



地方独立行政法人  
岐阜県立多治見病院

2019  
vol. 40  
令和元年8月1日発行

県病院のちょっと気になる? 知りたい! 医療の情報誌

# けんびょういん

Gifu prefectural  
TAJIMI HOSPITAL  
information

## Contents

脳卒中・循環器病対策基本法 元年によせて	2
各部・科からの便り	3-5
病院保育所 キラキラきっず	6
令和元年度 健康づくり講座年間予定表	6



病院保育所「キラキラきっず」の正面玄関。記事内に、内部の写真があります!ぜひご覧ください。

# 脳卒中・循環器病対策基本法 元年によせて



副院長  
伊藤 淳樹

昨年12月衆議院本会議で、「脳卒中・循環器病対策基本法」が可決、成立しました。同法は、脳卒中や心筋梗塞などの循環器病の予防推進と、迅速かつ適切な治療体制の整備を進めることで、健康寿命の延伸を図るためのものです。

国民の死因第2位の心臓病と死因第3位で寝たきり第1位の脳卒中は、介護を必要とする患者さんが増加する主要な原因である一方、原因や予防策に共通点が多く、いずれも発症後の迅速な治療が改善のカギとなり、リハビリテーションや再発、重症化予防が患者さんの生活の質の改善につながるなど、両者を一括して扱うことは理に適っています。

超高齢社会を迎え、脳卒中に限っても日本では、年間22万人が新規に脳卒中を発症し、そのうち年間約14万人が死亡または退院時要介護状態となっています。東濃地域では、毎年約1000人が脳卒中を発症し、当院では約3割の患者さんが機能回復のために回復期リハビリテーション病院に転院されていますが、療養型病院への転院を余儀なくされる患者さんも少なくありません。

欧米では脳卒中の治療施設を一次脳卒中センターと包括的脳卒中センターに分類し、高度な治療を24時間行える包括的脳卒中センターの役割が目されています。日本の研究では、高度な治療を24時間行える施設では、脳卒中中の死亡率が26%低下することを明らかにし、同様の傾向は、後遺障害の減少についても明らかでした。<sup>1)</sup>

脳卒中・循環器病治療は、いずれも迅速な搬送と適切な治療を行える医療体制が求められます。当院は、救急隊からのホットラインにより、24時間・365日、重篤な患者さんに高度な医療を提供する第三次救急医療機関として診療機能を充実させています。

基本本法、第1条（目的）には「循環器病が国民の生命及び健康にとつて重大な問題となっている現状に鑑み、循環器病の予防に取り組むことにより国民の健康寿命の延伸等を図る」とあるように受入れ体制の整備とともに予防の推進をうたっています。すでに関連学会を中心に、脳卒中、心臓病その他の循環器病の予防を目的に「脳心血管病予防に関する包括的リスク管理チャート」<sup>2)</sup>が作成されています。包括的ということがキーワードで、生涯リスクの観点からは、若年、壮年期から生活習慣を見直し、禁煙、肥満予防はもとより長期にわたる血圧、コレステロール、糖尿病、慢性腎臓病などをコントロールすることが生涯リスクを抑制し、ガンや認知症までも発症抑制につながることを認識する必要があります（生活習慣の改善については同管理チャート・Steps 2) 参照）。

健康診断等でのスクリーニングで異常値がある場合、特に危険因子が重複するときは放置することがないように法律の施行により、啓発活動により力を入れ、予防の推進、受入れ体制の整備、専門医教育、患者さんの生活の質の維持向上、消防・医療の連携整備がさらに進むことが期待されます。

Step 5	生活習慣の改善				
	禁煙	体重管理	食事管理	身体活動・運動	飲酒
	禁煙は必須 受動喫煙を 防止	定期的に体重を測定する。BMI<25であれば、適正体重を維持する。BMI≥25の場合は、摂取エネルギーを消費エネルギーより少なくし、体重減少を図る	減塩：食塩6g/日未満にする 適切なエネルギー量と、三大栄養素（炭水化物・たんぱく質・脂肪）およびビタミン・ミネラルをバランス良く摂取する 野菜や食物繊維、果物を適量摂取する 3食を規則正しく、ゆっくりよく噛む コレステロールや飽和脂肪酸を過剰に摂取しない、魚を積極的に摂取する	中等度以上の強度 <sup>12)</sup> の有酸素運動を中心に、定期的に（毎日合計30分以上を目標に）行う。 日常生活の中で、座位行動 <sup>13)</sup> を減らし、少しでも活動的な生活を送るようにする。 有酸素運動の他にレジスタンス運動や柔軟運動も実施することが望ましい。 必ず現在の身体活動量・強度・運動習慣を確認し、特に運動習慣がない者には、徐々に軽い運動や短時間の運動から実施するように指導する。	アルコールはエタノール換算で1日25g <sup>14)</sup> 以下にとどめる。 休肝(酒)日を設ける。

