

市立加西病院だより



『地域に必要とされる病院として新しい価値を生み出そう!』

目次

・事業管理者兼院長あいさつ	P.2
・事務局長あいさつ	P.3
・看護部長あいさつ	P.4
・新任医師及び研修医の紹介	P.5
・膝疾患のおはなし	P.6
・胸痛時ご相談を!	P.7
・精神科と地域との連携	P.8
・視能訓練士のお仕事紹介	P.9
・医療介護総合支援センター	P.10・P.11
・加西病院ソーターの会	P.12
・情報トピックス	P.13
・チョイ耳待合広場	P.14・P.15
・外来診察担当表	P.16

地域に必要とされる病院として新しい価値を生み出そう！

事業管理者 兼 病院長 北嶋直人

病院改革をさらに推し進めるために、今年度の病院目標を『地域連携を進め、地域に必要とされる病院として新しい価値を生み出そう！』と定めました。この数年間は経営状況が悪化して市民の皆さんにもご心配をお掛けしましたが、「加西病院サポーターの会」を始めとして、この地に病院の存続が必要との暖かいご支援のお声を受けて、地域で真に必要とされる病院への転換を図ってきました。おかげさまで昨年度、ようやく経営状態を上向きに改善することができました。地域における医療情勢の大きな変化を受けて、本院はこれまでの急性期医療主体の病院から回復期医療を含めた「地域多機能型病院（地域密着型病院）」へと、その存在意義の大きな転換を進めています。その根底には、人口減少社会の到来を踏まえた地域医療構想の具体化が迫られると共に、高度急性期医療を担う統合病院が近隣に相次いで開設されて、本院に求められる医療ニーズが大きく変化してきています。

この地域で必要とされる病院の機能について、この数年間、院内外に問い合わせ続けてきました。これまで本院が担ってきた急性期医療だけではなく、住民の方々が在宅での生活をスムーズに送れるように支える医療こそ、すでに高齢化した社会では今後もますます求められる医療と考えています。在宅や施設で安心した生活が送れるように支援する「かかりつけ病院」であると共に、困った病状が生じたときに身近で対応してもらえる「二次救急病院」として、救急患者の積極的な受け入れも求められています。

そのために、地域の医療機関・介護施設・市役所などとの地域連携をさらに進めることが重要となっていますので、これまで地域医療室が担ってきた対外的な地域連携機能に加えて、院内における入退院に対する支援機能を統合させた、「医療介護総合支援センター」を発足しました。地域の診療所からの積極的な紹介の受け入れのみならず、遠方の高度急性期病院で治療を受けられた患者さんが地域の病院で継続診療を受けるための窓口にもなっています。また、患者さんが安心して入院生活を送ることができて、それぞれの病状や社会的状況に応じた退院支援が行える体制を強化しています。

また、耐震診断で病院本体の建て替えが必要とされていますので、長中期的な病院構想を検討しながら、具体的な建て替え構想を「将来構想検討委員会」で検討しています。今年の夏から秋にかけて一定の答申が定まり、院内外に公表する予定です。単に建物を新しくするだけではなく、新病院にどのような付加価値を創造していくのかについても院内外に問い合わせていますので、どのような病院が加西市に必要か、市民の皆様からのご意見も積極的にお届け下さい。

「地元で対応可能な医療は地元で受けたい」という市民の要望には応えるべく、本院で可能な急性期医療、すなわち急性心筋梗塞などに対する心臓カテーテル治療、吐血などに対する内視鏡的治療、腹痛患者さんに対する外科的手術、高齢者に多い大腿骨頸部骨折に対する整形外科的手術などが現在でも実働しており、今後も可能な限り継続していきたいと考えています。一方で、専門外などを理由としたお断り件数をできるだけ減らす努力をしています。当直医は一人ないし二人ですので、病状によっては専門外の当直医が対応するしかなく、高度な医療は難しいという限界を受け入れてくだされば、一医師として可能な範囲での初期対応をするように呼びかけています。

一方で、国全体で進められている「働き方改革」に関連して、勤務医師の負担軽減を図る必要があります。これまで労働時間がある意味度外視した、医師の自発的な意思に頼って、時間外や土日にも多くの医師が出勤している状態が当たり前とされてきました。しかしながら、過労死を避けるためだけでなく、健康な状態で医師に働いてもらうために、「医師も労働者である」との当たり前の認識のもとで、医師の時間外労働を減らしていく方策が急務となっています。休日や平日夜間の入院患者さんの対応も、緊急時以外は当直や当番医が当たることをご了解下さい。

地域で必要とされる病院に変革していくために、内外からのご意見やアドバイスを受けて、ひとつひとつ改革を進めていく所存ですので、積極的にお声を病院まで届けていただけましたら幸いです。



新任の挨拶

事務局長 江 指 純

4月1日に事務局長を拝命致しました「えざし」です。二十数年間、自治体立病院のあり方検討から実行プランの策定や経営改善業務を、ある時は外部から、またある時は職員として課題に取り組んで参りました。今回、ご縁があってこの加西の地に根を下ろす覚悟で取り組む所存です。それ以前の一般企業に対する監査法人時代には、加西市にあります某工場の親会社と月毎に全世界にある連結子会社、持分法適用会社の月次決算を行う経理制度の大改革をお手伝いさせて頂きました袖触れ合うも多生の縁で、加西市と工場名を記憶しておりました次第です。当時、日系企業の経営スタイルもグローバルスタンダード（世界標準）化されてきたと話題になったのですが、その後追随する大企業も多く今では、ごく当たり前のこととなっています。今後、折に触れて、またみなさまと直接お話しできる機会を持てることを楽しみにしておりますので、よろしくお願ひいたします。

