

きんもくせい



院内報

Vol.19

平成26年12月号

ホームページ <https://www.chutoen-hp.shizuoka.jp/> 過去の院内報をホームページでご覧いただけます

病院機能評価認定に向けてがんばります！



病院機能評価とは？

病院機能評価は、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組みです。外部調査者（サーベイヤー）が中立・公平な立場にたって、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価します。評価の結果、明らかになった課題に対し、病院が改善に取り組むことで、医療の質向上が図られます。

（日本医療機能評価機構HPより）



▲病院機能評価キックオフ集会の様子

CONTENTS

P.2 …… 部署別コラム／看護部通信

P.3 …… 業務実績報告

P.4～5 …「診療科から」No1総合内科／No2救急科／下肢静脈瘤 最先端レーザー治療

P.6 …… 各科外来担当医一覧表

院内報「きんもくせい」は、中東遠総合医療センター、掛川・袋井両市役所及び一部の市内公共施設にて無料で配布しております。詳しくは下記連絡先へお問い合わせください。

部署別コラム Vol.9

「腰痛・肩こりなどの痛みについて～筋力チェック方法と筋力強化方法の紹介～」

リハビリテーション室

リハビリテーション室では院内外の方々に腰痛や肩こりなどの痛みに対する予防法を紹介しています。

腰痛や肩こりは様々な要因が関与していますが、今回は原因の一つとして考えられている筋力低下について紹介します。

- ヒトは四足歩行から二足歩行へと進化する過程のなかで地面に接して身体を支えている面積は次第に狭小化^{きょうしょうか}してきました。そこで背骨は歩いたり走ったりすることによる地面からの衝撃を和らげ効率よく吸収^{わんきよく}するために彎曲^{わんきよく}という機能を備える必要が生じました。

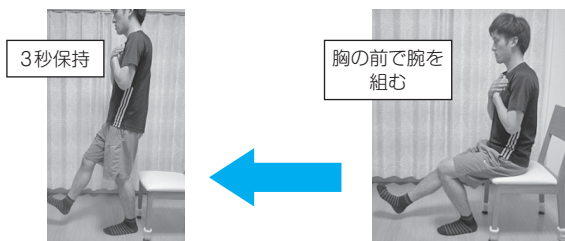
現代人の身体は文明の発達に伴い運動量が低下し筋力と骨格で身体を支えることが困難になってきています。

腰痛や肩こりも筋力低下が一つの原因として考えられています。そこで今回は筋力チェック方法と強化方法を紹介します。

●筋力チェック方法

『片足で何センチの高さから立てるか?』という方法で筋力をチェックする方法です。

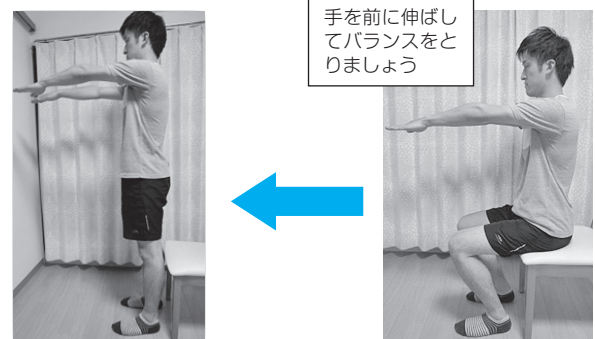
※片足できない方は両足で行いましょう



台の高さ	基準値の説明
片足10cm	競技スポーツで怪我をしにくいレベル
片足20cm	筋力十分、スポーツ参加可能レベル
片足30cm	日常生活を問題無く行えるレベル
片足40cm	体力低下あり、日常生活活動で痛みが出やすい
両足20cm	杖なし歩行レベル
両足40cm	杖歩行レベル

●筋力強化方法の一例

左記のテスト結果で立ち上がり可能であった高さプラス10～20cmで立ち上がり練習を行いましょう。



- ・10回を1セットとして2～3セットから始めましょう。
- ・両足から始めて慣れたら片足で行ってみましょう
- ・翌日に疲れが残らない程度に回数を調節しましょう

看護部通信

糖尿病看護認定看護師から「食事の大切さについて」

12月と言えば、「クリスマス」「忘年会」など、様々なイベントがあり、おいしいものをたくさん食べる機会があります。そんな時期だからこそ食事の大切さについて、糖尿病看護認定看護師からコラムさせていただきたいと思います。

