

辞令発令について

令和3年8月1日付

眼科責任部長 額田 正之
眼科主任部長 清水 久雄
消化器内科部長 大野 将司（新任）

第315回開放型病床生涯教育研修会を開催しました

令和3年8月5日に第315回開放型病床生涯教育研修会を開催しました。

講師の市立長浜病院訪問看護ステーション所長・がん性疼痛看護認定看護師・在宅慢性期領域特定看護師の河野智一先生から、「当院の訪問看護の現状～コロナ禍における1年間～」をテーマにご講演をいただきました。

今回は、初めての取り組みとして、会場とZoomのハイブリット形式で開催し、会場で10名、Zoomで28名、計38名の方にご参加いただきました。

何分、ITには明るくないため、マイクがハウリングしたり、画面の切り替えが上手くいかないなど、ご参加いただいた皆さまにはご迷惑をお掛けしましたが、何とか無事に開催する事が出来て安堵しています。今後も、Zoomを活用した研修会を計画いたしますので、多くの方にご参加いただけると幸いです。



研修会のお知らせ

第316回開放型病床生涯教育研修会 兼 第11回化学療法研修会の開催について

日時：令和3年11月11日（木）17:30～19:00

研修方法：Zoomを利用したオンライン開催

講師：静岡県立静岡がんセンター 呼吸器内科医長 釘持 広知先生

テーマ：個別化医療が進む肺がんの薬物治療

※申し込み方法等は、10月の地域医療連携だよりにてお知らせいたします。

地域外来・検査センター(PCR検査センター)ご紹介時のお願い

全国的にコロナウイルス感染症が猛威を振るっている中、当院の地域外来・PCR検査センター（PCR検査センター）での検査件数も多くなっています。また、検査結果の陽性率も高くなっています。

つきましては、地域外来・検査センター（PCR検査センター）での検査を安全かつスムーズに行えるよう、下記の注意事項を患者さんへご説明いただくようお願い申し上げます。

- 注1. ドライブスルー方式で検査を行いますので、場所が分からない場合は院内へ入らず電話で場所を確認する。
- 注2. 検査日時に来院できない場合は事前に連絡を入れる。
- 注3. 紹介元医療機関様に伝えた番号の携帯電話を検査当日に持参する。

なお、検査結果は当院から紹介元医療機関様へご連絡いたしますので、患者さまへの連絡は紹介元医療機関様からお願いいたします。また、検査当日が休診の場合は紹介元医療機関様のご連絡先をご教示ください。

※地域外来・検査センター（PCR検査センター）登録医の先生方には、ご紹介時に必要な書類を同封いたしますのでご確認いただくと幸いです。

編集後記

新型コロナウイルス感染症の第5波が収まる気配がみられません。

令和3年8月25日現在の累計患者数は全国で136万8338人です。これは、実に国民の92人に1人が感染していることとなり、決して他人事とは言えない状況です。

自分のため、家族のため、みんなのため、改めて感染予防に気をつけたいと考えています。



市立長浜病院 地域医療連携だより

令和3年9月1日号 No.200

理念
地域住民の健康を守るため、「人中心の医療」を発展させ、
地域完結型の医療を進めます。

市立長浜病院
患者総合支援センター 地域医療連携室
〒526-8580 長浜市大戌亥町 313 番地
TEL：0749-65-2720
FAX：0749-65-2730
http://www.nagahama-hp.jp/



救急告示病院
日本医療機能評価機構認定病院
地域がん診療連携拠点病院
厚生労働省臨床研修指定病院
周産期協力病院
地域医療支援病院

謹啓 時下益々ご清栄のこととお喜び申し上げます。平素は当院病院事業に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。9月の外来診察担当医師表を別添資料でお届けいたしますので、ご査収ください。 敬白

小さな傷の「低侵襲心臓手術」を開始しました！

心臓血管外科責任部長 植山 浩二

滋賀県下の医療機関の皆様方、こんにちは。

平成8年に市立長浜病院において開設されました当科は、湖北・湖東地区唯一の心臓血管外科として、これまでに5,500例の心臓血管手術を手掛けて参りました。

治療の対象疾患は心臓疾患（弁膜症や狭心症）、大動脈疾患（大動脈瘤や大動脈解離）、末梢血管疾患（閉塞性動脈硬化症や下肢静脈瘤）、さらに慢性腎不全の透析導入に必要な内シャント作成までと多岐に及びます。

