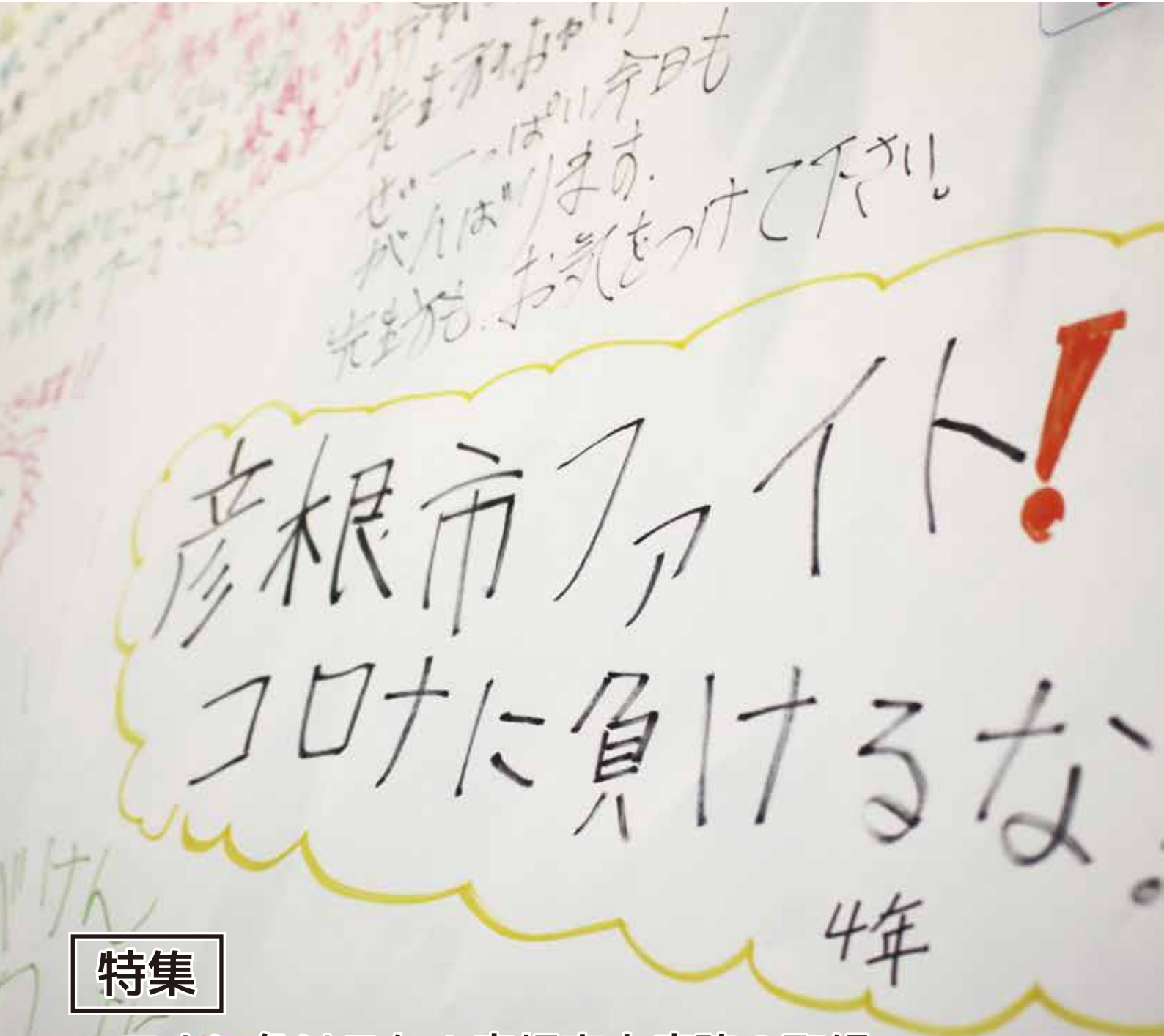


かがやき通信

2020. 8

Vol. 27

彦根市立病院は、今年で創立129年です。



特集

コロナに負けるな！彦根市立病院の取組
新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法について
新任医師の紹介
新人看護師の紹介

診療予定表 (令和2年8月1日現在)

		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)	一岡 慶紀		桂木 淳志	山口 智博		野村 量平		肥後 麻衣		
		2診	來住 優輝		仲原 民夫	糸井 啓之		野口 明人		森田 幸弘		
	消化器内科	3診(予約制)	竹治 智		肥後 麻衣	《腎臓内科》半田貴也(予約制)			《膠原病》中村 拓路(予約制)			
		4診(予約制) 午後:再診	森田 幸弘		糸井 啓之		野口 明人		仲原 民夫		來住 優輝 桂木 淳志	
	腫瘍内科	3診(予約制)		竹治 智					竹治 智			
	血液内科	5診(予約制) 午後:再診	吉川 浩平		吉川 浩平	寺本由加子			吉川 浩平		寺本由加子	
	糖尿病 代謝内科	6診(予約制) 午後:再診	矢野 秀樹		黒江 彰 菱澤 方洋 (第1-5)	矢野 秀樹		黒江 彰		菱澤 方洋		
		7診 再診(予約制)	《膠原病》新川雄高 (予約制)		池口 絵里 (第1-5) 菱澤 方洋 (第2-3-4)	黒江 彰		吉治 智志		許林 櫻華		
	循環器内科	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)	《不整脈外来》(予約制) 天谷直貴(第1-3-5) 梶本 晃(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		宮澤 豪			下司 徹		野村 量平	内科8診《甲状腺》 乾 武広(第2-4)(予約制)	
			《ペースメーカー外来》 (第1-2-3-4)(予約制)			下肢静脈瘤外来(予約制) 消化器外科 安田(第2) 循環器内科 中野(第4)	《下肢動脈外来》 (予約制)					
2 ブロック 1階	脳神経外科	1診	井坂 文章		宮田 武	金子隆昭(予約のみ)		宮田 武		金子隆昭(予約のみ)		
		2診				中島 広太				井坂 文章		
	脳神経内科	1診(午後:再診予約制)	岡田 直／井上 稔		和田 英貴	井上 稔／引網亮太／南山素三雄	十川 夏子／大平純一郎		立岡 悠／戸田真太郎			
	整形外科	1診 初診	堀 裕彦	――	光石 直史	――	角田 恒	――	小川 貴大《腎臓》	――	西村 康平	――
		2診 再診(予約制)	津田修太郎(初診)									
		3診 再診(予約制)	小川 貴大	――	角田 恒	――	西村 康平	――	堀 裕彦	――	光石 直史	――
		4診 関節外来			《股関節》 秋山 治彦 (第1-3)				《膝関節》 (予約制) 角田 恒		澤田修太郎(予約再診)	
	3 ブロック 2階	形成外科	1診	櫻井 裕章		堀内 あい	胡内 佑規		浦川絵里子		櫻井 裕章	
		2診	伊藤 文人		胡内 佑規	伊藤 文人		堀内 あい		伊藤 文人		
		3診	浦川絵里子					櫻井 裕章				
		再診 (予約制)		伊藤文人／ 胡内佑規 櫻井裕章／ 浦川絵里子			伊藤文人／ 胡内佑規 櫻井裕章／ 浦川絵里子					
		皮膚科	1診(午後:再診予約制)	古田 未征		古田 未征	古田 未征		古田 未征		古田 未征	
2診(午後:再診予約制)			速水 拓真		速水 拓真	速水拓真(第1-2-3-5) 藤本徳毅(第4)	速水 拓真		速水 拓真		速水 拓真	
3診 専門外来(予約制)			《化学療法》 (9:00～10:00)	《外来手術》(予約制)	《化学療法》 (9:00～10:00)		《外来手術》(予約制)	《化学療法》 (9:00～10:00)	《外来手術》(予約制)			
1診			岡本菜摘(第1-3-5)		奥野 雄大						岡本 菜摘	
呼吸器内科		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	
呼吸器外科		1診	林 栄一(第2-4)			林 栄一						
		3診			嘸託医							
心療内科		予約制				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		《がんストレス外来》 黒丸 尊治					黒丸 尊治		
4 ブロック 2階	消化器外科 外科	1診(初診)	川部 篤		龍見謙太郎		井上 英信		崎久保 守人		安田 誠一	
		2診(再診)	龍見謙太郎		安田 誠一		崎久保 守人		川部 篤			
		3診(再診)	岡村 見						赤松 信			
	乳腺外来	乳腺外来(予約制)	赤松 信		岡村 見		寺村 康史		岡村 見		寺村 康史	
	泌尿器科	1診	城 文泰		佐野 太一		長谷 行洋		佐野 太一		長谷 行洋	
		2診	長谷 行洋		成田 充弘		出口 真央		城 文泰		佐野 太一	
	眼科	1診(午後予約制)	糸井素啓(第1-4-5) 大槻陽平(第3)		駒井清太郎(第1-3) 草田 夏樹(第2-4)		駒井清太郎(第1-3) 草田 夏樹(第2-4)		大槻陽平(第1-2-3-4) 糸井素啓(第2-4)			
		2診							《網膜外来》 新開陽一郎(第1)			
		1診(紹介予約外来)	山田 剛也 (予約のみ)	《外来手術》 (予約制)	横田 裕一 (予約のみ)	《外来手術》 (予約制)	東郷由弥子 (予約のみ)	山田 剛也 (第1-3-5は交差)	《外来手術》 (予約制)	前田 康弘	《口腔外科処置外来再診》 (予約制)	齋藤 忠仁
		2診 周術期口腔機能管理(紹介優先)	齋藤 忠仁 (初診) ※休前日は休診		前田 康弘 ※休前日は休診		前田 康弘 ※休前日は休診		東郷由弥子 ※休前日は休診		齋藤 忠仁	
		3診(予約制)	横田 裕一 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	横田 祐一 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	山田 剛也 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	東郷由弥子 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	山田 剛也 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	山田 剛也 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	東郷由弥子 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	山田 剛也 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	横田 裕一 (予約のみ) 《歯科摂食嚥下機能療法》 渡邊 真央(予約のみ) 《周術期口腔機能管理》	
		専門外来 (予約制)		《顎関節・口腔腫瘍外来》 (予約のみ) 村上賢一郎(第4)		《睡眠口腔外来》 古橋明文(第2-4)		《顎変形症外来》	《糖尿病教室》 (第1-3-5)	《デンタルインプラント・顎関節処置外来》 金山景錫(第1)	《口腔外科外来》 齋藤 忠仁(予約)	
耳鼻いんこう科	1診	片岡 健一		片岡 健一		片岡 健一		片岡 健一		片岡 健一		
5 ブロック 2階	小児科	1診(午後:予約制)	安部 大輔	《アレルギー外来》 石上 毅	西島 節子	《神経外来》 加藤竹雄(第2-4)	神田 健志	《腎臓外来》 山本かずな(第1-3) 《アレルギー外来》 石上 毅		萩原 恵理	石上 毅	
		2診(午後:予約制)	神田 健志	安部 大輔	萩原 恵理	神田 健志	石上 毅		安部 大輔	西島 節子	西島 節子	
		3診										
		健診センター									《内分泌外来》 田川 晃司(第2-4) 《予防接種》	
		1診 妊婦健診										
	産婦人科	2診 初診・婦人科										
	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 放射線治療		宇藤 恵						吉村 通央			
	1階 健診センター		林 進		赤松 信		林 進		竹治みゆき		赤松 信	