食事は、「食欲という欲求を満たす」「栄養を補給する」「人間同士がうまく付き合うための社会的手段」等重要な役割があります。

「おいしい」「お腹いっぱい食べた」ということで食欲が満たされます。栄養を補給することは、体を動かすためのエネルギーを補うだけではなく、食べ物を嘔吐^{せいつ}(咀嚼)消化し、栄養を吸収する、体に必要のないものを排泄するといった体の機能を十分に活かす働きもします。また、家族や友人仲間と食事することでだんらん^{だんらん}の場となります。他にも食事は、国、地方の伝統的文化を知る機会にもなります。

糖尿病の患者さんにとって、食事は治療の一環としての役割があります。

糖尿病も含め、多くの生活習慣病が発症する共通の危険因子は「太る」＝肥満にあります。日本人のエネルギー摂取は昔と比べてそんなに増えてはいないようですが、それでも太ってしまうのは、日常生活が便利になって身体を動かす機会が減り、蓄積されたエネルギーを使う機会が少なくなったからだと言われています。つまり、運動量の減少により、差し引きの体内エネルギーが次第に蓄積され肥満になってしまうわけです。ですから、生活習慣病への危険信号を知らせるバロメーターとも言える体重に普段から関心を持っていただきたいです。また摂取するエネルギーだけを抑制しても、運動してエネルギーを消費しないと問題は解決しません。定期的に運動をすることから始めましょう。



当院では、糖尿病を煩^{わづ}った患者さんの健康を回復するために教育入院を行なっています。医師をはじめ、栄養士、看護師、理学療法士とでチームを組み、糖尿病に対する知識を身につけると共に、今までの生活をふり返り、糖尿病とつきあいながら生活できるように支援しています。また外来通院の糖尿病患者さんには、糖尿病との生活が維持・増進できるよう糖尿病看護師外来を開設しております。ご希望の方は主治医にご相談ください。

糖尿病看護認定看護師 笠原保仁

平成25年度 主な診療実績と決算概要

平成25年度（平成25年4月1日から平成26年3月31日まで）の決算を報告します。
 なお、患者数などは平成25年5月1日からの数値です。

① 主な診療実績

(1) 入院・外来患者数

(単位：人)

項目	延患者数	1日あたり患者数	病床利用率	平均在院日数
入院	132,295	394.9	79.0%	10.4日
外来	261,135	1,171.0		

※2病院（掛川市立総合病院、袋井市民病院）の平成24年度の1日あたり患者数と比較すると、入院は14.1人の増、外来は49.8人の減となっています。

(2) 救急センターの状況

(単位：人)

項目	受診者数	うち救急車搬送
延受診者数	20,118	5,431
1月あたり	1,829	494

(3) 人間ドック受診者数

(単位：人)

項目	宿泊ドック	脳ドック	日帰りドック	PETがん検診	計
延受診者数	56	195	8,215	24	8,490
1月あたり	5.1	17.7	746.8	2.2	

② 決算報告

収益的収入及び支出（税込）

(単位：千円)

科目	予算額	決算額	執行率
病院事業収益	12,808,000	12,771,754	99.7%
医業収益	11,166,066	11,140,574	99.8%
医業外収益	1,641,934	1,631,180	99.3%
病院事業費用	14,070,000	13,945,212	99.1%
医業費用	13,498,283	13,393,489	99.2%
医業外費用	566,717	551,723	97.4%
予備費	5,000	0	0.0%

※「収益的収入及び支出」とは、経営に伴って生じた収益（主に診療報酬）と費用（主に人件費、材料費、委託料などの経費、減価償却費）のことです。

資本的収入及び支出（税込）

(単位：千円)

科目	当初予算額	決算額	執行率
資本的収入	367,001	266,503	72.6%
企業債	300,000	196,800	65.6%
出資金	50,000	50,000	100.0%
県補助金	17,000	18,743	110.3%
貸付金返還金	1	960	96,000.0%
資本的支出	588,172	436,740	74.3%
建設改良費	520,332	370,130	71.1%
投資	67,840	66,610	98.2%

※「資本的収入及び支出」とは、施設や設備の改良工事や医療機器等を整備するためのお金です。収入は主に掛川市、袋井市からの出資金や企業債、支出は主に医療機器購入費と医学生・看護学生への奨学金です。

③ 企業団が借りているお金

(単位：千円)

借入内容	借入残高
企業債（元金）	20,802,800
一時借入金	366,379

(平成26年3月31日現在)



No.1 総合内科

文責 副医務局長兼内科診療部長 赤堀利行 医師
内科医長 伊藤裕司 医師

最近NHKが『ドクター G』を放送したり、「総合内科/総合診療」という領域が皆様の目に触れる機会も増えたかと思います。当科でも、皆様方や診療所の先生方の窓口になれるように日々診療を続けております。

