

# 市立加西病院だより



加西病院花壇に植えられたお花

## 『市民、医療者に選ばれる病院をめざそう』

### 目次

- ・ 事業管理者兼院長挨拶 . . . . . P.2
- ・ 新任医師及び研修医の紹介 . . . . . P.3
- ・ コロナ禍、コロナ後の市立加西病院 . . . . . P.4
- ・ 蜂刺症(ハチ刺され) . . . . . P.5
- ・ 手疾患について . . . . . P.6
- ・ 転倒や骨折を防ぐためのフレイル予防 . . . . . P.7
- ・ 院内デイケア『まんま』をはじめました . . . . . P.8
- ・ 患者サポート相談窓口のご案内 . . . . . P.9
- ・ コンピュータセキュリティ雑感 . . . . . P.10
- ・ 加西病院サポーターの会だより . . . . . P.11
- ・ 外来診察担当表 . . . . . P.12



# 診療体制の変更と今年度の目標について

病院事業管理者 兼 院長 生田 肇

新型コロナウイルス感染症が5月8日から5類感染症に変更され、当院でもそれにあわせて、診療体制の変更、面会制限の緩和を進めています。このまま、感染拡大することなくすすんでいくことが期待できますが、今しばらく、コロナチェックを行っていきたいと思います。また、5月に加西市長選挙が行われ、老朽化に伴う新病院建て替えの方向性に変更があると思いますが、引き続き、市民病院として医療サービス、経営改善に努力していきます。

新病院建て替えの議論にも影響のある医師数は、整形外科で1名増加しましたが、内科、外科、精神科、婦人科で退職による減少となっています。内科医の減少に関しては、これまでの神戸大学病院からの応援に加えて、北播磨総合医療センター、加古川中央市民病院から外来担当医師の応援をいただき、診療を確保していきます。外科医の減少に関しては、近隣の基幹病院と連携し対応していきます。精神科は、ほぼ毎日非常勤医師の応援体制をとり、産婦人科は週2回（火・水）の応援体制をとっています。医師確保は今後も続く重要課題ですが、神戸大学病院からの医師派遣をお願いするだけでなく、病院独自の医師確保の方法を市、県と考えていきたいと思っています。

さて、本年度の病院目標を『市民、医療者に選ばれる病院をめざそう』としました。医師だけではなく看護師などの減少が近隣医療機関でも起こっています。病院として、市民に選ばれ、受診にきていただける病院をめざすとともに、医療者に選ばれる病院をめざす必要があります。一朝一夕にできることではありませんが、そのことを意識し、細かなことでも改善していきたいと思っています。

加西市民に身近な“やさしい病院、をめざすという言葉をよく使っていますが、“市民にやさしい、と同時に“職員にやさしい、病院になるように患者さんだけでなく、職員間でも穏やかな雰囲気、指導体制をつくっていかうと思っています。



今年度の取組として、入院生活支援室に院内デイのシステムを4月から始動しました（写真1）。認知症合併の患者さんが増えている中、昼間の看守りを充実させ、入院生活の昼夜逆転を防いでいきたいと思っています。



写真1：院内デイの始動

職員間では穏やかなコミュニケーション、特に新人の教育は大切にしていきたいと思っています。初期研修医に対する救急外来での指導（写真2）、新人看護師への指導（写真3）、ほか医学生や看護学生などの実習など、丁寧な対応を心掛けたいと思います。



写真2：救急外来 初期研修医への診察指導



写真3：新人看護師への点滴指導



# 新任医師・研修医の紹介

**医師**  
内科  
医員  
佐伯 悠治



- ① 呼吸器内科
- ② スポーツジム
- ③ 神色自若
- ④ 少しでも貢献できるように頑張ります。

**医師**  
内科  
医員  
嶋田 侑記



- ② バスケットボール、体を動かすこと
- ④ 一つずつ目の前の物事に取り組んでいきます。

**医師**  
整形外科  
副部長  
岩谷 聡



- ① 整形外科一般
- ② 旅行、読書
- ③ プラス思考
- ④ 地域医療に貢献していきたいと思います。

**医師**  
整形外科  
医長  
古屋 誠彦



- ① 一般外傷、脊椎
- ② 旅行、ドライブ
- ③ 食事・運動・睡眠を大切にしている
- ④ 地域の医療に貢献できるように頑張ります。

**医師**  
整形外科  
医員  
藤田 昌秀



- ① 整形外科一般
- ② テニス、野球、ランニング
- ③ 継続は力なり
- ④ 診療にあたって、ひとりひとりの患者さんと真摯に向き合い、ベストな治療の選択ができるように、わかりやすい説明を心掛けてまいります。お困りのことがありましたらお気軽にご相談ください。

**臨床研修医**  
高木 優大



- ② ゲーム、映画鑑賞、テニス
- ③ 塵も積もれば山となる
- ④ 未熟な点は多々ありますが、新しいことにもチャレンジし、1日1日出来ることを増やしていきたいと思っています。

**臨床研修医**  
沼田 紘季



- ② 弓道、読書、旅行
- ③ 明日は明日の風が吹く
- ④ 毎日、学ばなければならぬことではございますが、医療職の方や患者さんが優しく接して下さるので、この病院で働くことが出来てうれしく思います。少しでも加西病院のお役に立てるよう頑張ってお参ります。

