

きずな

小牧市民病院の理念

- 1 安全で質の高い急性期医療を行います
- 2 恕の心で患者さんに寄り添う病院を目指します
- 3 医療を通じて、安心して暮らせる地域の実現に貢献します

発行者／小牧市常普請一丁目20番地 小牧市民病院 院長 谷口健次 TEL(0568)76-4131
<http://www.komakihp.gr.jp/>



手術用ロボット「ダビンチ」



キミと一緒に、育っていきなさい。
Komaki

- ニュース ● 新病院をもっと便利に
- 特集 ● 新病院の取り組み
- 健康教室 ● PETについて
- 各科だより ● 放射線科
- 職場紹介 ● RST(呼吸ケアサポートチーム)
- 意見箱から ● トイレ内 ファイルフォルダー設置
- お知らせ ● 市民病院案内図 外来案内など

市民病院をもっと便利に

院長 谷口 健次

高度化する医療に対応し、療養環境の改善と職場環境の整備を図るために平成28年9月から新病院の建設工事に着手し、令和元年5月1日から診療棟・管理棟の運用を開始しました。引き続き、旧病院を解体しながら、ロータリーの整備、立体駐車場、巡回バスやタクシー、車椅子をご利用の方は、旧病院ロータリーを利用し、旧院内を通り新病院までお越しいただいており、大変ご不便をおかけし申し訳ありません。

今年（令和2年）4月からは新病院の東ロータリーが利用できるようになり、新病院への出入口についても、現在利用中の南側出入口に加え、東側出入口も利用できるようになります。

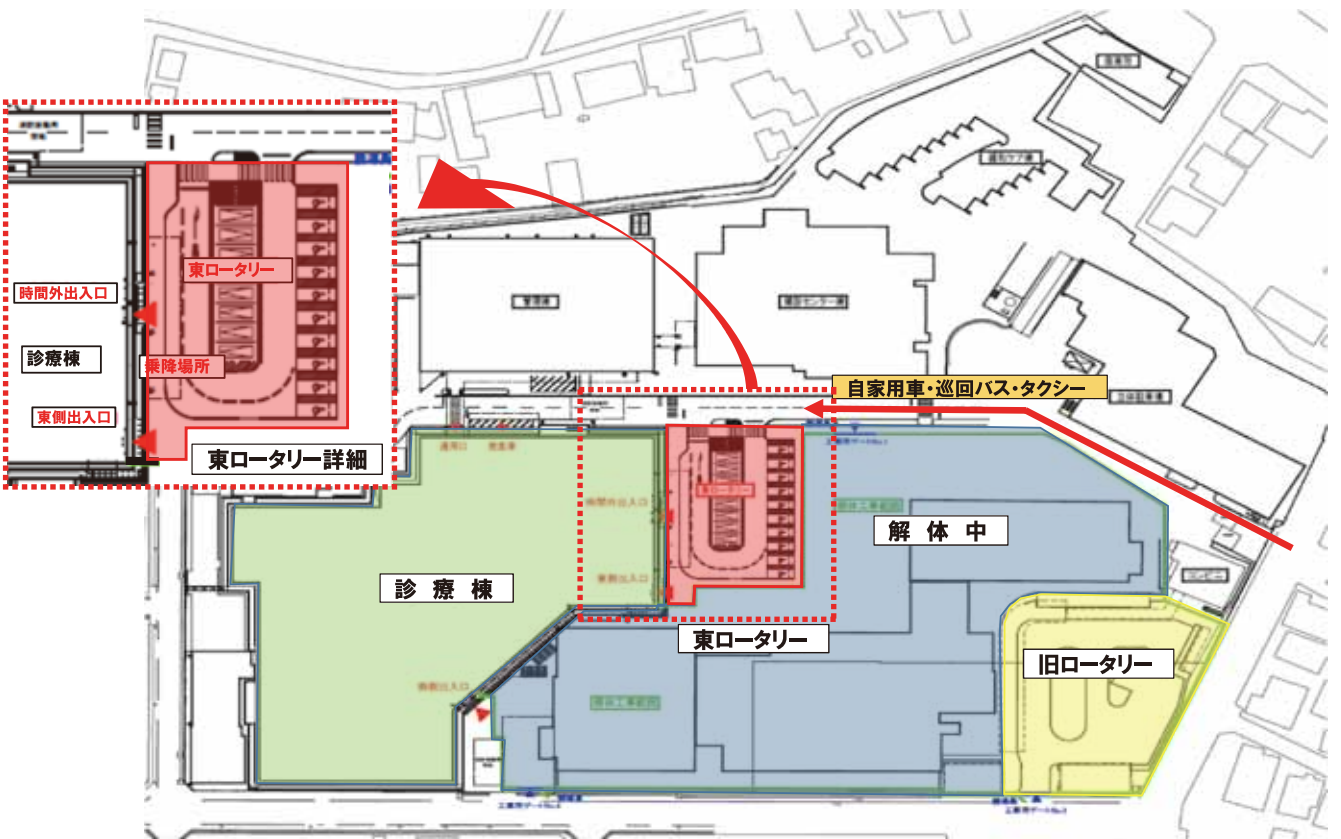
令和3年度中に、新病院東側に立体駐車場を整備し、渡り廊下で新病院の2階と繋がることにより、雨に濡れずに通行が