さて、わが町わが病院に話を転じますと、ここ数年あまり芳しい噂を聞かなかつたという市民の方々がおられる一方、この状況を踏まえて一歩踏み込み積極的に加西病院を盛り立てて行こうとする有志のボランティアの方々もいらっしゃいます。公立病院である以上、民ではなかなか扱ってもらいにくい疾患や患者さんなども断らず受入れることによる政策医療を扱っているのが大きな特徴でもあり、適正な収支バランスを取りにくいやえんでもあります。とはいえ、全国民にあまねく、医療機関へのフリーアクセスを事実上認めている制度下では、誤解を恐れずに言えば、保険診療機関であれば、同一疾患は、同一料金であるのが原理原則であります。故に、ご病気になられた方がご自身でかかりたい病院に自らの意思でかかることが可能であるから、逆に選択されない病院というのは、経済的利得ではないに別の理由で選択されなかつたこととなります。「きれいな病院ができたから」という理由だけで患者さんが、離れてしまつていく病院の特徴や魅力のなんとはかないものか。経営母体がどうであれ、同じ制度化での自由競争ですから、今のままでは淘汰されていくのは、明らかです。目下、言い訳せず、反省すべき非効率な点も含めて襟を正すところは襟を正し、経営改革中ではありますが、患者さんの自由選択

に基づく病院選択の流れに棹差すにはどうしたらよいか。



一つには、我々病院職員が今一度、ゼロから地域が求めているものは何かをつかみ、愚直に実行していくことです。ないものねだりをするよりもあるところに行くのが、消費者や患者さんの行動様式です。去って行った方々の意見をどう汲み取り、反映していく手段を組み込んでいくかがカギになります。これには古今東西の名だたる企業家が、実践してきた多くの試行錯誤の結果をいち早く実践することがヒントになるでしょう。つまり、実態経済や市場の動静は、極めて混沌としており、ニーズは、むしろ提供側から何かしらの仮説に基づくアプローチを行った上で反応を見て、一気呵成に進めていくか、一歩退き別の方法を考えてゆくかを極短期でトライエンドエラーを手数多く忠実に進めていくことを一病院職員として自戒を込めて愚直に実践していきたいと考えています。

もう一つは、厚生労働省でも成功事例として発表されている実践的事例であり、近くは兵庫県立柏原病院小児科でその昔、医師が疲弊して櫛の歯の欠けてゆくが如く、極めて少数になり、地域の政策医療の一つである小児科医療が守れなくなってきたことに危機感を強めた地域住民のお母さんたちが、この病院での受診の仕方を「先生方が疲れない形」で離散していくのを防ごうといった取り組みです。自分たちに必要な公共財は、一方の目線から使い切ってしまうのではなく、「地域共生」するための資源として枯渇させることなく共に支え合い、うまく使っていこうといった活動により、「小児科無医村」状態を脱することができたというお隣の地域で実際にあった話です。

最後に、わが町の市立病院において、みなさまが安全に健康に暮らしていかれる日常生活の中で今一度果たすべき役割や期待する像の自由闊達なご意見を賜れる場として活用できる環境をまずは創っていきたいと考えています。

患者さんに安心のケアを、心を込めて提供

看護部長 山中 恵

平成31年4月1日、看護部長の大任を拝命いたしました。どうぞよろしくお願ひいたします。病院だよりをお借りし、ご挨拶をさせていただきます。

私は、昭和60年に加西病院に就職し、以来、ずっと加西病院で働いています。病棟勤務を10年余り経験し、その後、外来全般を経験し地域医療室の配属となりました。地域医療室勤務中に平成23年から1年間は訪問看護ステーション管理者を兼務しました。地域医療室では、病診連携や健診等の疾病予防事業、退院支援を担当し、『院内外のかけはし』を常に意識し仕事をしてきました。地域医療室では直接、患者さんに触れる療養上の世話や診療の補助はありませんが、特に退院支援においては患者さんの生活やその人らしい暮らしを支援したいという思いで看護師として遣り甲斐を持って務めさせてもらいました。

今、少子超高齢社会は、国の経済や財政へ深刻な影響を与えています。家族や地域社会関係等の互いの助け合い方も変わってきており、社会保障制度等、社会全体に大きな変化をもたらそうとしています。国は、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを地域とともに創っていく「地域共生社会」を目指そうとしています。それには地域住民や地域の様々な団体等が我が事として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を越えて、丸ごとつながることを必要としています。

医療においては医療機能を明確にして、医療機関は選択した機能に応じた医療を行い、自施設に足らない医療は他医療機関とうまく連携をすることで、効率的に医療を提供することが求められています。介護においては、要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムがすすめられています。

これらの実現には、各制度や分野ごとの『縦割り』

や「支え手」「受け手」という関係を越えてのつながりが必要です。これからの社会保障制度は、医療は地域完結型を目指し、保健医療福祉制度は自立してその人らしく暮らすことを支える「生活モデル」に大きく移行しようとしています。



私たち看護師は、どのような健康状態にある人であっても、「医療」の視点だけでなく「生活」の視点をもって“人”をみることを大切にしなければなりません。

看護部は、看護部理念（患者様中心で、良質、安全な看護の提供）のもと、今年度、「地域の生活をみすえた安心の看護提供」を目標としました。

新たに開設した医療介護総合支援センターは、医療と介護の連携を強固なものとし、加西病院での通院や入院が患者さんにとって人生の一過程、生活の一部と考え、外来・病棟・各部門、病院全体で退院後の生活をみすえた総合支援ができる目的としています。また、加西市から受託している在宅医療・介護連携相談室の機能を充実させ、行政、医療機関、在宅支援者等の多くの機関との連携を確実に行うことも大きな役割です。

看護部は、入院前から退院後までの継続支援を意識し、院内外の多職種との協働を促進しながら部署ごとに特殊性を發揮し、患者さん自らが回復力を最大限高めることができるよう、患者さん一人ひとりを大切にする看護を目指していきます。

現場では、すでに看護師、介護福祉士、看護助手が各々の力を発揮し、看護・介護を実践しています。互いの役割を尊重し、其々が自立・自律して役割を遂行し、患者さんに安心のケアを、心を込めて提供していきたいと思います。

新任医師・研修医の紹介

①得意とする分野 ②趣味・特技 ③座右の銘・信念・モットー ④抱負・自己PR



- ① 内科全般
- ② 散歩
- ③ 諸法実相
- ④ 良いお医者さんを育てる事で、社会に貢献します。



- ① 循環器内科(心臓・血管)、内科一般
- ② 子育て(親バカですが、子供の寝顔を見ている時が至福の一時です。)
- ③ 一生懸命できているかな?って考えること
- ④ 地域の皆様に貢献できるように日々頑張ります。