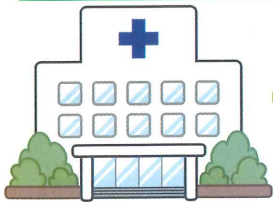
**臨床研修医**  
前田 悠一郎



- ② 釣り、ゴルフ、読書、キャンプ
- ③ 七転び八起き
- ④ 豊かな加西の自然に癒されながら、2年間一生懸命頑張ります。温かい目でみていただければ幸いです。



- 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



# コロナ禍、コロナ後の市立加西病院

副院長 杉江勝治

11年間愛知県一宮市で総合内科医として働いた後、私が当院に就職したのは2020年の4月、まさにコロナ禍第1波が始まろうとしていた時期でした。それから3年が経ち、新型コロナウイルス感染（以下コロナ感染）は今年5月から5類感染症に分類され、インフルエンザ同様の扱いになりました。

北播磨、西播磨医療圏の大病院が軒並みコロナ患者さんの受け入れを制限される中で、当院は一貫してコロナに門戸を閉ざさず、主に中等症、軽症ではありますが入院が必要となる患者さんを受け入れてきました（重症の方は県立加古川医療センターなどを受診していただきました）。

コロナ禍はコロナ患者さんだけでなく、発熱患者全体に大変な影響を及ぼしました。体温が37.0度を超えているというだけで、救急車が加西以外の大病院から中規模病院まで5カ所も断られ、最終的に当院で受け入れたこともありました。高齢者は一般細菌によって肺炎、尿路感染、胆道感染を起こして熱が出ることは多いのですが、これらの患者さんも、まずコロナ感染ではないことを確かめないと、対面の診察を受けられず、一般病棟に入院できないのです。しかし一刻を争う状況の場合は、看護師や医師は防護服を着て、陰圧室に患者さんと一緒に入り、診察や検査をしました。検査科も多数の検体を迅速正確に処理して、抗原検査、PCRを行いました。

ウイルスの変異に伴って感染力は一層高まったものの、ワクチンの普及に伴って重症化する患者さんは減っていった印象があります。当院の職員は、時には自分の体を張って、患者さんのために働いてきました。コロナ感染者を受け入れつつ、一般病床や外来でコロナが蔓延しないよう、当院の感染症チームは細心の注意を払いました。職員は自分が感染を拡大させないよう、厳格な行動規制を守りました。

そんな中で、医師が様々な事情で次々と当院から離職していきました。その影響で、これまでギリギリで続けていた1年365日、1日24時間オンコール体制も続けられなくなり、胸痛、吐血、下血の対応が常にはできなくなってきました。何とか循環器内科や消

化器内科の医師を獲得しようと努力していますが、都会の大病院と当院とは事情が随分異なっているので、たとえ好待遇を提示しても医師はなかなか来てくれません。当院では専門医の数が少ないので、自分の専門であっても少人数の医師で判断し、責任を取らねばならないことが多いのです。また多くの患者さんは超高齢で、2つ以上の病気や認知症を抱えており、医師は自分の専門外の問題にも対応せねばなりません。必要に応じて他の専門医に応援や助言を求めつつ、患者さんに尽くすことが求められます。しかし若い医師は早く専門医として一人前になることを目指すので、専門以外の問題で時間やエネルギーを使うのは、無理と思えることもあるようです。日本の医学教育・医師教育は、子供の頃からの受験教育の一種の頂点でもありません。リーダーシップや他の医師職員との共同作業は、専門医としての評価にはつながらないのです。一方医療過誤は厳しく非難されるので、少しでもリスクを伴うことは避ける傾向があります。

急性期医療を完全に加西市外の大病院に委ねてしまったら、加西市では安心して暮らせなくなるのではないかと。そう思って私たちは循環器内科や消化器内科を死守しようとしています。まず、今残っている常勤医師たちが円滑に協力しあい、また非常勤医師や近隣病院ともコミュニケーションを良くして、医師にとっては働きやすく、患者さんにとっては信頼できる病院にするよう努力しています。循環器内科、消化器内科の常勤医を1人ずつ獲得できれば、随分状況は改善するはずですよ。

私の担当している総合内科も大切です。当院に来られる患者さんは、まずどこの臓器の病気かわからないことも多いのです。まず適切にどの病気か見通しをつけ、方針を定めることが求められます。いろいろな症状の患者さんに診断をつけ、当院であれ超急性期病院であれ、適切な治療が受けられるようタイムリーに橋渡しすることができれば、とても嬉しいです。私は医師になって40年近く経ちますが、見たことのないような疾患や病態を当院で何度も経験しました。診断、治療だけでなく、介護や長期療養の支援もせねばなりません。大変ではありますが、同僚の協力のお陰でこの病院での仕事にやり甲斐を感じています。



# 蜂刺症（ハチ刺され）

皮膚科部長 田中将貴

皮膚科に勤務していますと患者さんの数のピークは6～8月になり、その他の季節の2～3倍となるのを実感します。水虫やあせも、アトピーの悪化などが主ですが、虫刺されも明らかに増多します。暑くなり虫が活発に活動していること、人間側も薄着になり、虫に刺されやすくなるという条件がそろっています。その虫刺されの中でも特に危険なのが蜂刺症（ハチ刺され）です。

