

かがやき通信

特集 循環器内科



彦根市立病院 広報誌
かがやき通信

2022年7月号 Vol.33

※この「かがやき通信」は2000部作成し、1部当たりの単価は83円(円未満切り捨て)です。ただし、原稿作成・編集などにかかる職員の人件費は含まれていません。

診療予定表 令和4年7月1日現在

診療科	月		火		水		木		金			
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後		
1ブロック(1階)	内科	1診(総合診)	兒玉征也	岡本菜摘	大町玲雄	野口明人	嶋山知己	増田真也	増田真也	山下典亮		
	消化器内科	2診	來住優輝	仲原民夫	肥後麻衣	肥後麻衣	野口明人	野口明人	野口明人	野口明人	野口明人	
		3診(予約制)	竹治 智		増田真也		肥後麻衣		肥後麻衣	肥後麻衣	肥後麻衣	
	腫瘍内科	4診(予約制)		山下典亮		肥後麻衣		野口明人		仲原民夫	來住優輝	
		午後:再診		竹治 智						竹治 智		
	血液内科	5診(予約制)	吉川浩平		吉川浩平		浅井 愛		吉川浩平	吉川浩平		
	糖尿病代謝内科	6診(予約制)	《膠原病》新川雄高(予約制)		黒江 彰		矢野秀樹		黒江 彰		菱澤洋方	
循環器内科	7診再診(予約制)		瀨野陽平		菱澤洋方		黒江 彰		矢野秀樹	許林櫻華		
	1診(午後予約制)		高橋宏輔		下司 徹		中野 顯		中野 顯	天谷直貴		
	2診(予約制)		本整新外来(予約制) 大谷直貴(第1・3・5) 根本 見(第2・4)		高橋宏輔		梶本 晃		眞鍋奈緒美	梶本 晃		
	3診(予約制)		宮澤 豪		心臓リハビリテーション(第2・4)		宮澤 豪		下司 徹	嶋山知己		
2ブロック(1階)	脳神経外科	1診	小野功朗		千原英夫		小野功朗/夏原啓輝		千原英夫		夏原啓輝	
		2診					金子隆昭(予約のみ)				金子隆昭(予約のみ)	
	脳神経内科	1診(午後:再診予約制)	安達智美/平藤哲也		和田英貴		三宅智彬/長谷部祥子		友田陽子/山中治郎		安達智美/廣瀬正和	
	整形外科	1診初診	堀 裕彦	—	光石直史	—	角田 恒(関節)	—	杉山貴彬	—	山本恭介(手指・上肢)	—
		2診初診	矢野智規									
		3診再診(予約制)			角田 恒	—	山本恭介	—	堀 裕彦	—	光石直史	—
		4診再診(予約制)			《股関節》 秋山治彦(第1)		杉山貴彬				矢野智規	
	形成外科	1診	長間多恵		佐藤 愛		伊藤文人		長間多恵		佐藤 愛	
		2診	伊藤文人		長間多恵				佐藤 愛		伊藤文人	
	皮膚科	再診(予約制)		伊藤文人/佐藤 愛 長間多恵					《褥瘡外来》 伊藤文人/佐藤 愛 長間多恵			
1診(午後:再診予約制)		古田未征		古田未征(初診)	古田未征	古田未征(初診)	古田未征	古田未征(初診)	古田未征	古田未征	古田未征	
呼吸器内科	2診(午後:再診予約制)	山田昌弘(初診)		山田昌弘		山田昌弘(第1・2・3) 藤本徳毅(第4)		山田昌弘		山田昌弘(初診)	山田昌弘	
	3診専門外来(予約制)	《化学療法》(9:00~10:00)	《外来手術》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)		《化学療法》(9:00~10:00)		《外来手術》(9:00~10:00)				
	1診	岡本菜摘(第1・3・5)		月野光博						岡本菜摘		
呼吸器外科	2診	月野光博		《禁煙外来》(予約制) (9:30~11:00)		渡邊勇夫		月野光博		渡邊勇夫		
	1診	林 栄一(第2・4)				林 栄一						
心療内科	3診			嘱託医								
	予約制			荒木久澄(初診)	荒木久澄(15時まで)	西山順滋(初診)	西山順滋(15時まで)					
緩和ケア内科	予約制		黒丸尊治		《がん以外外来》 黒丸尊治					黒丸尊治		
4ブロック(2階)	消化器外科	1診(初診)	川部 篤		龍見謙太郎		崎久保守人		川部 篤		安田誠一	
		2診(再診)	龍見謙太郎		安田誠一		《肛門外来》 安田誠一(第1) 川部 篤(第2・4) 井上英信(第3)		崎久保守人		佐々木悠大	
	3診(再診)	岡村 見(乳腺外科)					井上英信		赤松 信			
乳腺外科	乳腺外来(予約制)	赤松 信		岡村 見		寺村康史		岡村 見		寺村康史		
	1診	小崎成昭		岡村 見		寺村康史		岡村 見		寺村康史		
泌尿器科	2診	長谷行洋		田口俊亮		長谷行洋		小崎成昭		長谷行洋		
	1診	三重野洋喜		青木崇倫(第1・3) 草田夏樹(第2・4)		青木崇倫(第1・3) 草田夏樹(第2・4)		古賀雄佑				
5ブロック(2階)	眼科	2診						《網膜外来》 新開陽一郎(第2)				
		1診紹介外来(地域連携予約優先)	梨 正典 山田剛也(予約のみ)		東郷由弥子		《外来手術》(予約制) ○ ※休前日は休診		前田康弘		梨 正典 山田剛也(予約のみ) 東郷由弥子(第1・2・4) 成清 綾(予約のみ)	前田康弘
	歯科口腔外科	2診(再診予約)	成清 綾 東郷由弥子(第2)		《外来手術》 ○ ※休前日は休診		前田康弘		山田剛也(予約のみ)		《外来手術》(予約制) ○ ※休前日は休診	前田康弘
		周術期等口腔機能(入院患者のみ)	成清 綾/梨 正典				梨 正典		成清 綾/梨 正典		成清 綾/梨 正典	成清 綾/梨 正典
耳鼻いんこう科	専門外来(予約制)		《顎関節専門外来》 村上賢一郎(第3)			《睡眠口腔外来》 古橋明文(第2・4) 佐藤 謙(第3)		《顎変形症外来》 東郷由弥子 山田剛也		《顎関節処置外来・デンタルインプラント》 金山景錫(第1)		
	1診	片岡健一		片岡健一		片岡健一		片岡健一		片岡健一		
6ブロック(2階)	小児科	1診(午後:予約制)	安部大輔		西島節子		《神経外来》 寺嶋英佑(第1・3) 加藤竹彦(第2・4)		神田健志		山本かずな(第1・3)	
		2診(午後:予約制)	神田健志		《アレルギー外来》 石上 毅		榎本早也香		神田健志		石上 毅	
		3診										
産婦人科	健診センター											
	1診初診・婦人科									山中弘之(予約のみ)		
1階	放射線科	画像診断外来	畑 博之		畑 博之		河上 聡・畑 博之		畑 博之		畑 博之	
地下	放射線科	治療								井上 実		
1階	健診センター	内科	林 進		鳴神 諒		赤松 信		竹治みゆき		赤松 信	
		子宮頸がん検診			小笹 宏						山中弘之	

