

ほほえんで北播磨



ごあいさつ

副院長兼
循環器内科部長
吉田 明 弘

令和5年10月 第38号

地球温暖化の影響か季節の移り変わりが激しく、秋を通り越してすぐ冬がやってきていることを感じる今日この頃ですが、体調管理はいかがでしょう。新型コロナ、インフルエンザとともに風邪などお召しにならないようお気をつけください。また新型コロナ感染症は5月より5類対応へ移行し、少しずつ日常がもどりつつある印象ですが、一方で職員の感染も多く発生しており、引き続き院内感染の防止にご協力をお願いします。令和3年10月より副院長職を拝命しております吉田明弘です。病棟縮小にともない、救急患者さんの受け入れに制限がでており、そのため入院患者さんの回転を早くして一人でも多くの患者さんに対応しようとする中で、職員に大変負担がかかっているものと理解しています。この点については看護師さんの確保について病院全体で取り組んでおります。また来年度には医師の働き方改革の導入がはじまり、夜間救急体制の大きな転換点を迎えます。いかに安全に、多くの患者さんに安心な医療を提供できるかを考えてまいりたいと思っております。

このたび4月より私は新たに医療安全管理部長の職務を任せられました。前任の黒田先生に代わってまだ数ヶ月ですが、この職務の重要さと大変さを痛感している今日この頃です。医療安全について学んでいくと、世の中には大変多くの医療事故が発生していることがわかります。医療とは、「患者さんとの契約のもと病気を診断し、侵襲的行為によって病気を改善させる行為」だとされますが、広義には健康管理や維持、増進といった内容も含まれます。病院内で主に行なわれるのは前者となります。病気を改善させるためには、医療者、患者および家族が協力して診断・治療を行なわなければなりません。医療行為には常にリスクが伴い、侵襲的検査・治療によりかえって悪くなる可能性も少なからず存在しています。思った結果にならなかった場合に、あらかじ

めそうなる可能性を双方が理解していたかどうかがとても重要です。医療事故から訴訟となるものの多くは、十分なリスクが説明されていなかった、またはそのリスクを理解してもらえていなかった背景があります。私もカテーテルインターベンションに関わる身として、日々患者さんにカテーテル手術のリスクをお話しており、統計的には0.4%に死亡が発生することをお話しています。ですが、お話ししているその患者さんがカテーテル後に実際に死亡してしまうことは正直想像できていません。まさかその方が亡くなるとは思っていないのです。しかし不幸にも死亡例が発生しますと、患者家族は納得できないし、死亡するとは思っていなかったとなってしまいます。医療は患者さんとの契約行為であることを忘れず常に最悪の事態を想像して十分な説明をする必要があるのだと思います。そのことを多くの人に認識していただくのも私の役割の一つかと考えています。また事故が起こる背景も大変重要です。なぜ医療事故が起こったのか、次の事故を防ぐためにはどうすることが最も効果のある方法なのか、それを行なうためにはどういった仕組みが必要なのか、こういった問題はまさに医療安全部門がおこなわないといけない課題だと思います。人はどんなに気をつけていてもミスを行います。次からはミスを犯さないようにみんなで注意しましょう、では解決しません。むしろそれほど気をつけていなくてもミスが起こらないようにするにはどうしたらよいかを職員と考えたいと思います。患者さんがよくなってほしいというのが医療従事者共通の願いですので、誰かがミスを犯せば別の誰かがそれをカバーして事故を未然に防ぐ、そういう風土ができればと思います。ご協力よろしくお願い致します。

ごあいさつ	1
ドクターのリレー講座	2
専門・認定看護師の活動リレー	4
健康管理センター便り	5
減塩のポイント	6
開院10周年記念講演会	8
大きくな～れ	10
医師異動のご案内、編集後記	11

「まぶたの 退行性病変について」



形成外科 木村 健作

まぶたは、漢字では瞼と表します。「まぶた」は古くは「まな（の）ぶた」つまり「目の蓋」の意です。瞼の右側の衞は「引き締める」の意を持ちますので、どちらかという、瞼の字は「目を引き締める」という意味の漢字になります。

