

病院新聞



Vol. 32 平成 28 年 1 月 1 日号



平成28年の年頭にあたってのご挨拶



院長 渡邊 有三

皆様におかれましては、平成28年の新春を恙なく迎えておられることとお慶び申し上げます。当院職員は、地域の皆様に愛され、信頼される病院であり続けることを目指して、研鑽を続けています。その結果として、災害拠点病院、県指定がん診療拠点病院、地域医療支援病院の指定に加え、平成27年10月から救命救急センターの指定も頂戴しました。従来は二次救急指定病院でしたが、「救急は断らない」をモットーに職員が頑張り、愛知県下トップの救急車による搬送（年間1万台以上）を受け付けているという、救急医療に対する貢献が認められた昇格と思います。このように沢山の救急搬送を受け入れることができたのは、職員の努力も当然ですが、春日井市医師会の諸先生方のご協力による休日・平日夜間急病診療所の存在を忘れることができません。春日井市総合保健医療センターの新築移転に際し、当院の救急外来を移転・拡張するとともに、休日・平日夜間急病診療所を隣接する形に配置しました。隣接させた目的は比較的軽症と思われる患者さんは一次救急対応の診療所で診てもらうことにより、当院の救急外来の負担を軽減し、重症者の治療に専念したいと考えたからです。実際、ゴールデンウィークや年末年始などの繁忙期には多数の患者さんを診療所の先生方が診てくださり、大変感謝しています。しかしながら、当院の救急外来と診療所を受診される方の数は年々増加する一方であり、救急医療に携わる者の疲弊が強くなってきていることも事実です。わが国の医療はフリーアクセスと呼ばれる方式で、「何時でも何処でも自由に医療を受けることができる」という世界に類をみない運営がなされてきました。この方式は世界から絶賛されているものです。

しかし、医療サービスを提供する側にも限界が存在します。これからは、「必要な時に必要な医療が必ず受けられる」という方式に変換せざるをえない状況となっています。当院を信頼して受診される方々にもこの点をぜひご理解いただき、ご協力をお願いしたいと思います。院長を拝命している私としては、救命救急センターという名称に恥じることない高度な医療を提供するためにも、軽症と思われる方々には、かかりつけ医を受診していただくか、休日・平日夜間急病診療所への受診をお願いしたいと考えています。この目的を遂げるために、紹介状なく当院の受診を希望される方には未紹介患者初診料として2,160円のご負担を医療費とは別にお願いくことに致しました。勝手なお願いで恐縮ですが、当地区の救急医療の最後の砦を守るためにも、地域住民の皆様ならびに当院での治療を希望される方々のご理解とご協力をお願いしたいと存じます。

今後も、皆様に信頼される病院でありたいと願っておりますので、お気付きの点がございましたら、ご意見を賜れば幸甚です。末筆ではございますが、皆様ならびにご家族の益々のご健勝とご発展を祈念し、年頭のご挨拶とさせていただきます。



救命救急センターが開設されました



皆様には、日頃より当院の救急医療にご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

当院は、平成27年10月1日に愛知県知事より救命救急センターの指定を受け、12月1日付けで救命救急センターが発足しました。救命救急センターには、救急部と集中治療部を配置し、初期診療を行う一次医療機関や、手術・検査を行う二次医療機関、そして消防機関と連携することにより、救命治療の必要な重篤な患者さんに対して、24時間体制で高度な救急医療の提供が可能です。隣接する休日・平日夜間急病診療所や地域の医療機関とそれぞれの機能と特色を生かし、患者さんの状態にあわせ、専門診療科と協力し治療を行っています。

当院の平成26年度における救急車で搬送者は10,241人、救急受診者の総数は、36,407人であり、県内でもトップクラスの実績となっている上、救急部を受診される方は年々増加しております。こうした中、救命医療を最優先とするためにも、ご自分の体調管理を行っていた



救命救急センター
部長兼救急部長
近藤 圭太



だく「かかりつけ医」を持っていただき、救命救急センターへの適正受診にご協力いただきますようお願い申し上げます。

当院は、皆様に安心していただける救命・救急医療の拠点として、センター職員一同、研鑽してまいりますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

救命救急センターからのお願い

市民病院では、紹介状がない場合などは未紹介患者初診料の負担をお願いしています。平成28年1月4日以降、救命救急センターを受診された方についても時間帯により負担をお願いします。症状に応じて、地域の診療所や休日・平日夜間急病診療所などの適切な医療機関を受診してください。



