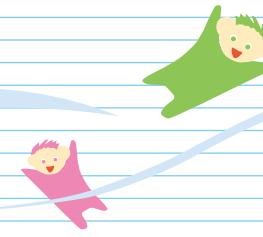


四季の風



■発行責任者／病院長 金岡 祐次
■編 集／大垣市民病院広報・企画委員会

広報 第72号

•発行 令和2年10月1日

理 念

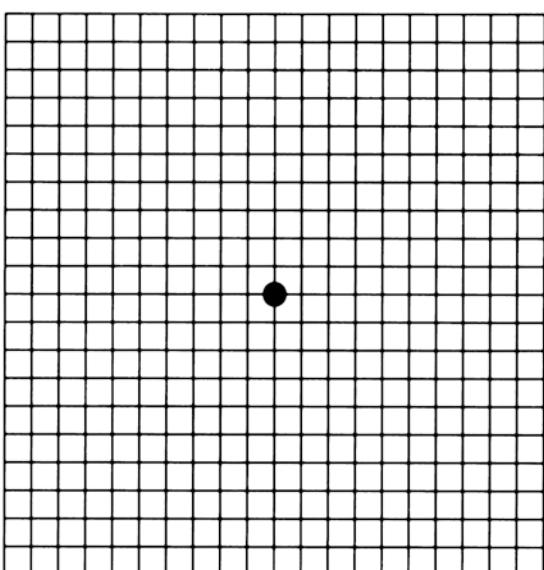
患者中心の医療・良質な医療の提供

加齢黄斑変性とは眼球のうち網膜（フィルム）の構造の一部に老化色素などの加齢性沈着物質が蓄積されることで発症します。様々な要因がありましたが、加齢が主な原因でありその他にも高血圧や心疾患、脂質異常症、喫煙、紫外線曝露、遺伝的要因などの様々な原因があります。これらによって生じた血流循環障害や慢性炎症、酸化ストレスなどによって血管内皮増殖因子（VEGF：Vascular Endothelial Growth Factor）が発生し、網膜や網膜の奥の組織の脈絡膜と呼ばれる部位に新生血管が生じます。その後新生血管周囲から滲出液が徐々に発生し、網膜の中や網膜の下に貯留し、結果的に視力の低下や物のゆがみといった症状が発症します。

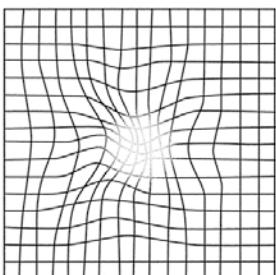
大きな要因が加齢であるため、日本では50歳以上で1～2%前後の方が加齢黄斑変性であるといわれています。

発症前段階として、網膜の写真などで軟性ドリーゼンと呼ばれる網膜のシミのような変化がみられます。この段階では自覚症状もなく、治療の必要性はほとんどありません。ただし、ここから加齢黄斑変性へと発症していくので①禁煙や抗酸化物質の摂取を控えるなどのライフスタイルの改善②サプリメントの摂取によって発症リスクを軽減するということが報告されています。

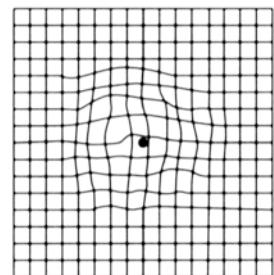
約30cm離れて、メガネをかけたまま
片眼ずつマス目の中心点を見てください



(図1)アムスワーチャート



線がぼやけて見えませんか？



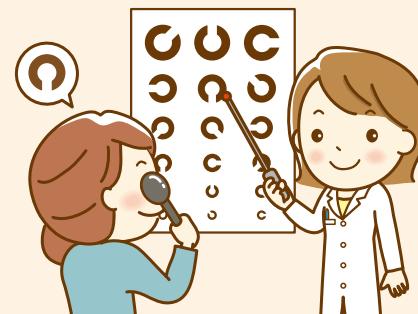
中心がゆがんで見えませんか？

なり見にくくなつてから眼科へ受診される方が多いのが現状です。そこで、片眼ずつものを見て見にくくなつていなか、また直線や格子状の絵柄にゆがみが生じないかななどを定期的にセルフチェックすることが重要です。（図1）

