



病院だより

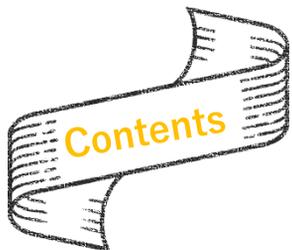
Vol.34

2025.01

特集 P.3-4

クラウドファンディング

皆様のご支援をお願いします



P.1-2

救急科・災害時医療

P. 5

診療コラム：^{すい}膵臓がん

P. 6

職業紹介（薬剤師）

裏表紙

健康レシピ

「いつか」に備え、救急・災害医療で地域を守る

救急科 の ご紹介

年々、救急患者さんは全国的に増加しています。当院でも直近3年は毎年増加して、昨年度は救急車を**5,092台**・救急患者さん(救急車以外で来院された方)を**13,991名**、計**19,083名**の診療を行いました。

また、患者さんの病態に合った質の高い医療を受けられるようにするため、私たちは地域全体で医療を提供しています。そのため、他の医療機関と密な連携により、症状の落ち着いた患者さんの転院搬送も行っています。コロナ禍においては、陽性患者の病床確保など、地域住民のいのちを守るために全力を尽くしてきました。

救急診療の特徴は、**各診療科・センターの迅速な連携**です。例えば重症患者さんの診療においては、診断部門だけでなく、集中治療センターの医師と連携して、救急外来から適切な集中治療を含めた医療を提供しています。

また、研修医の教育にも力を入れており、毎週救急診療に関する勉強会を開催するとともに、日々の症例についても適宜フィードバックを行っています。

今後は心肺停止の患者さんの社会復帰率を高めるために**ドクターカー**を導入する予定です。一刻も早い治療を必要とする患者さんの元に、消防署の要請に応じて、当院の医師や看護師が駆け付けます。2025年度からの提供を目指して準備を進めています。

救急患者数



一人でも多くの患者さんの社会復帰のために

— 心肺停止になってしまった患者さんに
1人でも多く社会復帰してもらいたい —

そのためには、救急車両で現場に医療チームが出動し、救急救命士とともに一刻も早く質の高い蘇生処置を提供するとともに、正確な患者さんの情報を病院で待つ医療チームに伝えることが必要です。

私たち公立西知多総合病院は、心肺蘇生そして蘇生後の処置に精通したメンバーがいます。「すべては患者さんのために」その思いを胸に、ドクターカーで現場に駆け付けたいと思っています。知多半島の心肺停止の患者さんを救うためにこれからも尽力してまいります。

救急科部長
矢田部 智昭医師



災害時 医療に ついて



当院は、2015年に災害拠点病院として指定され、**DMAT（災害派遣医療チーム）**を有しています。DMATとは、「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており、災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team）の頭文字をとって、DMATと呼ばれています。

医師・看護師・業務調整員（薬剤師・検査技師などの医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場に、急性期（発生からおおむね48時間以内）から活動できる機動性を持った、専門的な訓練を受けた医療チームです。

当院には、日本DMAT 13人・愛知DMAT 11人の隊員が在籍しています（2024年度）。

[当院のDMAT活動実績]

- 2016年 熊本地震
- 2020年 新型コロナウイルス感染症対応
- 2024年 能登半島地震



空港での訓練の様子

地域災害医療研修

災害拠点病院として、日頃から災害に備え、研修会の開催や訓練への参加に取り組んでいます。

院内開催の**研修**では、地域の医療従事者を対象に、災害時の初動活動や救護所活動で必要とされる災害知識について共有し、関係医療機関と密に連携し、災害医療体制を構築することを目的としています。

また、各種**訓練**にも積極的に参加しています。空港での大規模事故を想定し、航空機を使用した患者搬送訓練などにも参加し、実際に災害が起こった際、迅速に動くことができるように準備しています。

クラウドファンディング

2024年1月、能登半島地震の被災地域への出動要請がありました。冬の悪天候や道路の地割れなどの悪条件が重なり、被災地や避難所に向かう道は険しくなっていました。そのため、老朽化が進んでいる当院の救急車では現地に赴くことはできないと判断し、レンタカーで現場へ向かいました。現地では搬送が必要な患者さんが多数発生していましたが、当院のレンタカーでは患者さんの搬送を行うことができず、DMAT活動も制限され、他のDMAT隊の後方支援に回ることになりました。

「もしもあの時、救急車で出動できていたら、もっと被災地支援に貢献できたのではないか」「もっと救える命があったのではないか」と、非常に悔しい気持ちを今でも抱いています。

そこで、一日も早い救急車両の購入のため、クラウドファンディングの実施を決意いたしました。この挑戦を通して当院の災害医療に関する取り組みや救急医療への想いを知っていただく機会になればと考えております。



被災地に向かう道中の様子



被災地からの避難患者受け入れ対応の様子



シートもボロボロになっています

走行距離は228,000kmを
超えています



助手席側のドアの開閉が困難であり、長距離走行時のオーバーヒート等多くの不安を抱えています

挑戦中

お問い合わせ先：管理課

☎ 0562-33-5500 (代表)

