



けんびょういん

No. 30

地方独立行政法人岐阜県立多治見病院 平成26年9月23日発行 第30号

ホームページアドレス <http://www.tajimi-hospital.jp/>

■発行責任者／原田 明生

編集／地方独立行政法人岐阜県立多治見病院広報委員会

医師、医療スタッフの集中)と同時に「地域医療の崩壊」という見出しをよく見るようになりました。岐阜県東濃地域も多くの地方と同様に人口減少が進み、2010年度35万の人口が2035年には28万程度に18%減少する予想です。これは、全国平均と変わらない減少率なのですが、高齢化率は5年ごとの予想で常に3~4%全国平均を上回っています(2020年に65歳以上高齢化率、全国29%、東濃地域32%)。医師の偏在化も変わらず、人口10万人当たりの病院勤務医師数は全国平均1.24人に対し、東濃地域88人と7割程度です。病床数、医師

地域医療という言葉をよく聞くようになつてから、10年以上経過しているように思います。地域の人口減少、医療の偏在化、都市地域への



近藤
泰二

地域医療

内科部長兼循環器内科統括部長
兼地域医療連携センター長

以外の医療スタッフも同じように不足しています。国も限られた予算の中で、2025年の団塊の世代の後期高齢者入りまでに、医療資源を有効に利用して支出の伸びを減らすという難しい選択をせざるを得ません。地域包括ケアシステムとして、介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」の五つのサービスを、一体的に受けられる支援体制を厚労省は目指しています。保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが求められます。この4月の保険改正では、患者さんの「在宅復帰」を目指すことが最重要事項となりました。在宅復帰率を上げることが各病院に望まれます。急性期機能、慢性期機能と別に回復期機能、急性期を経過した患者さんの在宅復帰を支援する医療、リハビリテーションを提供する機能)が強調されました。各医療機関が全て同じ機能を持つのではなく、自宅復帰を目指す「地域医療」を連携して進めなさい、といふ意味です。

地域の医療を維持していくために、は、國の方針を当地域なりにアレンジして進めることができます。つまり、当地域では國が提示している「在宅復帰」として認める施設（在宅強化型療養病床、居住系介護施設、在宅強化型老健）の普及は速やかには進まないでしょう。東濃地域では、実際に病院から自宅に退院していただくことが多くなります。幸い、東濃のある地域では地域のコミュニティ機能が残り、人々の助け合い精神により、一人暮らしのお年寄りが出来ない自宅庭の手入れまでも周辺住民が助けてくれているようです。自宅での生活を介護保険の仕組み（ヘルパー等）、コミュニケーション機能などで自立を助ける方向がより重要になります。また、生活支援を行う施策も重要です。無理やり自宅に帰つても、寝つきで暮らすことは、認知症、新たな病気予防のために一番いけないことです。介護保険によるヘルパー派遣は有効ですが、可能な限り、自宅あるいはショートステイ施設などでのリハビリを行う仕組みが重要でしょう。また、ボランティア、家族または御近所の方が訪問して話し相手になる、散歩に連れて行つてもらう、食事の手伝

図 入院後自宅に戻るまでの各項目の重要度の変化



治療の場から生活の場へ（岩手県大船渡病院発表を参考にして作成）

いをしてもらうなどが可能になれば、自立して自宅で過ごす時間が長くなりそうです。図に示しますように、身体を動かす、下肢筋力を低下させない、栄養状態を良好に保つことが重要です。当院は東濃地域唯一の三次救急病院として引き続き急性期機能を担つていきますが、行政機関、各中核病院、回復期機能を担つていただく医療機関医師会、介護施設、薬局等と幅広く密に連携して、患者さんが自宅で家族の方、近所の方と長く生活できるように努力していきます。御理解御協力よろしくお願ひいたします。

衛生委員会の活動について

地域中核病院の機能を担う職員の健康を守る

衛生委員会とは



衛生委員会は院内の様々な職種で構成

衛生委員会とは、労働安全衛生法に基づき設置するもので、職員の健康障害の防止及び健康の保持増進等を調査審議する機関です。

当院においても法律に基づき、衛生委員会を設置し、毎月一回、職員の健康診断の受診状況、各種ワク

チン接種、結核への対策や針刺し事故への対応、メンタルヘルス等について審議しています。

【主な審議事項(平成二十五年度)】

- ・一般定期健康診断について

- ・特殊健康診断について

- ・各種ワクチン接種について

- ・(B型肝炎、インフルエンザ、風疹、水ぼうそう、麻疹、おたふくかぜ、破傷風)

