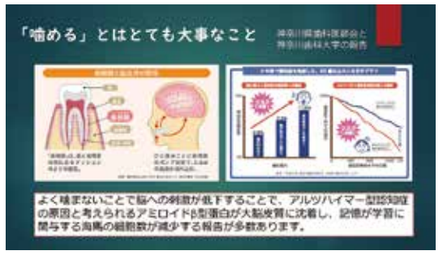
講演04　健口を維持することで健康を保つ～オーラルフレイルにならないために～

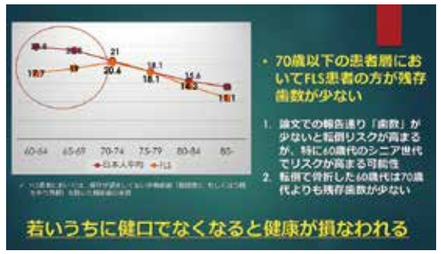
歯科口腔外科部長　岡本 喜之

口腔機能の低下が全身の老化（衰え）に繋がることは、多くの研究で報告されています。口腔機能が低下すると、食事が制限されることから社会的孤立や低栄養状態へつながり、要介護状態となるケースがみられます。また、咀嚼による脳への刺激は認知機能や平衡感覚にも影響していると言われており、認知症発症リスク、歩行速度、転倒リスクとの相関も報告されています。

現在、骨折リエゾンサービス（FLS）における歯科医師の役割は、①二次骨折予防目的に導入されるビスフォスフォネート製剤導入前の口腔内評価、②必要に応じて投与前の口腔ケア・抜歯、③退院後かかりつけ歯科での継続診療の推奨を行っています。

近年、歯周病の方が増えており、ますます口腔内管理の重要性が叫ばれています。歯をなくした方が適切な義歯を使用することにより、転倒リスクを下げるとも言われており、健口を維持することは健康を保つ上で重要です。また、藤沢市歯科医師会では、車椅子や持病が多い、障害があるなどの理由で通常の歯科受診に困難がある方にも様々な対応を行っています。藤沢市民病院の歯科口腔外科は、健口・健康を維持するために、藤沢市歯科医師会と協力しながら取り組みを続けてまいります。





【連携登録医療機関のみなさまへ】
メールアドレスご登録のお願い

当院ではタイムリーな情報発信を目指し、地域医療機関の皆様へのご案内をメールで配信しております。
まだご登録いただいていない連携登録医の先生方は、メールアドレスの登録にご協力をお願いいたします。

ご登録いただいたメールアドレスは、以下の用途にて使用させていただきます。
- 地域医療連携だより、ニュースレター等の配信
- 勉強会、講演会、イベント等のご案内
- アンケート、調査等のご案内
- 事務連絡

※メール配信のご登録後も、必要時には郵送でのご案内をさせていただきますのでご了承ください。

趣旨をご理解いただき、メールアドレスの登録にご協力いただける方は、お手数ではございますが、
右の二次元コードより回答してください。

https://fujisawacity-hosp.jp/medical/registered-doctor-mailform1.html

【問い合わせ先】
藤沢市民病院　患者総合支援センター　外来予約センター
メールアドレス：tourokui@fujisawa-city-hospital.jp
直通電話：0466-50-1105　　担当：井上・中村

藤沢市民病院
地域医療連携だより
2024年3月
Vol.54
〒251-8550 藤沢市藤沢 2-6-1
Tel 0466-25-3111（代表）
Fax 0466-25-3182（直通）

患者総合支援センター開設後４年間の歩み

患者総合支援センター副センター長　　向　泉

患者総合支援センターは、患者さんへの総合的な支援と、地域連携の要として 2020 年 4 月に開設しました。開設時期は新型コロナウイルス感染症流行期と重なりましたが、『入退院支援の充実』『地域医療連携の推進』『相談支援の拠点となること』を念頭に邁進してまいりました。昨今の相談内容は、家族関係や経済面に課題を抱える方も多く、一つの病院だけでは解決に至らない難渋ケースも増えています。今後、藤沢市および近郊地域は、より一層高齢化が進みます。限られた医療資源を効率的に供給するには、これまで以上に地域医療の連携が不可欠です。患者総合支援センターは、相談や支援業務だけでなく、地域医療連携の強化を図り、医療連携の拠点となれるようさらなる努力を重ねてまいります。

４年間で患者総合支援センターが新たに取り組んだこと

1．クラウド型退院調整システムの導入

これまで病院間の転院調整は電話とFAXで行っていましたが、2021年11月から藤沢市内の病院間でクラウド型転院調整システムの活用を開始しました。2023年度は、さらに、茅ヶ崎・寒川地域の病院や藤沢市内の介護施設や在宅療養支援診療所等へと拡大するなど、地域連携のDX推進に力を入れています。

2．がん相談支援センターの地域活動

2023年度のがん相談支援センターは、地域に住む多くの方々にがん相談支援センターを知っていただくために、「ピンクリボン2023 inふじさわ」「がん患者サポートセミナー」など、地域活動にも参加しました。また、がんゲノム医療、就労支援、AYA世代への支援など、相談・支援の幅を広げています。

3．こども家族支援チームの活動強化

2022年度以降、こども家族支援チームの活動を強化しています。MSWはチームの一員として、マルトリートメントが疑われる場合に養育者（主に両親）と再発予防に関して共に考え、策を講じ、必要に応じ社会サービスを提案しています。チームへの依頼件数は、2022年度94件、2023年度（4～1月）189件と増えています。

4．入院時重症患者対応メディエーターの活動

患者総合支援センターでは、2022年度から入院時重症患者対応メディエーターの役割も担当しています。当院では「緊急サポーター」という呼称で活動しており、突然の病気や事故により医療機関に搬送された患者・家族に寄り添い、治療に当たる医療スタッフと患者・家族の間を丁寧につなぐ役割を担っています。