治療法としては①レーザー治療 ②硝子体内注射による治療に分けられます。このうち最近は抗VEGF薬の硝子体内注射が行われるのが主流です。この薬剤は、冒頭に記載した主な原因となるVEGFを抑制することで疾患の治療を行っていきます。1回の投与で完治する方もいらっしゃいます

が、定期的に複数回投与を続けることもあります。

最近では、眼底三次元画像解析と呼ばれる検査機器で発症前段階である軟性ドリーゼンや、ごく初期の加齢黄斑変性でも発見できる施設がほとんどですので、視力低下や物のゆがみなどの自覚症状がある方は気軽に相談ください。

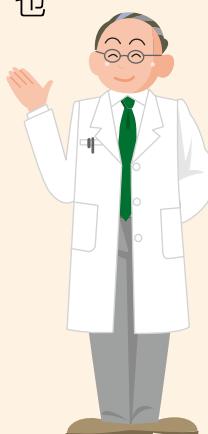


加齢黄斑変性について

眼科 医長 諸戸 尚也

加齢黄斑変性の場合の見え方

部分的に欠けて見えませんか？



医療技術部

エクモ(ECMO)

医療工学センター 臨床工学技士 山田 哲也



[ECMOとは?]

昨今、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)で人工呼吸器では救命できないほど重症化した患者さんの「最後の砦」としてECMOが注目を浴びています。ニュース・新聞などでは、ECMOを人工心肺装置と紹介されていますが、正確には、

ExtraCorporeal Membrane Oxygenationの略で、体外式膜型人工肺を使った補助循環装置です。

基本的なシステムは、体外で血液を循環させる『血液ポンプ』と血液中の二酸化炭素を除去し酸素を与える『人工肺』を組み合わせた装置になります(図1)。施行方法は、太ももの静脈血管にカニューレを挿入