- ・結核菌に対する血液検査について

- ・結核菌暴露への対応

- ・針刺し事故(血液等暴露)への対応

- ・職員のメンタルヘルスについて

衛生委員会の重要性

当院は、岐阜県東濃地域の五市及び可児市、美濃加茂市、御嵩町などの中濃地域の一部を加えた人口60万人の東濃医療圏の基幹病院として高度で先進的な医療を提供しています。

また、地域災害拠点病院に指定されており、大規模災害時における中核病院としての役割も担っています。

衛生委員会は、その機能を直接担うことになる医師、看護師、薬剤師、



職員に対するワクチン接種の様子

当院は、感染症に対するワクチン接種や、結核菌暴露への対応については、感染対策委員会と連携し、院内感染の防止・対策に取り組んでいます。

ことは、患者さんに平常時と変わらず、質の高い医療を提供するために非常に重要なことであります。職員自身が健康であり続けることは、患者さんに平常時と変わらず、質の高い医療を提供するために非常に重要なことであります。職員の健康管理に積極的に取り組んでいます。

インフルエンザや風疹等、感染症の流行時や大規模災害時においても、職員自身が健康であり続けることは、患者さんに平常時と変わらず、質の高い医療を提供するために非常に重要なことであります。職員の健康管理に積極的に取り組んでいます。

インフルエンザや風疹等、感染症の流行時や大規模災害時においても、職員自身が健康であり続けることは、患者さんに平常時と変わらず、質の高い医療を提供するために非常に重要なことであります。職員の健康管理に積極的に取り組んでいます。

麻疹(はしか)の感染力について



衛生委員会 委員
感染管理認定看護師
佐藤 哲男

ここで
ワンポイント

ウイルスを含む飛沫が空気中に散布されます。さらにウイルスは、環境表面に最大2時間生きつづけることがあります。汚染した環境表面に手指を触れた後にそれを口や鼻に入れることによっても感染します。ワクチン接種率を高めることが、感染拡大の予防に効果的であり、ワクチン接種による免疫(抗体)の獲得が最善の予防策になります。

※当院では、全職員にワクチン接種を勧めており、98.1%の職員が、麻疹に対する免疫(抗体)を有しています。
(平成26年1月末現在)

診療科便り

循環器内科(前編)

循環器内科について、第30号と第31号の2回にわたりて紹介します。

県病院には、現在12名の循環器内科医師が常勤しております。

循環器内科の対応疾患は多岐にわたりますが、代表的なものに、全身の動脈硬化に伴う疾患の診断、治療があります。動脈は3層構造になつており、血流に一番近い内膜にコレステロールなどのドロドロの粥状物質がたまつてアテローム(粥状腫)を形成します。これが次第に肥厚し、動脈の内腔を狭め、狭窄症、下肢閉塞性動脈硬化症をおこします。また、アテローム(粥状腫)が破綻し、そこに血栓ができる血流をふさぐと、心筋梗塞になります。

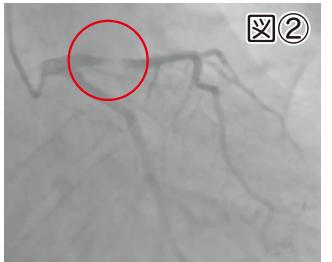
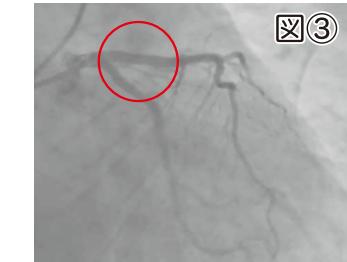
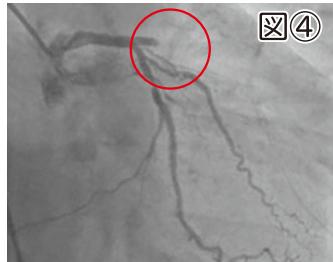
動脈硬化の原因は、脂質異常症、糖尿病(耐糖能異常)、高血圧症といった生活習慣病、喫煙習慣が県から転落した一因となっています。

