

広報おきたま病院

第5号
平成24年7月

各種
指定等

救命救急センター
地域がん診療連携拠点病院
災害拠点病院

第二種感染症指定医療機関
へき地医療拠点病院
臨床研修指定病院

SARS入院治療指定病院
エイズ治療拠点病院
地域医療支援病院



6月から稼働した放射線治療装置

目次

- p02 院長あいさつ
- p03 公立置賜総合病院
常勤医師紹介
- p04 シリーズ健康講座・診療科紹介
夜間頻尿について
- p06 救命救急センターの
状況について
- p07 お知らせ
- p08 部門紹介
—放射線部—

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。





地域内で完結する医療のために

置賜広域病院組合医療監
(兼) 公立置賜総合病院院長

しん ざわ はる ひで
新 澤 陽 英

はじめに

公立置賜総合病院は、平成12年11月の開院以来、地区医師会、歯科医師会をはじめとする地域の医療機関との緊密な連携のもと、限りある人的医療資源、医療施設機能の最大限の活用を図るため、「かかりつけ医」の先生方と当院との間の紹介・逆紹介による医療機能の分担、医療情報の共有化を進めてまいりました。その結果、昨年12月に「地域医療支援病院」の承認を得るなど、置賜二次医療圏における中核病院としての役割を着実に果たしてきているものと考えております。

これまでの当院の取組みに対する地域住民の皆さまや地域医療機関のご理解とご支援に深く感謝申し上げます。

診療情報の共有による医療連携

さて、当院では開院以来電子カルテを使用して診療を行っております。この電子カルテを各サテライト医療施設と共用し、患者さんの診療情報を共有することで、当院とサテライト医療施設との遠隔医療を可能としております。

このようなITを活用した診療情報の共有化は、地域連携、良質な医療の提供という点で、地区医師会の先生方との間でもその必要性を強く認識していたところでありましたが、昨年6月に置賜地域医療情報ネットワーク「OKI-net」（一般的にはID-Linkといいます。）が稼働し、5月31日時点では50医療機関、1,300名を超える患者さんの診療情報の共有化が図られ、地域医療の強化に役立っています。今後は、置賜地域の全医師会の先生方をはじめとする医療関係者に、当院の高度な医療機器などの医療資源を活用していただきたいと願っております。

当院におけるがん医療の提供・緩和ケアへの取組み

いうまでもなく、医療の進歩のスピードは計り知れないものがあります。地域の中核病院としてはこのスピードに遅れることなく、むしろ先取りをしていくことが求められます。当院は、地域がん診療連携拠点病院として、国のがん医療の均てん化^{*1}の方針に従い医療機器の整備に努めております。320列という高精度のCT装置が4月に導入され、6月にはIGRT^{*2}やIMRT^{*3}が可能な最新の高度放射線治療装置が稼働しました。いずれも置賜地域では唯一のものであり、放射線治療のさらなる充実を図ってまいります。さらに、今年度中にこれも置賜地域で唯一となる3テスラ^{*4}MRIが導入されます。この機器により、頭部はもとより胸腹部の腫瘍性疾患（がん）に対してもこれまで以上に精度の高い診断が可能となります。

また、緩和医療にも力を注いでおります。当院の緩和医療チームは、医師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフ、栄養士からなり、各々の立場でその職種を活かしながら取り組んでおります。痛みに対するケアはもとより、心のケアも重要です。心の緩和医療に対し積極的にチーム医療で取り組み、特に精神科医は、サイコオンコロジー^{*5}という観点から患者さんのみならずご家族のケアなどにも取り組んでおります。

最後に

当院は救命救急センターを併設しており、重症患者さんの診療や重篤患者さんの救命蘇生診療、夜間診療を行うなどの役割を担っています。これまで、センター専任医師が2人であったため、センター専任医師の確保を喫緊の課題として取り組んでまいりましたが、今年度に入り、順次3人が加わり、併せて5人体制となりました。引き続き救命救急医療の充実強化に努めてまいります。

また、置賜地域は糖尿病による死亡率が高い地域であり、糖尿病対策も重要です。医師や認定看護師などスタッフを充実させ、治療、指導のほか、啓蒙活動にあたってまいります。

