

サルビア



第19号

平成27年10月1日発行

岐阜市民病院 代表電話 (058) 251-1101
 地域連携部 電話 (058) 253-0890
 FAX (058) 255-0504

renkei@gmhosp.gifu.gifu.jp



ごあいさつ

岐阜市民病院副院長
 太田 宗一郎

我が国は少子高齢化などの社会環境の変化を受け、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、社会保障制度の有り方が大きな転換期を迎えています。昨年6月には「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立し、今後は、調整区域ごとに医療提供体制等の将来計画が策定され、そのあるべき将来像に向けて、機能別の再構築が図られることになりました。

岐阜市を中心とする岐阜医療圏でも、昨年度から既に実施されている病床機能報告では、各医療機関（病床を有する医療機関）は、病棟ごとに機能別（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の病床や人員配置、医療機器等の現状を、今後の計画（予定）とともに県に報告することになっており、本年度からは、将来人口、医療・介護需要、地域医療構想などに基づいた医療圏毎の調整会議（協議の場）において、具体的な協議が開始されています。

超高齢社会を迎え、年をとっても住み慣れた場所で、急性期から回復期、慢性期、そして在宅までの医療を安心して受けられることが、これからの地域医療の在り方になります。このような中、現在のDPC制度下においては、急性期医療を担当する当院としては手術療法が非常に重要になっています。先日の総務省の発表では、4人に1人が65歳以上という高齢化の中で、当病院では昨年度手術を受けられた4,620人のうち、2,448人の方が65歳以上、さらには687人の方が80歳以上でした。今日ではこのような高齢の方でも比較的安全に手術を受けていただけます。従来に比べて患者の負担が少ない手術の増加や、術後の回復を補佐する急性期リハビリの進歩が要因と考えます。術後の痛みを和らげる硬膜外麻酔

や適切な医療用麻薬の使用もリハビリ実施を助け、合併症の軽減につながります。

しかしながら、高齢者は何らかの病気をもち、手術は順調に終了しても、術後の合併症などで入院が長くなる場合がみられます。従って、術後の呼吸・循環管理が非常に重要になっています。術後のケアには、外科医、麻酔科医、病棟医師、看護師、薬剤師、リハビリ、栄養管理のチーム医療が大切で、これらのスタッフの確保と医療機器を含めた施設の整備がなくては、高齢者の手術の成功は望めません。このため当病院では、高度急性期医療の提供体制のさらなる充実を図るべく、既設のICU 8床に加えて、中央診療棟5階の外科病棟に隣接してHCU（ハイケアユニット）8床を新たに整備しており、来年3月には運用開始の予定です。

高齢者の周術期管理の在り方は、今日の急性期医療の質を決める重要な因子となっており、そこには病院医療のみならず、介護と連携する医療への理解も求められます。岐阜市民病院はこれからも病院理念である「心にひびく医療の実践」を通じて、地域の医療機関の先生方と一体となって、医療・介護・福祉機関と密接に連携し、地域医療の発展に努めていく所存です。ご支援とご鞭撻をよろしくお願い致します。

診療科・部門のご紹介

救急診療部

波頭経明
 救急診療部部长



循環器内科

越路正敏
 第一内科部部长



救急診療部



救急診療部部长
波頭 経明

昨今の病院を取り巻く環境は大きく変化していますが、救急を取り巻く環境も例外ではなく、この12年間の変化は特筆に値します。救急救命士の活動は、平成15年「AEDによる除細動」、平成16年「気管内チューブによる気道確保」、平成18年「エピネフリンの投与」、平成21年 患者さんが所持している「エピペンの投与」、平成23年「ビデオ喉頭鏡を用いた気管挿管」が導入され、順次処置が拡大されてきました。さらに平成26年4月から心肺停止前の重症傷病者に対する静脈路確保と輸液、血糖測定、低血糖症例に対するブドウ糖溶液の投与が新処置として認められたことにより、岐阜地域では平成27年9月からこれらの処置に対する運用が開始されました。これらの「医行為」の実施にあたり、平成16年に岐阜県メディカルコントロール協議会による「岐阜県救急隊（消防隊）心肺蘇生・外傷処置法プロトコール」が策定され、改訂を重ねて今日に至っています。また、救急救命士が行う「医行為の質の保証」を目的として、メディカルコントロール協議会の指導により「救急隊の事前学習、病院実習、事後検証」が行われています。



