

# 市立加西病院だより



## 『新しい加西病院に生まれ変わる第一歩を踏み出そう！』

### 目次

- ・事業管理者兼病院長あいさつ ……P.2
- ・期待に応える地域包括ケア病棟と救急医療 ……P.3
- ・消化器内科の紹介 ……P.4・P.5
- ・体外衝撃波碎石装置が入りました ……P.6
- ・地域医療室からのご案内 ……P.7
- ・がん薬物療法認定薬剤師のお仕事紹介 ……P.8・P.9
- ・中央受付窓口が変わりました ……P.10・P.11
- ・加西病院サポーターの会だより ……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

# 新しい加西病院に生まれ変わる第一歩を踏み出そう！

事業管理者 兼 病院長 北嶋直人

前回の加西病院だよりで、今年度の病院目標を『新しい加西病院に生まれ変わる第一歩を踏み出そう！』と定めていることをお伝えしました。市民の皆様には、これまで様々な機会に本院の置かれている現状および病院を挙げての取り組みについて情報発信を続けてきました。それに対して温かいご支援の言葉と共に、「病院の厳しい状況は理解できたが、そんな病院に患者は掛かりたいと思うだろうか？」とのご意見もいただきました。ご指摘の通りで、厳しい状況を分析するだけでなく、地元の皆さんから利用してもらえる病院にどのように生まれ変わろうとしているのか、今後目指すべき病院像をお伝えする努力が足りなかったと反省しています。

## 今後目指すべき病院像

本院はこれまで加西市で唯一の急性期総合病院として、救急医療や重症疾患への高度医療を切れ目なく提供できるように努力してきました。しかしながら、社会環境の変化や医療制度改革のテンポは急速で、本院を含めて多くの自治体病院が、新たな変革なしでこれまで通り生き延びることは困難になっています。

具体的には、超高齢化と共に既に人口減が始まっていること、東部および南部に統合病院が相次いで稼働した影響で高度急性期～急性期医療の需要が減少していること、4年後に大規模統合病院が姫路に開設されるために、病院機能の更なる見直しが必要となること、施設の老朽化や耐震不足により、病院本体の建て替えが必要とされていることなどが挙げられます。

一方で、市内唯一の総合病院であり、北播磨医療圏の最西部の医療機関として、市内や周辺地域において「地元で対応可能な医療は地元で受けたい」という要望が一定数あること、市民の方々にも加西病院の現状が伝わって、「加西病院サポーターの会」の発足を含めた支援の輪が拡がりつつあることなどから、今後の病院のあり方を議論することを契機に新しい病院に生

まれ変わるチャンスでもあります。

既に本院は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」に転換しています。近隣の高度急性期病院や地域の診療所・介護施設などと連携して、住民の方々が出来るだけ自宅での生活を送れるように支援する「面倒見の良い病院」を目指しています。長中期的な病院構想を練り始めていますので、どのような病院が加西市に必要なか、市民の皆様からのご意見も積極的にお届け下さい。

## 地域からの声を受けての病院改革

「市内の病院で可能な応急対応はしてほしい」という市民からの要望に応えるために、病院として「できるだけ断らない救急医療」を推進して、専門外などを理由としたお断り件数を出来るだけ減らす努力をしています。実際には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いことをご理解いただければ、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。必要に応じて院内の応援医師の協力を求めて対応する体制を取っていますが、病状によっては高度急性期病院への転送が必要になることもご理解ください。

また退院日に関しては以前にもお知らせしましたが、お迎えに来られる家人のご都合で週末の退院を希望される方が増えてきていますので、土・日曜の退院制限を撤廃しています。退院日はご本人およびご家族の希望を伺いながら決めますので、病棟課長とご相談下さい。

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入れて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。



# 期待に応える地域包括ケア病棟と救急医療

内科部長（総合内科） 青木正之

昨年9月1日より、市立加西病院総合内科に赴任しました青木正之と申します。

主に、地域包括ケア病棟を担当しています。

ここで、皆さんにあまりなじみのないと思われる地域包括ケア病棟について簡単に説明したいと思います。

例えば皆さんが、熱が出て肺炎と診断されたり転んで大腿骨を骨折して入院となる場合は、急性期病棟というところに入院となります。急性期病棟では、抗生剤や昇圧剤といったいろいろな薬を投与したり、全身麻酔での手術など様々な処置が施されます。場合によっては、人工呼吸器や透析などの救命的な装置を使った高度な治療も行われます。

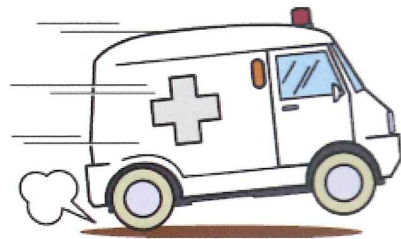
そういった急性期の治療を終えた患者さんは、一定期間の後、基本的には家や施設などに退院となります。

ただ、高齢者や独居の方など、そのまま退院となつては色々な意味で生活が立ちいかないとと思われる患者さんに対して、急性期病棟から引き続いて医学的管理・看護・リハビリを行い、自宅や居住系介護施設等への復帰を問題なく行えるように準備を整えるための病棟が、『地域包括ケア病棟』です。

他にも、主に神経難病や人工呼吸器を装着された方など在宅で療養されている医療管理が必要な方の介護者が、様々な事情（介護が困難になった・介護に疲れを感じた・学校行事など家族の予定で家を離れる等）により介護力の限界を超え、介護不能となることを予防するために、「在宅医療を支えるための入院」として、当病棟で短期入院できる仕組みも併せて持っています。

