

# 市立加西病院だより



## 『新病院をみすえて、医療サービスと働き方について考えよう』

### 目次

- ・事業管理者兼病院長 新年の挨拶 . . . . . P.2
- ・消化器内科 . . . . . P.3
- ・外科の紹介 - 鏡視下手術について - . . . . . P.4
- ・加齢に伴う眼の変化 . . . . . P.5
- ・職場紹介 手術室 . . . . . P.6
- ・職場紹介 栄養科 . . . . . P.7
- ・AI問診を導入しています . . . . . P.8
- ・情報トピックス . . . . . P.9
- ・加西病院サポーターの会だより . . P.10・P.11
- ・外来診察担当表 . . . . . P.12

# 当院の北播磨圏域およびその近隣の回復期医療機関としての役割

病院事業管理者 兼 院長 生田 肇

新年あけましておめでとうございます。病院長に就任して三回目のお正月となりますが、気持ちも新たに病院業務に取り組んでいきます。市民の方々には引き続き、病院のあり方、改善点についてご意見をいただきたいと思ひます。

さて、2025年の新病院開院にむけて、その骨格ができてきましたが、今年度は市とともに、各フロアや各部署の実施設設計およびその修正について議論が行われています。当院が担っていく3つの役割、すなわち、従来からの加西市およびその近隣の急性期病院としての役割、北播磨圏域およびその近隣の回復期病院としての役割、そして、第二種感染症指定病院としての役割(新型コロナウイルス感染症対応など)、これらを念頭に置き、新病院について議論を進めています。

20kmの間に多く位置しており、各病院と病棟連携を行っています。中でも基幹3病院である北播磨総合医療センター、加古川中央市民病院、県立はりま姫路総合医療センターとは病院間で連携協定を結んでおり、患者さんの紹介や逆紹介を推し進めています(図1)。

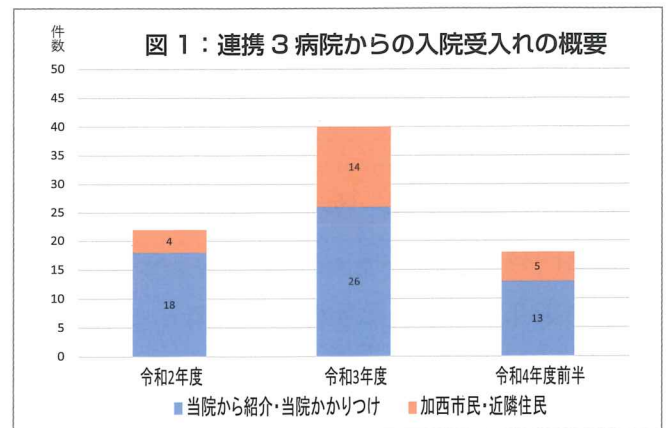
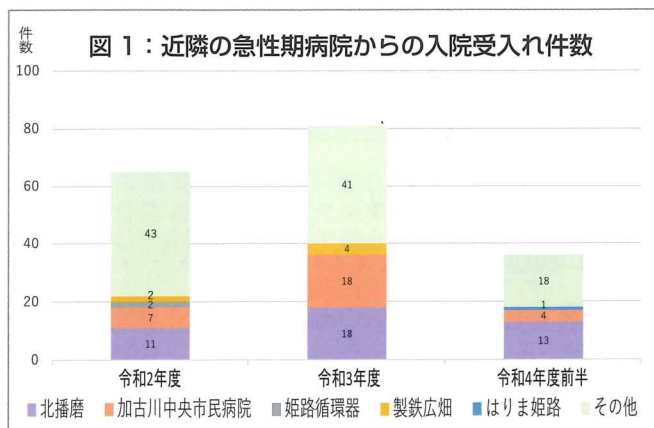


ここ数年の近隣急性期病院から入院患者さんを受け入れた件数をみますと、令和2年度は63例、令和3年度は81例、令和4年度は前半で36例でした。うち、基幹3病院からの受入れは、それぞれ22例、40例、18例でした(図2)。連携3病院からの紹介入院受入れ患者さんを「①加西市民・近隣住民の患者さん」と「②当院から紹介・当院かかりつけの患者さん」の2群に分けてみると、令和2年度は①の患者さんが4例、②の患者さんが18例、令和3年度は①の患者さんが14例、②の患者さんが26例、令和4年度前半は①の患者さんが5例、②の患者さんが13例でした(図3)。②の患者さんは文字通り、当院からの紹介、若しくは当院かかりつけの患者さんであり、当院から紹介し、連携病院での急性期医療を経て、その後の回復期医療を当院が担うというパターンで、これは以前から行われていた連携です。一方、①の患者さんに関しては、加西市民・近隣住民ですが、これまで当院で受診履歴がなかったり、あっても相当以前に受診した履歴だった場合、患者さんの方で少し抵抗感がある場合が推測されます。しかし、冒頭に述べた当院の二つ目の役割を考える上で、患者さんに当院が回復期医療を提供することができて、スムーズに入院できる病院を目指していることをご理解いただきたいと思ひます。当然、当院としても患者さんが安心して入院できるように今以上に近隣病院と連携を図っていかうと思ひます。



