

第1回東近江医師会ハンズオンセミナー

2025年2月27日(木)東近江医師会定例会の後、同会主催、東近江総合医療センター共催による『第1回東近江医師会ハンズオンセミナー〜膵がん早期発見プロジェクト〜腹部超音波ハンズオンセミナー〜』が開催されました。

第1部では、当院消化器内科医長の伊藤明彦先生より、「地域での膵がん早期発見の重要性と病診連携について」の講演があり、広島県尾道市で実証された膵がん早期診断プロジェクト『尾道方式』を模った『東近江方式』について説明がありました。

第2部では、膵がん早期発見に必要な腹部超音波ハンズオンセミナーが実施され、当院の研修医を被験者に、画像の見方や見やすい画像を取るコツなどが消化器内科スタッフ、臨床検査技師からレクチャーされました。

2023年のデータでは、膵がんは部位別がん死亡率で第3位です。会場には東近江市の職員さんの参加もあり、膵がんの早期発見のために、医師会・行政・当院がタッグを組んで、『東近江方式』を広げていこうという認識で会が終了しました。



i INFORMATION

当院からのお知らせや情報をお届けします。

クリスマスコンサート

当院では院内、院外の患者さん向けに定期的にコンサートを開催しております。

前回は2024年12月24日(火)にクリスマスコンサートを開催いたしました。

演奏者には当院から、循環器内科部長の大西正人医師(バイオリン)、消化器内科医長の神田暁博医師(コントラバス)、耳鼻咽喉科・頭頸部外科医長の星参医師(バイオリン)が参加し、「情熱大陸(葉加瀬太郎)」などを含めた、3曲を演奏いたしました。

またびわ湖ホールよりお越しいただいた、「びわ湖ホール声楽アンサンブル」の方にもたくさんの曲を演奏いただきました。地域医療連携室より他病院の方にも開催案内に送らせていただいたこともあり、当日は多数の方にご参加いただき、アンコール演奏も行い、非常に院内院外の皆さんにご好評いただきました。

今後また院内コンサートを開催する際は、ぜひお越しください。



周辺地図



アクセス

公共交通機関ご利用の場合

電車▶バス

JR東海道本線「近江八幡駅」下車、近江鉄道に乗り換え「八日市駅」下車。

【近江鉄道バスご利用の場合】

「東近江総合医療センター」または「五智前」下車。

【コミュニティバス(ちよこっとバス)ご利用の場合】

市原・沖野玉緒・南部御園線「東近江総合医療センター」下車。

高速バス

名神高速バス「名神八日市」下車、東方へ徒歩約5分。

車をご利用の場合

名神高速道路「八日市IC」から約2分。

「八日市IC」を出て1つ目の信号を右折し約300m先右側。



つながり

対談

「地域で創る総合病院」の実現に向けて

未来を見据えた地域医療

Nozaki Kazuhiko

野崎 和彦

院長

Ogura Masakiyo

小椋 正清

東近江市長

病院からの
最新情報を
お届けします!





野崎 和彦
Nozaki Kazuhiko
院長

小椋 正清
Ogura Masakiyo
東近江市長

対 談 「地域で創る総合病院」の実現に向けて 未来を見据えた地域医療

少子高齢化が進展する中で、医師をはじめとする医療従事者の人材不足や医療機関の偏在といった課題を抱えている地域医療。一方で、医療機関と医療や介護に従事する多職種が有機的に連携することで、住民のみなさんが住み慣れた地域で質の高い医療を受けられることが可能となります。今回の特集では「地域医療」をテーマに、野崎院長と小椋東近江市長に地域医療の現状やより良い医療提供体制についてうかがいました。

行政、大学、病院が連携して 地域医療の充実を目指す

野崎 院長(以下敬称略)：今回は「地域医療」をテーマに小椋市長とお話をさせていただく機会をいただき、ありがとうございます。それでは早速、「東近江市の地域医療の現状」からおうかがいできればと思います。

