



地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院

県病院のちょっと気になる？知りたい！ 医療の情報誌

2017

vol. 36

平成29年8月1日発行

Gifu prefectoral
TAJIMI HOSPITAL
information

けんびょういん

大災害における、BCP、
医療情報システム更新、
そして新診療棟建設。

Contents

| | |
|------------------------|---|
| BCP(事業継続計画) | 2 |
| 各科からの便り | 3 |
| 臨床研修医のご紹介 | 6 |
| 平成29年度 健康づくり講座年間予定表 | 6 |

BCP（事業継続計画）、医療情報システム更新そして新診療棟建設



院長代理 近藤 泰三

耳慣れない言葉かもしけ
せんが、地震国日本では、最
近よくマスコミに出てくる言
葉となりました。そして災害
拠点病院はBCPの作成が義
務となつてきています。BC
Pとは、あらゆる災害に対し
て、防災計画とは別に、災害
が起つてしまつてから、業
務を続けるための施策を予め
検討しておくことです。あら
ゆる災害といつても、各地方
によつて重要度頻度が異なり
ます。県立多治見病院はどう
でしょう。

(B) 大地震
豪雨は床上浸水をもたらしました。当院も、駐車場まで浸水し、周辺も浸水して一時孤立した形になりました。多治見市浸水予想図では、当院付近は100年に1回想定される大洪水で、2mから5m未満の浸水が予想されます。

B)

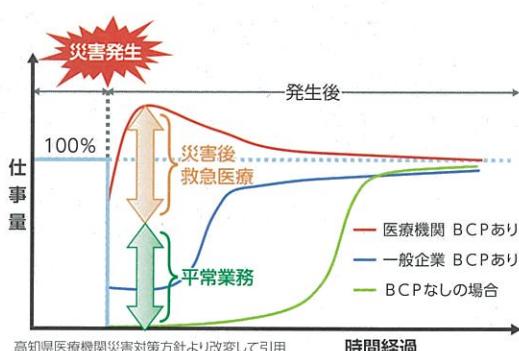
阿寺断層系による地震

1 BCP(事業継続計画)

耳慣れがない言葉かも知れませんが、地震国日本では、最近よくマスコミに出てくる言葉となりました。そして災害拠点病院はBCPの作成が義務となってきてています。BCPとは、あらゆる災害に対して、防災計画とは別に、災害が起こってしまってから、業務を続けるための施策を予め検討しておくことです。あらゆる災害といっても、各地方によつて重要度頻度が異なります。県立多治見病院はどうでしょう。

近の震度は直下型程度と考えられます
が、伊勢湾岸等の発電設備が停止し、
1週間以上停電する可能性があります。
水道、ガスの供給も止まります。
す。移動に必要な燃料も枯渇するで
しょう。

C) そこでBCPです



想を行います。物的資源の確保、対応方法についても院内のワーキンググループにて協議を重ね、病院内外の皆様に広く通知させていただきます。多治見地域の公的機関、医療機関等との合同机上訓練、実動訓練等も必要となるかもしれません。その折には御協力よろしくお願いいたします。

2. 医療情報システムの更新

2019年5月に予定されています医療情報システムの更新も、BCPとは無縁ではありません。電子カルテが使えないくなれば、診療は停止します。現在も県立下呂温泉病院への電子カルテ内容のバッ克アップは行っていますが、実際電子カルテシステムが全く使用できなくなつた場合にすぐに役に立つ仕組みではありません。ネットワークも使用できない場合も想定して、各病棟に電子カルテの内容を簡略化してノートPCに毎日バックアップして、緊急時を使用できる準備を今年中に行います。電子カルテ更新時はより進んだ災害時における電子カルテ情報の維持を考える必要があります。

棟開院に向けて、設計を開始する方向で進んでいます。新棟設計にもB.C.P.が大きく関わってきます。先日設計事務所の選定を行いました。建物の構造は免震となるのですが、もう一つ重要な点が、浸水対策、災害時のトリアージ場所の確保でした。2階以上に主要放射線機器を設置することにしても、1階が浸水すれば、当院の機能はしばらく停止します。1階への遮水について、十分な対策が必要となります。大災害後救急患者さんが殺到する事態も考えられ、トリージを行う場所を救急外来の近くに設ける必要があります。その場所には、医療ガス、吸引等の設備が必要となります。帰宅困難患者さんの待機スペースも考える必要があります。

