



地方独立行政法人  
岐阜県立多治見病院

2021  
vol. 43  
令和3年2月発行

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**

---

各部・科からの便り ————— 2-6

## 臨床工学部からのご挨拶

全国的な新型コロナウイルスの影響から、例年とは異なった形で迎えた新しい年ですが、皆さんはどんな年末年始を過ごされたでしょうか。一日でも早く平穏な日々が訪れることを願うばかりです。

さて、皆さんは「臨床工学技士」ってご存じでしょうか。「病院で働く技師です。」とお話すると、「レントゲンの人?」「検査の人?」「リハビリの人?」といわれますが、「臨床工学技士」といまして・・・とお伝えしても、「?」と言った表情をされる方がほとんどで、大多数の方は「臨床工学技士」の名前すらご存じないと思います。

それもそのはず、臨床工学技士が国家資格となったのが昭和63年ですから、まだ30年余りと歴史が浅い、ほぼ平成の時代と同じ職種なのです。では、どの様なことをしているか、今回、臨床工学技士についてお話ししたいと思います。

我々、臨床工学技士は、簡単に言えば「生命維持装置」の操作や医療機器の保守点検をおこなうのが仕事です。

具体的には、血液浄化センターでの透析をはじめとした血液浄化装置、手術室での心臓や大血管の手

術の際に心臓と肺の代わりとなる人工心肺装置、心臓カテーテル室では治療の際に使用する血管内エコーや光干渉断層装置、不整脈治療での3次元マッピングシステムなどの操作、心臓ペースメーカーをはじめとする植え込み型のデバイスでは、手術室での植込み手術から術後の外来でのフォローアップまで、作動のチェックやプログラムの変更などにも携わり、集中治療領域では今話題の体外式膜型人工肺(PCPS、ECMO)や補助循環用ポンプカテーテル(IMPELLA)などの生命維持装置の操作、管理を24時間体制でおこなっています。

また、医療工学センターでは集中治療室や病棟で使用する人工呼吸器や輸液ポンプなどの医療機器が、いつでも安全に使用できるように、使用毎の点検・整備や定期的な保守点検の実施など医療機器の管理も我々の仕事です。

当院には現在19名の臨床工学技士が在籍し、このように院内のあらゆるこちらでいろいろな業務に携わっています。

休日や夜間も、緊急時や医療機器のトラブルに対応するため、1名の臨床工学技士が常駐しており、緊急

手術、検査などで応援が必要な場合でも、各々の業務に精通したスタッフが対応できる体制を整えています。

そのため各々のスタッフが透析技術認定士、呼吸療法認定士、体外循環技術認定士、心血管インターベンション技師、植込み型心臓デバイス認定士などの専門知識を深めるために自己研鑽に励み、患者さんに安全で、やさしく、あたたかい医療を受けて頂けるよう医師や看護師、コメディカルなどの医療スタッフと協力し、チームの一員として、医療機器のスペシャリストとして日々尽力しています。

最後になりましたが、私、昨年4月に県立多治見病院に着任しました。これまでの臨床工学部の築き上げてきたものを大切にしつつ、患者さんにとってより良い病院にすべく、より一層良い組織にしていきたいと思っております。

よろしくお願いたします。

(文責 臨床工学部技師長 高井浩司)



## リハビリテーション科について

県立多治見病院つて、どんなリハビリをしていると思いますか？

当院のような急性期病院でのリハビリは「より早く日常生活へ復帰できるようにするための線路に乗せる」ことを目指しています。大切なのは「廃用症候群」を発症させないことなので、早い段階で体を動かして筋肉がやせてしまうこと、関節が硬く動きにくくなること、骨の強度が落ちてしまうこと、立ちくらみ(起立性低血圧)や精神的合併症を予防して、更に食事や嚥下訓練など栄養管理を同時に展開することで、後遺症を軽減して以前の生活に近い環境を取り戻すきっかけづくりを行っています。

その為、急な病気やケガの治療直後もしくは治療と並行して、病状に応じて早期からリハビリを開始します。ですが、体の機能そのものの回復が一番重視される時期ですので、無理のない、負担の軽いリハビリを中心に行うこととなります。

「病気は良くなったけれど寝たきりになった」のでは「たるすぎ(悲しすぎ)」ますよね。

また、今年の10月より当院精神科にて「児童精神科外来」が開設となったことで、発達障害や運動障害



などの評価を行う準備をすすめています。その結果を元に、受け入れ施設等へのアドバイスや情報提供を通じて、地域生活への社会復帰のお手伝いが出来ればと考えていますのでご相談ください。

