

広報おきたま病院

第30号
令和4年8月

各種
指定等

救命救急センター
第二種感染症指定医療機関
エイズ治療拠点病院

地域がん診療連携拠点病院
へき地医療拠点病院
地域医療支援病院

災害拠点病院
臨床研修指定病院



心臓カテーテル室の様子

目次

- p02 ごあいさつ
- p03 心臓カテーテル室 リニューアル
- p04 診療内容紹介
アルコール依存症について
- p06 公立置賜長井病院が開院
- p07 「非紹介患者初診加算料」等の改定
- p08 薬剤師募集
障害年金等について

病院理念

心かよう信頼と安心の病院



運営方針

- 1 患者本位の医療を展開いたします。
- 2 高度・救急医療を提供いたします。
- 3 健全経営の確保に努めます。
- 4 人材を育成いたします。
- 5 地域連携の推進に努めます。
- 6 快適な療養環境を提供いたします。



ごあいさつ

置賜広域病院企業団 企業長 渡 邊 丈 洋

今年4月より企業長に就任いたしました渡邊と申します。地域にお住いの皆様、そして地域の各医療機関及び関係機関の皆様には、日頃より当企業団の運営にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、平成12年に公立置賜総合病院が開院してから20年余りが経過し、また平成29年には「置賜広域病院企業団」として新たなスタートを切って5年が経過しました。私も、この3月まで県の担当部局において、当企業団の構成団体の一つとして病院運営に関与してまいりましたが、これまで支えてくださった地域の皆様には改めて感謝申し上げる次第であります。

当企業団では、高度・急性期医療や救急医療を担う「公立置賜総合病院」と、初期医療や回復期医療を担う「サテライト医療施設」（長井病院・南陽病院・川西診療所）が、それぞれの機能を分担しながら、密接に連携して良質で安心の医療提供を行ってきたところです。

総合病院は、置賜地域で唯一の「救命救急センター」をもち、「地域がん診療連携拠点病院」や「災害拠点病院」としての役割を担っております。また、「地域医療支援病院」として、患者様の紹介や逆紹介などで地域のかかりつけ医の先生方と円滑な連携を進めるとともに、医療や介護に係る相談支援のスタッフを充実させて、様々な問題を抱え不安や悩みを持つ患者様のニーズに合わせた入退院支援や医療・福祉相談等の体制を構築しております。

また、サテライト医療施設については、令和元年6月に南陽病院が新築され、訪問診療や訪問看護にも力を入れてまいりました。さらに今年4月には、新しい長井病院も完成し、新病院には、長井市の地域包括支援センターや訪問看護ステーション、地元医師会の在宅医療連携推進室などの在宅医療支援機能も併設いたしました。これらを通して、地域の医療機関や介護施設等との一層の連携強化を図り、地域包括ケア体制の中心施設としての機能を発揮してまいり所存であります。

置賜地域も少子・高齢化が進み、人口も減少していくと想定される中で、病院を取り巻く環境も、今後ますます厳しさを増していくことが予想されます。そうした中であっても、地域住民の皆様の命と健康を守るため、地域に必要不可欠な病院として安定した運営を続けていかなければなりません。そのため、今後とも「心かよう信頼と安心の病院」という基本理念のもと、良質で安心の医療の提供に職員一同力を合わせて努力を続けてまいりますので、これまでと変わらぬご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。



心臓カテーテル室 リニューアル!

2022年3月、心臓カテーテル検査室、アンギオ装置がリニューアルされました。
(急性心筋梗塞の患者様を救命するために、カテーテル治療を行う手術室になります)



Philips社 循環器用アンギオ装置 Azurion 7 B12

① Touch Screen Module Pro



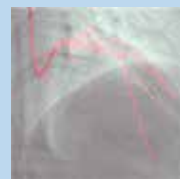
タブレット型コントローラーにより、指先での直感的な操作ができる機能。

② FlexVision Pro



周辺機器映像を、大画面上でマウス一つでコントロールできる機能。

③ Dynamic Coronary Roadmap



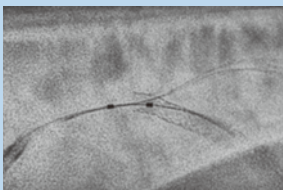
心臓の拍動に合わせてリアルタイムに血管像を重ね合わせることでできる循環器領域初のロードマップ機能。

④ CardiacSwing



スイング軌道でアームが回転しながら連続撮影し、多方向から血管の観察ができる機能。

⑤ StentBoost Live



リアルタイムステント強調表示機能。

次世代血管撮影装置Azurionシリーズでは、①～⑤のような術者及びコメディカルスタッフのワークフローを大きく向上させるための機能を多数搭載しています。このワークフロー向上によって、手技時間の短縮、患者様の放射線被曝量の低下、術者の負担の軽減、など様々なメリットが報告されています。

循環器内科/心血管カテーテル室長
新関 武史 (にいぜき たけし)