大災害はいつ起るかわからません。なるべく早くBCPを策定して、実際にスタッフの皆さんがあなたが災害後自分の役割を理解して動けるような仕組みを構築するつもりです。御協力をお願ひいたします。

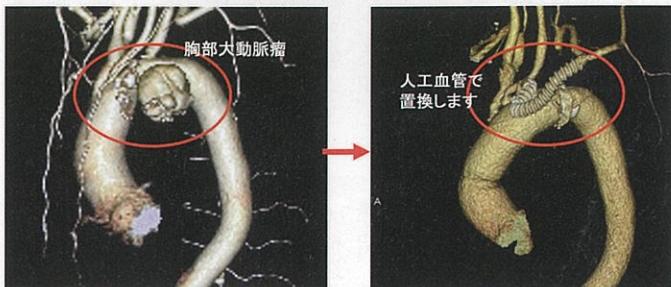
また患者さん、住民の皆さんと共に災害に備える準備もし
いと考えています。

3. 新中央診療棟建築

多治見市ホームページ 防災
高知県医療機関災害対策方針

心臓外科便り

こんにちは、心臓外科です。ドラマや小説ではたまに見かけますが、実際は皆様にあまり馴染みの無い診療科だとは思いました。それもそのはず、東濃地方で心臓外科をやっているのはここ県病院だけなのです。心臓や胸部大動脈の手術を担当しています。例えば、薬やカテーテルでは治しきれない重い狭心症（心臓の冠動脈が狭くなってしまう病気）には冠動脈バイパス手術（数年前、天皇陛下も受けられましたね）、心臓の弁が壊れてしまつた場合、弁の修理や入れ替えの手術、胸部大動脈に動脈瘤（血管のコブ）ができてしまつた場合、破裂してしまう前に人工血管に置き換える手術などをしています（図参照）。手術の時は、人工心肺という装置を使って、心臓を一時的に止めて手術を行います。これを聞いて、「わあっ、心臓の手術って怖い！」とお考えの方もいらっしゃると



（文責 八神 啓）

思います。しかし、最近は医療技術の進歩により手術の危険率は極めて低くなりました。お腹とか頭の手術と同じくらいです。それでも、実際に手術を受けられる患者さん、御家族の方の不安は当事者にしかわからない大きなものがあるとおもいます。そんな不安に対し、現在の病状、手術の必要性、内容、危険性、術後の予想される経過、費用など、しっかりとご理解いただけるまでご説明させていただき、安心して診療を受けていただけるよう努力しております。当科は、都市部の病院と比較しても遜色ない、質の高い医療を地元で提供するという責務を担つております。地域の患者さんの診療を続け30年以上、心臓外科治療に取り組んできました。患者さんに、「楽になりました。歩いたり、でもエラくなくなつたよ！」という言葉をもつていただけるようにこれからも努力して参ります。

小児科便り

小児科では9人の常勤スタッフと2名の非常勤スタッフとで日々診療にあたっています。今回は近年増加傾向にある食物アレルギーについてご紹介致します。

食物アレルギーでは「正しい診断に基づいた必要最低限の除去」が基本となります。毎日の生活の中で食べ物の除去を強いられるのはお子様もご家族も負担が大きいものです。少しでも食べられる物が増え、かつ安全な食生活を送れることを目指に日々診療に当たっています。問診、血液検査、皮膚テストで食物アレルギーの診断はある程度可能ですが、確定診断や程度の評価には食物負荷試験が必要です。当院では①確定診断（そもそも食べることで症状が出るのか）②耐性獲得の確認（食物アレルギーが治ったか）③閾値の確認（症状なく食べられる量を判定する）を目的に食物負荷試験を行っています。負荷試験後は自宅で当該食物を試していきます。何をどの程度食べていいかが良いのか、患者さんに応じて細やかな指導をしています。アナフィラキシーのリスクのある方にはエピペンの指導・処方も行っています。また乳