最後になりましたが、現在45人(非常勤を含む)のスタッフで、がんや心臓、脳血管、呼吸器など、さまざまな疾患からの早期社会復帰を目指して励んでいます。「リハビリして元気になるたい、回復したい」という意欲を持ち、「自分は動ける、できる」と自信を持ってもらえるように、私たちは寄り添い、リハビリしていきます。

(文責 リハビリテーション科 技師長 木村信博)

## 児童精神科外来の診察が始まりました

当院精神科では、2020年10月に児童精神科外来を開設いたしました。ことばの発達が遅い、友達の中に入つていけない、こだわりが強い等といった、発達に心配のあるお子さんを対象に、診療を行っていきます。詳細については左記をご覧ください。

### 対象の患者さん

東濃・可児市在住の1歳半から小学生(6年生)までのお子さんで、これまで発達の問題で児童精神科や小児科発達外来を受診されたことのない方。

### 初診担当医

岐阜県立希望が丘こども医療福祉センター  
発達精神医学研究所

顧問 高岡 健

### 初診診察日・予約人数

毎週木曜日

(13時30分及び15時00分 各1名)

### 再診

毎週水曜日 午後

(日時は初診時にご相談の上、決定します。再診担当者は、初診担当医と異なることをご承知おきください。)

### 予約方法

岐阜県立多治見病院 地域医療連携センター 医療連携担当

TEL: 0572225311

(内線2488)

受付時間: 毎週木曜日

14時00分～16時00分

※受付時間外での予約受付・受診のご相談についてはお受けできませんのでご注意ください。

(文責 精神科部長 高田知二)



## 脳神経外科の紹介について

皆さんこんにちは。県立多治見病院脳神経外科です。

現在私たちは4人の常勤医と2人の非常勤医師で仕事をしています。(もちろん看護師さんはじめ多くのスタッフが我々の仕事を助けてくれています)

常勤は私 杉田竜太郎以下 伊藤栄治 鈴木一秋 牧稔人の4人です。

非常勤医師は名古屋大学から代務の先生が一人と前の副院長でいらした伊藤淳樹先生です。

当科で見ている代表的な病気についてお話しします。

### 脳出血などの脳血管障害 頭部外傷

当院は東濃地区唯一の三次救急病院ということで、重症の外傷患者さんや、脳卒中の患者さんが日夜搬送されてきています。昨年度実績として 頭部外傷約160人 脳出血約130人の入院がありました。このほか神経内科で年間約250例の脳梗塞の患者さんが入院されています。手術例は 外傷6例 脳出血14例 くも膜下出血30例でした。くも膜下出血のうち大学の協力のものと血管内治療は4例行っています。

疾患の管理以外に早期よりリハビリテーションを開始し患者さんの機能

回復を図っています。

一方でこういった脳卒中や頭部外傷の患者さんは長期のリハビリが必要なことが多いです。当院は急性期入院であるため、じっくり長期にわたリ入院リハビリを行うことはできません。連携している地域のリハビリ病院などに、転院していただいております。また脳梗塞の原因となる頸部内頸動脈狭窄症や頭蓋内主幹動脈狭窄に対する血行再建術も行っています。

また脳梗塞の原因となる頸部内頸動脈狭窄症や頭蓋内主幹動脈狭窄に対する血行再建術も行っています。

### 脳腫瘍

原発性の脳腫瘍だけでなく、がんの脳転移の患者さんも非常に多いです。手術が必要な患者さんには手術を行います。当院には最新鋭の放射線治療装置が導入されており、放射線科と協力し放射線治療を積極的に行っていきます。

### 正常圧水頭症

認知症の原因の一つに正常圧水頭症があります。正常圧水頭症は高齢の方に多く、認知機能の低下以外に尿失禁、歩行障害を伴うことも多いです。比較的侵襲の少ない手術で症状の軽快が期待できます。高齢の患者さんでも充分手術可能であり積極的に手術を行っています。

(文責 脳神経外科部長 杉田竜太郎)

