



DMA T車両を整備しました。

旧東海市民病院で健診バスとして使用していた車両を改修し、DMA T車両として整備しました。

災害発生時は迅速に展開し、応急治療・搬送・トリアージなど災害時医療活動を行います。

車内には、医療機器に対応できるコンセント及び搬送用ベッド2台等自己完結型の医療救護設備が装備されています。

今後、災害発生時及び地域の防災訓練等で活躍します。

※DMA Tとは、災害急性期に機動性に活動できる機動性をもったトレーニングを受けた医療チームです



11月8日に実施した消防署、海上保安庁、警察等が参加した愛知県石油コンビナート防災訓練の様子。

身近な地域で適切な医療を受けるために、 かかりつけ医をもちましょう！！

かかりつけ医とは・・・

日常的な診療や健康管理を行ってくれる身近なお医者さんです。

体調が悪い時には、まずは「かかりつけ医」を受診して相談してください。

精密検査や高度な治療が必要な場合には、適切な病院・適切な診療科を判断・紹介してくれます。（紹介状（診療情報提供書）で情報を共有します。）

また、必要に応じて、紹介先の病院の診療や検査の予約を取ることも可能ですので、スムーズに診療を受けることができます。



公立西知多総合病院では、「かかりつけ医」と病院がそれぞれの診療の役割を明確にし、連携・協力して患者さんのその時々々の病態に合った適切な医療を提供していきます。

地域の皆さんに「かかりつけ医」を持っていただくために、総合受付に「かかりつけ相談窓口」を設けております。ぜひご利用ください。

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
2月7日（火） 14時～15時30分	1. 体験談～患者さんから学ぼう～ 2. 医療費のひみつ	立って運動	野菜料理
3月7日（火） 14時～15時30分	普段の生活で気をつけたい こんなこと・あんなこと	歩いて運動	デザート



公立西知多総合病院だより 第6号

2017年1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

医療のなかで生きて

副院長 塚本 純子

部署紹介 ～臨床工学科～

臨床工学科 高橋 和夫

C型肝炎治療はこんなに楽になった

消化器内科部長 山田 恵一

骨粗しょう症の検査について

放射線科 栗山 忠見

大腸の内視鏡検査って、なに？

内視鏡センター看護師 中井 有加

病院イベントを開催しました！

- ・市民公開講座を開催しました

- ・東海秋まつり・知多市福祉フェスティバルに

- 看護師が参加しました。

- ・清掃活動を行いました。

- ・クリスマスコンサートを開催しました。

お知らせコーナー

- ・DMA T車両を整備しました。

- ・かかりつけ医をもちましょう！

- ・今後の糖尿病教室のご案内

2017年
1・2月号



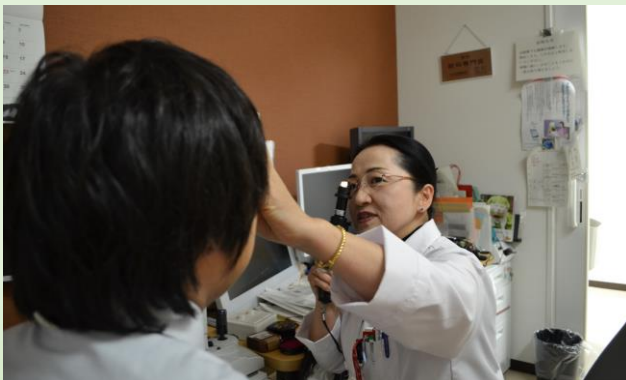
医療のなかで生きて

副院長 塚本 純子

年月が移り変わるの早いものです。それなりに、その折々に悩み、不安が
りながらも踏ん張って、診療・手術をして参りました。若い頃は、こちらと患者さ
んとの間で補助して下さる看護師さんの経験や知識に助けられながら(今でも
ですが)、習った基本に忠実にと心がけつつ、手に負えぬであろうものに対する
判断力を信じて日々を過ごし、困難な症例では大学病院を頼ることもありまし
た。事務職の方々にも、医療事務面で不足を補っていただくなど、年月を経るにつ
れ、どんなにまわりの皆に助けられていたことかと、身にしみて理解し感謝する
ようになってきました。