※診療受付時間は、初診・再診 午前8時から午前11時まで(予約の方は除く) ※整形外科・脳神経内科・心療内科の診療は、紹介状をお持ちの方のみとさせていただきます。
※眼科・歯科口腔外科の診療は、予約・紹介状をお持ちの患者さんを優先しています。かかりつけ診療所(医院)を受診してください。 ※「○」印は同科医師で交替。
※歯科口腔外科の再診診療は原則午前中のみです。ご協力ください。



彦根市立病院

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882
TEL:0749-22-6050 FAX:0749-26-0754
http://www.municipal-hp.hikone.shiga.jp/

外来受付時間:
午前8時から午前11時(予約診は午後4時まで)
休診日:土曜日、日曜日、祝日および年末年始

「ごあいさつ」



患者さんからの「ありがとう」が 何よりの原動力です

かみむら ちかこ
上村 千馨子
看護部長

この4月より看護部長に就任しました、
上村千馨子です。看護師免許を取得し34
年が経ち、当院で約30年勤務をしており
ます。

入職した当初、先輩看護師から「あなた
は将来どんな看護師になりたいです
か」と問われ、その時代、看護師の仕事
は「3K(きつい・汚い・厳しい)」と
の風評があり、私は「いつまで働き続け
られるかわかりません」と的外れな返答
をしたことを覚えています。そんな私が
30年も彦根市立病院に在籍し、看護部長
に就いたことは、私自身、正直驚いてい
ます。ここまで働き続けられたのは、地
元であったことに加え、看護師の垣根を
越えて働く仲間と切磋琢磨し、苦楽を共
に分かち合える働きやすい環境に恵まれ
たこと、そして、家族の協力があったか
らだと思っています。

また、看護師をここまで続けられたの
は、多くの患者さんとの出会いが自身の
支えになっています。中でも、循環器内
科病棟で勤務していた際に出会った患者
さんとの出来事は、自身のキャリアに影
響を与えています。定年後に心不全を併

発し、入退院を繰り返すうちに、取り留
めない日常会話ができる患者さんでした。
ある日、患者さんが「なんとなく今日は
しんどい」と言われ、普段の様子とは違
う表情に懸念を感じ、様々なやり取りを
経て、緊急に心臓カテーテル検査を受け
ることになりました。その患者さんを搬
送する際に、「もう少し生きていたんや。
あなたが担当してくれてよかった。
ありがとう」と言葉をかけられ、当然の
実践が患者さんの支えになっていること
を実感でき、それが看護師としての自信
となった今でも大切にしているエピソード
です。

当院には、現在約430人の看護師が
在籍し、新人看護師からベテラン看護師
まで経験は様々です。看護師を志望する
理由は、「ひととの関わりが好き」との思
いの派生がほとんどです。看護師は「思
いやり」や「寄り添う」という言葉で仕
事への姿勢を表現されますが、時には患
者さんに厳しく対応しなければならず、
また、自身の価値観と折り合いをつけな
がら苦悩することもあります。しかし、
看護師としてアイデンティティを形成す

るには、患者さんや仲間との出会いを大
切にし、患者さんからいただく感謝の言
葉「ありがとう」がなよりの原動力に
なると私は思っています。

私は、こうした理由から患者さんから
「ありがとう」の言葉があふれる看護部
組織を目指しています。すでに、日常の
看護の実践に患者さんから多くの賞賛の
ご意見を頂戴し、昼夜問わず一生懸命に
働いている看護師たちを大変誇らしく
思っています。

しかし、社会構造の変化で看護師の役
割拡大が進み、併せて、看護師業務も繁
雑化し、看護の質がますます問われ、看
護の質向上と業務の効率化のバランスが
難しい状況にあります。その状況下で
あっても、患者さんから信頼されること
はいつの時代も普遍であり、自律した看
護師を育成することが私の責務と考えて
います。それには、当たり前のことがき
ちんとできることだと思います。例えば、
患者さんや仲間に対し礼儀礼節を重んじ、
日常のあいさつを励行する。そして、看
護師は生涯教育が必須であることから、
知識や技術をブラッシュアップし自己研

鑽に努めることが当然のことだと思いま
す。それらは、当院の看護部理念「豊か
な人間性を育み、磨かれた知識と技術で
患者さんに寄り添った看護を提供しま
す」にも通ずるものがあり、それを体現
していくことで、患者さんからの信頼を
得られ、必然に「ありがとう」の言葉が
生まれ、それぞれの看護師の自信につな
がるものだと思います。

まだまだ駆け出しの看護部長ではあり
ますが、当院を訪れる患者さんやご家族、
そして働く看護師が「この病院でよかつ
た」と思ってもらえる組織づくりを、看
護部が一丸となって取り組んでいきたく
と思っています。



特集

脳梗塞や心筋梗塞の予備軍となる『閉塞性動脈硬化症』

循環器内科部長

宮澤 豪

閉塞性動脈硬化症とは

皆さんは閉塞性動脈硬化症という病気をご存知でしょうか。糖尿病・高血圧症・高コレステロール血症・喫煙などにより、通常よりも速いスピードで動脈硬化が進行します。

これらの動脈硬化が頭で進行すると脳梗塞、心臓だと狭心症や心筋梗塞を引き起こします。これらの病気は「存知だと思えますが、『閉塞性動脈硬化症』という初めて聞いたという方も多いと思います。動脈は頭から手足の先まですべてに栄養を送る血管です。この中で、頭と心臓の動脈以外の血管が動脈硬化を起こし狭窄や閉塞をすることで様々な症状を引き起こす病気のことを、閉塞性動脈硬化症と呼びます。

下肢閉塞性動脈硬化症の症状

下肢動脈が動脈硬化を起こし、狭窄や閉塞を起こす病気を下肢閉塞性動脈硬化症と言います。下肢閉塞性動脈硬化症の初期症状に間欠性跛行があります。これはじっとしていてもまったく症状はありませんが、しばらく歩いていると閉塞している側のふくらはぎが痛くなってきて、休むと数分で痛みが治るといふ症状を言います。

また悪化すると、足の色調不良や冷感を伴った安静時疼痛が起こります。その状態で放置していると足の指に壊死が起こり、最悪の場合、ふくらはぎでの切断を余儀なくされてしまいます。

下肢閉塞性動脈硬化症の予後と早期発見の重要性

下肢閉塞性動脈硬化症は、放置すると下肢切断になるかもしれないというお話をしましたが、実はそれだけではありません。

もっと怖いのは、下肢閉塞性動脈硬化症になった患者さんは、すでに全身の動脈硬化が進行している可能性が高く、脳梗塞や心筋梗塞といった病気になる可能性が非常に高い状態になっています。ですから、閉塞性動脈硬化症は、下肢の症状が起こる前から発見することがとても重要です。