図1：近隣の急性期病院と連携協定

今回は二つ目の役割である「北播磨圏域およびその近隣の回復期病院としての役割、について述べます。近隣の病院で急性期医療が終わり、その後在宅療養に向けて、もう少し回復をめざした医療が必要な患者さん、また、緩和治療が必要な患者さんなど回復期や終末期の患者さんを当院で受け入れていきます。当院をとりまく急性期病院は当院を中心にした場合、10kmから



# ヘリコバクター・ピロリ菌感染症



消化器内科 稲垣 智子

## ヘリコバクター・ピロリ菌とは

ヘリコバクター・ピロリ菌(以下ピロリ菌)は、胃粘膜に定住できるらせん状の細菌です。胃液に含まれる塩酸を中和する酵素を持つため、強い酸性の胃でも生存できます。1983年に発見され、1994年に国際がん研究機関(IARC)が胃癌の原因菌と認定しました。発見者のウォレンとマーシャルは、2005年にノーベル生理学・医学賞を受賞しました。

## ピロリ菌の感染経路、感染時期

ピロリ菌の感染経路ははっきり分かっていませんが、ほとんどが乳幼児期(5歳以下)に感染すると考えられています。乳幼児期の胃内の酸性が弱く、免疫力も弱いいため、ピロリ菌が排除されずに胃に棲み続け、慢性的に炎症が続くとされています。2017年の論文では、1960年以前に生まれた人のピロリ菌感染率は50%以上と報告されています。

## ピロリ菌に感染すると・・・

ピロリ菌に感染したほとんどの人に、胃粘膜が萎縮した萎縮性胃炎が起きますが、症状のない人がほとんどです。胃潰瘍や十二指腸潰瘍、胃癌、MALTリンパ腫などの原因になりますが、必ず発症するわけではありません。しかし、ピロリ菌陽性の方は、陰性の方と比較して胃癌の発生リスクは約5倍となり、除菌をしない場合、一生のうちに約15%の人が胃癌に罹患するとされています。

## ピロリ菌感染の診断

胃カメラの時に組織を採取し、試薬に入れて色の変化を見る迅速ウレアーゼ検査が基本になります。胃酸を抑える薬を飲んでいて中止できない場合は、採血による血中抗ヘリコバクター・ピロリ IgG 抗体検査や便による便中ヘリコバクター・ピロリ抗原検査を行います。

町ぐるみ健診では、採血によるABC検診を施行されています。要精密検査となった場合は胃カメラ検査が必要です。

## ピロリ菌の除菌治療

一次除菌として、胃酸分泌抑制薬(ボノプラザン)と抗菌薬2種類(アモキシシリン、クラリスロマイシン)

を7日間内服すると、約93%の方が除菌できます。それで除菌できなかった場合も、二次除菌として、抗菌薬のクラリスロマイシンをメトロニダゾールに変更し7日間服用すると、98%の方が除菌できます。

副作用として軟便・下痢(10～30%)、味覚障害・舌炎・口内炎(5～15%)、皮疹(2～5%)などがあります。

除菌治療後、除菌が成功したか尿素呼吸試験を行います。検査薬を飲む前後の息を採取し、検査薬がどれだけ息に出てくるかで判断する検査です。胃酸を抑える薬を飲んでいる場合は便中ヘリコバクター・ピロリ抗原検査などを検討します。

二次除菌までは保険適応ですが、二次除菌後も除菌不成功であった場合、三次除菌以降は自費となります。

## ピロリ菌除菌後の胃カメラ検査

除菌できた場合、胃癌のリスクは徐々に減少し、10年後には約1/3になると言われていますがゼロにはなりません。もともと陰性だった人よりも胃癌のリスクは高い状態です。万が一胃癌を発症しても、早期胃癌の状態で見られれば内視鏡による切除が可能ですので、除菌後も1年に1回胃カメラ検査を受けてください。

## 「胃癌死亡ゼロの町」を目指して

除菌治療や生活環境の改善が進み、若年者のピロリ菌感染率は低下していますが(1998年以後に生まれた人のピロリ菌感染率は10%以下)、胃粘膜の萎縮が軽いほど、即ち感染後早期であるほど除菌が有効とされています。本院では、2018年から加西市と共同で、市内の中学生のピロリ菌検査を施行し、陽性の方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。

## 内視鏡検査に伴う苦痛の軽減

癌の早期発見は、症状のない段階で積極的に検査を受けてもらうことで可能となります。胃カメラは何回受けても慣れない検査であり、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)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。人間ドックでも、経口内視鏡の場合、希望される方には鎮静薬を使用させていただきますので、気兼ねなくご相談ください。