- ① 内視鏡診断・治療
- ② 運動・スポーツ観戦
- ③ 早期発見・早期治療
- ④ 加西市近隣の皆様が健康に暮らせるように、頑張ります。是非、健診を受けて下さい。



- ① 膝関節鏡、人工膝関節手術
- ② スポーツ観戦
- ③ active に!
- ④ できる事を積極的に取り入れていきたいと思います。宜しくお願い致します。



- ① 精神科一般
- ② 読書
- ③ 自分の健康状態に気を配ることも、治療を含む仕事の質を保つために必要と考えています。
- ④ 加西病院の精神科医療に貢献できるよう努力したいと思います。



- ① 整形外科
- ② サッカー、フットサル、旅行
- ③ 患者さん一人一人に合った治療を心がけていきます。
- ④ 学びながら、しっかり頑張ります。1年間よろしくお願いします。



- ① 整形外科一般
- ② スポーツ全般
- ③ 思いやの心
- ④ 患者さんに優しく心あたたまる医療を提供できるように頑張ります。



- ① 消化器外科一般
- ② スポーツ観戦、ランニング
- ③ 感謝
- ④ 精一杯頑張りますので、よろしくお願い致します。



- ① 呼吸器
- ② 旅行
- ③ 一期一会
- ④ 宜しくお願ひします。



- ② ピアノ
- ③ やらない後悔よりやって後悔
- ④ 職場の方皆さんと協力して、頑張っていきたいと思います。
少しでも患者さんのお力になればと思います。



- ② 頭痛、腰痛、心窓部不快感
- ③ 人間万事塞翁が馬
- ④ お手柔らかにお願いします。



- ② サッカー、漫画
- ③ 明日は明日の風が吹く
- ④ 精一杯頑張ります。よろしくお願ひします。



- ② ランニング
- ③ Man for others
- ④ 患者さんから信頼され、適切な医療ができるように頑張ります。



- ② マラソン
- ③ 継続は力なり
- ④ 一日一日を大切にして研修していきたいと思います。
加西病院に貢献できるように頑張りますのでよろしくお願ひします。



- ② ドラム、料理
- ③ 初心忘るべからず
- ④ 加西市の地域医療に貢献できるよう頑張ります。



- ② アウトドア
- ③ 時は金なり
- ④ 加西市の健康に貢献できるよう頑張ります。

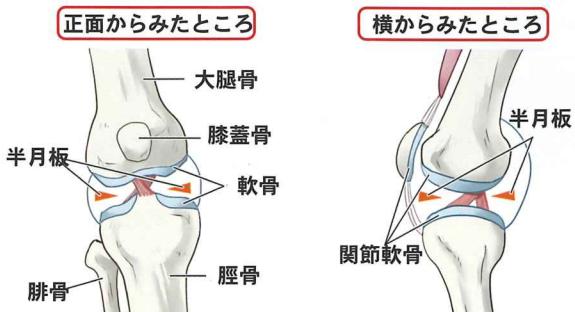
膝疾患のおはなし

整形外科部長 飛田祐一

2019年4月1日より市立加西病院整形外科に赴任いたしました飛田祐一と申します。当科で取り組んでいる膝関節の治療についてご紹介させて頂きます。

膝関節について

膝関節は太ももの骨（大腿骨）、すねの骨（脛骨）、お皿の骨（膝蓋骨）からなる関節です。さらに関節周囲には骨をつなぐ靭帯（側副靭帯）や筋肉があります。また関節の中にも靭帯（十字靭帯）やクッション作用のある半月板が、また骨の表面は弾力性のある軟骨に覆われており、それらの作用で膝の安定性を保つことができています。



膝関節の疾患について

経年的な使い痛みや、炎症によるもの、またスポーツ活動時の外傷により痛みを生じます。主な疾患として以下のようなものがあります。

変形性膝関節症

骨の表面を覆う軟骨が擦り切れて摩耗したり、なくなりたりして骨の変形を生じます。進行すると歩行などの生活が困難になります。

半月板損傷

膝のクッションの役目をする半月板が割れる（断裂）ことにより、膝の曲げ伸ばし時にひっかかり痛みを生じます。若い人では主にスポーツ活動時の外傷でおこり、また軟骨と同様に年齢とともに擦り切れる場合もあります。

前十字靭帯損傷

前十字靭帯は関節の中にある2つの十字靭帯のうち、前方にある靭帯で運動するときに膝を安定化させる役割があります。これが損傷すると膝がはずれなどの不安定感を生じ日常生活やスポーツ活動に支障がでます。



手術治療について

人工膝関節

人工関節とは人間の関節機能を備えた金属の器具です。損傷した関節の表面を切り取って、代わりに金属を取り付けます。また金属の間はプラスチックを挟み金属が擦れないようにします。



膝関節鏡手術

膝周囲に約1センチの傷を2～3個作成し、関節内に直径数ミリのカメラを挿入して内部を観察し、細い器具を使い内部を操作します。異常所見があれば同時に処置がおこなえます。

小さな傷で手術を行うことが可能で、体への負担が少なく早期の社会復帰が可能となります。関節鏡下におこなう主な手術としては

鏡視下半月板切除・縫合術

半月板が断裂して不安定な部分を一部切り取る（切除術）または縫い合わせます（縫合術）。



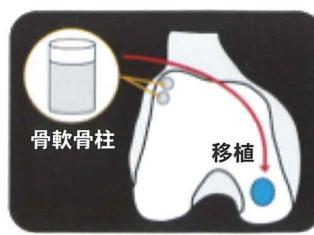
鏡視下前十字靭帯再建術

断裂した前十字靭帯の代わりに、太ももの裏の筋肉の腱（ハムストリング）やお皿の骨の腱（膝蓋腱）を移植します。



自家骨軟骨移植術

外傷などで大腿骨の軟骨が損傷した際に、自分の正常な軟骨組織を採取して、損傷した軟骨部に移植します。円柱状に採取した軟骨を移植する骨軟骨柱移植術などがあります。



おわりに

以上の手術については、手術前の患者さんの病態に応じて適応があるかどうかの判断が重要となります。もしお話を聞いてみたいとお考えの際は金曜日の整形外科初診外来にお越し下さい。