児期のアトピー性皮膚炎と食物アレルギーの関係も強く言われていますので、赤ちゃんの湿疹が長引くようでしたらお早めにご相談ください。近年、花粉症の低年齢化に伴い、花粉・食物アレルギー症候群（PFAAS）も増えてきました。これは花粉による感作が原因となり、果物などの摂取により口腔内症状（口の中がイガイガ、痒いなど）を自覚したり、場合によってはアナフィラキシーを起こす病気です。もともと花粉症があり、果物や豆乳などの摂取で口腔内症状、咳、鼻汁、のどの閉塞感などの症状が出てくるようでしたら一度ご相談ください。血液検査や皮膚テストで原因食物の診断と食事指導を行っています。

（文責 荒川武・向井愛子）



専門看護師便り

今日では、がんも慢性疾患として捉えられており、がんと共に生きていく時代になっています。しかし、自分の仕事や学業、家庭生活を続けながら定期的な受診や治療を長期にわたって継続していくのは本当に大変なことです。当院は東濃地域のがん診療連携拠点病院であり、がんの標準治療の提供だけに留まらず、がんと共に暮らす方々の「Life（生活や生）の質の保証」を支援することも重要なことと捉えています。がん看護専門看護師には、「がん患者の身体的・精神的な苦痛を理解し、患者役割があり、私はがんにかかられた方々の支援として、「がん相談」を担当しています。その内容は、治療の意思決定支援、治療に関わる経済的問題の相談、緩和ケアの相談、就労支援（社会保険労務士との協働による支援）、遺伝子相談や妊孕性の相談など多岐にわたります。



放射線治療センター看護師

方々の支援にも携わっています。放射線治療は身体への負担が少なく、疾患によっては高い根治性をもつて捉えられています。日本ではこれまで放射線治療はあまり認知されてこなかった経緯がありますが、今後日本の放射線治療は飛躍的に成長を遂げていくと言われています。当院も2018年春に2台目の新しい放射線治療機器が導入され始動します。放射線治療を受けながら生活をされている方々のQOLの一助となるよう、放射線治療医、診療放射線技師、放射線治療センターの担当看護師らと連携しながら、日々の仕事にあたっています。ぜひ、がん相談、放射線治療についてどうぞお問い合わせ下さい。

NST（栄養サポートチーム）便り

NSTとは、「Nutrition Support Team：栄養サポートチーム」の略で、医師・歯科医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・リハビリスタッフ・臨床検査技師等の医療者がそれぞれの専門的な知識・技術を生かしながら、栄養管理が必要と思われる患者さんに最善の栄養療法を提供する医療チームです。

栄養状態がよくないと治療の妨げになり病気の回復が遅れたり、感染症にかかりやすくなったりします。

当院では、入院時及び定期的に

患者さんの栄養状態を評価し、低栄養状態の方、下痢でお困りの方、創傷治癒が遅れている方など栄養管理が必要な患者さんにNSTが介入しています。

NSTでは、まず患者さんの体型、活動量、身体の状態などから必要な栄養量を算出します。次に患者さんの摂取栄養量を食事摂取量・経腸栄養量・輸液栄養量から算出し、栄養量の過不足や患者さんについた栄養方法であるかなどを確認します。そして、患者さんにもつとも合っていると思われる栄養法を提案するという流れで行っています。



管理栄養士 須藤由美子

食事摂取量の少ない理由は、病気による身体のえらさの他にも、嚥下機能の低下、義歯が合わない、嗜好が合わない、口腔炎の痛みや味覚異常があるなど様々です。患者さんの状態を把握し、食事や薬剤の調整、嚥下評価・嚥下訓練、口腔ケアなど提案しながら、必要な栄養を口から摂れるようになることを目標にしています。

また、十分な栄養が食事から摂取できない場合は、経腸栄養や輸液による栄養を提案し、患者さんの栄養状態の改善に努めています。

臨床工学部便り

はじめに

「臨床工学技士」と聞いて、何をしている職業なのか、ピンと来る方はあまりいないのではないかと思う。今回は、臨床工学技士の業務内容を紹介させて頂きます。

ちなみに、当院の臨床工学部は現在14名（男性9名、女性5名）（うち育休1名）で活動しています。

業務内容

● 医療機器管理

医療機器の選定・購入・更新・廃棄、保守・点検、整備、修理などを行っています。当院では医療機器の中央管理化を推進しており、機器にバーコードを付けて、所在や点検履歴が分かるように管理しています。