1) 包括的脳卒中センターの脳卒中死亡率への影響『PLOS ONE』<http://www.plosone.org/>  
2) 日本内科学会雑誌108巻5号 1024

## 血液内科の紹介

血液細胞には白血球、赤血球、血小板の3種類がありますが、それぞれが病的に増えてしまったり、減ってしまったったり、機能異常を起こすことがあります。血液内科はそのような疾患、具体的には「白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫」を中心とした造血器腫瘍に対する診療と、「貧血、出血傾向、血栓性疾患」などの疾患の診療を専門領域としています。一方、血液疾患以外の多くの病気の影響によっても、血液の異常は起こることがあります。その場合は原因となる病気を治すことによつて血液の異常も改善するので、その原因となる疾患の専門医師とも相談のうえ、適切な治療を受けていただきます。さて、当院の近隣には血液内科医の常駐する病院が少ないこともあり、当科の診療圏は幅広く、恵那、中津川方面からのみならず、長野県からの患者さんもお見えになります。現在、当科は医師3名で診療にあたっており、外来患者数は1日平均30名前後になります。入院患者さんに対しては、内分沁内科との混合病棟である西7階に36床（クリーンルー

ム8床を含む）が割り当てられています。化学療法、免疫抑制療法を主体とした治療が中心となりますが、多発性骨髄腫および治療抵抗性/再発悪性リンパ腫を発症した、比較的若年の患者さんに対する治療として、自家末梢血幹細胞移植も施行しています。ハードの面では同種幹細胞移植にも対応可能と思われませんが、スタッフ数が十分ではなく、まだ手がけることができておりません。適応患者さんには名古屋第一赤十字病院などの専門施設を紹介させていただいております。当科は今後も地域に根付き、血液疾患で苦しんでおられる患者さんのために、最善を尽くす所存です。まだまだ改善の余地はありますが、スタッフ一同、日々精進して行きますので、皆様の暖かいご指導ご鞭撻を、お願い申し上げます。

(文責 血液内科部長 岩井雅則)



## 名声会岐阜県立多治見病院食道発声教室について

食道発声は、少し前に歌手で作曲家でもある、つんくくさんが喉頭癌で手術を受けられ、声を失い食道発声を練習されていることで話題になりました。

当院では1980年から、この地域では唯一名古屋の名声会の協力で食道発声教室を毎週木曜日に開催しております。

最近では当院だけでなく、名古屋の大病院やがんセンターなどで手術を受けられた方も参加して、毎回10名以上の方が同じ手術を受けた方と指導員の方に段階に応じたクラス分けをして練習に励んでおられます。

食道発声とは喉頭癌や咽頭癌で手術を受けられ喉頭（声帯）を失った方々が、あらたに食道の入口部のあたりの粘膜を振動させて声を出す方法です。

まず、お茶を飲んだりしながら食道に空気を飲み込むところから始まり、ゲップを出す要領で、その空気を出しながら「アッアッ」と声を出すところから始まり、繰り返ししながら言葉を発するようになります。

数ヶ月で日常のあいさつができるようになります。歌を歌ったりされる方もあります。

昨年では当教室の方が全国的な大会のコンテストで入賞されました。

上手になると、声帯がない事に気づかないほどになります。

ある程度年齢を重ねられた方達が、新しい音声を獲得するために練習に励まれている姿には感心します。

最近では、手術的に人工のボイスボタンを植え込み比較的早く音声を獲得する方法もありますが、食道発声は、その獲得されるまでの過程や声の質に個性があり、発生時に手を使う必要がないことや、定期的な器具の交換を受けなくてもよいというメリットが有ります。参加希望の方がいらっしゃったらいつでも御相談ください。

(文責 副院長 上田幸夫)



## 最近の腹腔鏡下手術と今後の展望

腹腔鏡下手術とは、お腹を大きく切開せずに、穴を数か所開けてそこからカメラや操作器具を挿入し、映し出されたお腹の中のモニター画像をみながら行う手術です。

外科領域では1990年代に胆嚢摘出術に対して施行されはじめ、標準的な手術となりました。徐々に適応は拡大して、近年では食道、胃、大腸、肝臓、脾臓、鼠径ヘルニアなどの領域で行われるようになりました。

