



【市民医療フォーラムで講演をする女優の仁科亜季子さん 3頁】

目次

● 年頭所感	2	● 検査の窓	7
● 飯田市立病院市民医療フォーラム	3	インフルエンザについて	
● ネットワーク		● お知らせ	8
スムーズな受診は「かかりつけ医」と上手に		マイクロ波子宮内膜アブレーション	
付き合うことから始まります	4	治療が可能となりました	
売木村国保直営診療所	5	● 職場紹介	8
● 介護老人保健施設ゆうゆう100床稼動	4~5	放射線技術科その①(放射線治療室)	
● 糖尿病治療の地域連携を考える	6~7		

飯田市立病院 基本理念

私たちは、地域の皆さんの健康を支え信頼される医療を実践します

飯田市立病院 基本方針

- 1 私たちは、安全・安心で良質な医療を提供します
- 2 私たちは、患者さんの権利と意思を尊重し、地域の皆さんに開かれた病院づくりを行います
- 3 私たちは、地域の保健、医療、福祉機関と密接に連携します
- 4 私たちは、教育・研修機能を高め、医療水準の向上と人間性豊かな医療人の育成に努めます
- 5 私たちは、公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます

飯田市立病院 理念行動指針

私たちは、誠意 熱意 創意をもって医療を実践します

年頭所感



飯田市立病院 院長
金子源吾

新年明けましておめでとうございます。2013年を迎えるにあたり謹んで新春のご挨拶を申し上げます。

昨年は飯田市立病院創立60周年・新病院開院20周年の記念事業として女優の仁科亜季子さんをお迎えし、講演とパネルディスカッションを開催し、がん医療について学ぶ機

会を持ちました。何と云っても60年の長きにわたり当院が発展して来れましたことはひとえに皆様方の格別なご支援の賜物と感謝いたします。

昨年、2012年の世相を反映した1文字は「金」だそうです。5月に金環日食が見られ、7月～8月にかけて開催されたロンドンオリンピックでは金メダルを待ち望み、10月には山中伸弥教授がノーベル賞受賞という金字塔をうちたてました。一方、経済の分野でも消費税率に関する議論が白熱し、お金のことが頭をよぎる回数が多かったために「金」の字が選ばれたものと聞いております。今年はできれば明るく、幸せな世相を反映する1文字が選ばれるような、良い年になるように願わずにはられません。

新年にあたり今年の病院事業について、特に大事な点を述べたいと思います。まず、最初に、この2月には地域がん診療連携拠点病院として相応しいか、見直しのために配備検討委員会の現地調査が予定されています。見直された要件のもとで指定を継続維持するためにがん診療のレベルをさらに高めている点を、配備検討委員会のメンバーに理解していただく必要があります。

次に、昨年来建設中であった第3次整備事業のうち、3月には南棟が完成します。ここに新しい救命救急センターを構成する救急外来、救急病床、救急ICUの各部門を集約し、診療機能の充実を図ります。当地域の救急医療は地域全体の役割分担で成り立っており、その中で当院の果たすべき役割（2～3次救急）を担うための施設になります。今年は病院機能をさらに高めるためにドクター・カーの配備を予定しています。まだまだ医師を含めたスタッフの問

題など課題は山積みですが、医療者が疲弊しないように運用したいと考えています。

北側につきましては、北棟の増築部分が3月に完成しますが、機器等の設置などがあり運用開始までには一定期間が必要です。また、既存施設の改修工事につきましては、救命救急センターの引っ越し後、本格的に着工する予定です。周産期センターや地域がん診療連携拠点病院にふさわしい施設整備を進めるほかに患者アメニティーの向上などにも配慮した食堂、売店などを整備することになります。工事中は騒音や病院出入口の変更など、皆様にご迷惑をおかけすることもありますがお容赦いただきたいと思

います。毎年課題となっております案件として、医療事故防止、重症患者用ベッド不足の解消、特定の科の医師不足の解消、そして臨床研修医の確保など相変わらず、複雑多岐にわたる問題であります。これらの案件は当院では程度の差こそあれ、今年に限らず長期的に続く課題と思われま

