輝き

近江草津徳洲会病院広報誌［かがやき］

2024
VOL.48

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。

冬の琵琶湖の荒波

新年のご挨拶　院長　1P

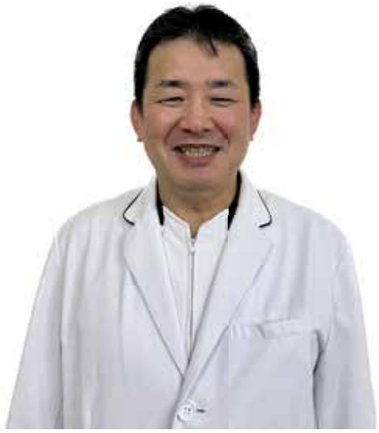
- 医師コラム「乳がんについて」　2P
- 健康診断受診のススメ　3P・4P
- 特集/医師コラム「日本人の死因」　5P
- 医療講演・教室のご案内　6P

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

新年のご挨拶

職員一同力を合わせて、より良い病院になるように、地域の皆様のお役に立てるように努めて参ります。



院長　梶原 正章

新しい年を迎えて、ごあいさつを申し上げます。
ようやく新型コロナウイルス感染症も落ち着いてきたようです。この３年間は、これまで経験したことがないような事態で大変でした。この間に世界では 7 億人あまりの人が感染し、700 万人あまりの人が亡くなられたようです。日本では、のべ 3000 万人あまりの人が感染し、7 万人余りの人が亡くなられたとのことです。日本での新型コロナウイルス感染症による致死率は 0.2 %程度で、スペイン風邪では 1.63%だったようですから、ウイルスが違うので一概に比較はできないでしょうが、医療も進歩しており、何とか乗り越えられたというところでしょうか。

新型コロナウイルスの脅威からは少し離れられて安堵しておりますが、世の中は厳しい情勢が続いています。物価が上昇して、光熱費なども上昇し、病院の運営も厳しくなっています。
長い目でみると、異常気象は大丈夫なのかとか、世界でも最も高齢化が進んでいる日本の医療や福祉は大丈夫なのか、など心配なことは絶えません。

2024 年は医療の分野でも働き方改革が始まります。当院では医師の数が十分とは言えず、勤務時間が制限されて、医療の質を落とさずにやっていけるのかということも心配です。医師の数を増やして、もっと多くの疾患に対応できるような病院にしたいという思いはありますが、現実はなかなか医師を増やすことは難しいのが現状です。当院では外科系の医師が増えており、消化器外科や消化器内科、乳腺外科への対応などが、以前に比べて充実してきました。良いところは、ますます伸ばして、足りないところは補っていくように考えていきたいと思っています。新型コロナウイルス感染症は落ち着いたとはいえ、まだまだクラスターも発生しているところがあるようです。引き続き感染対策なども注意しながら、安全で安心して頂ける医療を提供できるように、常に心掛けていきます。

2024 年は干支でいうと「甲辰（きのえたつ）」ということになるそうです。時代が動くような年になると言われるらしいです。何かいい方向に向かってくれるとよいと願っております。
当院も職員一同力を合わせて、より良い病院になるように、地域の皆様のお役に立てるように努めて参ります。
本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

《滋賀県知事より感謝状をいただきました》

三日月大造知事より、
「新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れに貢献した病院」として、
感謝状を贈呈いただきました。これからも地域医療に貢献出来るよう、
職員一同尽力してまいります。

乳がんについて

乳がんの知識を深め、乳がん検診の大切さを理解し受診されることをお勧めします。

乳腺外科　　三瀬　圭一

がんの統計 (がん研究振興財団) によると、
がんはわが国の死因の第 1 位で、最近では総死亡の約 3 割を占めています。
わが国のがん罹患 (新たにがんと診断) 数は年間 100 万人を超えています。
女性では乳房が最も多く、年間 10 万人近くに上ります。特に 30 歳代後半～ 60 歳代で罹患率が大きく増加し、日本人女性の乳がん生涯罹患率は 11%(9 人に 1 人) と推計されています。
乳がんは早期に発見すれば治るがんであり、進行度 I 期 (2cm 以下のシコリでリンパ節転移がないもの) であれば、生存率は 99% 以上と云われています。
従って、乳がんの早期発見が重要となります。視触診 (乳房を視て触ること) による自己チェック、および医療機関による乳がん検診 (マンモグラフィー検査・エコー検査) を受けることが大切です。
乳がんと確定診断された場合、その初期治療として、局所治療 (手術･放射線療法)、および全身治療 (化学療法・内分泌療法・分子標的治療等の薬物治療) を、個別に選択して行います。
標準治療の第一選択として、乳がんを治す手術 (根治手術) を勧められる場合がほとんどですが、最近では、乳房切除手術ではなく、乳房の大半を温存する手術 (乳房部分切除術) が 90% 以上で行われています。
乳房にメスを入れることによる整容性の低下、手術後の上肢のむくみ (リンパ浮腫) や運動障害等、女性にとって不安なことと思いますが、日々、身体に侵襲の少ない手術に進化している現況です。
「乳がんなんて怖くない」仕事や子育て等で忙しい時期でも、乳がんの知識を深め、乳がん検診の大切さを理解し受診されることをお勧めします。