通常の虫刺されですと、虫除けスプレーで予防し、刺されたらかゆみ止めを塗ったり飲んだりするだけで治まっています。蜂刺症（ハチ刺され）も、軽くてすむなら通常の虫刺されに比べて痛くて大きく腫れるといった程度です。しかし中には、体中が真っ赤になる・意識がなくなる・倒れ込む・呼吸が止まるといった非常に強い症状が起こることがあります。これをアナフィラキシーと言います。アナフィラキシーにも軽症～重症までありますが、命に関わる状態です。

蜂刺症（ハチ刺され）もほとんどが、痛かったり腫れたりするといった、他の虫刺されと似た、やや強い症状が現れるだけで、治療も他の虫刺されと同じです。しかしある条件が続くと、先ほど記載したアナフィラキシーという、非常に強い症状が現れることがあります。その条件とは同じ種類の蜂に何度も刺されることです。違う種類の蜂では通常は問題ないのですが、同じ種類の蜂に刺され続けると、体が蜂の毒を覚えてしまい、次に刺された時に極めて過剰に反応してアナフィラキシーが起こります。

アナフィラキシーを起こす蜂刺症（ハチ刺され）で特に多いのはスズメバチです。一度刺されると次に刺された時にアナフィラキシーを引き起こす可能性は5%～10%とされています。刺されるごとに5%～10%ずつアナフィラキシーを起こす確率が増えていくとされています。

加西病院では、蜂刺症（ハチ刺され）が起こった時に、アナフィラキシーの症状が無ければ皮膚科が、ア

ナフィラキシーの症状や疑いがある時は救急部で対応させていただいています。ただし、アナフィラキシーの症状が無くても1時間以内はアナフィラキシーを生じることがあり、処置に来院される場合は、車の運転を自分でしないようにお願いします。急に意識を失って交通事故の原因となるからです。あらかじめアナフィラキシーが起こるのが分かっていると治療薬（エピペン）をお持ちの方は自己注射をして下さい。アナフィラキシーかどうか分からない場合は、病院や救急隊に早めに連絡するようにして下さい。蜂刺症（ハチ刺され）の時はためらわずに病院や救急隊に連絡して下さい。なお昔からアンモニア（キンカン）をかけると良いとされていますが、アンモニア（キンカン）は無効です。

蜂、特にスズメバチに刺されないようにするには、長袖、長ズボンを着る、白や黄色の服装や帽子を着用する等がありますが、大事なものは蜂に近づかないこと、蜂に刺されたらすぐに誰かを呼べる状態にしておくことです。スズメバチは巣から数メートル離れて巣に近づくものを監視しています。巣を見つけたら自分で駆除しようとしなくて、専門の業者を呼んで巣を駆除してもらって下さい。また、単独行動をしていると蜂に刺された時に連絡することが出来ません。アナフィラキシーは早ければ数分で生じ、携帯電話をかけることも困難になります。蜂に刺されそうな場所へ行く際にはなるべく複数の人であたって下さい。このように細心の注意を払った上での屋外作業をお願いします。また、野外に出る前に他の人にその旨を知らせておくこと、アナフィラキシーのある方は名札などにそのことを書いておくこと万が一の時に迅速に治療に入れます。





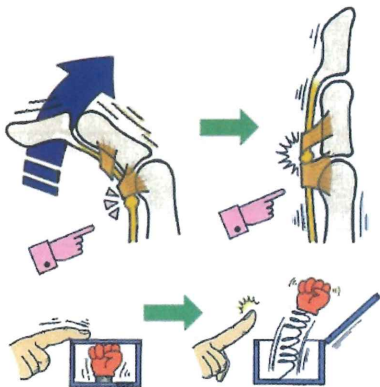
# 手疾患のお話

整形外科副部長 岩谷 聡

2023年4月より市立加西病院整形外科に赴任しました岩谷聡と申します。  
当科で診察している代表的な手疾患について紹介いたします。

## 腱鞘炎（ばね指）

指は腱によって曲げ伸ばしをすることができます。その通り道で指を曲げる屈筋腱を押さえているのが腱鞘と呼ばれるものです。指の付け根付近に力がかかり炎症を生じやすいところがあります。その部分の腱や腱鞘が炎症を起こし、“腱鞘炎”になり、さらに進行すると引っ掛かりが生じばね現象が起こります。これを“ばね指”と呼んでいます。



### 症状

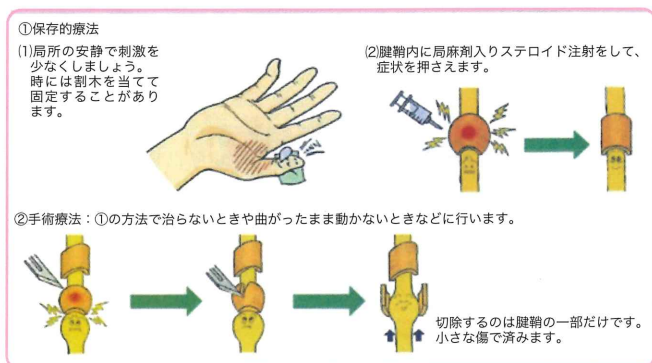
指の付け根で屈筋腱と腱鞘の間で炎症が起こると、“腱鞘炎”になり腱鞘の部分で腱の動きがスムーズでなくなり、指の付け根に痛み、腫れ、熱感が生じます。進行するとばね現象が生じて“ばね指”となり、さらに悪化すると指が動かない状態になります。

