

けんころ

岐阜県立岐阜病院

- 平成18年1月1日発行
- 平成17年度 冬号
- ホームページアドレス
http://www.pref.gifu.jp/gifu_hospital/index.html
- 発行責任者 清水 勝
- 編集 県立岐阜病院広報委員会

県立岐阜病院の理念

県民に信頼され、患者様の立場に立ったより良い医療を提供するために

1. Humanity (ヒューマニティ) に基づいた医療
2. EBM (Evidence Based Medicine・科学的根拠に基づいた医療) の実践
3. 効率的な病院運営に努めます

患者様の権利

1. 差別されることなく、平等に良質な医療を受ける権利
2. 十分な説明の下に自身の医療を決定する権利
3. 個人のプライバシーを守られる権利

平成16年1月に起工式を行いました新病院建設は順調に進行しており、昨年7月には病室のモデルルームを公開し、県民の方々から多数のご意見をいただき、患者様の立場に立った使いかたのいい良い病院づくりに反映させております。いよいよ本年11月には新病院としてスタートさせていただきます。

年頭に当たり、県立岐阜病院は、県民の皆様への要請に基づき、救急医療やへき地医療などの政策医療、不採算医療



新年あけまして

おめでとーございませう。

県立岐阜病院院長 清水 勝

を担うとともに、民間医療機関だけでは対応することが困難な高度・特殊・先駆的医療に取り組むことにより「地域医療の確保」と「医療水準の向上」に努め、「患者様中心の医療の確立」、「安全管理の徹底」にともな、「地域完結型の医療」を目指し地域の民間病院、診療所等と連携を二層密にして病病連携、病診連携を積極的に推進してまいります。

本年も県民の皆様へ信頼され、患者様の立場に立ったより良い医療を提供するために、職員一同努力してまいりますので、よろしくお願ひ申し上げます。



上空から見た現在の病院と新病院(平成17年10月)

新病院の建設状況

平成16年1月に起工式を行い新病院の建設工事がスタートして2年が過ぎました。

この間、平成16年5月に地下掘削を行い、地震の揺れを上階に伝えないよう免震階に98個の免震装置を設置するとともに、9月には地階、免震階の鉄骨・躯体工事を経て、昨年の7月には全ての鉄骨の立ち上げが終了しました。その後、順次各階の床のコンクリートを打ちを行っています。

工事の進捗は昨年11月末現在で、建築工事が51%の出来形となりました。

また、昨年7月から8月まで新病院の病室のモデルルームを設置し、県民の皆様へ公開するとともに、ご意見をいただき、患者様への使いかたの検証を行いました。

新病院の本年9月末の完成まで、患者様や地元の皆様には工事に伴う多大なご迷惑をおかけしますことを、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。



西面全景(平成17年11月)

救命救急センターの紹介

24時間365日「救急患者様は断らない」ことを第一に

救命救急センターは、当院の全医師が診療に参画するシステムで救命救急医療を行っています。常時、患者様の受け入れベッドを確保し「救急患者様は断らない」ことを第一に心がけています。患者様に高度医療を含めた必要な医療を迅速かつ適切に提供するために関連診療科・部署が万全の支援体制と最新の医療水準を保ち、良質な医療と救急隊活動を支援しています。当センターの重症入院ベッドは30床、看護体制は、患者様1名に対し看護職員2名の三交替制、全看護職員は52名で行っています。当センターの在院日数は、平均6日と短く、その後は一般病棟へ転棟または他院への転院・退院などになります。時間外は本院と合わせての当直体制です。医師4名（本院、内科系、外科系、小児科系医師）、研修医3名、薬剤師1名、検査技師1名、放射線技師1名、看護師3名、事務職員3名（図-1） 11月24日当直者うち合わせ風景）、手術室は2名で行っており、さらに本院では内科系・外科系の2名の医師がセンター応援体制を引いています。各診療科は専門医師の待機当番があり必要時専門的治療が行える体制をとっています。平成16年に救命救急外来を受診された方は約1万7千人（1日平均48名）、救急車搬送は3千2百件（1日平均9台）と年々増加の傾向にあります。（図-1）。待合中に気分が悪くなったり、痛みが強くなった方、救命救急を必要とする重症者を優先して診察するよう心がけております（トリアージ体制）。従って来院された順番どおりには診察が行われなことがあり、待ち時間が長くなる場合がありますが皆様のご理解とご協力をいただき何卒ご了承くださいるようお願いいたします。平成16年に受診された患者様を重症度別に見