このほかにも、クリニカルパスの一層の拡大や在宅医療の推進など対応が求められている事項も多くありますが、これからも、地域の医療機関との連携をより緊密にし、病院組合職員が一丸となって医療提供体制の充実に努め、地域内で完結する医療を進めてまいりますので、よろしく願い申し上げます。

*1 全国どこでも質の高いがん医療を受けることができるよう、医療技術等の格差の是正を図ること。

*2 画像誘導放射線治療。画像情報により、照射位置を自動的に補正しながら行う治療。

*3 強度変調放射線治療。正常組織の照射線量を抑えつつ、腫瘍部分に放射線を集中して照射する治療。

*4 磁力の単位。MRIでは解像度の高さを示す。

*5 精神腫瘍学。がんが心と与える影響や、心ががんと与える影響を研究する学問。患者さんのケアに活かすことを目指す。

公立置賜総合病院の常勤医師をご紹介します

平成24年7月1日現在

診療科 ・ 主な職名	氏名
院長(兼)救命救急センター所長	新澤 陽英
副院長(兼)輸血部長(兼)医療安全部長(兼)人間ドック室長	佐藤 伸二
副院長(兼)医療情報部長	薄場 修
副院長(兼)診療部長(外科系四)(兼)泌尿器科科長	久保田洋子
副院長(兼)診療部長(外科系二)(兼)放射線部長	金城 利彦
副院長(兼)診療部長(外科系六)(兼)リハビリテーション部長	林 雅弘
診療部長(内科系一)	齋藤 孝治
消化器内科科長(兼)内視鏡室長	渡辺晋一郎
消化器内科医長	武田 忠
消化器内科医長	大村 清成
消化器内科医長	安藤 嘉章
消化器内科医長	高野 潤
消化器内科医師	赤松 学
消化器内科医師	齋藤 裕之
消化器内科医師	小林 敏一
消化器内科医師	渡邊 祐介
消化器内科医師	須貝 彩子
消化器内科医師	堀内 素平
循環器内科科長	角田 裕一
循環器内科医長	山内 聡
循環器内科医長	北原 辰郎
循環器内科医長	佐々木敏樹
循環器内科医長	加藤 重彦
循環器内科医師	横山 美雪
診療部長(内科系三)(兼)内科(呼吸器)科長	稲毛 稔
内科(呼吸器)医長	荒生 剛
内科(呼吸器)医長(兼)救命救急センター医長	小坂 太祐
内科(呼吸器)医師	福崎 幸治
内科(腎臓・透析)科長(兼)人工透析室長	高橋 俊之
内科(腎臓・透析)医師	真島 佑介
内科(腎臓・透析)医師	星川 仁人
内科(血液)科長	山本 雅一
内科(血液)医長	軽部 宏紀
診療部長(内科系二)(兼)内科(糖尿病・内分泌)科長	江口 英行
内科(糖尿病・内分泌)医師	伊藤 正裕
内科(糖尿病・内分泌)医師	安口 智
神経内科科長	栗村 正之
小児科科長	仙道 大
小児科医長	川上 貴子
小児科医長	木島 一己
小児科医師	遠藤 臣
小児科医師	川崎 基
精神科科長	赤羽 隆樹
精神科医長	鈴木 春芳
精神科医師	佐藤 洋三
精神科医師	塙 歆

診療科 ・ 主な職名	氏名
診療部長(外科系一)	小澤孝一郎
外科(一)科長	長谷川繁生
外科(二)科長	東 敬之
外科医長	森谷 敏幸
外科医長	神尾 幸則
外科医師	横山 森良
医療連携部長(兼)呼吸器外科科長	山田 昌弘
手術部長(兼)心臓血管外科科長	後藤 智司
心臓血管外科医長	中嶋 和恵
整形外科科長	大楽 勝之
整形外科医長	松木 宏史
整形外科医長	長谷川浩士
整形外科医長	渡邊 忠良
整形外科医師	諏訪 通久
整形外科医師	豊野 修二
整形外科医師	五十嵐貴宏
脳神経外科科長(兼)救命救急センター医長	上谷 大輔
脳神経外科医師(兼)救命救急センター医師	渡辺 茂樹
診療部長(外科系五)	沼崎 政良
診療部長(中央診療系)(兼)産婦人科科長	手塚 尚広
産婦人科医長	高木 潤
産婦人科医師	松川 淳
診療部長(外科系二)	高村 浩
眼科科長	高橋 知美
眼科医師	松下 知弘
耳鼻咽喉科科長	櫻井 真一
耳鼻咽喉科医長	大竹 祐輔
耳鼻咽喉科医長	和氣 貴祥
皮膚科医長	松永 純
泌尿器科医長	石井 達矢
泌尿器科医師	中山 尚子
歯科口腔外科科長(兼)臨床工学室長	安川 和夫
歯科口腔外科歯科医長	平 幸雄
歯科口腔外科歯科医師	小林 武仁
麻酔科科長	山口 勝也
麻酔科医長	岩田 香織
麻酔科医長	那須 郁子
麻酔科医師	藤岡 美穂
放射線科科長	伊東 志
放射線科医長	菅原 千智
放射線科医師	原田麻由美
臨床検査部長	布山 繁美
救命救急センター長	岩谷 昭美
救命救急副センター長(兼)集中治療室長	佐藤 光弥
救命救急センター医長	久下 淳史
救命救急センター医長	新関 武史
救命救急センター医師	木村 相樹