小椋 市長(以下敬称略)：私は2013年の市長就任以来、市民のみなさんが安心して質の高い医療を受けられる環境を目指して医療政策を進めてきました。就任当時は2つの市立病院の赤字が大きく、医師不足の影響もあり市内の医療はひっ迫していました。そこで経営改善を目標に県内では初となる市立病院への指定管理者制度の導入など、医療機関の連携体制の構築に取り組んできました。現在、東近江圏域内のがん完結率が56%と低いため、蒲生医療センターのがん診療機能の強化に取り組んでおり、2026年度を目途に施設整備を終え、軌道に乗せていく必要があると考えています。

野崎：医療現場では、2004年に施行された新医師臨床研修制度によって、大学医局に在籍していた医師が都市部の医療機関に集中したため、地方の医師が不足し、地域医療の維持がむずかしくなりました。当院も当時は厳しい状況でした。こうしたことから、東近江市、滋賀県、滋賀医科大学、国立病院機構で協定を交わし、滋賀医科大学の総合内科講

座と総合外科学講座を当院に開設しました。医師の研修病院の機能を持たせることで、2010年度は12名だった医師数が2019年には50名まで回復しました。しかし、まだ充分ではない診療科もあるため、大学の協力を得ながら診療体制の充実に努めているところです。

小椋：滋賀医科大学の講座開設が決定した後、国立病院機構と東近江市が整備費を出し合い、東近江市メディカルサポートセンターがオープンしたのが2013年4月です。以来、東近江総合医療センターには指定管理協定に基づいて、同センターの東近江市が所有する部分についてオープンから10年間、運営・管理を担っていただいております。2024年度からは、協定の更新に合わせて東近江市が必要とする、救急、周産期、小児・小児救急、精神・神経医療の充実に取り組んでいただいております。引き続き、東近江市の中核病院として地域住民に必要な医療を提供してくださることを期待しています。

課題解決に向けて 一歩ずつ着実に前進

小椋：今挙げた4つの分野は政策的医療として、東近江市にとって非常に重要な分野です。救急に関しては、東近江医療圏域の3次救急は近江八幡市立総合医療センターに担っていただいておりますが、市内からの搬送に時間がかかるため、市内の医療機関への搬送率を高める必要があ

ります。小児科や産婦人科に関しては、市としても子育て施策に力を入れていますが、市民のみなさんが安心して出産・育児ができるように充実が必要と考えています。また、精神・神経医療に関しては、日々の生活の中でのストレスなどの影響から精神疾患を患う人が増えているほか、アルツハイマー病なども増加しています。東近江総合医療センターには、これらの課題の改善に向けても協力いただきたいと思います。

野崎：小椋市長が挙げられた医療施策は、私も不可欠だと考えています。当院は2次救急を担っており、できる限り要請に応えるよう努めています。小児医療については、小児科の入院施設を有し、地域の小児科医と連携しながら高度な診療を実施しています。周産期医療に関しても合併症を持つ妊婦さんを受け入れています。精神・神経医療については脳神経内科を有しており、アルツハイマー病の治療も可能です。また、今年度から東近江市の担当課と連携し、必要に応じて専門医を紹介する体制を整えました。このように、地域の医療ニーズに応えるためアップデートに努めています。

それぞれの特性をつなげる 東近江メディカルケアネットワーク

野崎：地域が抱える課題の改善に向けて当院は、地域医療連携推進法人東近江メディカルケアネットワークに加入することになりました。東近江市が掲げておられる「地域で創る総合病院」の実現には、これまで以上に医療機関連携が必要となりますので、ネットワークの特長をいかして連携強化を図っていきたいと考えています。



小椋：東近江メディカルケアネットワークは、医療や介護の連携を目的に立ち上げた団体です。持続可能で強固な医療体制を目指して、東近江市、日野町、竜王町の1市2町、東近江医師会、医療法人、学校法人など11団体で構成しており、県知事から2022年4月に地域医療連携推進法人として認定されました。今回の東近江総合医療センターの加入により、さらなる医療機関連携を進めてまいりたいと考えております。

野崎：現在、厚生労働省が新たな地域医療構想を策定していますが、医療需要の高齢化、医療費抑制の観点から、在宅医療へのシフトが進むでしょう。東近江市は医師会と協力して在宅医療に注力されていますが、更に推進する必要があります。そのためには人材の確保が不可欠です。その点、東近江メディカルケアネットワークには医療従事者を育成する学校法人も参画されているので、学生のみなさんが将来、地元で働いてくれることを期待しています。当院も研修病院として人材育成に貢献したいと思っています。