令和５年度　連携登録医総会（医科・歯科合同）　開催報告

平成 30 年度から開催している連携登録医総会は今年で 6 年目になります。当初、連携登録医総会は対面式で開催し、令和 2 年度から感染症拡大を考慮しオンライン形式に切り替えておりました。今年度から対面式を検討いたしましたが時期的に感染が増え始め、やむなく今年度もオンライン形式（Zoom ウェビナー）で開催することとなりました。

今回の連携登録医総会も当院のトピックスをご紹介させていただきました。是非、より沢山の皆様にご案内したく、内容を抜粋して掲載しました。

令和５年度 「連携登録医総会」

令和6年2月8日(木)　19:00～20:15

1．病院長あいさつ　　院長　　西川 正憲

2．講演

「当院における安全＆ハイクオリティな内視鏡治療への取り組み」
消化器内科医長・副内視鏡室長　福地 剛英

「当院におけるカテーテルアブレーション
～内服薬 free・外来通院 free・異物 free の根治術を目指して～」
循環器内科専門医長　　井上　満穂

「二次骨折予防のための骨折リエゾンサービス（FLS）と病診連携」
整形外科主任部長　松尾 光祐

「健口を維持することで健康を保つ
～オーラルフレイルにならないために～」
歯科口腔外科部長　岡本 喜之

司会・進行　患者総合支援センター長　岩瀬 滋

後列左から　岩瀬副院長・西川院長
前列左から　岡本歯科医師・松尾医師・井上医師

福地医師
（オンライン参加）

講演 01　当院における安全＆ハイクオリティな内視鏡治療への取り組み

消化器内科医長・副内視鏡室長　福地 剛英

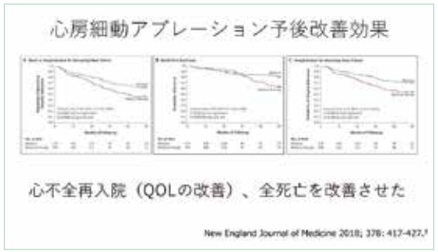
当院では消化管がんに対する内視鏡治療（ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）等）に力を入れており、現在では食道・胃・大腸・十二指腸に対する診療、さらには咽頭腫瘍に対する内視鏡切除術も多数実施しています。これまで欧州各国で日本の内視鏡技術を紹介する経験がありますが、未だに日本の内視鏡治療技術は世界に誇るものだと自負しています。藤沢市民病院には若い医師も数多くおりますが、知識･技術･経験をもとに大学レベルの診療の実践と教育を両立できるよう努めています。また、年間の ESD 実績は 300 件を超え、その 1/3 以上が 80 歳以上と高齢です。ハイリスク症例には、麻酔科と連携し全身麻酔下での内視鏡治療を実施する（年間約 50 症例）など、院内チーム医療の体制を強化することや、最新技術を用いた創部縫縮などを徹底することで ESD 周術期の合併症（穿孔例や出血例、肺炎など）は非常に少なくなっております。これから加速していく高齢化社会に向け、安全安心でハイクオリティな内視鏡診療を提供できるよう消化器内科一同が全力で取り組んでいます。

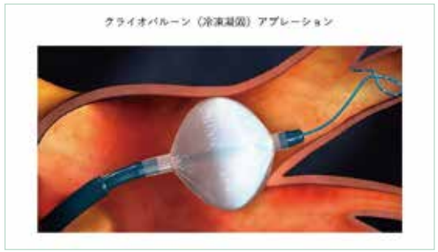
講演 02　当院におけるカテーテルアブレーション

～内服薬 free・外来通院 free・異物 free の根治術を目指して～

循環器内科専門医長　井上 満穂

2020年４月から開始したカテーテルアブレーション（経皮的カテーテル心筋焼灼術）の年間実施件数は120件です。アブレーションの適応範囲も拡大し、技術の進歩により治療効果と安全性は急速に向上しています。不整脈というのは、長期的に心臓に負担をかけて合併症を生むと言われており、薬物療法では根治しません。アブレーションは不整脈の症状を改善するだけでなく、脳梗塞の予防や予後の改善効果もあります。ただ、治療効果を規定する要因はあるので、心房細動がいつから続いているかを把握することは重要になります。また、再発する方には、再施行による積み重ねが効果を発揮すると言われています。過去３年間の実績では、予定治療内容完遂率は 100%、合併症の発生はありませんでした。今後も、内服薬free･外来通院free･異物freeの根治術を目指して取り組んでいきます。





講演 03　二次骨折予防のための骨折リエゾンサービス（FLS）と病診連携

整形外科主任部長　松尾 光祐

2022 年度の診療報酬改定で、大腿骨近位部骨折患者に対する「二次骨折予防継続管理料」が新設され、当院でも骨折リエゾンサービス（FLS）を始めました。二次骨折とは脆弱性骨折を起こした患者が次に起こす骨折のことで、高齢者の ADL 低下を防ぐためにも二次骨折予防は重要だと言われています。二次骨折予防には「骨粗鬆症治療開始率」と「治療継続率」を上げることが必要であり、当院の FLS では脆弱性骨折ネットワークのクリニカルスタンダードに基づいたプロトコールを作成し、リスク評価、治療薬開始、4 か月後の外来予約または近医への紹介、骨粗鬆症指導、歯科との連携、事務や外来看護師によるフォローを行っています。

FLS 開始後、「骨粗鬆症治療開始率」は著名に上がりましたが、転院先の回復期病院やその後の外来診療のなかで治療を継続する「治療継続率」を高めていくことが今後の課題です。フォローアップには地域の先生方のお力が必要です。今後ともよろしくお願いいたします。