

No.
98



独立行政法人国立病院機構

静岡医療センター

NEWS
ニュース

私たちは生命を大切にし
社会から信頼されよるこばれる
高度で適切な医療を提供します



巻頭言 医療DXへの取り組み 医療情報管理室長 松田 浩二	2
診療科の紹介 眼科	3
専門職紹介 安全にがん薬物療法を実施するために	4
専門職紹介 地域医療連携室の紹介	5
専門職紹介 脱水症予防 ～水分の摂り方～	6
地域医療連携室	7
外来担当医表	8



医療情報管理室長
松田 浩二

医療DXへの取り組み

医療DX（デジタルトランスフォーメーション）は、医療および介護の分野でデジタル技術を活用して、効率的で質の高い医療サービスを提供する取り組みを指します。具体的な例を挙げると、以下のような領域が医療DXに含まれます。

1. **電子カルテの導入**：患者の診療情報を電子的に管理し、医師や看護師が迅速にアクセスできるようにします。電子カルテは紙のカルテよりも情報の検索や更新がスムーズであり、誤診のリスクを減らします。
2. **AIを使った診断支援**：画像解析や自然言語処理を活用して、病気の早期発見や適切な治療法の提案を行います。例えば、X線画像から肺炎の病変を検出するAIモデルがあります。
3. **患者の健康データの共有**：医療機関間で患者の情報を共有し、連携を強化します。これにより、複数の医療機関で受診した患者の情報を一元的に管理できます。

医療DXのメリットは次のようになります。

- **効率向上**：デジタル化により、医療機関の業務が効率化され、医師や看護師はより多

くの患者に対応できます。例えば、電子カルテを使うことで、情報の検索や更新がスムーズに行えます。

- **正確性向上**：電子カルテやAIを使った診断は正確性が高まり、誤診のリスクを減らします。AIは大量のデータをもとに診断を行うため、専門知識を持たない医師でも適切な判断ができます。
- **情報共有**：患者の情報を共有できるプラットフォームを整備することで、連携がスムーズになります。例えば、複数の医療機関で受診した患者の情報を共有することで、継続的な治療が可能になります。

日本においても医療DXの取り組みが進んでいます。例えば、厚生労働省は全国医療情報プラットフォームを整備し、患者の情報を医療機関間で共有できる仕組みを構築しています。また、電子カルテの標準化にも取り組んでおり、異なる医療機関での情報共有を円滑に行えるようにしています。

当院では積極的に医療DXの導入を検討し、患者さんにより良い医療を提供できるように努力しています。

診療科の紹介

眼科

人が得る外界からの情報の80%は、眼から入ります。物をしっかり見るということは、人間の日常生活においてきわめて重要です。高齢社会においてより高い生活の質(QOL)を維持するためにも、眼の健康は非常に重要で日常生活に直接関わってきます。現在、日本における中高年の失明原因の1位は緑内障、2位は糖尿病網膜症となっております。中途失明1位の緑内障に関しては、日本最大規模で行われた多治見スタディでは、我が国の有病率は40歳以上の5%であり、多くの方が緑内障に気づかず、適切な診療を受けていないことが分かりました。緑内障によって失われた視機能・視野障害は未だ取り戻す方法がありません。したがって、早期発見と早期治療が大切ですが、患者さんは後期から末期の視野障害に至らなければ異常を自覚しないことが多く、治療が導入されても、満足のいく治療効果が得られないことも少なくありません。そのために、当院では地域連携を通して近医眼科クリニックと連携を取り、緑内障の早期発見、早期治療を行うよう心がけております。

緑内障治療について

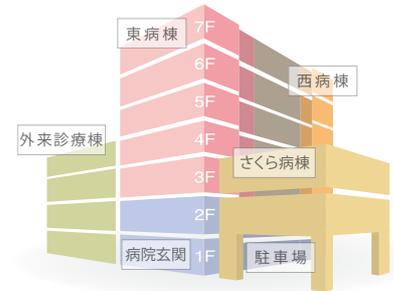
治療方法としては、薬物療法・レーザー治療・手術がありますが、すべての緑内障に対して同じ治療効果があるのではなく、緑内障のタイプやそれぞれの人に適した治療方針を決定していくことがとても重要です。