☆各科の曜日ごとの診療担当医師は当院ホームページに掲載しております。トップページ⇒「入院・外来等のご案内」⇒「外来担当医師一覧」

夜間頻尿について

泌尿器科●久保田 洋子



はじめに

夜間頻尿とは、夜間に排尿のため1回以上起きなければならなくて、治療を受けたいと困っている状態のことをいいます。1～2回排尿に起きてても、苦痛を感じなければ治療の対象にはなりません。一般的には、2回以上起きる方が治療を希望なさる場合が多いといわれています。

日本の全国の統計によると、図1の如くで、50歳代では男性の7%、女性の4%、60歳代では男性の17%、女性の10%、70歳代では男性の32%、女性の19%、80歳代では男性の56%、女性の40%が3回以上排尿に起きることが分かっています。高齢になるとともに回数が増加し、特に70歳以上になると急激に頻度が上昇します。また、女性より男性の方が多い傾向が見られます。

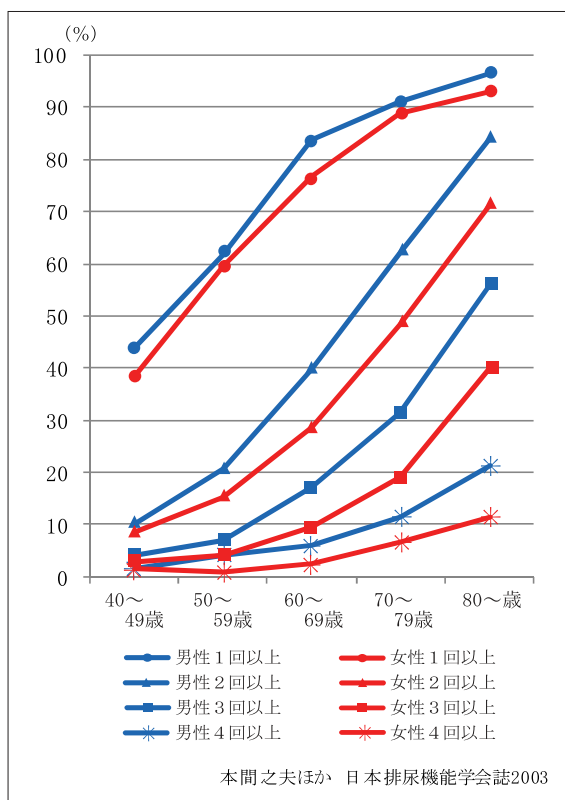


図1 年齢別にみた夜間頻尿の頻度

夜間頻尿の危険因子

夜間頻尿の危険因子としては、年齢以外にも、高血圧、糖尿病、脳血管障害、利尿薬の使用、泌尿器科の病気、睡眠障害、うつ病などがありますが、特に加齢は強い因果関係が示されています。

夜間頻尿の原因

① 多尿・夜間多尿

夜間頻尿の直接的原因として、まず、多尿（尿量が多すぎること。）または夜間多尿（日中に比べて夜の尿量が異常に多いこと。）が挙げられます。

●多尿

多尿の基準としては、24時間の尿量が体重1kgにつき40ml以上、つまり、体重が50kgの人なら、 $40\text{ml} \times 50\text{kg} = 2,000\text{ml}$ 以上が基準とされます。