早期発見に最も重要な検査の一つに血圧脈波検査があります。

両腕と両下腿に同時に血圧を測定するだけの簡単な検査で、5〜10分程度で終了します。糖尿病や高血圧、喫煙歴がある50歳以上の方は、是非一度、検査をしてみたいかがでしょうか。

フットケアの重要性

閉塞性動脈硬化症の患者さんは、血圧脈波検査での血流の評価を行うだけでなく、足の状態観察が非常に重要です。

先ほど述べた通り、下肢閉塞性動脈硬化症は、血流が悪い状態で放置していると、深爪や水虫といった普段なら簡単に治療ができる病気でも、その傷が原因で壊死を引き起こし、時に大事な足を失うことや、死に至ることもあります。

それを防ぐには、普段から足の爪の状態観察や水虫のチェック、足の乾燥やひび割れがないかといった観察を行い、爪や胼胝の処置や足のケアへの指導を行う必要があります。これをフットケアと言います。

フットケアにて、現在の足の状態がわかるだけでなく、適切な爪切りや胼胝の処置、水虫への治療などを行います。

下肢専門外来とは

これまでお話しした通り、

- ① 下肢閉塞性動脈硬化症の早期発見だけでなく、全身の動脈硬化疾患の早期発見や治療をする。
- ② 下肢閉塞性動脈硬化症患者へのフットケアを行い、重症化を防ぐ。
- ③ 足趾に壊死を来している患者さんには、形成外科医師にも参加していただき、早期に治療を行う。

といった下肢の救済を目的として、下肢専門外来を平成29年に開設し、毎週水曜午後には診療を行っています。



下肢専門外来には、循環器内科医師だけでなく、形成外科医師の伊藤先生や、フットケアの研修を受けた森看護師・堺看護師にも参加していただき、チームで下肢救済に取り組んでおります。50歳以上で、糖尿病・高血圧・喫煙歴がある方、しばらく歩くとふくらはぎが痛くなる方、足趾に傷ができて治りが悪い方などがおられましたら、もしかししたら、下肢閉塞性動脈硬化症が原因かもしれません。そのような方がおられたら、水曜午後の下肢専門外来に気軽に受診をしてみてください。チームで皆さまの病気に対して原因精査や治療、適切なアドバイスを行いますので、どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

特集

『心不全チーム』による 退院へ向けた関わり

看護部
柴崎 志保

今後、増え続けると推定される心不全
我が国における心不全患者は、現在約100万人いると言われていますが、高齢化社会に伴い、少なくとも2035年までは増え続け、132万人程度になると推定されています。加齢に伴い慢性的に心臓の機能や筋肉が衰えてしまうことや、併存疾患が増加することにより、心不全はどなたにでも起こり得る疾患です。

慢性心不全への対応方法

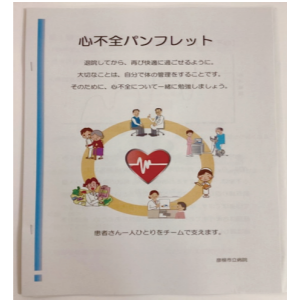
心不全は通常労作時の息切れで始まります。時には救急車で搬送されることもあります。ほとんどの急性心不全患者さんは専門医による適切な治療により改善し、退院することが可能です。しかし、これは症状が取れただけで、心不全が完治したわけではなく、これ以降は**慢性心不全**の状態となります。退院後は当院外来や、かかりつけ医の先生によって診察が継続されますが、再び息苦しいといった、急性増悪症状を発症し入院することの多い疾患です。慢性心不全患者さんはこのように入退院を繰り返す



うちに、徐々に症状の増悪、身体機能の低下を認め、最終的には死に至ります。心不全による、急性増悪を防ぎ、疾患の進行を少しでも遅くするためには、入院時の治療だけでなく、内服薬の管理、身体機能に応じた活動、感染予防、塩分や水分の適正量の摂取、心理的ストレスの軽減など、日常生活の調整と適切な運動や食事摂取への指導が重要です。

心不全の再入院を予防するために
当院では、心不全患者さんに対する、心不全の急性増悪による再入院を予防するために、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、薬剤師、臨床工学技士、臨床検査技師などの多職種で形成された、『心不全チーム』によるサポートを行っています。

具体的には、心不全で入院された患者さんと、そのご家族に対して（新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴い、ご家族への指導は退院時に実施しています）、急性期治療と並行しながら、当院で作成した『**心不全パンフレット**』を用いて、多職種による個別指導を行っています。疾患や症状、内服薬の説明、入院前の食事や運動習慣を含めて振り返り、退院後の生活を一緒に考えていく日常生活指導を行っています。



心不全パンフレット

また、指導を行った患者さんには、『**心臓病手帳**』を配布し、入院中から毎日の血圧や体重、心不全症状を確認し、記録していただいています。退院後、患者さんやご家族が体調の変化に早期に気づき、症状増悪前の受診に繋がられるような指導を行っています。



心臓病手帳

また、隔週で看護師、薬剤師、管理栄養士、理学療法士による『**心不全教室**』を開催しています。



心臓病手帳

教室では、入院前の生活習慣から、心疾患のかかりやすさを自覚していただき、心不全発症・増悪予防に向けた日常生活の注意点、内服の必要性や、内服管理の工夫、外食の際の減塩食の選択方法、自宅での運動方法などの指導を行っています。

また、療養指導だけではなく、患者さん同士が意見交換し、退院後の生活の励みになることも目的としています。

その他、多職種で『**心不全患者カンファレンス**』を行い、患者さんの病状や治療方針、日常生活指導の状況などの情報共有を行い、退院後も患者さんらしい生活が継続できるように、退院支援へ向けた話し合いを行っています。

退院後、かかりつけ医の先生による診察に戻られた後も、症状の増悪が見られた場合は早めに内服薬の調整、当院への紹介をしていただけるように『**心不全患者情報シート**』を作成し、かかりつけ医の先生と情報共有を行い、院内だけでなく、湖東地域全体で患者さんをサポートし、当院の基本理念でもある「住み慣れた地域で健康を支え、安心とぬくもりのある病院」を目指しています。



心不全チームのメンバー



患者さんへの療養指導の様子



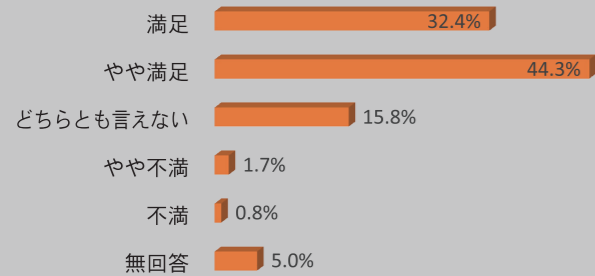
心不全教室の様子

患者満足度調査を実施しました！



昨年11月に外来（603人：回答率88.0%）・入院（294人：回答率76.6%）患者さんを対象に「患者満足度調査」を実施しました。ご協力いただいた皆様、誠にありがとうございました。調査の結果やいただいたご意見を参考に、接遇の向上やサービスの充実を図り、患者さんの満足度の向上に努めてまいります。