小椋：医療と介護における人材不足は喫緊の課題であることから、市としましても2つの学校法人に対して支援を行うとともに、関係機関とも連携を図るため東近江メディカルケアネットワークにも加入いただきました。東近江総合医療センターをはじめ、関係機関と協力しながら地域に愛着をもつ医療従事者の育成に進みだしたところです。

Profile



院長
野崎 和彦

京都大学医学部 卒
脳神経外科
2022年4月 副院長
2023年4月より現職

今後の重要なポイントは かかりつけ医との役割分担と連携

野崎：今後15年間でさらに少子高齢化が進むため、高齢者医療や在宅医療・介護の体制強化に取り組まなければなりません。そこで重要となるのが、かかりつけ医の先生方との連携です。

小椋：野崎院長からお話があったとおり、高齢者が増加する中で、在宅医療や介護の需要はますます増加していくものと考えています。一次診療を担っていただいている医師会の先生方との連携強化により、在宅医療の体制強化を図っていく必要があると考えています。

野崎：2025年4月から、かかりつけ医機能報告制度がはじまります。この制度は、地域の医療機関がかかりつけ医としての役割をどの程度果たせるのかを都道府県に報告するものです。地域医療の状況を明らかにすることで、患者さんがかかりつけ医を選びやすくなる効果が期待されています。近年、患者さんがかかりつけ医やかかりつけ薬局をもたないことで、薬の多剤併用による副作用の問題が生じています。市民のみなさんには、かかりつけ医やかかりつけ薬局を決めていただき、適正な健康管理をお願いしたいと思います。

今後の地域医療について

野崎：医療職を含めて生産年齢人口が減少しており、医師の働き方改革によって労働時間に制限が生じることから、限られた医療資源を地域で有効に活用する必要があります。例えば、医療提供の拠点化と集約化が挙げられます。高性能な医療機器に関して医療圏内で既に整備しているところがあれば共同利用することで、過大な投資が抑えられ、地域医療体制の維持につながります。医療機関連携については、各地域で医療の過不足を可視化し、リアルタイムに情報共有するような仕組みが必要で、そうすることで適切な役割分担と連携につながると考えています。



小椋：医療機関が足りない部分を補完し合うことが、持続可能な地域医療の実現には欠かせません。これは、東近江市が考える「地域で創る総合病院」の考えとも一致しています。基本的な考えとしては、東近江市の医療体制は、大都市にあるような大規模な総合病院をつくるのではなく、すでにある医療機関の特性をいかし、リンクさせることが重要であると考えています。また、医療だけでなく介護との連携強化も進めていくことが大変重要です。東近江総合医療センターには、その中心的役割を担っていただければ幸いです。



東近江市長
小椋 正清

同志社大学法学部 卒
2013年2月 東近江市長に初当選
2025年2月より第4期目



教えて！
東近江総合
医療センター

東近江総合医療センターの

診療科をご紹介します

東近江総合医療センターの診療科をご紹介します。

皮膚科



皮膚科医長

鵜飼 佳子

東近江市、近江八幡市の市中病院で
唯一の生物学的製剤承認施設

皮膚科は、皮膚腫瘍、アトピー性皮膚炎などの湿疹・皮膚炎群、乾癬をはじめとする炎症性角化症、自己免疫性水疱症などさまざまな皮膚疾患に対応しており、特に重症で高度な治療を要する患者さんを中心に診療を行っています。

近年、皮膚科領域ではアトピー性皮膚炎や乾癬に関する薬剤が多く開発されており、治療の幅が広がっています。当科は東近江市、近江八幡市の市中病院において唯一の日本皮膚科学会生物学的製剤承認施設であり、重症の乾癬や掌蹠膿疱症の患者さんに対して効果の高い薬剤を使用することが可能です。

皮膚腫瘍、難治性皮膚潰瘍で
専門性の高い診療を展開

当科の特色としては、皮膚腫瘍と難治性皮膚潰瘍の治療を積極的に行っていることが挙げられます。皮膚腫瘍については、まずダーモスコピーや皮膚生検によって正確な診断を行い、外科的手術あるいは炭酸ガスレーザーなど病状に適した治療を選択します。手術切除は局所麻酔下での手術に加え、腫瘍が大きい場合は全身麻酔下での手術も可能で、植皮・