薬物療法

多くの緑内障では、薬物療法が治療の基本となります。現在では、さまざまな薬効を持った点眼薬が発売されており、緑内障のタイプ・重症度・眼圧の高さなどに応じ



眼科医長
片山 雄治



て処方します。点眼薬の種類は緑内障治療薬だけで現在10種類以上あります。一種類の目薬だけで効果が少ないと判断された場合は、複数の目薬を組み合わせで処方します。

レーザー治療

レーザー治療には主に二つの方法があります。一つは、虹彩(いわゆる茶目)に孔を開けて、眼内の房水の流れを変えるとこの方法によって治療可能です。虹彩に孔を開けるときにレーザーを使用します。もう一つは、線維柱帯に照射することで房水の排出を促進するためのレーザー治療です。一部の開放隅角緑内障に効果があります。

手術

薬物療法やレーザー治療が功を奏さなかった場合に行われる治療です。大まかには、房水を眼外に染み出すように細工をする手術と、線維柱帯を切開して房水の排出をたやすくしてやる手術の二つがあります。また、房水の排出を改善するために留置する器具も認可されました。緑内障の手術方法は年々改良が進み、治療成績もかなり改善されてきましたが、合併症もありえますし、術後に再手術が必要となる可能性もあります。またうまく眼圧が下がっても定期的な管理が必要です。

当院では患者さんそれぞれに合ったベストな治療法を選択して治療していきます。

また総合病院として緑内障以外にも、白内障、網膜剥離、糖尿病網膜症など様々な疾患の治療を行っております。

安全にがん薬物療法を 実施するために

国立がん研究センターのまとめによると、日本人が一生のうちのがんと診断される確率は男性：65.5%、女性：51.2%（2019年のデータに基づく）と言われており、2人に1人ががんになる時代です。

がんの3大治療にも含まれる薬物療法は日々進歩しています。毎年のように使用できる薬が増え、経口製剤だけではなく、点滴治療も外来通院で実施することが当たり前になりました。

「抗がん剤」と聞くと、「吐き気がひどい」「食事が摂れなくなる」「髪が抜ける」などといった症状をイメージされる方も多いのではないのでしょうか。昔からある薬は正常な細胞にも影響を与えてしまうことにより、上記のような副作用を起こすことが多くみられます。しかし、新しく開発された薬の中には、特定の場所や経路を標的とした「分子標的薬」、もともと備わっている免疫反応を活性化して治療する「免疫チェックポイント阻害薬」など、今までと異なる作用をする薬も増えてきています。これらの薬は、正常な細胞への影響は比較的少ないといわれていますが、新しい作用機序を原因とした、これまでとは異なる副作用を起こす可能性があります。

当院では、7月から（火曜日限定で）外来でがん薬物療法を受けられている方に対して、血液検査結果が出るまでの待ち時間を利用し、薬剤師が医師の診察前に服薬状況や副作用の発現状況などを情報収集しています。聞き取った情報を評価して医師に情報提供や処方提案などを行っています。診察前に情報提供をすることで、処方修正などの業務を発生させることなく当日の処方や指示に反映でき、円滑に治療を行うことができます。

新しい薬が増えてきた一方で、今までに起こらなかったような副作用も増えてきています。多様な副作用に対応しながら外来通院で治療を続けるために、薬剤師が専門知識を生かし、安心・安全ながん薬物療法を行えるように協力させていただきます。

お困りごとがあれば、お気軽にご相談ください。



薬剤部 試験検査主任
伊藤 大輔

当日の流れ

1Fで受付



採血室または中央処置室で採血



薬剤師による面談

血液検査結果が出るまでの
時間を利用します。



各ブロックで受付



医師の診察



化学療法室で点滴



会計

専門職紹介

地域医療連携室の紹介

退院調整係長 上田 奈々

地域医療連携室は、患者さまが直面する様々な医療・福祉に関する問題に対し、関係機関と連携するための窓口としての役割を担っています。これらの活動は、「前方連携」と「後方連携」の二つに大きく分けられます。「前方連携」とは、患者さまが当院に受診や入院する際に紹介元の機関と連携をおこなうことであり、「後方連携」とは、患者さまが退院する際の様々な問題を解決するため、他の医療機関、福祉施設や行政機関と連携することを指します。このように、私たち地域医療連携室の担う役割が多岐にわたるため、医師、事務職員、医療ソーシャルワーカー（以下MSW）、看護師による多職種構成になっています。