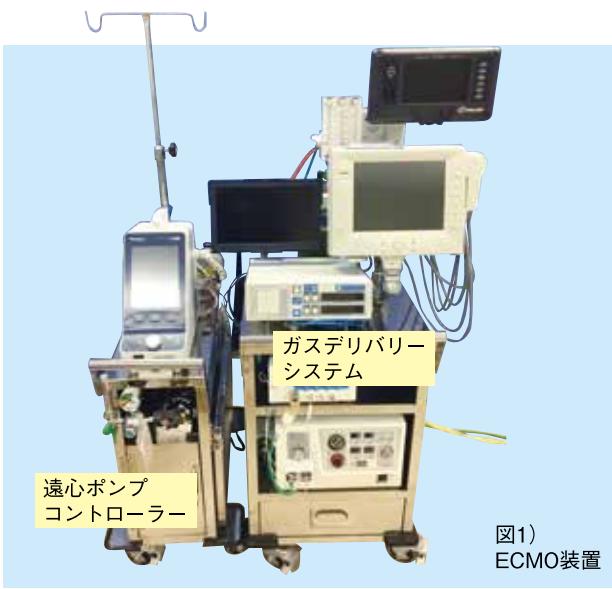


図1) ECMO装置

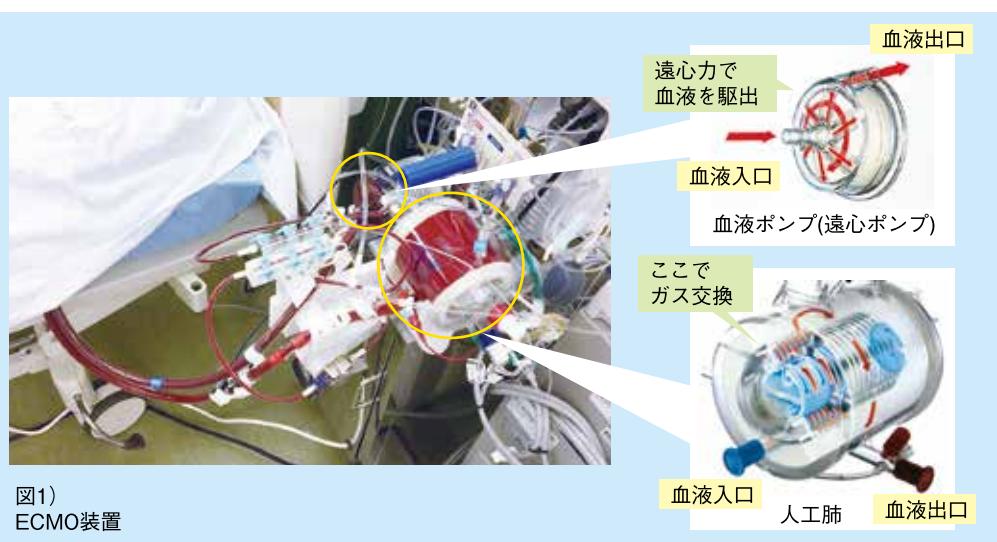


図1) ECMO装置

[ECMOの分類]

ECMOは、導入目的や体内に血液を返す方法により大きく2つに分類されます。

静脈(▽: venous)から血液を取り出し、人工肺で酸素化した血液を動脈(A: Arterial)に返すものをVA-ECMOと呼び、心臓の機能低下(循環不全)および循環不全を併した肺の機能低下(呼吸不全)や救命処置に「循環補助」として用いられます。一方、静脈(▽: venous)から血液を取り出し、人工肺で酸素化した血液を静脈(▽: venous)に返すものをVV-ECMOと呼び、循環補助を必要としない重症呼吸不全に「呼吸補助」として用いられます。後者が、

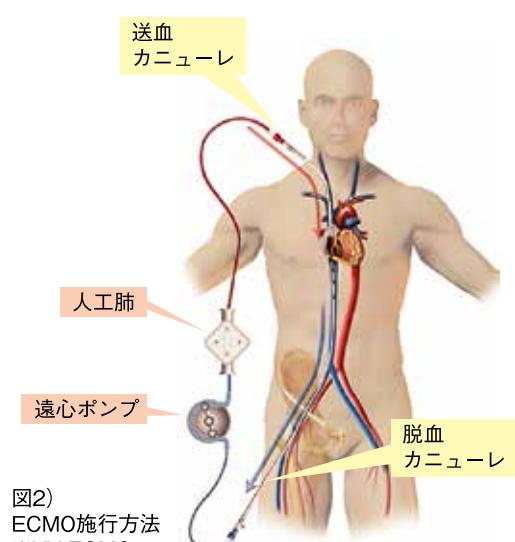


図2) ECMO施行方法 ※VV-ECMO

[大垣市民病院のECMO]

当院では、1989年に循環補助を目的としたECMOを導入して以来2020年8月までに632例を経験し、内47例が呼吸補助を目的とした症例になります。ECMO装置は、新生児用ECMO装置1台、成人用ECMO装置4台を保有し、新生児から成人まで対応可能です。ECMOは、管理が複雑で高度な生命維持装置です。そのため、医師、臨床工学技士、看護師、理学療法士、薬剤師などECMO治療に関するエキスパート達とチーム一丸となって高いレベルの治療が行えるよう努力しています。



[COVID-19重症呼吸不全におけるVV-ECMOの役割]

肺炎などで呼吸不全となった場合、酸素投与からはじまり、改善がなければ陽圧人工呼吸器管理へと肺を酷使する治療法が行われます。これは、肺が病変であるにもかかわらず、自己肺を使用せざるを得ない治療法であり、肺にとっては休むどころか、さらに動かされている状況になります。そこでVV-ECMOが、肺が本来行うべき酸素化と二酸化炭素除去を代替し、肺が充分に休める状況を作り出す役割があります。それにより、陽圧人工呼吸や高濃度酸素による肺への障害を回避しつつ、重症呼吸不全における治療時間を確保することができるのです。