皮弁による再建にも対応しています。手術件数も2020年の96件から、2023年の117件へと増加しています。

難治性皮膚潰瘍には、高気圧酸素療法による治療も行っています。これまで50件以上実施していますが、2023年までの統計では、32件のうち17件が完全治癒、11件が潰瘍の面積が半分以下に縮小と良好な結果となっています。

褥瘡対策と啓発活動、
地域連携にも注力

褥瘡対策も力を入れている取り組みのひとつです。医師、皮膚・排泄ケア認定看護師や看護師長を含めた看護師、薬剤主任、管理栄養

士、理学療養士や事務職などの多職種から成る褥瘡対策チームを発足させています。褥瘡回診とカンファレンスを行い、患者さんの状態確認をしたうえで最適な褥瘡管理を行っています。また委員会では、より効果的な予防やケアを目指しています。その他にも年に数回院内外に向けた褥瘡勉強会を開催しており、地域の医療従事者や介護関係の方々にも参加していただいています。高齢化社会が進むにつれて在宅療養をされる方や介護施設で過ごす方が増えていますので、地域のコメディカルの方々にもご参加いただければ幸いです。

スムーズな外来運営のためにも、紹介いただいた患者さんは症状が落ち着けばまた逆紹介をさせていただければと思います。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



皮膚科医と皮膚科ローテーション中の研修医

泌尿器科



泌尿器科医長

坂野 祐司

地域の中核病院の泌尿器科として
幅広い診療を提供

東近江総合医療センターは地域の中核病院としての役割を担っており、当科においても泌尿器がん(前立腺癌、膀胱癌、腎盂・尿管癌など)、排尿障害(前立腺肥大症、過活動膀胱、神経因性膀胱など)、尿路結石症、尿路性器炎症性疾患など、多様な泌尿器疾患の診療を行っています。そうしたなか特に多い症例として、男性では前立腺肥大症、女性では頻尿(過活動膀胱)が挙げられます。最近では、食生活の欧米化や社会の高齢化などによって、前立腺がんにかかる男性が増加している点も注目されています。

前立腺肥大症では低侵襲の
尿道的前立腺吊り上げ術を導入

前立腺肥大症は内服治療がメインとなりますが、症状が重い場合は手術が必要です。従来は経尿道的前立腺切除術(TUR-P)が主流でしたが、当科では2023年より経尿道的前立腺吊り上げ術(UroLift)を導入し、低侵襲治療によって早期回復が可能となりました。

前立腺がんについては、まず、腫瘍マーカーによる検査と生検を行い、手術や放射線治療など、患者さんの状態に適したアプローチを選



択します。泌尿器関連の手術はロボット支援手術の割合が高くなっていますが、当院ではグヴィンチを有していないため、ロボット支援手術を要する場合は治療環境のある医療機関をご紹介します。もちろん、手術が終わった後は当科が引き継ぎ、責任をもって経過観察と適切な治療を行っています。

頻尿をはじめとする女性泌尿器疾患に関しては、当院の婦人科と連携をとりながら質の高い診療を実施しているのが特色です。

さらに他臓器のがんやその転移によって尿管の通過障害を起こした場合は、腎機能を守るため尿管ステント留置を行います。これにより他科とのシームレスな連携も強みといえるでしょう。

地域医療を守るため
切れ目のない連携に努める

効果的な地域医療連携を図るためには、クリニックの先生方との役割分担が欠かせません。できる限り重症の患者さんを当科で診ることができるよう、地域の先生方や患者さんにご理解・ご協力いただけるよう努めています。ありがたいことに近隣エリアでは、検査でPSAが高い場合、すぐにご紹介いただいております。早期発見・早期治療につながっています。当科での治療が終われば、再びかかりつけの先生にお任せする関係を築いていますので、重症化リスクが高い場合は気兼ねなくご相談・ご紹介ください。





