

新年のご挨拶

理事長兼院長 原田 明生



新年おめでとうございます。県立多治見病院は今年も年末年始の救急医療、病棟業務に全力で当たりました。業務に携わった全てのスタッフの皆さんに深く感謝いたします。当院は今年も地域の皆さんに安心して頂ける質の高い医療を提供してまいります。

昨年を振り返って

昨年は医療、介護制度が変わる大きな節目の年となりました。4月の診療報酬改定と消費税8%改定は病院にとって大きな影響を受けることとなりました。6月には「地域における医療及び介護の総合的確保推進法(略)」が国会で成立し、地

域の医療介護に向けての新しい変化が加速して来ました。今後地域包括ケアシステムと呼ばれる新しい仕組みが作られていくことになっていきます。病院も自院の病床を機能別(高度急性期、急性期、回復期、慢性期)に分けて報告することが義務付けられました。それを基に今後県によって地域医療、ヒジ

ョンが作られる予定です。

当院については、長年の懸念だった7対1看護体制が10月から取得できました。急性期病院として今まで以上に手厚い看護を行っていきたいと気持ちを新たにしています。診療面では、昨年から本格稼働した高精度放射線治療の専門医師が増員し、枠いっぱい診療を行っています。また各診療科の診療内容に関するデータを公表することで、診療内容の向上にも取り組んでいます。昨年は急性期診療の柱である手術、検査数は順調に増加しましたが、その結果現在の中央診療棟の稼働状況はほぼ限界に達しております。このよ

うな現状を改善して進歩のめざましい最先端の医療を提供するため、中央放射線センター、手術室、外来部門などを収容する新診療棟建設への歩みを加速していきたいと考えています。

大規模災害への備え

当院は地域災害拠点病院に指定されています。東北大地震の教訓を踏まえて病院としてのマニユアル作成や、大規模災害を想定した訓練などを行っています。これについては病院単独でなく、行政や医師会、地域住民が一体となったそれぞれの役割分担を明確にした計画作りや、県境を越えた支援協力体制や診療データのバックアップ体制の整備が課題となっています。

当院は地域災害拠点病院に指定されています。東北大地震の教訓を踏まえて病院としてのマニユアル作成や、大規模災害を想定した訓練などを行っています。これについては病院単独でなく、行政や医師会、地域住民が一体となったそれぞれの役割分担を明確にした計画作りや、県境を越えた支援協力体制や診療データのバックアップ体制の整備が課題となっています。

おわりに

現在国レベルでは、今後ますます顕在化する高齢化社会を見据えて、医療の役割分担や地域で支え合う在宅医療を推進しようとしています。病院同士、診療所同士、それぞれ役割を

割を分担しながら密接に連携し、医療の質を落とすことなく効率的な医療をめざすものです。それを実践するために大切な事は、一次医療と、二、三次医療をなるべく区別して診療することです。まずかかりつけ医へ受診し、診察の結果必要に応じて二、三次医療機関である病院を受診するシステムを確立していく必要があります。住民の皆さんのご理解を切にお願いいたします。また昨年は東濃可児地区の8総合病院の病院長、事務局長による連絡会議を初めて行うことができました。今後も継続することで病院間の連携をさらに進化させたいと思います。

当院は本年4月から、地方独立行政法人としての新たな5年間の中期計画に基づいた活動をしていくこととなります。基本理念である「安全で、やさしく、あたたかい医療」の実践を通じ、他の医療機関の皆様と一体となって引き続き地域医療を担ってまいりますので、今後ともご支援とご鞭撻をよろしくお願いいたします。

認定看護師便り

糖尿病看護認定看護師

石井美香

近年、糖尿病あるいは糖尿病が強く疑われる人は日本の国民の4人に1人以上であるといわれ、その数は年々増加しています。糖尿病は家庭での療養が重要な慢性疾患で、日常生活において自己管理が必要となつてきます。当院では糖尿病の患者さんのために医師をはじめ、看護師や管理栄養士、薬剤師、検査技師、理学療法士が連携を取りあい、院内で様々な活動をしています。糖尿病看護認定看護師の私もその一員として患者さんと関わらせていただいています。