看護部

大規模災害に向けた 当院の取り組み

救急外来 救急看護認定看護師 岩崎 智之



看護部の理念

安心と満足につながる
温かな看護の提供

近い将来起ると危惧される南海トラフ地震では、東海地方は津波や建物の倒壊により甚大な被害が生じることが予想されており、死傷者は10数万人を超えるとも言われています。そのため、当院では防災・防犯対策委員会を中心に「備え」を見直すことに力を入れています。主な取り組みとしては、多数傷病者受け入れ訓練の企画やBCP（事業継続計画）の策定、各部署の減災対策など病院機能を維持するための活動を中心取り組んでいます。委員会メンバーには災害派遣医療チーム（DMAT）のメンバーも含まれているため、職種ごとの災害訓練も行っています。



私は看護師として、病棟や外来部門の担当者と研修会や訓練を企画し、災害時の活動手順となるアクションカードや災害初動時の見直しに取り組んでいます。このような活動を通じ感じることは、スタッフの指揮命令系統（組織のトップを中心とした報告や連絡）に対する意識が年々高くなっていることです。災害時は傷病者の発生やシステムの障害により現場は混乱します。そのため、各部門が同じ方向を向き行動する必要があります。過去の訓練では、それぞれの部門にまど

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）により、今後の災害対策では新たな課題に取り組む必要もありますが、委員会メンバーが一丸となり次の一歩（備え）にむけて取り組みたいと考えています。

まりが欠けるため、正しい情報が伝わらないことがあります。しかし、この数年は報告や連絡がスマートになり、組織としての対応がグラッシュアップされています。

たがって、1日1回点眼する薬は容量が5mlではなく2.5mlになっています。

薬は日光で分解され、作用が弱くなってしまうことがあります。付属の袋の多くは、遮光性（光を遮断してくれる）があるので作られているので、その中に inser すると、日光による分解を防いでくれるのです。

点眼薬の1本は何滴分ですか？

薬剤師 木村 美智男



点眼薬一本は何滴分ですか？

5mlの目薬で100滴分

点眼薬の1滴量は、さす角度にもよりますが、1滴あたりだいたい0.03～0.05mlと言われています。1滴0.05mlとした場合、一般的な5mlの点眼液1本で100滴使える計算になります。1日2回両眼に点眼すると25日分、1日4回両眼に点眼すると12.5日分となります。

目の中にためられる点眼薬の量は？

一度に1滴で十分な効果

点眼薬は、一度に1滴で十分な効果があります。一度に2～3滴使っても、あまり意味がありません。点眼薬を目にさすと、その液は目の中にある薬を溜めるポケットに溜まります。点眼薬1滴は0.05mlであるのに對して、ポケットの容量は、約0.02～0.03ml程度です。つまり、1滴分でもポケットに溜まる量の2倍程度あるため、1回1滴でもポケットに入りきらず、あふれてしまう分があるということです。

使用期限は？

開封後30日

開封後は残液があっても、30日を限度とします。開封後1ヶ月を超えた場合は、残液があつても衛生的に廃棄した方が良いです。し

基本的にはささない



コンタクトレンズを付けたまま

さしてもいいの？

基本的にコンタクトレンズの使用中に、点眼薬はささないようにならなければなりません。コンタクトレンズは多孔性であるため、薬剤や保存剤を吸収して一種の貯蔵庫となり、角膜に薬剤が長時間接触し、目に刺激を与えた、レンズの性状に影響を与えることがあります。コンタクトレンズを付けたまま使われる点眼薬は一部ありますが、基本的にコンタクトレンズは外してから点眼すると覚えてください。

がん相談支援センターについて

がん相談支援センター長 大西 将美

がん相談支援センターとは、全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう厚生労働省によって指定された全国のがん診療連携拠点病院402か所【・都道府県がん診療連携拠点病院51箇所・地域がん診療連携拠点病院(高度型)47箇所・地域がん診療連携拠点病院275箇所・地域がん診療連携拠点病院(特例型)26箇所・特定領域がん診療連携拠点病院1箇所・国立がん研究センター2箇所】、に2006年2月より設置が義務づけられている、がんに関する相談支援を行う窓口です。当院はこのうちの高度型地域がん診療連携拠点病院に指定されています。