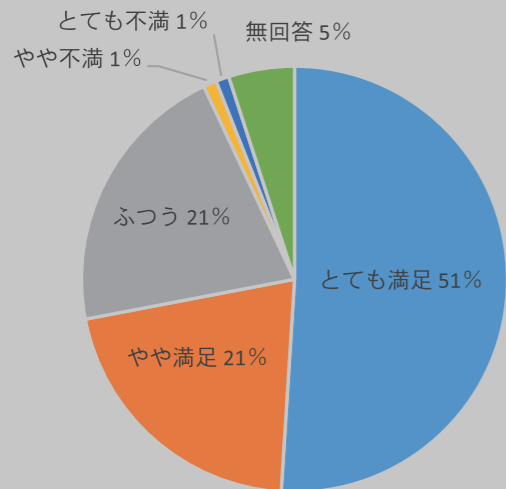
総合評価



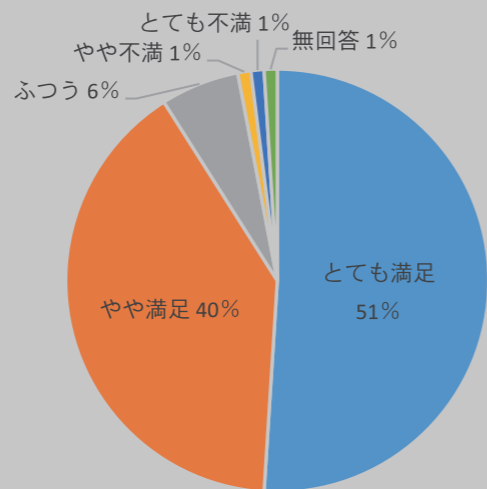
当院の選択理由（入院患者満足度より）



医師の説明（外来患者満足度より）



看護師の対応（入院患者満足度より）



いただいたご意見から改善していきます！



電子マネーでの支払に対応してほしい。 → 令和4年5月から、新たに交通系ICカードやQRコード決済などの取扱いを開始しました！

Free Wi-Fiを導入してほしい。 → 令和4年度中の整備を予定しています！

（入院患者さんから）一日のタイムスケジュールを教えてください。 → 大まかな一日のタイムスケジュールを作成し、各部屋やベッドサイドへの設置に取り組んでいきます！

患者さんらしい生活が継続できるように 様々な退院支援を行っています



自身の心疾患を確認しましょう!!

主な心疾患には・・・

- 心不全
 - 虚血性心疾患
 - 心筋症
 - 弁膜症
- などがあります



1. 内服薬を正しく飲みましょう

- ・決められた薬を正しく飲みましょう
- ・自己判断で休薬したり、飲み忘れたからと数日分をまとめて内服するなどはいけません
- ・発作時のニトログリセリンは常に持っていること外出時や入浴中、就寝中などでもすぐ使えるところに置いておきましょう

☆心不全悪化のサイン 早めの受診が必要なとき

- ・体重が1週間で2kg以上増えた
- ・足が急にむくんできた
- ・少し歩くと息切れがして普段通りの活動が辛い
- ・夜が寝苦しくて眠れない
- ・食欲がない、お腹が張った感じがする
- ・咳や痰、鼻水、発熱などの症状がある
- ・1日に尿の量が急激に減った

☆心不全悪化のサイン 今すぐに受診が必要なとき

- ・横になると息苦しくて起き上がる
- ・冷汗が出て苦しい
- ・脈が急に速くなり気を失いそうになる

心臓病手帳

（制作 滋賀県、滋賀県心不全在宅療養支援事業）

あなたに関わるスタッフ紹介

<p>訪問看護師</p> <p>ご自宅に訪問することで、必要事項の指導と生活状況の確認が可能な体制を整えています。病状が変化した場合や必要事項の指導が難しい場合は、当院の医師や看護師がご自宅まで伺い、必要事項の指導を行います。</p>	<p>薬剤師</p> <p>薬の処方、お薬手帳、お薬の使い方、お薬の副作用などについて、お薬に関するご質問にお答えいたします。</p>
<p>慢性心不全看護認定看護師</p> <p>慢性心不全の専門知識と経験に基づき、お薬の使い方や生活指導などについて、お薬に関するご質問にお答えいたします。</p>	<p>管理栄養士</p> <p>慢性心不全の専門知識と経験に基づき、お薬の使い方や生活指導などについて、お薬に関するご質問にお答えいたします。</p>
<p>心不全看護指導士</p> <p>慢性心不全の専門知識と経験に基づき、お薬の使い方や生活指導などについて、お薬に関するご質問にお答えいたします。</p>	<p>ケアマネジャー・ソーシャルワーカー</p> <p>慢性心不全の専門知識と経験に基づき、お薬の使い方や生活指導などについて、お薬に関するご質問にお答えいたします。</p>

毎日の記録

項目	あなたの目標値			
	kg	kg	kg	kg
体重	kg	kg	kg	kg
血圧	mmHg	mmHg	mmHg	mmHg
脈拍	回/分	回/分	回/分	回/分
呼吸数	回/分	回/分	回/分	回/分
尿量	回/分	回/分	回/分	回/分
夜尿回数	回/分	回/分	回/分	回/分
足のむくみ	なし	なし	なし	なし
夜間の呼吸困難	なし	なし	なし	なし
食欲不振	なし	なし	なし	なし
咳や痰	なし	なし	なし	なし
発熱	なし	なし	なし	なし





NEW DOCTOR

4月から新しく
赴任されました!

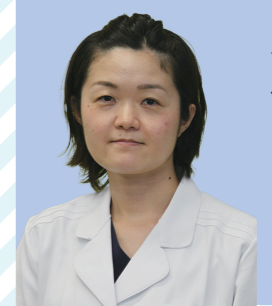
脳神経外科 医長 **小野 功朗**



患者さんに真摯に向き合い、最善の治療を迅速に行います。

2011年卒
日本脳神経外科専門医
日本脳血管内治療専門医

歯科口腔外科 嘱託医 **成清 綾**



それぞれの持病に配慮して、歯科治療を行ってまいりますので、よろしくお願いいたします。

2013年卒
歯科麻酔認定医
歯科麻酔専門医
博士号取得(歯学)