来、利便性がさらに向上します。

しばらくの間、ご来院の際にご迷惑をおかけしますが、何卒ご理解・ご協力をお願いいたします。

当病院は、新病院の機能を最大限に発揮できるように、職員は自らの専門性を高めるとともに、おもいやりの心を大切にして患者さんに寄り添うことで、提供する医療の質の向上と安全につなげます。

また、地域の医療機関との役割分担・連携を推進し、急性期医療が必要となった患者さんの速やかな受け入れ、地域での生活を考慮した質の高い医療の提供、回復期の病院や在宅につながる体制の整備、充実に、地域包括ケアシステムのなかで機能する病院を目指してまいります。



◎患者支援センターについて

患者支援センターは、医療福祉相談、がん相談、入退院支援に関する相談、ご紹介に関する相談等、患者さんが抱える様々な不安に向き合い、総合的な支援を行う窓口として平成30年度に新設されました。「地域連携・医療相談室」、「入退院支援室」、「がん相談支援センター」の3部門で構成され、主な役割は次のとおりとなっています。

（地域連携・医療相談室）

- ・紹介受診が円滑に進むように、地域の医療機関と予約調整を行っています。
- ・患者さんの治療や療養生活に関する医療福祉相談をお受けしています。
- ・いただいたご意見について、関係部門と調整を図り、病院改善に努めています。

（入退院支援室）

- ・入院患者さんが安心して療養が継続できるように、地域の医療機関や介護事業者等と転院や退院の調整を行っています。
- ・予定入院患者さんの入院前面談を行い、必要な支援を早い段階から提供できるように努めています。

（がん相談支援センター）

- ・がん医療相談、がん就労支援を行っています。
- ・患者ライブラリー、市民公開講座において、がん医療の情報発信をしています。

セカンドオピニオンをお受けしています。

◎新病院の取り組み

新病院では、患者支援センターに相談室7室とカウンター6席を設置し、相談される方が周りを気にすることなく、お話しただけの環境を用意いたしました。

また、患者さんやご家族の方が病気に關する情報を収集することが出来る「患者ライブラリー」を患者支援センターに隣接して開設しました。治療に関する様々な書籍やパンフレットを閲覧できるほか、地域の医療機関の情報をお調べいただけるインターネット端末も用意しています。より詳しい情報をお尋ねになりたい場合には、患者支援センターの看護師、医療ソーシャルワーカーが対応させていただきますので、お声かけください。

予定入院が決まった患者さんに対しては、多職種（看護師、薬剤師、歯科口腔外科医師、管理栄養士、事務職員）による入院前面談を行っています。患者支援センターの相談室で面談を集約して行うことで、移動による患者さんの負担をできるだけ少なくしています。