これまで、外来糖尿病教室を年間10回(毎月第2木曜日)開催していますが、より多くの患者さんに参加していただきたいと思い、昨年度より講義型から参加型の糖尿病教室に変更しました。参加者の方と病院周辺のウォーキングを行ったり、病院食の試食会を開いたりなど、参加された方に満足していただけるように取り組みを行っています。

また、毎年11月14日の世界糖尿病デーに合わせて、院内でのイベントを開催しています。今年度は当院に通院されている患者さんやその家族の方々に血糖測定やインスリンの注射器に触

れていたいたり、フットケアなどの糖尿病治療の一部を体験していただきました。参加された方たちに少しでも糖尿病に関心を持つていただけたと思います。

さらに、内科外来では糖尿病の患者さんに対し生活上の悩みや困ったこと、あるいはインスリン手技に関することや透析にならないために何に気を付ければよいか、足のケアや予防のために何をしたらよいかなどの相談や支援もさせていただいています。

このような活動を行いながら、今後糖尿病の患者さんやその家族の方と一緒に、糖尿病を持ちながらその人らしく生活を続けられるような取り組みを行っていきたいと思います。

最後になりますが、糖尿病に関することで相談したいときは、気軽に声をかけてください。お待ちしております。



認知症看護認定看護師

奥村深雪

最近よく耳にする「認知症」とは実際はどのようなものかご存じですか?認知症とは、いろいろな原因で脳の細胞が死んでしまったり、働きが悪くなつてしまつたりしたためにさまざまな障害が起こり、生活するうえで支障が出ている状態を指します。では、物忘れが出てきたら認知症を疑うのでしょうか?いえ、そうではありません。確かに多くの人は60歳頃になると記憶力が低下し、物忘れが次第に多くなります。しかし、この物忘れは加齢に伴う自然なもので認知症の症状ではないのです。

では、加齢による物忘れと認知症による物忘れはどう違うのか、具体例を挙げてみましょう。

●加齢に伴う物忘れとは?…認知症ではない普通の物忘れは、例えば「うっかり約束の時間を忘れてしまふ」「印鑑をどこにしまったか忘れてしまふ、探している」などです。健康な人の物忘れの場合、「約束をしたこと」や「印鑑をしまったこと」自体は覚えていきます。つまり「自分が忘れていたこと」自体は記憶に残っています。

ています。

●認知症の症状としての物忘れとは?…認知症の症状による物忘れは、約束した「そのこと自体」を忘れたり、印鑑をしまった「そのこと自体」を忘れたりすることです。体験自体を記憶していませんので、認知症の人は理由が分からず「約束なんかそもそもしていない」とか「印鑑がないじゃないか。きつと盗まれたんだ!」と怒ることがあるのです。おわかりいただけただけでしょうか?

さて、私は今年度から、日本看護協会が承認している「認知症看護認定看護師」の資格を取りました。主な役割としては、認知症の方やご家族への支援をして相談にのること、病棟や外来、あるいは病院外の医療従事者への指導などがあります。入院などで生活環境が変化することにより、精神状態が不安定になつてしまった患者さんの支援も担当します。まだまだ駆け出しの私ですが、医師をはじめいろいろな職種の人たちと一緒に活動していきたいと思つています。これから何かお聞きになりたいことがありましたら、どうか気軽ににご相談ください。

循環器内科(後編)

県立多治見病院には、現在11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層構造になっており、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ってアテローム(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、狭心症、下肢閉塞性動脈硬化症をおこします。(詳細は第30号をご覧ください)

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、喫煙習慣があります。食生活の欧米化、車社会による運動不足で、わが国でも動脈硬化疾患が増えています。

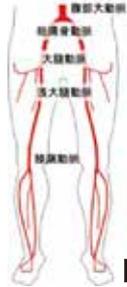


図1

今回は、下肢閉塞性動脈硬化症について説明します。

症状は、歩くと、足の痛みが出現し、休むとやわらぎます。また、足の潰瘍、壊疽が起ることもあります。下肢を栄養している動脈(図1)が閉塞、狭窄する疾患です。診断は、問診、触診、血圧脈波、血管エコー、下肢動脈CTが有用です。