### 原因

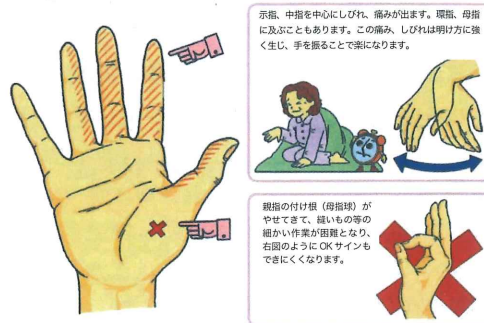
更年期の女性に多く、妊娠出産期の女性にも多く生じます。手の使いすぎやスポーツや指を良く使う仕事の人にも多いのも特徴です。糖尿病、リウマチ、透析患者にもよく発生します。母指（親指）、中指に多く、環指、小指、示指にもよくみられます。

### 治療

保存的療法（手術しない方法）としては、局所の安静（シーネ固定も含む）や投薬、腱鞘内ステロイド注射などがあります。この注射は有効で、おおむね3ヵ月以上は無症状なことが多いですが、再発することも少なくありません。改善しないときや再発を繰り返す場合は、腱鞘の鞘を開く手術（腱鞘切開）を行います。切開するのは腱鞘の一部だけです。小さな傷で済みます。



## 手根管症候群



手根管症候群は正中神経の障害としてよく見かける障害です。

正中神経は手にとって最も重要な神経で、正中神経の傷害は、鋭敏な感覚と巧緻性を要求される手にとって致命的なダメージになります。

正中神経は、母指（親指）から環指（薬指）母指側1/2までの掌側の感覚を支配し、前腕部では前腕の回内や手首の屈曲（曲げること）、手指の屈曲、さらに手部では母指の付け根の筋肉（母指球筋）などを支配しています。

### 症状

初期には示指、中指がしびれ、痛みがでますが、最終的には母指（親指）から環指（薬指）の母指側の3本半の指がしびれます（正中神経の支配領域）。急性期には、このしびれ、痛みは明け方に強く、目を覚ますと手がしびれ、痛みます。手を振ったり、指を曲げ伸ばしするとしびれ、痛みは楽になります。手のこわばり感もあります。ひどくなると母指の付け根（母指球）がやせて母指と示指できれいな丸（OKサイン）ができなくなります。縫い物がしづらくなり、細かいものがつまめなくなります。

### 原因

特発性というものが多く、原因不明とされています。妊娠・出産期や更年期の女性が多く生じるのが特徴です。そのほか、骨折などのケガ、仕事やスポーツでの手の使いすぎ、透析をしている人などに生じます。腫瘍や腫瘍などの出来物でも手根管症候群になることがあります。

手根管をはさんだ正中神経の伝導速度を測定します。腫瘍が疑われるものでは、エコーやMRIなどの検査が必要になります。

### 治療

上記の症状があるときは整形外科医に相談してください。手根管症候群に間違いのないという診断が下されたら、消炎鎮痛剤やビタミンB12などの飲み薬、塗布薬、運動や仕事の軽減などやシーネ固定などの局所の安静、腱鞘炎を治めるための手根管内腱鞘内注射などの保存的療法が行われます。

難治性のもや母指球筋のやせたもの、腫瘍のあるものなどは手術が必要になります。

やせたもの、腫瘍のあるものなどは手術が必要になります。

### おわりに

以上の疾患は、決して珍しいものではなく、また上記以外にも様々な手に症状を来す疾患があります。また患者さんそれぞれの病状や背景により治療方針は変わってきます。気になることがあれば整形外科外来へご相談ください。



# 転倒や骨折を防ぐためのフレイル予防

リハビリテーション科 主任 前田 晃 宏

## フレイルとは

「フレイル」とは英語の「Frailty (フレイルティ)」から生まれた言葉で、日本語に訳すと「虚弱」や「老衰」などを意味し、「加齢により心身が衰えた状態」を指します。フレイルには、下記のような「身体面」「精神心理面」「社会面」の3つの側面に関連した問題を認めます。

- 加齢による骨格筋量減少とそれに伴う身体機能低下
- 運動する頻度が減る
- 必要な栄養が足りていない(栄養失調状態など)
- 認知能力、判断能力の低下
- 人との交流が減る(社会からの孤立)
- 一人でいる時間が多い(社会参加の拒否など)