今回は、「後方連携」の中でもMSWと看護師が対応する支援活動（医療・福祉相談）について紹介します。

当院の地域医療連携室には、MSW 6名、看護師2名が在籍しています。各病棟に専任のMSWが配置され、退院支援看護師と各病棟へ訪問し、入院後1週間以内の患者さま一人ひとりについて、病棟看護師と毎週1回の退院支援カンファレンスを実施しています。

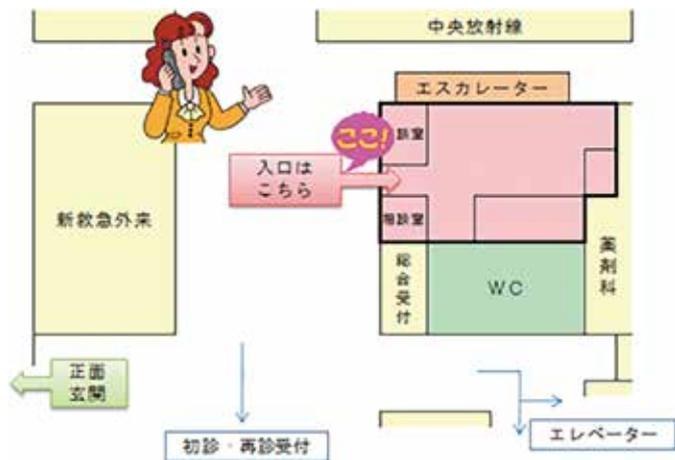
そこでは、患者さまの身体機能（日常生活動作：ADL）、入院前の生活状況や介護・福祉サービス利用状況などを踏まえ、今後必要と予測される支援などの情報を共有します。また、すでに支援が行われている患者さまに関しては、退院支援の進捗状況を病棟看護師と共有する場としても活用しています。患者さまによっては、急性期治療終了後、退院後の生活に不安をもつ方もいらっしゃいます。そのような患者さま・ご家族の思いを受け止め、病棟看護師と協力して、自己決定を支援しています。



入口の扉です。
普段は開いています。

ご相談は、主治医、外来看護師、入院している病棟の看護師を通してご予約いただくか、または事前に電話予約をしていただきますようお願いいたします。退院後に必要な医療、看護や介護が継続して受けられるよう地域の医療機関や訪問看護ステーション、居宅介護支援業所等と連携を図り、少しでも安心して退院ができるようお手伝いいたします。

何か不安なことがございましたら、お気軽に地域医療連携室までお問い合わせください。



脱水症予防 ～水分の摂り方～



栄養管理室長
石原 詠子

残暑が厳しい9月、朝・晩は過ごしやすくなってきましたが、日中はまだまだ熱中症にも注意が必要です。

屋外にいと汗もかき、喉も乾くので水分をしっかり摂取されると思いますが、快適な室内だと“エアコンをかけていて涼しいから”“あまり汗をかかないから”“喉が渇かないから”と水分の摂取量が少なくなることはありませんか？ また、感染症予防のためにマスクを着用している場合、マスクをすることにより、身体の熱が放出されにくく体内温度が上昇しやすくなります。マスクをすることで口の中の湿度も保たれるため喉の渇きに気づきにくくなり、気が付かないうちに脱水症状を引き起こしてしまう可能性も高まります。

成人の場合、一般的に体重の約60%が水分と言われ、体内の水分量は加齢とともに減少します。特に高齢者は身体に蓄えられる水分量が少ないため、意識的に水分補給を心がけることが大切です。

水分を摂取する際の注意点として、アルコールや多量のカフェインを含む飲料、砂糖や塩分を多く含む飲料は水分補給として適しません。食事がきちんと摂れていれば、普段の水分補給はスポーツドリンクや経口補水液などではなく、水や麦茶などで十分です。

