

輝き

近江草津徳洲会病院広報誌 [かがやき]



2023
VOL.47

近江草津徳洲会病院ロゴデザイン

県の木「もみじ」、郷土の花「しゃくなげ」、県の鳥「かいつぶり」、「地域の人々」、「琵琶湖の水」、そして「徳洲会のロゴ」をあしらい、自然豊かな滋賀県を、木をモチーフにあらわしました。「徳洲会のロゴ」の鳥が一羽その木にとまることで、滋賀県における地域医療の1ピースとして存在したいことを表現しています。



撮影者/外来職員

近江草津徳洲会病院 20周年を振り返って

～ 一步一步 皆様とご一緒に ～ 副院長 永田 保 1P・2P

- ・ 医師コラム「虫垂炎について」 3P
- ・ 看護部コラム「新型コロナウイルス感染症との日々」 4P
- ・ 第2リハビリテーション室オープンしました! 5P
- ・ 訪問栄養指導+生活習慣病教室 6P

無料

ご自由にお持ち
帰りください



医療法人 徳洲会

近江草津徳洲会病院

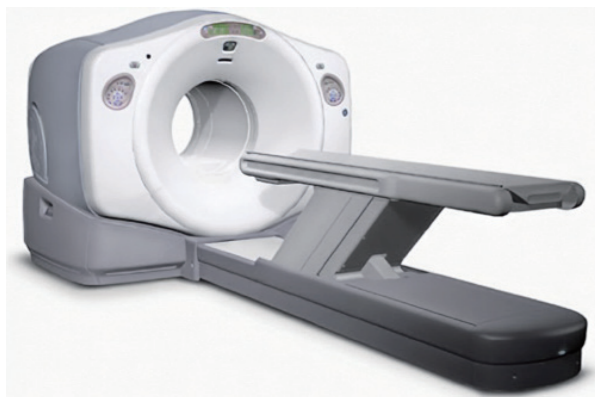
近江草津徳洲会病院は
2023年9月1日に創立20周年を迎えました。
地域の皆様のご支援の賜と存じます。
この場を借りて厚く御礼申し上げます。



副院長 永田 保

2003年 9月1日、近江草津病院として、内科・循環器科・消化器科・小児科・放射線科・外科・整形外科・脳神経外科・心臓血管外科・呼吸器外科・耳鼻咽喉科・産婦人科・泌尿器科の13診療科、2病棟100床(許可病床200)でスタートしました。元滋賀医科大学、小玉正智初代院長を含む20人の常勤医が集まりました。開院当日は外来64名、入院4名でした。開院当初は、地域医師会との連携に苦労いたしましたが、徐々に認知され、私の領域である画像診断部門にも、多数ご紹介いただけるようになりました。2004年3月 3病棟126床に増床、現在は4病棟199床で運営しています。

2005年 念願のPET/CTを導入いたしました。サイクロトロン併設のPET画像診断センターでPET/CT、滋賀県初導入でした。悪性腫瘍の質的診断や術前病期診断、再発・転移診断目的に利用されています。現時点では、早期胃がんを除くすべての悪性腫瘍に保険適応があります。導入当初はPETでどんなガンでも見つかるとの報道により受検者の過度な期待を集め、特に健診領域では、多くの問い合わせを頂きました。皆様にはPET/CT検査について丁寧な説明をし、ご理解いただきました。もし、PET健診未受診でご興味のある方は一度ご体験ください。



2005年/PET-CT 検査装置 導入

2007年 10月、日本医療機能評価の認定を受けました。評価を受けることにより、改善すべき問題点に対して効果の上がる具体的な改善目標を設定することが可能となります。これを機にさらなる医療の質の向上に努め、地域の皆様に信頼される病院作りを目指しております。

2011年 開院時、検出器が16列であったCTを、320列の最新型に更新しました。検査時間が飛躍的に短縮し、被曝量低減いたしました。心臓領域特に冠動脈CTの画像が著しく向上いたしました。CT検査に関する待ち時間が、ほぼなくなりました。