① 腸骨動脈病変

CTで大動脈から腸骨動脈の強い石灰化を認めます。(図2)。



図2

大動脈直下で足へ向う動脈(腸骨動脈)が閉塞・狭窄していました。(図3)。



図3

カテーテルを用いて、ステント(金属の金網)留置に成功し、足の症状が改善しました。(図4)。



図4

② 大腿動脈病変

CTで右大腿動脈が閉塞しています。(図5)。



図5

バルーンを用いて動脈を拡張させました。(図6、7)。足の痛みが改善し、たくさん歩けるようになりました。最近では、大腿動脈へのステント治療も可能です。



図6

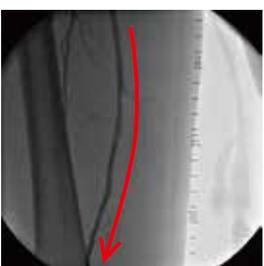


図7

③ 膝下動脈病変

右足の潰瘍で受診されました。

足先へ向う動脈が閉塞しています。(図8)。



図8

細長いバルーンで拡張しました。(図9)。

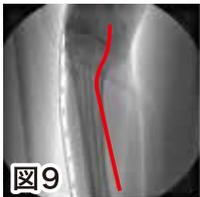


図9

右足に十分な血液が来ています。(図10、11)。右足の潰瘍も治ってきました。



図10



図11

人間にとって、足は重要です。第二の心臓とも言われています。皆さん、たくさん歩いてください。でも、歩いて足が痛くなる方は、ためらわず循環器内科にご相談ください。その足を治すため、循環器内科は頑張ります。

消化器内科便り

当科は岐阜県東濃地方の中核病院として、多数例の急性・慢性消化器疾患および消化器がんの診断と治療に取り組んでいます。中でも特に、早期の食道がん、胃がんや大腸がんに対しては、外科的手術によらない内視鏡治療を積極的にを行っています。治療に際しては可能な限り体への負担が少ない炭酸ガス送気装置を使用し、治療中の苦痛の軽減に努めています。

また、近年増加傾向にある潰瘍性大腸炎やクローン病といった慢性の炎症性腸疾患については専門外来を開設して診療にあたっています。

最近では小腸内視鏡の導入により、従来、診断が難しかった炎症性腸疾患や原因不明の小腸出血の診断が進み、術後消化管患者さんの胆道疾患(結石、腫瘍)による胆管閉塞や胆管炎などの診断、治療にも応用されるようになって治療成績の向上につながっています。

膵臓、胆道(胆管、胆嚢)などの疾患の診断についても、従来、病理診断が難しく、CTやMRIな

どの画像検査を主体に行われていましたが、超音波内視鏡を用いて画像診断と併せて組織を採取して病理診断を行うことで、診断能の向上に取り組んでおり、超音波内視鏡を使って内視鏡的に黄疸を軽減する治療法の導入を始めています。

肝疾患、特にC型肝炎治療についても、適応となる方には2014年9月よりインターフェロンを使用しない経口薬2剤の抗ウイルス治療を行っています。

また、外科的手術ができない、または転移を伴う消化器がんに対しては、病状や全身状態に応じた化学療法を選択しており、消化管の通過障害に対しても症状緩和のための内視鏡治療を行っています。

当院では最新の内視鏡機器・技術を積極的に導入し、低侵襲で安全な治療を提供できるよう心がけています。消化器の病気でお悩みの方は、是非ご相談ください。



整形外科便り

ロコモについて

ロコモティブシンドローム(ロコモ)とは人が自分の身体を自由に動かすことができる筋肉、骨、関節、軟骨、椎間板といった運動器のいずれかあるいは複数に障害が起こり、歩行や日常生活に何らかの障害をきたした状態を言います。ロコモチェックに示すような症状が思い当たる方は運動器疾患の発症が考えられます。