上手な水分補給で残暑を乗りきりましょう。



水分補給のポイント



1. 喉が渇く前に水分を摂りましょう！

喉が渇いたと思った時にはすでに水分が足りない状態です。

起床時・食事の時・入浴後・就寝前 など喉が渇いていなくても水分を摂るよう心がけましょう。

2. こまめに水分を摂りましょう！

一度にたくさんの水分を摂取しても身体は上手く吸収することはできません。

こまめに水分を摂るようにしましょう。

3. 1日の摂取目安量

一般的に健康な成人で1日に必要な飲み水は約1.2ℓ。

コップ1杯(200ml)で1日6杯程度です。まずはこの量を目安にしてみましょう。

***腎臓・心臓等の疾患で治療中の方は主治医の指示に従って下さい。**

参考文献：「健康のため水を飲もう」推進運動 厚生労働省

地域医療連携室

連携医療機関紹介 遠藤クリニック

医療法人社団 健契会
endo 遠藤クリニック

外科、消化器内科



診療受付時間：

月～水曜日・金曜日の8:30～11:30、15:00～17:30
土曜日の8:30～11:30

休診日：木曜・土曜午後・日曜・祝日

診療科目：外科、消化器内科

風邪症状、腹痛、吐き気、不眠等の一般症状から下記疾患の精密診断、外来治療、入院を行います。

消化器(食道・肝・大腸・肛門の疾患)・呼吸器(気管・肺の疾患)・内分泌(甲状腺・副腎など)・整形外科(肩部痛・腰痛など)・循環器(高血圧・静脈瘤など)・代謝系(糖尿病・脂質異常など)・乳腺(乳腺炎・乳がんなど)・心身症(うつ・神経症など)

●市町健診、特定健診、企業検診、人間ドック

病院HP：<https://www.endoclinic.org/>

院長：遠藤 隆

住所：静岡県駿東郡清水町久米田159-4

電話：055-975-8801

アクセス：

電車：JR東海道本線・三島駅から車で10分

JR東海道本線・沼津駅から車で20分

バス：清水小学校前停留所から徒歩7分

車：国道1号線「清水町玉川」交差点から南東へ3分

〈医療機関の特徴〉

遠藤クリニックは1997年7月清水町久米田に開業いたしました。今年で27年になります。

また入院併設から19年が経過いたしております。

地域医療に密着した疾病の予防、早期発見、治療、回復期の管理、終末期の安寧を含め皆様のお役に立てる施設を目指し、微力ながら活動いたしております。

現在、在宅支援有床診療所として、かかりつけ医の日常診療に加え急性期・慢性期及び終末期入院加療をいたしております。

また、各種検診・予防接種活動、疾病早期発見治療、高次医療機関への紹介、回復期の管理、悪性疾患の再発予防管理など日常業務としつつ、さらに特別養護老人ホーム及びグループホーム・小規模多機能施設との連携往診、在宅往診医療と活動の場を広げてまいりました。

「遠藤クリニックに相談すれば何とかしてくれる」を目指して、スタッフ総勢25名体制をもって、心を込めた医療活動の展開をすべく努めております。連携医療機関としての静岡医療センター様には消化器疾患を中心に、昨年実績で32名の患者さんを紹介させていただきました。

地域内近隣に高次医療機関があり連携していただいていることに感謝いたしております。

今後とも地域医療に密着した有床診療所として活動を続

けていきたいと考えております。

よろしくご指導のほどお願い申し上げます。

地域における医療活動がスムーズに有機的に展開されることに微力ながら貢献できるよう頑張つてゆく所存です。

今後ともよろしくお願い申し上げます。

遠藤クリニック院長 遠藤 隆



	呼吸器内科	糖尿病内科	内科	腎臓内科	消化器内科	脳神経内科	うつ病・睡眠内科	眼科	心臓血管外科	外科	呼吸器外科	小児科	産婦人科
月			北野 第1・3・5週のみ 辻林 第2・4週のみ		坂本 予約のみ	服部	片山 梅原	早川 相馬 福島 乳がん専門 外来	中野(良)	植松	渡邊 予約のみ 第2・4・5×曜日	守田 フアロー外来 第1・3×曜日	
火	呼吸器担当医 予約のみ		辻林 予約のみ		大西 予約のみ	田中 予約のみ	岡崎(俊良) 予約のみ	波里 高木	豊瀬内科 担当医 伊澤	松下 高城			新櫃
水			糖病担当医 予約・紹介状 のみ	腎臓内科 担当医 予約のみ	松田 予約のみ	本間	片山 梅原			田中(雄)			山澤
木	古屋 予約のみ		小林(秀) 予約・紹介状 のみ	若林 再診 予約のみ	大西 予約のみ	田中	片山 梅原	内藤 森	酒井 角	駒井			山澤
金	本橋(典) 第1・2・3・5週 着下 第4週のみ 予約のみ		糖病担当医 予約・紹介状 のみ	堀川 第3全曜日 予約のみ	尚原 予約のみ	鈴木(重) 予約のみ	片山 青木		石上	外科担当医 尾崎			産婦人科担当医