す。毎年毎年、根気よく知恵と努力を重ねて解決していく以外に良い方法はないと覚悟しています。今年の初期研修医は久しぶりに定員の5人がフルマッチし、ひと安心しました。しかし、来年はどうか分かりません。常に医学生や研修医の指導を怠らず、今後も定員増を目指し、フルマッチを続けたいと考えています。指導医の先生方には引き続きご理解とご協力のほどよろしくお願

いいたします。新政権が誕生し、今後医療政策の変更も予想され、病院として適切に対応しなければと注視していますが、医療の質向上や地域に信頼される医療サービスの提供という基本路線に変わりはなく、本年も中核病院として地域医療の発展に努めていきたいと決意を新たにしております。

2013年が皆様にとりまして希望に満ちた明るい年になりますように心から祈念しています。本年もどうぞよろしくお願



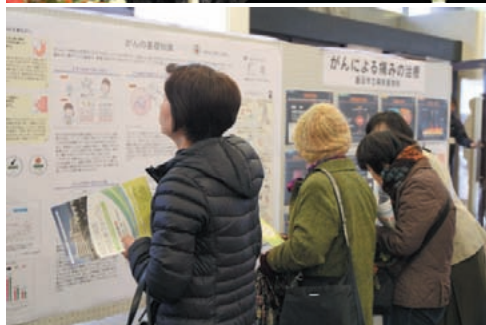
「飯田市立病院市民医療フォーラム
～がんと向き合う仁科亜季子さんを囲んで～」
を開催しました



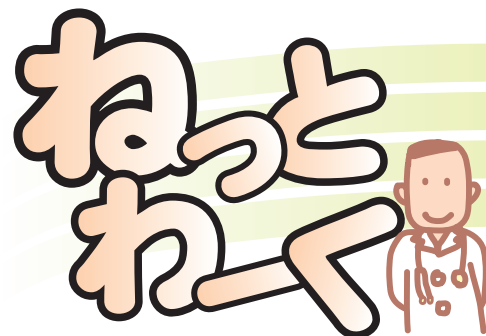
12月9日(日)に飯田市鼎文化センターで、病院創立60周年と新病院開院20周年を記念して、市民医療フォーラムを開催しました。

第1部では、女優の仁科亜季子さんをお招きし、「元気な明日のために ～がんに負けない～」と題して、仁科さんご自身の体験談に交えて、子宮頸がんワクチンの接種やがん検診の仕組みや重要性について講演をしていただきました。

第2部では、パネルディスカッション「がん医療を見つめる。」を行いました。金子院長を座長とし、講演に引き続き仁科亜季子さん、市保健課の小林保健師、当院からは山崎産婦人科部長と武井放射線治療科部長をパネリストとして、子宮頸がんをはじめとしたがんの検診や治療について意見が交わされました。玄関ホールでは、がんに関する検査・治療・リハビリ・緩和ケア等について、また院内で行われている様々な取り組みについての展示を行い、多数の市民の方にご覧いただきました。



スムーズな受診は「かかりつけ医」と上手に付き合うことから始まります



飯田市立病院は、飯田下伊那地域唯一の「地域医療支援病院」として、中核病院の機能と役割に基づいた医療を提供していく役割があります。そのためにも、私たち住民一人ひとりが、地域内における「病院へのかかり方」について考え、理解し、家族やご近所、さらには地域全体で意識の共有を図っていくことが大切であると考えます。

私たちの暮らすこの地域には、飯田医師会加盟の保険医療機関が122施設あります。そのうち95%の施設が、「地域医療支援病院」である飯田市立病院の登録医として加盟いただいております。この加盟率は、全国的にみても、医療機関間の連携協力体制が充実した地域として認識されています。そんな地域で暮らす私たちですが、今一度、上手な病院へのかかり方について、「かかりつけ医」を中心に考えてみます。