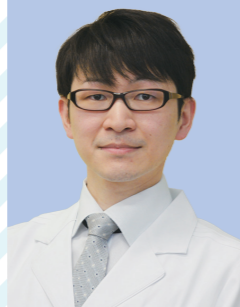
消化器内科 医長 **山下 典亮**



地域医療に貢献できるよう、精進いたします。

2013年卒
消化器病専門医
消化器内視鏡専門医
内科認定医

歯科口腔外科 医長 **梨 正典**



病院歯科医として必要な知識、技術を日々学びながら、誠心誠意、治療を行います。

2014年卒
口腔外科認定医
有病者歯科専門医
口腔ケア認定3級

整形外科 医員 **杉山 貴彬**



岐阜の症例数の多い病院で勤務してきました。経験を生かして医療を行います。

2017年卒

整形外科 専攻医 **矢野 智規**



患者さんに寄り添った医療をさせていただきたいと思いをします。

2017年卒

麻酔科 医員 **山本 陽平**



周術期の安全と快適を目指して、微力ながら誠心誠意努めさせていただきます。

2017年卒
麻酔科標榜医

循環器内科 専攻医 **帰山 知己**



少しでも、地域の医療に貢献できるように頑張りますので、よろしくお願いいたします。

2018年卒

形成外科 専攻医 **佐藤 愛**



患者さんに寄り添った医療を提供できるよう、努めてまいります。

2018年卒

消化器内科 専攻医 **増田 真也**



自己の信念に基づいて、精いっぱい努力いたします。

2018年卒

脳神経外科 専攻医 **夏原 啓暉**



地域に根ざした医療に貢献できるよう、がんばります。

2019年卒

皮膚科 専攻医 **山田 昌弘**



がんばります。

2019年卒

在宅診療科 専攻医 **大町 玲雄**



少しずつ、彦根を知っていければと思いますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

2020年卒

形成外科 専攻医 **永田 勲**



日本一、救急車がくる湘南鎌倉総合病院で臨床研修を終えました。その経験を生かして、がんばりたいと思います。

2020年卒

看護師

NEW FACE!



よろしく
お願いします

池田 未愛

岩淵 桃奈

加藤 郁泉

川瀬 夏生

川村 緋奈

喜田 聖香

木村 彩里朱

里西 優香

澤田 あみ

田口 歩奈

中川 玖美佳

中川 このみ

中嶋 雪乃

濱谷 菜津実

福田 美月

堀江 知里

松島 桃子

森川 茜

山崎 あやめ

吉島 沙夏

吉原 剣斗

※氏名は五十音順です



新規採用看護師 ~研修風景~



新規採用看護師21名!
一生懸命頑張りますので
宜しくお願いいたします。

以下、新規採用看護師を代表し
3名からコメントです

私は、家族が彦根市立病院でお世話になった時、看護師さんの丁寧な対応を見て、当院で働きたいと思い就職しました。忙しい日々の中で、先輩や患者さんのおかげで毎日たくさんのことを学ぶことができています。これからも勉強し、さまざまな知識をつけ、患者さんにとっていい看護ができるよう頑張ります。
山崎 あやめ

私は、小学生のときに入院したことがきっかけで看護という仕事に憧れを持ち、看護師を目指しました。患者さんに関心を傾け、小さな変化でも気づけるような看護師を目指していきたいと思います。まだわからないことばかりですが、先輩方に指導していただきながら頑張っていきたいです。
中川 玖美佳

私は人と関わるのが好きで、子どもから大人まで幅広い世代と関わりを持つことができる看護師に惹かれ、目指しました。今は、業務を行う中で、学生の頃は感じたことのない責任や緊張感で不安いっぱいになりますが、先輩方に支えていただき、頑張ることができています。忙しい中でも、患者さんの個性に合った看護を提供できるようにこれから頑張ります。
濱谷 菜津実

当院の臨床検査科が 国際規格ISO15189認定を取得しました！



向かって左から 馬場臨床検査科主幹、田邊臨床検査科主査、樋口臨床検査科長、
豊川臨床検査科科長補佐、金子院長、中村臨床検査科科長補佐（統括）、太田病理診断科部長

ISO認定によって、

実際の診療はどう変わるのか

検査の精度が向上することによって、より適切な診断や治療が行えるようになるというのは言うまでもありませんが、他にもいろいろな良い点があります。

たとえば、検査に携わる職員には定期的に「**力量の評価**」というものが行われるため、毎日相当な努力をして知識や技能を維持する必要があります。このため、医師がどのような状況で検査の担当者へ問合せをしても、常に専門的的確な回答が期待できることになり、診療を行ううえでとても大きな支えになります。

また、検査の所要時間、専門的には「**ターンアラウンドタイム**」といいますが、こういったものも記録をとって厳密に管理されるため、いつもより大幅に時間がかかったというような場合には徹

底してその原因の究明がなされます。

これは必要のない待ち時間を減らすことにもつながるため、患者さんにとっても医師にとっても、負担の軽減になります。

当院がISO認定を取得する
意義について

医療は日進月歩の世界であるといわれますが、これに対応して最新の診療を行うためには、ISO認定が不可欠な状況になってきています。たとえば、新しい薬や治療法が有効かどうかを患者さんの同意を得て確かめる「**臨床試験**」というものがあありますが、これはISOのような「臨床検査の精度に関する認証」を受けた施設で行うのが望ましいとされています。

また、患者さんごとに異なるがん細胞の遺伝子

医師の立場から考える

ISO認定について

臨床検査というと難しく聞こえますが、病院や健康診断で行われる血液や尿の検査、心電図、超音波検査といった多くの検査が臨床検査にあたります。

医師も患者さんも、これらの検査はどこで受けても誰が行っても同じ結果が出ると思いがちですが、実際には測定や管理の方法が違う場合があるため、全く同じ状態の患者さんや検体を検査すると仮定しても、病院によって、日によって、違った結果になるということがあり得ます。このような状況では、患者さんが複数の病院で診療を受けられる際に情報を共有する、あるいは同じ院内であっても今回と前回の結果を比較する、といった場合に不都合が生じるおそれがあります。

こういった不都合をなくすために、いつでもどこでも正確な結果が得られるようにするための作業を「**臨床検査の精度管理**」といいます。この精度管理が適切に実施されているかどうかを判断するのは、患者さんはもちろん我々医師にとっても容易なことではありません。

そこで、信頼できる目安となるのが「**ISO15189**」と呼ばれる国際規格になります。この認定を受けているということは、世界中で認められた十分な精度管理が行われているということを意味しますので、医師としては安心して患者さんの診療にあたることができるということになります。

の特徴に対応して治療を行う「**がんゲノム医療**」というものが、今後のがん治療の主流になっていくと予想されていますが、これは現在、国から指定を受けた一部の病院が中心になって実施されています。この指定においても、ISOに代表される「第三者機関による認定」を受けているということが望ましい条件とされているため、将来当院が指定病院になるためには、あらかじめISO認定を受けているということが非常に重要になってきます。

したがって、あくまで個人の意見にはなりますが、当院が最新の知見に基づいた適切な医療を実践して、「地域の中核病院」としての役割を果たしていくためには、ISO認定を受けているということは必須の事項であると考えています。