祝日を除く平日 8:30～17:15

皆様のご支援をお願いします

- 🚐 期間：2025年2月14日(金)23:00まで
- 🚐 寄付金受付：1口 3000円～
- 🚐 目標金額：1000万円
- 🚐 支援方法：特設HPまたは
当院特設ブース(総合受付付近)

※公立西知多総合病院へのご寄付は、「特定寄附金」に該当するため税制上の優遇措置を受けることができます場合があります。詳細は、特設HPをご覧ください。



購入車両のイメージ図



下記の二次元コードから
クラファンサイトへ



公立西知多総合病院 レディーフォー 🔍

<https://readyfor.jp/projects/nishichita-hp>

救急車両購入3つの目的

- 01: **ドクターカー**として
地域の救急医療強化に貢献
- 02: 病院間の**患者さんの搬送**を行い
地域の医療連携に貢献
- 03: **災害被災地に出動**し医療提供に貢献



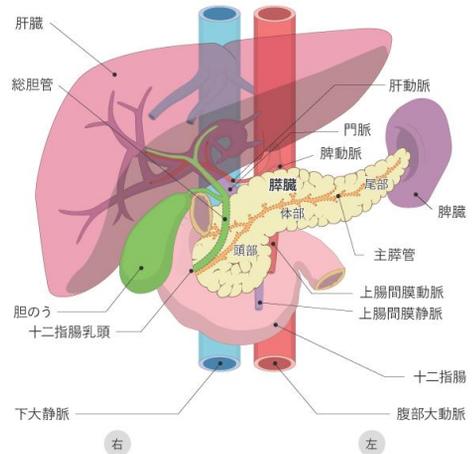


すい 膵臓がんについて

膵臓はどこにあるの？どんな役割？

膵臓はお腹の臓器で、胃の裏側で背中に近い場所にあります。役割は2つあります。1つは十二指腸にすい液を出して消化に貢献すること、もう1つはインスリンやグルカゴンなどのホルモンを血液に流して血糖のコントロールをすることです。

どちらも重要な働きですが、ちょっと地味ではあります。消化液は他の臓器からも補ってくれますし、血糖の変化も普段の生活では気づきにくいからです。そのため多少膵機能が落ちてても普通は全く気づきません。



出典 「国立がん研究センターがん情報サービス」

どんな症状がでるの？

膵臓がんには初期症状がほとんどありません。それでもがんのできた場所によっては早めに症状がでることがあります。その一つが**黄疸**です（膵頭部にできた膵臓がんの場合）。

膵臓がんがこの胆管を詰まらせると胆汁が腸に流れなくなります。胆汁は便を茶色にする成分です。その成分が行き場を失って血液にたまっていきます。すると体が黄色くなります。もともと白い部分は目立ちます。白目のところが黄色くなります。透明に近かった尿は褐色になります。血尿じゃないかと思う人もいるくらいの色です。その反対に便は白くなります。

膵臓がんに限らず、黄疸が出た場合はだいたい大きな病気が隠れています。顔が黄色くなったと家族に言われた、尿の色が濃い、などの症状が出た場合は受診をお勧めします。

膵臓がんのリスクが高い人ってどんな人？

a) 家族歴

膵臓がん患者の5-10%に第一近親者（両親、子供、兄弟姉妹）に膵臓がん患者がいるといわれています。そのような場合、その家系は家族性膵がん家系と言われます。家族性膵がん家系の方は近親者に再び膵臓がんが発生した場合、発症リスクが上がります。1人でも4.5倍、2人だと6.4倍、3人以上だと32倍と言われます。



b) 酒・たばこ

たばこは1.7-1.8倍のリスク、酒は1.1-1.3倍のリスクとされています。特にたばこは他の病気にもよくないです。禁煙しましょう。



c) 生活習慣病

糖尿病だと1.7-1.9倍のリスクと言われます。特に発症1年以内に見つかることが多いです。肥満も多少関係があり、1.3-1.4倍のリスクがあります。



d) 膵疾患がある

すいのうほう

慢性膵炎では13.3-16.2倍、膵嚢胞では3.0-22.5倍、主膵管拡張では6.4倍と報告されています。

このような膵疾患は超音波（エコー）検査で明らかになることが多いです。機会があればなるべく腹部超音波検査を受けるとよいでしょう。



コラム本編は
HPで掲載中！



病院で働く薬剤師のお仕事



病院薬剤師は各病棟に配属されており、入院・救急搬送される患者さんの対応に伴う業務を行っております。患者さんに安心して医薬品を使っていただけるよう、他職種と密に連携しながら治療を進めるサポートをしています。以下に仕事の一例を紹介します。

■ 薬物治療の提案・モニタリング



薬の投与设计や処方管理をしています。年齢や体重、検査データをもとに、一人ひとりにあった薬物治療を提案しています。

薬物治療後は、入院患者さんを定期的に訪ね、薬の効果や副作用を確認します。服薬指導を通して、個々の患者さんに合った薬剤の提案、投与方法、退院後の管理方法（一包化等）の検討も行います。