私は、眼科顕微鏡の普及間もない頃に医師となり、まさしく白内障や網膜硝
子体手術のめざましい進歩の中で生きてきました。今後、水晶体再建術はレー
ザーを活用した手術へと進みそうですが、まだまだ装置が高価で機械が大型と
いうだけでなく、むしろ手間がかかり時間を要するので、先は遠いようで、研究
者の努力に期待というところです。しかし、眼内の緻密さからいって、術中合併
症や難治症例においては、はじめから高度の判断と、とっさの対処の腕が求め
られます。その場合には、むしろアナログ時代の経験・知識が必要なので、時
代とともに昔の時代の知識が失われることがないようにと願います。また術後
の角膜内皮細胞障害については、角膜移植を要する症例があるほどの問題で
すが、そう遠からず移植技術の普及によって、前房内に注入した細胞が患者さ
んの角膜内皮を補修してくれる時代が来ると思います。そうすれば、角膜内皮
障害を危惧される症例においても、もっと積極的に手術を試みられることであ
ろう。

近年、医療の投資の必要性は高くなっています。医療機械が進歩しても、そ
の多くが高価であり、新しい機器の開発や、電子回路の故障などで長持ちする
ものではなく、人件費も高く、十分な医療収益が上がらず問題になっています。
しかし、人が人を癒やすことを忘れてはなりません。トップDrしか良い医療をも
たらせない世の中ではなく、等しく適切な医療を受ける機会が与えられ、特殊な
症例を除き、困難な症例もささやかな症例も、気持ちよく癒やしてもらえ
る医療が供給できるように、日々努力していきたいと思ひます。



部署紹介 臨床工学科

臨床工学科 高橋 和夫

臨床工学科とは

臨床工学科には臨床工学技士という国家資格を持った医療技術者が、現在8名在籍して
います。われわれ臨床工学技士はMedical Engineer (ME)や Clinical Engineer(CE)とも呼ば
れています。

臨床工学技士は医療機器の専門医療職で、特に生命維持管理装置(人工呼吸器、血液
浄化装置、補助循環装置、ペースメーカーなど)の保守管理、操作をし、医師や看護師、その
他の医療技術者とチーム医療を行っています。そのため担当範囲は、血液浄化業務、心臓
カテーテル業務、不整脈治療業務や手術室、集中治療室業務、医療機器管理業務など多岐
に渡っています。



(集中治療室での血液浄化治療操作)

血液浄化業務

血液浄化センターおよび集中治療室等において血液透析、
持続的血液濾過、血漿交換や各種吸着療法などの血液浄化
を行っています。結核病棟でも機器を持ち込んで透析を行っ
ています。臨床工学技士は、機器の準備操作、保守点検だけ
ではなく、患者さんへの穿刺やバイタルチェック、腹膜透析や
透析導入時の患者教育指導なども行っています。

心臓カテーテル、不整脈治療業務

心臓の血管等のカテーテル検査時に執刀医師の
助手を行い、各種治療時には心臓の血管を評価する
血管内エコーや補助循環装置である大動脈バル
ーンポンピングや経皮的心肺補助装置の操作および
各種デバイスの準備を行っています。

また、ペースメーカーの植え込み手術、外来での
定期フォローアップ、遠隔ホームモニターの管理に携
わっています。

医療機器管理業務

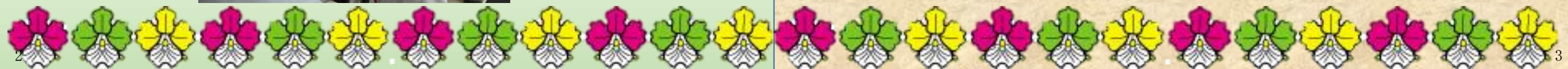
医療機器安全管理責任者を置き、輸液ポンプ、人工呼吸器、患者監視装置等の中央
管理における機器の貸出や修理、保守点検を行っています。