※診察受付時間は、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・皮膚科の診療は、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察は原則午前中のみです。ご協力ください。
※産婦人科外来は、6月15日(月)以降休止します。

院内季節の花だより



花の名前：ルピナス
原産国：カリフォルニア
花言葉：あなたは私の安らぎ
咲き場所：救急入口歩道沿いガーデン
開花時期：5~6月



花の名前：ネモフィラ
原産国：オレゴン、カリフォルニア
花言葉：あなたは許す
咲き場所：リバーサイドガーデン
開花時期：3~5月



花の名前：萩
原産国：日本、韓国、中国
花言葉：前向きな恋
咲き場所：ローズガーデン
開花時期：5~7月



花の名前：ギリアカピタータ
原産国：オレゴン、カリフォルニア
花言葉：ここにきて
咲き場所：健診センター入口
開花時期：4~5月



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

※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(1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。



ごあいさつ

「病院における医療安全について」

令和2年5月1日から新たに危機管理担当の病院長補佐を拝命いたしました循環器内科の中野です。

今回は、当院における医療安全の取組を紹介し、新型コロナウイルス感染症に対する当院の対応についても説明させていただきます。

医療の安全性の確保と危機管理体制について

医療の安全性の確保については、今までは医療従事者個人の責任において行われてきました。その理由は、医療行為自体が、それぞれ異なる症状を有する患者さんに対して、医療従事者の専門知識・技術の下、個別に提供されることにあったからです。

しかしながら、近年の医療の高度化・複雑化により、医療従事者個人の能力に依存した脆弱なシステムでは医療の安全性の確保が難しくなり、安全対策のあり方を根本的に見直すことが必要となってきました。

これは、今まで医療現場で比較的に軽視されてきた「**人は必ずミスをする動物である**」という考え方を前提にし、たとえミスが起きたとしても重大な事故につながるという安全なシステムを構築するという考え方からくるものです。

例えば飛行機では、ミスが起きても

事故につながらないような安全対策が何重にも講じられています。結果として飛行機は非常に安全な乗り物となっているのです。ミスを絶対に行わない人はいません。人間にはミスやエラーがつきものです。しかし、だからと言って繰り返されるミスやエラーを放っておいてよいわけではありません。

ミスやエラーの特性を知り、その特性に応じた対策を講じれば、ミスやエラーの出現を最小限にすることが可能です。「事故の犯人探し」をするのではなく、「**事故が起きた原因を究明し、事故防止のシステムを構築すること**」がより重要なことです。

病院における危機管理の最も重要な点はまさにそのような安全管理体制を構築することです。

安全な医療を受けることは患者さんの権利であり、安全な医療の提供は我々の義務です。当院では、病院長のリーダーシップのもと、患者さんの安全を確保しつつ、必要な医療を提供していくべく、以下の内容を常に念頭に置きながら、全職員で取り組んでいます。

①患者さんとのコミュニケーションを図り、日頃から信頼関係を築く。
②事故が起きてから対策を講じるの

Contents

・ごあいさつ	3
・看護部だより「スマイル」	5
・知って得する病気の話	
循環器内科 天谷直貴	6
糖尿病代謝内科 黒江 彰	8
・新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法について	10
・新型コロナウイルス感染症患者の受入について	12
・院内探検隊 情報システム室	13
・新任医師の紹介	14
・新人看護師の紹介	16
・循環器内科、皮膚科の新任部長の紹介	18
・医療技術局長の紹介	20
・院内楽楽通信	22
・これであなたも10歳若返る	24
・ようこそ栄養科へ	25
・緩和ケアかわら版	26
・がん相談支援センターからのお知らせ	27
・コラム「笹飾りよ 天国へとだけ」	27

表紙



正面玄関に設置していたメッセージボードです。市民の皆様からたくさんの応援メッセージをいただきました。これからは職員一丸となって、新型コロナウイルスへの対応に取り組んでまいります。

彦根市立病院の新型コロナウイルスへの取組については、12ページに掲載しています。

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

- 1 湖東保健医療圏の総合的医療センターとして高度な医療を提供する。
- 2 安全性、信頼性の高い良質な医療を提供する。
- 3 患者の権利と満足度に配慮した患者中心の医療を提供する。
- 4 地域の病院・診療所と役割を分担し、保健・福祉分野を含めて連携・協力する。
- 5 教育・研修機能をもつ地域に開かれた病院をめざす。

看護部だより 「スマイル」



適切な環境で安心して安全な手術を
水長 真由美

ではなく、事故が起こる可能性があると考えられる時には事前に報告し、早期に介入し事故に結び付かないように心がける。

③医療安全管理室(私も所属しています)を中心として、病院内で起きた問題(インシデント・アクシデント)に関する情報を早期に把握するため、全職員が報告ルートに従って、レポートを速やかに入力し、これをもとに詳細な分析を日々行い、医療事故防止対策に取り組む。

新型コロナウイルス

感染症についての当院の取組

病院における危機管理には、今回の新型コロナウイルス感染症や自然災害などが発生した場合を想定して準備する「クライシスコントロール」も含まれます。

なかでも皆さんの関心が非常に高いと思われる新型コロナウイルス感染症に対する当院の対応について説明したいと思います。

当院は県からの要請で、感染病床

を有する感染症指定医療機関の一つとして、新型コロナウイルス感染症患者さんの受け入れを行いました。

新型コロナウイルスの感染拡大は我々が経験したことのない災害ですから、患者さんの受け入れにあたっては、

- ①患者さんに安心して受診していただけの病院機能を維持する。
- ②院内での感染拡大を絶対に起こさない。
- ③既存の枠組みにとらわれることなく当院独自のシステムを構築する。

以上のことを念頭に準備を行いました。

入院においては、新型コロナウイルス感染症入院マニュアルを作成し、外来においては発熱患者対応の当院独自のアルゴリズムを作成しました。

患者さんにも病院入口での検温など多くのご不便をお掛けしたことを申し訳なく思っています。

結果として、院内感染を起こさず、不幸な転機をたどる患者さんを出すことなく、無事に第一波を乗り切ることができました。

医療従事者向けの勉強会の主催や見学を依頼されることも多く、地域住民の方々にも安心して病院を受診

していただくことができ、他の医療機関の参考になるような診療体制が構築できたと自負しております。

なかでも、感染患者さんを受け入れた病棟で働いてくれたスタッフの皆さんには感謝しありません。多くのストレスに耐えて自己犠牲を払って、病院さらには地域医療に多大な貢献をしていただいたと思います。是非とも皆さんで褒めてあげていただきたいと思っています。