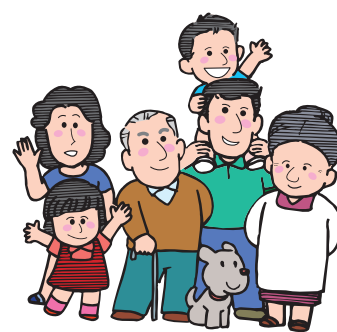
◎地域全体で「病院へのかかり方」考える

飯田市立病院は、この地域の唯一の公立病院であり、広く地域住民のために開かれた総合病院であることが理想です。しかし、地域の中の医療資源は限られています。そうした中、医療資源を最大限に生かし、地域住民に質の高い安全・安心な医療を持続的に提供するためには、各医療機関の特性と機能を明確にし、地域内連携により役割分担をしながら、患者さんの症状、治療経過に合った施設での「患者満足度」の高い診療ができる仕組みを、地域一丸となって作り上げなくてはなりません。そのためには、医療者だけでなく、患者さん、さらには病院に現在かかっていない地域住民の一層のご理解とご協力が必要不可欠なのです。



◎「かかりつけ医」は頼れる身近なお医者さん

「かかりつけ医」といえば、誰もがお近くの診療所を思い浮かべることでしょう。診療所は、必ず私たちの居住地の近くにあり、平日午後の診療時間帯も夕方まで設けられています。また、多くの診療所は土曜日診療を行っています。つまり、診療所は、私たちが自分の生活スタイルを維持しながら、無理のない時間帯で受診できる環境を整えてくれているのです。現在は、診療所においても、より専門性が高い診療を提供する施設も多くあります。私たちにとって、最も身近な頼れるお医者さんなのです。こうした身近な診療所の中から、是非ご自分にあった施設を見つけて、「かかりつけ医」とすることをおすすめします。



ゆうゆう 入所定員100床運営開始



新たに開所した3階「さくら」の食堂

飯田市立病院介護老人保健施設は、新施設完成後平成22年5月末から入所定員50床で運営を開始し、同年10月から60床に10床増床、その後平成24年2月から70床に10床増床して運営を行ってきました。この間旧施設解体工事や外構工事等周辺環境整備工事の影響を考慮しながら、受け入れ態勢の整備を進めてき

登録医紹介

登録医とは共同診療、検査機器の利用、研修参加などを一緒に行なって、より良質な医療を地域の皆様に提供するため、協力いただいている医療機関です。

売木村国保直営診療所

(売木村)



住民とともに

所長 副島和典

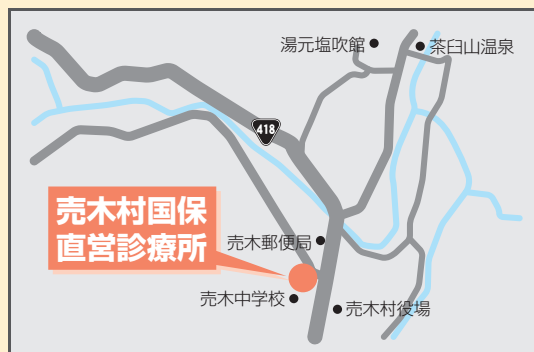
皆様、明けましておめでとうございます。昨年11月から売木村国保直営診療所に勤務している副島と申します。当診療所は事務職員、看護師各1名に私という非常に小さな所帯です。と申しましても村民総数630人ほどですので、あくまでも数字の上では十分なものと判断されています。しかし御他間に洩れず、高齢化の波にどっぷりと浸かっており15歳以下は住民総数の約1割しかおらず、94歳独居や90歳夫婦の老々介護や認知症夫婦だけの生活などはさらに認められ、高齢化社会のモデルとも思われるような状況です。当診療

所はこのような中で、なるべく入院に至らないように指導、治療を行いながら住民と接していきたいと考えています。それでも骨折や悪性疾患や心不全等々どうしても入院加療の必要な症例が発生してきます。退院時には在宅復帰と同時に、地域・私共でも積極的に支援を行いますのでその際には何卒ぞ宜しくお願い申し上げます。



副島先生(右)とスタッフの皆様

所在地	〒399-1601 下伊那郡売木村695 ☎0260-28-2014
診療科目	内科
診療時間	9時00分～12時00分 13時00分～17時00分 ※火・木は13時00分～18時00分
休診日	土曜日、日曜日、祝日
往診	可
駐車場	あり



ましたが、同3月末で周辺環境整備も完了し、医師及び看護・介護職員等のスタッフ体制も整ったことから、10月1日より30床増床し、100床での運営を開始いたしました。今後は、待機利用者の解消に向けて、市立病院との一体施設として、市立病院からの受入れ等連携をとりながら、施設入所を希望される皆様の要望に応えると共に、利用しやすく安心安全で質の高い介護サービスの提供に努めて参ります。