これからも、患者様のために、安全且つ最先端の治療を提供できるようにスタッフ一同協力して頑張っていきたいと思います。

アルコール依存症について

精神科 能登 契介

のときいすけ

現代のアルコール依存症

皆様はアルコール依存症についてどのようなイメージをお持ちでしょうか。性別は男性で、年齢は中年、肉体労働者に多い…といった患者像が多く浸透しているように思います。実際に、1960年代は患者のほとんどが男性（男女比50：1）でした。

ところが、現在は女性患者が急激に増加しており、男女比は6:1とされています。さらに、1990年代後半からは定年退職者を中心とした高齢発症の依存症患者が急増しています。横須賀市在住の65歳以上の高齢者10,445人にアルコール依存症のスクリーニング検査を行ったところ、男性の8.2%、女性の0.5%にアルコール依存症が疑われました（Saito S, Ikegami N, 1978）。

予想よりかなり大きな数字ではありませんか？死別、退職といった高齢者特有のライフイベントにより飲酒が促進されるとの報告もあります（Rosin A.J. et al, 1971）。

時代の変遷により、アルコール依存症は極めて身近な社会問題へと変化しているのが現状です。



アルコール依存症と「大酒飲み」の違い

アルコール依存症は「ただお酒が好きな人」と何が違うのでしょうか。

最も大きな違いは、「アルコールの使用が身体的・精神的に有害であるかどうか」です。アルコールへの依存はアルコールを繰り返し使用した場合に出現し、ひとたび依存が形成されてしまうと、ほかの行動より飲酒を優先してしまうため、社会生活に影響します。

依存症の特徴は以下のように挙げられます。

- ①飲酒したいという強い渴望があり、ふさわしくない場面で飲酒してしまう、飲み過ぎてしまうなどします。
- ②節酒が出来ず、挑戦しても失敗します。
- ③離脱症状（飲酒をやめると手が震える、汗をかく、不安で落ち着かなくなる）が出現し、離脱を避けるためにますます連続飲酒となってしまいます。
- ④今までの酒量では酔えなくなります。これを耐性形成といいます。繰り返される刺激により脳にある神経細胞が変化して、アルコールに鈍感になってしまうためです。
- ⑤飲酒中心の生活となり、ほかの社会活動が疎かになります。たとえば、二日酔いで仕事に遅れる、家事が出来なくなる、などの状態として表れます。
- ⑥こころや身体に影響が出ていても飲酒を続けます。たとえば、肝機能の障害を指摘されても飲酒を止めることが出来ません。



実際の診療では、ご本人・ご家族からの問診を通して、ここに挙げた以外の特徴についても評価し、重症度を含めた診断をし、生活状況に合わせた投薬・助言を行います。

依 存症治療の難しさ

依存症の治療を開始するにあたって障壁となるのは、「動機づけ」と「否認」の問題です。

動機づけとは、アルコールの問題を **自分自身の問題として受け止めて、自ら取り組んでいく力** のことです。依存症の治療はご本人の「酒をやめるぞ」という気持ちが無ければ成立しません。

また、ご本人は「自分は依存症ではない」と否認することがほとんどです。自らの依存の問題を認めて受け容れることは **治療開始に不可欠なプロセス** ですが、これがご本人にとっては大変難しく、強い葛藤が生じます。



ご 家族、ご友人が出来ること

アルコール依存症を抱えるご家族やご友人は、それ自体が大きなストレスであり、不安定な生活を強いられます。医療機関を受診して、**依存症に対する正しい知識を得て、適切な指導を受ける** ことが必要です。

また、「ご本人の世話を焼き過ぎないこと」も重要です。ご本人の飲酒行動の後始末など、ご本人の病状をかえって悪化させてしまう行動があります。これをイネイブリング (enabling)、助けてしまう人をイネイブラー (enabler) といいます。たとえば、**酔っているご本人に説教をする、泥酔時に壊した物を片付ける、泥酔状態の介抱をする**、といった行動です。これらはすべて逆効果であり、説教は聞き入れられませんし、後始末の肩代わりはご本人に飲酒問題に向き合わせないばかりか、かえって助長します。



イネイブラーは、自覚の無いままご本人に悪影響を及ぼす行動をとってしまう事が多く、その形は症例によっても異なります。

したがって、客観的な分析と個別指導が必要ですから、ご本人の受診が難しい場合は、**まずはご家族だけでも医療機関に相談する** ことをお勧めします。

相 談窓 口

当院はアルコール依存症専門医療機関ではありませんが、総合病院の特性上、**他科との連携** が必要な依存症患者を多く診療しておりますし、必要時、**専門機関への紹介も可能** です。

また、山形県では、**山形県精神保健福祉センターが電話での相談窓口** を設けています。「断酒会」と呼ばれる、アルコールの問題を抱える方同士が支え合って問題解決を図ろうとする **自助グループへの参加** も有効です。

このように、**アルコール依存症患者とそのご家族は決して孤独ではありません**。

現在アルコールにまつわる問題を抱えていらっしゃる方々に、本稿が少しでもお役に立てば幸いです。



公立置賜長井病院が開院しました

新公立置賜長井病院の本体工事が完成し、令和4年5月9日(月)から新病院での外来診療を始めました。

新病院は、白と薄茶色を基調とした明るい外観で、外来は患者さんの導線に配慮し、わかりやすく機能的で、床暖房設備なども備えた快適なスペースとなっております。病棟は、窓を大きく取り、明るく眺めの良い病室とする等、患者さんに優しくコンパクトな構造です。また、地震や水害等の災害にも強い病院としました。