他方、いくつかの課題も見えてきましたので、今後予想される感染の再拡大に向けて皆さんの力になれるように全職員をあげて引き続き努力していきたいと思っています。

おわりに

今回は、彦根市立病院における医療安全管理について簡単に説明させていただきました。市民の皆さんも病院の安全に関して何かお気づきの点があれば、遠慮なく御指摘していただければと思います。

それらの課題を解決できるように我々はさらに努力していきます。これから訪れるであろう激動の令和時代にも負けず、地域住民の皆さんに信頼される彦根市立病院を目指していきますので何卒、よろしく願っています。



手術センター 看護科長
みずなが まゆみ
水長 真由美

超高齢社会が進む中、当院手術センターも高齢者の手術が増加しています。高齢者の手術は合併症のリスクや筋力の低下などによる日常生活動作に影響を及ぼしやすく早期の手術が必要となることもあります。そのため手術センターは24時間365日、緊急体制を整え、湖東医療圏の手術治療を支えています。

現在、手術センターには手術室が8部屋あり診療科9科の手術を年間4000件行っています。看護スタッフは看護師24名・看護助手2名、その他麻酔科医師・臨床工学技士・クラーク・医師事務などの他職種と協力して、患者さんや家族の方に安心して安全な手術を提供し、1日でも早く回復していただけるように日々努めています。



手術センターと聞くと「怖い」というイメージを持っている人は少なくないと思われます。病院のなかでも専門性の高い特殊な部署であり、他の部署の看護師との服装にも違いがあります。患者さんにとっては診察室や病室とは全く違う環境で治療を受



2020年5月25日に開催された「COVID-19研修会」で説明をする中野医師と会場の様子



けるため「怖い」と感じるのは当然です。そんな患者さんや家族の方に安心していただけるように「術前訪問」という手術前に患者さんの病室を訪問する取組も行っています。患者さんとの関わりは手術という限られた時間ではありますが、その一瞬を大切に患者さんの気持ちに寄り添える看護を目指しています。また、手術は日々進化しています。そのため看護師は新しい術式や器械・器材が取り入れられるたびに学習会や医療機器取扱者からの説明会を行い、患者さんに安心して安全な手術を受けていただけるよう、知識と技術の習得にも励んでいます。

そんな手術センターの中での私の仕事は「手術の必要な患者さんが適切なときに適切な環境下で安心して安全な手術が受けられるように環境を整えること」だと思います。文章にすると一文ですがこの中には多くのことが含まれています。年間4000件を超える手術を、医師が適切と思うときに手術が申し込めるように、時間調整や部屋の配電をする、また、必要な手術器械が依頼されていること、スタッフの配置や教育・労働環境の管理、手術患者の情報収集、日々進化している手術器械や器材の検討、材料費や使用物品のコスト管理など、とても奥の深い仕事です。4月に科長になったばかりの私は新人で未熟なこともありですが、スタッフの力も借りながら患者さんが安心して安全な手術を受けられるように目配り・気配りで頑張っていきたいと思っています。

☆知って得する病気の話

不整脈の機序と
カテーテル治療について



循環器内科部長
あまや なおき
天谷 直貴

今年の4月から当院循環器内科で勤務しております天谷と申します。

今回は不整脈の機序とカテーテルを用いた治療についてお話ししたいと思います。

心臓は右心房・左心房・右心室・左心室の4つの部屋からできています。それぞれの部屋は筋肉の袋のようになっており、この筋肉が収縮・拡張することで血液を体中に送り出す働きをしています。正常な心臓では規則正しいリズムで拍動し、安静時には1分間に60〜80回の脈拍が生じます。規則正しく心臓を収縮させるために心臓には電気信号（電池）とそれを心臓全体に伝える電線（伝導路）が存在します。右心房の上部には洞結節と呼ばれる細胞が存在し、電気信号を作っています。洞結節から生じた信号が伝導路を介して心房全体を伝わり心房全体を収縮させたのちに、心室に伝播していきます。これを正常刺激伝導系といいます。

不整脈とはこの電気系統に異常が出て心臓のリズムが乱れることであり、正常な方でも年齢とともに少しずつ異常が出る場合があります。またストレス、疲労、寝不足、飲酒などでも不整脈は出やすくなりますので、予防には生活週間の改善を心掛けることも大切です。

不整脈は脈拍が遅くなる「徐脈性不整脈」、速くなる「頻脈性不整脈」、そして脈が「飛ぶ」あるいは「乱れる」「期外収縮」の三つに大別されます。

「頻脈性不整脈」では本来の刺激伝導系以外に異常な伝導回路が心臓内に存在し、その異常伝導回路を介して速い興奮回路が発生するものになります。また「期外収縮」とは洞結節以外の心筋細胞が、洞結節の電気信号とは全く無関係に異常な電気信号を発生して心臓を収縮させるものであり、洞結節の電気信号で予期されるタイミングよりも早い心収縮が起こり、脈に乱れが生じます。

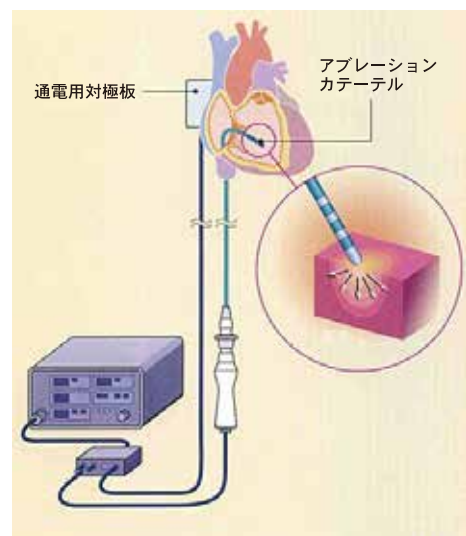
めまいや失神を認める「徐脈性不整脈」の場合にはペースメーカーの植え込みが必要となります。「頻脈性不整脈」や「期外収縮」では、動悸・息切れ・胸の不快感・胸痛・めまい・失神を認めることが多いですが、時に無症状のこともあります。

「頻脈性不整脈」では「発作性上室性頻拍」と「心房細動」がその代表となります。前者は突然脈が速くなり、規則正しいのが特徴です。カテーテルアブレーション（後述）で高

率に完治が可能です。後者は心房が痙攣した状態となり、通常は頻脈となりますが、前者とは違い脈が不規則なのが特徴です。また痙攣した心房で血液がうっ滞して血栓ができ、脳梗塞などの原因になることがあります。多くの方で血液を固まりにくくする薬が必要となります。

従来、「頻脈性不整脈」・「期外収縮」の治療は薬物が主体でしたが、その効果が確実でないこと、また服薬を中止すると元の状態に戻ってしまうなどの問題点があります。

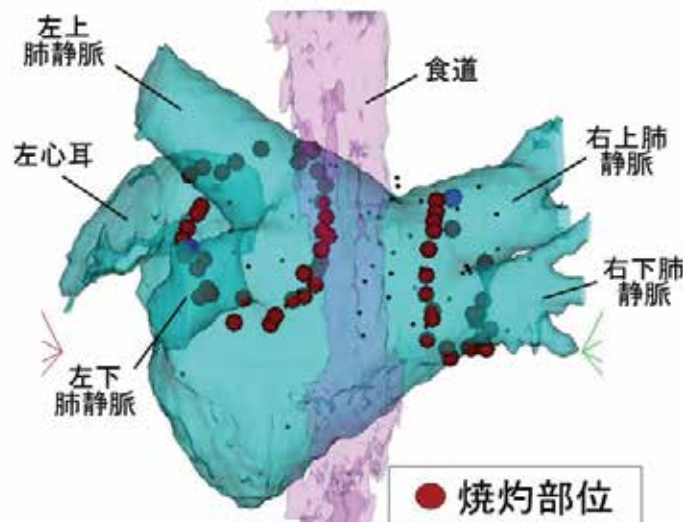
カテーテルアブレーション（カテーテル焼灼術とも呼ばれます）とは、足の付け根や首の血管から、先端に電極のついた太さ2mmほ



どのカテーテルを心臓内に挿入し、不整脈の原因となっている組織を探し出し、高周波エネルギーにて加熱（50〜60度）して破壊することにより不整脈を根治する非薬物療法です。

日本では1994年より健康保険での治療が認められ、昨年は日本中で6万例以上にこの治療が施行されました。

最近増加している「心房細動」の多くもこの治療の対象となります。「心房細動」のほとんどは、肺静脈という肺から心臓につながる血管に原因があることが分かっており、カテーテルアブレーションにて肺静脈と心房の電気的なつながりを遮断することで根治が望めます。