ますと、軽症者が77%、中等症者が18%、重症者が5%でした（図-2）。この重症者の方を先に診療する訳です。

救命救急外来を受診される方へ

救命救急センター受診される方は、事前に電話で病状と診察券番号（当院の診察券）と来院時間をあらかじめお知らせいただくとスムーズに診察が行われます。初診の方は保険証をお持ちください。軽症の方は一般外来の診察時間内に受診されることをお勧めします。診察までの時間に看護師が体温・血圧・お体の症状をお聞きして待ち時間をお伝えします。診察を待っている間に気分が悪くなられた方は速やかに職員に申し出てください。以上何卒ご協力のほどよろしく申し上げます。

救命救急センターへ入院される方へ

救命救急センターへ入院される方は、重症の方です。何かと苦痛と不安が多いと思いますが安心かつ安静にして治療に専念されることを願います。今まで服用されていた薬を持参されることをお願いします。専任の薬剤師が常駐して薬を調べ医薬品の情報をもらうことで適切な治療・処方ができます。ご家族の方の連絡方法もお知らせください。面会時間は午後2時から午後8時です。入院患者様の治療と安静、感染防止のためにたいへん申し訳ありません。



院長代理兼副院長
救命救急センター部長
渡辺佐知郎

せんが、面会者の制限（ご家族の方）をしています。

図-2 受診者の重症度

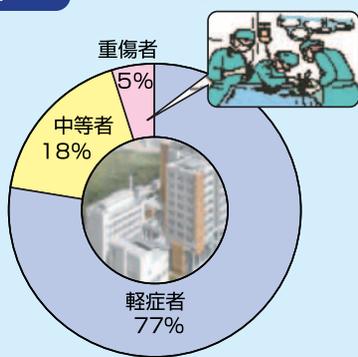


図-1 救命救急外来受診患者数と救急車搬入数（10年間の推移）



救命救急センター当直者打ち合わせ風景

提案箱 意見箱

県立岐阜病院では、皆様方のご意見、ご提言を参考ににより良い病院運営に努めてまいります。

ご提案

新病院が楽しみです。提案として病室から手術室までの天井をきれいな色又は心安らぐ絵柄にしてほしい。

回答

新病院では質素で清潔感のある色調を考えています。病棟では廊下に絵画や写真などの展示空間を考えています。

ご意見

救命救急センターの受付の手際が悪く対応も良くない。

回答

平成17年10月1日から救命救急センターに会計窓口を設置し外来会計の徴収事務を開始しました。

このためお待たせする時間も長くなりご迷惑をおかけし申し訳ありません。

今後は時間短縮に努めてまいりますのでご理解ご協力をお願いします。

インフルエンザの薬



インフルエンザは、毎年11月から4月頃に流行します。今年は、新型のインフルエンザの流行も懸念されています。今回はインフルエンザの薬についてご紹介します。

1 インフルエンザの種類

インフルエンザウイルスは、性状の違いからA型、B型、C型の3つに大別されます。人に典型的な症状を引き起こすのは、A型とB型のウイルスで、C型ウイルスによる症状は軽度といわれています。ちなみに、新型インフルエンザウイルスはA型の突然変異によって起こります。

2 インフルエンザの症状

突然の発熱(38度以上)、頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状とやや遅れて出現する鼻汁、咽頭痛、咳などの症状で、潜伏期間は1~5日(平均3日)

3 インフルエンザの薬

(1) インフルエンザワクチン

インフルエンザワクチンは接種により発病や重症化を抑制し、合併症や死亡する危険性を抑えられるため、特に高齢者や基礎疾患を有する人に対して勧められています。A型、B型混合の不活化ワクチンです。接種回数:13歳以上では1回または2回、13歳未満では2回
接種間隔:1~4週(4週間おくことが望ましい)

(2) 抗インフルエンザウイルス薬

以下の薬については、発症後48時間以内に服用することで、インフルエンザ罹患期間を短縮することが確認されています。

- a) シンメトレル錠(一般名:塩酸アマンタジン)
A型インフルエンザウイルスの感染症の治療
- b) タミフルCp、タミフルドライシロップ(一般名:リン酸オセルタミビル)
A型およびB型インフルエンザウイルスの感染症の治療(タミフルCpは予防薬として使用することがあります。)
- c) リレンザ吸入(一般名:ザナミビル水和物)
A型およびB型インフルエンザウイルスの感染症の治療

4 注意が必要な解熱剤

小児のインフルエンザの発熱に対しては、アセトアミノフェン製剤(アルピニー坐薬、アンピバ坐薬等)を使用します。なお、ボルタレン、ポンタール、アスピリン等の解熱鎮痛剤は使用できません。

5 予防が大切

普段から規則正しい生活やうがい・手洗いを心がけ、感染予防に努めましょう。

○ 詳細は、国立感染症研究所感染症情報センターのホームページをご覧ください。
<http://idsc.nih.go.jp/index-j.html>

ピロリ菌発見にノーベル賞

~ピロリ菌ってなに?