今回は瞼の退行性病変の代表的な疾患、眼瞼下垂についてご紹介いたします。

主に、加齢によって生じた症状についてのお話となります。いずれも生命にかかわる疾患ではありませんが、実は、生活の質を大いに下げる疾患なのです。

【眼瞼下垂とは】

病態としては、あえて単純に書くと「瞼が垂れること」です。

「瞼が垂れる」状態が進むと、日常生活に差し障る様々な症状がでてくることになります。

当科に相談に来られる皆様からお聞きした症状の多くは次の通りになります。

- ・ 視野の邪魔になる。（見にくい）
「最近まぶたが重くて」
「以前よりテレビが見にくい」
「車の運転が危なく感じる」
「目つきが悪くなった。」
- ・ 頭痛、肩こり
自律神経失調症（不眠、日中の疲れ）
- ・ 整容的不満（重瞼の乱れ、左右差）

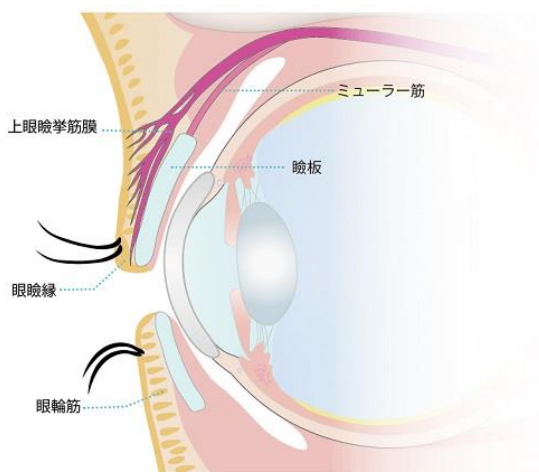


図1 瞼の構造
眼科学会ホームページより抜粋

【眼瞼下垂の病態・原因】

瞼は上眼瞼挙筋やミュラー筋と呼ばれる筋肉が、瞼板と呼ばれる瞼の芯となる構造を引っ張り上げることで開きます。（図1）筋肉と瞼板は、腱膜という組織で繋がっています。この腱膜が加齢によりたるみ、筋肉の力が瞼板に効果的に伝わらず、瞼が上がりにくくなってしまいます。ほとんどの加齢性眼瞼下垂症はこのようにして生じます（図2）。

また皮膚のたるみや筋肉の衰えも、加齢性眼瞼下垂症の原因となります。

また、おでこの筋肉（前頭筋）を利用してまぶたを上げようとするため眉毛の位置が高くなり、額のしわが目立つようになります。頭痛、肩こりの原因になることもあります。

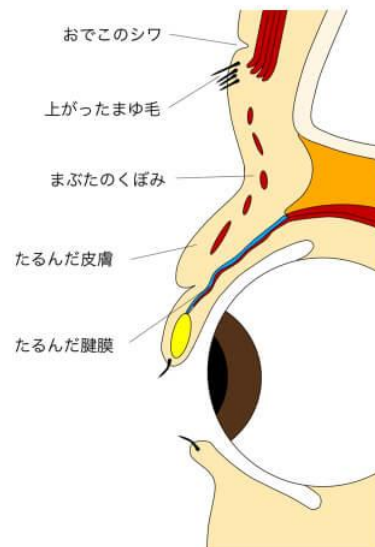


図2 眼瞼下垂の状態の瞼
日本形成外科学会ホームページより抜粋

【治療法について】

筋肉が原因の眼瞼下垂は、腱膜性（退行性）下垂と呼ばれ、挙筋前転術という方法で治療します。この手術は、挙筋腱膜を筋肉と共に引き出して、瞼板に固定する方法です。

皮膚と眼窩隔膜を切開し、その奥にある挙筋腱膜と上眼瞼挙筋を見つけ出します。挙筋腱膜を前方に引き出して腱板に固定することで、まぶたが開くようになります。挙筋腱膜の引き出し具合により、まぶたの開きの程度が変わりますので、適正な開きとなるよう微調整して固定します。最後に二重まぶたを形成して手術を終了します。（図3）

二重の幅は人によって異なるので、あらかじめ患者さんと相談しておきます。

一方、挙筋腱膜は機能していますが、まぶたの皮膚のたるみが強く、下垂している場合には、たれ下がった余分な皮膚と皮下組織、眼輪筋、脂肪を切除する、**余剰皮膚切除術**が、よい適応になります。