正常胃粘膜



萎縮胃粘膜

# 外科の紹介 — 鏡視下手術について —

外科部長 森本大樹

## はじめに

令和4年7月から市立加西病院外科で勤務させていただいております。

私は、今まで主に消化器外科の研鑽を積んできましたが、ここ数年は日本内視鏡外科学会が定める、内視鏡外科技術認定医の資格を取得するために、大腸癌に対する鏡視下手術の修練を積み、令和4年5月にその資格を取得することが出来ました。この資格は、学会が「内視鏡手術に携わる医師の技術を高い基準にしたがって評価し、後進を指導するにたる所定の基準を満たした者を認定するもの」とした資格であり、今後、術者としても安全に鏡視下手術を遂行するとともに、後進にも鏡視下手術を指導していき、市立加西病院で安全に手術を受けていただけるように努力したいと考えています。

当院での4K(高画質)3D(立体視)モニター搭載の鏡視下手術装置の導入(令和2年11月)に関して、市立加西病院だより第36号令和3年1月号で高松診療部長より紹介させていただきました。

今回は、当院外科の鏡視下手術についてご紹介したいと思います。

当科では胃癌、大腸癌など各種治療ガイドラインに準じて治療方針、手術適応、術式など決定しております。また、急性胆嚢炎、胆嚢結石症、急性虫垂炎、鼠径ヘルニアなど良性疾患に対しても、積極的に鏡視下手術を施行しております。

一般的に、鏡視下手術は開腹手術と比較して、

## <長所>

- ・傷が小さい。
- ・腹腔鏡によって手術操作部位が拡大して見えるため、細かい血管、神経や脂肪組織の違いなどが確認できる。
- ・出血量が少ない。
- ・術後の痛みが少なく、回復も早い。

## <短所>

- ・手術時間が長くなる。
  - ・限られた視野の中で手術を行う必要があり、手術を進めるうえで術者、助手との協調作業がより重要になるため、術者や手術チーム、施設間で技術の差が出やすい。
- などが言われています。

当科で施行している主な鏡視下手術は、以下のとおりです。

- ・ **食道裂孔ヘルニア**：食道裂孔ヘルニア修復術
- ・ **胃癌**：幽門側胃切除術 胃局所切除術など
- ・ **大腸癌**：回盲部切除術、結腸右半切除術、結腸左半切除術、S状結腸切除術 前方切除術、腹会陰式直腸切断術など
- ・ **急性虫垂炎**：虫垂切除術、盲腸部分切除術、回盲部切除術
- ・ **胆嚢結石症、急性胆嚢炎**：胆嚢摘出術
- ・ **鼠径ヘルニア**：鼠径ヘルニア修復術
- ・ **腹壁癭痕ヘルニア**：腹壁癭痕ヘルニア修復術

2020年、2021年に、当科で施行した主な疾患の開腹手術、鏡視下手術の症例数を表に示します。

術後の負担が少ない鏡視下手術をできる限り選択したいと考えていますが、長時間の全身麻酔による手術が困難と考えられる場合(例えば、超高齢者や心機能低下がある場合など)は、開腹手術を選択することがあります。

## おわりに

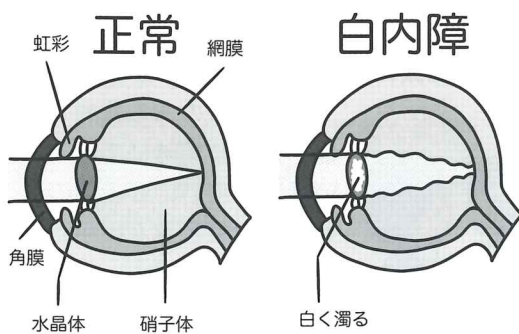
加西病院で出来ないことは基幹病院へご紹介する必要があります。しかし、加西病院でも基幹病院と同じことができることもあるのも事実ですので、遠くの基幹病院よりも近くの加西病院を受診していただけるよう、病院のスタッフの方々と一緒に頑張りたいと思いますので、どうぞよろしく申し上げます。

年度 \ 疾患	2020年		2021年	
	開腹手術	鏡視下手術	開腹手術	鏡視下手術
胃癌	10例	2例	9例	4例
大腸癌	8例	19例	14例	17例
急性虫垂炎	4例	23例	3例	31例
胆嚢結石症	12例	36例	3例	66例
鼠径ヘルニア	10例	40例	9例	31例

# 加齢に伴う眼の変化

眼科部長 濱田 優子

加西病院に勤務して11年目になります。丸山総合公園の長い滑り台で遊んでいた2人の息子も大学生と高校生になりました。私が住んでいる播州の臨海部は秋祭りが盛んな地域ですが、加西病院に赴任し、春に行われる節句祭りを見て、住吉神社の桜と豪華絢爛な屋台の調和に感動をしたことを覚えています。今では、春になると加西病院の桜並木と節句祭りが楽しみになっています。