マンモグラフィー検査

エコー検査

健康診断受診のススメ！

■健康診断は自らの健康状態をチェックするためのものです。

健康診断の目的は、がんの早期発見や生活習慣病の予防です。
健康診断の基本的な姿勢として、“疑わしきは罰せよ” というものがありますが、これは “疑わしい所見があれば、精密検査を受けましょう” という意味です。

健康診断は受けっぱなしでは意味がなく、必要に応じて外来受診による精密検査を行うことで初めて病気の早期発見が可能となります。

また、生活習慣病の危険因子として、高血圧・脂質異常症（ 高コレステロール等 ）・高血糖・肥満・喫煙習慣があります。

これらの生活習慣病の危険因子は、健康診断の検査結果として異常値が出ますが、初期段階ではほとんど無症状です。無症状なら気にしなくてもいいのでは、と思うかもしれませんが、これは症状や病状が出る前に、検査結果が体の異常を伝えてくれる状態（感染症における潜伏期間のようなもの）です。治療、あるいは今後も健康で居続けるチャンスなのです！

そして早期発見であれば、生活習慣の改善（食事内容・運動習慣など）だけで改善されることが多いです。

危険因子があるにも関わらず、そのままの生活習慣を続けた結果、ある日突然重大な病気（心筋梗塞や脳卒中など）を発症し、命の危険にさらされてしまったり、あるいは半身不随になりその後の日常生活に大きな支障をきたしてしまったりということもあります。

そうならないためにも、ぜひ健康診断を定期的に（1 年に 1 度）受診していただき、ご自身のための健康管理を行っていただきたいと考えています。

また、健康診断の結果、受診は必要ではないけれど、生活習慣の改善が必要とされる方に対して、保健師による保健指導も行っています。

保健師から、生活習慣の改善の必要性についてお話をさせていただき、ご自身の生活を振り返って、改善できる点を一緒に確認していくことで生活習慣改善のアドバイスを行います。

今回は、健康診断の必要性についてお話をさせて頂きました。
当院の健診センターは、2020 年に全面改装を行い、広い待合室や診察医の増員など受診者の方の受け入れ態勢を整え、幅広い方にご利用いただいております。

健康診断の内容としては、人間ドック、企業健診、協会けんぽ健康診断、市民健診のご受診が可能です。
また、PET-CT 検査も導入しており、人間ドックに関しては幅広いコースをご用意しています。