また、医師や看護師向けに各種医療機器の勉強会を開催しています。

● 臨床技術提供

様々な場面で医師の指示の下、生命維持管理装置の操作などを行っています。具体的には、当院では次のような業務を行っています。血液浄化業務：血液浄化装置の準備・操作や患者さんへの穿刺などを行っています。

- ・ 体外循環業務：心臓を止める必要がある手術の際に、人工心肺装置を操作しています。
- ・ 呼吸療法業務：病棟やICU（集中治療室）で、人工呼吸器や酸素療法装置の準備・操作などを行っています。
- ・ ペースメーカー業務：ペースメイカ植込手術時のプログラマの操作や、植込後のチェック（1週間、半年）などを行っています。
- ・ ICU業務：血液浄化業務や呼吸療法業務などを行っています。
- ・ 手術室業務：脳の腫瘍の位置を視覚化するための脳ナビゲーション装置や、自己血回収装置の準備・操作などを行っています。
- ・ カテーテル室業務：心臓の冠動脈や下肢の血管内の性状や内径を調べるための装置の操作などを行っています。
- ・ 内視鏡室業務：内視鏡下で行う手術の際に、機器の準備・操作などを行っています。

いかがでしたでしょうか。当院臨床工学部、また臨床工学技士について少しでも理解を深めて頂けたなら幸いです。最後までお読み頂き、ありがとうございました。

臨床工学技士 木下真吾

リハビリテーション科便り

長下肢装具を活用したリハビリテーションの取り組み

当科では、最近注目されている

長下肢装具を用いた運動療法を提供しております。脳卒中症状の1つに、意図した運動が出来ない、運動麻痺があります。これは日常生活に支障をきたすため、運動麻痺の改善は、生活の再獲得に重要な因子となります。

運動麻痺の改善には、麻痺した足を積極的に使うことが良いとされています。しかし、多くの患者さんは、麻痺した足へ体重をかけようとする、「膝折れ（膝がガクッとして、立つていられない状態）」が生じ、恐怖心のため体重をかけられなくなります。

かかりで動くことになり、運動麻痺の改善を阻害してしまいます。長下肢装具は、麻痺した足に装着し、膝関節を

機械的にロックすることで、膝折れへの恐怖心を減らすことが出来る装具です。そのため脳卒中発症直後から、麻痺した足に体重をかけることができ、より早期から起立・歩行訓練を行うことが出来ます。

「脳卒中を発症した直後の歩行訓練は無茶では？」と思われる方もいらっしゃると思いますが、早期からの起立、歩行訓練は、発用症候群の予防や損傷を受けた脳組織の再構築にも良いと報告され、細かなリスク管理と長下肢装具の使用、そして療法士の適切な介助があれば、安全でかつ効果的な運動療法の1つになります。

今後も、患者さんの気持ちに寄り添い、質の高い運動療法を提供できるよう努力していきます！

理学療法士 山内 渉



臨床研修医のご紹介

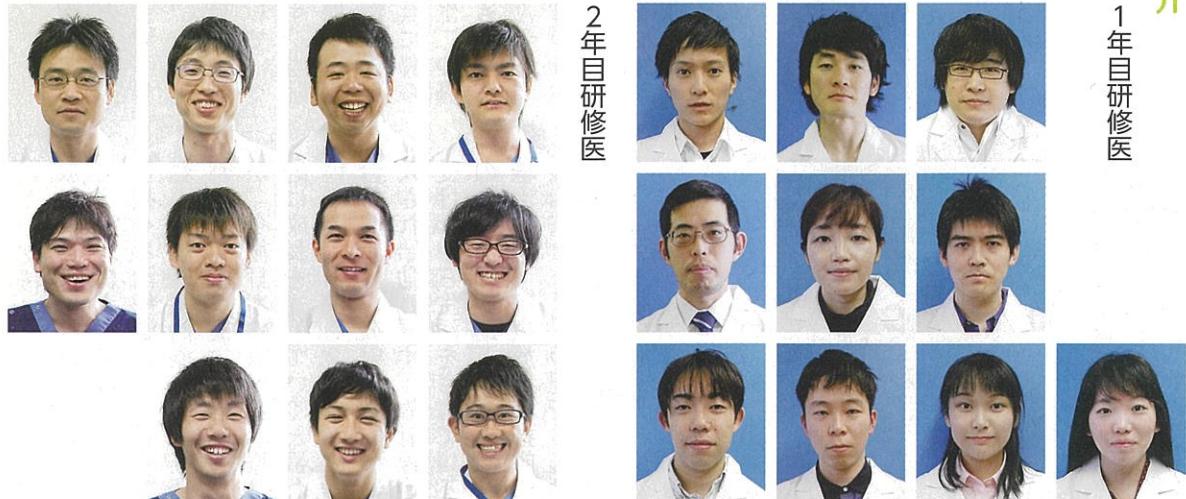
当院は、厚生労働省の審査を受け指定を受けた臨床研修病院として、大学卒後に医師免許を取得した医師・歯科医師（研修医）が基本的に手技、知識を身につけるため、2年間の臨床研修医の受け入れを行っています。