多尿の原因では、水分過剰摂取（水の飲みすぎ）の方が比較的多く見られるようです。最近、テレビなどで脱水に対する警告をよく放送するようになり、水分摂取に励むあまり多尿になり、頻尿になって受診される方をお見受けします。また、常用薬のうちに、唾液（つば）が少なくなって口が渇く副作用がある薬を使っているため、水をたくさん飲んでしまう場合もあります。それ以外に、ホルモンの分泌異常や腎臓機能の障害、糖尿病でも多尿になります。

●夜間多尿

夜間多尿は夜間の尿量が異常に多い状態で、24時間尿量のうち、高齢者では33%以上、若年者では20%以上を就寝後に排尿することが基準とされます。それ以外に夜間就寝中の尿量が体重1kgにつき10ml以上、つまり、体重が50kgの人なら、 $10\text{ml} \times 50\text{kg} = 500\text{ml}$ 以上を日安にする方法もあります。

夜間多尿の原因として、最も多いのはやはり水分摂取過剰があげられます。それ以外に、加齢による抗利尿ホルモン分泌の日内変動パターンの変調があげられます。つまり、若い時は、日中多く尿を作って夜は作らないように、尿を出すホルモンの量を自動的に変えていても、年をとってその調節がうまくいかなくなってしまう方がいるのです。また、晩酌後のアルコールによる利尿（尿が多く作られること）、血圧の薬による利尿も原因としてよく見られます。さらに、血圧の高い方は、血圧調節ホルモンのバランスが崩れ、腎臓の血の巡りの関係から夜間多尿になります。

② 前立腺肥大症・過活動膀胱

次に夜間頻尿の直接原因となるのは、膀胱にためられる尿の量が少なくなってしまう状態があげられます。

●前立腺肥大症

膀胱にためられる尿が少ない原因として、中年以上の男性の場合は、まず前立腺肥大症が考えられます。前立腺が肥大し、慢性的に尿の出が悪くなりますので、尿を出すために膀胱壁の筋肉が厚くなり、膀胱の壁が肥厚してしまい、膀胱の

容量が減ってしまうといわれています。

●過活動膀胱

前立腺肥大症以外には、過活動膀胱という状態も原因になります。過活動膀胱というのは、膀胱の排尿筋の活動が過剰になった状態を指していて、急に、耐え難いほどの尿意が起こる症状がある状態をいいます。脳血管障害やパーキンソン病などの神経の病気や加齢、骨盤の底の筋肉の弱化などによりこの状態になります。

③ 睡眠障害

さらに、睡眠障害（不眠）と夜間頻尿の関連も問題になっています。高齢者は睡眠が浅く、分断されるため、覚醒しやすいので夜間頻尿につながるといわれる一方、夜間頻尿の頻度が増加し、不眠をきたすともいわれます。不眠が原因で夜間頻尿になるのか、あるいは夜間頻尿が原因で不眠になるのかは明らかではありませんが、悪循環をきたすことは間違いありません。夜間頻尿の関連が強い睡眠障害を表1に挙げます。

- ① 不眠症（身体疾患、薬物、心理的・環境的要因）
- ② うつ病
- ③ 睡眠時無呼吸症候群（SAS）
- ④ 周期性四肢運動障害
- ⑤ むずむず脚症候群



表1 夜間頻尿に関連する睡眠障害

まず自分でできること

夜間頻尿かなと思ったら、排尿日誌を付けてみてください。多尿や夜間多尿については自分である程度診断することができます。図2に実際の日誌を示します。日誌には日常の一日、24時間の記録が必要です。日中だけだったり、夜間だけだったりすると、前出の多尿や夜間多尿の基準に合致しているかどうかわかりませんので、必ず24時間分記録してください。排尿のつど、尿を紙コップなどに取り、計量カップや、あらかじめ100mlごとに印をつけておいた紙コップなどで量を測って記録します。思いのほか多くのことが分かってくるので、付けてみてください。

夜間頻尿の治療

夜間頻尿の治療は、まずは生活全般の改善、すなわち生活リズムの調節から始めます。規則正しい就寝・起床・食事を心がけ、日光浴、午後30分程度の昼寝、就寝前のぬるめの入浴が勧められています。塩分制限により水分必要量を少なくするのも一つの方法です。夕方の軽い運動は睡眠障害に対して有効であるだけでなく、水の体内貯留（むくみなど）の改善効果も期待されます。就寝前のカフェイン（お茶やコーヒー）やアルコールの摂取制限も有効とされます。カフェイ