各部門のお仕事がよく分かる！

教えて！
東近江総合
医療センター

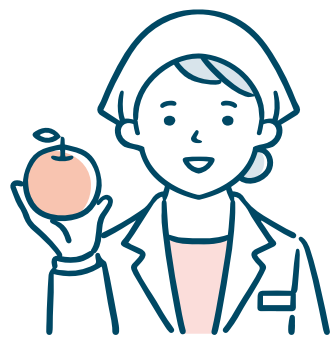
東近江総合医療センターの部門紹介



今回ご紹介する部門は

栄養管理室

栄養管理室ってどんなところですか？



栄養士の業務というと入院中の給食をイメージされる方が多いと思います。当院では、管理栄養士が栄養バランスや病態を考慮しながら、少しでも食を楽しんでいただけるよう季節や行事に応じたメニューを取り入れるなど工夫してなど献立作成を行い、調理や配膳は専門業者にお任せしています。

当院の管理栄養士は6名で、入院中の食事で治療に必要な栄養が満たされているか確認し、必要に応じて食事や補食の内容を調整したり、退院後や外来通院時の食生活の相談をするのが主な業務です。栄養面から治療のサポートをするために、栄養サポートチーム・褥瘡対策チームなどチーム医療に積極的に参画し、医師・看護師・コメディカル等多部門のスタッフと連携して治療に貢献しています。

文章ではわかりづらいかもしれませんが、ちょうど令和6年の後期NHKの朝の連続ドラマで、橋本環奈さんが演じてくれているので、ご覧のかたはイメージしやすいかもしれませんね。

出産祝い膳



セタメニュー



栄養相談って どんな内容？

「三度の食事の大切さは分かっているんだが、いざ食事療法を実行するとなるとなかなか思うようにいかない・・・」という方はもちろん、「薬の影響で食事が摂れない」「飲み込む力が弱くなった」「食が細くなり、どんどん痩せて心配」という方も、入院・外来に関わらずお気軽にご相談ください。



連携室 だより

当センターからのお知らせをお届けします。

退院に向けた準備と 退院後のフォローについて

人生100年時代を迎え、病気をもちつつ自宅で療養生活を送ることが珍しくない時代となりました。一旦入院すると、行動範囲が狭まり、いつも通り元氣に見えていても、帰ってから思ったようには動けない状況となるということがあります。入院が長引けばその影響は大きく出てくるため、スムーズな退院が重要となります。帰ってからの生活を支援するご家族や、自宅に訪問してもらっている支援者（ケアマネジャーや訪問看護師など）と一緒に、家での生活をどのように送るか、考え準備を整えていく取り組みを、現在強化しているところです。

退院前 訪問

入院中～退院当日の間に1回、ご自宅へ訪問し、在宅で支援する側の皆さんと、動作が無理なく行えるかを一緒に確認したり、必要な介護用品を検討します。

退院後 訪問

対象者が絞られますが、医療処置などの手技獲得に不安が残る方に、退院後1か月以内の間、ご自宅に訪問し、指導を受けることができます。

認定看護師 同行訪問

深い褥瘡やストーマをお持ちの方で、通院が困難な場合にご自宅へ訪問し、皮膚排泄ケア認定看護師が直接ケアを実施します。

スムーズな在宅への バトンタッチのために



治療の目的が立った時点、もしくは入院時からすでに問題が山積みの場合など、医療管理上の課題、生活・介護上の課題、患者家族の意向などの情報を整理し、在宅側の支援者も含めて多職種で話し合いを行います。

私たちの支援が、 必要な方へ届くように

昨年、支援を必要とする方々に向けて、チラシを作成しました。どのような方が対象となるのか、どのような支援が受けられるか、どのくらいの費用がかかるのかなど、知りたいと思われるような内容を想像し、まとめてみました。各病棟、地域医療連携室で準備していますので、お気軽にお声がけください。退院後の不安を、安心に変えることができるよう、各病棟、地域医療連携室、多職種含めて支援をしていきます。ご興味のある方はぜひ！



認定看護師同行訪問のご案内



どんなに退院の準備をしても、不安は尽きないものです。ストーマのトラブル経験があればなおのことと思います。まずはお電話でご相談ください。

皮膚・排泄ケア認定看護師
続宗 敬子