シリーズ もの忘れと認知症のおはなし (第5回)

神経内科部長 寺尾 心一

さて、もの忘れと認知症のおはなしの続きです。

最近では毎日のように新聞やテレビで認知症の特集があり、見ているだけで自分の将来に不安を感じる人も多いと思います。日本は超高齢化・少子化の影響のため、今後人口はどんどん減っていきます。一方で高齢化に伴い、認知症患者は増加すると推測されています。昨年発表された厚生労働省研究班による報告では、今後アルツハイマー型認知症の増加が顕著となり、2012年に462万人とされた認知症患者が、約30年後の2050年には1000万人を超えると推計されました。またこの時期には日本の人口は現在の1億3000万人から9000万人以下に減少し、なんと65歳以上の40%が認知症になるとの報告です。しかし、この数には2012年に約400万人と推定された認知症予備軍である軽度認知機能障害(MCI)は含まれていないので、世の中もの忘れを自覚する人たちがばかりになってしまいます？

2013年10月に当科では「もの忘れ外来」をスタートしましたが、受診される患者家族の多さに驚きました。診療に携わるスタッフが少ないため、対応が追い付かず試行錯誤を繰り返した時期もありましたが、現在まで何とか患者家族の目線で対応できたのではないかと考えています。昨年12月には「もの忘れ」のために当院神経内科を受診された初診患者が、2013年10月から数えて1000名を超えました。近隣の開業医先生からご紹介もありますが、院内に貼ってあるもの忘れポスターの効果は大きいと感じています。2年間に「もの忘れ外来」を受診した患者について少しまとめると、初診の患者は891名で、問診や診察・諸検査の結果から、認知症予備軍となる軽度認知機能障害(MCI)が244名(27%)、病気である認知症が647名(73%)でありました。認知症の原因はアルツハイマー型認知症が64%と最も多く、その他にレビー小体型認知症と前頭側頭型認知症が各6%、脳血管性認知症とうつ病性仮性認知症が各5%、正常圧水頭症が3%などです。診察時に症状の経過が、数か月や半年など短い場合には、今後の経過観察が必要であるといつも患者家族にはお話しをしています。年の単位で

もの忘れと認知症のおはなし

好評につき第2回を開催

第2回

厚生労働省研究班の調査では、2012年の時点で65歳以上の4人に1人が認知症とその「予備軍」となっているという結果が発表されました。認知症の原因の約6割を占めるアルツハイマー型認知症の発症に、生活を取り巻く環境が大きく関わっていることが分かってきました。予防のためにも病気をすることは大切です。院内で90分程度の講演を行います。この機会に認知症を勉強しませんか？

講演者

神経内科部長 寺尾心一
認知症看護認定看護師 伊藤松恵

日時 平成27年9月15日(火)
午後2時から3時

場所 市民病院診療棟3階 講堂

ご自由にご参加いただけます。
開演時間までに講堂へお越しください。

もの忘れと認知症のおはなし

第1回

厚生労働省研究班の調査では、2012年の時点で65歳以上の4人に1人が認知症とその「予備軍」となっているという結果が発表されました。認知症の原因の約6割を占めるアルツハイマー型認知症の発症に、生活を取り巻く環境が大きく関わっていることが分かってきました。予防のためにも病気をすることは大切です。院内で90分程度の講演を行います。この機会に認知症を勉強しませんか？

講演者

神経内科部長 寺尾心一
認知症看護認定看護師 伊藤松恵

日時 平成27年4月21日(火)
午後1時から2時

場所 市民病院3階 講堂

お問い合わせ 平塚 電話 0562-57-0057



市民公開講座

テーマ もの忘れと認知症のおはなし

4月・9月に院内公開講座を2回開催し、多数の方に参加をいただきました。好評につき、市民公開講座として開催いたします。毎日の生活の中で、もの忘れが気になる方、是非この機会にご参加ください。

日時 12月12日(土)
午後1時30分～午後3時

場所 春日井市総合保健医療センター 4階

講演1 神経内科部長 寺尾 心一
講演2 認知症看護認定看護師 伊藤 松恵

健康チェックコーナー (正午～午後1時30分)