余剰皮膚切除のみの方法では、かつては瞼縁（まつ毛のすぐ上）で切除していましたが、現在では、眉毛の下で切除することで整容的に満足が得やすいと言われています。

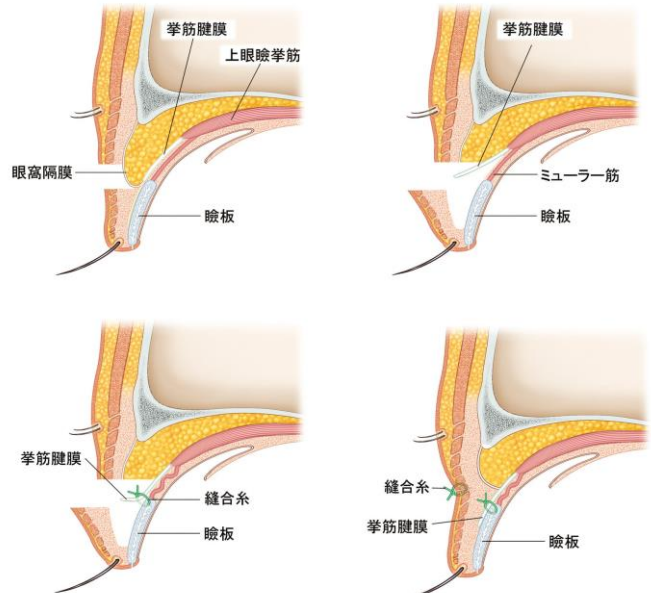
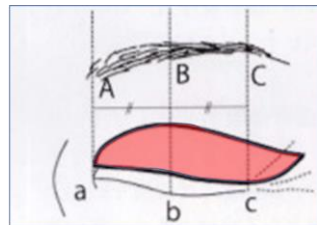
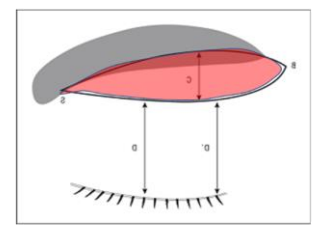