胸が痛くても、痛くなくても、市立加西病院に御相談を！



こんにちは。平成30年12月から市立加西病院にて勤務しております、内科 野口正満です。専門は循環器内科（心臓や血管を診る内科）ですが、内科全般も診ております。

皆さん、循環器内科にはどんな時に受診されますか？息が苦しい、ドキドキする、胸が痛い時？今回は、私が感じている市立加西病院の魅力とともに胸が痛い時の病気として、狭心症と心筋梗塞についてお話しします。

狭心症、心筋梗塞とは

心臓は1日約10万回拍動し休みなく動くポンプです。そのポンプで体中に栄養と酸素を含んだ血液を送っています。その心臓に栄養を供給している血管を冠動脈といいます。年とともに、この冠動脈の壁にコレステロールがたまり動脈硬化が進み血管が狭くなります。狭くなると心臓に栄養を供給する血液も少なくなり、その結果心臓の筋肉がダメージを受け、胸が痛くなったりします。この状態を狭心症といいます。さらに冠動脈が狭くなる、もしくは完全にふさがり、心臓に栄養が行かないままだと心筋が死んでしまい危険な状態となります。この状態を急性心筋梗塞といいます。急性心筋梗塞になると心不全、心破裂、危険な不整脈等の合併症が起こり急変する可能性が高くなります。その為、状況によって経皮的冠動脈形成術（冠動脈狭窄・閉塞病変をカテーテルにて治療する治療）を緊急で行うことがあります。当院ではこのような緊急時に対応できるよう、循環器内科医が加西市周辺に待機しており、必要あれば、緊急経皮的冠動脈形成術を行っております。

狭心症・心筋梗塞の特徴的な症状は？

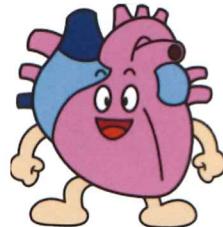
症状としては、前胸部の痛み、胸が締めつけられる感じや胸の圧迫感。また、腕や頸に拡がる痛み、冷汗、嘔気、嘔吐、呼吸困難等がある時もあります。ですが、吐き気がする程度で来られる方もおられ、一概に症状だけでは判断できません。もし、気になることがありましたら、当院に御相談ください。



内科副部長 野口正満

なぜ、胸が痛かったら、市立加西病院？

胸痛の原因は、多くの臓器が考えられます（心臓・血管・肺・食道・胃・十二指腸・筋肉・骨・皮膚、精神的なものなど）。当院では、それらすべてを幅広くカバーすることができます（当院で対応できない一部の疾患は専門・高度医療機関に御紹介となります）。胸痛でお困りの時は、一度、当院に御相談ください。なお、状況にて救急車の方が良いこともありますので迷われましたら一度当院にご連絡ください。



当院循環器内科での狭心症・急性心筋梗塞への取り組み

当院では、狭心症・心筋梗塞の治療としての経皮的冠動脈形成術、薬物・運動・食事療法、禁煙指導と生活指導等を行っています。当院では、年間100例前後の経皮的冠動脈形成術を行っており、万が一の時は、人工呼吸器、経皮的心肺補助法や大動脈内バルーンパンピング法といった高度な治療も行うことができます。そして、当院には日本心血管インターベンション治療学会認定医並びに日本循環器学会認定循環器専門医がいることも魅力の一つです。

胸が痛くなくても当院に御相談を

ここまでお読みいただき、急性心筋梗塞になる前にできることはないのかな？と思いませんか？実はあるのです。急性心筋梗塞には冠危険因子（これがあると心筋梗塞が起こりやすくなる）といわれるものがあり、高血圧、糖尿病、喫煙歴、家族歴、高コレステロール血症等がこれに当たります。これらの予防・治療をしっかりと行なうことが非常に大切です。胸痛等の症状がある方、現在、治療しておられる方で御心配な方はぜひ当院に御相談ください。その際、他院様を通院中の方は、紹介状とお薬手帳を御持参くださると非常に助かります。かかりつけ医の先生方、御多忙の折、大変申し訳ございませんが御紹介いただけましたら幸いです。

胸痛だけでなく、何かお困りのことがございましたら、ぜひ当院に一度御相談ください。地域の皆様に少しでもお役立ちできたらと思っております。

精神科と地域の皆様との関わり

精神科 松田 耕平



今年度より、市立加西病院精神科に赴任しました松田耕平と申します。2012年度および2013年度にも在籍していました。この度改めてお世話になるにあたり、精神科と地域の皆様との関わりについて紹介させていただきます。

精神科とは？

健康な生活を送るためには、からだもこころも安定した状態でいることが大切です。からだの病気や生活上のストレスが重なると、こころも影響を受け、様々な病気を伴うことがあります。このように精神科は、脳を含めた体の病気や心理的・社会的要因によって生じるこころの病気の相談に応じています。統合失調症、うつ病などの気分障害、アルコールなどによる物質関連障害などが挙げられます。



当科の業務内容は？

65歳以上の割合が30%以上の加西市は、全国平均を越える高齢化が進んだ地域です。精神科においても高齢者の方を中心とした対応で、外来初診の場合、高齢者の方に限定した予約制をとっています。具体的には物忘れが増えた、最近元気がなくなってきた、以前はできていたことができなくなった、会話のつじつまが合わなくなってきたなどでお困りの方に対しての診療が中心となります。主に面接を通して症状を評価し、必要なときには適切な薬剤を処方します。また、こころの状態や認知機能を評価するために臨床心理士による心理検査を行うこともあります。もし、からだの病気に伴う症状が疑われるときには、血液・尿検査、画像検査なども行います。

入院加療での対応は行っていませんが、内科や外科などからだの治療を担当する医師から相談を受けて、診察・治療を行う場合があります。入院して疲れくなったり、元気がなくなったりするなど様々なケースがあります。精神科がお手伝いすることでからだの治療が円滑に進み、入院される方や家族の負担を減らすことができるを考えます。