骨が弱くなり骨折しやすくなる骨粗しょう症ではちよつと転んだだけで骨が折れたり、気づかないうちに背骨がつぶれていることもあります。背中が丸くなったり、身長が縮んできたりしたら要注意です。関節軟骨のすり減りにより、痛みや関節の曲げ伸ばしが十分にできない状態が変形性関節症です。膝関節、股関節、肩関節に起こり、関節周囲の筋肉を鍛えておくことが重要ですが、関節内へのヒアルロン酸の注射も有益です。膝関節ではサポーター、足底板などの装具の装着でも効果が得られますが、当院では最小限の侵襲で関節を置換するMIS人工関節置換術を積極的にっております。

背骨にかかる負担のために椎間板がすり減ったり、変形をきたしたものが変形性脊椎症です。脊髄神経が圧迫されると「脊柱管狭窄症」という病気を引き起こし脚に痛みやしびれを感じるようになります。手術を回避する目的で私達は独自の椎間板内ステロイド注射療法を引き続き行い、臨床経験も6000例を超えました。いずれにしてもロコモが疑われる症状がみられましたらお気軽に整形外科にご相談ください。



臨床工学部から

「病院の中で働く人は？」とお訊ねすると、医師と看護師、次に臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士や作業療法士を思い浮かべられるのではないでしょうか。病院では様々な職種の医療従事者が働いており、私たち『臨床工学技士』も医療従事者の一員として日々の業務に励んでいます。

では、臨床工学技士の仕事とはなんでしょう。現代医療にとつては重要な仕事をしています。臨床工学技士の業務は、病院で使われている医療機器が患者さんに安全に使用されるように、機器を保守点検し、それを使用する医療従事者への教育をしています。

さらに医療機器の中で生命維持管理装置と呼ばれる、人の呼吸(肺)・循環(心臓)・代謝(腎臓)を司る装置を医師の指示のもと操作しています。業務の多くは患者さんのベッドサイドで医師や看護師、他の医療スタッフと共に生命維持管理装置を扱う臨床業務に携わっています。

高度な医療には医療機器が必要不可欠です。医療機器の安全の確保と有効性維持の担い手として、

医学と工学の両方の知識を持った臨床工学技士が、医師はじめ看護師などと共にチーム医療の一員として患者さんの医療をサポートしています。

代表的な業務内容は

人工心肺業務	心臓手術を行う場合心臓を一時止める必要があります。手術中一時的に心臓と肺の代行をする装置を人工心肺装置といいます。この人工心肺装置の操作、管理、保守を行っています。
血液浄化業務	腎臓の機能が低下すると尿毒素や水分が体内に蓄積し、尿毒症になります。このとき腎臓の機能を代行する装置を操作、管理、保守を行っています。
呼吸療法業務	呼吸を補助または代行する装置を人工呼吸器といいます。人工呼吸器は手術室、ICU、CCU、病棟などで広く使用されており、この人工呼吸器の操作、管理、保守を行っています。
医療機器管理業務	院内で使用される医療機器の保守、管理を行っています。またそれを使用する医療従事者への教育など、医療機器に関わる安全ための啓蒙活動を行っています。

県立多治見病院秋まつり

平成26年11月2日(日)、第4回県立多治見病院秋まつりを開催しました。病院内スタッフだけでなく多くのボランティアの方々のおかげもあり、無事に終えることができました。メイン会場は雨に備えて病院内となりましたが、600人以上の方に来場していただき例年並みに盛況となりました。



市民公開講座

平成26年9月23日、多治見市文化会館小ホールにおいて第10回市民公開講座を開催しました。テーマは『足を守るう、治そう、救おう。本当は怖い足の血行障害』と題し、当院循環器内科医、形成外科医、皮膚・排泄ケア認定看護師、理学療法士による講演を行いました。会場には700人以上の方にご来場いただいたため、臨時に会場の外にも特設会場を設けました。今後も皆様に役立てていける医療情報を提供していきます。



