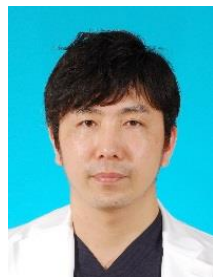


お知らせコーナー

平成27年度着任医師紹介

平成27年度中に当院へ赴任された医師を紹介します。

①氏名 ②診療科 ③出身地
④前任地 ⑤好きなこと ⑥抱負



① 春田 明憲
② 消化器内科
③ 愛知県
④ 半田市立半田病院
⑤ 旅行
⑥ 総合病院で勤務できる良い機会であり、専門外の知識も広く身に付けることができるよう診療にのぞんでいきたいと考えています。



① 山口 貴之
② 外科
③ 名古屋市
④ 名古屋大学医学部附属病院
⑤ DVD鑑賞、音楽鑑賞
⑥ 手術・外来診療などで、新病院の発展に貢献していきたい。



① 臼井 真人
② 救急科
③ 愛知県
④ 名古屋掖済会病院
⑤ なし
⑥ 新病院での救急という分野で微力ながら地域医療に貢献するため日々精励する決意です。今後も一層のご指導とご鞭撻のほど宜しくお願いします。



① 森谷 茂太
② 脳神経外科
③ 山形県村山市
④ 藤田保健衛生大学病院
⑤ 子どもと外出
⑥ 適切な治療方針の提示と正確な治療を心がけています。

災害訓練等を実施しました！

当院は、愛知県の災害拠点病院に指定されており、地域の災害医療を提供する上での中心的な役割を担います。

日ごろからあらゆる事態を想定して、様々な訓練を定期的に行っています。



自衛消防訓練 (2016. 3. 9)



災害対応訓練 (2016. 3. 19)

今後の糖尿病教室のご案内

場所：公立西知多総合病院 2階講堂
ご自由にご参加ください！！（予約は不要、参加費は無料です。）

開催日時	内 容	今月の運動	今月のレシピ
5月10日（火） 14時～15時30分	当院の糖尿病治療・教育システムの紹介	座って運動①	豆腐料理
6月7日（火） 14時～15時30分	グループセッション：糖尿病について語ろうⅠ		卵料理
7月5日（火） 14時～15時30分	クイズで学ぶ食事療法・薬物療法	体験：インスリン注射 立って運動①	野菜料理



公立西知多総合病院だより 第3号

2016年4月発行 編集：広報図書委員会 発行：公立西知多総合病院



公立西知多総合病院だより

新年度あいさつ

院長 浅野 昌彦

4月より入院費の計算方法が変更になりました

診療情報管理室 上見 伊知郎

ジェネリック医薬品について

薬剤科 統括科長 小島 義博

人生の最終段階における医療

～最期まで自分らしく生きるために～

緩和ケア外科 部長 渡邊 哲也

患者サポートセンター 看護師 松岡 サチ子

日常に潜む腎疾患

～おしっこの異常を見逃すな～

腎臓内科 診療統括部長 久志本 浩子

子供に腎臓病！？

～子供でも腎臓病になるのですか？～

小児科 部長 山田 晃郎

お知らせコーナー

平成27年度着任医師紹介など

vol. 3

2016年

4-5月号

新年度あいさつ ～開院 1 年を迎えて～

院長 浅野 昌彦

みなさまこんにちは。当院は、昨年5月に開院し、まもなく1年を迎えます。開院当初は、施設面、運営面で行き届かないことが多々ありましたが、皆さまに心地よくご利用して頂けるよう少しずつ改善を図り、これからも努力していきます。

公立西知多総合病院は、東海市民病院と知多市民病院を統合してできた新病院です。東海市の皆様、そして知多市の皆様にはもちろんのこと、近隣にお住まいの皆様の病気の診断と治療を確実にを行い、安全な医療を提供することを第一の使命としています。様々な疾患に対応できるように、医師を増員し30の診療科を整備しています。がんの治療をはじめ、心臓・脳血管疾患、消化器疾患、呼吸器疾患、内分泌疾患、整形外科疾患などを多くの診療科で専門的な治療ができるようになりました。また、重症者に対しても集中治療室で救命が可能になりました。手術室は9室あり、平日は10件以上の手術でフル稼働し、夜間・休日を問わずに緊急手術が行える体制をとっています。

皆様に安心して暮らして頂ける医療を提供していくためには、夜間・休日の突然の事故や発病にも対処していかなければなりません。交通事故や心筋梗塞、脳卒中など一刻を争う疾患に対して、患者さんを確実に受け入れ、速やかな急性期治療を開始して救命できるように、毎日、24時間体制で複数医師による救急診療を行っています。夜間や休日でも、様々な疾患に対応できるように全診療科の医師待機体制を敷いて診療の応援を行っています。昨年の月間の救急患者数は平均1500人、救急車搬送件数は360件でした。限りある医療職員のもとで、24時間断らない救急医療を実現することはとても大変なことです。多くのスタッフの献身的な努力に心から感謝したいと思います。

