折				
脳血管障害	脳梗塞 しびれ(脳梗塞疑い)	髄膜炎 脳梗塞	片頭痛 頭部打撲(外傷性脳性傷疑い)	ラクナ梗塞	
呼吸器疾患	細菌性肺炎	誤嚥性肺炎	Covid-19肺炎	誤嚥性肺炎	
消化器疾患	胆管炎 胃癌術後イレウス	裂肛出血 急性胆嚢炎	急性胆嚢炎 消化管出血	下血 消化管出血	S 状結腸憩室穿孔 総胆管結石性絞扼性イレウス 胆管炎
循環器疾患	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞	心不全	不整脈	急性心不全
泌尿器科疾患	結石性腎盂腎炎	腎盂腎炎			
その他	透析後のふらつき	中耳炎	心臓停止状態		

● 退院支援看護師をご存じですか？

退院支援看護師の役割は「病院と地域をつなぐこと」です。患者さんが自宅や元の療養先に安心して退院出来るようにお手伝いしています。

怪我や病気が快復し、いざ退院となると、今後の治療はどうなるのか、退院後の生活は大丈夫だろうかなど、患者さんにもご家族にも様々な心配事がみえてきます。

そんな時、退院支援看護師は、主治医、病棟看護師やリハビリ担当者、地域包括支援センターやケアマネージャー、訪問診療や訪問看護の方々との調整を図り、患者さんが退院後も安心して生活が送れるように支援しています。

各病棟には退院支援専任の看護師がいます。入院早期から支援にあたることで、患者さんが安心して速やかに退院できるように努めています。

退院支援専従看護師 副主任 伊藤 美穂

私たちは、病気や障害を抱えながらもその人らしく生きるための方法を、患者さんやご家族と一緒に考えながら、その時々での最善の選択ができるようにお手伝い致します。

ご心配なこと、わからないことなどありましたら、お気軽にお声掛けください。



退院支援看護師とメディカルソーシャルワーカーの皆さん

● 自宅に退院できない時は…

病気や障害の程度によってはご自宅への退院が難しい場合があります。このようなときはどうしたらよいのでしょうか。

転院や施設入所をご検討いただくこととなりますが、下記表に示しますように、病院や介護施設には様々な種類があり、患者さまの状態や目的によって選択できる病院や施設が異なります。

（表）

医療保険で入院する					介護保険で入所する		
施設種類	回復期リハビリテーション病床	地域包括ケア病棟	医療療養病院	緩和ケア病棟	介護老人福祉施設 特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院
概要	脳卒中や骨折の手術後など決められた傷病の方が対象となります。専門のスタッフによるリハビリで在宅復帰を目指します。	急性期治療後や在宅・施設で病状が悪化した場合に 60 日間を限度に治療及びリハビリなどを行い在宅復帰につなげていきます。	急性期治療が終了した後も継続して医療と療養が必要な方が長期にわたり入院するための病床です。入院医療を要さない軽度の方は入院できません。	末期がん患者さんの苦痛緩和のための入院施設です。がんに対する積極的治療は行いません。	常時介護が必要な方の日常生活上の支援や介護を行います。要介護 3～5 の方が対象となります。	入院治療の必要はなくなったけれど、まだ介護を必要とする方を対象に、家庭復帰を支援するための施設です。提供できる医療行為には限りがあります。	要介護度の非常に高い方が、介護中心に長期にわたり入院治療を受けるための病床です。

この他にも有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅などがあります。ご興味のある方は、千葉市のホームページ「千葉市内の介護施設等一覧」をのぞいてみてください。

健康づくり情報 vol.2



健康管理課 課長 野崎 真道

『ヘルスリテラシー』

マスクって、窮屈、息苦しい、顔が見えない、面倒くさい…、こんな不便な生活いつまで続くのか？新型コロナウイルス感染拡大に伴い、自粛生活が求められ、様々な弊害が報告されています。東京都健康長寿医療センター研究所の調査によると、日常生活に問題のない健康な高齢者であっても、社会的な孤立と閉じこもり傾向がある人は、そうでない人と比べて、6 年後の死亡リスクが 2.2 倍高まることが明らかになりました。そうなんです、外出控え、活動量の低下は心身の機能を低下させてしまいます。しかし、コロナ禍にも良い変化があり、その一つが様々な健康情報の増加です。自宅などでも可能な運動や体操を全国の運動指導者や学会、各種団体が動画や資料をネット上に発信しています。パソコンやスマホが苦手な方も、是非、これを機に新しい一歩を踏み出してみてください。

「でも情報が多過ぎて、何をすればいいの？？」

近年、〇〇リテラシーという言葉が良く使われています。「リテラシー」というのは“適切な情報を抜き出し活用する能力”のことです。知っているだけでなく、実践できないとダメですよ、ということです。無論、健康においてもヘルスリテラシーという言葉があり、必要な健康情報を入手、理解し、活用することを意味します。感染のリスクを抑えながらも、外出、人との交流、社会参加の機会を損なわないために、ヘルスリテラシーを高めてください。心のマスクを外し、ヘルスリテラシーを高めることで、この閉鎖的な状況でも生活に楽しみを見出せると良いですね。