写真提供:兵庫医科大学消化器内科

受賞理由「ヘリコバクター・ピロリ菌の発見と胃炎、胃・十二指腸かいようにおける役割の解明」として、2005年のノーベル生理学・医学賞をオーストラリアの西オーストラリア大のバリー・J・マーシャル教授(54)と同国のJ・ロビン・ウォーレン医師(68)が12月10日に授与されました。

ピロリ菌は50歳以上の日本人の約8割が感染しているとされています。胃炎やかいようは従来、ストレスや生活習慣が主な原因と考えられていましたが、2人の発見を機に研究が盛んになり、抗生物質を使って菌を取り除く簡便な治療法に道が開かれました。

Q.1「今回のノーベル賞で注目されているピロリ菌とはどんな細菌ですか?」

A 人間の胃の中に5千年以上前から住み続けていて、つい20年程前にその存在が証明され、現在上の半数の30億人が感染していますが、そのほとんどの人には症状がありません。日本は感染率がとくに高い国の1つです。

Q.2「ピロリ菌に感染しているかどうかは、どんな検査を受けたらよいのですか?」

A 採血検査で血清H-ピロリ抗体価の上昇を判定するか、胃カメラ検査時にピロリ菌のウレアーゼテストや培養検査などで調べます。—当院では消化器科が窓口です—

Q.3「ピロリ菌に感染していたら、どうすればよいのでしょうか?」

A 除菌は7日間の内服治療が必要ですが、実際に治療を受けなければならないのは感染者の5%で、胃・十二指腸潰瘍やリンパ腫(MALT型)の人のみです。また、胃がんになるといわれていますが、癌になる人は、感染者の1%未満です。



看護部からのお知らせ

CAPD外来の紹介

CAPDとは
連続携行式腹膜透析の略で、腎臓と同じように、24時間休みなく連続して「自分自身の腹膜を利用して行う腹膜透析」のことで、血液透析に比べCAPDは病院に行く回数や回数が少なく、自分自身の生活スタイルによって自宅での生活が可能で、CAPD外来では、CAPD治療中の患者様に自宅での生活が不安なく、円滑に自身で行えるようお手伝いさせていただきます。

外来診療について
現在当院では、県内で32%を占める53人の方がCAPDの治療を受けています。患者様の状態により異なりますが、通常は2週間に1回又は1ヶ月に1回の診療になります。外来診療は現在、毎週火曜日と木曜日の午前中に特殊外来で行っています。専門の医師とCAPDを始める時に入院された病棟の看護師が担当しています。外来では主



に血液検査とレントゲン写真などにより、CAPDによって順調に行われているか、全身状態に問題はないかなど継続的にフォローしています。また、自宅では、1日も早くCAPDが日常生活の一部になるようにお手伝いしています。
さらに、日常生活における不安や悩みに対してアドバイスを行い、少しでも解消できるように支援し、患者様が安心してCAPDとともに社会生活が送れるよう応援いたします。
この外来が患者様に満足していただけるようスタッフ一同更なる努力を重ねていきたいと考えています。

全身麻酔を受けられる患者様へ

救急救命士の 気管挿管実習に 御協力を お願いします!

救急救命士は、半年にわたる教育を受け、国家試験に合格した者です。

このうち、当院で気管挿管の実習を受ける者は、県の消防学校で人形を使用した実習を含む気管挿管の特別の講習を受け、終了試験に合格した者です。

気管挿管の実習に当たっては、麻酔科の専門医が常時付き添って指導に当たり、麻酔科医が通常行う際と同様の安全性を確保しながら実習を行います。

なお、患者様には、事前に麻酔の方法や安全性などについてご説明し、ご同意をいただくことになっています。

この実習について患者様には、何とぞご協力のほどよろしくお願いいたします。

県立岐阜病院長

県立岐阜病院運営協議会を開催しました。

県立岐阜病院では、病院運営の透明性の確保を図り、地域住民から信頼が得られる病院とするため「県立岐阜病院運営協議会」を平成12年12月10日に設置し、10名の委員（地域住民、医療福祉、経営、行政の代表者）により病院の運営、施設・環境、患者サービスなどについて、病院へのご意見をいただく話し合いの場を設けています。

平成17年5月17日には第1回として新病院外壁色など景観についてのご意見をいただきました。

第2回は平成17年11月29日に開催し、新病院の名称と病院運営について意見をいただくとともに、新病院モデルルームを視察していただきました。（写真は協議会の様子）



検査の疑問にお答えします!