病理診断科部長

おたまたま
太田諒



ヒヤリング風景



実査風景



審査後の講評風景

病院20年に思う I. 移転前後

新

名誉院長

あか まつ しん
赤松 信



今年7月1日は、彦根市立病院がこの地に新築移転してちょうど20年目になる記念の日です。

彦根城の中堀の前にあった旧病院のことを知る人も年々少なくなっていますので、本院がこの地に新築移転した経緯を振り返って、ここに記しておきたいと思っています。



本町の旧病院の全景

1995年3月に病院の基本計画検討委員会が新築移転構想を市長に答申してから7年、設計・建築の開始から4年の歳月を経て、2002年6月にこの新病院が完成しました。

市立病院として実に100年目の移転・新築であり、加えて140億円という彦根市始まって以来の予算規模の事業でもありました。6月22日には各方面の来賓を招いて完成式が盛大に行われ、2日間にわたって市民見学会が催されました。



入院患者搬送の救急車

この見学会には延べ7000人もの市民が訪れ、新病院への期待の高さを伺わせたのです。病院職員の新病院にかける意気込みも並大抵ではなく、移転前の数年間は、通常の業務をしながら新病院の準備もするというハードな毎日でしたが、職員一丸となってこれに取り組みました。県下の公立病院では、当時新築ラッシュが続き、1996年には市立長浜病院が、2000年には大津市民病院がそれぞれ新築され、本院の後には県立成人病センター、近江八幡市民病院、甲賀病院、高島市民病院などが軒並み新築を予定していた時期でした。これらの病院に負けてなるものかという気概が院内に満ちていたように思います。

さて、2002年6月25日、旧病院での最後の診療を終え、7月1日の新病院オープンに向けて26日から5日間をかけた

ての移転作業となりました。

当時の外科部長の橋田先生が引越し作戦の司令塔になり、医療機器、備品、カルテ（当時は紙カルテでしたが、新病院開院と同時に電子カルテがスタートすることになっており、その移行作業が大変でした）などを運び、29日には入院患者さんの移送が行われることとなりました。

近隣の消防、病院から10台以上の救急車を借り、100人台にまで減らした入院患者さんを朝から順次移送するという計画でした。

人工呼吸器やモニターのついた患者さんには看護師が付き添い、分刻みのスケジュールで真新しい病室に運ぶのです。

これが無事完了し、ホッとしたのも束の間で、入院患者さんのためにその日から病棟業務が始まります。薬剤部、放射線科、検査科、栄養科などもまったく新しい機器、新しいシステムのもと、待ったなしで業務が開始さ

れたのです。

もっとも大きな変化は、紙カルテから電子カルテへの移行でした。7月1日の月曜日からは、外来や救急診療も始まりましたが、すべて新しくなったシステムに戸惑う場面も多かったのです。3日目と8日目には早くも医事システムがダウンしましたが、「システムダウン時の紙運用」のリハーサルどおり、最小限の混乱で済みまし。それまでに新築した病院や電子カルテを導入した病院をいくつも見学していましたが、「他の病院にできて、うちの病院にできないことはない」という信念でこの大変な時期を乗り越えました。

それまでに各部門とも、旧病院での日常の業務を終えた後、夕方から新病院に出かけてリハーサルを繰り返すというハードな準備をこなしてはいましたが、いざ本番となると大小いろいろなトラブルが発生します。

移転したその日から毎日の業務が終わったあと、各部門ごとにその日の問題点を洗い出し、その日のうちに解決できるものはするという方式で、夕方から夜遅くまでかかってもこれでよしという状態にはなかなかありません。職員が、新しい病院で新しい医療を展開するぞという意欲に燃えていたからできたことでしょう。

この間、神経内科と消化器内科の部長が相ついで、過労（腰痛）で倒れるという緊急事態もあり、職員のがんばりも限界に近づいていたと思われました。

7月の2週目からは外来患者さんも1日1200人を超え、8月のお盆を過ぎるころには、ようやく離陸できたという状態になりました。

翌年には、初めての医療機能評価の審査を受けて無事合格し、3年目によくやく470床のフル稼働にこぎつけた次第です。

次回は病院の移転・新築の構想と計画がどのように出来上がったのかという話をしたいと思います。



ロビーでのテープカット



完成式典



完成直後の新病院全景

これであなたも10歳若返る!?

自分でできる 肩こい解消法!

リハビリテーション科
理学療法士 吉田 達志よしだ かつし

日常生活で、肩こりに困っている方も多いのではないのでしょうか?平成25年の国民生活基礎調査では、男性で2位、女性で1位となるなど、日本人には馴染み深いものです。「肩こり」とは病名ではなく、「肩の筋肉の緊張状態に由来する症状」なのです。今回は、肩こりとその解消方法について、一緒に考えていきましょう!

その肩こりは、何が原因?

肩こりには、2つの種類があります。1つはしょうこうせい症候性肩こり。原因となる疾患があり、その疾患を治療することで改善が期待できます。もう1つは、げんぱんせい原発性肩こりです。特別な原因となる疾患はなく、悪い姿勢や過労などが要因と考えられるものです。

こりの発生メカニズムは、一般的に、“全身を使わず、同じ筋肉を使い続ける”ことです。筋肉内の血管が圧迫されると、筋肉の酸素が不足し、乳酸という疲労物質が蓄積されてしまいます。圧迫により血液が流れにくくなっているため、疲労物質が除去されにくく、筋肉が硬くなり、こりとして発生するのです。



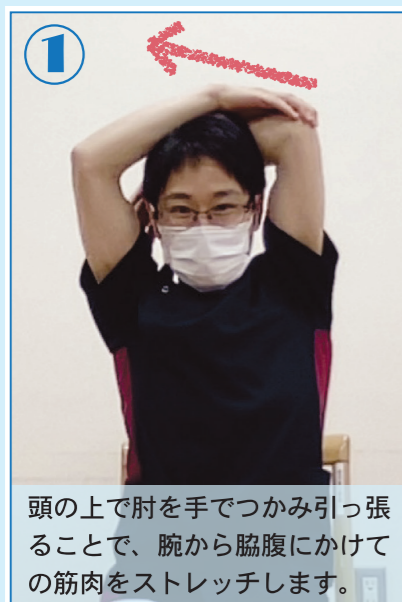
肩こり危険度セルフチェック

肩こりには、生活習慣を見直すと改善されることがあります。次の7項目をチェックしてみましょう。該当数が多いほど、肩こりが起こりやすい生活習慣となっていますので、注意すると良いでしょう。

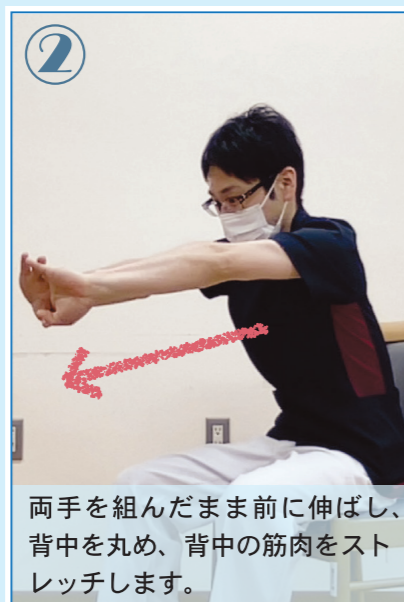
- パソコン作業や車の運転で、長時間同じ姿勢をとる
- 運動不足で、家で寝ていることが多い
- 仕事や家庭でストレスを感じる
- 枕が合わず、寝苦しいことがある
- 怒り肩、なで肩である
- 足を組んで座る癖がある
- バックはいつも同じ側の肩にかける