地域との連携

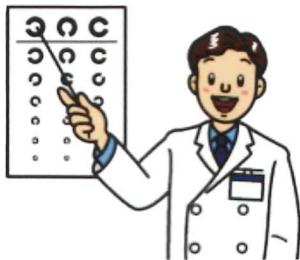
地域の皆様に必要とされる病院をつくるため、精神科としての仕事は他にもあります。院内においては、高齢者への治療にあたり精神科として注意すべき内容を職員に向けて啓発・周知していく必要があると考えます。また、看護師や理学療法士など多職種スタッフによって構成される認知症・せん妄対策チーム、緩和ケアチームの一員としても貢献できるように努めたいと思います。さらに、地域の医療機関の先生方、地域包括支援センターや訪問看護ステーションなどの多くの関係機関の皆様のご協力やご支援をいただくことによって診療が成り立っていますので、今後も密な連携を続けていく必要があると思います。

以前に私が在籍していた時と比べ、治療を受ける方の高齢化がさらに進んだ印象を受けます。また、病院も経営面などで厳しい状況にあり、治療やケアを担当する側も余裕が失われかねないことが懸念されます。今後も当院が地域に必要とされる病院として機能していくために、治療を受ける方に加えて、当院職員の健康に配慮することも精神科の役割であると考えています。

今後も加西病院のためにできることを考えて、実行に移せるように努めたいと思います。どうぞ宜しくお願い致します。

視能訓練士の仕事

視能訓練士 藤原秀高



みなさん、視能訓練士という職業はご存じでしょうか？医療職の方でも、視能訓練士と言えば、視力検査をする人、こういう風に説明する方がとても多いと思います。そうです。間違ってはいません。

ただ、視力検査をする人が視能訓練士だけとは限りません。視力検査をするのは、視能訓練士や看護師、それからOMA（眼科診療助手）等の3種です。視能訓練士と看護師は国家資格で、OMAは眼科協会で定めた資格でした。※OMAは約7,8年前に廃止されました。

視能訓練士は、約50年前になる1971年から出来た医療職です。ですが、まだまだ養成学校の数も少なく、視能訓練士の数が全国的に全く足りていません。関西では今でも、視能訓練士養成校は5校しかありません。現在、当院では視能訓練士が2名在籍し、眼科の全ての検査を行っています。

検査は視力検査を主として、その他にも、眼圧検査や、眼底写真撮影、視野検査、斜視検査、眼球運動検査、立体視検査、超音波検査、眼球電図など、眼科全般の検査を行います。

今回は特に視力検査について詳しくお話しします。

視力検査は、眼科検査の中で最もポピュラーでかつ、最も大事な検査です。

例えば、白内障のある患者さんで、

①視力0.7のところで、「わかりません」と言った

視力0.6

②視力0.7のところで「わかりません」と言ったが、なんとなくでも答えてもらい、0.9のところまで何とか正答できた

視力0.9

どちらが視力として正しいでしょうか？視力として正しいのは②番になります。ですが、①番も大事な場合もあります。

視力検査では、大きく分けて、2パターンの視力を測っています。

1つは、治療の経過を診ていく中での最高視力です。これは、はっきり見えるのか、ぎりぎり見えるのか、はっきりとは見えなさそうなのか、本人の見え方具合はあまり関係ありません。ただ視力の数値として、どこまで判別できるかを「引き出す」必要があるので、基本的には見えにくくても輪っかの切れ目の方向を答えていただいて数値を出します。

この時、どの検査員がどんな患者さんの視力を測つても、しっかりと最高視力を出すことができるという事が大事です。

検査員の技量や患者さんの感じ方で、その日その時の視力がばらついては、よりよい医療の妨げになってしまいます。検査する側としては、裸眼、手持ちのメガネ、検査眼鏡のいずれかで数値が出ればよいのです。

もうひとつは、メガネ合わせの時の視力です。メガネ合わせはそもそも、見えにくいと感じているからメガネを新調希望されるので、視力の数値よりも本人の自覚的な見えやすさ、見えにくさの感じ方がとても大事になります。視力の数値は比較材料としての数値になります。勿論、運転免許更新の場合は加えて視力の基準を満たす必要があります。



また、話は変わりますが、

昨今、高齢者による自動車事故のニュースがよくとりあげられていますね。より安全に運転するためには、可能な限り、少しでもよい視力で運転する事が望ましいと思います。この辺りは田舎ですし、公共交通機関も便がそれほどよくもなく、車は生活必需品である人がほとんどだと思います。見えにくさを感じていれば、早めに一度眼科を受診し、原因をしっかりと精査しましょう。

また、視能訓練士は、患者さんと眼科医の橋渡し的な存在でもありますので、見え方や眼の病気の事など、気軽に相談してみてください。

医療介護総合支援センターからのご案内



医療介護総合支援センターは、2019年度よりさらなる地域医療連携の強化に向け、体制を変更し、『入退院支援室』『地域医療室』『医療介護連携相談室』の3つの体制で運用することになりました。

医療介護総合支援センターの新設に際して

センター長（副院長） 生田 肇

この度、加西病院に新たにつくられた当センターのセンター長に就任しましたので、ご挨拶申し上げます。

この部署は、これから加西病院のありかたを考えるうえで、当院看護部の発案で北嶋院長が承認されてできたわけですが、この規模の病院にしてはたいそうな名前です。よくある名前のように私が調べた範囲では“医療介護総合支援センター”と全く同じ名前の部署を有する病院はなく、微妙に違っていて、私としては結構気に入っています。この原稿を書いているのは令和元年5月上旬ですが、新天皇、新元号のお祝いの中、当センターは平成31年4月1日新設ですが、いっそ令和元年5月1日開設の方がよかったなと思ったりしています。

さて、何をするところか。昨年度までの地域医療室が進化した部署としてだけではなく、入退院の調整を行う機能も有する部署として発足しました。具体的にはのちの紙面で説明してもらいますが、加西市民の医療介護を総合的に支援する、というところか。具体的に何するところか、おぼろげである。加西病院だけでできるのか、できないだろう。役所、加西市医師会、療養介護施設、センターと連携が必要だろう。とりあえず、箱を作った。そもそも医師会の先生方から“加西病院は介護のことはわかっていない”と励ましのことばをよく耳にします。繰り返しますが、とりあえず、箱を作った。中身はこれからだと考えています。このセンターは加西市民の医療・介護の分野での総合支援を行うことを目指したものですが、逆に、加西病院自体が市民のみなさまに支援される結果になることを願っています。