1階外来受付



リハビリ室



人工透析室



2階病棟 A特別室

現在は、旧病院の解体工事を行っており、駐車場や外構を整備したのち、令和5年1月末に完了する予定です。それまでの間、新病院建物の西側通用口を外来出入口として使用しております。

大変ご不便をおかけしますが、引き続きご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。



精神科病棟 躯体解体



診療管理棟 2階 内装解体

「非紹介患者初診加算料」等の改定について

公立置賜総合病院・救命救急センターでは、病院と診療所の機能分担をより一層進めるため、他の保険医療機関等からの紹介状がなく直接御来院された患者さんから「非紹介患者初診加算料」を、また、病状安定後に他の保険医療機関等に文書紹介された後、新たな紹介状なしに再診で受診された患者さんから「再診時特定加算料」をいただいております。



このたび、厚生労働省令の改正により各加算料の見直しが義務づけられた結果、令和4年10月1日から表のとおり金額を改定させていただきますので御理解をお願いします。

令和4年10月1日～

区 分		改正前	改正後
非紹介患者初診加算料 初診で紹介状をお持ちでない方	医科	5,000円 →	7,700円 (税込み)
	歯科	3,000円 →	5,500円 (税込み)
再診時特定加算料 他の保険医療機関等に文書紹介された後、引き続き当院での受診を希望される方	医科	2,500円 →	3,300円 (税込み)
	歯科	1,500円 →	2,090円 (税込み)

なお、以下の場合でも窓口負担が発生します。

- ① 保険診療では窓口負担のない、子育て支援医療証やひとり親等医療証をお持ちの方
- ② 当院の診療科に通院中であっても、院内医師の紹介なしで他の診療科を受診される場合
※受診された診療科ごとに上記金額が発生します

例) 内科通院中の患者さんが、耳鼻咽喉科と整形外科を自身の希望で受診した場合

内科 (再診：0円)、耳鼻咽喉科 (初診：7,700円)、整形外科 (初診：7,700円) 計15,400円

- ③ サテライト医療施設に通院中の方 等

日頃から健康状態や持病などを相談できる「かかりつけ医」を持ち、専門的な治療が必要な場合は、紹介状を持参のうえ受診願います。



薬剤師として働いてみませんか？

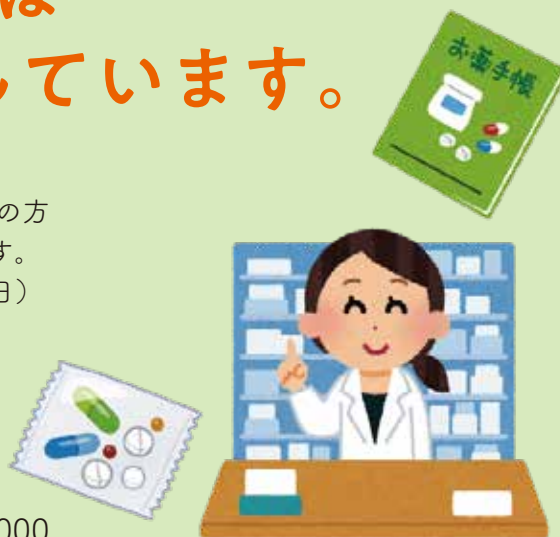
置賜広域病院企業団では 「薬剤師」を随時募集しています。

- ◆ 募集人数：若干名（正職員／会計年度任用職員）
- ◆ 応募資格：薬剤師免許をお持ちの方、または取得見込みの方
※正職員採用の場合は年齢制限および筆記試験があります。
- ◆ 採用年月日：随時（免許取得見込みの方は令和5年4月1日）
※ご相談に応じます

※詳細は病院ホームページをご覧ください。
病院見学を随時受け付けています。



☎置賜広域病院企業団総務課職員係／☎0238-46-5000



障害年金等について 社会保険労務士が相談に応じます。



社会保険労務士
齋藤 修 氏

- *開催日…毎月第2・第4水曜日
- *時 間…9:00～11:00
- *場 所…公立置賜総合病院
2階 第4会議室

相談
無料

- 相談につきましては、公的年金制度である各種傷病の後遺症により就労が困難になった方が受給できる「障害年金」について、受給資格の確認や請求手続きのアドバイスなどを行います。
- 相談は予約制になっていますので、公立置賜総合病院1階の相談窓口や電話等でご予約ください。また、開催日当日も予約の空き状況により相談をお受けしますので、相談窓口へお声をかけてください。

相談窓口：公立置賜総合病院 医療連携・相談室
☎0238-46-5000（内線：1911）

発行 置賜広域病院企業団／公立置賜総合病院
編集 広報委員会（事務局：経営企画課 企画担当）☎0238-46-5000

ホームページアドレス
<http://www.okitama-hp.or.jp/>