

Vol.37
2020/1

つながり

A Happy New Year





東近江総合医療センター8年目への現状と課題！

東近江総合医療センター院長 井上 修平

皆さん明けましておめでとうございます。令和最初のお正月はどう過ごされたでしょうか？私が院長に就任してもう12回目のお正月を迎えました。

2000年12月1日に八日市病院が比良病院と統廃合して滋賀病院に変わり19年が経過しました。その時点で11診療科、一般病床232床の八日市病院が比良病院と統合し紫香楽病院の結核病床の移設も含めて18診療科、一般病床200床、結核病床50床での再スタートとなりました。常勤医師の定数も1995年は14名でしたが、2000年12月には38名まで増加しました。同じくその日が私が赴任し呼吸器外科を立ち上げた思い出深い日でもありますという間の19年間でした。この当時から当院に勤務している職員も殆どいなくなり時代の変遷を感じています。私もあと3年で定年退職なので当院の歴史を伝えていかなければならぬと思っています。

その後の滋賀病院の歴史は皆さんご存じのように新研修制度の導入で京都府立医大からの医師の引き揚げによって2010年には常勤医が12名まで減少し病院としての機能を果たせないようになりました。そのため「滋賀県地域医療再生計画」が策定され滋賀医大からの医師派遣が得られるようになり2013年には現在の東近江総合医療センターとなって生まれ変わり中核病院としての機能も復活しました。その後の取り組みとしては2014年4月には滋賀医科大学地域医療教育研究拠点としての協定締結、2017年7月からは地域包括ケア病棟の立ち上げ、2018年3月には病院機能評価の認定、2018年4月からはDPC方式への移行、2019年4月からは地域医療支援病院としての認定を受けてきました。

これまでの取り組みで万年赤字であった収支状況は改善してきましたがまだ黒字化はできていません。昨年10月の消費税アップと今年度の実質マイナスとなる診療報酬改定は経営には相変わらず厳しい状況にあります。この状況の中の当院で最も差し迫った問題は1日平均500人の外来患者さんの駐車場確保です。収支を黒字化すれば老朽化した外来・管理棟を建て直してもっと広い駐車スペースを確保できますが現在のところ見込みはたっていません。対策として4月から敷地外に50台分の職員用駐車場を借りる予定になっています。

この様な状況ですが、これからも当院が眞の意味での中核病院・地域医療支援病院としてしっかりと役割を果たしていくよう職員一丸となって頑張ってまいります。

第39回がん診療セミナーのご案内

2020年2月6日(木) 18:00
東近江総合医療センターきらめきホール

特別講演
病院での終末期看護と看取りについて

症例検討
がん患者とその家族への関わりについて

当院ホームページ「がん診療」のページをご覧ください。



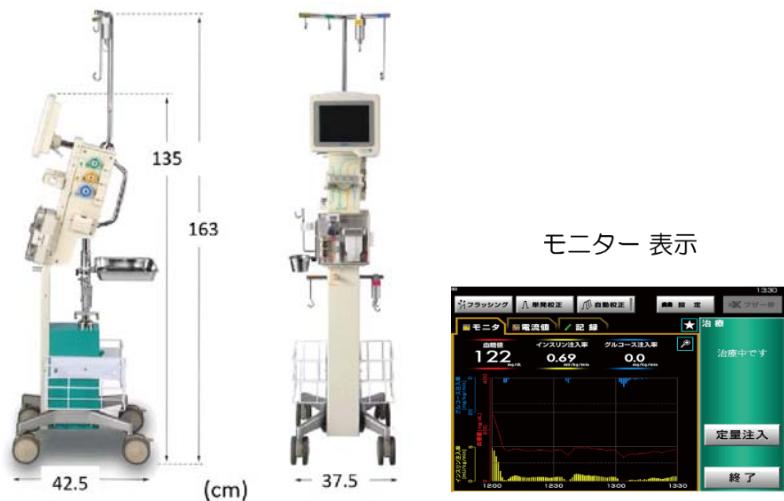
“人工胰臓装置”のご紹介

外科医長 赤堀 浩也

人口の高齢化を背景に、糖尿病患者さんがん疾患に対する手術療法の機会が増えています。近年、糖尿病患者さんの手術リスク低減に、集中的な周術期血糖管理が注目されていますが、従来の血糖管理（スライディングスケール法）では低血糖発症のリスクがありました。当院では人工胰臓装置を県内で唯一導入し、安全で確実な手術周術期の集中的な血糖管理を行い、良好な治療成績を得ています。