ンには尿が多く作られる作用がありますので、就寝前に飲むと夜間の尿量が増えてしまいます。アルコールにも尿量を増やす作用があります。また、確かにお酒には催眠作用があり寝つきを良くしますが、睡眠中にアルコールが分解されると眠りは浅くなります。アルコールには催眠作用と相対して覚醒作用もあるのです。「お酒を飲んだ後、3～4時間でバツと目が覚めてしまう！」このようなことはありませんか？そのあとは覚醒作用が強くなるので寝つけません。お酒は夕食のお供とし、最低でも眠る3時間前をめどに切り上げることが良いとされます。さらに、排尿日誌で多尿であることが明らかなら、水分を控えることも有効な手段です。しかし、高齢の方は、心臓、腎臓、血圧、ホルモン分泌などの異常が絡んでいることが多いため、水分制限の量や時間帯については慎重に、かかりつけ医に相談することをお勧めします。

上記の行動療法で改善されない場合、特に高血圧、心臓病、腎臓病、脳神経障害、糖尿病、不眠症、うつ病などの治療を受けている方は、かかりつけの先生にまず相談することをお勧めします。受診時に排尿日誌を持参すると、診断治療の有力な助けになります。治療中の病気が無く、尿が出にくかったり、尿漏れもあつたりするような場合は、前立腺肥大症や過活動膀胱による夜間頻尿の可能性があるので、泌尿器科に受診することをお勧めします。

8月7日() ◎起床時間：午前 午後 7時15分
◎就寝時間：午前 午後 10時45分

排尿した時刻	尿量(ml)	備考
7時 30分	200	
10時 00分	150	
13時 15分	200	
15時 30分	180	昼間 1,080 ml
18時 45分	260	
21時 00分	200	
22時 30分	100	
0時 30分	200	
2時 00分	250	夜間 870 ml
5時 00分	200	
7時 30分	220	
時 分		
時 分		
時 分		
時 分		
時 分		
時 分		
時 分		
時 分		
時 分		
時 分		
計	ml	1,950 ml

翌日 8月7日 ◎起床時間：午前 午後 7時30分

図2 夜間多尿による夜間頻尿の方の排尿日誌 (70歳男性、体重65kg)

おわりに

排尿のことは何となく人にいいにくく、医師にもかかりにくいとお考えの方もいるかと思いますが、まずはご自身の排尿日誌をつけてみたり、生活の工夫を試みたりしてはいかがでしょうか。いろいろ試してみると、かかりつけ医にも気軽に相談できる気分になってくると思います。

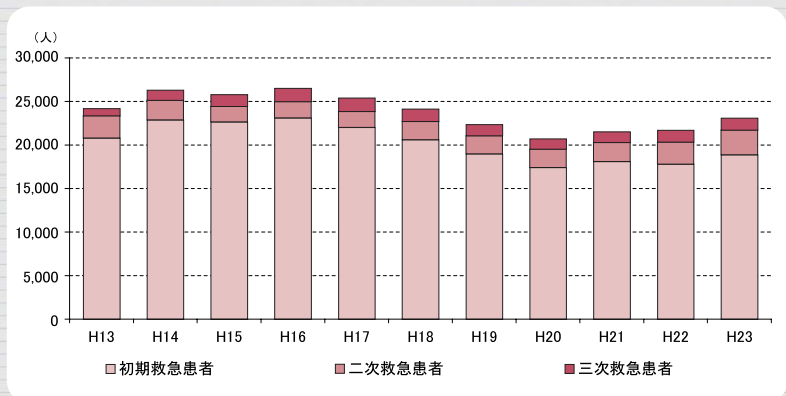
救命救急センターの状況について

救命救急センターは、心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷などによる重篤な救急患者さんの救命蘇生診療を行う「三次救急医療」及び手術や入院治療の必要な重症救急患者さんの診療を行う「二次救急医療」を提供するとともに、夜間における救急外来診療を行うという役割を担っています。

救急外来では、症状が重く緊急を要する患者さんを優先して治療する必要があるため、患者さんの症状を確認したうえで、医学的根拠に基づいたトリアージ基準に沿って診察順番を決定しております。そのため、トリアージの結果によっては長くお待ちいただく場合がありますので、その際にはご理解とご協力をお願いします。