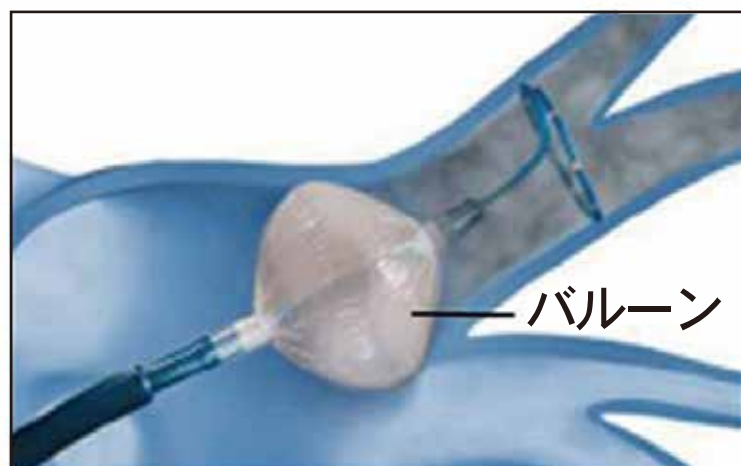
さらに3次元画像診断装置やアブレーションカテーテル自体の進歩などにより、アブレーションの成功（根治）率は向上し、70〜98%に達しています。

また2014年からは、直径28ミリの風船で肺静脈の付け根を一気に冷凍して変性させる冷凍凝固アブレーションも施行できるようになり、治療がより簡便かつ短時間で済むようになってきています。



不整脈の種類・程度により若干のばらつきがありますが、カテーテルアブレーションでの治療時間は2〜5時間程度、入院期間は4〜5日間です。カテーテルを用いた局所麻酔

での治療であり、体に対する負担は極めて少なく、手術翌日から歩行が可能です。



近年の治療方法の向上により病状によっては根治も可能となってきていますが、一言で不整脈といってもさまざまな種類があり、他の病気が原因となっていることもあります。

それぞれ病状に応じた治療を行う必要がありますので、カテーテルアブレーションの適応につきましては、かかりつけ医を通じて専門医にご相談ください。

★知って得する病気の話

糖尿病について



糖尿病代謝内科
主任部長
黒江 彰
くろえ あきら

糖尿病がもたらす主な疾患

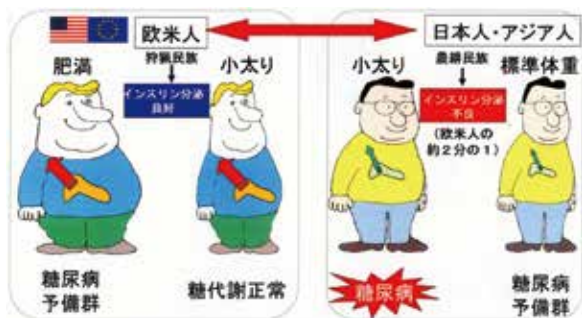
糖尿病とは血糖値（血液中のブドウ糖の量）が慢性的に高い代謝疾患の総称です。戦後でもない頃の糖尿病患者さんは多くて数十万人でしたが、現在では1000万人まで増加し予備軍を含めると2000万人と推定されています。血糖値の高い状態が続くと、体中の血管や内臓の細胞が少しずつ障害され、



気がついた時には視力や腎機能の低下、手足のしびれなどが起こります。さらに進行すると脳梗塞、足の壊疽、人工透析にまで発展し命の危険にさらされます。

糖尿病の主な原因は内臓脂肪の増加

では糖尿病になりやすいのはどんな人でしょうか。糖尿病は、脾臓で作られるインスリンが充分に出なくなる病気なのですが、日本人は欧米の人たちに比べ、インスリンを体内から出す量が少ないことが知られています。肥満で体脂肪が増えるとインスリンの効きが悪くなり、たくさんインスリンが必要になりますが、それに体が対応できないと糖尿病の発症につながります。



もともと大量のインスリンを出しづらい日本人は、少し太るだけで糖尿病になりやすい民族であると言えます。

肥満と言っても外見上目立つ皮下脂肪よりも内臓脂肪が糖尿病の大きな要因になります。糖尿病を予防するためには過食を避け、適度な運動をして内臓脂肪をためないことが

重要です。同じ体重の人でも余分の脂肪がなく、筋肉に置き換わっているスポーツ好きの人は、糖尿病をはじめとした生活習慣病にかかりにくくなります。

身長に対する適正な体重（目標体重）は、体脂肪などを考慮して決めるべきものですが、簡単な指標としては、目標体重（kg）＝身長（m）×身長（m）×22がよいとされています。しかし、最近、高齢者では22を掛けた体重がベストとは限らないという研究報告が相次ぎ出され、日本糖尿病学会は2019年に65歳以上の患者には22〜25を目安とするコメントを出しました。

特に75歳以上の後期高齢者は体重低下による筋肉の減少（サルコペニア）を避けることが大切です。

血糖値をあらわす主な指標

糖尿病患者さんが行う必要のある血糖コントロールの指標の一つにHbA1cがあります。この値は、過去1〜2ヶ月間の血糖値とよく関連し、普段の血糖値が高いと大きくなり、良好な血糖値を保つと次第に正常に近づいてきます。正常値は、4.6〜6.2%（ただし大部分の健康な人は4.6〜5.5%です）。

HbA1cの目標は、年齢、服用している薬、合併症の程度によって違いますので、かかりつけ医と相談しながら治療を続けてください。また認知症を伴う高齢者の糖尿病では、低血糖による弊害を避けるために高めの指標が示

されています。

糖尿病の治療

糖尿病と診断された人の治療の最大のポイントは、管理栄養士から正しい食事療法を教わり、運動療法と共に続けることです。合併症の段階によって食事の指示内容や運動量が変わることがありますので、必ず医師に相談してください。



通常病院食の一例

これらを実践した後に必要なら内服や注射の治療が加わりますが、ここで薬に頼って食事が乱れると途中で薬が効かなくなり、治療は悪循環に陥ってしまいます。糖尿病食と聞くと無味乾燥な食卓を想像しがちですが、工夫次第でおいしく豊富な量の食事を楽しむことができます。当院では通常の病院食で炭水化物、蛋白質、脂質の正しい調和を学んでい



近江牛の野菜巻き焼き

ただくと共に、年に数回は彦根産の高級食材を用いた「地産地消メニュー」を入院患者さんに提供し好評を得ています。



ビワますのムニエル

まとめ

糖尿病の予防及び治療をする時には、以下をよく覚えて実践してください。

- ①病気をナメない、治療を投げない。糖尿病を甘く見て後悔する人が多い反面、どうせ無理だと治療を投げだす人もいます。今は昔と比較にならない程、よい薬ができています。昔の患者さんに比べて得をしていることを忘れずに正しい治療を実践してください。
- ②医療機関への通院をやめない。ママに通院しているのにどんどん悪化する人はめったにいません。通院中断例は99%が次回受診時に悪化しています。通院と正しい生活習慣の継続が大切です。
- ③管理栄養士と相談しながら正しく食事療法を実践する。

糖尿病の食事について様々な本が売られています。中には極端な内容になっていて勧められない場合もあるので、鵜呑みにせず必ず栄養士に相談してください。

一緒に治療に取り組んで行きましょう！





緊急事態宣言が解除になり1ヶ月以上が経過しましたが、新型コロナウイルスの国内感染者は7月2日には、195人が新たに確認されています。収束するどころか、首都圏を中心に第二波の兆候が危惧されるようです。

私たち一人ひとりが感染拡大を防止するために、改めて正しい情報と知識に基づいた行動をとる必要があります。そこで、現時点での有効な消毒・除菌方法について最新情報を紹介します。

新型コロナウイルスへの感染は、ウイルスを含む飛沫が口、鼻や眼などの粘膜に触れること、または、ウイルスがついた手指で口、鼻や眼の粘膜に触れることで起こります。このため、飛沫に触れないよう人との距離を確保し、会話時にマスクを着用し、手指のウイルスは洗い流すことが大切です。さらに、身の回りの物品や環境を消毒することで、手指につくウイルスを減らすことが期待できます。

新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法について

【手指のウイルス対策】

①手洗い

手指のウイルス対策は、洗い流すことが最も重要です。手指に付着しているウイルスの数は、流水による15秒の手洗いだけで1／100に、石けんやハンドソープで10秒もみ洗いし、流水で15秒すぐと1／10000に減らすことができます。したがって、手洗い後に消毒液を使用する必要はありません。

②アルコール

（濃度70％以上95％以下のエタノール）すぐに手洗いができないときは、アルコール消毒液も有効です。アルコールは、新型コロナウイルスの膜を壊すことで無毒化します。使用方法是、濃度70％以上95％以下のエタノールを手のひらにうけ、よくすりこみます。注意事項は、アルコールに過敏な方は使用を控えること、引火性があることです。

【物品や環境に付着したウイルス対策】

①熱水

食器や箸などは、やけどに注意しながら、80℃の熱水に10分さらすことでウイルスを死滅させることができます。

②次亜塩素酸ナトリウム（塩素系漂白剤）

トイレ、テーブルやドアノブなどには、次亜塩素酸ナトリウムが有効です。次亜塩素酸の酸化作用により、ウイルスを破

壊、無毒化します。次亜塩素酸ナトリウムは、アルカリ性で原液の状態では長期保存が可能で、ハイターなどの市販されている家庭用漂白剤が該当します。使用方法は、ハイターなどを次亜塩素酸ナトリウム濃度が0.05％になるように水で薄めて使用します。注意事項は、塩素に過敏な方は使用を控え、換気を行い、ゴーグル、手袋やマスクを着用し、目や皮膚を保護しながら、飲み込んだり、吸い込んだりしないよう注意してください。酸性のものと混ぜると塩素ガスが発生して危険です。また、金属製のものに次亜塩素酸ナトリウムを使用すると、腐食する可能性があるので注意してください。