これからも皆さまに信頼され愛される病院になるよう、職員一同、努力していきますので、どうぞよろしくお願いいたします。



4月1日より

入院費の計算方法が変更となりました！

診療情報管理室 上見 伊知郎

公立西知多総合病院は、国の認定（DPC対象病院）を受け2016年4月1日以降に入院される患者さんについて、入院費の計算方法を1日当たりの定額料金を基本とした包括医療費支払い制度（DPC制度）へ移行しました。

DPCとは？

「診断病名」と「診療行為」との組み合わせによる分類（診断群分類）をもとに1日当たりの定額医療費が決める計算方式（包括払い方式）のことです。

どう変わったの？

従来、当院で採用されていた医療費計算方法は出来高方式と呼ばれ、投薬、注射、検査、手術、入院料等それぞれ定められた点数の積み上げにより医療費が決定されていました。これに対しDPCは、疾病ごとに定められた1日当たりの定額からなる包括部分（入院料、投薬、注射、検査、レントゲン等）と個別出来高部分（指導料、手術、リハビリ等）を合算し、医療費を計算する方法です。ただし、全ての疾病に適用される訳ではなく、労災、自費（交通事故、分娩等）、国指定の公害、歯科医療については、従来どおりの出来高方式によって計算されます。また、一定期間を超えた入院費については出来高方式による計算となります。

入院費の支払いについて

定期請求については、従来と同様に月1回、その後は退院時の請求となります。また、公費医療制度や高額療養費制度等についても変更はありません。ただし、主たる疾病と個別出来高により医療費が決定されるので、主たる疾病が変更された場合は、月を遡り医療費が変更となるケースがありますのでご了解ください。

どうしてDPCになったの？

DPCは本来、医療の質向上と標準化を目的に考案されたもので、大学病院の全てと大規模急性期病院の大半がDPCにより運営されています。DPCは、良質な医療サービスの提供と経営健全性を高める手段として必要な制度であるため導入に至りました。

DPCへの問い合わせ

DPCへの疑問や質問については当院医事課までお問い合わせ下さい。



ジェネリック医薬品について

～5月5日は薬の日～

薬剤科 統括科長 小島 義博



ジェネリック医薬品とは？

ジェネリック医薬品（後発医薬品）とは、先発医薬品の特許が切れた医薬品を他の製薬会社が製造・販売する医薬品です。先発品と同じ有効成分を同じ量含み、また、国（厚生労働省）の厳しい審査をクリアしたものだけが承認されており、有効性・安全性・品質も先発品と同等です。

また、先発医薬品の製薬会社が、後発医薬品の製薬会社に、特許の使用権を与え先発医薬品と原薬、添加物、製法等が同一の後発医薬品を作らせる場合があります、そういった医薬品をオーソライズド（公認）ジェネリック医薬品と呼びます。

どうして安いのか？

新薬の開発には、巨額の費用（150～300億円）と長い期間（10～15年）を必要とするため特許によって独占販売する期間が保証されています。

ジェネリック医薬品は、この新薬の特許期間が満了した後に販売されるので、開発期間が約3年と短く、コストが削減でき、新薬に比べ平均すると約半額に薬剤費が抑えられるというメリットが生まれます。

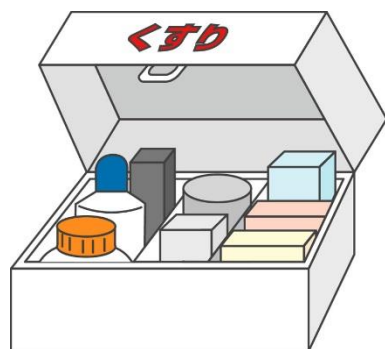
医療費は過去最高を更新中！

高齢化や生活習慣病の増加に伴って医療費が膨らみ、一人当たりの医療費は年々増加傾向にあります。この医療費を抑制しようと国（厚生労働省）はジェネリック医薬品の普及を推進しています。院外処方せんでのジェネリック医薬品の使用と共に病院での使用も進められています。

当院での後発医薬品の採用について

ジェネリック医薬品の使用は医療経済の適正化のため、国（厚生労働省）が推進する事業であり、公立病院である当院もこの方針に従い、ジェネリック医薬品の採用を推進しています。

ジェネリック医薬品の品質や他病院での納入実績、製造販売会社の供給体制や情報提供体制に問題がないか確認し、院内の薬事委員会において有効性・安全性等について当院の診療に影響がないか審議した上で採用しています。