研修中は、いたずらに医療技術を取得することのみに目を奪われることなく、「患者さんの立場に立つて」医療に当たる能力を身につける事も重要な目標とし、日々切磋琢磨しながら研修しています。また、当院では、初期研修終了後、専攻診療科の認定医・専門医の資格を得ることを想定しました3年目以降の後期臨床研修も行っています。

平成29年度は、医科21名、歯科2名の初期臨床研修医がいます。よろしくお願いします。

2年目研修医

1年目研修医



平成29年度 健康づくり講座年間予定表

| 開催希望日(時期) | 演題 | 施設名 | 講演者(所属・役職) |
|--------------------|---------------------------|-----------|---------------------------|
| 10月予定 | 動脈硬化とうまく付き合って健康寿命を延ばしましょう | 土岐市(場所未定) | 堀部 秀樹 (循環器内科) |
| 10月予定 | 動脈硬化とうまく付き合って健康寿命を延ばしましょう | 土岐市(場所未定) | 堀部 秀樹 (循環器内科) |
| 11月24日(金) | 緩和ケアってなに | 市之倉公民館 | 伊藤 浩明 (緩和ケア部長) |
| 11月予定 | 動脈硬化とうまく付き合って健康寿命を延ばしましょう | 恵那市(場所未定) | 日比野 剛 (循環器内科統括部長) |
| 11月予定 | 動脈硬化とうまく付き合って健康寿命を延ばしましょう | 恵那市(場所未定) | 日比野 剛 (循環器内科統括部長) |
| 11月15日(水) | 肝臓の働きと胆石について | 脇之島公民館 | 原田 明生 (院長兼理事長) |
| 12月1日(金) 13:00~ | 健康食品とくすりの使い分け | 南姫公民館 | 堀内 正 (薬剤部長) |
| 1月 | うつ病について | 脇之島公民館 | 高田 知二 (精神科部長) |
| 1月~2月予定 | 高齢者向け 腰痛・ひざ/足の痛み予防 | 笠原中央公民館 | 未 定 (リハビリテーション科) |
| 1月 or3月 | 認知症予防のための活動 | 養正公民館 | 矢野 孝久 (リハビリテーション科副技師長) |
| 1月~3月予定 | 上手な医者のかかり方 | 根本交流センター | 原田 明生 (院長兼理事長) |
| 2月~3月予定 | 上手な医者のかかり方 | 小泉公民館 | 原田 明生 (院長兼理事長) |

※八百津町と御嵩町依頼の講演会も行っております。演題及び参加資格等詳細については、各市町村のホームページにてご確認ください。

全国自治体立優良病院として表彰！

岐阜県立多治見病院は6月22日に地域医療に貢献しながら、経営の健全性が確保されているとして、全国自治体病院開設者協議会及び全国自治体病院協議会から全国自治体立優良病院表彰を受けました。

今年度は全国で12病院が表彰を受け、県内の病院では2年ぶり11病院目の受賞です。



当院で臓器摘出手術が行われました

6月20日(火)に当院に入院していた男児が臓器移植法に基づき脳死と判定され、6月21日(水)に臓器の摘出手術が行われ移植を待つ患者さんに提供されました。

当院での脳死下臓器提供は今回が初めてです。