2011年/320例マルチスライスCT検査装置 最新型に更新

2012年 かがやき保育園を敷地内に新築オープン。園庭も備えています。子育て職員をバックアップし、豊かな心を育む保育を実践しています。

2015年 8月、心臓リハビリ開始しました。最大の目的は、心不全などによる再入院や死亡率を下げることにあります。そのため、入院中はもとより退院後に継続して運動を行うことが大切です。当院では個別に運動方法を指導し、皆様の健康をサポートしています。

2016年 4月、新型骨塩定量装置導入しました。骨粗鬆症の予防治療ガイドラインで、推奨される骨折リスクの高い腰椎・大腿骨の骨密度を測定する装置です。X線による被曝も胸部レントゲン写真の1/6です。四肢の筋肉量や脂肪量・体脂肪率なども測定可能です。



2016年/骨密度測定検査装置 導入

2017年 4月、新型マンモグラフィ装置導入いたしました。トモシンセシス機能があり、3次元評価が可能となりました。わが国では残念ながら乳がん患者がかなり増加してまいりました、乳がんの早期発見は、とても重要です。地域の方々の声を反映し、最新型を導入いたしました。



2017年/マンモグラフィ検査装置 導入

2019年 地域包括ケア病棟を開設、これまでの様に21日で退院しなければならない急性期の一般病棟と異なり2ヶ月にわたり、急性期治療後のリハビリやその他退院するための準備を経た後、帰宅していただくことが可能となりました。当院は、病床数199で、それほど大きな病院ではありませんので地域との連携のためには不可欠な病棟の開設と考え、実行いたしました。

2019年4月、経鼻内視鏡導入。上部消化管内視鏡検査(いわゆる胃カメラ検査)は、皆さん挿入時の違和感に対して恐怖心をお持ちの方が多くいます。近年、医療機器の進歩と共に、上部内視鏡は5mm弱まで細くなりました。鼻腔内の通過により、咽頭反射がかなり軽減できます。

経口で挿入しても今までの内視鏡に比べ反射軽減できます。健診の方を中心に検査が楽になったと好評です。

2019年7月、訪問看護ステーションオープン。医療は、治す医療から支える医療へ、病院完結型から地域完結型に転換しています。当ステーションでは、利用者の方々に住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続していただける様、住まい・医療・介護・予防・生活支援が、一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しております。

2019年10月、導入時より25000例以上検査実施したPET/CT装置を新型に更新しました。新型検出器搭載で微小病変検出と短時間撮影が可能となりました。

また撮像範囲の拡大と低被曝高画質を実現しています。ただ厚生労働省の指導により、注射後110分(1半減期)は、センター内にとどまっておいただく必要があり、検査時間は従来と同様です。

2020年1月、年間1万人以上の方が、健診センターを利用していただき、センターが手狭となったため、同じ2階の別区画にリニューアルオープンいたしました。待合スペースを大きくして、少しでも快適に受診していただく様準備しております。

2023年 2019年末から全世界が、コロナ禍に見舞われました。社会の体制が大きく変化しました。感染対策に注意するようになり、施設のあちこちにアルコール消毒液が置かれ、手指消毒に注意し電車内など3密空間では、いまだに多くの方がマスクを着用しています。以前は、風邪くらいで仕事は休むなんて言葉は、日常的に使われておりましたが、昨今は、発熱や呼吸器症状あれば積極的に休むようになりました。病院も新型コロナ感染により手術や化学療法などの治療が延期や中止になるなど、大きな試練に見舞われました。近々ようやくその試練も落ち着き新たな一歩を進めることができます。地域の皆様におかれましては、ともに地域医療の向上に向けてご指導いただけますようよろしくお願いいたします。

虫垂炎について

.....