当院の総合内科では、様々な「よく分からない訴え」の窓口になる一方で、感染症（ばい菌の病気）に力を入れています。診療面では肺炎や尿路感染症といった病気から、院内ではワクチンや感染管理（院内で他の患者さんにばい菌を広めないように対応すること）にも従事しています。

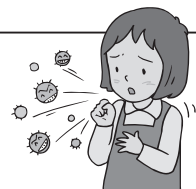
日々診療を行っておりますと、やはり肺炎の患者さんが多いことに気づかされます。2014年7月～10月（10月16日現在）までに、当科を入院・退院された患者様は146人いらっしゃいますが、そのうち42人（28.8%）は肺炎（誤嚥性肺炎含む）でした。

「たかが肺炎でしょ」と思いませんか！ 2012年の日本人死因第3位は肺炎（9.9%）なのです。肺炎を早く診断し治療するために、表1のようなときには、お早めに医療機関にご相談ください。

成人の場合、肺炎は『細菌』というばい菌によって起こされます。細菌の中でも「肺炎球菌」というばい菌が多いのですが、この肺炎球菌には予防接種があります。2014年10月から成人の定期接種として、この肺炎球菌ワクチンが打てるようになりました。ぜひ対象となっている方は、あるいは対象ではなくても接種していただきたいのですが、注意していただきたいのは「肺炎は起きてしまう」という点です。肺炎球菌以外のばい菌による肺炎は防げませんし、肺炎球菌による肺炎も発症予防効果は証明されていません。しかし100%ではないものの、重症化することは予防できる可能性がありますので、ぜひこの機会にお近くの先生あるいは当院まで、接種希望のご連絡をいただければと思います。

表1（JAMA 1997;278:1440-1445.より）

- 息づかいが荒い、呼吸がハアハアしている
- 38℃以上の熱がある
- 咳、痰はあるが、のどの痛みや鼻水が目立たない
- 慢性閉塞性肺疾患や心不全などの、呼吸器疾患・心疾患と長くお付き合いしている方で、呼吸器症状（咳・痰・息切れ）が目立つ



No.2 救急科

文責 救急科部長（科長） 松島 暁 医師

「救急科」と聞いて皆様はどのような診療科であると思われますか。その質問に答えられる方は実際には非常に少なく、どの臓器を専門にするのかイメージを持ちにくい診療科であると思います。

「救急科」とは厚生労働省より2008年4月から単独で標榜することが許可された診療科で、具体的には「病気の緊急性を判断し、全身管理を行う」診療科です。当院には救急専従医が5人在籍し、（そのうち2名は日本救急医学会救急科専門医の資格を有しています）、救急外来での診療から集中治療までを広くカバーしている、充実した救急医療を提供している静岡県でも数少ない施設です。昨今は医療の細分化が進み専門性が高くなってきているため、そこは急性期医療を担う総合病院としての機能を活かし、各診療科と協力しながら必要な処置と治療を行っています。

数多くある病気の中で私たち救急医が専門としているのは、重症敗血症（多臓器不全（体の中の内臓の働きが落ちてしまうこと）を伴うような重症感染症）、多発外傷（命に関わる大怪我）、急性呼吸不全（急に呼吸が苦しくなること）、急性中毒（処方されている薬が効きすぎたり、のみすぎたりした。また、ヘビや虫に咬まれて重症になったもの）、その他複数の診療科での治療が必要な重症疾患、などです。それゆえ、診療科の特性として重症の方が多く、それに対応するために集中治療室や救急病棟で、数多くの医療機器を使用しながら治療を行っています。

救急科で入院された場合、基本的には「主治医」が主に治療にあたりますが、主治医個人に任せるのではなくチーム全体として取り組むことが必要と考えています。それゆえ、救急診療にあたるスタッフ（救急医、看護師、薬剤師、管理栄養士）で平日には毎日治療方針を確認し、情報を共有し、迅速な対応を要する場合には主治医以外の救急医が病状を説明し、治療を行うことがあります。

この他にも、院内全体で取り組んでいる「チーム医療」の一環として、NST（栄養サポートチーム）やRST（呼吸サポートチーム）、RRT（急変対応チーム：病状が急に悪くなった方の初期治療を行うこと）にも積極的に関わっています。

救急医療の崩壊が言われて久しいですが、この中東遠地域で最も充実した急性期医療を提供できるよう、さらに体制を整えていきたいと思っています。昨年5月の新病院開院を機に誕生した救急科を、皆様どうぞよろしくお願いいたします。