## 耳鼻いんこう科紹介

こんにちは、耳鼻いんこう科です。当科では耳鼻科疾患全般を扱っておりますが、今回は慢性副鼻腔炎(ちくのう症)についてご紹介させていただきます。

副鼻腔は鼻腔の周囲(頬、おでこ、両目の間など)にある空洞です。それぞれが小さな穴で鼻腔と交通していますが、風邪やアレルギーなどが原因で鼻の粘膜に炎症が生じ、それが副鼻腔の粘膜にまで拡がり副鼻腔炎が起こります。

通常は1〜2週間程度で治りますが、長引くと慢性副鼻腔炎となり治療に時間を要します。

まずは飲み薬(去痰剤や抗菌薬など)で治療を行います。難治性の副鼻腔炎に対しては手術を行います。

副鼻腔炎の手術と聞くと、顔面や歯ぐきを切つて手術する方法をイメージされる方もいらっしゃるかもしれませんが、近年はほぼ全例、内視鏡手術で行っており、外見上の変化はありません。

また、当院では基本的に全身麻酔で手術を行っており、痛みの負担がより少なくなるよう治療を受けていただけます。

入院期間は1週間程度ですが、

仕事や家庭の事情で入院ができない方は、外来にて局所麻酔で行う簡易的な「日帰り手術(鼻茸切除など)」も行っています。

慢性副鼻腔炎の最新治療として、本年より新しい治療薬が登場しました。

当院皮膚科で既にアトピー性皮膚炎の治療薬として処方されている「デュピクセント®」という抗体製剤です。

2018年にアトピー性皮膚炎、2019年に気管支喘息の治療薬として認可されましたが、2020年3月より「鼻茸を伴う慢性副鼻腔炎」が新たに追加承認され、耳鼻科でも処方できるようになりました。

当科で既に処方を開始しておりますが、従来の治療で効果が不十分だった患者さんにおいて、わずか1ヶ月ほどで鼻茸の縮小が見られたことを確認しており、患者さんにご満足いただけております。

東濃地区の基幹病院として、少しでも地域の皆様のお役に立てるようスタッフ一同精進して参りますので、今後ともよろしくお願いたします。

(文責 耳鼻いんこう科部長 岩田知之)

### 原発性アルドステロン症について

高血圧は大きく分けて2種類あります。本態性高血圧(いわゆる一般的な高血圧)と二次性高血圧です。二次性高血圧の中で最も頻度の高い病気が、原発性アルドステロン症(以下、P A)です。

P Aは本態性高血圧と比べて、心血管疾患や脳血管疾患、腎機能障害などの合併症が多いため、適切な診断と治療が患者さんの予後に直結するとても重要な病気です。

化石の解析から、約3億7500万年前に魚類が陸に上陸し、その後両生類や爬虫類、そして人類に進化したと考えられています。魚の周りは海水であるため、ナトリウムを体内に取り込む事は容易ですが、我々人類は陸で生活するために、腎臓の遠位尿管におけるアルドステロンの作用でナトリウムを体に取り込むシステムを進化の過程で構築してきました。かつて人類は塩をめぐり競争をしていましたが、現代は皮肉な事に塩分過多の食生活になっていきます。塩分摂取量が多いと、通常はアルドステロンの分泌が抑制されますが、P Aは副腎が自律性にアルドステロンを分泌しており、塩分過多の状態となる事で高血圧を発症してしまい、最終的には血管にダメージを与

えてしまいます。アフリカのような塩分が少ない地域ではP Aを発症しても問題なく生活できますが、塩が容易に手に入る日本では、病気がなります。塩分不足との戦いである人類の歴史を考えると、P Aは進化の過程で生まれた病気と言えるでしょう。

さて、我々糖尿病・内分泌内科ではP Aを積極的に診断・治療しています。今年から放射線科医の協力で、P Aの局在診断のgold standardである副腎静脈サンプリング(写真)も実施可能となりました。P Aの患者さんの予後改善のために最善の医療を提供していきたいと思えます。

(文責 糖尿病内分泌内科 大川哲司)



副腎静脈サンプリング

### 当院乳腺内分泌外科の変遷

平成4年名古屋大学乳腺内分泌外科研究室より当院に赴任以来、すでに30年近くになります。少し当科での乳腺診療の変遷を振り返ってみます。

赴任当時、当院の乳癌診療は一般外科の範疇にあり各々の外科医が触診・簡単なエコーと切開生検で診断、治療は乳房全摘+腋窩郭清で系統的なホルモン療法や抗がん剤治療もない時代でした。

