総合病院インフォメーション'19年版

2019(令和元)年12月15日発行

発行　青梅市立総合病院　事務局管理課・広報サービス委員会　〒198-0042 青梅市東青梅4-16-5
☎0428-22-3191　FAX0428-24-5126　URL https://www.mghp.ome.tokyo.jp/

院長から

～安心・安全な医療提供を目指します～

院長　**大友 建一郎**

本年１月より原院長（現青梅市病院事業管理者）の後任として院長に就任いたしました大友建一郎です。

私は1999年に当院に赴任して以来、循環器内科部長、地域連携室長として地域医療に努めてまいりました。当院は西多摩医療圏の中核病院ですが、ご存じのとおり、西多摩医療圏は療養型病院や介護・福祉施設は多くあるものの急性期病院が少ないという状況にあります。そのため、高度急性期医療・急性期医療が今後も当院に期待される役割であろうと考えています。その役割を果たすべく重点としている４つの領域について、ご説明したいと思います。

まず、初めに救急医療です。当院は西多摩医療圏唯一の救命救急センターとして365日24時間、小児も含め軽症から重症まで多くの患者さんを受け入れており、救急外来の年間受診者数は20,000人を超えています。院内には救急医のほかに内科・外科・循環器科・産婦人科・小児科・麻酔科の医師が常駐しており、緊急手術にも常に対応できる体制としています。また、当院は臨床研修指定病院でもあるため、救急外来での初療には初期臨床研修医があたることもあります。しかし、彼らの後ろには常に上級医がバックアップして一緒に診療にあたっておりますのでご安心ください。

次はがん診療です。当院は国の地域がん診療連携拠点病院に指定されています。手術治療のほか抗がん剤治療、放射線治療、緩和医療など個々の患者さんの状態に合わせた専門的ながん医療を提供しています。診断の精度をより高めるために2018年度にはMRI、本年度はPET-CTを最新の装置に更新しました（新しいPET-CTについては２面記事をご覧ください）。がん相談支援センターでは、看護師やソーシャルワーカーが、がんに関するさまざまな医療情報の提供や療養上の相談、就労相談などをお受けしています。

三番目は循環器疾患に対する医療です。高齢化社会を迎え今後さらに増加が予想されます。心臓カテーテル検査室２室を整備し、循環器内科と心臓血管外科の専門医が心不全・急性心筋梗塞・大動脈解離などの疾患に緊急手術も含め常に対応できる体制としているほか、2018年度には脳卒中センターを開設し、従来の手術治療に加え脳動脈瘤コイル塞栓術や頸動脈ステント留置術などの脳血管内治療を開始しました。脳梗塞に対しては、脳神経外科・神経内科の協力も得て、t-PA（ティーピーエー）による血栓溶解治療やカテーテルによる血栓回収治療も行っています。

最後は小児・周産期医療です。西多摩医療圏唯一の24時間対応小児救急病院として、救急外来では毎年6,000人を超えるお子さんを診察しています。産婦人科では東京都周産期連携病院としてリスクのある妊婦さんを受け入れているほか、年間600例を超える分娩に対応しており、小児科との連携により低出生体重児に対する診療も行っています。

しかしながら、このような医療を支えていくための入院ベッド・外来診察室などの施設や医師・看護師などの医療従事者、いわゆる医療資源は無限ではありません。近年では、患者さんが安心して満足度の高い良質な医療を受けられるためには、一つの医療機関がすべてを担うのではなく、医療機関ごとに役割を分担することが必要であると言われています。

当院の2018年度の全入院患者さんの平均在院日数（入院から退院までの平均入院期間）は12.3日でした。限られた入院ベッドを次の救急患者さんや重症患者さんに提供できるように、入院の時点から退院を見据えて必要な支援の検討を開始しており、病状が安定した後に直接自宅への退院が難しい場合には自宅退院に向けていったん回復期リハビリテーション病棟や地域包括ケア病棟などがある地域のほかの医療機関への転院をお願いしています。

外来においても、地域の医院と協力して「病診連携」を推進しています。「病診連携」とは、個々の患者さんに地域のかかりつけ医を作っていただき、日々の診療と健康管理はかかりつけ医にお願いして、病状が悪化した場合に当院を紹介・受診して検査・診断・治療をすすめる診療形式です。そして、外来で病状が安定した場合にはかかりつけ医へご紹介をさせていただきます。入院と同様に、外来においても当院の限られた医療資源を有効に活用するために、ぜひご理解とご協力をお願いいたします。