患者さん・家族の方の治療に対する想いにも耳を傾け、よりよい医療を提供するための架け橋となるよう努めています。

■ 調剤業務・医薬品管理

適切な用法・用量・相互作用（飲み合わせ）を確認し処方せんに基づいて医薬品を調剤します。患者さんに安心・安全に薬を服用いただくために、投与量の確認が必要な場合・併用禁忌や重複投与などに該当する処方せんは必ず



医師に問い合わせ（疑義照会）を行っています。

病院では内服薬・外用薬（吸入薬・貼り薬・塗り薬等）だけでなく、注射薬・抗がん剤なども多く扱います。

■ 地域連携

患者さんの退院時には地域のかかりつけ薬局と連携（薬薬連携）して、薬物治療のバトンを薬局薬剤師へ引き継ぎます。病院－薬局間で互いに情報共有をすることで退院後も継続して薬学的フォローに取り組んでいます。

■ チーム医療

医師・薬剤師・看護師・その他コメディカル（診療支援をする職種）とチーム一丸となって患者さんの治療をサポートしています。定期的にカンファレンス（話し合い）の場を設け、治療方針の共有や検討を行います。

また、市民講座や健康フェスを通して地域全体の疾病予防・健康増進にも力を注いでいます。



やりがいを感じる時は、提案した薬物治療が功を奏したときです。また病状が快方に向かい、元気になっていく患者さんの様子を目にすると、薬の専門家として「お役にたててよかった」と感じます。

薬剤師募集中



■ 雇用形態：中途・非常勤

■ 募集要項・申込・問合せ：

二次元コードより当院採用サイト
をご確認ください。



→次回は放射線技師編！



「おせち料理」と食べ方のポイント

おせち料理は、さまざまな食材を使用しており栄養バランスに優れていますが、保存のために塩や砂糖がたくさん使われているものが多く食べ過ぎには注意が必要です。特に塩分の多い料理では**数の子・みそ漬焼き・かまぼこ**が、砂糖の多い料理では**栗きんとん・伊達巻き・黒豆**があげられます。食物繊維の多い**たたきごぼう・たけのこ・紅白なます**からゆっくりよくかんで食べることで満腹感が得られ、血糖値の上昇も緩やかになります。また食べる分だけ小皿に取り分けるようにすると分量が確認でき、食べ過ぎ防止につながります。

砂糖不使用！甘酒 de 伊達巻き

【材料（1本分）】

・卵	4個
・はんぺん	1枚（100g）
・甘酒（米麴のもの）	大さじ3（50g）
・みりん	大さじ2（36g）
・しょうゆ	小さじ1（6g）
・サラダ油	小さじ1（4g）

【作り方】

1. はんぺんは1cm角に切るか手でちぎっておく。フードプロセッサー（ミキサーでも可）にサラダ油以外の材料を入れ、はんぺんの形がなくなるまで攪拌する。
2. フライパン（直径24cm使用）を熱し、油をひいて1を一気に流し込む。最初は強火で20秒、その後弱火にして15分、蓋をして蒸し焼きにする。
3. 生地の中真ん中に竹串を刺して火が通っているか確認し、フライ返しで巻きすの上へ移動させる。上下の端を2cmほど切り落とし、手前から巻いていく。巻き終わりを下にしてそのまま置く。
4. 粗熱が取れたら巻きすから外し、1.5cm幅に切る。器に盛り付ける。

栄養価（1人あたり）

エネルギー：129kcal

たんぱく質：7.8g

脂質：5.4g

炭水化物：11.6g

食塩相当量：0.6g

栄養価（1人あたり）

エネルギー：39kcal

たんぱく質：0.3g

脂質：0.1g

炭水化物：9.7g

食塩相当量：0.1g

柚子かおる紅白なます

【材料（1人分）】

・大根：60g	・塩(下処理用)：小さじ1/2（2.5g）
・にんじん：10g	・柚子の皮：少々

★酢：小さじ2（10g）★砂糖：小さじ2（6g）

★柚子果汁：小さじ1/2（2.5g）

【作り方】

1. 大根・にんじん・柚子の皮をせん切りにする。
2. 大根・にんじんをボウルに入れ、塩を加えて箸で混ぜ合わせ、10分置いて塩をなじませる。野菜から出た水分を手でしっかりと絞る。
3. ★を合わせて甘酢を作る。
4. 甘酢に2を加える。
5. 器に盛り付け、柚子の皮を散らす。



当院HP

看護局
Instagram

基本理念

基本方針

「すべては患者さんのために」

- 1 患者さんの生命と人権を尊重し、安心安全な医療を提供します。
- 2 地域の基幹病院として、救急医療と急性期医療の充実に努めます。
- 3 地域の医療機関や保健・福祉機関と連携し、地域住民の健康増進を図ります。
- 4 教育と研修により、医療技術の向上と人間性豊かな医療人の育成に努めます。
- 5 職員がやりがいを持ち、安心して働くことができる環境を整えます。
- 6 健全な病院経営に努めます。