なかでも救命のために一刻の猶予も許されない大動脈瘤破裂や急性大動脈解離に対する手術は、皆様方との緊密な病病・病診連携が確立されているがゆえに成り立つものであります。まさに「地域完結型」医療の最たるものでしょう。今後も引き続きのご支援を賜りますようお願い申し上げます。

さて、最近のトピックは低侵襲心臓手術（MICS：通称ミックス）を開始したことです。

本手術の特徴は右肋骨の間を約10cm切開した「小さな傷口」から、内視鏡で心臓内部を観察しながら長いピンセットなどの手術器具を用い施行することです。胸の正面中央にある胸骨を20～30cm切開する従来の手術より、傷が小さくて出血が少なく、重篤な合併症「胸骨感染」のリスクがありません。また、低侵襲心臓手術は術後の回復が早く、社会復帰までの期間を一般的な手術の三分の一程度に短縮出来ます。



執刀した「低侵襲心臓手術」について説明する植山部長＝長浜市立長浜病院で
上写真：中日新聞滋賀版 2021年6月10日記事

1年半前から愛知県の大学病院で手術見学を重ね、十分準備を整えた上で2021年5月27日に1例目を行いました。

これまで3名の患者さんに心臓弁膜症に対して弁形成術をミックスにて行いました。全ての患者さんに大きな合併症を認めず、術後10日前で退院されております。

安全第一が手術の基本ですが、丁寧慎重に適応を決めながら低侵襲心臓手術を重ね、今後も多くの方に福音をもたらすことができればと考えております。

なお、滋賀県内でミックスを取り入れている医療機関は大変少ない状況です。

命をつなぐ臨床工学技士

臨床工学技術科 主査 辻 賢

市立長浜病院は、湖北地域で唯一心臓手術を行っている施設です。人工心肺装置は、手術中の心臓、肺の代わりをするもので、心臓手術を行う際に欠かすことの出来ない装置で、当院には1台のみ設置されています。

この装置の操作を、現在3～4名の臨床工学技士が24時間体制で担当しています。

人工心肺装置を使用するにあたっては、適切な脱血が重要となります。まず術者に右房から太いカニューレを入れてもらい、落差の力を使ってリザーバーに血液を貯めていきます。

リザーバーに貯めた血液をポンプの力を使って押し出し、人工肺を通り血液ガス交換を行った後、患者さんの大動脈に返血していきます。

また、手術中には多くの出血を伴うことがありますが、出血により視野が確保出来なくなれば手術に支障をきたします。また、術野への出血で有効に送血出来る血液が少なくなるとは困ります。このため、複数のポンプを使い術野に貯まった血液をリザーバーに回収し、それらの血液も含めて再びガス交換を行い、適切な電解質と血圧の管理を行っています。

術前に患者さんの体格から必要な送血量が決まります。毎分3～5Lと多くの血液が送血されるのでカニューレーションが確実に出来ていることの確認は欠かせません。このため、圧力計がいたる所についており、モニターで確認しながら慎重に送血を行っています。

なお、人工心肺中は、リザーバー内への急速な輸液や輸血、薬剤の投与、電解質の素早い補正や血液濃縮など、ダイナミックな血液の調整が出来る事が利点で、体外循環中は無血視野を確保し、血液の酸素化だけでなくこれらの事が一度に行えるようになっています。