入院前面談では、患者さんが入院生活のイメージを持っていたいただき、入院に対する

不安を少しでも解消できるように、丁寧な説明を心がけております。さらに、患者さんが抱える様々な問題を事前に把握し、早い段階から院内の専門部門や福祉等の関係機関と連携して、必要な支援を提供できるように努めています。

患者支援センターは、患者さんやご家族はもちろん、地域のみなさま誰もがご利用いただくことができます。医療に関する困った事や悩み事がありましたら、お気軽にご相談ください。



PETについて

このたび、小牧市民病院に新規にPET/CTが導入されました。この紙面をお借りしてPET/CTの解説をしたいと思います。

PETとは、positron emission tomography（陽電子放出断層撮影）の略です。

よく知られている電子（マイナスの電荷）の反粒子である陽電子（プラスの電荷）をだす放射性薬剤を体内に投与し、その放射線薬剤から放出されるガンマ線をPETカメラで画像化します。

現在PET検査といえば大半がブドウ糖代謝の指標となる ^{18}F FDGという放射線薬剤を用いた ^{18}F FDG PET/CT検査です。

PET検査は、現在は、主にがん診療において重要な検査の一つとなりました。

最近では、がん以外にも適応が拡大され、表に示すような疾患に保険適応されています。

保険適応はされていますが、アルツハイマー病などの認知症の脳機能画像としても、研究が進められています。

Q1. FDG-PETもCTも？

PET/CTの原理は？

がん細胞は正常の細胞に比べ、エネルギー源のブドウ糖を多く取り込むという性質を利用します。ブドウ糖に微量の

検査区分	疾患名	適応要件
PET/CT	悪性腫瘍（早期胃癌を除く）	・他の検査、画像診断により病期診断、転移・再発の診断が確定できない患者
PET/CT	てんかん	・難治性部分てんかんてんかん外科切除が必要とされる患者
PET	虚血性心疾患	・虚血性心疾患による心不全患者における心筋梗塞/バイアドリチ/診断（他の検査で診断のつかない場合に限る）が必要とされる患者
PET	心サルコイドーシス	・心サルコイドーシスにおける炎症部位の診断が必要とされる患者
PET/CT	大型血管炎	・大型血管炎における炎症部位の可視化



※『日本メジフィジックス(株)パンフレット』より



PET-CT



実際に撮影した画像です。左からPET/CT(PETとCTの融合画像)、PET画像(白黒)、CT画像です。

放射線を出す物質を付着させた薬剤(FDG)を注射し、一時間程待ちます。この間に、がん細胞は、正常細胞よりたくさんFDGを取り込んで、がん細胞の場所や、ブドウ糖の取り込み具合を教えてください。

Q2. 330JUNITEC

一度の検査で全身撮影ができます。

苦痛の少ない検査で、副作用もほぼありません。

がんの転移や再発の診断に有用です。組織の活動度がわかり、治療戦略に役立ちます。

Q3. どんな流れで検査しますか？

一般的ながんの検査の流れを簡単に示します。

1. 検査前6時間以上の絶食が必要です。糖分を含まない飲み物は飲んでもかまいません。糖尿病のかたは、注意が必要なので、主治医と相談してください。
2. FDGを静脈注射します。
3. 薬剤が全身にいきわたるまで、約1時間安静にします。

4. 排尿後、およそ20分程度、横になつていただき、撮影を行います。

Q4. 被ばくが心配です。

PET検査での被曝線量は、1回あたり約3.5mSv(ミリシーベルト)です。これは人が1年間に自然界から受ける2.4mSvの約1.5倍の量です。また最近のX線CTを組み込んだPET/CT検査では、X線CTによる被ばく(数mSv)十数mSv)が加わりますが、この線量で急性の放射線障害が起こることはありません。胃のX線検査と同程度です。