今回は、具体的に2つの疾患について説明します。



① 狹心症

症状は、胸痛、胸部圧迫感などで、5分から10分で軽減していきます。心臓を栄養している冠動脈の内腔が狭くなる疾患です。



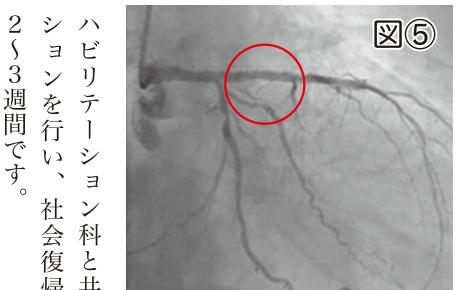
② 心筋梗塞

症状は、胸痛、胸部圧迫感などですが、30分以上たつても軽減しません。心臓を栄養している冠動脈が閉塞する疾患です。診断は、問診、心電図、心エコー図、冠動脈カテーテルが有用です。図④のように、冠動脈が途絶しています。治療の一

診断は、問診、心電図、冠動脈CTが有用です。図①のように、冠動脈がCTで細く見えます。

治療の一つとして、カテーテル治療があります。

図②③のように、狭くなつた冠動脈にステントを留置します。近年は、薬剤溶出ステントといつて、ステントに薬が塗つてあります。これが血管壁にしみこむことによつて、同部位の再発を抑えます。入院は3～4日間です。



ます。

12名の医師で、地域の住民の皆様のため、最善の治療を提供するよう励んでおりますので、県立多治見病院循環器内科をよろしくお願いします。

次回は、下肢閉塞性動脈硬化症について説明します。

つとして、狭心症と同様にカテーテル治療があります。

図⑤のように、閉塞した冠動脈部位にステントを留置します。当科は24時間365日、このカテーテル治療が可能です。狭心症と違つて、心筋が一部壊死するため、当院リハビリテーション科と共同で心臓リハビリテーションを行い、社会復帰を目指します。入院は2～3週間です。

つとして、狭心症と同様にカテーテル治療があります。



診療科便り

乳腺・内分泌外科

当科では乳腺疾患や甲状腺・副甲状腺疾患の手術などを扱っています。日本乳癌学会ならびに日本内分泌・甲状腺外科学会の認定施設に指定され、乳癌専門医・甲状腺外科専門医を中心に診療を行っています。東濃から中濃地域の乳腺・甲状腺疾患の基幹病院として診察治療に努めています。今回は乳腺に関して説明します。

初診時に、マンモグラフィ撮影、超音波検査、異常があるときは細胞検査を行います。数日～1週間で結果をお知らせしています。診断を確かなものにするために針生検など行うこともあります。乳癌治療の第1選択は手術です。当院では学会などのガイドラインに則った標準治療を行うようになっています。入院期間は1週間程度です。個々の乳癌によって効果が期待できる薬が違います。個々に適した再発予防治療（抗癌剤・ホルモン療法・放射線治療）を外来通院で行います。乳癌は経過が長い病気ですので、病状をよく理解して治療していきましょう。

お知らせ

今年4月マンモグラフィ撮影装置が新しくなりました。デジタルトモシンセシス撮影が可能で、一度の低被曝撮影で多くの断層撮影像を描出することができます。

従来のマンモグラフィでは乳腺の重なりのために判定が困難であった病巣が、この撮影によって重なりのない鮮明な画像としてとらえることができますので早期発見につながることが期待できます。特に検診で要精査となつた患者さんは、精密検査としてトモシンセシス撮影をお勧めしています。



* 当院は精査病院になっていますが、自覚症状など不安な方は紹介状なしでも予約可能です。予約が込み合った時期がありますが、開業医の先生に相談され医療連携室などご利用になると便利です。

放射線診断科

放射線診断科・放射線治療科へ

日本医学放射線学会の専門医制度は2009年より「放射線診断専門医」と「放射線治療専門医」のどちらかの資格を選択する事となっています。当院では2013年4月より、従来の放

射線科から「放射線診断科」と「放射線治療科」という二つの診療科が新設されました。それぞれの専門医・専属医が配置され、より専門性の高い診断・治療に励んでおります。

CT、MRI、PET-CTなどの画像診断を行っています。

現在の医療は画像診断無くして成り立たません。しっかりととした画像診断が医療の質を保証する第一歩です。主治医は、放射線診断医の画像検査の結果を患者さんにお伝えする際には、放射線診断医の画像検査報告書を読み、それを解釈した上で説明をしている事が多いです。

放射線診断医は最先端画像診断に熟知した医師です。患者さんには直接お会いする機会は少ないですが、医療の質を陰から支えています。画像診断業務は常勤医と名古屋大学放射線科医局から派遣されている複数名の非常勤医師で行っています。