俗に「盲腸」と呼ばれる疾患は正式には虫垂炎です。虫垂炎は抗生剤で治ってしまう軽症のものから膿瘍を伴い腹膜炎になっている重症のものまで様々です。

症状

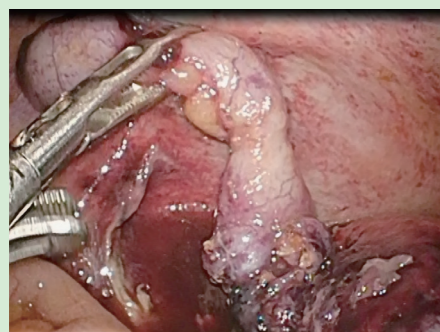
最初のみぞおちあたりの心窩部から痛みが出てくることが多いです。その後、右下腹部に痛みが移動します。嘔気や嘔吐を伴うこともあります。しかし、虫垂が背中にもぐりこんでいたりすると、腹痛が出にくいこともあります。

診断

昔は右下腹部痛があれば、なんでも手術していた時代もありますが、現在はエコーやCTの精度がよくなり、虫垂炎の診断がかなり正確にできるようになってきています。エコーやCTで虫垂の腫大を認めれば、診断は確定します。虫垂の中に糞石と呼ばれる便が石灰化したものが見られることもあります。膿瘍を形成していれば、右下腹部や骨盤腔内に液体貯留を認めます。虫垂炎以外に右下腹部痛を起こす疾患としては、大腸憩室炎や盲腸炎、回腸炎、回盲部リンパ節炎などがあり、婦人科疾患なら付属器炎や子宮外妊娠、卵巣出血、卵巣捻転などがあります。これらの疾患を除外する必要があります。

治療

以前は、腰背部からの麻酔で下半身を麻痺させて開腹で虫垂切除していましたが、現在は全身麻酔下に腹腔鏡で虫垂切除を行うようになっています。臍と左腹部の合計3か所に1cmくらいの穴を開けて、そこから細長いカメラと鉗子を入れて操作して手術を



▲虫垂炎手術 写真

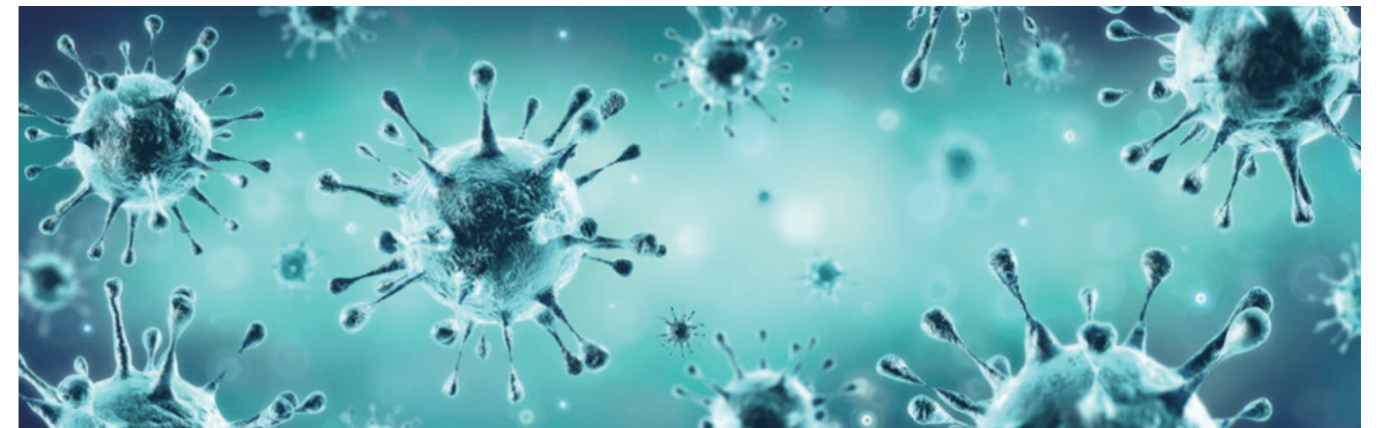
ます。腹腔鏡手術になったことで手術時の切開創の感染も減りました。術後合併症は虫垂炎の程度によりますが、腸管麻痺で食事開始が遅れたり、腸閉塞になり鼻から長い管を入れて腸内容物を吸引して減圧したり、骨盤内に再び膿瘍が溜まって再手術でドレナージしたりすることもあります。また、最近では膿瘍がある重症の虫垂炎の場合には、すぐに虫垂切除せずに、抗生剤や膿瘍穿刺などで炎症を治めてから、待機的に腹腔鏡下に虫垂切除を行うことが多くなっています。この方法にすることで、腸切除を伴うような過大侵襲の手術を避けることができるようになっています。