適応拡大した背景には、手術機器の進歩が関与しています。カメラの性能がよくなり、ハイビジョン、3D、4Kカメラが登場し、より細かい解剖を確認しながら手術を行うことが可能になっています。また組織切開や止血装置の進歩も目覚ましく、出血量は少なくなってきました。

このように、精緻な手術で出血も少ない腹腔鏡下手術ですが、弱点もあります。小さな穴から細い器具を使用するので、大きく硬い組織（例えば進行した癌など）に対しては組織損傷による癌細胞の散布のリスクがあります。また直線的な器具のため動作制限があり、ある程度経験を積んだ手術チームで行わな

いと難しいことがあります。そのため、内視鏡外科学会では技術認定制度を設けています。当院外科は技術認定医が在籍しており、病気の根治性と手術の安全性を優先に考えた上で、腹腔鏡下手術の適応があるか慎重に検討しています。従来の開腹手術の方がよい場合もあります。

今後は動作制限を克服した外科医の手によって、手術器具を自由自在に手ぶれなくお腹のなかで動かすことができる手術支援ロボットが広まる可能性があります。高価なためまだ一部施設でしか導入されていませんが、腹腔鏡下手術のように徐々に適応拡大していくことが期待されています。

(文責 外科部長 渡邊卓哉)



## 気管支内視鏡について

「けんびょういん」をご覧のみなさん、こんにちは。今回は県病院呼吸器内科が行っている気管支内視鏡検査（気管支鏡検査）について説明します。内視鏡は日本で開発され発展した医療技術です。観察・処置用の細長い医療器具を口や鼻から挿入して、体を切ることなく体内を観察したり、組織採取などの処置をすることができま

す。最も広く行われているのは、消化器領域の胃カメラ・大腸カメラで、これらを受けたことがある方もみえるかもしれませんね。これに対して呼吸器領域で行うのが気管支内視鏡です。

お茶などをまちがえて飲み込んでむせてしまうことがあります。これは気道（息を吸って空気が通る方の通り道）に水分が入るためです。飲み込んだものは食道（食べ物が入る方の道）へ落ちる方が生理的に自然なので、気道に入る気管支鏡検査は、かつては苦しい検査の代表として説明されることもありました。しかし、近年は眠りながら検査ができ、道具も小型化されているため、検査時のアンケートでは約9割の人は苦しくなかったと答えています。

東濃地方では当院にて最も行われていますが、その対象の医療圏は人口約50万人におよび、年間400～500件の検査件数になります。これは愛知県がセンターや名古屋大学医学部附属病院などよりも多い数で、そのために我々呼吸器チームは日夜奮闘しています。設備投資の面でも病院側のサポートを頂けているので、最新の超音波システムや最新の内視鏡が導入されています。記録を集計し、毎年学会などにも成果を発表して、対外的にも高い評価を得ています。健康診断などで肺の精密検査が必要になった際など、不安もあると思いますが、きちんと気管支鏡検査を受けることをお勧めします。

(文責 呼吸器内科 気管支内視鏡指導医

今井直幸)

(文責 呼吸器内科 呼吸器内科部長

市川二元司)



## 救急看護認定看護師便り

当院には、救命救急センターが設置されている事から、東濃圏域の3次救急医療を担っています。

「救急看護認定看護師」といっても、皆様にはあまり馴染みがないかと思いますが、ここで少し紹介させていただきます。

### 【救急看護認定看護師の役割】

①救急時や災害時に、熟達した知識と技術を用いて的確な判断を行う。

②トリアージ（急病や災害・事故現場などで緊急度や重症度によって治療の優先順位を決めること）や修得した救急技術を用いて患者や家族への早期介入と支援を行う。

③医療従事者等に対する指導や相談に対応し、チーム医療と看護の質の向上に貢献する。



【主な活動】  
院内・外の医療従事者等を対象としたBL

S（心肺停止に対する1次救命処置）やICLS（医療従事者のための蘇生トレーニング）、ファーストエイド（応急処置）といった救急に関連した研修を開催しています。

院内で急変した患者さんの事例分析や多職種で行うカンファレンスの開催なども担当しています。

また、救急の現場では、限られた時間の中で適切な判断とその判断に見合った迅速な対応が求められるため、現場活動と直接指導は欠かせません。

現場で得られた様々な経験や気づきを病院内の会議で報告したり院内・外に情報発信したりしています。

さらに、日本だけでなく世界の救急の現場で活用されている各種スコア（状況を得点化したもの）やプロトコール（あらかじめ定められている規定や手順、治療計画など）の検討や、導入と活用推進にも携わっています。