都では、厚生労働省の指揮の下で団塊の世代すべてが後期高齢者となる2025年を目途に地域医療構想が策定され、その実現に向けた取組が進められています。地域医療構想のなかで将来必要とされる病床機能の推定においても、当院は高度急性期医療・急性期医療を担っていくことが期待されています。現在、その役割を満たすための新病院建設に向け仮設棟の建設が行われています。

今後も、地域の医療機関や介護・福祉施設と連携し安心・安全な医療を提供できるよう努力してまいります。これからも青梅市立総合病院をよろしくお願いします。

新病院の工事について

1　新病院の実施設計が完了

（敷地北側駐車場から望む新病院のイメージ）

新病院建設事業は、2018年７月に基本設計を完了後、工事発注に向けた詳細図面を作成する実施設計を行ってきましたが、この８月末をもって完了しました。

病院のメイン入口となる１階エントランスホールは、天井高さ10mのゆとりがある空間に、総合案内やメディアコーナー、カフェコーナーなどを配置し、来院者がゆっくりとくつろげる空間を用意します。

病院の内部は、雰囲気や内装を演出するために、さまざまなアート作品を設置し、癒しと安らぎの空間を提供します。

（4床室・特別個室のイメージ）

病室の４床室は、各ベッド間に適切な広さを設け、１床あたり８㎡以上を確保して、プライベートな療養環境を用意します。

１床室や特別個室については、全室シャワーとトイレ付きで、ベッド両サイドに適切なケアスペースを確保するなど、より充実した療養環境とします。

仮設棟建設工事を12月で終え、いよいよ１月から南棟や南別館の解体工事に入ります。

来年７月頃から新病院建設工事に着手し、2023年５月に本館をオープンします。その後も、西館改修工事や東西棟解体工事、外構整備工事などを行い、2026年８月頃にグランドオープンを迎えます。

2　南棟ほかの解体工事に着手

2020年１月から始まる南棟ほかの解体工事に伴い、敷地南側が工事エリアとなるため、第６駐車場を閉鎖すると同時に、南側からの出入りができなくなります。

このため、駐車場は、新棟地下駐車場のほか、敷地外の第２・第５・第７・第８駐車場をご利用ください。

特に、正面入口付近は、狭い状態が続きますので、混雑時にはお待たせすることもありますが、ご了承ください。

また、周辺道路の渋滞緩和のため、正面入口への車両右折進入禁止にご協力ください。

なお、病院の駐車台数が減ることから、病院駐車場が満車の場合には、住友金属鉱山アリーナ青梅（青梅市総合体育館）の駐車場をご利用できます。

病院利用者は、院内の駐車券取扱窓口で割引処理をすることで、病院駐車場と同じ料金が適用となります。

住友金属鉱山アリーナ青梅の窓口では、病院利用者の割引処理はできませんのでご注意ください。

新病院の工事が完了するまでの期間、ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力をお願いします。

3　新病院建設にかかる寄付にご協力ください

寄付方法等の詳細については当院ホームページをご覧いただくか、直接経営企画課までお問い合わせください。

がん治療を安心して受けられるための取り組み ～ＩＣＩ（免疫チェックポイント阻害薬）対策チームの立ち上げ～

呼吸器内科

新たながん治療法の発見

2018年、京都大学の本庶佑先生がノーベル医学・生理学賞を受賞したことは、テレビや雑誌でも取り上げられていたので、ご存じの方も多いかと思います。「免疫抑制の阻害によるがん治療法の発見」という研究で受賞したのですが、その研究の結果、「ニボルマブ」という薬剤が誕生しました。

免疫チェックポイント阻害薬とは

従来の抗がん剤は薬剤そのものががん細胞を攻撃していました。これに対してニボルマブは人間の体の中にもともと備わる免疫力を生かすことでがん細胞を攻撃するという画期的な薬剤です。このような薬剤を総称して免疫チェックポイント阻害薬と呼んでいます。現在、６種類の薬剤が使用可能となり、適応になるがんも増えています。それに従い免疫チェックポイント阻害薬の治療を受ける方が当院でも年々増えています。

ICI対策チームの立ち上げ

治療を受ける方が増えていくに従い、従来の抗がん剤にはなかったような副作用が起きることがわかりました。それと同時に副作用を早期に発見して適切に対処することで、安全に治療を継続できることもわかってきました。