血管外科

が し しょうみゃくりゅう 下肢静脈瘤 最先端レーザー治療



皆さんは下肢静脈瘤という病気をご存知でしょうか？
御自分の脚をご覧になって、太腿やふくらはぎの血管がボコボコっとしていたら要注意です。

静脈には弁という血液の逆流を防ぐ仕組みが備わっています。
しかし、その弁が壊れると、血液が逆流しはじめ、足に血液が溜まった状態になります。こういった状態が長く続くと次第に静脈は拡張し、静脈瘤となっていきます。

上記写真は静脈瘤がひどくなった状態ですが、2011年1月より保険適応が認められた980nmという波長の最新レーザー治療方法を当院ではいち早く採用していました。最小限の創で静脈瘤を治せる低侵襲な手術として大変注目されています。

そして、さらに2014年4月より国内で1470nmという波長のレーザーが新しく保険適用になり、当院も12月にこの最先端レーザーを導入する予定です。こちらは980nmと比較しても格段に痛みや内出血を抑えてくれます。

その理由は下肢静脈瘤のレーザー手術の場合、重要なのはレーザーのエネルギーがどれだけ効率よく静脈血管壁に吸収され、熱に変換され、静脈が焼灼されるかということになります。これは主に水分への吸収効率によって決まります。従来の980nmレーザーに比べ、1470nmレーザーでは約40倍の吸収率になります。