## フレイル評価基準

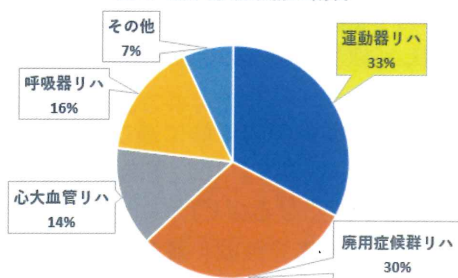
評価基準は、下記の5つの項目を評価し、3つ以上該当する場合を「フレイル」、1～2つ該当する場合を「プレフレイル(フレイルの前段階)」、いずれにも該当しない場合は「ロバスト(健常)」と判定します。

- 体重減少：6か月で、2kg以上の意図しない体重減少
- 筋力低下：握力 男性<28kg、女性<18kg
- 疲労感：ここ2週間わけもなく疲れたような感じがする
- 歩行速度：通常歩行速度<1.0m/秒
- 身体活動：①軽い運動・体操していますか？  
②定期的な運動・スポーツをしていますか？  
①②の2つのいずれも「週1回もしていない」と回答

フレイルに該当しても、早く介入して適切な対策をおこなえば元の健常な状態に戻る可能性があります。要介護になるリスクを回避するために日常の運動や転倒防止策を考えましょう。

## リハビリテーション科で行われている理学療法

図1 理学療法業務の割合

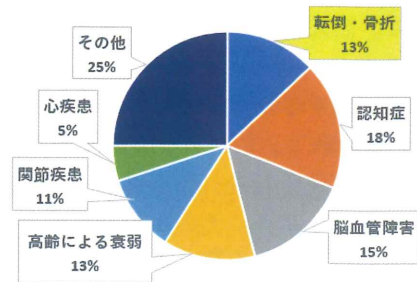


リハビリテーションには、「理学療法」「作業療法」「言語療法」という3部門があります。当院の理学療法では、“骨折・関節症など”に関わる運動器リハが33%、次いで“活動性の低下”に関わる廃用症候群リハが30%と約6割が骨折や衰弱に関するものとなっています(図1)。運動器リハの割合は、大腿骨の骨折(太ももの骨の骨折)や圧迫骨折(背骨の骨折)など、転倒が原因と思われるものが半数近くを占めています。

## 転倒骨折が介護の原因に

内閣府の令和4年版高齢社会白書では、65歳以上の者の要介護者数は増加しており、75歳以上でその割合が高いと報告されています。介護が必要となる原因は様々で、一番多いのが認知症。さらに脳血管障害、高齢による衰弱、転倒・骨折と続きます。(図2)

図2 介護が必要となった主な原因(65歳以上)



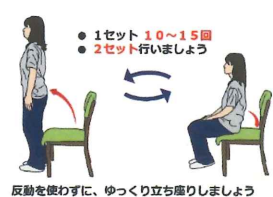
## 運動による転倒予防

転倒の原因は、『内的要因』と『外的要因』に分けられます。内的要因には、筋力低下、視力障害、精神・心理面(認知障害、抑うつ)、服薬状況などの身体状況が含まれます。一方、外的要因には、履物、床の状態、明るさ、障害物などの生活環境が含まれます。加齢による筋力低下はバランスの悪化を招きます。内的要因に対して筋力トレーニングやバランス運動など複合的な運動、外的要因に対して整理整頓された環境づくりは転倒予防に繋がります。やっておきたい簡単な運動を例として挙げておきます。  
※いずれの運動も膝や腰などに痛みがある場合は無理をしないようにしましょう。

### ◆ 片足立ち運動(バランス練習)



### ◆ 椅子からの立ち座り運動(上下重心移動)



## 身体の変化に気づく

歳を重ねるとともに何もしなければ筋力や運動機能は自然と低下します。フレイル評価をして心と体の衰えに早く気づく事が大切です。

- バランスよい食事をして規則正しい生活を心がけること
- 体を無理ない範囲で動かし継続しておこなうこと
- 地域社会の活動(趣味・ボランティア・就労)に参加して自分に合った活動を見つけること

心と体に起こる変化は人それぞれです。自分に合ったセルフケアをしながら、無理のないようにできそうな所から実践してみたいでしょうか。



# 院内デイケア『まんま』をはじめました

医療介護総合支援センター入退院支援室 認知症看護認定看護師 小西 早苗

## 院内デイケアの開設について

加西市の高齢化率は3割を超えており、全国平均を上回っています。当院の入院患者さんは6割以上が75歳以上の高齢者の方です。今後高齢化率は増加していくことが推測され、それに伴って認知症を有する高齢者の入院が増加していくと考えられます。加齢に伴い認知症の発症率は高くなりますし、脳の機能も若い頃に比べて低下していきます。認知症では加齢による変化よりも脳の機能が低下するため、新しいことが覚えられなかったり、古いことも思い出す事が難しくなったりすることは皆さんご存じだと思います。しかしその他にも、時間や場所、人間関係等を把握する能力（見当識）、理解力、判断力、実行力なども低下します。そのため、高齢者の方や認知症の方は体調不良や急な入院、手術など身体や環境の急激な変化に適応できないことが多くあります。そうなった場合、治療環境に理解が進まず興奮・混乱し安全に治療が受けられなかったり、見当識の低下によって生活リズムを整える事が難しくなるため昼夜逆転してしまうこともあります。これらを予防するため私たちはこれまでも離床時間を増やすために車椅子乗車を促し、傍で見守るなどケアの工夫を続けてきました。入院患者さんにその人らしく過ごせる環境、安らげる時間を提供したいという思いから、医療介護総合支援センターに今年度入院生活支援室を開設し、院内デイケア『まんま』を立ち上げました。院内デイケアとは、入院患者さんが治療や療養以外の時間を利用して体操やレクリエーションに参加してもらおう場所を称しています。院内デイケアの導入は、日常生活リズムを作り、廃用症候群 1) やせん妄 2) 予防などの効果も期待でき、患者さんの社会性の向上、離床促進を図ることができると考えています。