当院では「患者さんが安心して免疫チェックポイント阻害薬の治療を受けられること」、「副作用を早期に発見・対処して治療の効果を最大化すること」を目的にサポートチームを立ち上げました。

免疫チェックポイント阻害薬を用いた治療

免疫チェックポイント阻害薬の主な治療方法は、２～３週間に一度の外来点滴治療です。それ以外の日は自宅で過ごすことになりますので、具合が悪いなと感じた時に患者さん本人や周囲の方が主治医に相談していただくことが重要になります。当院では免疫チェックポイント阻害薬の治療開始の際は必ず入院していただき、主治医・薬剤師から副作用について学んでいただく機会を設けています。その後、外来で治療を継続して行う際には主治医の外来だけでなく薬剤師外来を受診していただくことで、学んだ知識の復習をしていただけるようにもなっています。

院内でも早期発見・対処ができるように各診療科で協力し、検査手順や副作用が疑われる際に早期の対応を行えるようにしました。

治療中に不安なことがあれば主治医または外来化学療法室、がん相談支援センターへご相談ください。

頭頸部（とうけい）外科のご紹介

耳鼻咽喉科・頭頸部外科

「頭頸部外科」とは、「耳、鼻、のど」に生じる腫瘍を専門的に扱う診療科です。皆さんがよく聞く疾患としては、「喉頭（こうとう）がん」や「咽頭（いんとう）がん」が頭頸部外科の扱う主要な疾患になります。「耳鼻咽喉科とは違う診療科なの？」と思われるかもしれません。「小さな耳鼻咽喉科では対応が難しい腫瘍の治療もきちんと行う耳鼻咽喉科」という意味だと思ってください。今回は、「頭頸部外科」で扱う疾患について代表的なものを紹介していきたいと思います。

（頭頸部外科で扱う代表的な疾患）

喉頭がん

「喉頭」とは、声帯の周囲のことを指します。そこにできるがんのことを「喉頭がん」といいます。喉頭がんの特徴は、症状の表れやすさです。「声帯」という声を出す場所に腫瘍ができると早期から「嗄声（させい）」といって、声がかすれる症状が出ます。そのため、非常に早い段階で見つかることが多いです。声がかすれて、なかなか治らない（目安としては2週間程度）といった場合には、ぜひ耳鼻咽喉科・頭頸部外科を受診してください。

「喉頭がん」の治療は、主に放射線治療を行います。放射線治療だけであれば、外来通院で行うことができます。

下咽頭がん

「下咽頭」は、「食道」の入り口にあたる部分です。また、声帯のある「喉頭」のすぐ近くにもなります。症状は、食べ物を飲み込むときに痛い（咽頭痛）や食べ物を飲み込みにくい（嚥下障害）などです。また、声がかすれてきたという初発症状の患者さんもいます。

特徴は、症状がなかなか出ないために進行した状態で受診されることが多いことです。最近の傾向として、胃カメラなどの内視鏡技術の発達によって早期で発見される機会が増えています。

治療は、早期で発見された場合には後遺症の少ない内視鏡治療や放射線治療になります。残念ながら進行した状態で発見された場合には、手術治療と放射線治療、化学治療を組み合わせて治療を行っていきます。進行した状態の「下咽頭がん」の手術治療はどうしても発声や飲み込みに後遺症を伴うような手術になってしまいます。「下咽頭がん」は飲酒好きな高齢の男性に多くみられます。心当たりのある方は積極的に胃カメラなどの検診を受けていただくことをお勧めします。

舌がん

「舌がん」の特徴は、若い方でもがんになることがあることです。「喉頭がん」や「下咽頭がん」ではなかなかありませんが、20代の患者さんが「舌がん」になるということもあります。症状は舌の痛みです。症状がわかりやすいため早期で発見されることも多いですが、進行した状態で受診されることもよくあります。

治療は、手術治療になります。口の中の手術ということで、かなり怖い印象があると思います。患者さんの中には、手術が怖くてなかなか受診ができなかったという方もいらっしゃいました。「舌がん」は、早く見つければきちんと治ります。早期に治療を行えば後遺症も少なく日常生活にきちんと復帰できるように治る可能性が高くなります。怖がらずに早めに受診してください。

今回は「頭頸部外科」で扱う主要な３つの疾患について紹介しました。もちろん上記の疾患以外にも対応しています。おかしいな、心配だなと思ったら遠慮せずに受診してください。