術後内分泌療法・抗がん剤の使用基準を決め、検査室の協力で細胞診診断を取り入れ、すべての手術に立ち会うことで診断・治療の標準化に努めました。平成11年にはマンモグラフィ装置を新規購入して、超音波検査と併用した画像診断の基本としました。

手術には、MRI画像を参考として乳腺部分切除(温存手術)十術後残存乳房照射を取り入れました。当時症例数は年間30例前後でしたが、世間は専門医志向で毎年症例数は右肩上がり。一気に100例を超え、平成17年より乳腺内分泌外科を標榜し専門領域の治療に専念することになりました。

各種ホルモン療法薬、抗がん剤、分子標的薬(抗HER2製剤など)の

開発に伴い、薬物療法は飛躍的に進歩し個別化しました。化学療法室開設当時は乳癌化学療法症例がかなりの割合を占めました。手術はさらに縮小手術となり、センチネルリンパ節生検が取り入れられました。

患者団体の活動も先駆的で、古くは病名告知に始まり、緩和ケア対策、化学療法副作用対策、チーム医療、さらにはピンクリボン運動による検診啓蒙活動など、今では多くの領域で常識となった取り組みが乳癌領域から始まったと言っても過言ではないかと思えます。

乳癌診療は比較的標準化しやすく、早くから診断・治療ガイドラインが作成され、国内のみならず国際的に標準化された指針が示されました。当科でも時代の流れに遅れないように、東濃地区の基幹病院として標準診療の確立に努めてきました。

長い在籍期間となりましたので、地域柄を考慮した地元密着型の診療の毎日となっています。さらなる若い活力を期待している今日この頃です。

(文責 乳腺内分泌外科部長

大野 二元嗣)

## がん相談支援センターについての紹介

今回は「がん相談支援センター」について紹介いたします。  
当院がん相談支援センターでは、社会福祉士とがん看護専門看護師が担当しています。

がん患者さんやご家族が持つ悩み・心配事について一緒に考え、問題解決のお手伝いをしております。

また、治療法、緩和ケア、生活支援、セカンドオピニオン、就労支援などに関する相談にも対応しております。

自分や大事な方ががんと診断された時にわき上がる様々な不安、例えば、「働き続けられるのだろうか」、「どのくらいの費用がかかるのだろうか」、「痛みがあつて辛いけれど、どうしたらいいのか」などといった、がんに関連した不安や悩みは、周りの人たちにも影響を及ぼします。

1人で悩む必要はありません。相談は無料で、電話でも対応しております。事前予約をしていただければ、直接お会いしてお話を伺うこともできます。



うぞ、どんな些細なことでもご相談ください。

(文責) がん診療連携課  
緩和ケア担当  
西尾 静

がん患者さん・ご家族の皆さんへ

岐阜県立多治見病院 がん患者サロン

「ほっとサロン」によってみませんか

ほっと (HOT あたためる) ホット (リラックス)

\*「ほっとサロン」とは\*

がん患者さんやご家族が、自由に語り合い、交流できるあたたかなリラックスできる集いの場所です。

サロンには、がんの治療経験を持つピアサポーターが常駐しています。患者さんの不安や悩みについて、経験者の立場からアドバイスし、支援いたします。

【場 所】 岐阜県立多治見病院 中病棟2階 (リハビリテーション室前)  
【利用日時】 月曜日から金曜日  
午前10時～12時 午後1時～3時 \*祝日は除く



現在新型コロナウイルス感染拡大予防のため、一時閉室しております。再開のめどは未定です。

お問合せ 岐阜県立多治見病院 地域連携センター 電話：0572-22-5311 (内線 2485)  
相談内容については個人情報保護法に基づき管理致します。

## がん相談支援センターのご案内

ひとりで悩まず、まずはご相談ください

岐阜県立多治見病院は、地域がん診療拠点病院の指定を受け、地域のがん患者さんやご家族のさまざまな相談に対応するため「がん相談支援センター」を設置しています。



専門の相談員がお話をうかがいます。相談の内容に応じて、医師・看護師・緩和ケアチーム・ソーシャルワーカー・薬剤師・栄養士などと連携をとりながらお答えします。

受付時間：月曜日～金曜日(祝祭日は除く)8時30分～17時15分

電話番号：0572-22-5311 (内線 3820)

完全予約制

\*お電話でも相談できます。

\*対面での相談をご希望の方は、日時を決めさせていただきますので、

上記電話番号にご連絡ください



地方独立行政法人

岐阜県立多治見病院

令和3年2月発行 第43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  
https://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