糖尿病治療の 地域連携を考える

—第2回—

糖尿病地域連携 クリティカルパスとは

糖尿病地域連携パスは、すでに全国各地で運用開始されており、地域一丸となった糖尿病治療への取り組みが展開されています。私たちの地域でも、こうした医療情勢の変化に対応した、地域連携によるチーム医療体制を整えていきます。

具体的にどのような医療体制になるのか、地域の皆さんにとっては大変気になるところかと思います。そこで今回は、全国各地で運用されているパスの概要をご覧頂き、私たちの地域ではどうなるのかということ、イメージしてみてください。

激増する糖尿病患者さんの診療に関して、より一層の地域内での連携体制を強化し、これまでの病院完結型の医療から地域完結型のチーム医療を構築することが求められています。厚生労働省の医療体制の指針の中でも、糖尿病地域連携クリティカルパス（以下、「糖尿病地域連携パス」）の作成が揚げられています。

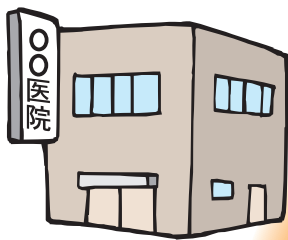
飯田市立病院では、2次医療圏（飯田下伊那）内の保険医療機関、薬局、保健師、管理栄養士などの他職種と連携し、地域糖尿病療養指導士の育成、糖尿病地域連携パスの策定及び運用に向けた取り組みを行っています。

●糖尿病地域連携パスの仕組み

糖尿病地域連携パスとは、地域の「かかりつけ医」と「病院」が連携し、質の高い糖尿病診療を行う仕組みを指します。

糖尿病地域連携パスの概略

●かかりつけ医●



毎月の定期受診

- ・診察を受ける
- ・HbA1c、体重などを測る
- ・必要に応じて処方を受ける
- ・日常生活について指導を受ける

●患者さん●



連携

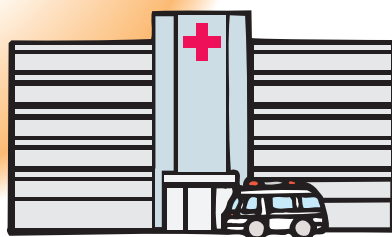
初めての受診

- ・糖尿病教育を受ける
- ・合併症を検査する
- ・治療方針を決める

数ヶ月～1年毎の受診

- ・合併症を検査する
- ・食事内容や量について栄養指導を受ける
- ・糖尿病管理について療養指導を受ける

●病院●



●具体的にはどのような医療体制となるのですか。

地域連携パスでは、各医療機関の機能に基づいた役割分担による連携医療を目指しています。「かかりつけ医」は、糖尿病と初めて診断された患者さんや、治療を続けても高血糖が改善されない患者さんを「病院」に紹介します。「病院」は、糖尿病教育・合併症精査・治療方針の決定を行い、「かかりつけ医」に情報提供します。

以後、患者さんは「かかりつけ医」で、毎月の診察・検査（HbA1c測定など）・薬の処方を受けます。「病院」では、一定の間隔（数ヶ月～1年）で栄養指導や合併症精査、糖尿病教育を受けます。

「かかりつけ医」では、血糖コントロールの悪化やその他必要がある場合、決められた期日を待たずに「病院」での診察をすすめることがあります。

●患者としてどのようなメリットがあるのですか。

地域連携パスは、単に医療体制の整備だけが目的ではなく、それにより患者さんが、糖尿病治療にこれまで以上に主体的に参加いただくことを推進し、症状の改善や日常生活の質（QOL）の向上を目指します。患者さんは「糖尿病連携手帳」を携行し、診察の都度、手帳に診察及び検査等の結果を記録してもらいながら、かかりつけ医と病院の医師が、切れ目ない医療で患者さんの治療にあたります。