<健康チェック>
血糖・血圧・血管年齢・下肢筋力の測定ができます。
<お薬相談>
薬剤師に、お薬についての相談ができます。

問い合わせ先 管理課 57-0057
春日井市民病院
Kasugai Municipal Hospital

経過を見ていくうちに、当初はもの忘れ症状であっても動作が遅くなったり、興奮症状や性格変化があったり、幻覚症状が出るといった病状が徐々に変化する場合もあり、最終的に病気の名前が変わってしまうこともよくあります。これは当初の診断が決して誤診でなく、徐々に症状が進行していく病気の経過を見ていればありうることです。その時期によって問題となる症状も変化する可能性があり、個々に対応していく必要はあります。なかなか特効薬はないので、一人暮らしや人と接する機会がなければ介護保険を申請し、デイサービスなどの利用といった環境整備も重要です。家族の接し方や対応の仕方も大切で、興奮することが目立つようであれば精神安定剤も必要です。一方で、診察予約をとりながら事前ないしは当日にキャンセルされた方が42名ありました。ご本人の理解が得られず、当日になって受診を拒否されたのかもしれない。昨年の4月・9月に病院内で、「もの忘れと認知症のおはなし」という内容で公開講座を開催しました。平日にもかかわらず多くの方が参加され、皆さんの関心が高いと感じました。さらに12月12日の第44回市民公開講座では、皆様に少しでも認知症に対する理解を深めていただけるように何か月もかけて講演の準備をしました。来場者が200名の予定人数を大幅に超え、総合保健センターの会場が超満員になってしまいました。大変嬉しく思いましたが、消防法に反し定員オーバーであると厳しい指摘がありました。

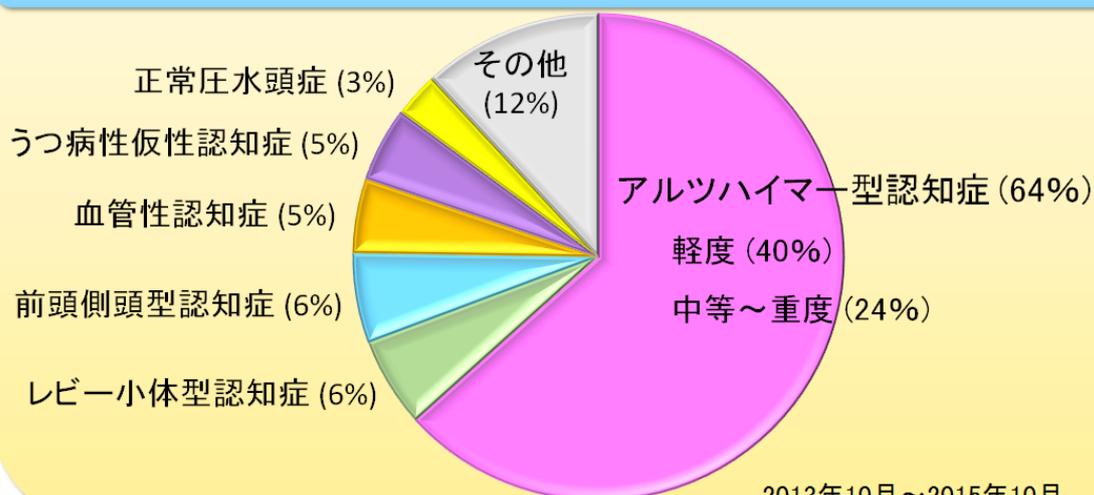
生活が便利になると確かに良いのですが、脳にとっては必ずしも良いとは限りません。ものを見て聞いて考えるといった大切な行動が減り、どうしても受け身の生活になりがちです。例えば、携帯電話はメモリがあるので、電話番号を覚える必要がない。調べものがあってもネットですぐに検索でき、辞書を引く必要がない。最近のスマホは喋れば検索してくれる。買い物に行かなくても、電話やネットで宅配してくれる。車の運転はナビがあるので地図をみる必要がなく目的地にまで行ける。高速道路はETCがあるので、お金の計算はいらぬなどたくさんあります。便利は生活には良いものの、やはり頭は使わないと衰えます。毎日の生活の中で、もの忘れが気になる・認知症が心配な方は、ぜひご家族同伴で「もの忘れ外来」の受診をお勧めします。



2年間に「もの忘れ」のため当科受診した患者

初診患者 891名 (受診予約キャンセル 42名除く)

認知症の診断 647名 (73%) 軽度認知機能障害(MCI) 244名 (27%)