当院を利用される皆さんが昼夜を問わず安心して救急受診していただけるよう、これからも救急看護の質の向上と充実を目指していきます。

（文責 救急看護認定看護師 有我夏美）

## 栄養管理部便り

新たな取り組み〜院内保育所への食事提供〜

栄養管理部は、1日3食、1年365日休むことなく主治医から指示された食事を患者さんに提供しています。食事提供スタッフは委託会社職員ですが、院内の東棟地下にある厨房を使って、衛生管理を徹底し細心の注意を払いながら、安心して安全な食事を提供できるよう心掛けています。今回は、新たな取り組みとして同じ厨房を使って院内保育所への食事提供を始めましたのでその内容についてご紹介します。

院内保育所への食事提供は、新築移転に伴い平成31年3月から開始となりました。開始するにあたり、いくつかの課題があり関係部署と何度も協議を重ねました。まずは、料理と器です。入院患者さん用として離乳食・幼児食の献立及び専用の食器がありますが、病院から離れた場所の保育所への運搬のため、献立を変更し弁当箱で提供することとしました。個別対応として、アレルギー対応は必須ですが、未食（まだ食べさせていない）への対応についての事前協議も行いました。母親代表者を含

めた開設に向けた会のメンバーで、事前試食会を開催し提供する食事への評価（内容・切り方など）を行いました。保育所の稼働日は年間361日で、提供は昼食・おやつ・夕食です。子供さんの月齢にあわせた離乳食の対応もしています。運搬には専用の自動車を使用しますので、保管場所（車庫）も含め衛生管理にも気を遣うところです。

この取り組みは始まったところですが、院内保育所に預け働く職員が子供の食事の心配なく業務に集中でき、また子供たちが元気に育つよう、今後も患者さんの食事と同様に安心安全な食事を提供できるように委託職員と協同し努力していきたいと思えます。

（文責 栄養管理部技師長 保母貴美子）



おやつ（麩ラスク）



玄関にはジャックと豆の木のようにすくすく育ってほしいという願いが込められた「そら豆の木」が、児童を毎日出迎えてくれます。下足箱として使用され、保育所のシンボルの一つです。



「緑と園舎でつつみ込む、みんなのおうち」をコンセプトに、地元産タイルや木材が使用されています。下記の写真にあるように、地元産タイルが室内の壁にも飾られており、明るく華やかにしてくれます。

また、室内は木の香りに包まれ、木材独特の温かみがあり、とても居心地が良いです。



### 病院保育所「キラキラきっず」

当院敷地内に職員向け保育所は既に開設されていましたが、職員の増加とともに需要が高まり、新中央診療棟建築等に合わせて、新保育所の建築が進められてきました。

新保育所では、定員を従来の45名から60名に増員し、子育てと仕事を両立できる環境づくりを目指しました。

## 令和元年度 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)
9月9日(月) 13:30~14:30	高齢期の食事のとり方 ~低栄養・認知症対策~	市之倉公民館	保母貴美子 栄養管理部技師長
9月20日(金) 14:00~15:00	健康食品と薬の使い分け	脇之島公民館	堀内 正 薬剤部長
10月23日(水) 13:30~14:30	高齢期の食事のとり方 ~低栄養・認知症対策~	小泉公民館	保母貴美子 栄養管理部技師長
10月29日(火) 13:45~14:45	上手な病院のかかり方 —事務、看護師、技師の立場から—	小名田公会堂(共栄小学校区・地区集会所)	林、森藤、山中 医療連携スタッフ(事務、看護師、放射線技師)
2月下旬~ 3月中旬	ラジエーションハウス 気になる身体の中はどうなっている? 画像診断機器で診てみよう	旭ヶ丘公民館	山中英治 中央放射線部・医療連携担当

※上記予定表は令和元年8月1日現在のものです。今後の講演につきましては、順次追加いたします。



地方独立行政法人  
岐阜県立多治見病院

令和元年8月1日発行 第40号

発行責任者/近藤泰三 編集/岐阜県立多治見病院広報委員会



岐阜県立多治見病院 公式ホームページ  
<http://www.tajimi-hospital.jp>



岐阜県立多治見病院 公式フェイスブック  
<https://www.facebook.com/tajimihospital>