終わりに



外科医長 奥山 裕照

特にコロナ禍では受診控えしていたり、発熱外来でコロナの検査だけして帰宅したりして、虫垂炎が見逃され、悪化してから発見されることも多くなっている印象です。発熱のほかに腹痛や嘔吐などの症状を伴う場合は我慢せずに早めに受診して、医師に発熱だけでなく腹部症状もあることを伝えましょう。



新型コロナウイルス感染症との日々

2020年新型コロナウイルス感染症が日本でも猛威を振るい始め、地域の皆様と同じく私たち医療従事者も戦ってきました。そして2023年5月、ようやく新型コロナウイルス感染症は感染法上の5類感染症と位置づけられました。そのような中、私たちの生活も活気づき通常を取り戻しつつあるように感じています。その一方で、専門家の予測通り、7～8月頃から第9波が到来しています。当然ながら当院での関連する外来受診者数も増えており、滋賀県内でのCOVID-19感染者数も増加傾向です。

病棟では変わらず感染対策を継続しておりますが、一時入院患者様、看護職員が罹患しクラスター状態に陥りました。しかしながら、感染対策を一層強化することで、ようやく収束することができました。

私自身、新型コロナウイルス罹患患者様を看させて頂くなかで、常に緊張状態にあり辛く感じることもあります。同じ状態の中で病棟スタッフも本当に頑張ってくれています。スタッフの罹患による大幅な勤務変更にも誰一人不満を口にせず快く粛々と看護業務に励んでくれるスタッフに本当に感謝です。

5類感染症に位置づけられたにせよ、新型コロナウイルスの感染力の脅威に対応しながら私達は益々看護のチーム力を結束し、地域の皆様に安心できる医療・看護を提供できるように療養環境を整えていきたいと思っております。

地域の皆様もどうか健やかに過ごされますようにいつも願っております。

4階東病棟
看護師長 嶋 一美

第2リハビリテーション室 オープンしました!

訪問栄養指導 生活習慣病教室

第2リハビリテーション室でお待ちしております。

リハビリテーション科 理学療法士 副室長 大久保智晴

2023年9月で当院は開院20周年を迎えます。地域密着型ケアミックス病院である当院のリハビリテーション科として、患者様・利用者様お一人おひとりに寄り添い、その方にあったリハビリテーションをご提供できるように取り組んでいます。

開院時は5名だったリハビリテーションスタッフも、今では理学療法士20名、作業療法士9名、言語聴覚士4名の計33名となりました。セラピスト数が増えることで、ひとりの患者様に関わらせていただく時間も多くなってきています。

その反面、5階にありますリハビリテーション室では治療用ベッドや歩行練習用の平行棒の順番待ちなど、ハード面で手狭になってきている現状でした。

そこで今年5月に3階に第2リハビリテーション室をオープンさせていただくことになりました。部屋の広さは330㎡のワンフロアで、フローリングは、利用していただく患者様が元気になるような黄色にさせていただきました。20mの歩行路や、立位姿勢や歩行の様子を確認しやすいよう180cm×360cmの姿勢鏡を壁に設置しています。3階東病棟と同フロアで行き来がしやすくなりました。



広さ330㎡のワンフロアの明るく黄色いフローリングは利用いただく患者様が元気ができるように♡

また、第2リハビリテーション室のオープンと同時期に公開医療講演も再開させて頂きました。現在はフレイルの予防についての内容を、近隣地域の自治会館や市民センターにて行っております。体組成計(体の筋肉量などを計測できる機器)にて、参加者の方々に、ご自身の体について知っていただき、健康寿命を延ばして頂けるように取り組んでいます。各種団体の皆様からも講演依頼を頂き、多くの方に参加頂いています。ありがとうございます。

秋以降は、第2リハビリテーション室を会場とした、院内健康教室を企画しております。公開医療講演と同様に体組成計を使用した筋肉量の測定や、自主トレーニング指導、また他の専門職からの講演などを考えております。是非、多くの方にお越しいただき、地域の皆様のお役に立てれば幸いです。