当院では、2017年10月より地域包括ケア病棟を増床して、地域の皆様により良いサービスを提供できるようになりました。地域包括ケア病棟への直接の入院

は地域医療室が窓口となりますが、皆さんと普段から接している「かかりつけ医」や「訪問看護ステーション・薬局」「居宅介護サービス事業所」とも連携していますので、困りごとがあれば、気軽に相談していただけたらと思います。



また、私自身は救急医療に従事していた経験がありますので、どの診療科の先生に診てもらおうか決め難い症状の患者さんや、紹介状があっても該当する専門科が当院に無い患者さんの対応もしています。地域の先生が病院に紹介くださる際、どの専門の先生に紹介してよいか分からなくとも安心して受診して頂けます。

市民の皆さんが、毎日を健やかに過ごせるように、微力ながらお手伝いできたらと考えています。これからも宜しくお願いします。



# 消化器内科の紹介

消化器内科部長 稲垣 智子

消化器内科は、食道・胃・小腸・大腸などの消化管と、肝臓・膵臓・胆のうなどの実質臓器を含めた、腹部の多岐にわたる疾患を診療します。

吐血・下血・急激な腹痛などの緊急性を要する疾患から、慢性肝炎、肝硬変、慢性膵炎などの慢性期の疾患まで、幅広い疾患を扱うだけではなく、早期癌の内視鏡的切除や肝癌に対するラジオ波焼灼術など、高度医療にも積極的に取り組んでいます。また、消化管出血や急性胆管炎などは、緊急に内視鏡検査を行って治療を要する場合も多いために、一般内科の当直医だけでは対応困難であり、当番医を決めて365日24時間いつでも緊急検査・治療ができる体制をとっています。

## 代表的な治療

### ①早期胃癌・大腸癌に対する治療

内視鏡的粘膜切除術・内視鏡的粘膜下層剥離術  
内視鏡的粘膜下層剥離術

早期胃癌 → 剥離中 → 剥離終了直後 → 2か月後

以前より、病変部にスネアと呼ばれる金属の輪っかを引っ掛け、高周波電流を流して病変を切り取る、内視鏡的粘膜切除術を施行していました。治療時間が比較的短く済みますが、切除できる大きさに限界がありました。

内視鏡的粘膜下層剥離術は、1995年に専用のメスが開発され、それまで手術となっていた大型の病変、潰瘍を伴う病変、切除が難しい部位にある病変を内視鏡的に切除する方法として確立されました。

本院でも、早期に発見された胃癌・大腸癌などに対し、適応を十分に検討した上で、外科的切除よりも負担の少ない内視鏡的切除を行っています。

### ②閉塞性黄疸に対する治療

内視鏡的胆膵管造影検査  
内視鏡的結石除去術  
内視鏡的ステント留置術

超音波内視鏡検査 → 内視鏡的結石除去術

総胆管結石

内視鏡的ステント留置術

膵臓癌

閉塞性黄疸は、総胆管結石、胆管腫瘍、膵腫瘍などにより、肝臓が産生する胆汁の通り道である胆管が閉塞することにより発症します。放置すれば胆管炎や敗血症など、命に係わる状態になりやすく、早期の対応が必要です。

結石に関しては内視鏡的結石除去術、腫瘍に対しては内視鏡的ステント留置術などを積極的に行っています。



### ③肝癌に対する治療

#### ラジオ波焼灼術

体外式超音波で病変を確認しながら、体の外から特殊な針を肝癌に直接刺し、通電してその針の先端部分に高熱を発生させることで、局所的に肝癌を焼いて死滅させる治療法です。手術に比べて体への負担の少ないことが特徴です。

体外式の超音波検査ではよく観察できない場所や、病変のより近くから、より鮮明な画像を得るために行います。胆嚢ポリープ、胆管ポリープ、総胆管結石、胆管腫瘍、膵嚢胞、膵腫瘍などが良い適応になります。

### ③肝炎ウイルス治療

B型・C型肝炎ウイルスに対する治療の進歩は目覚ましく、特にC型肝炎ウイルスに対しては、飲み薬で排除できるようになりました。B型肝炎ウイルスも、飲み薬でウイルスの活動を抑え込めるようになっていきます。肝炎ウイルスに対する積極的な治療による肝癌の予防にも努めています。

## 最近の取り組み

### ①ヘリコバクター・ピロリ菌除菌治療

ヘリコバクター・ピロリ菌は、胃酸を中和する物質を産生し、胃に定住しています。1994年に世界保健機関の国際がん研究機関により、ヘリコバクター・ピロリ菌が胃の発がん物質として認定されました。研究が進み、1週間の内服で除菌できる方法が確立し、1度目の内服で除菌できなくても、お薬を少し変えた2度目の内服をしていただくと、99%の方が除菌できるようになっています。除菌治療が進み、また上下水道完備など生活環境の改善が進んでおり、若年者のピロリ菌感染率は低下してきていますが、ピロリ菌感染後、早期の除菌が有効といわれています。

本院では、加西市と共同で、市内の中学生のピロリ菌検査を施行し、陽性者には高校生になってから除菌治療を受けていただく事業を開始しました。兵庫県内でも2番目の取り組みであり、将来の「胃癌死亡ゼロ」の達成を目指しています。