花粉症の予防と対策

耳鼻いんこう科医長 佐藤 雄二



花粉症

花粉症とはアレルギー物質である花粉が鼻粘膜に接着し、くしゃみ、鼻水、鼻つまりの3症状を引き起こす疾患です。そのほかにも目のかゆみや皮膚のかゆみ、鼻つまりに伴う不眠、集中力の低下など日常生活、社会生活の低下ともなります。日本人の4人に1人は花粉症といわれており特に3月～5月のスギ花粉、ヒノキ花粉飛散の時期には多くの方が花粉症に苦しめられております。

花粉症の予防と対策

花粉シーズン中、アレルギー物質の花粉が鼻粘膜に接着しないような対策、予防がまず必要です。

- 1 晴れた風の強い日は外出を控える
- 2 目・鼻・口からの花粉進入をふせぐため、めがねやマスクを着用する
- 3 家に入る前には衣服や髪をはらって花粉を除去する
- 4 目・顔・手を洗い、うがいをする

耳鼻科受診

予防をいくら行っても花粉症状はどうしても起こりうるものです。耳鼻いんこう科を受診し、花粉症の診断をつけるとともにどの花粉症なのかを知ることが大切です。採血でアレルゲンを特定します。また、花粉症状がひどくなってから耳鼻いんこう科を受診した場合、どうしても症状の改善が不十分になってしまいます。花粉の飛散2週間前に抗アレルギー薬を服用すると、症状がやわらいだ状態で花粉シーズンを乗り切ることが出来ます。自身の花粉症の状態を把握して、花粉シーズンに備えましょう。



市民病院のクリスマス

12月を迎え、中央ホールには高さ9メートルのツリー型イルミネーションが設置されました。

同月9日には小児科病棟でクリスマス会が行われ、工作や演奏、手品など盛りだくさんの内容に子どもたちは大喜びでした。



シリーズ 薬の使い方 第8回 「塗り薬の塗布量」

みなさんは塗り薬を使用するとき、塗るのに必要な量は？等と疑問を感じたことはありませんか。今回は塗り薬の量について紹介します。

軟膏などの塗る量は最近では1FTU (Finger Tip Unit) という単位を用いて説明されることが多くなりました。1FTUは本来ステロイドの軟膏やクリームを塗る際の量です (ステロイドとは炎症を抑えたり、免疫の働きを弱めたりする薬で、もとは人間のからだの中で作られるホルモンです)。これは人差し指の先端から第一関節までチューブから絞り出した量が約0.5gで両方の手のひらに塗る量に相当するという塗り方です。この場合、絞り出した量が約0.5gになるのは25gや50gの大きいチューブです。5gのチューブでは人差し指の先端から第一関節までを2回絞り出した量が約0.5gとなります。成人の場合、片腕には3FTU、片脚には6FTUが必要だといわれています。ステロイド外用薬を塗る際は1FTUを参考にして考えるとよいでしょう。

では保湿剤についてはどうでしょうか？保湿剤の塗布量に関しては、量が少ないことで効果に差が出るのがわかっているため十分な量を塗布することが大切です。十分な量とは、男性では先ほど紹介した1FTU (0.5g) 程度、女性では0.8FTU程度が目安です。塗布回数も医師から指導された回数を守って適切に使用しましょう。複数の塗り薬を使用するとき塗布する順序は「塗布する面積の広い皮膚外用薬から先に塗布する」と考えておきましょう。なぜかというと、塗布する面積が広い薬を後に塗布すると狭い範囲に塗った薬が広い範囲にのび、全体に広がってしまうからです。そのため正常な部位にまで局所的な副作用が起こる可能性があります。

軟膏・クリーム



チューブに入った塗り薬を成人の人差し指の先から第1関節の長さまで出した量を1FTUといいます。



1FTUで成人の両方の手のひらに塗れます。

薬剤科 家崎 光太郎

市民公開講座の予定

開催日 平成28年2月6日 (土)
場 所 春日井市総合保健医療センター
テーマ 目と耳・鼻の病気を知ろう
講 師 眼科医長 福田 紘子
耳鼻いんこう科医長 佐藤 雄二



病院新聞



発行日 平成28年1月1日

発行 春日井市民病院

〒486-8510 春日井市鷹来町1丁目1番地1

■電話 0568-57-0057(代表)

■ホームページ <http://www.hospital.kasugai.aichi.jp/>

■Facebook <https://www.facebook.com/hospital.kasugai.aichi.jp>



ホームページ
QRコード