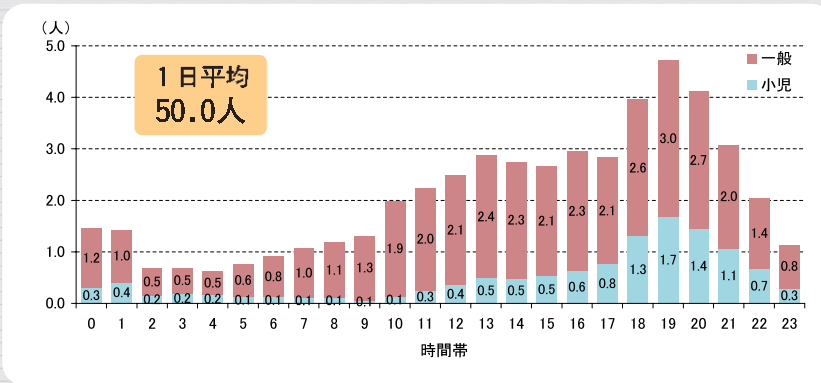
平成23年度、救命救急センターを受診された方は延べ23,108人で、そのうち比較的軽微な外来診療のみの方（＝初期救急患者）は18,875人でした。初期救急患者さんの割合は徐々に下がっていますが、8割を超える状況となっています。これからも置賜地域の迅速な救命救急医療の一層の充実強化に努めてまいりますので、引き続きご理解とご協力をお願いします。

救命救急センター受診患者の年度別推移



1 平日の患者動向

平成23年度 時間帯別患者数



平日は18時から21時までの患者さんが多くなります。具合が悪い場合は、早め(日中)にお近くの開業医の先生などかかりつけ医を受診してください。また、夜間(19時～22時)には山形県救急電話相談が行われていますので、来院前にご利用ください。

山形県救急電話相談

相談日 ● 毎日 相談時間 ● 19時～22時 (3時間)

15歳未満

小児救急電話相談

プッシュ回線・携帯電話

#8000

ダイヤル回線・IP電話・PHS

023-633-0299

15歳以上

大人の救急電話相談

プッシュ回線・携帯電話

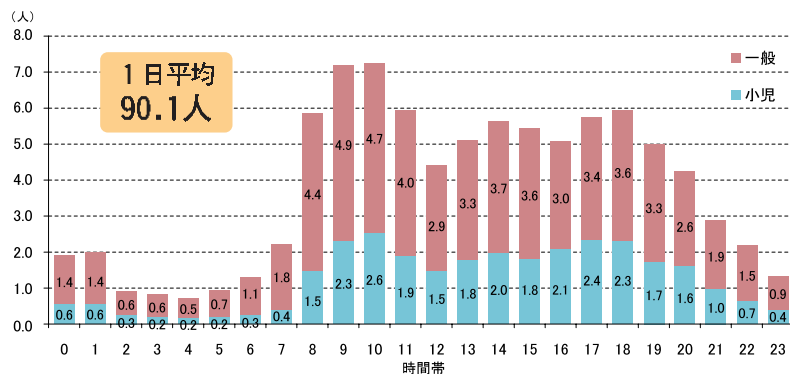
#8500

ダイヤル回線・IP電話・PHS

023-633-0799

2 休日の患者動向

平成23年度 時間帯別患者数

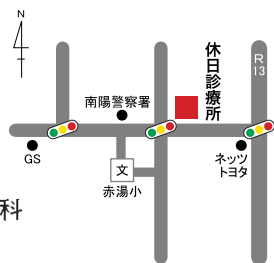


休日（日曜日、祝日）には、南陽市東置賜郡医師会と長井市西置賜郡医師会で行っている休日診療所が開設されています。急な発熱などにより体の具合が悪くなった場合（比較的症状が軽いと思われる場合）は休日診療所のご利用をお願いします。

南陽東置賜休日診療所

南陽市栲塚420-7
☎0238-40-3456

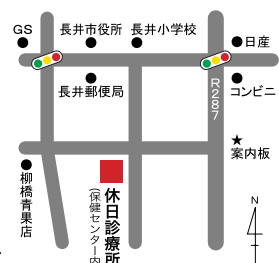
診療日／日曜日・祝日
受付時間／8:45～11:45
13:00～16:30
診療科目／主に内科、小児科