人生の最終段階における医療

～最期まで自分らしく生きるために～

緩和ケア外科 部長 渡邊 哲也
患者サポートセンター 看護師長 松岡 サチ子

緩和ケアとは？

緩和ケアとは病気とともに生きる人々の苦痛を取り除き、自分らしい生活が送れるようにするためのケアです。

日本では1970年代にホスピスが紹介され、ホスピス・緩和ケア病棟が徐々に造られるようになりました。「がん医療」を中心に発展してきた「緩和ケア」ですが、今後は、非がんの方も対象に提供していくことが必要と考えられています。また、緩和ケアは、ホスピス・緩和ケア病棟だけで提供されるものではなく、一般病棟における緩和ケアチームの活動も必要となります。

当院の緩和ケア体制

当院では知多半島初となる緩和ケア病棟を目指し、9階病棟を緩和ケア病床として運用し、がん患者だけでなく非がんの方の苦痛にも目を向け緩和ケアチーム活動も積極的に行い対応しています。また、厚生労働省は2007年に策定された「終末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」を改訂し、2015年に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を示し、患者・家族と話し合いができる相談員を育成する研修会を開始しています。当院では、医師、看護師、社会福祉士合わせて19名のスタッフが研修会を修了しています。（2016年2月現在）

メッセージ

自分自身にとって「よい人生」「自分らしい人生」とはどのような人生なのでしょう。人それぞれに違うと思います。

人生の中には「突然の病気や事故」、「認知症」などで、「自分で自分のことを決めることができなくなる」こともあります。人生の最期は必ず誰もが迎えることです。「自分らしく生きるため」に自分で決めることができるうちに、「もしも…」のことをあらかじめ考え、ご家族や親しい人々、主治医や看護師と話し合い、共有する習慣を持っていたいてはどうでしょうか。

自然で平穏な最期を望む場合は、本人の意思表示が必要となります。自分の意思を明らかにしておくことは、「もしも…」のときに家族がどうしたらよいかを明確に示すことができ、家族や周囲の人たちのためにもとても大事な、役立つものになるのです。

緩和ケア、人生の最終段階における医療に関してのご相談は患者サポートセンターで対応します。お気軽に声をおかけください。



ホスピス緩和ケア週間イベントの様子
（左：渡邊医師、右：松岡看護師）

日常に潜む腎疾患 ～おしっこの異常を見逃すな～

市民公開講座「すばらしい腎生をあなたに」（昨年10月18日（日）医師会主催）での久志本医師（当院腎臓内科統括部長）による講演内容をお届けします。

知らないうちに病気になっていた？！

国民の8人に一人、合計1,330万人が病気になっていても気づかない、それが慢性腎臓病（CKD）です。

慢性腎臓病（CKD）では心筋梗塞や脳梗塞が増え、また腎不全～血液透析の予備軍です。①腎臓の形や尿に異常があり②腎臓の働きが低下している、そのような場合に診断されます。ぜひ手遅れになる前に発見し治療する必要があります。

①形や尿に異常

尿検査で血尿や蛋白尿を指摘された方、その他以下にあてはまる方は明らかな腎障害があるため慢性腎臓病（CKD）に該当します。

- ・腎臓が一つしか無い。
- ・腎臓が多数の嚢胞（水の入った袋）で占められている（多発性のう胞腎）。
- ・腎臓の組織検査（生検）で異常を指摘された。

②働きが低下

血液検査で腎臓の働きが低下している場合やはり慢性腎臓病（CKD）に該当します。

腎臓の働きは**糸球体**濾過量（eGFR）によって表され、 $\leq 60\text{ml/分/1.73m}^2$ の場合には通常の6割以下に低下していると判定されます。

象は5個！鯨は3,000個！！

ソラマメの形をした腎臓を人間は2つ持っていますが象は5個、鯨は3,000個持っています。**糸球体**はその腎臓の中で血液から尿を漉し出す部分に当たり、毛細血管がとぐろを巻いていて大きさは約0.2mm大です。そこでは1日150Lの原尿が作られその後必要なものが再吸収されて尿量1.5Lとなります。

小さく産まれた赤ちゃんは

最近、日本では低出生体重児が増加しています。

胎児期の栄養不足によって小さく生まれた赤ちゃんは、腎臓**糸球体**の数が少なくなり、その後増加することはありません。その結果、学校検尿の異常が多くなり、成人後に高血圧や心臓病のリスクが高くなります。

※逆に肥満によって蛋白尿が出て腎障害が起きる事もあります。



（腎臓内科 統括部長 久志本 浩子）

若い人はIgA腎症が最多です

例1）20歳健診で蛋白尿を指摘された方がいます。腎機能は正常でしたが腎臓の組織検査で**糸球体**にIgAというタンパクが沈着していることが判明しIgA腎症と診断できました。治療によって蛋白尿が減少しつつあります。