また、スタッフおよび患者さんに対して、医療機器の使用方法に関する教育や臨床現場
と医療メーカとのかけ橋を担っています。

夜間休日の、緊急カテーテル治療や集中治療室の対応、病棟などでの機器の異常、ト
ラブルに迅速対応できるように当直体制を行っています。院内の医療機器が24時間いつ
でも安全安心に使用でき、より良い医療が提供できるように努めています。



(血管造影室で医師、看護師、
放射線技師、臨床工学技士でのチーム医療)



C型肝炎治療はこんなに楽になった

昨年10月の市民公開講座「すばらしい腎生をあなたに」の中で好評だった当院の消化器内科山田恵一郎長(当時)による講演「新しくなったC型肝炎治療～腎臓病でも治療へ～」を紙上再録しました。参考:C型肝炎治療ガイドライン(第5版)日本肝臓学会肝炎治療ガイドライン作成委員会編



消化器内科 山田恵一郎長
※12月31日に退職されました

「もう2度と…」辛かったインターフェロン治療
HCVが発見されその4年後には治療が実用化しました。1992年から始まったのはインターフェロン治療です。半年から1年通院し毎週1回注射する治療ですが、副作用が多く途中で治療を断念する方が珍しくありませんでした。有効/無効の予測には特殊な遺伝子検査が必要でしたし、治療をやり遂げても治癒率は半分でした。再発して再治療をすすめられた方が「もう2度と治療したくない」と言うほど大変な治療でした。そのため70歳以上の方には治療できず、また併用薬(リバビリン)の関係で腎不全患者さんには治療ができませんでした。

副作用が少なく85～100%治る時代へ
このつらい状況を一変させたのが2014年に始まったDAA(Direct-Acting Antiviral agents)-抗ウイルス剤でした。この治療は注射ではなく内服薬で、2週間に1回の通院で済みます。また治療期間も短く3ヶ月～半年で、副作用も少なく高齢の方にもお勧めすることができます。これほど楽な治療でありながら治療効果(治療12-24週後のウイルス陰性化率)が85-100%とほとんどの方が治癒していることは驚きでした(表1)。さらに腎不全患者さんにも治療できることになりました。

	ダクラタスビル/ アスナプレビル 2剤併用	ソホスブビル/ レジバスビル 配合剤	オムビタスビル・パ リタプレビル・リト ナビル配合剤
治療効果 (第Ⅲ相)	85%	100%	91～98%
1日薬価	13,598円	54,797円	46,115円
合計薬価	約228万円	約460万円	約387万円

表1 主な治療薬

1粒5万円
これほど良い治療ですが問題は医療費の高さです。治療費は全部で3-400万円かかり、錠剤1粒が約5万円にもなります。うっかり落とした場合は血眼になって探さなければなりません。幸い厚生労働省が医療費助成を行っており原則毎月1万円(高所得者は2万円)の負担で治療を受けることができます。

骨粗しょう症の検査について

放射線科 栗山 忠見

骨粗しょう症とは

骨の強度が下がり、骨折しやすくなる状態のことです。骨折すると身体機能の低下をきたし、特に脊椎、大腿骨近位部の場合は、生活の質が低下し、寝たきりになってしまう可能性が高い骨折です。骨強度は、ほぼ70%が骨密度により決まり、残り30%が骨質によって決まると言われています。

年齢とともに増加する骨粗しょう症

加齢によって腸管でのカルシウムの吸収が悪くなり、屋外で日光を浴びることにより活性化されるビタミンDを作る働きも悪くなりカルシウムの吸収を助けるビタミンDの低下が加わり、加齢とともに骨密度の低下が起こります。特に、女性の場合、骨の新陳代謝に際して、骨吸収を緩やかにして骨からカルシウムが溶け出すのを抑制していた女性ホルモンの分泌が、閉経後に低下するため急激に骨密度が減少します。30代以降は、年1%の骨密度の低下が見られますが、閉経後の一時期において年5%の骨密度低下が見られます。