長井西置賜休日診療所

長井市ままの上7-10
（保健センター内）
☎0238-84-5799

診療日／日曜日・祝日
受付時間／8:30～11:30
13:00～16:30
診療科目／内科、小児科、
外科



相談支援センターからのご案内

当院の相談支援センターでは、がんと診断され治療している患者さんの精神面のサポートをさせていただくため、「患者サポートサロン」を計画・開催しています。

これから予定しているサロンは次のとおりです。多くの方の参加をお待ちしています。

患者サポートサロンの開催時期とテーマ	
8月6日(月)	ストーマ商品の紹介と皮膚トラブルについて (※人工肛門患者さんが対象です。)
9月	がんに立ち向かう料理教室 (※食事制限のない方、又はそのご家族が対象です。)
10月	がん治療費相談 / ウィッグや補正下着の紹介

※9月以降の日にちは未定です。約1か月前から院内にポスターを掲示します。

お問い合わせ
お申し込み

公立置賜総合病院 相談支援センター

☎0238-46-5000(代) 内線1901

(受付時間：平日9:00～17:00)

※がんに限らず、病気や診療に関する相談も随時お受けしております。



病院ボランティア募集中

当院では、週1回、8時30分から12時までの間、各外来への誘導・案内などをしていただくボランティアの方々を募集しております。

実際に活動していただく前に面談・研修を行います。

詳しくは、下記担当にお問い合わせください。

公立置賜総合病院総務企画課総務係
☎0238-46-5000(内線2122)

敷地内禁煙にご協力ください

公立置賜総合病院では、敷地内全面禁煙とさせていただいております。敷地内においては、車内であっても禁煙となりますので、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。



放射線部

「大きく息を吸ってください…息を止めてください…ハイ！楽にしてください」

誰もが一度は経験したことがある胸部X線撮影（胸部レントゲン）ですが、私たち放射線部では胸部撮影の他にも、主に放射線を利用した様々な装置を用いて画像診断の検査を行っています。

放射線部では現在、部長（金城副院長）と副部長（伊東放射線科科長）のもと放射線科医師2名、診療放射線技師17名、看護師3名、医療補助員2名と事務職員が働いており、画像診断・核医学・放射線治療の部門に分かれて、被ばくの低減に努めながら診断価値の高い医用画像を提供しています。



スタッフ

① 画像診断部門

胸部や骨の撮影等を行う一般撮影の他に、消化管の検査等を行うX線透視装置、磁石の力を利用して検査を行うMRI装置、心臓や頭部の血管の状態を詳しく調べ治療を行う血管撮影装置、乳腺の撮影（マンモグラフィー検査）を行う乳房撮影装置等の撮影装置を用いて画像診断を行います。

また、4月からは従来4列CT装置を320列CT装置に更新し、短時間で、しかもより詳細な画像が得られるようになりました。これにより、一般診療のほか、救急医療の場でも効果が期待されるとともに、患者さんの被ばくの低減にもつながります。



320列CT装置

② 核医学部門

医療用に作られた放射線同位元素(RI)を体内に投与し、体内から発せられる微弱な放射線を測定して画像診断を行います。原発事故以来、被ばくに関して心配される方もいるかもしれませんが、しっかり安全管理を行ったうえで検査をしておりますので安心して受診してください。

③ 放射線治療部門

当院は置賜地域で唯一の放射線治療装置を備えた、地域がん診療連携拠点病院です。

がん医療では、手術の他に化学療法と放射線治療を効果的に組み合わせた集学的治療が行われており、その一翼を担っています。

6月からは最新の放射線治療装置が稼働し、より高度で効果的な放射線治療を提供できるようになりました。

④ さいごに

医療ドラマでは、イケメンの医師が患者さんのX線写真(フィルム)を診て悩むシーンが出てることがありますが、実際の医療現場ではフィルムが使われることがなくなり、モニタ(パソコン画面)で診断されるようになりました。

また、医師や看護師のようにスポットライトを浴びることはありませんが、私たち放射線部スタッフも通常勤務の他に24時間体制で救急医療をはじめ地域住民の安心・安全のために励んでいます。（放射線部副技師長 土屋 一成）



放射線治療装置