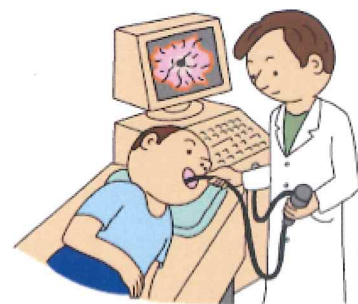
成人の方でも、胃癌の予防のため、胃カメラを受けていただき、ピロリ菌がいた場合は除菌することによって、胃癌の発生を抑えることができます。

### ②超音波内視鏡検査（胆・膵）

超音波内視鏡は、スコープの先端に超音波振動子がついた特殊な内視鏡を、口から胃・十二指腸に挿入し、胆嚢、胆管、膵臓を観察するものです。

## 内視鏡検査に伴う苦痛の軽減

悪性疾患（癌）は、症状のない段階で積極的に検査を受けてもらうことで早期発見が可能となります。特に内視鏡検査に対しては、「胃カメラはつらい」「大腸内視鏡は痛い」と聞いているなど、検査を躊躇される方も多くいらっしゃると思いますが、鎮静剤（眠り薬）や鎮痛剤（痛み止め）の注射や経鼻内視鏡の導入など、様々な工夫で苦痛の軽減を図っています。



## おわりに

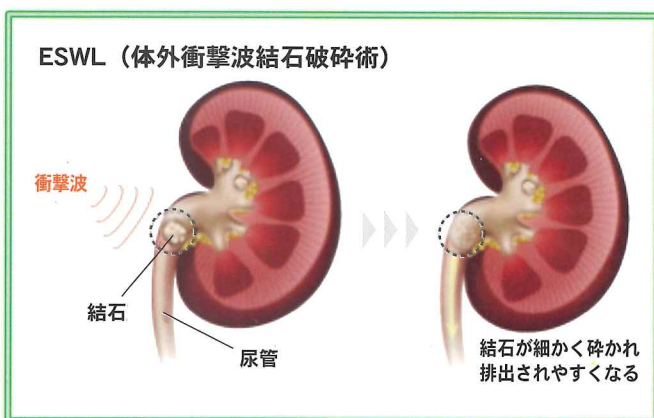
お腹の病気は、急性・慢性に関わらず、生活の質に悪影響を与えます。患者さん一人ひとりに合った治療を、ご希望を伺いながらご提案・ご提示させて頂くよう心がけています。いつでも気兼ねなくご相談ください。

# 体外衝撃波碎石装置が入りました

泌尿器科部長 武縄 淳

昨年 3 月 15 日発行の加西タイムス紙上で市立加西病院が腎臓・尿管・膀胱結石の内視鏡手術を再開したことをお知らせしましたが、今回 2018 年 10 月から体外衝撃波碎石装置（ソノリス：エダップテクノメド社）を導入しました。これにより腎結石や骨盤より上方の尿管結石には体外衝撃波碎石術（ESWL）が可能となりました。

内視鏡手術は腰椎麻酔（下半身麻酔）か全身麻酔が必要なため 3 - 4 日間の入院が必要でした。体外衝撃波碎石術では通常は鎮痛剤の坐薬か点滴で行うことができるため、入院なしでの治療も可能です。腎臓・尿管結石は青壮年期に多い病気です。仕事を休むことが難しい患者さんにとって入院不要な体外衝撃波碎石術はとても有用な治療選択肢です。



## 治療の流れとしては

1. 泌尿器科を受診していただき、血液検査と心電図で出血しやすい状態や不整脈のないことを確認のうえ治療日を決めます。
2. 治療当日は自宅を出るときに痛み止めの坐薬を患者さん自身で肛門から入れていただきます（難しい場合は来院してから看護師が入れることも可能です）。治療 2 時間前からは飲食しないでください。
3. 泌尿器科を受診していただき、レントゲン撮影して結石の位置が変わっていないか、体調に問題

がないかを確認します。

4. 治療室（碎石装置は手術室に設置してあります）に移動し、専用ベッドに横になっていただきます。



5. 点滴を入れた後にレントゲンを見ながら位置合わせを行います。
6. 約 1 時間かけて 3000 - 4000 発の衝撃波を結石に当てれば終了です。大きな破片が残った場合や硬い結石で効果が不十分な場合は、後日再治療が必要となることがあります。
7. 治療直後から飲食できます。歩いて帰れます。点滴からの鎮痛剤が必要となった患者さんは 1 時間休んでから帰っていただきます（当日は車の運転はできません）。