12月 各科外来担当医一覧表

エリア	診療科	診察室	月	火	水	木	金	お知らせ	
A	整形外科	1	AM	交代制(初)	船村啓(初)	吉村伸二(初)	永井博章(初)	佐藤彰二(初)	●木曜日 鳥飼は第1・3・5週 打田は第2・4週 ●形成外科 第2、4金曜日
		2	AM		丸山正吾(再)	神原俊輔	丸山正吾(再)	船村啓	
			PM		船村啓(予) (小児股関節外来)		丸山正吾(予/新)		
		3	AM	伊藤孝紀(予)	佐藤彰二(再)	永井博章(再)	鳥飼/打田(再) (脳外医師出向)	伊藤孝紀(再)	
			PM	伊藤孝紀(初/予)				高成啓介(予) (形成外科)	
		4	AM		小松知也(再)	市橋(予) (脳外医師出向)	小松知也(再)	小早川知範 (リウマチ外来)(再)	
			PM	小松知也(予) (スポーツ外来15時~)					
	腰椎	5	AM	神原俊輔(予) (脊椎)	内田賢一(予) (脳外医師出向)	浦崎哲哉(予) (脊椎)	吉村伸二(予) (脊椎)	浦崎哲哉(予) (脊椎)	
		PM	神原俊輔(初/予) (脊椎)		浦崎哲哉(初/予) (脊椎)				
			外科	7	AM	京兼隆典(初/再)	久世真悟(初/再)	久世真悟(初/再)	京兼隆典(初/再)
8	AM	小出史彦		交代制	渡邊克隆	河合徹	渡邊克隆		
9	AM	落合洋介			小出史彦	豊田良鎬	久世真悟 (乳腺外科)		
10	AM				交代制	羽切周平 (呼吸器外科)			
B	循環器内科	1	AM	田中総一郎		田中総一郎	磯部龍夫		●ペースメーカー外来 火曜日 午後
		2	AM	森川修司	紅林伸丈	一居武夫	森川修司	紅林伸丈	
			PM						
	脳神経外科	3	AM	杉浦由規	川瀬治哉	杉浦由規	一居武夫	磯部龍夫	
		4	AM	打田淳	梅津正成(初)	小出和雄	内田賢一(紹/初)	小出和雄	
		5	AM	内田賢一	市橋鋭一		市橋鋭一	打田淳(初)	
	神経内科	6	AM	鳥飼武司(初)	鳥飼武司	山田隆壽(初)	丹羽愛知(初)	梅津正成	
		7	AM	池中建介(予)(初)	認知症検査	認知症検査	認知症検査	認知症検査	
		9	AM	若井正一 (睡眠)	都築絵里子(予)(初)	若井正一 (睡眠)	若井正一(再) (認知症)	都築絵里子(再)	
	人工透析外科	10	AM		沼野正浩	藤田豊		沼野正浩	
	血液内科	11	AM	名倉英一	田中正士	岡本修一	後藤辰徳	田中正士	
C	総合内科	1	AM	佐藤隆弘(予)	赤堀利行(予)	伊藤裕司(予)	伊藤裕司(予)	佐藤隆弘(予)	
		2	AM	伊藤裕司(初)	伊藤裕司(初)	赤堀利行(初)	佐藤隆弘(初)	赤堀利行(初)	
	呼吸器内科	4		葛伸一	牧野靖	小沢直也	森下真梨子	牧野靖	
		5		島村涌子	藤田豊	谷本/島村 隔週	藤田豊	谷本一美	
	糖尿病・ 内分泌内科	6			山本順之祐		山本順之祐		
		7	AM/PM	日吉泰雄	日吉泰雄	日吉泰雄		日吉泰雄	
	消化器内科	8	AM/PM	山田隆之		山田隆之	山田隆之	山田隆之	
		1		綾田穰	坂井圭介	交代制	綾田穰	坂井圭介	
D	麻酔科	2		小野幸矢	高柳正弘	小野幸矢	交代制	高柳正弘	
		4	術前診察	交代制	交代制	交代制	交代制	交代制	
		5		山本洋子	内山智浩	三村真一郎	山本洋子	内山智浩	
	歯科 口腔外科	6~11	AM	夫才成(初)	夫才成	夫才成	夫才成	夫才成	
		AM	長嶺健二郎	長嶺健二郎	長嶺健二郎(初)	長嶺健二郎	長嶺健二郎(初)		
		AM	井上崇徳	井上崇徳	井上崇徳(初)	井上崇徳(初)	井上崇徳(初)		
E	産婦人科		AM	井上崇徳	井上崇徳	井上崇徳(初)	井上崇徳(初)		
			AM		古江浩樹(初)				
		1		神藤里枝	金森隆志	村上裕介	神藤里枝	幸村康弘	
F	泌尿器科	2		村上裕介	幸村康弘	鈴木一有	金森隆志	金山尚裕	
		3		朝比奈俊彦	杉原一廣(初)				
		1		中根慶太(初/再)		中根慶太(初/再)	石田貴史(初/再)	中根慶太(初/再)	
	皮膚科	2		蟹本雄右(初/再)	休診	石田貴史(初/再)	蟹本雄右(初/再)	石田貴史(初/再)	
		3		蟹本雄右 (性機能障害外来)					
G	小児科	4		青島正浩/兼子泰一	安間安弥子	安間安弥子	安間安弥子	安間安弥子	
		5	AM	犬塚学	犬塚学	糟谷啓	犬塚学	犬塚学	
		1	AM	久保田登志子		久保田登志子	久保田登志子		
		2	AM	久保田登志子(予)		久保田登志子(予)	久保田登志子(予)		
		2	PM	水野義仁	福家辰樹(アレルギー) 西尾友宏(アレルギー)	水野義仁	中西(内分泌)	水野義仁	
	小児科	3	AM	関圭吾	矢田宗一郎	関圭吾	矢田宗一郎	矢田宗一郎	
		PM	岩島寛(循環器)	矢田宗一郎(予)	都築一夫(腎臓)	石川(循環器)	矢田宗一郎(予)		
		4	AM	西尾友宏	西尾友宏		西尾友宏	関圭吾	
		PM	予防接種	乳児健診4ヶ月	乳児健診10ヵ月 予防接種	予防接種	乳児健診1ヶ月		
		5	AM	佐野伸一郎	佐野伸一郎	佐野伸一郎	佐野伸一郎		
H	眼科		PM	予防接種	乳児健診4ヶ月	乳児健診10ヵ月 予防接種	予防接種	乳児健診1ヶ月	
		1		土屋陽子(特殊)	土屋陽子	土屋陽子	土屋陽子(特殊)	土屋陽子	
		2		鳥居薫子	鳥居薫子	鳥居薫子(特殊)	鳥居薫子	鳥居薫子(初)	
	耳鼻 いんこう科	3		伊藤浩一	伊藤浩一(特殊)	伊藤浩一	伊藤浩一	伊藤浩一(初)	
		4	AM	交代制	山口裕貴	交代制	山口裕貴	山口裕貴	
		5	AM		泉智沙子		泉智沙子	泉智沙子	
腫瘍放射線科	8	AM/PM	一戸建志(初)		一戸建志(再)	一戸建志(初)			
	血液浄化 センター		AM	谷本一美	島村涌子	沼野正浩	沼野正浩	藤田豊	
CAPD外来		PM	腎臓内科医交代制				腎臓内科医交代制		
		AM	沼野正浩						

■受付時間:午前7時45分~11時00分 ■診療時間:午前8時30分~ ※緊急手術や学会等への出席のため、急に休診となる場合や担当医師が変更となる場合があります。
※(初):初診、(再):再診、(予):予約 ※午後は予約のみ □入院患者さんへの面会時間 平日:午後1時~午後8時 土、日、祝日:午前11時~午後8時