最大骨量(Peak Bone Mass)について

骨密度が一生のうち一番高い年代が20代～30代です。この時期の骨量を最大骨量と言います。0～20歳は、著しく骨量が高まる時期です。どれだけこの時期に骨量を増やせたかで将来の骨粗しょう症のリスクが決まります。この時期にダイエットによる栄養不足や運動不足にならないようにすることが重要です。

21～40歳では、最大骨量を減らさない生活が肝心で、喫煙や過度の飲酒、不規則な生活を避け、なるべく長く最大骨量を維持する必要があります。女性は、妊娠・出産によりカルシウム不足になりがちなので要注意！

40歳以降は、骨量の減少期になります。女性は閉経後に骨量が激減、加齢によりカルシウムの吸収が悪化、運動不足も重なると男性でも骨粗しょう症のリスクが高まります。いかに骨量の減少を抑えるかが課題となります。

骨粗しょう症の検査と診断

超音波法は骨密度ではなく、骨質を測定している可能性があり、設備も簡易で小児や妊婦の方でも測定できますが、測定誤差が大きく、定量的な診断にはあまり向きません。二重X線エネルギー測定(DXA)法で骨強度の70%を決める骨量(骨密度)を測定することが一般的で、骨折すると生活の質の低下が著しい、腰椎・大腿骨近位部を測定することが骨粗しょう症の予防と治療ガイドラインで推奨されています。

上記で説明した20～30代の最大骨量(PeakBoneMass)の標準値に対して80%～70%の場合、骨粗しょう症の疑いがあり、70%以下で骨粗しょう症と診断されます。また、女性で閉経後、男性で50歳以降に軽微な外力で骨折をされた方の場合は、最大骨量の80%以下が骨粗しょう症と診断され、薬物治療の対象となります。

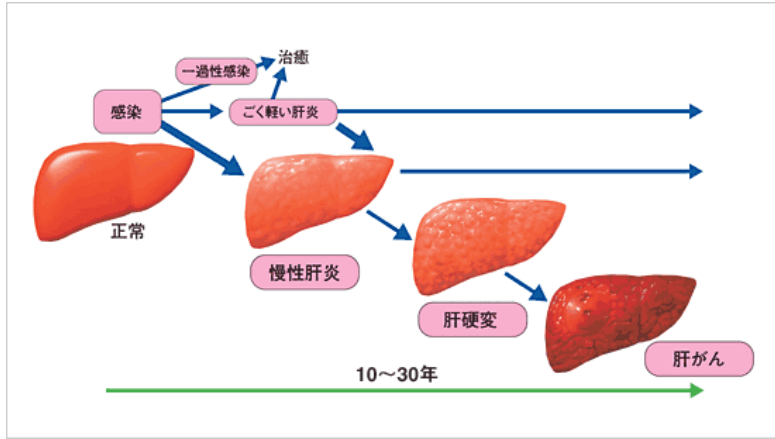
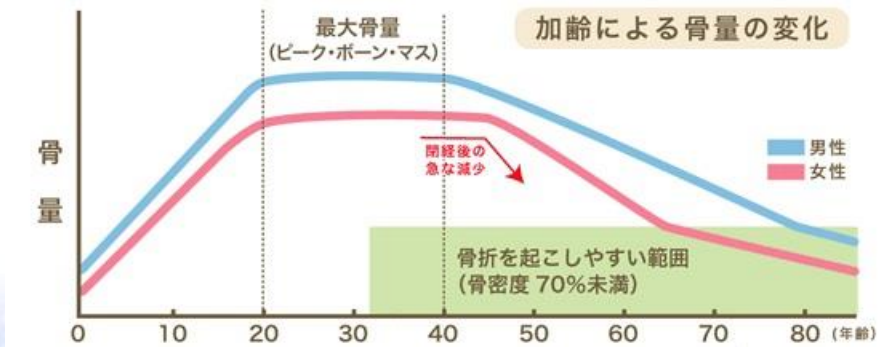