半減期がおよそ2時間ですので、翌日にはほぼ無視できるレベルにまで減衰します。

Q5. どんな癌(がん)でもみつかるとは？

空間分解能の関係上、サイズの小さなものは検出が難しいです。おおよその目安として、1cm以下の病変は検出が難しいとされます。仮に見つかっても評価が難しくなります。

PET画像は糖代謝を反映する画像なので、腫瘍でなくとも、生理的に糖代謝の多い領域等では高集積を示します。また、尿路へ排泄されるため、尿路も集積が亢進します。使用中の薬剤により、画像が修飾されます。検査時の使用薬剤を考慮した上で評価する必要があります。

様々な制限はありますが、PETの特徴を生かし、上手に患者さんの診療に役立つよう使用していきます。

前回、放射線治療について、その効果や治療の進め方、また新しい装置について紹介致しました。

今回は放射線治療の適応と、治療の詳しい進め方を案内致します。

放射線治療の適応とは：

放射線治療は臓器の形態や機能を温存することができる治療です。病気の完全治療を目指し、その原因そのものを治療する目的で、頭頸部がん、悪性リンパ腫、子宮頸がん、肺がん、乳がん、食道がん、前立腺がん、皮膚がんなどの治療を行っています。また、骨や脳に転移したがんにより痛みや吐き気、出血がある時、その症状を和らげ、生活の質を向上させる緩和的な目的のためにも治療を行います。

骨髄移植を施行する前に全身に放射線を照射することもあります。

一方で、バセドウ病によるバセドウ眼症、ケガや手術後の傷が治る際に大きくできてしまったケロイドなど良性の疾患に対しても放射線治療は行われています。

放射線治療は次のような手順で行います。

1. 診察

放射線治療専門医と治療の適応や副作用について話し合い、治療方針を決定します。

2. 治療計画CTシミュレーションを行う

治療と同じ姿勢でCTを撮影します。

皮膚にマークを付けたり、治療部位によっては体の位置を一定に保ったり、動きを抑えるために固定具を作ることもあります。

3. コンピュータによる治療計画

放射線治療専門医がCT画像を元に専用のコンピュータを用いて放射線を当てる範囲、放射線の量を決めます。また副作用が最小限となるよう、線量の分布を見ながら放射線治療の計画を立てます。

4. 治療

実際の治療が始まります。放射線が当たっている時間は数分です。着替えや準備を含めて治療室にいる時間は10～15分程度です。治療期間は通常月～金曜日ま



でを何週間かにわたって行います。治療期間中は体調の変化などを知るために医師の診察、もしくは看護師の間診を行いながら治療を進めます。

5. 経過観察

治療終了後も、治療効果や副作用を評価し必要に応じた処置を行います。

小牧市民病院の放射線治療室では、放射線治療専門医、診療放射線技師、看護師と他職種のスタッフで患者様の治療を担当致します。放射線治療について疑問に思うこと、不安に思うこと、知りたいことはいいつでもスタッフへご相談下さい。

RST (呼吸ケアサポートチーム)

RSTとは、Respiratory Support Teamの略で、質の高い呼吸ケアの提供を目的とした多職種による専門チームです。メンバーは、呼吸器内科医師・歯科口腔外科医師・臨床工学技士・理学療法士・薬剤師・認定看護師・看護師（呼吸療法認定士の有資格者）で構成されています。

急性期・慢性期を問わず、呼吸管理は患者さんの治療・ケアを行う上で非常に重要な管理の一つです。しかし、呼吸管理を安全かつ適切に行うためには、多くの知識や技術が必要となります。そこでRSTは、酸素療法や人工呼吸療法などあらゆる呼吸管理に関わる教育・助言・実践、および院内標準化と保守管理を中心に活動しています。

△院内教育について▽

毎年RSTメンバー全員で、新規採用の看護師を対象に、酸素療法・気管吸引・聴診などの知識・技術に関して、実技中心の形式で講義を行っています。また、RST主催で年6回程度、院内スタッフに向けた体験型研修も開催しています。研修内容としては、基礎編・応用編と難易度を設定した、人工呼吸療法（IPPV）・非侵襲的陽圧換気療法（NIPPV）・高流量鼻カ