治療後数日間は血の混じった尿が出ますが自然におさまるので心配ありません。治療後に強い痛みが起ることもあまりないため安静は不要、翌日から仕事が可能です。

結石の治療が必要と言われた時は、市立加西病院泌尿器科にご相談ください。

# 地域医療室からのご案内

地域医療室 看護副課長 井藤 ゆか

## 地域包括ケア病棟をご活用下さい

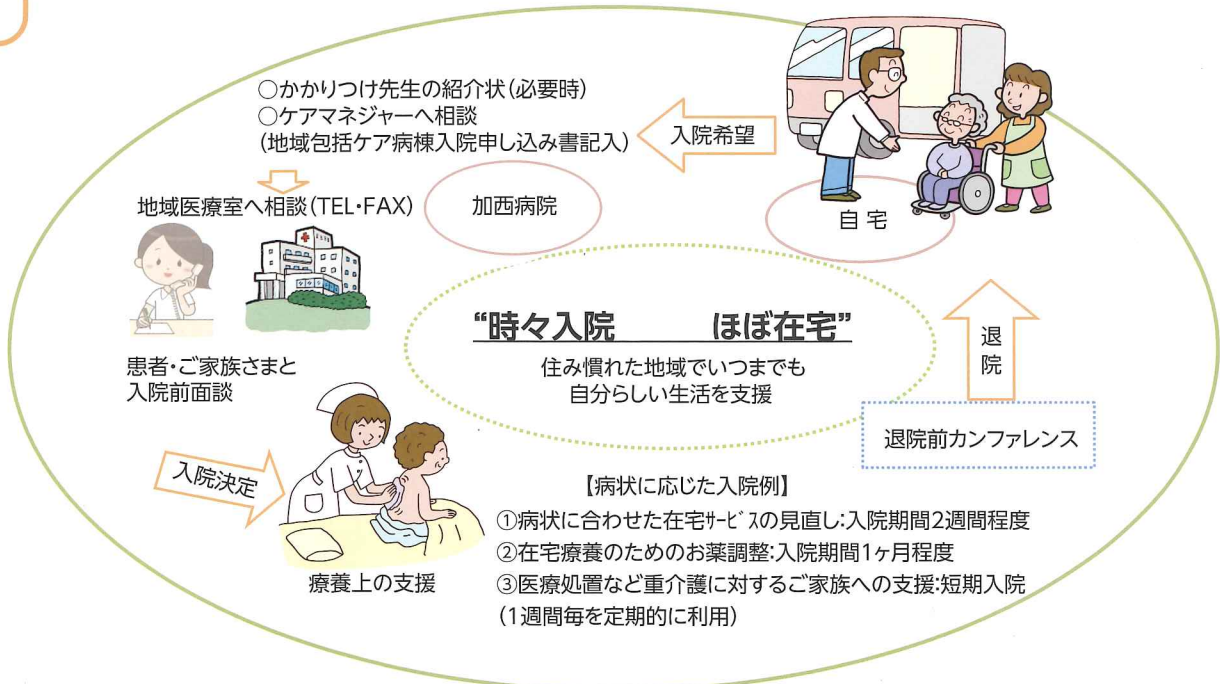
平成29年10月より地域包括ケア病棟を増床し、現在94床で稼働しています。主に急性期治療を必要としない患者さんが在宅療養できるよう支援することを目的とした病棟です。自院他院問わず、急性期治療後もうしばらく医療・看護・生活リハビリを行いながら自宅への退院を目指す方を対象に『在宅医療を支えるための入院相談』を受けています。

### ～在宅療養を支えるための入院相談のながれ～

#### 対象となる患者さん

- 難病など重介護が必要な方を介護されているご家族が、休息を必要とされる場合
- 病状の進行や変化により下記のような場合
  - ・現行のサービスでは在宅生活が難しく、身体機能の評価などを含め在宅サービスの見直しが必要となる場合
  - ・吸引、インスリン注射などの医療処置が加わり、手技や介護指導などが必要となる場合

※介護サービスを利用されている場合は、ケアマネジャーさんにご相談ください。  
かかりつけの先生からのご紹介が必要な場合もありますので、まずは地域医療室へご相談下さい。



## 乳がん検診のお知らせ

【病院実施のレディース検診】 乳がん検診で乳腺エコーもオプションで受けることができるようになりました。

- 【費用】
- |                           |               |
|---------------------------|---------------|
| ①マンモグラフィーのみ               | ¥4,750円 (税込み) |
| ②マンモグラフィー + 乳腺エコー (オプション) | ¥7,770円 (税込み) |

予約制となっています。下記までお電話でお申し込み下さい。

【ご予約・お問い合わせ先】 市立加西病院 地域医療室  
TEL (0790) 42-2200 (代) FAX (0790) 42-5365 (直)

# がん薬物療法認定薬剤師のお仕事紹介

病院薬剤師は、調剤業務、製剤業務、注射調剤・混合調製業務、医薬品情報管理、病棟薬剤業務、チーム医療など様々な仕事があります。その中でもチーム医療での薬剤師は最も重要な役割を果たしています。病棟専任薬剤師は、入院から退院まで安心して薬物療法が継続できるよう、医師と共に患者さん毎に処方設計しています。また、がん薬物療法認定薬剤師は、化学療法を行っている患者さんを中心に納得できる抗がん薬治療ができるようサポートしています。今回は、加西病院でのがん薬物療法認定薬剤師のお仕事を紹介させていただきます。

## がん薬物療法認定薬剤師とは

がん医療における薬物療法等についての十分な知識と技術を用いて、質の高い薬物業務を実践する薬剤師として、日本病院薬剤師会が2007年より認定している資格です。高度化するがん医療の進歩に伴い、その専門性を活かし常に学ぶ姿勢を大切に、医師・看護師とともに良質かつ安全な医療を提供することを目的に活動しています。

## がんとは

どんな人でもそれぞれの細胞が分裂したり分化したり増殖したりする遺伝子を持ちます。遺伝子はたんぱく質の組み合わせでできていて、生命の誕生や維持に不可欠なものです。そのため、がん遺伝子が存在しても、すぐながんを発病するのではなく、この遺伝子に傷がつくと、細胞をがん化させてしまうのです。私たちの身体の中には、がんの増殖を促進する遺伝子が存在する一方で、それを防ぐがん抑制遺伝子も存在します。がんが増殖するためのアクセルとそれを防ぐブレーキの両方の働きが、私たちの身体には備わっていて、そのバランスが崩れたときに、がんの増殖が進みます。