この度は眼の加齢に伴う変化についてお話ししたいと思います。白内障と老眼は誰にでも起こります。

白内障は、水晶体という眼のなかにあるレンズが白く濁ってくる病気です。白内障は髪の毛が白くなるように誰もがなるのもで、70代になるとほぼ100%の方に見られます。手術をして治せる病気ですが、必ず手術しないとイケないことはありません。生活に不自由を感じたり、安全に車の運転をするために必要であれば、白内障の手術を考えましょう。

老眼もならない人はいません。遠くは見えていても近くが見えにくくなるのが老眼です。同じ年齢の人でも個人差があります。近眼の人は老眼に気づきにくいことがあります。コンタクトレンズや眼鏡をしている状態で近くが見えにくい、眼鏡をはずしたら見えるというのは老眼になっている状態です。私もここ数年強く感じるようになりました。(年齢がわかってしまいましたが・・・)私はコンタクトレンズをしています、はじめは薄暗いと新聞が見えにくいと感じ、その後ぐつと目を凝らして見えた!と思ってもすぐぼやける、昨日は調子がよかったのに今日は見えない、このような

症状がでてきました。すべて老眼による症状です。共感していただけたらと思います。今はこの状態を受け入れて、老眼鏡を使うようになりました。主人も同じぐらいの年なので家にある老眼鏡は奪い合いになっています(笑)

年齢の変化といえば、まぶたもたるんできて皮膚がたれてきます(眼瞼皮膚弛緩)。また、まぶたを上げる筋力が弱くなると、まぶたが下がってきます(老人性眼瞼下垂)。目元の年齢による変化は、かなり気になりますよね。女性だけでなく、男性の患者さんからもご相談いただくことがあります。形成外科にご紹介させていただきますが、手術加療は可能です。目元の皮膚だけではありません。結膜という白目の一番表面にある半透明な膜もたるむのですよ(結膜弛緩症)。

年齢を重ねると、瞳孔(ひとみ)の大きさを調整する筋肉も弱くなり、光に対する反応が弱くなります。そのため周りのものが薄暗く見えたり、屋外に出た直後や運転中の対向車が来た時に光をまぶしく感じたりします。明るい場所から暗い場所へ移動したときに見えづらいつとを感じる人もいます。

また年齢とともに涙の量が減ってきます。涙の量が減るだけでなく、質も悪くなり、目の表面が乾いてきます。「ゴロゴロする」「もちゃもちゃする」「朝起きた時に目ヤニがついている」「かゆい」など、外来診察をしてよく聞く症状です。もちろんほかの原因のこともありますが、ドライアイの症状のことが多いです。

年齢を重ねるといろいろ変化があります。しかし、無理せずお付き合いしていくのがよいかもしれません。私もそうしようと思っています。

気になる症状があれば、いつでも相談しにいらしてくださいね。



# 職場紹介（手術室）

看護課長 三船 祐佳

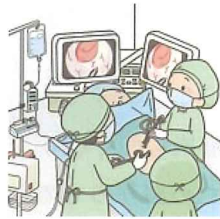
当院の手術室の業務は3つあり、手術業務、放射線科業務、中材業務があります。14人の看護師と2名の看護助手で業務を行っています。

2019年までは手術室と放射線科は別々の部署でしたが、適正な人員配置を見直した結果、手術室と放射線科が合併しました。合併後スタッフがどちらの部署の業務にもつける様に教育を行いつつ業務をおこなっています。どちらの部署も専門性が高くすべての業務を行うための教育が必要で、2025年の新病院に移転するまでにスタッフ全員がどちらの部署の業務もおこなえることを目標に教育計画を立てて取り組んでいます。今回3つの業務のうち手術業務と放射線科業務についてももう少し詳しく説明します。

## 手術業務と放射線科業務について

### 《手術業務》

加西病院の外科では、主に胃や腸、胆のうや肝臓などの手術を鏡視下や開腹で行っています。整形外科では、四肢の骨折を始め、変形性膝関節症など膝の手術も多数行っています。



他に眼科の白内障や耳鼻科の鼻や喉の手術、泌尿器科の膀胱や尿管などの手術を行っており、これらの手術の介助や看護を行っています。

### 《放射線科業務》

放射線科では、主に循環器内科に関する検査治療（心臓カテーテル検査と治療、ペースメーカー植え込み術など）・消化器内科に関する検査治療（胃カメラ・大腸カメラなど）・消化器外科に関する検査治療を行っており、これらの介助や看護を行っています。

## 手術室の看護活動について

### 《24時間受け入れ体制を取っています》

私たち看護師は、緊急の手術、心臓カテーテル治療、内視鏡治療にいつでも対応できるように、休日は待機制、平日夜間はオン・コール制で24時間受け入れ可能な体制をとっています。昨年度の夜間休日の緊急対応件数は、手術28件、心臓カテーテル治療28件、内視鏡治療59件の合計115件の緊急対応をしました。