最新型半導体PET-CT装置を導入しました

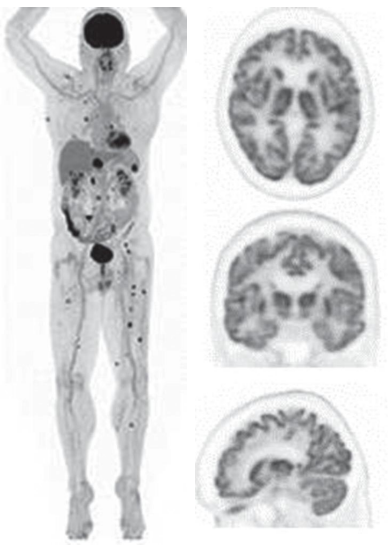
放射線科

PET-CTはがん・心臓病・てんかん・血管炎などの診断に用いられます。似たような形をした検査機器にX線CTがありますが、X線CTが主に病変の形状を捉えるのに対して、PET-CTは病変の性状や活動性を評価するのに適しています。

PET-CT検査では、まず陽電子という特殊な放射線を出すブドウ糖に近い成分の薬剤（ＦＤＧ）を体内に投与し、体内から出る放射線をトンネルのように配置された検出器で計測し画像を作ります。「がん細胞」は正常細胞と比較し、ブドウ糖を３～８倍多く取り込む特徴があるため、ＦＤＧは「がん細胞」に多く取り込まれます。この特徴を活かし、ＦＤＧの集まっている部位を計測することで「がん細胞」が光っているような画像を作成でき、従来のCT検査では評価の難しい病変〔「がん」の広がり（転移）や再発の有無〕をより正確に診断することができます。ＦＤＧはすぐに放射線量が減ってしまうため保管ができません。ＦＤＧを投与し１時間後に20分程度トンネルに入っていただきます。終了後、直ちに専門の医師が画像診断を行い、主治医が結果を確認します。

令和元年10月より稼働中の半導体PET-CT

初代PET-CT装置は2006年５月に導入され、13年以上稼働しました。年間900件程度の検査を実施し、延べ10,000件以上の検査を行ってきました。老巧化が進んだこともあり、2019年10月に新機種へ更新となりました。今回の導入機種は、検出器に「半導体」を用いた最新式の機種で全国的にもまだ稼働台数が少なく、西多摩地区では初めての導入となります。この「半導体」を用いることにより、放射線を感知する能力が大幅に向上しています。従来の機種では見つけることができなかった、または判りづらかった腫瘍をはっきりと捉えることができ、診断および治療方針を決定するうえで重要な情報となります。また、同時に検査時間の短縮や放射性薬剤の投与量の減少にも貢献でき、より苦痛や被ばくの少ない検査を提供できます。



半導体PET-CT画像
シーメンスヘルスケア株式会社提供

当院では、PET-CTがん検診を実施しておりますので、ぜひご活用ください。

今後の検査依頼の増加にも対応できるように、体制の整備に取り組んでいきます。これまで培った経験を活（い）かし、今回導入の最新式の半導体PET-CT装置を最大限に活用し、「がん」の診断に貢献するとともに、患者さんには安心して検査を受けていただけますように検査室一同努力していきます。

生活習慣病栄養指導外来のご案内

栄養科

西多摩医師会および糖尿病医療連携検討会では、管理栄養士のいない医療機関から紹介を受けて、管理栄養士のいる医療機関で栄養指導を行うというシステムを開始し、当院でも2017年10月から生活習慣病栄養指導外来を行っています。

健診の結果が昨年より悪くなった、医師から食事に気をつけるように言われたけれど、どうしていいかわからない等、食事についてのお悩みはありませんか？

当院の管理栄養士が、その方の状態に合わせて無理なく続けられる食事療法をわかりやすくお話しさせていただきます。

糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防や治療には、毎日の食事に気をつけることがとても重要です。これからも健康に過ごすために、食事について一度見直してみませんか。

生活習慣病栄養指導外来を希望される方は、かかりつけ医へご相談ください。

精神科の高齢者診療への取り組み
～もの忘れ外来と精神科リエゾン・認知症ケア～
精神科

精神科では外来診療・精神科病棟での入院診療を含めさまざまな病状に対応しておりますが、今回は高齢者の精神科診療への取り組みについてご紹介します。

もの忘れ外来

青梅市は都内でも高齢化率が高い地域であり、患者さんやご家族がもの忘れや認知症を心配して受診されたり、かかりつけ医の先生方からのご紹介をいただいたりすることも多く、認知症診療のニーズは年々高まっています。