【中央放射線部】

胆道系疾患の検査 MRCPとERCP

MRCPはMR装置で行う胆管膵管の画像のことです。胆管や膵管にある水分（液体）を画像として強調するもので、造影剤を使わない検査です。

この検査の対象となる胆道系疾患には、胆のう結石・胆管結石などの良性疾患や胆管がん・膵臓がんなどの悪性腫瘍等があります。これまでは胆道系疾患の診断にはERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）という体への負担の大きい検査が主体で、この検査はX線透視下で内視鏡を使って直接、胆管・膵管に造影剤を注入して造影するもので、患者様にとても辛い検査でした。

現在、MR撮像技術の進歩によって、短い時間の息止めで、体への負担が少ないMRCPにより胆のう・胆管・膵管の全体像を描出できるようになりました。また、胆道系の悪性腫瘍でERCPが困難な患者様でも、胆管等を画像として見ることができ狭窄部位の先も見る事が可能となりました。

県立岐阜病院では、胆道系疾患が疑われる患者様に対してできる限りERCPの前にこのMRCPを行っています。

ERCPは主に治療を目的に行うもので、事前に撮影したMRCP画像を参考にして検査を進めます。

右図はMRCP画像で「胆管結石」の症例です。矢印の淡く透けて見えるのが胆管結石で胆管が拡張しているのが分かります。



総胆管結石のMRCP画像

～豊かで、快適で、健康にいい環境を～

ISO14001登録改定（平成17年9月15日）

平成14年10月に当院が認証取得したISO14001は、登録有効期限の到来により、病院として取り組み新規格の認証を取得しました。

県立岐阜病院は、健康・医療に直接関わるものとして、これまで以上に環境の保全に努めるとともに、豊かで、快適で、健康にいい環境を積極的に創り出すように努めます。

「いやしのギャラリー」のご案内

県立岐阜病院では、患者様へのサービス向上を図るとともに、病院としての快適な空間づくり、癒し・安らぎの環境づくりに努めています。

その一環として、病院内の正面玄関から病棟までの通路を利用した「いやしのギャラリー」のコーナーでは、常時、写真、絵画等の展示を行っています。



編集

岐阜県立岐阜病院 広報委員会

〒500-8717 岐阜市野一色4丁目6番1号
TEL.058-246-1111 FAX.058-248-3805
Eメールアドレス c22601@pref.gifu.lg.jp
ホームページアドレス http://www.pref.gifu.jp/gifu_hospital/index.html

【脂肪肝は体からの注意信号です!】
脂肪肝というと、従来、特別な治療をしなくても心配ない病気と考えられてきましたが、近頃では変わってきました。ほとんどの脂肪肝は食事や飲酒、運動不足など、日常生活習慣を原因として、糖尿病や高脂血症、高血圧などの生活習慣病と共通の背景のもとに生じているからです。

栄養管理係です

ピタパ

- ◎生活習慣を見直しましょう
- ・食はずり過ぎて肥満になっていませんか?
→総エネルギーと脂肪の摂取を抑えましょう
- ・お酒を飲み過ぎていませんか?
→日本酒なら1合以下にしたいものです
- ・運動不足になっていませんか?
→ウォーキングなど有酸素運動を1日30分以上できるようにしましょう



今回は脂肪控えめの主菜を紹介します。

ささみの梅肉おろしあえ

1人分エネルギー 114Kcal 脂質 0.8g 塩分2.6g

材料（2人分）

鶏ささみ 4本 しょうゆ 小さじ1/2 塩蔵わかめ(もどす) 30g
酢・しょうゆ各少量 大根 150g 梅干し 小1個
a(酢 大さじ1 1/2 砂糖 大さじ1/2 塩 小さじ1/2)

- ①わかめはさっとゆでて湯をきり、食べやすく切る。大根はすりおろして軽く汁気をきる。梅干しは種を除いて適当にちぎる。
- ②ささみはしょうゆをふりかけ、熱したグリルに入れて両面をこんがり焼く。さまして から手で裂く。
- ③わかめに酢としょうゆをふりかけ、下味をつける。
- ④ボールにaを入れて混ぜ合わせ、1/2量とおろし大根、梅干しを合わせて②をあえる。残りで③をあえる。



写真は1人分