図1 C型肝炎の自然経過

ウイルス(RNA)量を測定しましょう

HCV感染に気づくための最初の検査はHCV抗体検査ですが、ここで大きな誤解があります。「HCV抗体陽性」と言われただけで「エッ俺はC型肝炎なのか！肝がんで死ぬのか！！」とショックを受ける方がいることです。「HCV抗体陽性」とは「感染したことがある」という意味であり、既に治ってウイルスが消えている場合もあります。必要なのは血液中のウイルス(RNA)量の検査で、HCVのRNAが少しでも検出されたら持続感染者(キャリアー)となります。

大腸の内視鏡検査って、なに？

内視鏡センター看護師
消化器内視鏡技師 中井 有加



質問：大腸内視鏡検査って？

回答：内視鏡スコープを肛門から挿入し、大腸内部をモニター画面に映して大腸内部を観察する検査です。

質問：検査はどうやるの？

回答：前日は食事制限を行い、夜に下剤を飲みます。当日朝から腸の中の便をすべて出すため再び下剤を飲み、きれいになったら検査をします。

質問：検査で発見できる病気とは？

回答：大腸癌・大腸ポリープ・潰瘍性大腸炎・クローン病・大腸憩室炎・虚血性腸炎などです。

質問：検査の費用はいくらかかるの？

回答：内視鏡検査のみ → 5,500～ 7,500 円
内視鏡検査＋病理組織検査 → 5,000～10,000 円
内視鏡検査＋ポリープ摘出 → 17,000～30,000 円（3割負担の場合 H28. 11/30 現在）

質問：検査前日にする準備って？

回答：①食事は消化の良い物を食べてもらいます。
②夕食後に処方された下剤を内服してもらいます。その後は当日の検査までは水分のみで食事は一切禁止になります。

質問：検査当日の準備することは？

回答：お茶もしくは水をペットボトル 500ml×2 本 必要時：下着・ズボン・パット等

質問：検査時間はどれくらいかかるの？

回答：個人差はありますが約 20～30 分です。

質問：検査は痛いものなの？

回答：内視鏡は腸の形に沿って炭酸ガスを入れながら挿入します。長く曲がった腸を内視鏡の先や腹で押し伸ばしながら奥に進むため痛みが生じることがあります。

質問：検査後の生活は？

回答：検査の内容（検査のみかポリープ切除したのか）によって注意事項に違いがあります。また一週間遠出ができなくなることもありますので旅行等の日程も考慮してください。



＜内視鏡センタースタッフ＞

大腸内視鏡検査についてもっと詳しく知りたい方は気軽に声をかけてください。
当院の内視鏡センターのスタッフは内視鏡技師免許を取得しています。
内視鏡検査について自信を持って説明いたしますので安心して検査にお越しください。

病院イベントを開催しました

市民公開講座「知ろう！緩和ケア 考えよう！自分の最期2016」を開催いたしました！



11月3日「緩和ケア市民公開講座」を開催し、地域の医療関係者や市民合わせて120名の参加がありました。前半は緩和ケアについてと、自分の人生最終段階について考え周囲と共有することの大切さを学びました。

後半は地域で活躍される音楽療法士による音楽療法を体験しました。みんなで合唱し、ハンドベルで曲を奏でることで、癒しの時間を共有しました。

東海秋まつり・知多市福祉フェスティバルに看護師が参加しました。



イベント当日は、認定看護師によるミニレクチャーや血圧測定、手術着体験など様々な催しを企画し、両日ともたくさんの方に訪れていただきました。



＜認定看護師によるAED講習＞

清掃活動を行いました。



12月3日に清掃活動を行いました。東海シティマラソン開催前にあわせ



約70名が午前8時より約1時間かけて、病院周辺の清掃活動を行い、軽トラック1台分のごみを回収しました。

クリスマスコンサートを開催しました。



12月2日にエントランスにてクリスマスコンサートを開催し、入院患者さんやその家族らと癒しのひとときを過ごしました。