肩こりに対するセルフストレッチ

肩周囲のストレッチを紹介します。入浴後に実施すると、肩の筋肉が温まり、柔らかくなっているため、特に効果的です。是非、毎日の習慣にしてみてください。



① 頭の上で肘を手でつかみ引っ張ることで、腕から脇腹にかけての筋肉をストレッチします。



② 両手を組んだまま前に伸ばし、背中を丸め、背中をストレッチします。



③ 両手を背中後ろで組んで胸を張り、胸・肩の筋肉をストレッチします。

※現在、首や肩を治療中の方は、必ず医師の指示のもとで行うようにしてください。

彦根市立病院に思う

今から26年前、新病院建設のために彦根市立病院に配属されました。配属されて解ったのが、歴史ある彦根市立病院、建物も言わずと知れたかなりの歴史が刻まれていたことでした。他の病院もこれぐらいの病院だと思っていたのですが、時は病院建設ラッシュ後半、他府県の公立、私立病院が次々に建て替えられていました。それらを見て改めて彦根市立病院の歴史を感じました。

病院建設に当たっては、基本設計は病院で固めようということで、院内の様々な意見を集約するため院内協議から始まりました。毎晩、通常診療が終わってから、医師、看護師、医療技術者等の職員が集まり、彦根市立病院をどのようにしていくのか、市立病院として皆さんに喜んでいただける病院にするにはどうすべきなのか、患者さんの動線、スタッフの動線、移動しやすい無駄のない動線を確保することで医療サービスが良くなると思いついて毎晩協議が繰り返されました。

協議中、時間が経つとカチ、カチとボールペンを弾く音が隣から聞こえてきます。時間的にポチポチかな?あれ?まだかな?その音を待っている時もありました。今でもボールペンを弾く音を聞くと思い出し、気が付けば同じことをやっている自分がいます。

話は変わりますが、ご存知のとおり彦根市立病院は東西方向に100メートルの直線コースになっています。前述のとおり当時は建設ラッシュ後半で、多くの病院が建て替えられており、その内のいくつかの病院を見学させていただきましたが、多くの病院が菱形くの字型(流行っていた?建物にも流行りはありますが)になっていました。それでも彦根市立病院は直線で決めたのですが、何故、直線にしたのかは

感覚的なものが大きかったと思っています。案の定、くの字型を提案してきた著名な設計事務所との協議にも時間を要しましたが、色々勉強させていただき、これも良い思い出となっています。

さらに、病院の建設場所、建物の位置(向き)、建物の構造(当時免振構造は少なかった)や50年、60年先の病院の改築についても考えて協議していたことなども良い思い出となっています。

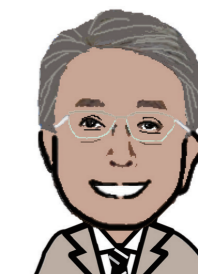
技師として一生に一度あるかないかの経験をさせていただき、色々な意味で勉強させていただいた時間だと本当に感謝しています。

最後に、久しぶりに増改築のために勤務することとなった彦根市立病院ですが、時代の変化とともに診療内容も大きく変わり、それにともなって、当初は最新鋭の建物だったものも、時代の変化に追いついていない所も出てきています。また、各所に狭隘化、老朽化も見られます。

そんな中でもマンパワーをフルに発揮し、基本理念となっている「住みなれた地域で健康をささえ、安心とぬくもりのある病院」として患者さんに喜んでいただける病院であってほしいと思っています。

病院総務課主幹
兼 施設マネジメント推進室長

山本 茂春やまもと しげはる



緩和ケアかわり版

今年の5月20日付で政府もようやく、屋外で会話をほとんどしない場合はマスク不要という見解を発表しました。当然通勤、通学時に一人で道を歩いている場合も不要です。マスクなしですれ違っても何ら問題はありませんが、ところが、熱中症が心配される時期にもかかわらず、未だにマスクをして歩いている人がほとんどです。

なぜか？そこには、同調圧力によりマスクが外せないという理由以外にも「伊達マスク症候群」の増加が考えられます。これは、本来の感染予防などの理由とは異なる目的でマスクを着用することを言います。伊達マスクをする理由には、顔を見られたくないとかマスクを外して幻滅されたくない、人と話をしたくないといったものが多く認められます。また女性の場合は、スッピンを隠したり、目元だけを化粧して目元美人を装ったりするためにマスクをする人もたくさんいます。まさに、マスクの「顔ハンツ化」が一般化してしまっただけのようです。

しかしこれはとても危険なことです。なぜならば、マスクの習慣化による健康被害、つまりマスクシンドロームが懸念されるからです。マスクをし続けることは口内炎や歯周病の悪化、口周りの肌荒れやかぶれを引き起こします。また、酸素の取り入れが低下するため集中力低下、頭痛、めまい、イライラ、だるさなどの症状も出てきます。さらに、長期的に見ると呼吸器や循環器疾患の増加、免疫力の低下を招くことも指摘されています。要するに必要以上にマスクを着けていることは健康にはよくないのです。これを読んでくださっているあなたは、伊達マスク症候群ではないですかね？

伊達マスク 症候群



緩和ケア内科 部長
黒丸 尊治

～1杯のスープに想いを込めて～

辰巳先生より指導を受けられた調理師の尾上さんです。

5月25日(水)
14:00頃～
命のスープ
完熟トマトの
冷蔵スープ
提供します

緩和ケア病棟の患者さんの中には、食欲や嚥下機能が低下している方や、食べられない、食べることが苦痛だという方もおられます。そんな方に少しでも季節を味わっていただき、優しい味にほっこりしたひと時を、過ごしていただきたいと思っています。

緩和ケア病棟では、栄養治療科主催にて、年に4回、入院患者さんへ「命のスープ」を提供しています。

命のスープは料理研究家、辰巳芳子さんが、自身の父親の介護の経験から、嚥下障害や食欲のない人に対して考案されたスープです。

命のスープは季節の野菜を使用し、野菜

の旨味を引き出すように、弱火でゆっくりと火を通し、均等に火が通るように、材料の切り方も決められているそうです。

近年、辰巳先生は、安全で良質な食材を次世代に残したいと、NPO活動を通じて「命に直結した食の大切さ」を訴え続けておられます。

ようこそ、栄養治療科へ ～旬の野菜を食べよう！～

夏野菜たっぷりラタトゥイユ

材料 (4人分)