がんの治療での薬物療法は、大きく3つに分かれます

1、がんの進行を抑えるために、がん細胞に作用して、がんを死滅させたり、増殖を抑えたりする治療です。抗がん薬や抗ホルモン薬が使われます。

## 薬剤部 がん薬物療法認定薬剤師 深江倫代

2、抗がん薬などで起こりうる副作用を予防したり軽減したりする治療です（支持療法）。支持療法薬には、吐き気を抑えるための薬剤やアレルギーを抑えるための薬剤などがあります。

3、様々な苦痛を取り除く緩和医療（緩和ケア）です。がんの進行に伴って、身体の痛みや精神的な苦痛を感じてくることがあり、そうした様々な苦痛を取り除くことも薬物療法の大切な目的の一つです。症状の緩和を図り、患者さんが前向きに治療に取り組めるよう、現在は治療開始とともに、場合によってはそれ以前のタイミングから苦痛を取り除く治療を行なっています。

## がんリスクを減らす健康習慣とは

国立がん研究センターをはじめとする研究グループでは、日本人を対象としたこれまでの研究を調べました。その結果、日本人のがんの予防にとって重要な、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適正体重の維持」「感染」の6つの要因を取りあげ、「日本人のためのがん予防法」を定めました。このうち、「感染」以外は日頃の生活習慣に関わるものです。5つの健康習慣を実践することで、あなた自身の努力でがんになる確率を低くしていくことが可能です。

「感染」もがんの主要な原因です。地域の保健所や医療機関で、一度は肝炎ウイルスの検査を受けましょう。感染がわかった場合には、専門医に相談しましょう。

5つの健康習慣を実践することで  
がんになるリスクが低くなります





病院の薬剤師のがん治療における主な4つの仕事をご紹介します。

## 1. レジメンを管理する

レジメンとは抗がん薬を実際投与する場合の計画書のことです。料理でいうところのレシピに似ています。抗がん薬などの薬剤が料理の食材ということになります。がんの薬物療法は、抗がん薬の投与量や投与方法が複雑で、さらに、副作用の予防あるいは軽減するための薬剤（支持療法薬）なども組み合わせる必要があります。

どのような抗がん薬をどのくらいの量や間隔で投与するのか、あるいは、一緒に投与する輸液の量や支持療法薬の種類をどうするのかなどの細かい計画が、標準的な治療に沿った形で決められています。レジメンを管理するとともに、実際に投与されるレジメンがその患者さんにとって適切かどうかもチェックしています。

## 2. 抗がん薬投与後の安全性を管理する

薬剤師は、抗がん薬投与後の副作用の状況を確認し、副作用対策のための薬剤は必要か、腎機能、肝機能、心機能等の障害で抗がん薬の量を減らす必要があるのかなどをチェックします。必要があれば、具体的な処方方を提示し、担当医と相談して、一人ひとりの患者さんにより適した治療が行われるようアドバイスします。

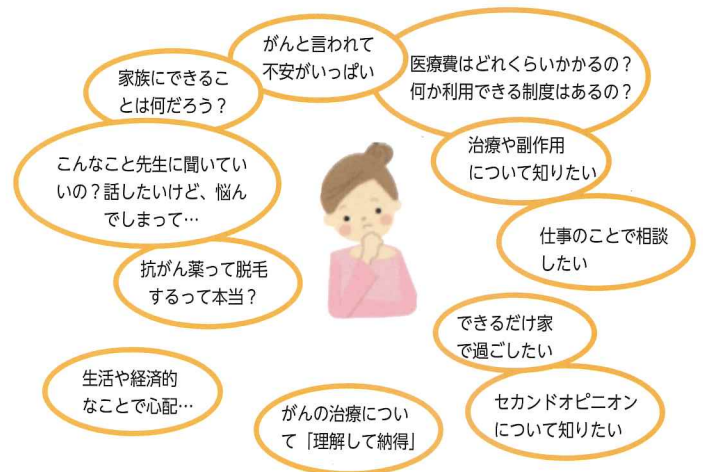
## 3. 抗がん薬を調製する

患者さんに投与される抗がん薬は正確な量で、清潔に調製される必要があります。そのため、複数の薬剤師が投与量を厳密にチェックし、「無菌製剤室」で清潔な方法により、調製を行っています。患者さんの目には見えない部分ですが、いくつもの重要なチェックがなされて、ようやく患者さんのベッドサイドに届けられます。



## 4. 治療をサポートする

薬物療法についてわかりやすく患者さんに説明することも、薬剤師の大切な仕事の一つです。抗がん薬を投与されることに不安を感じることもあるでしょう。使用する抗がん薬はどのような働きをするのか、またどんな副作用が起こりやすいか、副作用が出たときにはどうしたらよいかなど指導します。副作用回避が治療継続に直結するため、薬剤師のサポートは必要です。いつ気をつけたらよいか、また、いつなら体調が落ち着いているかなど、具体的な説明を受けることで、治療中の日常生活をより具体的にイメージすることができます。ワクチン接種や、旅行の時期等、療養生活も支えています。



## これからも・・・

がんとがんの治療について正しい知識を持ち、患者さんが納得して意思決定ができるように支えること、揺れ動く心の動きに寄り添うことができる薬剤師として日々努力していきたいと思っています。「確実に」、「安全に」、「安楽に」をモットーに医師・看護師と共に患者さんを支えていきます。お困りのことがあれば気軽に相談して下さい。