ヌラシステム（HFNC）に関する研修や、人工呼吸管理に関するシミュレーショントレーニングなどがあります。さらに、臨床工学技士・理学療法士への吸引講習も担っています。

△院内RSTラウンドについて▽

集中治療室や一般病棟において、人工呼吸器（IPPV・NIPPV）による治療や酸素療法が、適正に行われているか、週1回のラウンド（回診）で確認しています。また、呼吸管理に関する疑問や相談にも適宜対応し、臨時のラウンドも行っています。

△人工呼吸療法・酸素療法の標準化について▽

人工呼吸療法や酸素療法を必要とする患者さんは、部署により多寡はありますがゼロとはなりません。そこで、全てのスタッフが安全かつ適切な呼吸管理を実践できるように、機器毎の特徴や使用上の注意点などについて写真を交えて詳しく記載した手順書を作成し、各部署に配布しています。

△院外での活動について▽

東海地区の各医療機関で活動するRSTが結集し、呼吸療法の質の向上を目指して設立された「東海RST協定会」という団体があり、当院のRSTは、発足当初からコアメンバーとして参加しています。協定会

や日本呼吸器学会が主催するセミナーにおいて、講師やアシスタントを務めながら、他施設のRSTメンバーと積極的に意見交換を行い、院内RST活動への還元をはかっています。

RSTでは、呼吸ケアを必要とする全ての患者さんが、安心して治療に臨むことができるよう、これからもチーム一丸となつて取り組んでまいります。どうぞよろしくお願いたします。



当院では、意見箱を設置し、来院者の方からのご意見、ご要望に対してできる限りお応えできるよう努めています。そこで、お寄せいただいたご意見、ご要望の一部を紹介させていただきます。

《いただいたご意見》

トイレ内に、ファイルフォルダーを設置して欲しい。

《ご意見に対するお答え》

病院総務課

この度は、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。
いただいたご意見により、男性トイレの小便器上部にファイルフォルダーを設置いたしました。
今後も、院内環境の整備に努めてまいります。



健康講座

＜参加無料＞

★糖尿病とともに★

糖尿病の基礎知識について当院スタッフがわかりやすく説明します。
糖尿病の方、ご家族の方、病気でなくても気になる方は、ぜひお気軽にご参加ください。

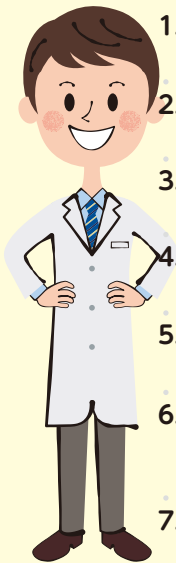
開催日 令和2年2月12日(水)

時間 午後2時から午後4時

場所 小牧市民病院 管理棟1階 講堂

*当院に通院されていない方もお気軽にご参加ください。(予約不要)

小牧市民病院の基本方針



- 1. 医療の質の向上**
職員は自らの専門性を高めつつ、安全で質の高い医療を追求します。
- 2. 患者本位の医療の実践**
「恕」の心で患者さんの立場に立った思いやりのある医療を行います。
- 3. チーム医療の強化**
コミュニケーションを良好にし、患者さんを中心としたチーム医療を推進します。
- 4. 医療人の育成**
働きがいのある病院づくりに努め、地域医療を支える優れた医療人を育成します。
- 5. 地域社会への貢献**
急性期医療を担う中核病院として、地域社会のニーズに応える病院事業を推進します。
- 6. 地域医療連携の推進**
地域完結型医療に向けて、地域の医療機関との役割分担・連携を推進し、地域の医療水準の向上を目指します。
- 7. 健全な経営**
医療情勢の変化に対応し、安定した経営基盤の確立を目指します。