## 『まんま』の名称の由来

当院の院内デイケアは『まんま』と名付けられています。入院生活は環境の変化によりストレスが生じます。ありのままに過ごしていただく場所・時間を提供できるようにと願いをこめて命名されました。利用者の癒しになるように担当者の愛犬をイメージしてキャラクターも作成しました。



## 『まんま』の取り組み内容

『まんま』は週に3日（月・水・金曜日）、14時～16時に開催しています。入院患者さんの療養生活を職員全員で支えていくために、看護師だけでなく多職種が関わっています。



認知症の方や加齢による変化によって日付や場所を把握することが難しくなることがあります。そのため『まんま』では、日付や場所、季節がわかるように大きく張り紙をしています。体操、歌唱やレクリエーションの際にも季節に応じた話題を取り入れ、自然と認識できるように支援しています。レクリエーションで楽しんだ後はティータイムを設けています。病棟では日中にウトウト寝てしまう患者さんでも、レクリエーションでは思い出の景色や俳優、行事のカードを元に昔話をする就非常盛上がり、皆さんいきいきと当時の様子を語ってくださいます。他の方の話にも熱心に耳を傾け話が尽きません。これまでの苦勞や暮らしてこられた時代の話の伺うことは、私たちスタッフも大変勉強になります。その他『まんま』では足浴や洗髪などのケアも行っています。ゆっくりとした時間の中で提供されるケアに、患者さんの表情はとても穏やかになり笑顔が多くみられるようになりました。その笑顔は私たちスタッフのモチベーションとなり、「次はどんな話題がいいかな、喜んでくれることは何だろうか」とレクリエーションのバリエーションが増えていっています。

このことを通して、私たちが動かす原動力は、やはり患者さんの笑顔なんだと実感しています。

院内デイケアが入院患者さんの生活リズムを整え、廃用症候群やせん妄の予防、認知機能、意欲の向上に有効であることを私たちスタッフ一同実感しています。入院される高齢の方や認知症の方が安心して治療を受けられる病院を目指し、取り組んでいきたいと思っています。

- 1) 廃用症候群とは長期間安静に過ごすことで身体に現れる状態をいいます。（例：筋肉がやせてしまう、関節の動きが悪くなるなど）
- 2) せん妄とは、脱水や炎症、貧血など身体に負担がかかった時に生じる「いしきの混乱」



院内デイケアの様子



# 患者サポート相談窓口の患者ご案内

医療介護総合支援センター 副センター長 井藤 ゆか

皆さまに安心して医療を受けていただくために、病気・看護に関する質問や生活上の不安など、下記のような相談全般を受け付けています。

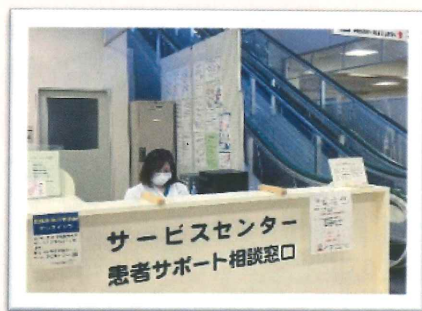
## 相談内容

- (ア) 入院中・外来での診療や看護について
- (イ) 入院生活や退院後の療養生活について
- (ウ) 医療機関・施設などの紹介や転院・入所について
- (エ) 介護保険・身体障害者制度などの社会福祉について
- (オ) 医療費などの経済的な問題について
- (カ) セカンドオピニオンについて
- (キ) 女性相談について（女性の方特有の病気や悩みなどの相談）
- (ク) 医療安全対策に係る患者・家族の相談については、医療安全相談窓口につながります。
- (ケ) その他「不安や不満など、相談にのってほしい」など



昨年度までの患者サポート相談窓口は医療安全相談窓口単独となりました。  
医療安全管理室長が対応します。

どうぞお気軽にご相談ください。



場所：正面玄関エスカレーター横  
（サービスセンターと併設）  
時間：9：00～17：00  
担当：看護師  
（医療介護総合支援センター）





# コンピュータセキュリティ雑感

医事課長 三船 秀樹

個人向けコンピュータが販売されるようになって40年を超えるようになり（当時はマイコンと呼んでいました）、持っていると言うだけで「オタク」認定されていた時代からは考えられない時代となりました。今やAIが各種サービスにも利用され、チャットGPTなどの人工知能の発達を見れば、コンピュータも「電子計算機」から「電子頭脳」と呼べる時代になりつつあると感じます。