③界面活性剤（家庭用洗剤）

トイレ、テーブルやドアノブなどには、界面活性剤も一部有効です。界面活性剤で拭き取ることで、ウイルスの膜を壊し無毒化します。独立行政法人製品評価技術基盤機構（NITE）が公開している以下の製品リストから、有効な界面活性剤が含まれた家庭用洗剤を選ぶことができます。

有効な界面活性剤が含まれる製品リスト
※<https://www.nite.go.jp/data/000111982.pdf>

④次亜塩素酸水

トイレ、テーブルやドアノブなどには、一定濃度の次亜塩素酸水が有効です。次亜塩素酸ナトリウムと名前が似ていますが、

まったく異なる物質なので混同しないよう注意してください。次亜塩素酸水は酸性で、酸化作用などにより、ウイルスを破壊、無毒化します。しかし、次亜塩素酸ナトリウムと比べて不安定なため、保存状態次第では時間と共に急速に効果が無くなるため、使用時の注意事項としては、汚れ（手垢、油脂など）をあらかじめ除去したうえで、物品に対して十分な量（ヒタヒタにする）を使用してください。また、次亜塩素酸水にはいくつかの製法がありますが、これには規格や基準が無く、成分がはっきりしないものも市販されていますので注意してください。詳細は、以下のNITEホームページを参照してください。

※<https://www.nite.go.jp/information/koronataisaku20200522.html>

新型コロナウイルスに有効な消毒・除菌方法（一覧）

（独）製品評価技術基盤機構（NITE）が実施した有効性評価の結果等を踏まえ、新型コロナウイルスに対して有効な消毒・除菌方法を紹介します。

主な用途

石けん・ハンドソープによる手洗い **手指**

アルコール（60％以上95％以下） **手指**
物品

熱水 **物品**

塩素系漂白剤等（次亜塩素酸ナトリウム 0.05％以上） **物品**

家庭用洗剤等 **物品**
（界面活性剤・第4級アンモニウム塩）
一部手垢も

- ▶ 重碱アルキルベンゼンサルボニウムナトリウム（0.1％）
- ▶ アルキルグリコシド（0.1％）
- ▶ アルキルアミノオキシド（0.05％）
- ▶ 塩化ベンザルコニウム（0.05％）
- ▶ 塩化ベンゼトニウム（0.05％）
- ▶ 塩化ジアルキルメチルアンモニウム（0.01％）
- ▶ ポリオキシエチレンアルキルエーテル（0.2％）
- ▶ 純石けん分（脂肪酸カリウム）（0.24％）
- ▶ 純石けん分（脂肪酸ナトリウム）（0.22％）

次亜塩素酸水 **物品**
拭き掃除に使うとき

▶ 有効塩素濃度50ppm（＝0.005％）以上のもの

※ジクロロイソシアヌル酸ナトリウムを水に溶かしたものは100ppm以上
※元の成分が不明な場合は200ppm以上を要する
※その他の製法によるものは、製法によらず、必要な有効塩素濃度は同じです。

流水で掛け流すとき

▶ 有効塩素濃度50ppm（＝0.005％）以上のもの

※このほかにも、新型コロナウイルスに対して有効な消毒・除菌方法が存在する可能性があります。

※対象物と接触させて消毒する場合の効果も評価したものです。

※手指等への影響、空間噴霧の有効性・安全性は評価していません。

・住宅・家具用洗剤は、製品に記載された使用方法に従ってそのまま使う。

・台洗剤は、100分の1に薄めて、（4500mlに小さじ1杯）きれいな布などに浸して拭き取る。

・有効な界面活性剤が含まれる「家庭用洗剤」の製品が2本公開されています。

・使用方法
汚れをあらかじめ落としておく。十分な量の次亜塩素酸水で消毒したいモノの表面をヒタヒタに濡らし、拭き取る。

・使用方法
汚れをあらかじめ落としておく。次亜塩素酸水の流水で、消毒したいモノに掛け流し、拭き取る。

【参考資料】新型コロナウイルスの消毒・除菌方法について（厚生労働省・経済産業省・消費者庁特設ページ）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html

【空気中(空間)のウイルス対策】

エアコン、サーキュレーター(扇風機)や窓を開けてこまめに換気を行い、部屋の空気を入れ換えることが重要です。現時点では、空気中空間噴霧用の消毒剤として承認された医薬品・医薬部外品はありません。くれぐれも人がいる空間への次亜塩素酸水や次亜塩素酸ナトリウム水溶液などの噴霧は、眼や皮膚に付着したり、肺に吸い込んだりすると非常に危険なので絶対に行わないでください。

⑤アルコール

（濃度70％以上95％以下のエタノール）使用方法是濃度70％以上95％以下のエタノールを用いて拭き取ります。注意事項は、手指のウイルス対策で記載した事項に加え、絶対に空間などへの噴霧はしないでください。

NEW Doctor Profile

- ①卒業年
- ②専門分野
- ③趣味
- ④抱負



脳神経外科 医長
ミヤ タ タケン
宮田 武

日本脳神経外科学会専門医
日本脳神経血管内治療学会専門医

- ①2009年卒
- ②脳神経外科全般 脳血管障害全般
- ③家族と音楽を楽しむ
- ④8年ぶりに赴任して参りました。育てていただいたこの病院で、地域みなさまに貢献できるよう、丁寧な診療を心掛けたいと思います。



皮膚科 医員
ハヤ ミ タク マ
速水 拓真

- ①2014年卒
- ②皮膚科全般
- ③ドライブ
- ④患者さんが話しやすいように接することを心掛けています。



在宅診療科 医員
ヤマ グチ トモ ヒロ
山口 智博

日本医師会認定産業医

- ①2014年卒
- ②整形外科領域
- ③子育て
- ④早く慣れるように頑張ります。



血液内科 専攻医
テラ モト ユ カ コ
寺本 由加子

- ①2016年卒
- ②血液内科領域
- ③海外旅行
- ④丁寧に一生懸命がんばります。



整形外科 専攻医
サワ ダ シュウ タ ロウ
澤田 修太郎

- ①2015年卒
- ②外傷
- ③ボードゲーム
- ④微力ながら、少しでも地域医療に貢献できるよう、努めていこうと思います。



形成外科 専攻医
コ ウチ ユウ キ
胡内 佑規

- ①2016年卒
- ②形成外科全般
- ③フットサル お肉が好きです。
- ④がんばります。



泌尿器科 専攻医
デ グチ マサ ヒロ
出口 真央

- ①2017年卒
- ②泌尿器科全般
- ③カフェでコーヒーを飲むこと。
- ④慣れない事も多いですが、一生懸命がんばります。



形成外科 専攻医
ウラ カワ エ リ コ
浦川 絵里子

- ①2017年卒
- ②形成外科全般
- ③旅行、フルーツ、キノコ狩り
- ④地域医療に貢献できるよう、精進しますので、よろしくお願いします。



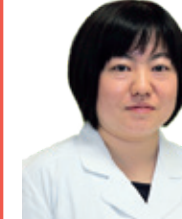
循環器内科 専攻医
ノ ムラ リョウ ヘイ
野村 量平

- ①2017年卒
- ②循環器内科全般
- ③中距離マラソン
- ④若輩者ですが、少しでも彦根市の方々のお役に立てるよう頑張ります。



脳神経外科 専攻医
ナカ ジマ コウ タ
中嶋 広太

- ①2017年卒
- ②脳神経外科全般
- ③旅行、サイクリング
- ④地域の医療に貢献できるように精一杯頑張ります。



歯科口腔外科 専攻医
ナツ メ ユウ コ
夏目 ゆう子

- ①2018年卒
- ②歯科口腔外科領域
- ③フットサル、ゴルフ、食べ歩き
- ④まずは口腔外科の認定医の資格を目標に日々の診療にあたります。

看護師

New Face!