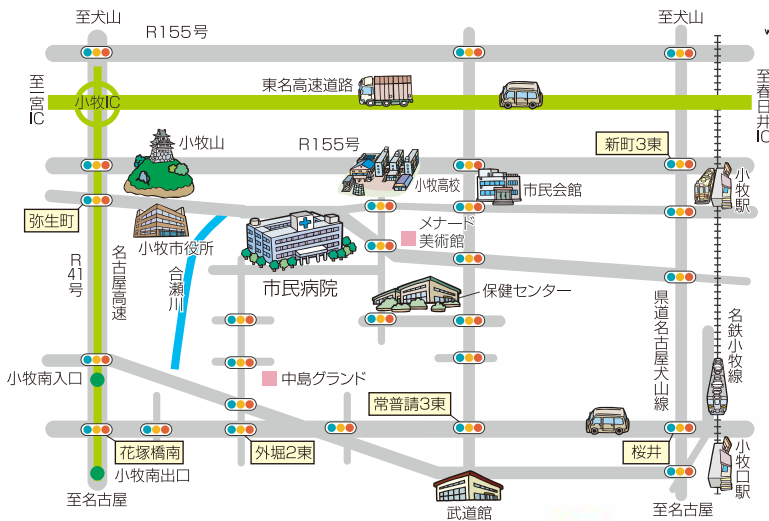
臨床研修理念

・「恕の心」を持って、謙虚、感謝の念を忘れずに、プライマリ・ケアの診療が出来る医療人を育成します。

臨床研修の基本方針

- (1)医療の本質の「仁」と「尽」を理解し、人格のかん養に努め、患者・家族中心の医療を実践します。
- (2)チーム医療の重要性を理解し、他者からの意見を真摯に受け入れた医療を実践します。
- (3)常に最先端の医学的知識の習得を心掛け、最善の医療の提供に努めます。
- (4)地域医療に参画し、全人的医療を実践します。

市民病院案内図



- 名鉄小牧駅から徒歩15分
- 名鉄小牧駅から岩倉駅行きバスで小牧市民病院前または小牧市民病院北下車3分
- 東名・名神高速道路小牧インターから車で5分
- 名古屋高速11号小牧線小牧南出口から車で5分

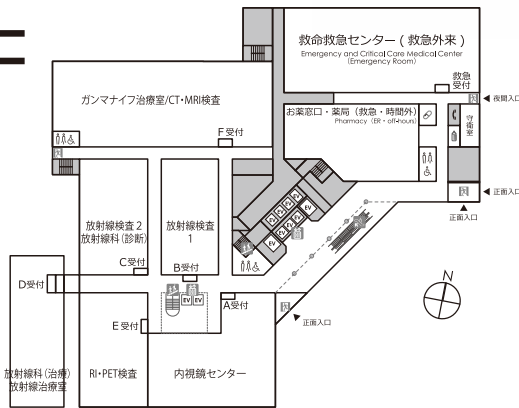
■ 有料駐車場料金

8時間までは100円
 8時間を超えると1,000円加算
 以降8時間を超えると1,000円加算



外来案内

1F



〈診療受付時間〉

午前8時30分～午前11時30分

〈診療時間〉

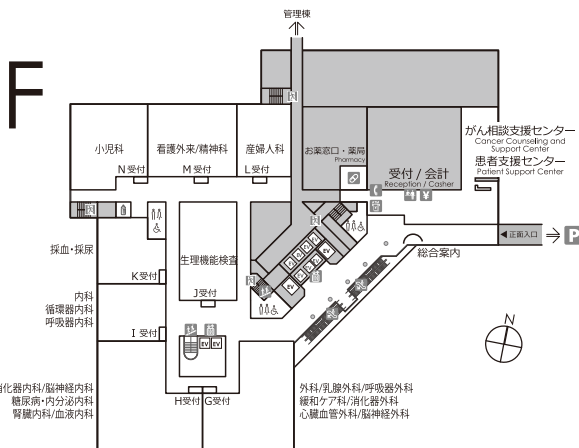
午前9時～午後5時

〈休診日〉

土曜・日曜・祝日・年末年始

※急患の方は、救命救急センターで随時診療

2F



3F