地域連携の画像検査では、予約から回答まで迅速な対応と専門医による質の高い情報提供を心掛けています。また、画像を見て何らかの治療対応をした方が良いと判断した場合は、関係する科と連携しスピーディーな対応を心掛けています。

放射線診断科の業務

①画像診断

②→R (Interventional radiology)

IVRとは放射線診断技術を応用して行われる低侵襲検査・治療で、血管内カテーテル治療やCTガイド下生検等があります。



緩和ケアセンターから

病院長兼緩和ケアセンター長

原田 明生

県病院では平成26年4月から新たに「緩和ケアセンター」を開設しました。このセンターは今後普及が予想される在宅緩和ケアに向けて、患者さんや医療・介護従事者の皆さんのが安心して治療を続けられる体制をサポートするための窓口となります。いろいろな内容の相談を頂いたら、医師をはじめ様々な専門分野のスタッフが連携して支援をしてまいります。

昨年緩和ケアセンター設置についての提言を行った厚生労働省によりますと、その内容は「全てのがん患者やその家族等に対して、がん診断時から迅速かつ適切な緩和ケアを切れ目なく提供するため、緩和関連部署を統括して管理運営する院内組織」とあります。医師・看護師はもとより、ソーシャルワーカー・薬剤師・臨床心理士・理学療法士など多くの職種の専門家によって構成されることになります。当センターでも今後これらのスタッフの整備を進めていく予定です。

ところで、緩和ケアはがんの治療ができなくなつてから始めるという従来からのイメージは近年大きく変わりました。いつたん身体や心のつらさが大きくなつてしまつて体力の消耗などにより、がんの治療を続けることが難しくなります。そのため、がんと診断された時から、つらさをやわらげる緩和ケアを始めることができます。また病棟があり、地域の緩和ケアの核として活動しています。

この病棟と密接に連携してセントナーの役割を果たしてまいります。がん治療・緩和ケアについて相談したい時は、どこに相談すればよいかわからない時は、まず緩和ケアセンターへご絡ください。

TEL
内線 0572-122-1531
(平日 9:00~16:00)

緩和ケアセンターの概念図



中央放射線部から

骨密度測定装置のご紹介

骨密度測定装置とは骨粗鬆症（こつそしょうしょう）の検査に用いる医療機器です。骨粗鬆症とは骨の強度が低下することにより骨折のリスクが増加する骨の疾患です。骨密度測定装置は骨の密度から骨強度を測定しています。骨の強度が弱くなると、ちょっとした外力で骨折しやすくなり、背骨では自身の体重に耐えられず脆弱性（ぜいじやくせい）骨折を起こします。

なぜ、骨密度が低下するのでしょうか？

1つには加齢によるホルモンバランスの変化があります。特に女性では閉経後、女性ホルモンの減少により骨密度が低下します。また、他の病気にも使つてゐる薬の副作用でも骨密度が低下する場合もあります。では、「骨密度の正常量とは何でしようか？」骨の大きさは、太い人から細い人とさまざまです。また、年齢によつても骨密度は変化しています。そのため、骨密度の評価は若年層のデータと比べてどれくらい少ないかで骨密度を評価します。骨粗鬆症の定義は若年層に比べ骨密度が70%未満を骨粗鬆症としています。骨密度を測定する機器に求められるのは、正確に骨密度を測定できることはもちろんですが、比較する若年層の正常データベースをしっかりと持つことが求められます。当院の骨密度測定装置は平成25年3月に、骨密度測定装置の分野では信頼性が高く、国内の主用大学病院でも使用されている米国ホロジック社の機器に更新いたしました。

検査は、痛みも無く、息を止めたりすることなく、仰向けで20分程度寝ているだけで、腰椎と股関節の測定が終了します。

骨粗鬆症は脆弱性骨折が起こる前に診断することが重要です。骨密度測定検査をご関心のある方は、ぜひ一度診療科でご相談ください。



看護部からのお知らせ

看護部からのお知らせ

今年度から、4年生大学や看護専門学校等の学生さんを対象に、看護職員修学資金貸付制度をスタートいたしました。4年制大学は3年生と4年生の学生さんを対象に、また、看護専門学校等の場合は1年生の学生さんから貸付を受けることができます。“ホップ！ステップ！自分の夢に！”これが当院の看護部のキャッチフレーズです。自分の夢に近づくためにも、ぜひこの制度をご活用ください。