技術の進歩に伴い、残念ながら犯罪に使われる技術も高度化しています。

ここ数年はランサムウェアといわれるコンピュータウイルスが猛威を振っています。これはコンピュータ内の情報を勝手に暗号化し、元に戻したければ身代金を支払うように要求する悪意のプログラムです。ランサムウェアの一種であるEmotet（エモテット）は加西市内でも複数の感染があったと思われ、感染させようとする多くのメールが確認されました。

報道によりますと、ランサムウェア感染により大きな被害を受けておられる病院があります。直接病院のシステムに侵入したのではなく、給食業者に侵入した後、病院内の給食サーバに侵入、このサーバを踏み台にして基幹システムに侵入したようです。

安全対策は必須ですが、完全な対策は存在しません。地道に対応を行い続けることが重要です。国や県からのメールなのに、Gメールやキャリアメール、場合によっては発信元の表示がないような怪しいメールは開かない（タイトルや本文だけで怪しいかどうかの判断ができないメールは増えています）、業務で利用するネットワークはインターネット系とは切り離す、USBメモリ等は登録されているもの以外は使用できなくする、などです。

コンピュータセキュリティ対策と交通事故対策は似ていると思います。どちらも事故があってはいけないもののゼロにする手段はない、利用し続ける必要がある、そのため事故が起こった後の対策もある、といったところです。

インターネット系から院内ネットワークを分離する、登録されたUSBメモリ等以外は接続できなくする対策は事故を起こさないための対策であり、データのバックアップを行う、一部は遠隔地に保管するという対策は事故が起こった場合の保険、と言えます。

加西病院でもこれらの対策はとっており、もしもの場合でもすべてのデータが一気に消失することは無いように努力しています。

個人でもセキュリティ対策は重要です。例えば、ふるさと納税のなりすましサイトは驚くほど多く、当たり前には存在しています。自治体が推奨しているサイトから閲覧することで危険を回避するのも対策の一つです。他の安全対策としてはパスワードを長くするというものもあります。

パスワードは定期的な変更が推奨されていましたが、そうすると、覚えやすい簡易なパスワードを使いまわすことが増

えるため、結果としてセキュリティレベルの低下をもたらす場合があると言われています。

そのためにパスワードは桁数の長いものがお勧めです。例えば、

1. サービス名の一部+自身の名前（またはお気に入りの言葉）を基本に
2. 特定の場所に記号または数字を入れる というルールにすると暗号強度が強く覚えやすいパスワードになると思います。

保険証としてのマイナンバーカード利用も進んでおり、2024年秋には現行の保険証が廃止され、「マイナ保険証」に移行する予定になっています。限度額適用認定証の手続きが簡単になるなど利便性も向上します。加西病院ではすでにマイナ保険証が使えるようになっています。

マイナンバーカードのセキュリティは非常に強固で、不正に情報を読み取ろうとするとカードのICチップが壊れるように作られています。そもそも税情報や年金給付関係情報など、プライバシー性の高い情報はカードの中には入っていませんので券面に記載されている情報以上の情報漏洩は起きにくくなっています。

ご注意くださいたいのは、カードを利用する場合の4桁のパスワードを付箋やメモでカードと一緒に保存しないでいただきたいということです。マイナンバーカードを所有しており、正しいパスワードを知っていることで本人であるとコンピュータシステムは判断します。カードだけ盗まれてもパスワードを3回連続して間違えるとそのカードはロックされますので、当てずっぽうで入力しても1万分の3の確率でしか不正利用は出来ません（生年月日や住所地番などの推定しやすい場合を除く）。カードのパスワードをカード自身に張り付けている方もいらっしゃるようですが、いわば金庫の鍵をその金庫に張り付けている状態ですのでおやめください。

マイナンバーカードと保険証の情報の紐づきの誤りが全国で約7,300件確認されたとの報道もありました。5月で約6,200万枚が保険証として登録されていますので、「万に一つの」割合で誤っていることとなります。

便利になるための仕組みですので、安心して使えるように誤りを減らすことや誤りを簡単に発見できること、発見した誤りを速やかに修正できることを願っています。

（もし、ご自身の情報とは別の方の情報が表示された場合はご自身が加入されている医療保険の保険者または、マイナンバー総合フリーダイヤル（0120-95-0178）にご相談ください。6/14時点）

とりとめのない文章となりましたが、個人であれ法人であれセキュリティ対策は必要で、対策を積み重ねることで安全にコンピュータを利用できる確率が上がります。

病院では患者様の重要なデータをお預かりしています。安全に、必要な時に利用できるよう今後も努力してまいります。





## 加西病院サポーターの会だより

No.11



## 会長挨拶

## 病院建設と医療体制の充実への願い

地方の多くの公立病院は、医師不足による診療機能の低下、続いて患者の減少、そしてまた医師が辞めていくという悪循環に陥っています。

住民の命と健康を守るということは、地域が存続発展する基礎的インフラであり、そのためにも安定した医療提供体制の構築は現世代の責務であります。

サポーターの会は、これまで医師の確保、診療科目の増設について、県担当者をお願いしてまいりました。その際、担当者より「今の時代は医師が行きたい病院、勤めがいのある病院に赴任される傾向が強いです。」と言われました。

“医師が進んで来てもらえる病院”とはどんな病院でしょう。その答えを市、市議会、病院、市民がそれぞれの立場で探し出し、一致協力して取り組んでいけば必ず道は拓けると信じます。