インフルエンザについて

インフルエンザの時季となりました。インフルエンザの注意点について記載します。

1. インフルエンザの症状は

突然の発熱（38度～39度以上）、それに伴う頭痛、関節痛、筋肉痛さらに鼻汁、咽頭痛、咳、全身倦怠感が特徴です。

2. かからないために

- ① 手洗い、うがいをこまめに。
- ② 人混みを避ける（人混みに入るときにはマスクの着用）
- ③ 栄養や睡眠をとり、体力や抵抗力を高める。
- ④ 湿度を保つ（50～60%）（加湿器等の使用が有効）



3. ひろげないようにするために

- ① 発熱したら、休養をとり、水分や栄養を十分にとる。
- ② 学校や職場は早めに休む。
- ③ せきやくしゃみがある場合にはマスクを着用する。（咳エチケット）

4. インフルエンザの検査って？

迅速診断キットの使用で、20分程度で結果が出ます（ウイルス抗原の検出）。感染早期でまだウイルス量が少ない場合では、インフルエンザであっても陰性となることがあります。一般的に検査は発熱から12時間程度が必要といわれています。現在、多くの迅速診断キットがありますが、当院では文献等を参考にキットを選定しています。



当院使用の迅速診断キット

特徴

1回の検体採取で、インフルエンザの他に冬季に流行するRSウイルス、アデノウイルスの検査ができます。





お知らせ

マイクロ波子宮内膜アブレーション治療が可能となりました

飯田市立病院では、2012年10月にマイクロ波を使用しての子宮内膜アブレーション治療(MEA)をいち早く取り入れ県内で初の手術が行われました。

これまでの過多月経の治療法としては、子宮や筋腫を摘出する切除術か、ホルモン剤を使用し疑似閉経をもたらすなどの薬物療法しかありませんでした。

また、マイクロ波を使用してのアブレーション治療は腹部を切らずに、高い安全性と低コストで短期間に治療ができる先進治療であり、まだ承認がされず保険が適用されない治療であったため一部の病院のみでしか行われていませんでした。

平成24年4月から保険適用となったことで患者の自己負担が軽減され、さらにマイクロ波による治療によって、1週間から10日程度入院が必要な子宮摘出術と比べると1泊2日程度で退院が可能となり、体への負担も大きく軽減されます。

MEA治療は、マイクロ波を出すアブレーター(直径4ミリ)と呼ばれる器具を膣から入れ、子宮内膜を加熱して破壊(壊死)する治療法です。使用するマイクロ波は電子レンジと同様の波長で、手術器具は生体組織の止血・凝固の治療に使用されその2つの器具を使用して行う治療です。

過多月経に悩み治療が必要とされる患者は全国に多くいるといわれます。

マイクロ波子宮内膜アブレーション治療は女性患者にやさしい治療であり、今後進めていきたいと考えております。



当院は、より高度な医療の提供を目指して、第3次整備事業に着手し平成25年度に完成の予定です。

今後とも常に安全で苦痛のない治療を心掛け、高度な技術を提供できるよう、努力してまいります。

※写真についてはメーカーから提供していただいた写真です。

シリーズ ● 職場紹介 ● その35

【放射線技術科の紹介 その①(放射線治療室)】

放射線治療は悪性腫瘍に対する治療の柱の一つです。当院は外照射(体の外から放射線をかける)を行うリニアック装置と腔内照射(放射線の出る線源を直接病巣部に挿入して局所的に高線量を照射する)装置、治療計画専用CT等を装備し、放射線治療専門医1名、治療担当放射線技師3名、専任看護師1名のスタッ

フで運用しています。

2011年度は新規に放射線治療を開始した患者さんは287名、治療のべ件数はリニアック装置7816件、腔内照射29件でした。

放射線治療には有効性の高い疾患、病態とそうで無い場合がありますので治療の適応に関しては主治医と相談したうえ、患

者さんの同意を頂いて決定します。



あ と が き

ノーベル賞を受賞した山中伸弥教授は、“ノーベル賞は過去のこと、今後は科学者としてすべきことをしたい”ときっぱり気持ちを切り替えていました。

応用分野として再生医療、新薬開発と期待されているiPS細胞に厚生労働省も支援を始めました。治療法の安全性を確かめながら、不治の病に、希望の光が差す日を待ち望んでいます。

編集委員 稲垣ゆかり

近くの「かかりつけ医」を持ちましょう。市立病院へ初診で来院される場合、かかりつけ医からの紹介による事前予約があると待ち時間が短縮されます。