なす	中1本
ズッキーニ	中1本
たまねぎ	中1/2個
黄パプリカ	1/2個
厚切りベーコン	40g
トマト	中2個

調味料

オリーブオイル	大さじ1
にんにく	1かけ
塩	少々
こしょう	少々

作り方

準備：なす、ズッキーニ、トマトはヘタを落としておきます。黄パプリカはヘタと種を取り除き、たまねぎは皮をむいておきます。

- ①具材をすべて1cmの角切りにします。
- ②弱火で熱したフライパンにオリーブオイルを入れ、にんにくを炒めます。
- ③にんにくの香りがたったら火を中火にし、たまねぎとベーコンを炒めます。
- ④たまねぎがしんなりしたらなす、ズッキーニ、黄パプリカを加えて炒めます。
- ⑤全体に油が回ったらトマトを加え、煮立ったら弱火にし20分煮込みます。
- ⑥全体に火が通ったら塩、こしょうで味を整え器に盛り付け完成です。

栄養量 (1人分)
カロリー 108kcal
塩分 0.6g

旬のお野菜をたっぷり使ったラタトゥイユはトマトを使って暑い夏にも食べやすいさっぱりした味付けになっています。食材は他にもかぼちゃやしめじなどもおすすめです。いろいろな食材を使って暑さに負けない栄養たっぷりの食事を摂って夏を乗り越えましょう！

ラタトゥイユ2日目 アレンジレシピ ～のせるだけパスタ～

たくさん作って余ってしまった！
そんなときはゆでたパスタにのせるだけ！
簡単におしゃれパスタの完成です♡
そのままでは少し薄味なのでコンソメなどで味を調整してみてください😊



キャッシュレス決済をご利用いただけます

当院では、診療費のお支払いの際に、現金払い以外にも、様々なキャッシュレス決済を選択いただくことができます。クレジットカード、デビットカード、電子マネー（ICOCA、nanaco、WAON、楽天Edy など）、QR・バーコード（PayPay、d払い、LINEPay、auPAY、FamiPay、メルペイなど）によるお支払いが可能ですので、ぜひご利用ください。

詳細は
こちらから



不審者対応講習を実施しました

令和4年3月10日（木）、滋賀県彦根警察署のご協力の下、凶器を持つ不審者の対応等に関する講習会を開催しました。刺股や防護盾の使用方法等の実技指導を受けるとともに、不審者侵入を想定した平時からの防犯対策について指導・助言をいただきました。院内の患者さんや病院スタッフの安全確保に万全を尽くすため、今後とも警察等関係機関と緊密に連携し、定期的な職員向け講習の実施や各種防犯対策により、安心・安全な病院運営に努めてまいります。



オンライン面会について

当院では、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、面会の制限を行っております。その中で、少しでも患者さんやご家族の不安をなくし、安心した療養生活を送れるよう、タブレットを使用した「オンライン面会」を実施しております。

お申し込みは
こちらから

ご利用については、彦根市立病院ホームページからの申込みか、入院中の病棟へお問合せください。



ご意見フォーム

広報誌「かがやき通信」に関する、ご意見やご感想をお待ちしております。「こんな話が聞きたい」「こんなことが知りたい」など、皆さまのご意見をお聞かせください。いただいた貴重なご意見は、今後の広報誌作りの参考にさせていただきます。

ご意見フォームは
こちらから



※個別での回答は行っておりません。

FMひこね放送中

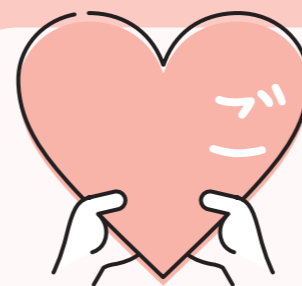
彦根市立病院の紹介や医療情報をわかりやすく解説するラジオ番組「こころと体の放送室」をエフエムひこね（78.2MHz）で放送中です。当院の医師や看護師、メディカルスタッフ等が出演しています。ぜひ、ご視聴ください。

ご視聴は
こちらから

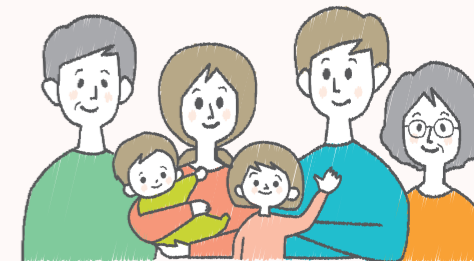


編集後記

しばらく落ち着きを見せていた新型コロナウイルスの感染状況が、7月に入り、再び急拡大の状況となっています。穏やかな日々が戻ることを祈りつつ、引き続き感染対策に取り組んでまいります。本号では、4月から新しく当院にお越しいただいた先生、看護師の皆さんを紹介しております。今後とも、よろしくお願いいたします。



ご意見箱より



病院にあるテレビカードですが、入院期間が長くなると、千円札がなくなります。コンビニで何か購入しないと両替ができず、いらぬものを買わなければいけません。改善してほしいです。

テレビカードの両替については、他のご利用者様からもご要望をいただいていることから、今後テレビカードの業者と検討してまいります。

松葉杖だと、手に何も持つことができません。リースのパジャマをお借りしていますが、コップや歯ブラシが入る程度の大きめのポケットが付いていると助かります。携帯も必需品ですし何かと持ち運ぶ物があります。



貴重なご意見ありがとうございます。アメニティセットの寝巻は、ポケットのある寝巻とない寝巻の2種類あり、お選びいただけます。説明不足によりご迷惑をおかけし大変申し訳ございませんでした。寝巻の素材も異なるため、詳細についてはお近くのスタッフまでご相談ください。



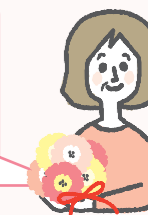
Wi-Fi設備があると嬉しいです。利用者にはいくらかの負担があってもいいと思います。患者や他の来院者にとっても、必要度が高いです。

患者さん向けのWi-Fi環境につきましては、これまでも要望が寄せられていますことから、費用やセキュリティなどの課題を整理し、令和4年度中に整備する予定です。なお、Wi-Fiが利用できる場所や時間などについては、一定の制限を設けさせていただくことを考えております。



お褒めの言葉

約一ヵ月入院しています。医師、看護師さんの献身な働きに頭が下がります。この病院のスタッフの皆様、老齢でも生き生きと身体を動かしている姿（掃除を含む）感動します。外は琵琶湖と伊吹山、横山岳等すばらしい景色もこの病院の特色で、開放された環境、大変気に入りました。素晴らしい病院経営に感謝します。スタッフ全員良い仕事をされ、誇りに思います。大手術に耐えて、私は毎日リハビリで階段を上り下りしています。



頭痛で救急外来を受診しました。最初の聞き取りにおいて、気遣ってくださいました。その時はとても辛く、しっかりお礼を言うことができませんでしたが、コロナで忙しいなか、夜まで残って頑張ってくださいていることは、とても素晴らしいことだと思います。終わった際の注意も丁寧に述べてくださり、名前は分かりませんが、とても感謝しています。今まで出会った中で、その方は一番素敵な看護師さんです。本当に助けられました。ありがとうございました。