あの困難なコロナ禍も市、加西病院、市民の協力で乗り越えることが出来ました。

従来の考え方に固執せず、令和の時代にふさわしい、新しい発想で「市民が身近で頼れる、そして医療従事者にとってもやりがいを感じられる病院の実現に向けて、市民力を結集してまいりましょう！」

サポーターの会は市民と病院を繋ぐ応援団として、これからも精一杯努力してまいりますので、ご支援のほどよろしくお願い申し上げます。



令和5年

## サポーターの会 中間報告

3月 10日	サポーターの高見忍氏 50万円寄贈
3月 27日	定例理事会 (10名)
4月 28日	病院花壇の植栽 春の花植え
5月 10日・11日	フラワーセンター花ボランティア 土つくりとポット上げ
5月 25日	定例理事会 (13名)
5月 25日	病院花壇の植栽 夏の花植え
6月 29日	定例理事会
7月 未予定	加西病院とサポーターの会理事交流会

※当番制による病院中央玄関、野外リハビリ庭園花壇の水やり活動及び草引き作業

《今後の予定》 10月19日(木)令和5年度総会と講演会 開催予定 (於:アステシア加西)

## 「加西病院サポーターの会会員の募集」(個人会員・賛助会員)を随時受付しています。

◆個人会費 年額500円 ◆賛助会員 年額1万円 多くの皆様のご加入をお願いします。

申込先 市立加西病院総務課 TEL 42-2200(代) 加西市シニアクラブ連合会 TEL 42-5670



診療科	診察室	月	火	水	木	金	備考	
内科	初診	8	※ 山谷	※ 葉	※ 北 嶋	※ 小 林 征	北播磨	<ul style="list-style-type: none"> <li>●金曜日8診の北播磨Drの診察は9:30~となります。</li> <li>●金曜日17診の石井Drの診察は10:00~となります。</li> <li>●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。</li> <li>●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。</li> <li>●水曜日神戸大学は第1岩井Dr 第2・5鈴木Dr 第3中西Dr 第4谷Drとなります。</li> </ul>
	初再診	7	※ 破磯川	※ 元 生	※ 杉 江	※ 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	山 谷 (糖尿病)	嶋 田	
			午後 神戸大学 (ペースメーカー)					
		5	町 口 (腎臓)	杉 江	小 林 征 (心臓)	蓬 菜 (肝臓)	佐 伯	
		26		午後 七 星	桂 田 直 (呼吸)		羽 間 (呼吸)	
17					石 井 (血液)			
地域医療室	人間ドック	30	北 嶋	井 上 広	石 井	井 上 広	山 谷	
脳科内経神 (完全予約制)	予約診	35	森 本 耕		的 場	芦 崎		<ul style="list-style-type: none"> <li>●完全予約制です。</li> <li>●ボツリヌス注射は月曜日予約制です。</li> </ul>
外科	午前 初再診	18	※ 生 田	※ 生 田	※ 西 村	※ 西 村	※ 生 田	<ul style="list-style-type: none"> <li>●ストーマ外来は第3木曜日の予約制です。</li> <li>●リンパ浮腫外来は火曜日の午後予約制です。</li> </ul>
	午後 予約診							
整形外科	初診	21	箱 木	交代で診察	岩 谷	古 屋	※ 飛 田	
	再診	22	※ 岩 谷		※ 箱 木	※ 飛 田	※ 古 屋	
		23	※ 飛 田		※ 藤 田	※ 箱 木	※ 岩 谷	
耳鼻咽喉科		1	堅 田	堅 田	堅 田	神戸大学	堅 田	<ul style="list-style-type: none"> <li>●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)</li> <li>●木曜日午後からは手術日となります。</li> <li>●嚥下機能評価外来は火曜日・金曜日14:00の予約制です。</li> </ul>
精神科 (完全予約制)	予約診 (午前)	1	久保田	毛 利 (第2・4週)	久保田	松 井	久保田	<ul style="list-style-type: none"> <li>●完全予約制です。</li> <li>●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。</li> <li>●現在、初診は受付不可です。</li> </ul>
	予約診 (午後)				久保田			
産婦人科	午前 初再診	13		※ 益 子	※ 菅 原			●母乳外来は電話でご相談ください。
午後 予約診								
小児科	午前 初再診	10			※ 野 津 (夜尿・腎臓病)			<ul style="list-style-type: none"> <li>●木曜日・金曜日両日とも予防接種は予約制です。</li> <li>●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。</li> </ul>
午後 予約診						※ 水 戸 (慢性疾患)		
眼科	初再診 (9:00~11:00)	25(1)	※ 濱 田	※ 坂 井	※ 濱 田	※ 濱 田	※ 坂 井	<ul style="list-style-type: none"> <li>●外来の受付時間は11:00までとなります。</li> <li>●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。</li> <li>●緑内障外来は月に1回、予約制です。</li> </ul>
		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	<ul style="list-style-type: none"> <li>●月曜日の受付時間は10:30までとなります。</li> <li>●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。</li> </ul>
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)			●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) 魚住・森川 (術前診)			午前 魚住・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)