入退院支援室の役割について

副センター長（看護副部長）菅野美枝

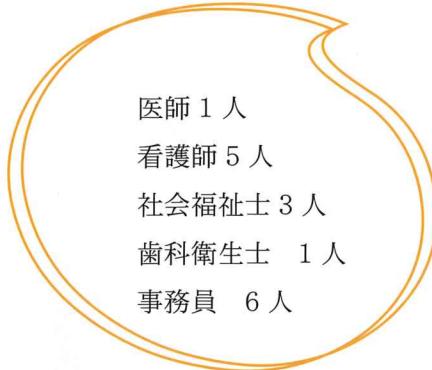
医療介護総合医療センターの副センター長に就任しました菅野です。この度、センター内に新設しました入退院支援室の室長も兼務しております。どうぞよろしくお願ひいたします。

入退院支援室は、2つの役割があります。1つは、入院患者さんの身体的・精神的・社会的な情報を入院前に把握し、入院時に病棟と共有し地域の支援者等の方々とも連携しながら、安心した入院生活そして退院後の暮らしを支援することです。2つ目は、入院が必要となったときにすばやく入院ベッドを確保し、スムーズに入院していただけるように調整することです。

加西市は高齢化率32.5%（2019年4月末）で3人中1人が65歳以上となっています。日本の高齢化率が28%なので加西市の高齢化率は一歩先を進んでいます。加齢とともに生活習慣病（糖尿病・脳卒中・心臓病・高血圧・がんなど）になりやすく、高齢になると何らかの病気と付き合いながら生活していくなければなりません。また、生活習慣病以外に急に肺炎などの感染症になったり、転んで骨折したりすると、いつもの暮らしがたちまちできなくなります。加西病院の入院患者さんは、予約入院が40%で緊急入院は60%と、緊急で入院される患者さんが多くなっています。

当院は、急性期治療をする病棟と急性期治療後もうしばらく治療を行い、生活に沿ったリハビリテーションが必要な方が入院される地域包括ケア病棟の両方を併せ持っています。緊急で入院が必要となっても入退院支援室がすぐに入院できるようベッドを調整いたします。そして入院後は、病気があっても住み慣れた地域で自分らしい暮らし続けられるよう、全力でお手伝いいたします。どうぞ、安心して加西病院を頼っていただきたいと思います。

スタッフのご紹介



地域医療室の役割について

地域医療室 室長 井藤 ゆか

- 病診連携：紹介受診調整、紹介状・返書の管理をしています。

■ 予防医療

健診の種類 →

人間ドック・全国健康保険協会管掌生活習慣病予防健診・特定健康診査
レディース検診・消化器ドック・加西市医療機関健診 などがあります。
お申し込みは→地域医療室健診担当まで TEL：0790-42-2200(代)

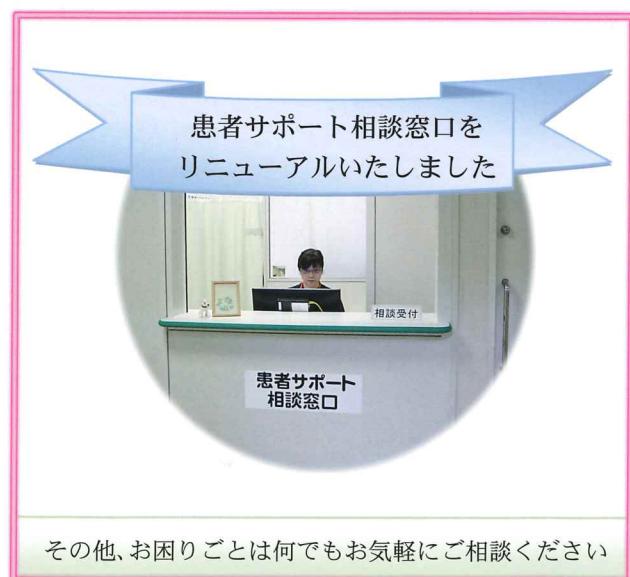
■ 地域の情報収集や病院の広報

■ 相談内容

皆様に安心して医療を受けていただくために、
疾病に関する医学的な質問ならびに生活上の不安など、
下記のような相談全般を受け付けています。

- 介護保険・身体障害者に関する制度等の社会福祉の相談
- 医療機関・介護施設などの紹介や転院・入所について
- 入院中・外来での診療や看護について
- 在宅医療・介護に向けての相談
- 医療費など経済的な問題に関する相談
- セカンドオピニオン・女性相談
- 在宅療養を支えるための入院相談など

患者サポート相談窓口を
リニューアルいたしました



■ 【医療介護連携相談室：併設】市より受託

平成30年2月1日から、「加西市在宅医療介護連携相談室」を地域医療室内に開設し実施しています。市民に対して支援を行っている医療・介護関係者への相談窓口となります。

加西病院センターの会だより

No.3



病院センターの会の病院見学と、病院職員との交流会について

6月20日に、市立加西病院センターの会主催による、病院見学会及び病院職員との交流会を開催致しました。

病院見学会には、26名の会員の方が参加され、2班に分かれて、院内の各部署を見学しました。

リハビリ訓練室や薬剤部の調剤室、中央検査科の検査機器、中央放射線科でのCTやMRIなど、普段余り目にすることのない設備等を各科長さん方の説明で見学しました。

また、医療介護総合支援センター、マタニティセンター、地域包括ケア病棟なども見学し、各施設の機能等を聞きました。



午後5時30分より、病院センターの会と市立加西病院職員との交流会を行いました。参加者は、会員38名と病院職員37名。会長の挨拶の後、会員である河内町の高見忍氏より、車椅子10台、丸テーブル1台・椅子4脚30万円相当の寄贈目録の贈呈式がありました。

贈呈式の後、江指事務局長より病院の機能等についてのミニ講演会の後、交流会を開催し、病院医師・職員の紹介、加西産の野菜やお米などがあたるクイズなどをを行い、和やかなひと時を過ごしました。