高齢者の発熱と咳に隠れた・・・

例2）高血圧と高脂血症・痛風で通院されている方が初めて蛋白尿を指摘されました。腎機能は正常で、初期の症状は咳や発熱、全身倦怠と食欲不振など普通の風邪症状でしたが、実は全身の血管炎（ANCA関連血管炎）による急速進行性糸球体腎炎で**糸球体**に異常な部分（半月体）ができており、その後腎臓の機能は急速に悪化し透析が必要となりました。

薬が効きすぎると・・・

例3）腰の圧迫骨折があったためビタミンDを内服していた方が意識障害のため救急車で運ばれ、腎臓の働きも低下していました。原因はビタミンD製剤が効きすぎ血液の中のカルシウムが増えすぎたためで、減量することによって改善しました。

その他むくみを減らす利尿剤や痛み止めの薬も腎臓に悪影響を及ぼすことがあります。

健診を受けて早期発見

よく「肝臓は沈黙の臓器」と言われますが腎臓も同じで、症状が出たときには病気はかなり進行しています。毎年健診を受けて早期発見に努めましょう。

風邪をひいた時にも尿検査が必要です。

子供に腎臓病！？ ～子供でも腎臓病になるのですか？～



小児科 部長 山田 晃郎

大人では腎臓が悪くて透析をしている話や腎移植を受けた話などを聞くことがあると思います。多くは糖尿病、高血圧あるいは慢性腎炎などが原因で徐々に悪化し腎不全になります。子供でも腎臓病になるのでしょうか？

子供に腎臓病！？

子供の腎臓病は様々ですが大きく次の3つに分けることができます。

①生まれつきの異常

（腎臓・尿管・膀胱・尿道の異常）

胎内で腎臓～尿道まで造られるときにうまく造られなくて異常を伴った状態で生まれてきた場合です。生まれてすぐに透析や手術が必要な場合もありますが、定期的な診察だけでよい場合もあります。

②生まれた後に生じた腎臓病

（各種腎炎、ネフローゼ症候群など）

生まれた時は健康ですが何かのきっかけ（ウイルス感染、細菌感染など）により褐色～黒っぽい尿やむくみで発症します。

③他の病気に伴う腎臓病

（膠原病性、遺伝性腎炎など）

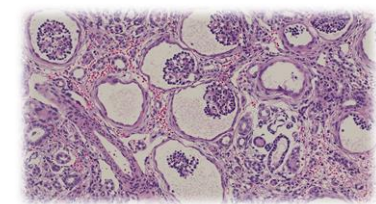
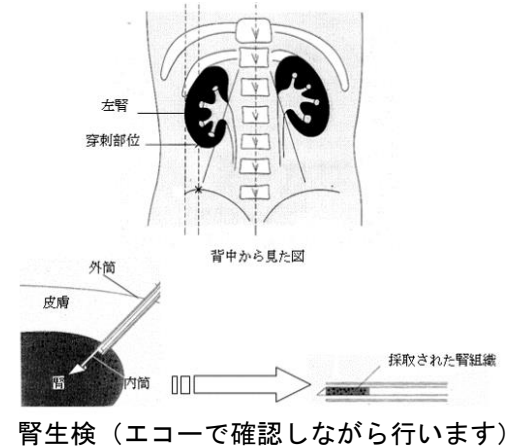
原因不明の高熱や、皮疹、関節痛、眼の異常、難聴など他の症状で発症し同時にあるいは後に血尿、蛋白尿などの症状が出現します。

どうやって発見されるの？

3歳児、小中学校の検尿検査や医療機関で行った尿検査で偶然見つかる事が多く、血尿や蛋白尿などの異常で見つかります。上記①の子供では原因不明の発熱、②の子供ではむくみで見つかることもあります。

発見されたらどのような検査をするの？

尿検査、超音波検査（エコー検査）は必須です。あとはこれらの検査結果、診察及び尿異常の経過に基づき血液検査、CT・MRI検査、腎シンチ検査、膀胱尿管の機能検査、腎生検などを行い診断していきます。



新生児に生じた腎障害

妊娠中に催奇形性のある降圧薬を内服し続けた事が原因

当院小児科の特徴

当院では火・金曜日の午後に小児腎臓外来を開設しています。小児腎臓病を専門に15年以上診察してきた経験を生かし正確な診断を行い、各患者さんに合った適切な治療をご提案させて頂いています。

最後に

子供の腎臓病は大人より発症頻度は少ないですが種類が多いという特徴があります。定期的に経過観察でよい場合から積極的に薬物治療、外科的治療（手術）をしなくては治らない場合もあります。お子さんの腎臓のことで気になる親御さんは小児腎臓外来を受診して頂ければご説明させて頂きます。