### 《受け持ち看護を行っています》

手術やカテーテル治療などは、患者さんにとって人生の大きな出来事です。その出来事に私たち看護師は寄り添い、一人一人の不安



を安心に変えることが出来るように、患者さん1人ずつに受け持ち看護師を決めています。入院治療の場合に限りますが、お部屋に術前訪問に伺っています。看護師の自己紹介から始まり、麻酔や手術の説明、患者さんの気がかりなことなど確認し、その時に得た情報を術中看護に活かします。もし手術や検査について心配なことや質問があればなんでもお話しください。また受け持ちの看護師が手術室の入り口で患者さんの入室の対応を行い、少しでも不安の軽減につながるように努めています。よく入室時に「部屋に来てくれたった看護師さんやな」と患者さんが言われます。その時少しでも不安の軽減につながっているのかなと実感します。

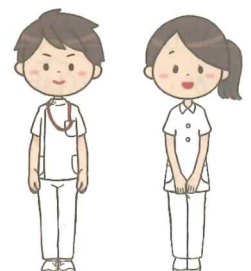


また意識のある状態での手術では、術前訪問時に手術中に聞きたい音楽を伺い、ご希望の音楽を流しながら患者さんに手術を受けていただいています。クラシックがいいなどと希望のジャンルを言われる方もあれば、希望のアーティスト名を言われる方もあります。手術室にご希望の音楽がなければ、CDなどの持ち込みも可能です。手術の後に「音楽を聴いていたから気がまぎれたわ」や、2度目の手術を受けられる方が「前回手術を受けた時に好きな音楽が聴けて良かった。今回もお願いしたい」と言われたりもします。

### 《チーム医療を大切にしています》

安全で確実な治療を受けて頂くためにチーム医療を大切にしています。医師、看護師、医療技術部のスタッフだけでなく、外来や病棟との連携も大切にしています。手術前は外来や病棟から患者さんの情報を得て手術中の看護に活かし、手術後は外来や病棟看護に活かせるように手術室から手術中の様子を申し送り、常に連携をとっています。

またチームには必ず患者さんやご家族も入っていただきます。お名前や治療部位を始め、アレルギーの有無など申告していただいています。また手術を受けられるにあたって不安なことや疑問点など遠慮なく言っていただくよう協力をお願いしています。人生の大きな出来事が安全で安心に終わることが出来る様に私たち看護師はコミュニケーションを大切にし、患者さんに寄り添っていきます。気になることがあればお話しください。よろしくお祈りします。



# 職場紹介（栄養科）

## 栄養科長 大塩 裕美

栄養科では、管理栄養士が患者さんの栄養管理や栄養指導、病院食の食数管理や献立確認などを行っています。給食業務は全面委託しており、献立作成、材料発注、調理、食器洗浄は給食委託業者が行います。

### 栄養管理

入院された患者さんの病状に応じて、医師の指示のもと、お食事を提供します。糖尿食や腎臓食などの特別治療食はもちろん、常食も栄養の基準をもとに献立を作成します。どのお食事も治療の一環であることをご理解ください。

摂取量が少ない患者さんには可能な範囲で食事内容の調整や栄養補助食品を利用し、必要な栄養を確保できるように努めています。「寿司が食べたい」など希望を伝えてくださる患者さんに、大量調理や食材確保の都合で提供できないことに対してもどかしい気持ちになることもあります。

近年、超高齢化社会における栄養の問題として、「低栄養」が重要視されています。一般的に65歳くらいまでは生活習慣病・過栄養の予防、75歳くらいから低栄養の予防対策が必要となります。個人差が大きいため、患者さんに応じて、栄養管理のギアチェンジを適切なタイミングで行うことが大切です。

### 入院中のお食事

1年間で12回の行事食があります。お正月には雑煮（もち麩）や黒豆や数の子、ひな祭りにちらし寿司、七夕に冷やしそうめん、十五夜に月見ハンバーグ、敬老の日に栗ごはんなど、カードを添えて提供します。

常食の患者さんには、週3回の選択メニューを実施

しています。主に肉又は魚料理が選択できます。また、入院中にお誕生日を迎えられた場合、お祝い膳を提供します。事前に用紙を配ります。和食又は洋食をお選びください。（下部写真。和食が人気です。）

今年度は季節のフルーツも提供しています。肥後グリーンメロン、ピオーネ、西村柿、ラ・フランスなどです。食べ応えがあり好評です。

入院中でも、季節を感じながら、おいしく、楽しく食べていただけるように取り組んでいます。

### 栄養指導

入院中・外来通院中の患者さんやご家族に、医師の指示のもと、栄養指導を実施しています（予約制）。患者さんの食習慣を伺い、その方にあった改善点を提案します。患者さんが「それならできそう」「今日からやってみよう」と前向きに取り組んでいただけるような指導を心がけています。

摂食・嚥下機能が低下した方のために嚥下調整食の指導も行っています。とろみのつけ方や調理の仕方、少量で栄養を摂る方法などをお話しします。嚥下機能評価外来受診のうえ、ご相談ください。

### チーム医療

栄養サポートチーム（NST）、緩和ケア、糖尿病透析予防管理、褥瘡（床ずれ）予防などのチームに関わっています。医師、看護師、薬剤師、リハビリなど多職種スタッフが連携・協働し、定期的カンファレンスを行い、患者さんのことを考え、目標に向かい一丸となって取り組んでいます。