当院では認知症診療（「もの忘れ外来」）を主に精神科が担当し、一般的な問診、診察、認知機能検査に加え、総合病院ならではの高度な画像装置（CT、MRI、核医学検査など）を用いてより正確な認知症診断へと繋がるよう細やかな診療を心がけています。診断後には認知症のお薬の導入や、介護サービス利用のための意見書作成なども続けて行い、また認知症の進行具合の評価、認知症に関連した精神症状の治療などさまざまな依頼にも随時対応しています。当院の「もの忘れ外来」の受診をご希望される場合は予約が必要です。他院通院中の方は紹介状をお持ちください。受診時には病状が把握できるご家族または同居の方の同伴をできる限りお願いします。

認知症ケアチームと精神科リエゾンチーム

当院では2016年度より認知症ケアチームと精神科リエゾンチームを運営しています。認知症ケアチームは認知症専門医・認知症認定看護師・精神保健福祉士から構成され、認知症のある患者さんでも必要な検査や治療が受けられるよう各診療科スタッフと連携して入院診療をサポートします。精神科リエゾンチームは精神科専門医・精神専門看護師・精神保健福祉士から構成され、リエゾン精神医療に従事しています。リエゾン精神医療（リエゾン‘liaison’とはフランス語で「橋渡し」「繋ぐ」という意味）とは身体疾患の治療を受けている患者さんの精神的な不調に対して精神科治療を提供するサービスです。スタッフが各病棟を巡回し意識障害(せん妄)や不眠・不安・うつ状態などのケアを行い、患者さんが安心して治療を受けられるようお手伝いします。精神科リエゾンチームの活動は必ずしも高齢者・認知症患者さんを対象としているわけではありませんが、高齢者・認知症患者さんは治療の不安から眠れなくなったり、慣れない環境に混乱したりすることも多く、またせん妄の出現率も高いため､日々多くの高齢患者さんの問題に対応しています。

精神科の取り組みをご理解いただき、ぜひご活用ください。

インスリンポンプ・CGM外来
内分泌糖尿病内科

2019年4月よりインスリンポンプ・ＣＧＭ外来を開設しました。

インスリンポンプとは？

１日数回インスリン注射をしている糖尿病患者さんへ新しい治療法のお知らせです。インスリンポンプ療法は、皮下に留置した細くやわらかいカニューレ（薬液の注入に用いるホース状の医療器具）を通してインスリンを持続的に注入します。

インスリンポンプ療法は、健康な方のすい臓の働きに近い状態を再現できます。つまり血糖を正常に保つために分泌されている少量のインスリン（基礎インスリン）を、24時間連続的に注入するだけでなく、食事にあわせて必要なインスリン（追加インスリン）を簡単なボタン操作で注入することができます。インスリンポンプのメリットは、インスリン量を細かく調整できることです。たとえば、平日と休日で運動量が違う方など、曜日によって基礎リンスリン量をプログラムできます。下記のCGMと併せて使用すると低血糖時にインスリンを自動的に中断する機能も使用できます。低血糖にお悩みの方、血糖変動が激しい方にお勧めの治療です。

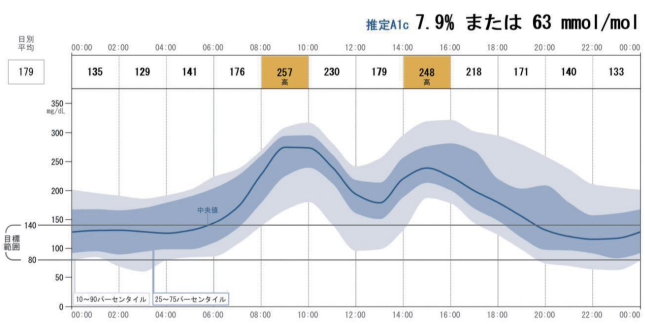
ＣＧＭ（持続血糖モニタリング）とは？

糖尿病の薬物治療中の患者さんで、低血糖が疑われる方やご自身の血糖変動の把握が難しい方にＣＧＭはお勧めの検査です。

ＣＧＭは、皮下に刺した細いセンサーにより持続的に血糖値を測定する検査方法です。一般的な血糖自己測定機器では、１日数回測定しますが、睡眠中や外出時の血糖測定は難しいものです。