皆様もぜひ、ご自身の健康管理のために、当院の健診センターをご利用ください。

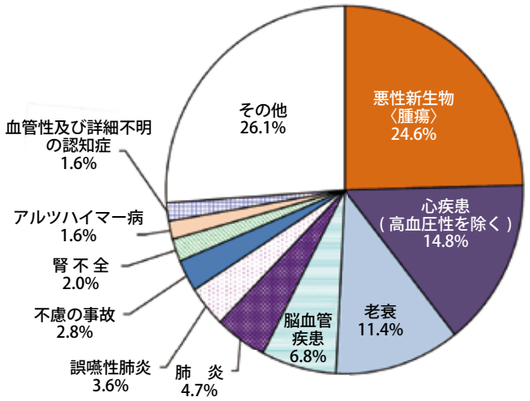
医師コラム「日本人の死因」

日本人の死因はどうなっているのでしょうか。

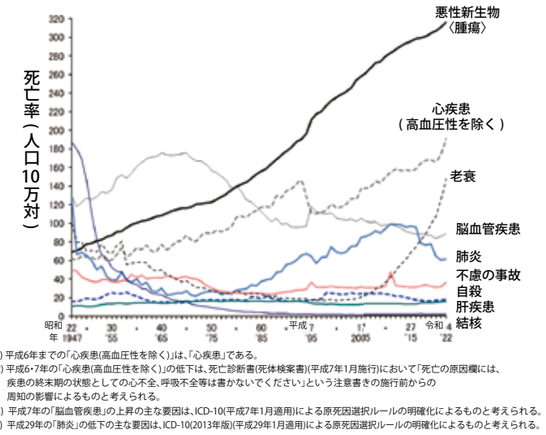
健診センター長　佐藤　仁

日本人の死因はどうなっているのでしょうか。
現在の状態と今までの推移を見てみましょう。
以下の図は令和４年厚生労働省人口動態統計からの抜粋です。

令和４年の死亡数を死因順位別にみると、第１位は悪性新生物＜腫瘍＞、第２位は心疾患（高血圧性を除く）で、第３位は老衰、第４位は脳血管疾患となっています。主な死因別の死亡率の年次推移をみると、悪性新生物＜腫瘍＞は一貫して上昇しており、昭和 56 年以降死因順位第１位であり、令和４年の全死亡者に占める割合は 24.6%となっています。心疾患（高血圧性を除く）は、昭和 60 年に脳血管疾患にかわり第２位となり、令和４年は全死亡者に占める割合は 14.8%となっています。老衰は、昭和 22 年をピークに低下傾向が続いたが、平成 13 年以降上昇しており、平成 30 年に脳血管疾患にかわり第３位となり、令和４年は全死亡者に占める割合は 11.4%となりました。脳血管疾患は、昭和 45 年をピークに低下傾向が続き、令和４年の全死亡者に占める割合は 6.8%となっています。



主な死因の構成割合 (2022)



注：1) 平成6年までの「心疾患(高血圧性を除く)」は、「心疾患」である。
2) 平成6･7年の「心疾患(高血圧性を除く)」の低下は、死亡診断書(死体検案書)(平成7年1月施行)において「死亡の原因欄には、疾患の終末期の状態としての心不全、呼吸不全等は書かないでください」という注意書きの施行前からの周知の影響によるものと考えられる。
3) 平成7年の「脳血管疾患」の上昇の主な要因は、ICD-10(平成7年1月適用)による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。
4) 平成29年の「肺炎」の低下の主な要因は、ICD-10(2013年版)(平成29年1月適用)による原死因選択ルールの明確化によるものと考えられる。

主な死因別に見た死亡率
(人口 10 万対) の年次推移

この結果をみて皆さんはどうお考えになるのでしょうか。死因の大きな部分を未だ悪性新生物と心疾患が占めています。悪性新生物は症状が出てから発見された場合はすでに進行していたり、心疾患に関しても動脈硬化のみの段階では症状が乏しく、心疾患として発症してしまってからでは治療のために身体的負担が大きくなったり、治癒までの時間が長くかかったりすることもあります。

悪性新生物に関しては早期発見早期治療、また心疾患に関しては動脈硬化性変化の有無の確認やリスク因子 (喫煙、飲酒など) の排除、薬物治療による早期介入などが重要となりますが、その一助として健診や人間ドックを上手に活用していただければ幸いです。

医療講演･教室のご案内

院外 - 医療講演・出張医療講演

当院では地域のみなさまの健康増進にお役立ていただけるように、院外の場所をお借りして医療講演を開催しております。内容は多岐にわたり「認知症」、「生活習慣病」、「介護保険」など、各専門職がテーマに沿ってお話をさせていただいています。また、各団体からの依頼による出張医療講演も実施しており、当院から講師を派遣しご希望の内容にて医療講演をさせていただいています。自治会や企業など各種団体から受け付けており、少人数からも対応可能となっています。

院内 - かがやき健康教室・生活習慣病教室

院内でも健康増進に関する教室を開催しています。フレイル（加齢により心身が老い衰えた状態）予防に対する「かがやき健康教室」を健康にまつわる講義に加えて、身体機能評価や理学療法士によるリハビリ体操を実施しています。「生活習慣病教室」として健康や栄養に関するお話に加えて、栄養士が栄養のバランスを考えた食事を提供させていただく食事会も開催しています。

開催場所や日程、内容に関しては院内掲示物や当院のホームページ上でご案内しております。医療講演と「かがやき健康教室」は事前予約が不要ですが、「生活習慣病教室」のみ食事会が同時に開催される関係で予約制となっています。ご不明な点などございましたら、各お問い合わせ先や病院窓口でお気軽にご相談ください。

《お問い合わせ先》

医療講演･出張医療講演	かがやき健康教室	生活習慣病教室
地域対策室	リハビリ室	栄養科
Tel：077-567-3610（代）	Tel：077-516-2795（直通）	Tel：077-516-2765（直通）

■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

●[栗東方面行]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