和食

洋食

# 外来では AI 問診・発熱外来オンライン予約を導入しています

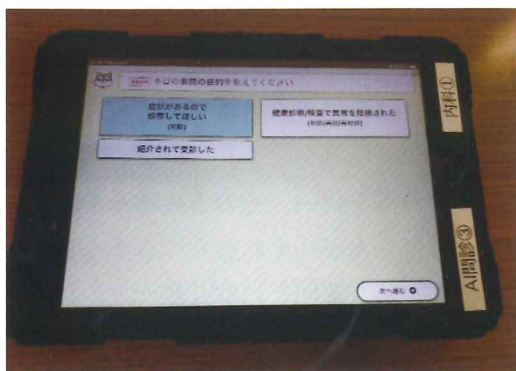
外来課長 岩本 綾子

外来では、段階的に AI 問診を導入しています。耳鼻科外来・整形外科外来・内科外来からデモンストレーション期間を設け、全ての受診科（一部対象外の科あり）において導入を始めています。

今までは各診療科独自の問診票を各診療科の受付で紙の問診票を用いて記入してもらい、必要に応じて問診内容を看護師が確認し、補足情報を聴き取りその内容を各科のスタッフが電子カルテに入力していました。



問診入力の様子



問診用タブレット

AI 問診とは患者さんがタブレットを用いて、問診内容を直接入力（質問事項に沿って選択する方法）し、その内容が直接電子カルテ上に反映できるシステムです。普段内服されている薬もタブレットのカメラを利用して撮影することで直接電子カルテ上に記載されます。紹介状もスキャンすることができ、診察までに要する時間の短縮に役立ちます。また、各科のスタッフが聞き取りや入力する手間が省けるため、患者さんの看護や介助を手厚く行うことが出来ます。問診内容に不足があった場合でも、診察の時に医師が必要なことは聴いています。AI 問診の機能には医師の診療をサポートする機能があり、AI 問診で得られた情報から推測される病名や治療方法、薬剤情報などにも簡単にアクセスが可能となります。

## 発熱外来はオンライン予約を導入しています

発熱外来（COVID-19 対応含む）に来院される患者にはオンライン予約をお願いしています。スマートフォン・タブレット・PC から予約できます。対象機種をお持ちでない方は電話での対応も可能です。予約方法等については市立加西病院のホームページ上に詳しく記載しています。

オンライン予約の場合は予約時に問診入力画面が表示されますので、設問にお答えください。これらは、患者の待ち時間が短縮されること、病院スタッフとの接触が最小限となり、診療に携わるスタッフの感染を予防することにもなります。



## AI 問診センター（仮称）を設置する予定です

市立加西病院に初診・または定期受診内容以外で受診された方・前回来院されてから 3 カ月以上が経過しており再来機で受付できず初診窓口で受け付けされた方等を対象にサービスセンター横で AI 問診を実施す



# 情報トピックス



## 無料オンライン面会サービスを行っています

現在も新型コロナウイルス感染症の院内発生防止のために、原則対面での面会を禁止としています。そのため、入院患者さんとの面会については、無料オンライン面会で対応を行っています。

病院内で準備したタブレット端末を利用して、ご家族の方は病院1階（薬局前など）で、病室の患者さんと面会して頂けます。大切なご家族の入院中の様子を画面越しですが、顔を見ながら話しをしていただくことができます。

予約の方法など詳しい内容については、入院病棟にご相談ください。なお、タブレット台数や面会時間枠に限りがあり、ご希望に添えない場合がありますので、あらかじめご了承ください。



オンライン面会予約枠（平日）	①15:00～ ②15:30～ ③16:00～ ④16:30～
面会（通話）時間	10分程度



## 引き続き院内でのマスク着用にご協力お願いします



新型コロナウイルス感染症の感染者は増減を繰り返しながら、注意していても誰が感染するかわからない状況が続いています。

当院では、入院患者さんも含め、院内でのマスク着用、アルコール手指消毒、体温確認の徹底を引き続き行っていますので、ご協力よろしくをお願いします。

来院された際、発熱やのどの痛み、咳等の症状がある場合は、必ず正面玄関の職員にお声がけ下さいますようお願いいたします。



## 第43回 院内学会を開催しました

加西病院では年に一度、院内学会(院内研究発表会)を開催しています。今年度は令和4年10月22日(土)に開催いたしました。昨年度に続き、新型コロナウイルス感染防止のため、オンライン会議ツールを活用しての開催となり、約100人の職員が参加しました。

プログラムは、一般演題とパネルディスカッションがあり、一般演題は、日頃の業務の工夫や研究成果など5例の発表が行われました。パネルディスカッションは、「働き方改革」をテーマに5人が働き方改革、タスクシフト・シェア(一部業務の他者への移管、または共同実施)などについて発表を行い、活発な意見交換や情報共有が行われました。