これらの変化に合わせて、当院では平成15年に救急診療部を立ち上げました。救急隊からの受け入れ要請に対して医師がPHSで直接対応するオンライン指示が行えるように、救急PHSの運用を平成14年から開始し、平成16年から本格的な運用としました。平成22年に救急専門医指定施設となり、平成22年の年末からヘリポートの運用を開始しました。



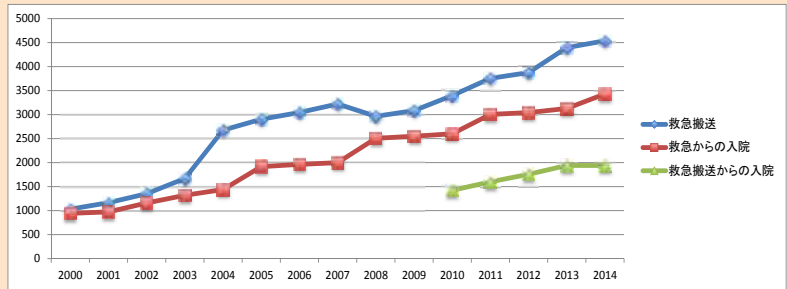
平成23年に災害拠点病院の指定を受け、平成24年に救急室の全面的な改築が行われました。改築によりエントランスホールの南側に診察室を備えた救急診療のスペースを確保しました。救急車搬入口を整備し、増加する救急受け入れ要請に対応するために、広い初療室を2室、軽傷の受け入れスペースを2箇所、簡単な外傷処置が行える処置ベッドを1箇所、点滴及び観察目的のベッドを10床確保し、モニター類、人工呼吸器、自動式心マッサージ器、急速加温輸液装置、超音波診断装置、血液ガス検査装置などを導入・整備しています。重症患者の受け入れ病床として、ICU 8床に加えて、来年3月からの本格稼働に向けてHCU 8床を整備しているところです。

救急搬送件数は増加傾向にあり、平成26年の当院の救急外来への救急搬送患者数は4538人で、入院は42.8%でした。一方、独歩で来院された患者さんは14013人で、入院は10.6%でした。CPAによる搬送を含め、残念ながら1年間で111人の方が救急外来で亡くなりました。救急外来からICUへの入院は208人でした。

1. 救急受診患者数と救急からの入院件数

年	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
救急患者数	12134	12589	13359	14206	15760	15960	15715	16389	15663	16382	15723	16882	15750	16808	18551
救急搬送	1031	1166	1353	1670	2677	2904	3045	3222	2965	3084	3397	3756	3876	4397	4538
救急からの入院	944	974	1160	1320	1440	1917	1964	1999	2507	2550	2601	3005	3042	3129	3431
救急搬送からの入院											1423	1600	1757	1942	1940

地道に救急診療を継続することが責務と考えております。緊急度・重症度の高い患者さんを優先し、一人でも多くの救える命を救うため、今後とも努力をして参ります。皆様のご理解、ご指導、ご鞭撻を何卒宜しくお願い申し上げます。



循環器内科



第一内科部長
越路 正敏

岐阜市民病院第一内科は、循環器内科、腎臓内科、神経内科の3科より構成されていますが、今回は、循環器内科の現状について紹介させていただきたいと思います。現在、循環器内科は、私を含め9人で日々の診療に当たっています。このサルビア誌上での紹介は、第9号（平成22年10月1日発行）以来となりますので、その後に当科のメンバーになった医師について、簡単に紹介させていただきます。