ようこそ
おめでとうございます

いましく ななみ
今宿 七海

おおはし たくと
大橋 巧登

おくり みさと
小栗 京

かとう あかり
加藤 朱莉

きだ あやの
木田 彩乃

こんどう ななみ
近藤 ななみ

さかもと なぎさ
坂本 なぎさ

たかはし ほのか
高橋 穂乃果

たかやま ゆうすけ
高山 豪亮

たなか あやの
田中 綺乃

なかがわ あゆみ
中川 亜弓

なかの ゆき
中野 有貴

なかむら じゅんこ
中村 純子

ひらつか るな
平塚 瑠奈

ふくやま あいか
福山 愛華

ふじの もか
藤野 萌果

やまぐち ともひろ
山口 智裕

やまの さき
山野 早紀

みたに もえ
三谷 萌

みつい はるか
三井 遥香

よしだ はるな
吉田 春菜

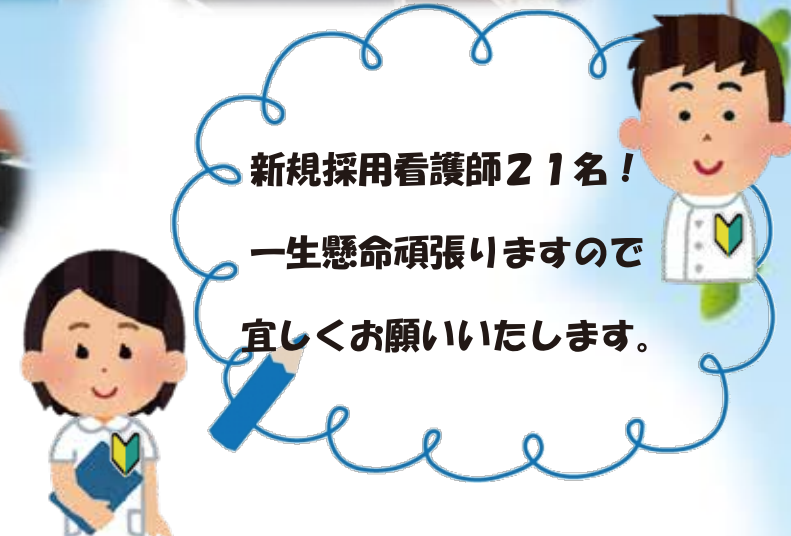
※氏名は五十音順です



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

私は入院した際に、身体だけでなく心のケアをしてくださった看護師さんに感銘を受けて看護師を目指しました。看護師になり、学生の頃とは違って人の命を預かる責任の重さと怖さを感じる一方で、できることが増えていく楽しさも感じています。初めての処置等は先輩のサポートがあり心強いです。一年後には技術とコミュニケーションに自信を持ち、自立して業務ができるように頑張ります。
あやの
田中 綺乃

私は小学校の頃、当院に入院したことがあり、その際、看護師の方々に優しく丁寧に接していただきました。その時の看護師の方、また大学で看護を学んでいる先輩方の姿を見て私も看護師を目指すようになりました。今は4B病棟で幅広い年齢の患者さんと接し、様々な疾患に触れて学んでいます。自分にできる精一杯のことをして、患者さんの気持ちに寄り添える看護師になれるよう頑張っていきたいです。
ななみ
今宿 七海

私は、家族が病気の時、看護師さんに親切な対応をしていただき、その姿を見て私も看護師になりたいと思うようになりました。今は分からないことや初めてのことで、不安や緊張が多いですが、プリセプターさんをはじめとした先輩方に一つひとつ丁寧に優しく教えてもらい、支えていただきながら頑張っています。患者さんに寄り添える看護師になれるよう頑張っていきたいです。
ななみ
近藤 ななみ

新任部長のご紹介

循環器内科 部長

あまや なおき
天谷 直貴

【天谷医師の経歴】

アブレーション治療においては福井県内では断然一位の福井大学医学部附属病院で、カテテルアブレーションを中心に、年間300件位の施術を実施されてきました。その後、小浜病院に2年間に在籍された後、当院の循環器内科の部長として、招聘されました。循環器内科でも不整脈、アブレーション、ペースメーカー治療が専門で、当院においてその分野の中心的な存在として、期待されています。

【趣味について】

読書がもともと好きで、2年前からはサイクリングを行うようになったとのこと。滋賀県で仕事することになったので、ぜひワイチ（自転車による琵琶湖一周）をやってみたいとのことでした。

【当院での抱負】

湖東地域における不整脈治療を今よりもさらに高いレベルで安定させ、福井大学医学部附属病院のサポートも得ながら、長期的に継続できる体制を作り上げることが目標です。地域の先生方とも積極的に交流し、互いに顔の見える医療を実践することで、地域医療に貢献したいと考えています。若手医師の育成、学会研究会活動も積極的に

行い、彦根市立病院循環器内科をアピールしていきたいと考えています。

また院内では循環器内科の医師だけでなく、関係スタッフ全員がチームとしてやっていけるようにしたいと思っています。もちろん個人的にスーパースターみたいな人は大事ですが、みんなでやらないと継続性がなく、若手の育成も十分でないと思います。

【院長の天谷医師に対する期待】

当院の収益の一番の稼ぎ手は循環器内科です。その中でも不整脈治療は中心的な存在になっています。この地域での当該治療の症例をぜひ増やしていただきたいと思っています。

当院には心臓血管外科がない中で、循環器系の救急搬送も多いため、手術が必要な場合は当院で、緊急な手術が必要な場合は市立長浜病院や滋賀医大に患者さんを転送しています。

そんな環境の中で循環器内科の医師の方々に負担がかかっていることは事実です。また救急の内科系の当直医としても、循環器の医師の方に受け持っていたいており、併せて、負担をかけています。今後は医師の働き方改革もあり、増員するなどの対策を考えていきたいと思っています。

新任部長のご紹介

皮膚科 部長

ふるた みゆき
古田 未征

令和2年4月1日に彦根市立病院に赴任いたしました。

平成11年に滋賀医科大学を卒業し、滋賀医科大学附属病院、草津総合病院で皮膚科診療を行ってきました。

当院の歴史は古く、明治24年に開設され、昭和12年に現在の彦根市立病院の名称に改称されたようで、皮膚科も昭和35年から続いており、このような歴史のある病院に赴任することができ、非常に光栄に思います。

4月からは滋賀医科大学附属病院で診療されていた速水医師と私の2名で、滋賀医科大学など周辺の医療機関と連携しながら全ての皮膚疾患について診療しています。

当科の特徴として紫外線療法と生物学的製剤による治療を紹介したいと思っています。

紫外線療法とは

紫外線（UV）を浴びると、日焼けやシミ・シワを作ったり、皮膚癌を引き起こすなど、マイナスな点が注目されていますが、波長を限定して、うまく利用すれば病気を治してくれることもあります。

紫外線療法とは、紫外線の中でも特定の皮膚病に効果を上げる波長を出す医療用紫外線照射装置を使って治療することです。紫外線療法は紫外線の長い波長（UVA）を使ったPUVA療法と中程度の波長（UVB）を

使ったUVB療法がありました。さらに波長を限定したナローバンドUVB療法が注目されています。

ナローバンドUVB療法とはUVBの中でも特に狭い範囲に限定した波長（311〜313nm）を使った療法で、治療に必要な狭い波長だけを使っているため、やけどなどの副作用の恐れが少ないとされ、効果が期待されています。効果がある病気は、**乾癬**、**掌跖膿疱症**や**白斑**、**アトピー性皮膚炎**などが挙げられ保険適応となっています。当院では全身照射型のナローバンドUVB照射装置を導入し治療を行っています。

治療の選択肢の一つとしてナローバンドUVB療法を考えておられる方はぜひ当院皮膚科にご相談ください。

生物学的製剤治療とは

生物学的製剤は生物が作り出すタンパク質をもとに作られた薬で、体の免疫機能などに関わる物質であるサイトカインの働きを弱める薬です。このサイトカインが関わり症状を引き起こしている病気がいくつかあり、生物学的製剤はそのような病気に効果が期待されています。

現在のところ、**尋常性乾癬**、**アトピー性皮膚炎**、**掌跖膿疱症**や**化膿性汗腺炎**などの疾患が保険適応されていますが、使用できる患者さんに制限があり、また日本皮膚科学会で定め