院内学会発表の様子



令和3年度決算報告書 R.3.10.1~R4.9.30	
収入金額	816,853 円
前年度繰越金	368,348 円
会費 (@500×177人)	88,500 円
賛助会員 (@10,000×36社)	360,000 円
寄付金	0 円
利息	5 円
支出金額	200,090 円
事務費 (郵送料外)	1,398 円
総会費	18,900 円
事業費 (年末年始勤務医師 慰労訪問活動外)	179,792 円
次年度へ繰越金	616,763 円

令和4年度予算書 R.4.10.1~R5.9.30	
収入金額	1,133,000 円
前年度繰越金	616,763 円
会費 (@500×190人)	95,000 円
賛助会費 (@10,000×36社)	360,000 円
負担金 (事業参加者自己負担金)	60,000 円
寄付金	1,000 円
利息	237 円
支出金額	1,133,000 円
事務費	50,000 円
総会費	80,000 円
事業費	430,000 円
予備費・他	573,000 円

※監査報告「令和3年度会計決算について、関係帳簿等を厳正に監査した結果、適正に処理されていたことを認めます。」

監査日：令和4年10月5日 監査委員：長田達子・田中俊宏

本会の令和4年度定期総会を令和4年10月25日 アステアかさい (3階) 多目的ホールで開催し、議案について全て原案どおり可決いたしました。その内容についてお知らせします

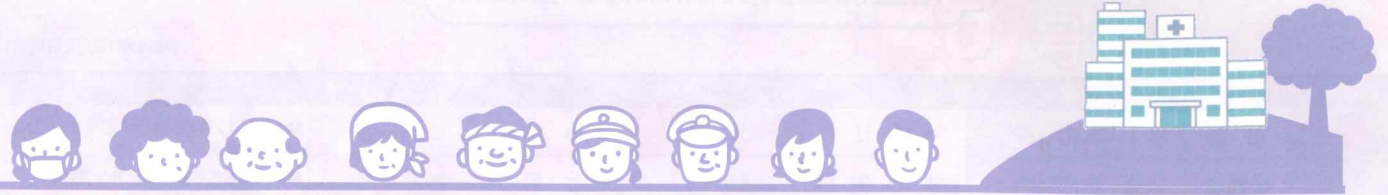
## 令和3年度 事業報告

(令和3年10月1日~令和4年9月30日)

令和3年10.5	花づくりボランティア作業	理事9名
10.6	花づくりボランティア作業	理事6名
10.19	加西病院玄関、野外リハビリ庭園の植栽	理事11名
11.25	サポーターの会「総会」：理事会	理事16名
11.29	定例理事会	理事16名
12.28	加西病院 年末の感謝訪問 お礼のメッセージと差し入れ	生田院長、箱木副院長、 河合副院長 他理事7名
令和4年1.1	「加西病院サポーターの会だより」1月号発行	
3.25	定例理事会	理事13名
4.28	加西病院「花の植栽」	理事8名
5.10	花づくりボランティア作業	理事8名
5.11	花づくりボランティア作業	理事8名
5.26	加西病院「花の植栽」	理事15名
7.7	広報委員会	広報委員6名
8.1	「加西病院サポーターの会だより」8月号発行	広報委員
8.25	加西病院 盛夏お見舞いとコロナ対応への感謝訪問 お礼のメッセージと加西ブドウ差し入れ	生田院長、事務局長、 看護部長 理事3名
9.14	定例理事会	理事13名
10.5	会計監査	長田監事、田中監事 会長、副会長、会計

### ☆年間を通じての活動☆

花壇の水やり	毎月当番制で水やり当番：毎日
社会保険労務士による無料相談	毎月第2週と第4週の水曜日の午前中
「加西病院サポーターの会だより」発行	1月・8月 年2回 加西市内全戸配布
病院中央玄関での介助ボランティア	中央玄関での介助ボランティアは「新型コロナウイルス感染症」に対する非常事態宣言下で活動休止



## 会長挨拶

加西病院は、将来にわたって子どもから高齢者までが住み慣れた地域で安心して暮らすためになくしてはならない病院です。

新病院の建設は、令和6年3月に着工、7年12月頃の完成を目指し着々と準備が進められており、完成後には地域医療の充実に加え快適性と利便性が向上すると期待しています。

良質で安全な医療の提供には、病院への市民の理解と協力が欠かせません。

加西病院サポーターの会は、今後も、病院の美化、病院利用者への支援、医療従事者へ感謝を表す活動等を通じて、病院と市民をつなぎ地域医療が守られる環境づくりに邁進いたします。