病院ホームページ リユース

今年4月から当院のホームページが新しくなりました。以前より見やすく、使いやすくなつたホームページページをぜひ一度ご覧ください。



外来診療表

平成26年9月1日現在

診療科目	初診・再診別	月	火	水	木	金
内科	消化器内科	佐野	安部 岩崎 奇(外)	奥村	水島	西江
		奥村	水島	鈴木	岩崎	福定
		加地	井上匡	安部	西江 尾関	佐野
	循環器内科	堀部秀	横井	矢島	横井	矢島
		吉岡	近藤泰	秋田	日比野	上山
		日比野	山本博	近藤泰	重田	山瀬
		—	—	堀部秀 ※ ベースメーカー外 来	—	近藤泰 (午前)
	リウマチ科	—	※横田	—	※橋本 (午後)	—
		—	三村	※北川	武藤	PD外来 (午前)
	腎臓内科	花村	柘植	岩井	佐橋	花村
	血液内科	山内	—	杉浦	—	堀部亮
	内分泌内科	山内	—	杉浦	—	堀部亮
		杉浦	杉浦	堀部亮	※近藤正	山内
		—	山内	—	堀部亮 (午前)	—
神経内科	呼吸器内科	松浦	市川 井上 松浦	矢口 今井	志津 小林 志津	今井 小林 今井 (午後)
		志津	井上徳	松浦	矢口	小林 志津 (午後)
		—	大野徳	伊藤茂	※後藤	伊藤茂
整形外科	紹介初診	中島	高津	伊藤茂	高津	山本拓
		安藤	酒井	大野徳	新井	酒井
	初診 第2・4週	安藤	酒井	大野徳	新井	安藤
		大野徳	伊藤茂	※後藤	伊藤茂	高津
	再診	山本拓	山本拓	酒井	安藤	新井
		—	大野徳	中島	酒井	—
形成外科	初診・再診	森 ※代務医	風戸	小野	小野	風戸
眼科	初診・再診	大岩	—	大岩	大岩	大岩
		長坂	長坂	—	長坂	長坂
放射線治療科	初診	林真 浅野	林真 柳	林真 宮内	浅野	林真 宮内
	再診	林真	宮内	—	柳	浅野
	地下	柳	林真	浅野	宮内	(柳)
放射線診断科	肺生検	—	—	—	—	古池 (午後)

■診療時間 午前9時～(診療科によっては午前8時30分～)

■休診日 土・日・祝祭日、及び年末年始(12月29日～1月3日)

・予約のない方の診察受付時間 初診・再診 午前8時30分～午前11時まで。

・救急診療については、救急外来受付まで、お問い合わせ下さい。

・各担当医師については、都合により代診させていただく場合があります。

また、異動により担当医師が変更する場合があります。

・女性外来の予約は、医療連携室へご連絡下さい。

外来診療の電話予約について

混雑緩和と利便性向上のため外来診療は予約制としております。継続して診療を受けておられる患者さんには、診察時に次回の予約をしていただきます。予約を保留された場合やしばらく受診のない場合は、電話予約のうえご来院ください。

予約専用電話 0572-21-2200

電話予約受付時間 当日の予約(平日) 8:30～11:00

翌日以降の予約(平日) 13:30～16:30

※診察券の患者番号をお知らせください。

※診察券のない初診患者さんは、電話での予約はできません。

※診療機関からの紹介患者さんについては、診療機関から当院医療連携室へご連絡ください。

初診患者さんのFAX・電子メール予約について

当院の受診歴のない方でも、次の項目をFAXまたは電子メールで送信していただければ予約できます。

①氏名(漢字とフリガナ) ②性別 ③生年月日 ④住所と郵便番号

⑤電話番号(自宅及び連絡先電話番号)

⑥健康保険の種類・保険者名・記号・番号(保険証記載のもの) ⑦受診希望診療科名

⑧受診希望日時 ⑨紹介状(診療情報提供書)の有無

初診予約用FAX 0572-21-1022

初診予約用電子メール yoyaku@tajimi-hospital.jp

電話予約センターから折り返し電話確認をし、登録完了となります。

※FAXや電子メールの折り返しの電話は電話予約センターの受付時間内となります。また、送信されてもすぐにご連絡できない場合があります。萬が一電話予約センターから連絡がない場合(休日以外の日で24時間以上ない場合)は、予約専用電話でお知らせください。

この広報紙「けんびょういん」は当病院ホームページでもご覧頂けます。

URL http://www.tajimi-hospital.jp/



環境にやさしい古紙100%の
再生紙と植物油インキを使用しています