当科外来で行うＣＧＭは、500円硬貨大のセンサーを上腕に装着し、15分毎14日間に渡り血糖値を記録するものです。薬物治療中の糖尿病患者さんであれば、どなたでも検査可能です。また、センサー装着中でも入浴などふだんと同様の生活を送ることができます。外したセンサーをスタッフが解析し、ＣＧＭから得たデータに基づき治療方針を助言します。

当科の外来をご希望される方は、かかりつけ医へご相談ください。



口内炎と口腔がん
～境界がギザギザしていたら要注意～
歯科口腔外科

誰でも経験する口内炎は辛いものなどの刺激物がしみることも多く、小さくても口の中では大きく感じるものです。

口の中の粘膜に起こる炎症をまとめて「口内炎」といいます。口内炎にはいろいろな種類がありますが､「アフタ性(潰瘍性)口内炎」が一般的です。「アフタ性口内炎」は表面が白っぽく、周囲に赤みを帯びます。浅い円形の直径１～数ミリ程度の潰瘍で、一度に１個から数個でき、強い痛みを伴います。口内炎は、口の中の粘膜であれば頬の内側や唇、歯ぐき、舌などどこにでもでき、乳幼児から高齢者まで幅広く発症します。ほとんどの口内炎は、2週間ほどで治りますが、つらい症状なので、発症しないように予防することが大切です。予防方法は、口の中を清潔に保ち、硬い歯ブラシなどで傷つけないように気をつけます。 規則正しい生活をしてストレスをためないように心掛けましょう。また、栄養バランスの取れた食事も大切です。

一方、「口腔がん」は多くの場合、表面がでこぼこした潰瘍として発見されます。口内炎との違いは、周囲との境界です。口内炎は境界が滑らかな円形や楕円形であるのに対して､「口腔がん」は境界が不鮮明でギザギザしています。また、口内炎は周囲に赤みがあるのに対し、がんでは周囲が盛り上がったり、硬いしこりになります。がんは口内炎よりも痛みが軽いこともあります。最も注意していただきたいのは、２週間以上治らない場合は、がんの可能性があるということです。

口の中は見えるので早期発見できると考えがちですが、実際は、10～20%の「口腔がん」しか早期発見されていません。「口腔がん」で亡くなる方は、日本のがんで亡くなる方の２%程度にすぎませんが、30年前に比べると約２倍に増加したと言われています。特にたばこを吸う人、飲酒の習慣がある人、合わない入れ歯や差し歯の刺激がある人、口の中が清潔でない人は注意が必要です。

口の中が痛い、口内炎が２週間経っても治らない、どこか分からないが出血がある、口の中に赤い部分または白い部分がある、口の中にしこりや腫れがある、抜歯後の痛みなどが治らない、あごが腫れて入れ歯が合わなくなった、頬や舌が動かしづらい、しびれやまひがあるなどの症状に心当たりのある方は、歯科口腔外科の受診をお勧めします。

お薬手帳の活用術
薬剤部

こんなこと、ありませんか？

「ほかの医療機関などからもらった薬の飲み合わせや重複が心配」
「副作用、アレルギーなどの情報を病院や薬局に伝えて活かしてもらいたい」
「緊急時・災害時、自分の服用している薬を正しく言えるか心配」

→ お薬手帳を活用しましょう！ お薬手帳は、皆さんの健康を守る大事な情報源です。

お薬手帳って？

ご自身が使っている薬の名前・量・日数・使用方法などを記録できる手帳です。

副作用歴、アレルギーの有無、過去にかかった病気、体調の変化などについて記入できます。

●処方の内容
　服用している期間
　医療機関の名前
　くすりの名前
　用量・用法
●ご自身の情報
　おもな既往症
　副作用歴
　アレルギー情報

シールなど

自分で記載
または
医療者と共同で記載

お薬手帳の歴史

1993年、日本国内において別々の病院から抗ウイルス剤（ソリブジン）と抗がん剤（フルオロウラシル）の処方を受けた患者さんが相互作用により、抗がん剤の作用が強く出て死亡する「ソリブジン薬害事件」が起こりました。結果的に14人の方が亡くなりました。この「ソリブジン事件」をきっかけにお薬手帳は導入されました。

また2年後の1995年、「阪神・淡路大震災」では、医師はお薬手帳から服用歴を知ることができ、服用しなければならない薬を処方することができました。災害においての備えの意味でも認知され、急速に普及するようになりました。2011年の「東日本大震災」においても、お薬手帳の必要性が再認識されています。