# 中央受付窓口が変わりました 医事課

9月18日(火)の電子カルテシステムの更新にあわせて、加西病院の中央受付窓口（会計窓口含む）が大きく変わりました。

利用者利便の向上、ユニバーサルデザイン（すべての人にとって、できる限り利用可能であること）の導入、プライバシーへの配慮を目的に、次のような改善を行いました。

## 1. 窓口案内表示を色分けすることで、場所がわかりやすくなりました。



「①保険証確認」及び「②初診・再診」



「⑤支払」

「③会計」

## 2. 会計計算・支払の窓口前に誘導サインを導入しました。

会計計算及び支払い窓口前に色分けした誘導サインを導入することで、スムーズな患者導線を確認できるようになりました。



「③会計」

「⑤支払」



## 3. 窓口案内表示が多言語表記になりました。

急増する外国人患者に対応するため、窓口案内表示を4か国語（上から、英語、中国語、ポルトガル語、ベトナム語）で表示しました。なお、それ以外の言語圏の方のために、「ふりがな」表記も付け加えています。



#### 4. 支払窓口で名前を呼ばなくなりました。

これまで、会計窓口で自分の名前を呼ばないようにしてほしいとの意見が数多くありました。

この度、会計計算が終了し支払いが可能になれば、テレビ画面に患者番号を表示する方式に変更しましたので、患者さんのお名前は呼ばないようになりました。テレビ画面は、支払い窓口の上とサービスセンターの後壁にあります。



\* テレビ画面に患者番号が表示されたら、⑤支払窓口(青色)に並んでください。

#### 5. クレジットカードが利用できるようになりました。

VISA・JCBなど5種類のカードが利用可能です。但し、一回払いのみ利用可能(分割払いは不可能)で、イコカ・ナナコなど電子マネーは利用できません。



#### 救急外来(休日・夜間)で会計計算ができるようになりました。

これまで、休日および夜間帯に救急外来を受診された方の会計計算ができませんでした。11月より24時間支払窓口を開けることで、患者さんに翌日以降、再度支払いのために来院して頂く必要がなくなります。受診の際は、保険証を必ずお持ちください。

また、**入院費の支払い**も、会計計算済みであれば、24時間支払いが可能になりました。

但し、入院費の会計計算は、従来どおり平日昼間しかできません。緊急退院される場合は、後日支払いとなります。恐れ入りますが、ご理解の程よろしくお願い致します。



# 加西病院サポーターの会だより



## 平成30年度「加西病院サポーターの会」総会を開催しました

### 平成29年度決算報告

収入金額	365,800 円
会費	210,500 円 (500 円 × 421 人) (平成30年度前渡し会費含む)
議友会より寄付	100,000 円
その他	55,300 円
支出金額	257,373 円
医師交流会	98,753 円
年末年始当直医師等慰問	41,713 円
会員活動ユニフォーム他 購入費	116,907 円
次年度へ繰越金	108,427 円

### 平成30年度予算について

収入金額	366,000 円
前年度繰越金	108,427 円
会費	196,000 円
その他	61,573 円
支出金額	366,000 円
事務費・総会費	80,000 円
事業費 (医師交流会 年末年始慰問会 玄関植栽費他)	200,000 円
予備費・他	86,000 円

### 講演

～テーマ～

「道をひらく～愛と信頼に満ちた病院であるために～」

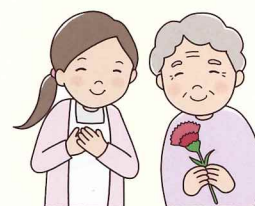
加西病院事業管理者 兼 病院長 北嶋直人氏



北嶋直人病院長講演

## サポーターの会 活動報告

- 平成29年 10月26日 設立総会・医師、役員サポーターの会交流会
- 11月22日 市議会議員 OB 会「議友会」よりサポーターの会へ寄付
- 平成30年 2月19日 西村市長と役員の懇談
- 4月2日 病院玄関で外来患者への介助ボランティア活動開始
- 4月25日 加西市議会議員との意見交換
- 5月2日 加西病院中央玄関周辺の花植え (マリーゴールド・サルビア)
- 9月15日 加西病院職員とサポーターの会 野外交交流会
- その他 役員会開催 (月1回)



総会



サポーターの会&病院職員交流会



サポーター活動

加西病院サポーターの会に参加しませんか！ 多くの皆様のご加入をよろしくお願い申し上げます  
TEL 0790-42-2200(代)

# 情報トピックス

## ボランティア

多くの皆さまに、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。皆さまに感謝いたします。ボランティアでお世話になっている方々を紹介します。

### ★外来の受付補助



外来の初診や再診の受付コーナーにおいて、手続き、受付機の操作などのご案内などお世話になっています。

戸惑っておられる方やお困りの方への声かけや説明、お手伝いなどのサポートをしています。

### ★裁縫



たんぼぼの会の方々にお世話になっています。

各種のカバー類、布製の小物などを作っています。丁寧な縫製で心のこもったアレンジもあります。

作品の数々が、患者さんの療養生活をバックアップしています。

## 第39回 院内学会 10月20日



一般演題として、各部署の取り組みの紹介や成果について6題を発表しました。活発な質疑応答がありました。パネルディスカッションでは「新しい加西病院に生まれ変わる第一歩を踏み出そう！ー現状と10年先を見据えてー」をテーマに、院内外のパネリストと多職種で加西病院が抱えている課題や取り組みについて検討や意見交換を行いました。