外来診療表

平成27年1月31日現在

診療科目	初診・再診別	月	火	水	木	金	
内科	初診 再診	消化器内科	佐野 安部 岩崎	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
	初・再診	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 厚	堀部秀 (午前)	重田	山瀬	
			—	—	ベースメーカー 外采 (午後)	近藤泰 (午前)	
	初診 再診	リウマチ科	—	※横田	—	※橋本 (午後)	—
			—	三村	※北川 (午前)	武藤	PD外来 (午前)
			※徳永 祐植	岩井	佐橋	※渡邊	岩井
初診 再診	内分泌内科	山内	—	杉浦	—	堀部亮	
		杉浦	杉浦	堀部亮	※近藤正	山内	
初診 再診	呼吸器内科	松浦 (午前)	市川 (午前)	矢口 (午前)	志津 (午前13.5週)	今井 (午前)	
		—	井上徳 (午後)	禁煙外来 (午後)	小林 (午前2.4週)	—	
		志津 井上徳 松浦 (午後)	今井	松浦 矢口 (午後)	市川 志津	矢口 小林 今井 (午後)	
神経内科	初診 再診	毛利	青木	岸本	毛利	高木	
		青木	高木	青木	高木	青木	
		岸本	荒木 毛利	高木	岸本	毛利	
整形外科	紹介初診	中島	高津	伊藤茂	高津	山本拓	
		第1・3・5週	安藤	酒井	大野徹	新井	酒井
	第2・4週	安藤	酒井	大野徹	新井	安藤	
	再診	大野徹	伊藤茂	※後藤	伊藤茂	高津	
形成外科	初診・再診	森 ※代務医	風戸	小野	小野	風戸	
		大岩	—	大岩	大岩	大岩	
眼科	初診・再診	長坂	長坂	—	長坂	長坂	
		林真 浅野	林真 柳	林真 宮内	浅野	林真 宮内	
放射線治療科	初診 再診 地下	林真	宮内	—	柳	浅野	
		柳	林真	浅野	宮内	(柳)	
		—	—	—	—	古池 (午後)	

診療科目	初診・再診別	月	火	水	木	金	
精神科	初診	栗林	マイケル	百々	高田	水野峻	
	再診	マイケル	水野峻	高田	マイケル	高田	
小児科	初診・再診	石田敦	荒川	立木	荒川	立木	
		長柄	谷口	石田敦	三沢	谷口	
		向井	三沢	向井	—	長柄	
	午前	特別外来	[心臓] 荒川	—	[再診] ※中野	[再診] ※中野	[神経1.3週] 濱口
		午後	[12月] 向井	[心臓] 荒川	[心臓] ※中野	[小児] 谷口	[神経2.4.5週] 根岸
	午後	特別外来	[予防接種] 向井	[内分泌] 立木	[検査等第2・4週] 石田敦	[検査] 長柄	[乳児] 荒川
			—	—	[アルギン] 三沢	[慢性] 近藤泰	立木 (石1・3週)
			—	—	—	—	石田 谷口 三沢 (第2・4週)
	外科	初診 再診	水野亮	鎗田	小西	山中	梶川
			小西	原田	水野亮	梶川	鎗田
初・再診		乳腺 内分泌外科	宮嶋	大野元	大野元 (午後初診)	山中	大野元
		心血管外科	—	—	桑原	桑原 (午前)	—
呼吸器外科	伊藤正	—	—	—	伊藤正		
	脳神経外科	初診・再診	※代務医	伊藤淳 平野	杉田 川口	伊藤淳 伊藤英	
麻酔科	初診・再診	山崎	稲垣	衣笠	中井	井上雅	
皮膚科	初診・再診	石川	石川	石川	牧田 第1・3・5週	石川	
		牧田	牧田	牧田	石川 第2・4週	牧田	
泌尿器科	初診・再診	高士	桃井	高士	高士	桃井	
		服部	服部	服部	服部	服部	
産婦人科	初診 再診	竹田	中村浩	林祥	中村謙	井本	
		婦人	中村浩	中村謙	竹田	—	
		産科	林祥	井本	中村謙	—	中村浩
耳鼻咽喉科	初診・再診	富田	石田彩 (中村彩)	上田	中田	中村彩	
		再診	石田彩	富田	中村彩	上田	中田
歯科 口腔外科	初診 再診	河原	小栗	前川	山本圭	小栗 第1・3・5週 第2・4週	
		前川	前川	山本圭	小栗	山本圭	
緩和ケア内科	初診・再診	—	伊藤浩	—	—	—	
女性外来	初診・再診	—	—	—	—	※松下	

- 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。

※は非常勤医師です。

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、診察時に次回予約をさせていただきます。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。万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。