薬とサプリメント・健康食品の関係

病院や薬局で、飲んでいるサプリメント、健康食品について聞かれたことはありませんか？

組み合わせにより薬の効果に影響が出る場合がありますので、常用している場合は、お薬手帳に記載しておくと確認してもらえます。

右表はその例です。

成　分　名	効果があるとされていること	知られていること
グルコサミン	膝関節の悩みを改善	血が固まるのを抑制する作用があるので ワルファリンなどの作用を増強する可能性
DHA	中性脂肪やコレステロールの低下、物忘れ	血が固まるのを抑制する作用があるので ワルファリンなどの作用を増強する可能性
コエンザイムQ10	老化の防止（抗酸化作用）	血が固まるのを促進する作用があるので ワルファリンの作用を弱めてしまう可能性
セントジョーンズワート	ストレスの改善	多くの薬の代謝がこう進し、その薬理効果が減弱することが知られている

入院に関すること

入院するまえ

患者さんに手術や検査を安全に受けていただくために、入退院支援センターでは薬剤師が常用薬の鑑別を行っています。手術や検査を行う場合、お薬によっては服用を前もって中止する必要のあるもの、あるいは当日も服用してほしいもの等さまざまなケースがあります。常用薬の情報を正確に把握することはとても重要です。「お薬手帳」や薬そのもの、薬袋や説明書等も大切な情報源となりますので必ずお持ちください。

入院するとき

入院時にも「お薬手帳」をお持ちください。使用中の薬や副作用歴などを活用して、入院中に使用する薬に注意を払うことができます。

退院のとき

「お薬手帳」に入院中使用した主な薬の記載、副作用の記載をすることで今後に活用することができます。

そ　の　他

当院でも「お薬手帳」の発行を行っています。お薬手帳をお持ちになりたい方はお申し出ください。

お薬手帳の活用術

1　重複投与や相互作用の防止に役立ちます

病院や薬局で「お薬手帳」の記録をみてもらいましょう。同じような薬の重複、飲み合わせの悪い薬を避けることができます。

2　副作用の再発防止につながります

体に合わない薬を記入しておきましょう。同じ薬が処方されるのを避けることができます。

3　災害時や旅先での急病などのときも安心です

災害時や旅先での急病やケガでも、現在服用している薬がわかるので安心です。

4　伝えたいことをメモできます

薬を飲んで気づいたことをメモしておきましょう。薬の服用と関係しているかどうか確認することができます。

5　お薬手帳は一冊にまとめましょう

医療機関や薬局ごとに手帳を分けてしまうと、医師や薬剤師が正確な判断をしにくくなるため、お薬手帳は一冊にまとめましょう。

外来のかかり方　当院を受診する方へ－受付の流れについてご説明します－

●初診

▶当院を初めて受診する方
▶前回の診察から1年以上経過している方
▶新しい科を受診する方

紹介状がある場合

診察日時指定の紹介状をお持ちの方（事前予約）

▶直接紹介状を持って地域医療連携室窓口へお越しください。
▶ＦＡＸ紹介の名称を事前予約に変更しました。詳しくは※２をお読みください。

診察日時の確定していない紹介状をお持ちの方
↓
受診申込書を記入して受付１番窓口へ
↓
地域医療連携室窓口へ
↓
各科外来受診

▶受付時間
　午前８時～１１時３０分
▶当日中に受診できますが、混雑等によりお待ちいただくこともあります。

紹介状がない場合

受付２番窓口の前にある整理券を取る
↓
受診申込書を記入して受付１・２番窓口へ

▶受付時間
　午前８時～１１時３０分
▶当日枠が定員に達ししだい受付を終了します。
▶選定療養費をお支払いいただきます。詳しくは※１をお読みください。
▶受診科によっては当日枠のない場合もあります。詳しくは※３の表をご覧ください。