■専門分野

不整脈・アブレーション・ペースメーカー

■プロフィール

出身…福井県

卒業…平成9年卒業

資格…日本内科学会認定医

日本内科学会認定総合内科専門医

日本循環器学会循環器専門医

日本不整脈神楽学会認定不整脈専門医

趣味…読書 映画鑑賞 サイクリング

座右の銘…愚公移山

誠実にやっていれば認めてくれるという意味



金子院長および中野診療局長と対談する天谷医師



■専門分野

アレルギー 乾癬

■プロフィール

出身…滋賀県

卒業…平成11年卒業

資格…日本皮膚科学会専門医

所属学会…日本皮膚科学会

アレルギー学会

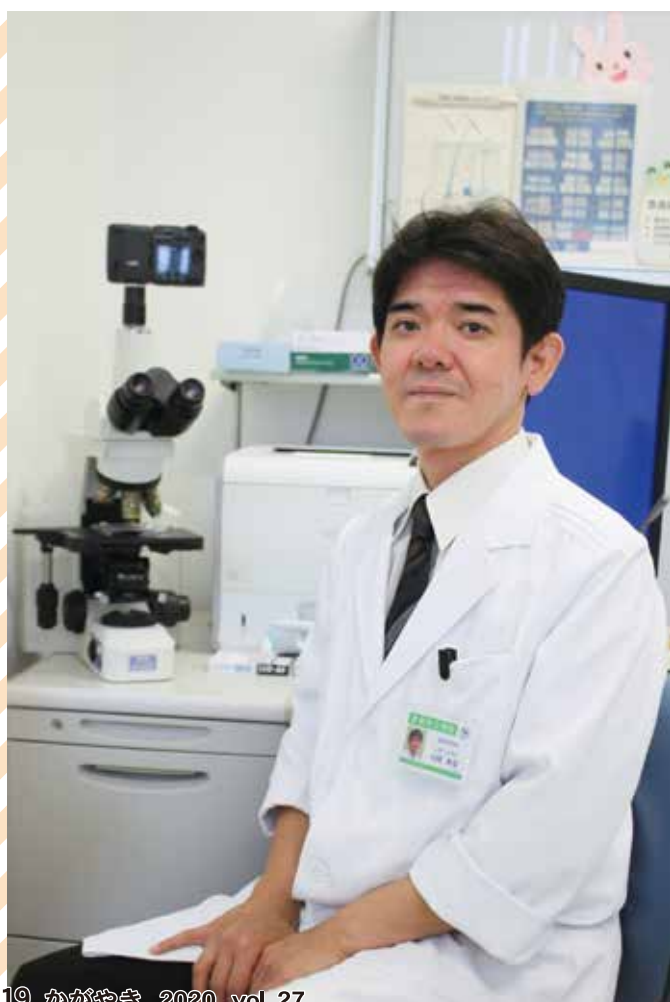
日本皮膚免疫アレルギー学会

趣味…野球観戦

座右の銘…一隅を照らす



ナローバンドUVB照射装置



医療技術局が 動き出しています！

①将来の人口推計をもとに、高度急性期急性期・回復期・維持期ごとの医療提供体制を實現しようとする地域医療構想のなかで、当院が目指す急性期医療での医療技術局が果たす役割を明確にしなければなりません。

②自治体病院でありながらも、医療技術だけに固執せず、医療技術職として、また、一企業人として、病院経営や市民のための医療サービス向上にどれだけ貢献ができるのか？そのような経済的視点や市民視点に立った効率追求ができる組織文化を目指す必要があります。

これからの医療技術職に求められること
 今まで、医療技術職の一面を述べてきましたが、医療情勢の激変に伴い、更なる追求が必要となってきました。

（診療放射線技師）、リハビリテーション科（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）、臨床工学科（臨床工学士）、栄養科（管理栄養士）からなり、各部署で高度専門医療を担う職種として、医療業務に携わっております。また、医療技術局として所属しておりませんが、視能訓練士や歯科衛生士など、診療支援、チーム医療に欠かせない職種の方々も活躍しております。



当院は滋賀県の湖東医療圏に属し、救急医療の拠点病院として地域に貢献を果たしております。社会全体の総人口が少なくなる一方で高齢化率は2025年には26.8%（約4人に1人が65歳以上）になることが予想されており、疾病構成の変化や求められる医療にも対応していく必要があります。

その医療とはいったいどのようなものなのでしょうか？ この湖東地域において、今後病院は、どんな役割を果たし、幾つの病院が必要なのでしょう？ 医師の確保をはじめ、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の終わりまで続けられる所、いわゆる、**地域包括ケアシステム**に当院が急性期病院として機能し続けていくためには何をしなければならぬかを真剣に考える時期が来ていると考えます。

このような情勢のなかで、当院では「**医療技術局**」という部門が動き出すとしております。病院で働くと言えば医師や看護師、事務の方々が多いと思いますが、近年では他にも様々な専門技術を持つ医療スタッフが増え、活躍しております。

「チーム医療」を支える医療技術職
 現在では、医療技術の高度化が進み、診断や治療は複雑かつ専門的になりました。これらに伴い従来は医師が行ってきた検査や医療行為を、専門知識を有する医療技術者が行うようになってきております。先進医療に

③医療技術者においても、患者さんの思いを引き出すためのコミュニケーション技術の習得をはじめ、相手の身になって考え行動ができるような人材育成を育む組織環境を整えていかなければなりません。

④激変する社会情勢や医療情勢に敏感に反応し、医療技術職として中長期視点に立った方向性を見出すことができ、当院における各科の実績を解りやすく市民の皆様に示し、選ばれる病院を目指す体制を整える必要があります。

⑤当院において、前述した高度な医療技術を提供できる職種である視能訓練士、歯科衛生士が活躍されており、その方々の所属を組織的に構築していく準備が必要です。

臨床場面での活躍！

医療技術局が組織的に動くことにより、部門間または職種間の相互理解が深まり、医療安全をはじめ学術研究の協働が期待されます。強いてはそれが最先端医療を支える一端となり、医療サービスに還元できればと考えます。まだ微力で、始まったばかりの医療技術局ですが、地域医療を支える一員と称され、地域住民の方々に技術的支援や安全な医療を確保するための集団として進化しなければなりません。

取り組む様々な専門分野の医療技術者が連携して治療や診断にあたるチーム医療という考え方が始まっており、その集団が医療技術局と呼ばれている組織に所属しています。

当院での医療技術者の適正配置により、診療支援による患者サービスの向上だけではなく、医療技術者の介入により、医師や看護師が本来の業務に専念ができ、それぞれの専門技術が発揮されるように支援していく組織でもあります。更に診療や治療に欠かせない医療機器の適正管理による安全性の確保や医療精度維持の他、医師や看護師、医療技術者が安全に正しく医療機器を操作できるように研修などを開催し、治療遂行がスムーズかつ正確に行えることができる一端をも担っております。

また、病院に導入される医療機器の情報収集や適正な技術体制の情報共有を図るなど、チーム医療に欠かせない分野でもあります。

医療技術職はどのような職種？

医療の職種には、医師や看護師、薬剤師以外にもさまざまな職種があります。

当院の医療技術局は様々な国家資格または学会等認定資格を有する医療技術職員から構成され、5つの科からなります。既に100名を超える職員数であり、当院では看護部に次いで大きな組織と言えます。その職種は、臨床検査科（臨床検査技師）、放射線科

レントゲン写真を撮る、検査を受ける、栄養指導を受ける、リハビリを受ける、医療機器を操作している、目の検査を受ける、口の中を診られるなど医療技術職の活躍を見ていただければと思います。

今後とも、彦根市立病院をよりしく願います。



●医療技術局長 兼
リハビリテーション科長
鈴木博人

楽楽通信

患者家族支援室

医療ソーシャルワーカー

田中久美子

そのような場があればぜひお声をかけていただければ嬉しく思います。

さらに最近、よい先生に巡り合うことができ、フルートを習い始めました。ピアノと違って、自分の息で繊細な音を作り出す必要があり、思った以上に奥が深く難しいことに気が付き、目下練習中です。が、あまりストイックにならずに、緩やかに、純粋に演奏を楽しめればよいかな、と思っています。将来的には、ショパンのノクターン16番・17番やブレイユード11番など、自分が好きな曲をフルートで吹けるようになればいいな...と思っています。

生きていると様々なことがあります。音楽がそばにいてくれることで、何とか頑張ることができているような気がします。なんだかまとまりのない文章になりましたが、いつも何か自分に寄り添ってくれるものがあることは幸せだと感じます。



思い返せば、私は物心がついたときから、音楽とともに生きてきました。私の心の中には様々なメロディーが存在していて、楽しい時も、辛い時も、試練の時も、そのメロディーが私を後押しし、また勇気づけてくれていました。それは、クラシック音楽であったり、J-POPであったり、讃美歌であったり、ときには演歌であったり、実に多岐に渡っています。ジャンルにかかわらず、自分がしっくりすると感じたメロディーは、いつまでも私の中で大きな存在となっており、生きている...そんな感じです。

私は子どもの頃からピアノを続けています。現在、ソーシャルワーカーとして勤務していますが、実は前職は、子どもにリトミックやピアノを教えていました。さらに、もっと若かりし頃は、コンクール入賞など、結果を出すことばかり目指していましたが、次第に時間の経過とともにそのようなエネルギーは湧かなくなっていました。年齢を重ねたからでしょうか。今はストイックに練習に励むのではなく、心から音楽を楽しみたい...という心持ちにシフトチェンジした

ような感じです。少し前には、アマチュアプラスバンドのピアノ奏者として演奏会に参加させていただきました。ピアノは基本的には一人で演奏するので、比較的自由に、自分の感性で演奏できるのですが、みんなで一つの音楽を作り上げる...という経験はあまりなく、正直、苦労した部分もあるのですが、音楽の別の楽しさを味わうことができたと思います。それ以来、あまり聴くことのなかったオーケストラやミュージカルも鑑賞するようになりました。

また、ある時、アマチュアのミュージカル劇団の伴奏をさせていただく機会があり、それ以来、場面や状況に音楽をつける...ということに楽しみを見出すようになりました。文字に書くことと少し恥ずかしいのですが、今はまっているのは、テレビドラマなどに勝手に音楽をつけて楽しむことです。また、院内の勉強会や、「ことう地域チームケア研究会」で寸劇の音楽担当として、ピアノを演奏させていただいたこともあります。そのような場面で演奏できることは、非常に有難いですし、何よりもやりがいを感じます。もし、

これが私の生きる糧 ー音楽と私ー



ようこそ栄養科へ

栄養科の紹介

私たち管理栄養士は「入院患者さんの栄養管理」「入院・外来の栄養指導」が主な業務です。当院では管理栄養士1人が1～2病棟を担当し、患者さんの栄養状態維持・改善を目的として栄養管理を行っています。