以前は安全装置も付いておらず人の目だけが頼りでしたが、現在は技術の進歩により様々なセンサーが充実し、人工心肺装置の安全性は格段に上がっています。

しかし、センサーや安全装置だけでは不十分です。

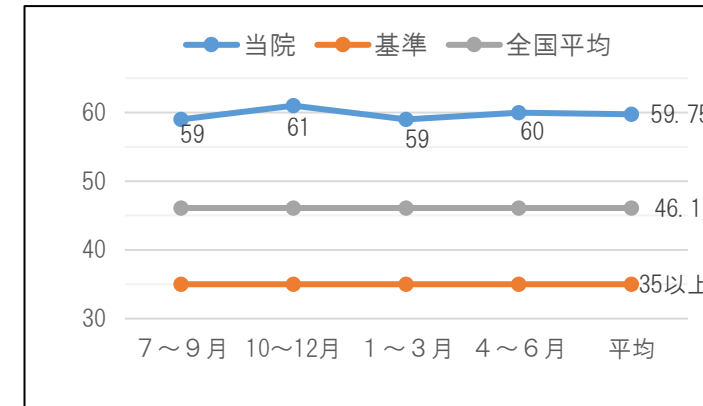
やはり何より大切な事は、術者からの指示を適切に理解し素早く的確に行動することや、モニターで異常を早期に察知して術者に伝え適切な対応を依頼するなど、術者とのコミュニケーションだと思います。

定期的手術に加え、日夜を問わず運ばれてくる緊急患者さんの手術に対して、常に適切にサポート出来るように私たちコメディカルも万全の体制で臨むことで、少しでも早く患者さんが回復されることを願って日々関わっています。



回復期リハビリテーション病棟の実績 (2020年7月～2021年6月)

【実績指数】



実績指数とは…

リハビリの効果を測る指標の一つで、退院した患者さんを入院時と比べてどのくらい回復したかを点数化し、回復に要した入院期間を、所定の計算式に当てはめて算出します。

実績指数の数値が大きいほど、短い期間でリハビリの効果があつたと言えます。

当院の昨年1年間の実績指数は59.75と、厚生労働省が定めた基準や全国平均よりも高い数値を保っています。

【退棟患者数】

当院回復期リハビリテーション病棟から退棟した患者数とその疾患別内訳

疾患区分	退棟患者数 (単位:人)
① 脳卒中・頭部外傷	118
② 大腿骨頸部・骨盤、膝などの骨折	70
③ 廃用症候群(※)	13
④ 神経・筋・靭帯の損傷	0
⑤ 股関節・膝関節の置換術後	6
合計	207

(※) 体を動かさない状態が続くことによって、心身の機能が低下して動けなくなる

湖北がんフォーラム 2021 YouTube オンライン配信中です

湖北がんフォーラム 2021 を、8月10日(火)から9月10日(金)まで、YouTube オンライン配信で開催しています。

このフォーラムは、がん予防推進の役割を担う市立長浜病院と長浜赤十字病院が早期発見や患者さん一人ひとりが適切な治療法を見出し選択できる等、これからのがん治療のあり方を追求するために、医師、看護師等の医療従事者、関係団体及び一般市民を対象に開催しているものです。

例年、会場での開催を行ってきましたが、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、会場開催を取りやめ、今回初めてYouTube オンライン配信にて開催させていただくことになりました。

がんは、日本における死因の第1位で、3人に1人ががんで亡くなっています。一方、国立がん研究センターによる調査では、「禁煙」「節酒」「食生活」「身体活動」「適性体重の維持」の5つの生活習慣を実践する人は、がんになるリスクが男性で43%、女性で37%低くなるという推計が示されています。

今回のフォーラムでは、「がんのリスクを減らす生活習慣をどう実践すればよいか」市民の皆さんと一緒に考えます。多くの皆様のご視聴をお願いいたします。

パソコンやスマートフォン等でアクセスください。動画は、右のQRコードからご視聴いただけます。→

<https://www.youtube.com/channel/UCzXNORiFTjQUTN4M6sCyqrA>

また、市立長浜病院及び長浜赤十字病院のホームページからのご視聴できます。



プログラム	出演者		
1. 開会あいさつ	市立長浜病院 院長	高折 恭一 先生	
2. 【講演1】健康寿命を保つための食事の秘訣	市立長浜病院	ヘルスケア研究センター長	石田 均 先生
3. 【講演2】湖北地域で多いがんのお話	長浜赤十字病院 副院長(兼)第一外科部長	塩見 尚礼 先生	
4. 【講演3】がんと食事にまつわるお話	長浜赤十字病院	がん病態栄養専門管理栄養士	鈴木 真理 先生
5. 閉会あいさつ	長浜赤十字病院 病院長	楠井 隆 先生	