4月から始めた訪問栄養食事指導

訪問栄養食事指導とは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を長く続けていけるように、食事の面からサポートする在宅医療のサービスの中の一つで、医師、歯科医師、看護師、リハビリスタッフ、医療ソーシャルワーカー(MSW)、ケアマネージャー等と連携し行います。食や栄養の問題を抱えている人がいると認識している割合は8割を超えと高いが、訪問栄養食事指導の認知度は低く、利用しない理由に①どこに頼んでもよいかわからない②家族が望まない③他の職種が対応という調査結果がある。在宅療養している多くは基礎疾患を持つ高齢者であり、栄養障害や摂食嚥下障害を伴っていることが多い。体力の低下や急激な体重減少(増加)、咽ることが増えたなど食事や栄養面で不安を解消するために家族や介護者が必要と思っ利用される場合と、不安はあるけど今更と抵抗を示される場合があります。在宅療養者の生活環境、地域のサービス、経済力、介護力なども配慮する必要があり、在宅療養者、家族に寄り添った指導が大切です。重要なのは在宅療養者、家族との信頼関係を築くことです。在宅療養者、家族にとって訪問栄養食事指導の必要性を感じ、受け入れられるかが今後の課題です。これからも本人・家族に寄り添いながら、在宅療養者が自分らしい在宅生活を継続できるよう、本人・家族の意向に沿った目標を多職種で設定し、栄養ケアを実践できるよう努力を重ねていきます。現在契約数は少ないですが、これから少しずつ在宅医療に関わるスタッフの助けを借りながら頑張りたいと思います。



約3年ぶりとなる生活習慣病教室食事が再開されました。

コロナウイルスの5類引き下げを受けて約3年ぶりとなる生活習慣病教室食事が6月から再開されました。記念すべき再開第1弾のテーマは「脱 動脈硬化～血管の若さを保とう!～」ということで、動脈硬化予防について行いました。生活習慣病教室は、メタボリックシンドロームや高血圧症、脂質異常症や糖尿病の方が対象となっており、担当医師に参加したいと申し込めば参加できるようになっています。感染対策とし、1教室20名程度で同内容を2回に分けて行っていく予定です。講座内容はその時期に合わせた内容で管理栄養士が考えており、病気についての知識やそれに対する食事療法、運動療法などについて行います。地域の皆さんと初めて交流を行い、皆さんの健康に対する意識の高さに驚かされました。皆さんの質問に対して私たちもふと気づかされることが多く、今の知識ではまだまだ不十分だなと感じました。私たちも食事会を通じて学び、成長し、より家庭で実践しやすい提案をしていきたいです。インターネットやTVで気軽にたくさんの情報が得られる世の中だからこそ、正しい知識を知って自身の健康について今一度見直してほしいなと思います。今まで講師は管理栄養士のみでしたが、今後理学療法士を加え、運動療法に関してもより充実した内容にしていこうと考えています。気になった方はぜひ気軽に参加の方、お待ちしております。





■各種交通機関をご利用の場合

- JR東海道本線(琵琶湖線)「南草津」駅 東口より (新快速電車停車)
- ◇徒歩にて約15分
- ◇近江鉄道バス(飛島線・南草津立命線)にて
「南草津駅前バス停」より乗車、「東矢倉南バス停」で下車 徒歩1分
- ◇帝産バス
(52系統 草津車庫行・72系統 若草・青山グリーンヒル行 かがやき通り経由)にて
「南草津駅前バス停」より乗車、「東矢倉南バス停」で下車 徒歩1分
- ◇タクシーにて約5分

■お車でお越しの場合

- [栗東方面]京滋バイパス「東矢倉南」交差点右折スグ
- 名神高速道路「草津田上I.C」下車、若草交差点左折、南草津駅方面へ1500m



Oumikusatsu
Tokushukai Hospital

医療法人 徳洲会

近江草津徳洲会病院

〒525-0054 滋賀県草津市東矢倉 3 丁目 34-52

TEL : 077-567-3610 / FAX : 077-567-3650

<https://www.oumi-kusatsu-hp.jp>



在宅部門

居宅介護支援事業所

TEL : 077-562-5400

通所リハビリテーション

TEL : 077-516-2778

近江草津徳洲会 訪問看護ステーション

TEL : 077-516-2763