また、入院患者さんの栄養状態をサポートするNST（Nutrition Support Team＝栄養サポートチーム）活動も行っています。これは患者さんに最適の栄養管理を提供するために多職種（医師・歯科口腔外科医師・薬剤師・看護師・管理栄養士 他）で活動しています。

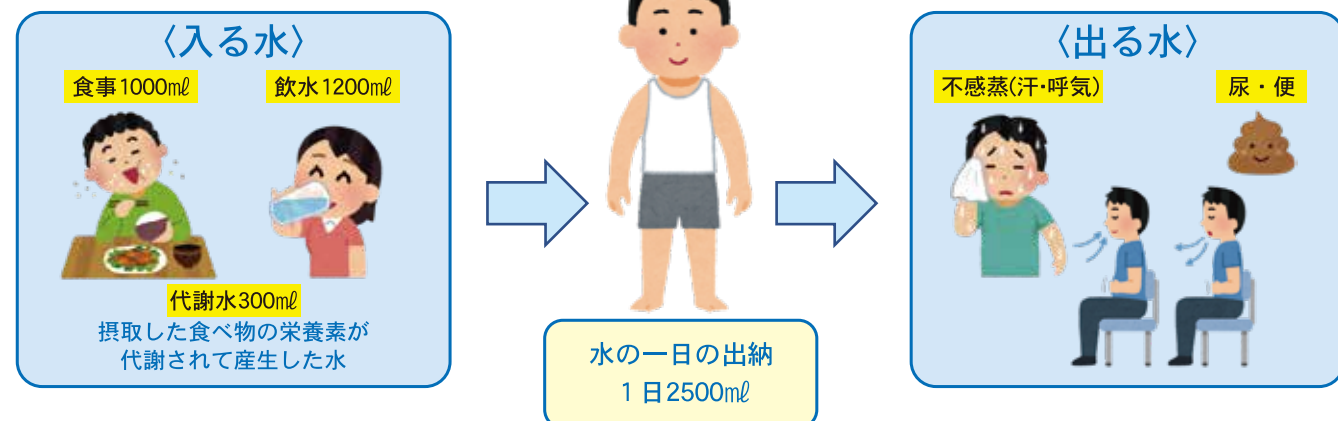
入院・外来ともに普段の食事内容を伺いながら、個別の栄養指導を行うことで治療に貢献しています。

今年度から
9人体制になりました！



TOPIC 『食事と水分補給で、残暑を乗り越えよう！』

私たちの体は、気温が上昇すると、体温を調整しようと汗をかきます。そして、体内の水分が減少することで、のどの渇きを訴え、水分を摂ろうとします。しかし、上手に水分補給を行えないことにより、体から出ていく水分が多くなり、体内の水分量が不足することを「脱水」といいます。ヒトの身体では1日に2500mlの水分の出納が行われています（下記イラスト参照）。



食事の「ごはん、汁物、野菜料理」には多くの水分が含まれ、1日の食事には約1000mlの水分を含みます。暑い夏は食欲の低下がみられると、食事からの水分も少なくなります。また飲水量の低下も重なると、「脱水症状」が起こります。暑い夏も食事と水分をしっかりと摂るようにしましょう。

麺類には卵や魚介、野菜などを足して単品食を防ぎます。



夏野菜たっぷりのスープカレーやカレーライスもおすすです。



野菜や果物には、水分やビタミン類が豊富に含まれます。



ピクルス ラタトゥイユ スムージー

特に高齢の方は、「筋肉量の減少（体液が最も多く含む筋肉量の減少）」「感覚機能の低下（のどが渇いたという自覚する機能の低下）」「トイレに行く回数を減らしたい」「心臓病や腎臓病を持っている方で、利尿剤を服用されている方」などが水分不足をまねき、脱水を起こしやすいため注意が必要です。暑い夏を元気に乗り切るために、食事はしっかり、水分も適宜摂りましょう。

これであなたも10歳若返る!?



一人でもできる 効果的な運動

～自宅編～

リハビリテーション科
理学療法士 吉田 達志

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、外出される機会が以前よりも少なくなったことと思います。外出を控えていることで歩いたり、体を動かす機会が減り、体力や足腰の力が弱くなったと感じる方もおられるのではないのでしょうか。本日は、足腰を鍛えるために、ご自宅でできる効果的な運動を紹介させていただきます。無理のない範囲で行って、筋力をアップさせましょう！

1. 膝伸ばし



ゆっくり膝を伸ばします。



2. 立ち座り



腕を組んで立ち上がります。椅子や机を持って支えてもかまいません。



3. ふくらはぎの運動



両足同時にかかとを上げます。



4. 臀部の運動



足を真横に広げます。体が傾かないように注意します。



※現在治療中の方は、必ず医師の指示のもとで行うようにしてください。高血圧、不整脈など循環器疾患がある場合は、症状を悪化させる場合があるため無理のない範囲で行ってください。

がん相談支援センターからのお知らせ

がん相談支援センターは彦根市立病院内にありますが、当院を受診していない方のご相談もお受けします。がん治療についての疑問・不安を解決するお手伝いをさせていただきます。お気軽にご相談ください。

(今年5月より4階に移転しました。)

- 病名を聞いて、頭が真っ白になった。家族（または本人）の前で泣けない。
- 治療の費用はどれくらいかかるのだろうか。
- 不安でたまらない。だれかに話を聞いてほしい。
- 仕事は辞めないといけないのだろうか。
- 抗がん剤（副作用）について知りたい。
- 患者会に行ってみたい。
- セカンドオピニオンについて知りたい。など



相談室（見晴らしの良いお部屋です）



相談室入口

相談無料



《彦根市立病院がん相談支援センター》

時間：午前9時～午後4時まで

電話：0749-22-6050 （代表）

Mail：gansoudan@municipal-hp.hikone.shiga.jp

完全予約制ではありませんが、予約の方を優先させていただきます。



4階

がん相談支援センター

笹飾りよ 天国へとどけ

毎年、7月になると七夕の笹かざりを当院に届けてくださる方がおられます。ご主人を永きにわたり、献身的に介護されてこられた奥さまです。

もう、13年になります。ご主人はお亡くなりになりましたが、当院の医師や看護師に大変お世話になったということから、毎年7月に七夕の笹飾りを作って、病院に届けることをご自分の楽しみにされています。

今年はコロナ禍のこともあって、病院のことを特に心配していただいていたみたいで、「みなさんの元気な顔が見られて、大変良かったです。」と言って、手作りの笹飾りを置いていかれました。

病院にはさまざまな「人生のドラマ」があります。みなさんの記憶の中に私たち病院職員が「良い思い出」になれるよう、これからもみなさんの療養のお手伝いをさせていただきますと思います。



手作りの笹飾りと疋田 彌栄子さん
（彦根市須越町在住）

緩和ケアかわら版

頓服と
「心の治癒力」



緩和ケア内科 部長
黒丸 尊治

私はがんの痛みに対して、モルヒネなどの医療用麻薬（オピオイド）を頻繁に使用します。一般的に、痛みが強くなればなるほど投与する麻薬量は増え、それに伴い頓服として使用する麻薬の量も増やす必要があります。ところが実際には、本来必要な頓服量の1/2や1/3の量、時には1/10の量でも効いてしまうことがよくあるのです。

なぜこのようなことが起こるのでしょうか。それは、患者さんが頓服を飲むことで生じる安心感や期待感が、痛みを軽減させる作用があるからなのです。だからこそ、本来は効かないであろうと思われる量の頓服でも、痛みは十分に軽減されてしまうのです。さらに「コントロール感」も関係しています。人は、自分で痛みがコントロールできるといった感覚があると、それが安心感を生み、実際、それで痛みが軽減することもわかっていきます。頓服は、患者さんに「コントロール感」を持たす役割も果たしているのです。

私は、人の心が持つている、痛みなどの症状を改善させる力のことを「心の治癒力」と呼んでいます。そして、その力を発揮させるひとつのきっかけになるのが頓服なのです。頓服を好む患者さんには、取って少ない量の頓服を処方しそれを頻回に飲んでもらうのはそのためです。その方が全体の麻薬量を減らすこともできるため都合もよいのです。

初夏のさわやかな風が木々の緑とたわおれる頃となりました。
日本には四季があり、季節が移り変わることで1年を楽しむことができます。
桜は春の風物詩、愛され続ける和のこころを表す日本の花と言われています。
8B病棟でも患者さんに春の訪れを感じていただきたく、4月3日にお花見を開催しました。普段なかなか病室から出られない患者さん、この日はベッドや椅子でお花見に出かけます。院内東駐車場桜並木の満開の桜は、患者さんとご家族様の最高の笑顔を引き出してくれました。その瞬間を逃さず「はいポーズ」。患者さん、ご家族様とともに笑顔あふれる穏やかな時間を過ごすことができました。
お部屋に戻ると、花より・・・デザート。桜もち風味のムースで春をいただきました。病室を飛び出し、ピンクの桜を眺めながら、春風の心地よさに癒されたひとときでした。