## 認定看護師会主催の公開研修

地域の看護の質の向上をめざし、加西市周辺の医療・介護・福祉関係者を対象に、専門知識や技術を伝えるために加西病院内で公開研修会を開催しました。

開催日	テーマ	担当者
10月1日	急変兆候をキャッチしよう！	救急看護認定看護師
10月1日	どんな時、病院へ搬送するの！？一症例で考える急変回避のタイミング	集中ケア認定看護師
10月23日	褥瘡対策 ～診療報酬からみえる在宅褥瘡支援～	皮膚排泄ケア認定看護師
10月23日	気を付けたい冬期感染症	感染管理認定看護師
11月1日	どこでも誰でもできる看取り時のコミュニケーション	緩和ケア認定看護師
11月1日	糖尿病治療トピック	糖尿病看護認定看護師

## 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をください。

講座日	市民/事業所	依頼元	依頼内容	担当者
7月30日	市民	こころ豊かな人づくり500人委員OB会	在宅看取り、知っておきたい糖尿病の食事療法の知識	糖尿病看護認定看護師
8月21日	市民	ゆまねちゅうど	救急看護 BLS	救急看護認定看護師
10月12日	市民	加西市ファミリーサポートクラブ	感染しないための3つの基本	感染管理認定看護師
11月28日	市民	宇仁地区老人クラブ	ジェネリック薬品について	薬剤部

# 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ご説明します。ぜひお気軽にお立ち寄り下さい。

※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。

### ～ 心不全について ～ 6病棟

#### 心臓の役目

- 心臓は栄養素・酸素をたっぷり含んだ血液を休みなく体全体に送り届けています。この役割を“ポンプ機能”と言います。



1

#### 心不全とは・・・

- 心臓のポンプ機能が低下し、肺や全身に必要な量の血液を送り出せなくなるため、他の臓器に異常が起きたり、心臓が正常に働かなくなったりします。



2

#### 心不全になるとからだは どうなる？ ①

- 十分に血液（酸素）を送り出せない  
→ 体に必要な酸素が足りなくなり、息切れがじたり疲れやすくなったりします。
- 細い血管に血液が行き渡らなくなる  
→ 手足の先が冷たく、肌の色が悪くなります。

3

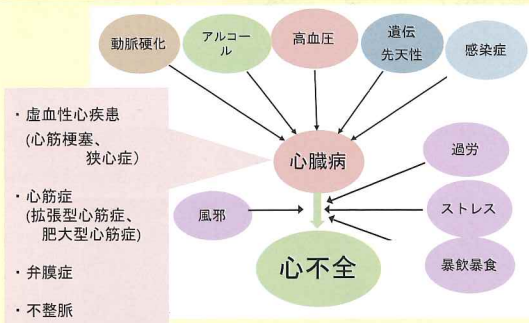
#### 心不全になるとからだは どうなる？ ②



- 血液をうまくからだ中にまわせなくなる  
→ 血液がスムーズに流れないので、臓器に水分がたまりやすくなります。体重が増え、特に足の甲やすねの辺りがむくみます。
- 肺に血がたまる（肺うっ血）  
→ 水分が肺にしみ出し、さらに進むと酸欠状態になるので、安静にしているでも呼吸が困難になります。

4

#### 心不全の様々な原因



5

#### 日常生活の注意点

- 心不全を起こした原因となる病気自体は進行しなくても、心不全症状が出たり、悪化したりすることがあります。
- 悪化の引き金になるようなことは、日々の生活の中で心掛ければ避けることができます。次の点に注意してください。

6

#### 日常生活の注意点



- ①内服管理  
主治医から処方された内服薬は、決められた時間、用量を守って、きちんと内服しましょう。  
飲み忘れや飲み過ぎ、自己中断は、病気を悪化させる原因になります。  
自分で管理するのが難しいかな・・・と感じる人は、ご家族様に管理をお願いしましょう。