センターの会 活動報告

- | | |
|------------|----------------------------------------------|
| 平成31年3月27日 | 退職医師にお礼と記念品贈呈（12名） |
| 4月1日 | 新任医師の歓迎式（10名・内7名の研修医に診療器具贈呈） |
| 4月1日 | 山下公明氏よりワゴン5台寄付贈呈式 |
| 4月27日 | 病院玄関外の花壇植栽ボランティア（サルビア、マリーゴールド） |
| 令和元年6月14日 | 病院玄関外への花壇植栽ボランティア（日日草、マツバボタン） |
| 6月20日 | センター会員病院施設見学会・病院医師及び職員交流会（20名参加） |
| 6月20日 | 高見忍氏より病院フロア（1階）にチェアーセット
及び車イス（10台）他の寄付贈呈式 |

※通院患者への介助ボランティア（毎週月曜日午前中・継続事業）・定例役員会（月1回開催）

加西病院スタッフによる出前講座事業をご存じ？

（昨年度は、3地区で開催しました）

- ◆10名以上のグループであれば申し込み可能です
(老人クラブ、PTA会合、企業研修等)
- ◆講座内容は、在宅看護(訪問看護)、薬、感染症(夏季・冬季)、糖尿病、動脈硬化、その他医療一般について

お問い合わせ 市立加西病院地域医療室 TEL 42-2200(代)

「加西病院センターの会会員」 (個人会員・賛助会員)を随時受付しています。

多くの皆様のご加入をお願いします。

- ◆個人会費 年額 500円

(本会活動の趣旨に賛同され賛助会員として、加西市商工会議所企業24社が加入していました)

申込先 市立加西病院総務課 TEL 42-2200(代)
加西市老人クラブ連合会 TEL 42-5670

個人会員数 395人

情報トピックス

ボランティア

多くの皆さんに、温かい気持ちと貴重な時間を提供していただいています。皆さんに感謝いたします。
ボランティアでお世話になっている方々を紹介します。

★お話しボランティア

入院患者さんのお話し相手をして頂いています。



現在6名の方が活動して下さっています。

終日ベッド上で過ごされる方、認知症の方、お話し好きな方等、1人30分程度、傍にいて優しい声かけや患者さんが話したいことを聴いて頂いています。また散歩など心地よい刺激を与えて頂き、楽しいひと時を過ごせるよう活動して頂いています。

★四季の絵手紙展示



JA兵庫みらい女性会加西連絡協議会 絵手紙教室の方々にお世話になっています。4回/年(3・6・9・12月頃)更新されています。

四季折々の素敵なお絵かきとメッセージを描いて頂いています。病院中央エスカレーター昇降時には、是非ご覧ください。作品の数々に、心癒されます。

第15回 ホスピタルフェア テーマ『地域医療を支えます 知って下さい 見て下さい』

市民の皆さんと病院職員がふれあい、加西病院を体感することができるホスピタルフェアを6月29日に開催しました。講演、健康チェック、相談、イベント(体験)・お楽しみコーナーに約300人が参加されました。



善防中学校吹奏楽部演奏会



江指事務局長講演



研修医ふれあい結果説明



心肺蘇生体験



要介護者体験



お子様・手洗いコーナー



お楽しみ抽選会



献血

出前講座

加西病院では開かれた病院を目指して、地域の方々との交流・健康づくりのお手伝いとして、病院出前講座を行っています。職員が皆様の元へお伺いします。講座を希望される方は、地域医療室までご連絡ください。

講座日	市民/事業所	依頼元	依頼内容	担当者
6月9日	市民	下若井町区長	クイズで学ぶ感染予防	感染管理認定看護師
6月21日	事業所	障がい者支援施設 ナーシングピア加西	褥瘡予防対策	皮膚排泄ケア認定看護師
6月23日	市民	下万願寺町区長	お金に困ったらどうするの?	医療介護総合支援センター
10月1日	市民	北条町東高室区長	高齢者の生活について	医療介護総合支援センター

チョイ耳待合広場

待ち時間を利用して、医療に関するちょっとお得な話をきいてみませんか

患者さんや付添の方、医療に関する話を聞きたいと思っている方、待ち時間が退屈だと思っている方のために、チョイ耳待合広場と称してミニ講座を開催しています。医療情報や予防対策など、様々なテーマに沿って分かりやすく説明します。ぜひお気軽に立ち寄り下さい。

*詳しいテーマや開催日時、内容等は随時薬局待合室前の掲示板、もしくはホームページに掲載しています。

アルコールあなたの飲み方は大丈夫?

栄養科 管理栄養士

お酒の正しい知識



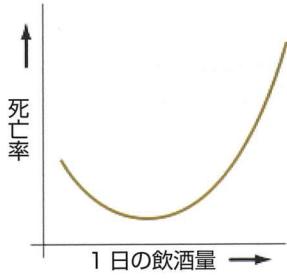
①

お酒のデメリット



④

酒は百薬の長



お酒を飲みすぎたり、全く飲まないより、
適度に飲む方が死率は低くなる

⑤

アルコールの代謝



日本人は約40%の人がこのALDHの活性が弱い「低活性型」のため、お酒に弱い体質です
さらに約4%の人は「不活性型」でアルコールを体内で分解できません

②

お酒の適量とは

体格・性別・年齢・アルコール分解能力の違いなどにより個人差があります
厚生労働省は適度なお酒の目安量を1日平均純アルコールで20g程度としています

アルコール20gの目安

ビール（アルコール度数5度）	.....	中びん1本（500ml）
日本酒（アルコール度数15度）	.....	1合（180ml）
焼酎（アルコール度数25度）	.....	0.6合（約110ml）
ウイスキー（アルコール度数43度）	.....	ダブル1杯（60ml）
ワイン（アルコール度数14度）	.....	1/4本（約180ml）
缶チューハイ（アルコール度数5度）	.....	1.5缶（約520ml）