白木循環器内科副部長と、竹山医長は、ともに内科学会認定総合内科専門医と循環器学会専門医を取得しており、循環器疾患だけでなく、オールラウンドに患者様を診療していく実力を兼ね備えた中堅医師です。村瀬医師は、当院で後期研修を終え、当科の一員となり、現在に至っています。若いだけあって、何にでもチャレンジしようという気概があり、日々成長していく姿は、見ていて楽しくもあります。先生方からご紹介いただいた患者様の病棟主治医としても、十分な診療をしていけるだけの臨床力をほぼ身につけており、きっと患者様に満足していただけるものと思っています。宮田循環器画像診断部長は、今年の6月より、木澤記念病院から着任しました。阿知波医師の後任として頑張っています。大きな声で元気よく話をするので、年配の患者様にもすぐに打ち解け、信頼を得てきているようです。最後に私ですが、3年前に当院に赴任致しました。

漢方を少し勉強しているせいもあり、日々の診療では、東西医学をバランス良く取り入れようと心掛けている変わりものでもあります。



循環器内科部長
小塩 信介



循環器内科副部長
宮田 周作



循環器内科副部長
安田 真智



循環器内科副部長
白木 仁



循環器内科部 医長
石原 義之



循環器内科部 医長
竹山 俊昭



さて、当院は岐阜市の中核病院のひとつであり、近隣の医療機関の諸先生方からは、第一に救急医療を求められているものと理解しています。さらに、より専門的で高度な医療も求められているものと存じます。循環器内科は、この両者を必要とされる疾患、特に虚血性心疾患や心不全において、先生方のお役に立てるものと信じて疑いません。今年、第2カテーテル室の改装も終了し、同時に二人の患者様の治療を行うことができるようになりました。急性冠症候群や一時的ペースメーカー挿入必要時等の循環器的緊急時にも、十分な体制をとっていますので、市民病院の代表電話（251-1101）から循環器内科にご連絡してください。当番医が対応します。夜間は内科医が対応させていただきます。いつでもご連絡いただければ可能な限りの対処を致します。まずはご連絡いただきたく存じます。また最近では、閉塞性動脈硬化症をはじめとする末梢動脈疾患の治療や、大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術も内科的に治療可能となっていますので、心臓だけでなく、下肢の愁訴をお持ちの患者様もご紹介いただけると幸いです。

このような急性期医療は勿論ですが、当院は、心臓リハビリテーションにも力を入れています。

図1：MDC Tによる冠動脈造影検査



心臓リハビリテーション



ご存知のように、心臓リハビリテーションは、虚血性心疾患や心不全の予後に対して、カテーテル治療に勝るとも劣らない有効性が認められています。このリハビリを有効かつ安全に施行していく上において、嫌氣的代謝閾値（AT）を知ることは大変重要です。当院では、心肺運動負荷試験（CPX）を施行し、ATを正確に判定しています。先生方にかかりつけの患者様の中で、心臓に対する運動療法を試みようという方がございましたら、是非、当科へお申し付けいただければ幸いです。当科でCPXを施行させていただくことにより、地域医療機関や患者様のご家庭における運動強度の指標としてのATと、それに対応する日常生活での行動や運動内容をお知らせできるかと存じます。

また、胸痛を主訴としながらも、非典型的な症例の除外診断のための検査として、あるいは患者様自身のご希望によって、冠動脈CTを施行する件数も、徐々に増加してきています。侵襲性が低く、外来で実施できるため、患者様からは大変喜ばれています。

さて、当院は総合病院として、全人的な医療ができるものと考えています。岐阜の65歳以上の人口も25%を越え、高齢化社会という言葉が身近になるにつれ、患者様の高齢化は一段と進み、今や、当科における心不全入院患者様の7割以上が70歳以上の方ですし、90歳以上の患者様も、1割を越えている現状です。当然のように、心疾患だけでなく、その他の臓器の不調を併発しておられる方が大部分で、入院中に、他科へ診察依頼をすることもしばしばとなっています。このような現状を鑑みても、やはり総合病院としての長所を十分に活かすことができる当院は、患者様にとっても大きなメリットがあり、また、近隣の医療機関の諸先生方の信頼を得られる診療をおこなっていけるものと思っています。

このように当科では、院内の様々な診療科と連携をとりながら、なおかつ、地域の先生方との連携を密にし、患者様にとって最良と思われる診療を提供していきたいと考えています。今後も宜しくご指導ご鞭撻お願い致します。