7

## 日常生活の注意点



### ②食事療法

コレステロール値に異常がある(特にLDLコレステロール値が高い)と、動脈硬化が進み、心筋梗塞など、血管系の病気が起きやすくなります。

適切なエネルギー量、バランスの良い食事を心掛けるようにしましょう。

肉類のおかずより、魚介類や大豆製品、食物繊維を摂り、油物や甘い物は控えましょう。

8

## 日常生活の注意点

### ⑥運動

心不全の重症度に合わせた運動制限が必要です。しかし過度の運動制限は逆効果であり、心不全の程度に見合った運動が必要です。

運動の種類・強さ・時間・頻度など医師に確認しましょう。



12

## 日常生活の注意点



### ③塩分制限

塩分摂取は1日6～7g以下が理想です。

\*しょうゆや塩の代わりに…

酢、柑橘類の果汁、刺激になりすぎない程度の香辛料を使用してみましょう。

\*水分の摂りすぎにも注意しましょう。

1日にとってよい水分量は医師に確認しておきましょう。

9

## 日常生活の注意点

### ⑦入浴

脱衣所や浴室を暖かくしてから入浴しましょう。高温や深い浴槽では、心臓に負担がかかります。

お湯の深さは胸の半分が浸かるぐらいまで、温度は41℃まで、入浴時間は10分までと、しましょう。



13

## 日常生活の注意点



### ④飲酒

飲酒はなるべく避けましょう。

余分な水分を摂ることになり、心臓の負担にもなります。

飲酒する場合の1日の目安はビール500ml、日本酒1合までです。

10

## 日常生活の注意点

### ⑧旅行

旅行中は、活動量の増加(長距離の歩行)、塩分や水分制限の無い食事、薬の飲み忘れ等、心不全を悪化させる可能性があります。

特に長時間の移動や、飛行機の利用(機内は気圧が低い)は、症状を悪化させる可能性があります。

出かける前には医師に相談しましょう。

14

## 日常生活の注意点



### ⑤喫煙

タバコに含まれるニコチンは、血管を収縮させるとともに、必要以上に心臓の負担となる作用があります。

心不全症状を悪化させるだけでなく、様々な疾患の原因となるため、禁煙をしましょう。

11

## 心不全とうまく付き合いましょう!

心不全は完全に治ることはありません。「治る」ではなく、「うまく付き合っていく」ことが大切です。

心不全にならない、悪化させないために、自分自身の健康管理をしましょう。



15

# 市立加西病院 外来診察担当表

(平成31年1月1日)

診療科	診察室	月	火	水	木	金	備考	
内科	初診	8	※ 山 谷	※ 山 邊	※ 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。 ●フットケア外来は火曜日の13:30~予約制です。 ●糖尿病看護外来は火・木曜日の予約制です。 ●火曜日26診の七星Drは午後1時に睡眠時無呼吸症候群外来を行っています。
	初再診	7	※ 破磯川	※ 深 澤	※ 金 沢	※ 七 星	※ 稻 垣	
	予約診	6	木 下 (消化)	山 谷 (内分泌・代謝)	午前 宮 川 午前 野 口	山 谷 (糖尿病)	午前 黒 澤 午後 堀	
		5	山 口 (心臓)	河 合 (心臓)	小 林 征 (心臓)	北 嶋 (消化・肝臓)	山 邊	
		26	西 村 (呼吸)	七 星	桂 田		中 田 (呼吸)	
	17	町 口 (腎臓)		山 口(午後) (ペースメーカー)		石 井 (血液)		
地域医療室	人間ドック	30	山 邊	井 上 広	山 邊	井 上 広	山 谷	
脳神経内科 (完全予約制)	初再診・予約診	17		※ 井 上 千		※ 井 上 千		●原則として完全予約制です。 ただし、火曜日・木曜日17診のみ初再診受付可能です。 ●第4水曜日は休診です。 ●ポツリクス注射は水曜日15:00~予約制です。
	予約診	35	※ 神 大 (第1-3・5 高田 第2・4 上田)	※ 古 東	※ 関 口 (第4水曜日は休診)		白 藤	
外科		18	※ 生 田		※ 生 田	※ 生 田		●ストーマ外来は月曜日~木曜日の予約制です。
		20	※ 西 田	※ 交代で診察	※ 西 村	※ 工 藤	※ 西 田	
整形外科	初診	21	箱 木	交代で診察	三 谷	菊 池	※ 中 島	
	再診	22	※ 三 谷		※ 箱 木	※ 中 島	※ 菊 池	
		23	※ 中 島		※ 菊 池	※ 箱 木	※ 三 谷	
耳鼻咽喉科		1	堅 田	堅 田	堅 田	神 大	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)	青 山	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。 ●現在、初診は受付不可です。
		2	小 泉 (第2・4)	大 西	久保田	松 田		
		36						
	予約診 (午後)	1	久保田	久保田	青 山	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	初再診 (9:00~11:30)	13	※ 東 田	※ 菅 原	東 田	※ 東 田	※ 菅 原	●外来の受付時間は11:30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。 ●水曜の午後は手術日の為、外来診察はありません。 ●第4金曜の午後は休診となります。
	予約診(妊婦健診) (9:00~11:00)	15	菅 原	東 田	菅 原	菅 原	東 田	
	予約診 (14:00~15:30)	13	東 田	菅 原			1ヶ月検診/東田 (14:30~)	
	予約診(妊婦健診) (14:00~15:30)	15	東 田	菅 原	助産師	助産師	東 田	
小児科	初再診		水 戸	水 戸	水 戸	水 戸	水 戸	
	予約診	10			予防接種 (午後)	専門外来(午後) (第2・第4)	乳児健診 (午後)	
眼科	初再診 (9:00~11:00)	25(1)	※ 濱 田	※ 坂 井	※ 濱 田	※ 濱 田	※ 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。 ●緑内障外来は月に1回、予約制です。 ●木曜日は初診のみの診察で、受付時間は11:00までとなります。 ●木曜日は外来時間が変更になる場合がありますので受診される際には電話でご確認ください。
		25(2)	※ 渡 部	※ 渡 部	※ 渡 部	※ 渡 部	※ 濱 田	
	予約診 (11:00~)				コンタクト外来 (第2水曜日のみ)			
泌尿器科	初再診	11	※ 竹 内	※ 武 縄	※ 竹 内	交代で診察 (初診のみ11:00まで)	※ 武 縄	
皮膚科	初再診	2	※ 田 中		※ 田 中	※ 田 中		
	午後		※ 神 大 (午前)	※ 神 大 (午前)			※ 神 大 (午前)	
腫瘍外来	初再診	17			※ 佐々木 (放射線治療連携)			●リンパ浮腫外来は火曜日の午後予約制です。 ●佐々木Drの診察は9:00~10:30となります。また、第3水曜日は休診です。
麻酔科	専門外来	16	林 (術前診/ペインクリニック)		林 (術前診)	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 (術前診)			

【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。
- 木曜の泌尿器科は外来時間が変更になる場合があります。受診される際には電話でご確認ください。