サッポロビールHPより

お酒の弱い人・女性・高齢者はこの基準よりも少なめが適量です
※飲酒習慣のない方に対してこの量の飲酒を推奨するものではありません

⑥

お酒のメリット



③

お酒のカロリー



⑦

実践編

正しいお酒の飲み方



8

正しいお酒の飲み方④

週2日は休肝日をつくる



12

正しいお酒の飲み方①

すきっ腹で飲まない、ゆっくり食事と一緒に



9

正しいお酒の飲み方⑤

定期的に健康診断を受ける



13

正しいお酒の飲み方②

おつまみは低カロリー・塩分控えめに



10

高齢者とお酒

高齢になるにつれて体の機能が弱ることや
体の水分量も減ることで、お酒の影響を受けやすくなります

お酒をいつまでも健康的に楽しむために
上手にお酒とつき合うことが大切です

また、薬とお酒の併用はたいへん危険ですのでやめましょう
転倒などのけがや事故にもつながりやすいです



14

正しいお酒の飲み方③

度数の高いお酒は薄めて飲む

水もしっかり飲む



11

さいごに

お酒は適量を守って、健康に長生きしましょう



15

市立加西病院 外来診察担当表

(令和元年8月1日現在)

診療科		診察室	月	火	水	木	金	備考
内科	初診	8	※山谷	※大野	※北嶋	※小林征	※河合	●金曜日17診の石井Drの診察は10:00~となります。
	初再診	7	※破磯川	※黒澤	※野口	※七星	※蓬萊	●フットケア外来は火曜日の13:30~予約制です。
	予約診	6	木下 (消化)	山谷 (内分泌・代謝)	(午前) 神戸大学	山谷 (糖尿病)	稻垣	●糖尿病看護外来は火・木曜日の予約制です。
		5	山本	河合 (心臓)	小林征 (心臓)	蓬萊 (消化)	山邊	●火曜日26診の七星Drは午後に睡眠時無呼吸症候群外来を行っています。
		26	西村 (呼吸)	七星	桂田直 (呼吸)			●水曜日の6診は第1・3・5藤本Dr、第2・4藤田Drです。
		17	町口 (腎臓)		(午後) 神戸大学 (ベースメーカー)		石井 (血液)	●水曜日の17診は第1・3・5高原Dr、第2・4園田Drです。
地域医療室	人間ドック	30	山邊	井上広	大野	井上広	山谷	
脳神経内科	予約診	35			神戸大学 (第1・2・3・5森本 第4関口)	的場	白藤	●完全予約制です。 ●ボツリヌス注射は水曜日・木曜日予約制です。
外科		18	※生田		※生田	※生田		
		20	※西田	※交代で診察	※西村	※岡本	※西田	●ストーマ外来は月曜日~木曜日の予約制です。
整形外科	初診	21	箱木	交代で診察	大澤	折戸	※飛田	
	再診	22	※大澤		※箱木	※飛田	※折戸	
		23	※飛田		※折戸	※箱木	※大澤	
耳鼻咽喉科		1	堅田	堅田	堅田	神戸大学	堅田	●幼児・小中高校生の再診を水曜日の午後に行っています。(学童外来) ●木曜日午後からは手術日となります。
					学童外来 (午後)	手術日 (午後)		
精神科 (完全予約制)	予約診 (午前)	1	久保田	久保田 (予約外の再診のみ)	松田	久保田	久保田	●原則として完全予約制です。 ただし、火曜日の午前は再診受付可能です。 ●認知症の鑑別診断や認知症自動車運転の診断書に関しては、地域医療室を通して、ご相談ください。
		2	松田	大西	久保田	松田		
		36						
	予約診 (午後)	1				久保田	久保田	
		2		大西	久保田	松田		
		36						
	心理士		久下・中野	久下・中野	久下・中野	久下・中野	久下・中野	
産婦人科	午前 予約診 (妊娠健診)	13	※東田	※菅原	東田	※東田	※菅原	●外来の受付時間は11:00までとなります。 ●母乳外来は月~金曜日(10:00~15:00)の予約制です。
	午後 予約診 (妊娠健診)	15	菅原	東田	菅原	菅原	東田	●水曜の午後は手術日の為、外来診察はありません。
	午前 予約診 (妊娠健診)	13	東田 (第1・3・5のみ)	菅原			1ヶ月検診 (14:30~)	
	午後 予約診 (妊娠健診)	15	東田 (第1・3・5のみ)	菅原	助産師	助産師	東田 (第1・3・5のみ)	
小児科	初再診		水戸	水戸	水戸	水戸	水戸	
		10					※野津 (夜尿・腎臓病)	
	予約診				予防接種 (午後)	専門外来 (午後 第2・第4)		
眼科	初再診 (9:00~11:00)	25(1)	※濱田	※坂井	※濱田	※坂井	※坂井	●外来の受付時間は11:00までとなります。 ●コンタクト外来は、コンタクトレンズの当日受け渡しは出来ませんのでご了承ください。
	25(2)	※渡部	※渡部	※渡部	※渡部	※濱田		●緑内障外来は月に1回、予約制です。
	予約診 (11:00~)				コンタクト外来 (第2水曜日のみ)			
泌尿器科		11	※武縄 (10:30まで)	※武縄	※武縄		※武縄	●月曜日受付時間は10:30までとなります。
皮膚科	初再診	2	※田中		※田中	※田中 (10:30まで)		●木曜日受付時間は10:30までとなります。
			※神戸大学(午前)	※神戸大学(午前)			※神戸大学	
	午後		処置		処置	手術	処置	
腫瘍外来	初再診	17			※佐々木 (放射線治療連携)			●リンパ浮腫外来は水曜日の午前予約制です。 ●佐々木Drの診察は9:00~10:30です。また、第3水曜日は休診です。
麻酔科	専門外来	16	林 (術前診/ハイクリック)		林 (術前)	林 (ペインクリニック)		●ペインクリニックの初診は木曜日のみです。紹介状をご持参ください。
			魚住・森川 (術前診)		魚住・森川 (術前)			

【受付時間】 ◎初診受付(午前8時30分~11時30分)

◎再診受付(午前7時30分~11時30分)

◎予約診受付(午前7時30分~17時00分)

・IDカードにより再来受診機で受付を行ってください(再来院・予約診の方も)

受付窓口②へ
お越しください

- ・初めて加西病院を受診される方
- ・今回受診される診療科が初めての方
または、1年以上診察を受けていない方
- ・診察券(IDカード)をお持ちでない方

●※は予約の患者さまも含まれます。

●予約診の方も受付機での受付が必要です。

●眼科・産婦人科の受付時間は午前11時までとなっております。

●月曜の泌尿器科と木曜の皮膚科の受付時間は午前10時30分までとなっております。