皆様方のご理解ご支援をよろしくお願いします。

## 令和4年度 役員名簿

会長	よしだ ひろし 吉田 廣	理事	しばた のぶこ 柴田 信子	理事	おだ ゆうこ 小田 裕子
副会長	くまがい かよ 熊谷 佳代	理事	やました きみあき 山下 公明	理事	はった ちづ 初田 ちづ
副会長	たかみ としお 高見 登志男	理事	ないとう さとみ 内藤 聡美	監事	ながた たつこ 長田 達子
会計	なかやす たかし 中安 高	理事	すずき やすお 鈴木 保夫	監事	たなか としひろ 田中 俊宏
理事	みやけ ひろあき 三宅 博明	理事	かたおか よしのり 片岡 良矩	事務局	おだ つねよ 小田 常代
理事	ふじた ちえこ 藤田 智恵子	理事	ますだ のりこ 増田 憲子	事務局	やました むつこ 山下 睦奥子

## 令和4年度 活動計画

令和4.10.25	「令和4年度 総会」 アスティアかさい 多目的ホール 年会費納付 「会員研修会」(医学講座) 講演「認知症の予防と治療について」 講師 加西病院精神神経科部長 久保田康愛先生
10.29	加西市制55周年記念式典に於いて感謝状を受ける
11. 2	加西市花と緑の会員研修に参加 理事8名
12月	年末加西病院職員に向けて感謝の訪問
1月	加西病院サポーターの会だより発行
4月	春の花植栽
5月	フラワーセンター花ボランティア:2日間
8月	夏の花植栽
9月	加西病院だより8月号発行 病院職員へ盛夏お見舞いと感謝訪問、ブドウ差し入れ 「病院職員&サポーター交流会」 定例理事会 令和4年度 事業総括 令和5年度 事業計画

- 随時 ・ 医学講座開催 「新型コロナウイルス感染症」の収束状況により計画  
随時 ・ 会員拡大に向けて活動(一般会員、賛助会員)  
・ 医師招聘活動への協力



# 市立加西病院 外来診察担当表

(令和4年12月1日現在)

診療科	診療	日	月	火	水	木	金	備考
内科	初診	8	※山谷	※杉江	※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。 ●糖尿病看護外来とフットケア外来は火・木曜日の予約制です。 ●火曜日26診の七星Drは午後に睡眠時無呼吸症候群外来を行っています。 ●水曜日6診は第1・3・5高原Dr 第2鈴木Dr 第4谷Drとなります ●水曜日17診は第1・3・5高原Dr 第2鈴木Dr 第4谷Drとなります。
	初再診	7	※破磯川	※元生	※野口	※七星	※北嶋	
	予約診	6	稲垣 (消化)	山谷 (内分泌・代謝)	午前 神戸大学 午後 宮路	山谷 (糖尿病)	福田	
		5	杉江	河合 (心臓)	小林征 (心臓)	蓬菜 (消化)		
		26		午後 七星	桂田直 (呼吸)		羽間 (呼吸)	
	17	町口 (腎臓)		午後 神戸大学 (ペースメーカー)		石井 (血液)		
地域医療室	人間ドック	30	北嶋	井上広	杉江	井上広	山谷	
脳神経内科 (完全予約制)	予約診	35	森本耕		的場	芦崎		●完全予約制です。 ●ボツリヌス注射は月曜日予約制です。
外科		18	※生田		※生田	※西村		●ストーマ外来は第3水曜日の予約制です。
		20	※高松	※交代で診察	※西村	※西山	※森本大	
整形外科	初診	21	箱木	交代で診察	若松	※井上重	※飛田	
	再診	22	※若松		※箱木	※飛田	※井上重	
		23	※飛田		※井上重	※箱木	※若松	
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。 ●嚥下機能評価外来は火曜日・金曜日14:00の予約制です。
精神科 (完全予約制)	予約診 (午前)	1	久保田	松田	松田	久保田	久保田	●完全予約制です。 ●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	松田		久保田	松田		
	予約診 (午後)	1			久保田	久保田	久保田	
		2			久保田	松田		
産婦人科	午前 初再診	13	※東田	※東田		※東田	※東田	●水曜日の午後は手術日です。 ●母乳外来は電話でご相談ください。
	午後 予約診			東田				
小児科	午前 初再診	10				※野津 (夜尿・腎臓病)	※水戸 (慢性疾患)	●水曜日・金曜日両日とも予防接種は予約制です。 ●金曜日午後の初再診は前もって電話にてご確認ください。
	午後 予約診							
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。
		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		11	※武縄 (10:30まで)	※武縄	※武縄	※金谷	※武縄	●月曜日の受付時間は10:30までとなります。 ●木曜日の外来受付時間が手術により変更になる場合があります。
皮膚科	初再診	2	※田中		※田中	※田中		
			※神戸大学 (午前)	※神戸大学 (午前)			※神戸大学 (午前)	
腫瘍外来	初再診	17			※佐々木 (放射線治療連携)			●リンパ浮腫外来は水曜日の午前予約制です。 ●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/バイクリニック) 魚住・森川 (術前診)			(午前) 魚住・森川・林 (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8時00分～11時30分)  
 ◎予約診受付 (午前8時00分～17時00分)

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
- ・診察券をお持ちでない方

- 診療科により、受付時間や休診日が異なる場合があります。
- ※は、予約の患者さまも含まれます。
- 診察券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)