担当医表

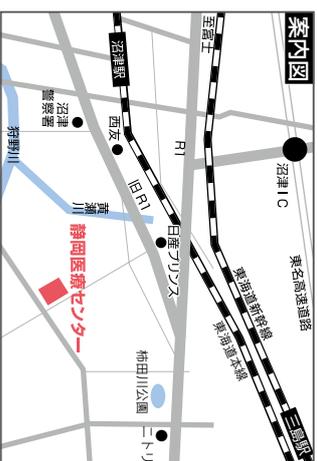
	脳神経外科	整形外科	耳鼻咽喉科	泌尿器科	形成外科	放射線科	皮膚科	歯科口腔外科	循環器内科	緩和医療	ペインクリニック									
月	高橋 黒田	小林(哲) 予約・紹介状 のみ	中田 予約のみ	小森	鈴木(祥) 予約のみ 10:30~	間庭 予約のみ 10:30~	苅部 ※第3週は 予約のみ	杉山(彰)	岩田	杉山(由)	輪番制 予約のみ 特診日(第1週)	辻林 第1・3・5週のみ 神谷 第2・4週のみ	渡辺(允)	神谷	内田 (心理) 予約のみ	中央処置室 井出 (午前) 予約のみ				
火	黒田 高橋	渡邊(健) 予約のみ	中西 予約のみ 第1・3週のみ	池田 診察9:30 ~11:30	鈴木(祥) 予約のみ	間庭 予約のみ	小林	杉山(彰)	岩田	杉山(由)	新井	池田 診察9:00~ 11:30	小山 第1・3・5週のみ	田尻	川中	木村(慶)	神谷			
水		大沢 予約のみ	入江 予約・紹介状 のみ	金山	鈴木(祥) 予約のみ	間庭 予約のみ	池井	杉山(彰)	岩田	杉山(由)	新井 (午後) フアロー 外来 予約のみ	池田 診察9:00~ 11:30	小杉	木村(慶)	田尻	田邊	小鹿野	堤	築山	
木	高橋 黒田	渡邊(健) 予約・紹介状 のみ	入江 予約・紹介状 のみ	荒井	鈴木(祥) 予約のみ	間庭 予約のみ	池井	杉山(彰)	岩田	杉山(由)	新井	小杉	木村(慶)	田尻	田邊	堤	内田 (心理) 予約のみ			
金	黒田 高橋	小林(哲) 予約・紹介状 のみ	中田 予約のみ	荒井	鈴木(祥) 予約のみ	間庭 予約のみ	奥原 第2・4 金曜日のみ 予約のみ	杉山(彰)	岩田	杉山(由)	新井 予約のみ	池田	佐々木	渡辺(允)	川中	小鹿野	神谷			

◎上記の診療日は、休暇や学会出席等でご変更することがありますので、詳しくは各科外来の掲示で確認して下さい。

- *脳ドック……………毎週(月)(金)
- *皮膚科(本田医師)……………本田医師に受診中の患者様のみ予約できます。
- *ペインクリニック(井出医師)……………井出医師に受診中の患者様のみ予約できます。
- *形成外科(苅部医師)……………第3月曜日は爪処置専門外来となり。第3月曜日は爪処置専門外来となり。
- *認知症外来……………毎週(月)(火)の午後 予約のみ

がん相談支援センターのご案内

相談日時:月～金曜日(要予約)(祝日・年末年始除く)
午前9時～午後4時
担当:静岡医療センター地域連携室
医療ソーシャルワーカー



独立行政法人 国立病院機構

静岡医療センター

〒411-8611 静岡県駿東郡清水町長沢762-1

TEL: 055-975-2000 FAX: 055-975-2725 紹介用 FAX: 055-975-1999

令和6年9月1日現在