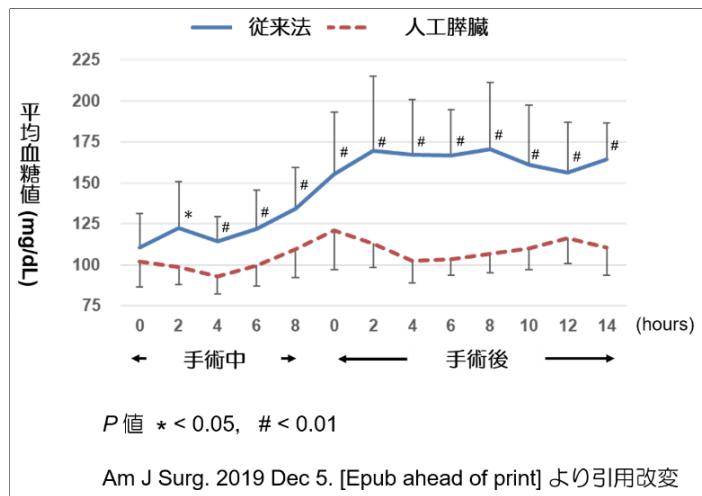
〈人工胰臓装置とは〉

生体の胰臓機能を模擬するために特殊なプログラムを搭載しており、持続的に血糖値をモニタリング、一定値に血糖をコントロールすることを実現する装置です。人工胰臓装置自体は40年以上にわたり臨床現場で使用されています。糖尿病患者さまのインスリン抵抗性検査として主に使用されますが、2018年4月の診療報酬改定において外科周術期の血糖管理目的での使用が医療保険収載されました。



〈人工胰臓を用いた血糖管理の特徴〉

- ・ 血糖がリアルタイムで連続測定できる
- ・ 低血糖発作がない
- ・ 血糖値が安定している（血糖変動が少ない）
- ・ 設定した目標血糖値に沿った管理が可能
- ・ 糖毒性（glucose toxicity）を回避できる
- ・ 頻回の血糖測定に伴うインシデントを予防



〈人工胰臓療法の使用状況〉

2018年10月から消化器外科手術症例に対して、人工胰臓を用いた血糖管理を開始し、既に約60症例に実施しましたが、低血糖イベントは1例も認めていません。また術後感染性合併症（手術部位感染、肺炎、尿路感染等）に関して、人工胰臓療法導入前（発生率約20%）に比べて、導入後は発生率が約10%まで減少しました。

〈最後に〉

1人でも多くの患者さまの早期退院に寄与すべく、医師・看護師・臨床工学士がOne Teamとなつて、人工胰臓装置を用いた周術期管理を行っていきたいと考えています。



禁煙外来始めました

当院では 2019年7月1日より院内全面禁煙化に伴い、2019年11月より禁煙外来を始めることとなりました。当院では現在毎週月曜日午後から予約制で禁煙外来を行っています。

タバコを吸うと癌のリスクが増えたり、肺気腫の原因になったり、服のニオイの原因であったりなど体にとっては悪影響も多く、デメリットの多いものとなります。また手術をする際は禁煙が必須となります。

禁煙をすると匂いがわかりやすくなり食べ物が美味しく感じる、睡眠の質が上がる、癌の危険性が低くなるなど言われています。またタバコの値上がりもしており、禁煙は貯金にもつながるなどのメリットもあります。

禁煙外来とはタバコをやめようとしている人で、基準を満たしている人は保険診療で禁煙のサポートが行えるというものになります。サポートの仕方としては医師からのア

総合内科・救急科 田丸 大

ドバイスや飲み薬や貼り薬による禁煙のイライラなどの諸症状の緩和を行うなどになります。使う薬に関しては副作用もあり、医師と相談しながらあった治療薬を選択し、禁煙を行います。

期間は3ヶ月間で計5回外来に通っていただき、費用に関しては使用する薬剤によって変わりますが、3割負担の方で約13,000円から20,000円程度となります。

禁煙したいけど自信がない方、禁煙に失敗が続いている方、家族に禁煙してほしい人がいる方など興味のある方はかかりつけの先生や病院に直接確認してみてください。

禁煙外来スタッフのご紹介

総合内科部長	杉本 俊郎
循環器内科部長	大西 正人
総合内科・救急科医師	田丸 大

公開講座を開催しました

第39回がん診療公開講座

この時代に知っておきたいがん診療 救える命 私たちにできること！

2019年12月1日 アクティ近江八幡（近江八幡市勤労者福祉センター）

がん治療後の人生設計のために

若年者（AYA）のがん、がん生殖医療
滋賀医科大学 外科学講座助教 河合 由紀

みなさんも力になれる 血液がんの治療

近江八幡市立総合医療センター血液内科医師 赤松 園子

特別講演 今を生きること

～いのち燃やして 陶芸家として、母として、そして今～
陶芸家・滋賀骨髓献血の和を広げる会会長 神山 清子

特別講演 がんでもパパやママに…

自らの白血病体験を通して今、思うこと
全国骨髄バンク推進連絡協議会顧問 大谷 貴子



東近江総合医療センター市民公開講座

地域で支える健康

2019年12月1日 東近江保健センターハピネス

良質な睡眠をとるためにできること

総合内科医師 児玉 征也

知っていますか？脾がんとリスクの話

消化器内科医師 大槻 晋士

頻尿、尿もれでお困りのあなたへ

泌尿器科医師 鈴木 友里



新たな年を迎えました。本年もどうぞよろしくお願いします。術前・中・後の高血糖は、

創傷治癒・感染症と関連があります。県内では当院のみが人工胰臓を用いて管理しています。高血糖が想定される患者様の手術には是非当院をご紹介ください。

つながり No37 2020年1月発行
東近江総合医療センター 広報委員会
〒527-8505 滋賀県東近江市五智町 255 番地
TEL 0748-22-3030 FAX 0748-23-3383
<https://higashioomi.hosp.go.jp/index.html>

地域医療支援病院
滋賀県地域がん診療連携支援病院
独立行政法人国立病院機構

東近江総合医療センター