当院のがん相談支援センターには医師1名、事務職1名、相談員(看護師1名、社会福祉士2名)が配属されています。特徴としては当院にかかっているがん患者さんだけではなく、他の病院にかかっている患者さんやその家族、親戚、知人、医療関係者など誰でも利用することができるという点にあります。匿名での相談も可能であり、相談料は無料。相談方法は、対面相談、電話相談、FAX相談、電子メール相談があります。

主な相談支援の内容としては、がんによるつらい気持ちに対する心理的サポート、担当医と患者との間の円滑なコミュニケーションの支援、療養生活や治療に伴う不安に対する支援や提案、医療費・生活費・社会福祉制度に関する相談や制度の紹介、ホスピス・緩和ケア・在宅医療に対する相談や情報提供などです。ただし担当医に代わって診断や治療方針を判断することはありません。

がんにかかわる患者さんやご家族の方は気楽にセンターにおたずねください。

問い合わせ先：がん相談支援センター（よろず相談・地域連携課内）

時 間：月曜日～金曜日 8:30～17:15 (土曜日・日曜日・祝日・年末年始休み)

電 話：0584-81-3341 (内線 6174)

F A X：0584-77-0250

がん患者さん ご家族のみなさまへ

がんのこと何でもご相談ください がん相談支援センター

がんについて詳しい看護師や、生活全般の相談ができる
ソーシャルワーカーなどが相談員として対応しています。



大垣市民病院 がん相談



臨床倫理方針

- 1) 患者の人権を守り、自己決定権を尊重します。
- 2) 患者中心の良質で高度かつ公平な医療を提供します。
- 3) 患者への正確な情報提供と十分な説明を行い、患者同意のもとに信頼される医療を提供します。
- 4) 他の医療機関での医師の意見を求める、セカンドオピニオンに対応いたします。
- 5) 患者の個人情報の保護と守秘義務を徹底します。
- 6) 関係法規、ガイドラインを遵守した医療を提供します。
- 7) 生命の尊厳、医療の妥当性に関する問題については、臨床倫理委員会で審議し、治療方針を決定します。

大垣市民病院の基本方針

- ① 地域の基幹病院として、住民の健康と福祉の増進に貢献します。
- ② 患者さんの立場を第一に考え、公正且つ普遍的な医療の提供に努めます。
- ③ 医療安全を推進し、安心で安全な医療の提供に努めます。
- ④ 医学の進歩に沿って病院施設・医療機器の整備や充実を図り、専門的な医療の提供に努めます。
- ⑤ 公共性と経済性を両立し、健全な病院経営に努めます。
- ⑥ 地域の医療機関との連携を保ちつつ、患者さんに信頼される医療活動に努めます。

大垣市民病院臨床研修の理念

- ◎社会人としての規律を守り、医師としての自主性と高い倫理観を持ち、思のやりのある人格を育てる。
- ◎プライマリ・ケアに必要な幅広い診療能力を修得する。
- ◎チーム医療の一員として、安全・安心・満足の得られる患者中心の良質な全人的医療を実践する。

当院は、臨床研修病院に指定されており、次世代の医師育成のため、上級医の指導のもと研修医の臨床研修及び学生の臨床実習を行っています。

当院と一緒に働きませんか？

病院職員随時募集中



大垣市民病院では、次のとおり職員を募集しています。

○職 種／正職員：医師、看護師等

会計年度任用職員：

看護師、薬剤師、医療クラーク、作業療法士、
診療情報管理士、医療補助員、看護補助員
診療放射線技師、臨床検査技師 等

大垣市民病院 採用



○問い合わせ先／事務局庶務課 人事グループ 内線：6140



当院の敷地・駐車場内は全面禁煙です。

編後集記

「四季の風」72号をお届けしました。次回は1月1日に発行予定です。
「四季の風」では、今後とも多くの皆さまの声をお聞きしながら、読みやすい紙面づくりを目指してまいります。
ご意見ご要望がございましたらお気軽にお寄せください。

大垣市民病院広報・企画委員会
〒503-8502 大垣市南煩町4丁目86番地
TEL(0584)81-3341 FAX(0584)75-5715
<http://www.ogaki-mh.jp/>
(電話でのお問い合わせについては、お間違いのないようお願いします)