●再診

▶受診科を1年以内に受診したことがある方

予約のある場合
指定の時間にお越しください

予約のない場合
受付時間
午前8時～11時30分

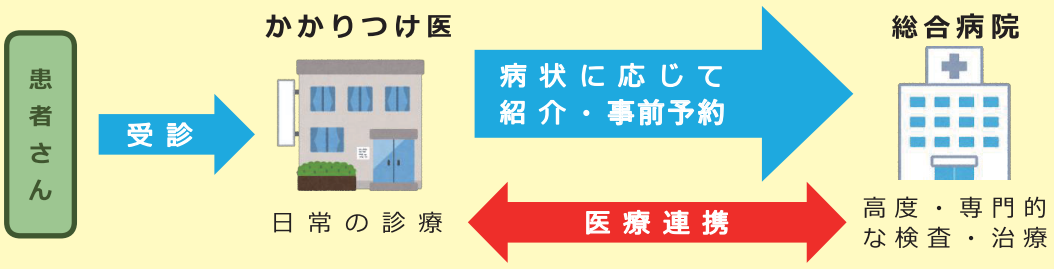
↓
自動診療受付機で受付
↓
各科外来受診

※１　当院は地域医療支援病院の指定を受けているため、他の医療機関からの紹介状を持参せずに当院を受診する場合は、原則として初診時に診察料とは別に5,500円（税込み）をお支払いいただきます。
　詳細は当院ホームページ内の「外来のご案内」をご覧ください。

※２●事前予約とは

かかりつけ医が、当院の診察予約を電話またはFAXで取ることです。
患者さんは、予約時間に来院すればよく、受診時の手続きも簡単です。

●事前予約の流れ



●紹介状をお持ちください

当院は地域医療支援病院として、かかりつけ医との医療連携を推進しています。
当院を受診される患者さんには、かかりつけ医からの紹介状をお持ちいただくことをお勧めします。
なお、健康診断、人間ドック、検査等の検査結果表は紹介状としては扱えませんのでご注意ください。

●皮膚科の診療について

2020年１月末より、予約のない方は紹介状が必要となります。

※３●当日枠のない診療科の初診の診療について

診療科	月	火	水	木	金
整形外科	●	▲	▲	●	▲
外科	▲	●	▲	●	●
歯科口腔外科	●	●		●	●
形成外科		▲		●	
皮膚科	▲	▲	▲	▲	▲
脳神経センター	●	■	●	●	●
精神科	★	★	★	★	★

●…予約や紹介状がなくても受診できます。
　ただし、当日枠の人数には制限があります。
▲…予約または紹介状がある患者さんのみ受診できます。
■…火曜日の脳神経外科は、手術日のため診察がありません。
★…予約のある患者さんのみ受診できます。
　（予約は精神科外来へ直接お越しいただくか、電話で予約をすることができます。）

●その他特殊外来の診療について

■乳腺外来	すべて予約制です。 予約は外科外来へ、午後１時～５時に直接お越しいただくか、電話で予約をすることができます。
■もの忘れ外来	すべて予約制です。 予約は精神科外来へ直接お越しいただくか、電話で予約をすることができます。
■ＳＡＳ（睡眠時無呼吸症候群）外来 ■禁煙外来	すべて予約制です。 予約は地域医療連携室へ直接お越しいただくか、電話で予約をすることができます。

入院が決まった患者さんは入退院支援センターにご来室ください

入退院支援センター

外来で入院が決まった患者さんは、１階の入退院支援センターにご来室ください。
ここでは、よりスムーズに入退院が進むよう、また、入院時の患者さん、患者さんご家族のご負担が軽減されるよう、入院前に患者さん一人ひとりからお話を伺っています。
具体的には、看護師が連絡先の確認や、病歴、ふだんの生活のご様子、治療についての疑問や不安などをお伺いします。
そのうえで、薬剤師、管理栄養士、医療ソーシャルワーカーが連携して患者さんのサポートを行っています。
薬剤師は、内服・使用中のお薬の確認、治療、検査時に中止するお薬についての説明を行っています。
管理栄養士は、アレルギーがあったり治療食を召し上がっている場合、患者さんと相談しながら患者さんに適したお食事が提供できるように調整します。
医療費、退院後の福祉や介護の相談などがある場合は医療ソーシャルワーカーと連携し患者さんの疑問にお答えしています。
入院となれば自宅から病院に来るだけでも大変です。
さらに入院当日にも医師からの治療や検査の説明、看護師、薬剤師からの病状聞き取りや各種説明があります。
こういったことを入院前に少しでも解決しておくことにより入院診療がよりスムーズに行えます。入院前にできることをすませることで患者さんが安心して入院や治療に専念できるように支援してまいります。

R70 古紙パルプ配合率70%再生紙を使用 石油系溶剤を含まないインキを使用
リサイクル適性Ⓐ この印刷物は、印刷用の紙へリサイクルできます。