図3 目もとの上手なエイジング～眼瞼下垂から非手術美容医療、エイジング世代のメイクアップまで～.全日本病院出版社、2021より抜粋



眼瞼縁皮膚切除デザイン

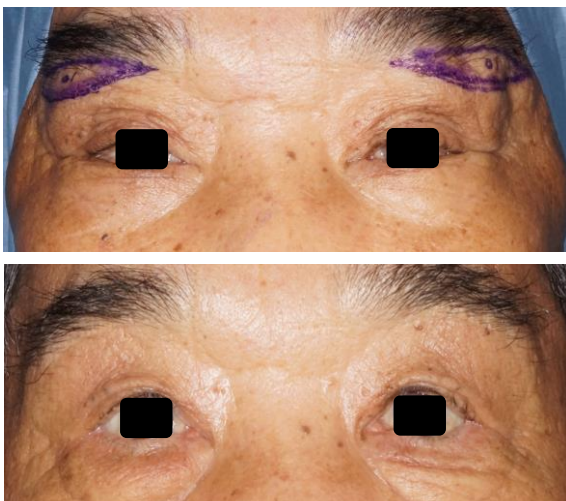
古典的な方法。
腱膜前転法、重瞼作成を同時に行いやすい。



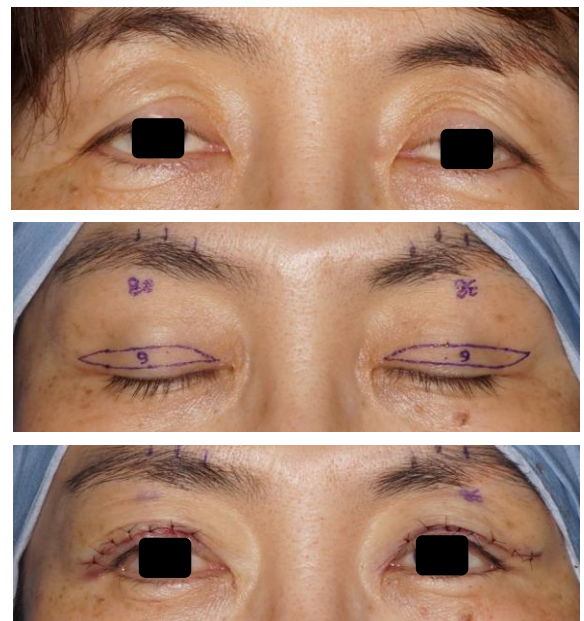
眉毛下皮膚切除デザイン

手術創が眉毛内に隠れるため、整容的に優れる。
重瞼線を切らなくてもよい。

図4 Ichinose A, Tahara S Extended presptal fat resection in Asian blepharoplasty. Ann plast Surg 60 ;121-126,2008 より抜粋



眉毛下皮膚切除術のみの手術
上：手術前
下：術後6か月



瞼縁皮膚切除術+挙筋腱膜前転法の手術
上：手術前
中：手術でのデザイン（瞼縁皮膚切除）
下：手術直後

【終わりに】

眼瞼下垂は「治り得る」病気です。手術後の患者さんはみなさん「世界が変わって見える」と喜ばれる方が多いです。諦めずにご相談ください。

※ 美容医療の領域の眼瞼下垂、二重に関しては当院では扱っておりません。ご了承ください。

～専門・認定看護師の活動リレー紹介～

がん放射線療法看護認定看護師

救急・放射線治療室 狩野 加代子

「べっちょないでえ」

患者さんを放射線治療台にご案内し姿勢の確認を
すると、おっしゃることがあります。

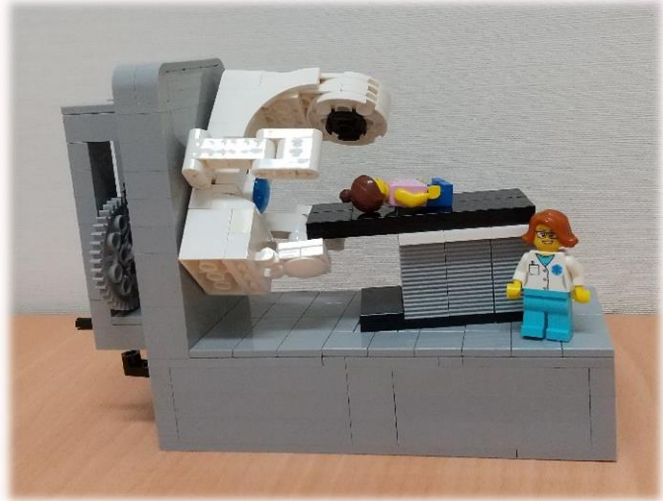
また、毎日の通院や体調を確認してもよくおっし
やいます。

「べっちょないでえ」を聞き、約30年ぶりに
兵庫県、播磨に帰ってきたことを実感し嬉しく思
います。両親もよく使っていた、この「べっちょない」
という言葉が私は大好きです。放射線療法を受けて
も毎日の生活が「べっちょない」状態を維持するこ
とが、私の役割だと再確認しています。

放射線療法は、手術療法や化学療法と共にがん治療を支える3本柱の1つです。その目的は、がんの根治
を目指す治療だけでなく、症状緩和を目指す治療もあります。放射線療法は、がん罹患から終末期まで様々
な時期に適応があります。そして、放射線療法最大の特徴は、低侵襲で身体への負担が少ないことです。切
除することなく治療が可能であり、機能及び形態の温存ができます。そのため、生活の質（QOL）を保ち、
治療を行うことができ働きながら治療を受けることもできます。

がん放射線療法看護認定看護師は、がん告知後の気持ちのつらさを共有し初回治療への意思決定支援、治
療中の有害事象のセルフケア支援、治療終了後の晩期有害事象への対応、がんによる症状への対応、がん
と生きる患者さんの全ての時期においてQOL維持のためケアをします。

私は、患者さんの「べっちょない」状態はどういう状態なのか、何を大切にされているのか、今までの生
活はどうだったのか、治療をすることで生活にどのような影響があるのか、患者さんと対話し「べっちょな
い」ための支援を行います。



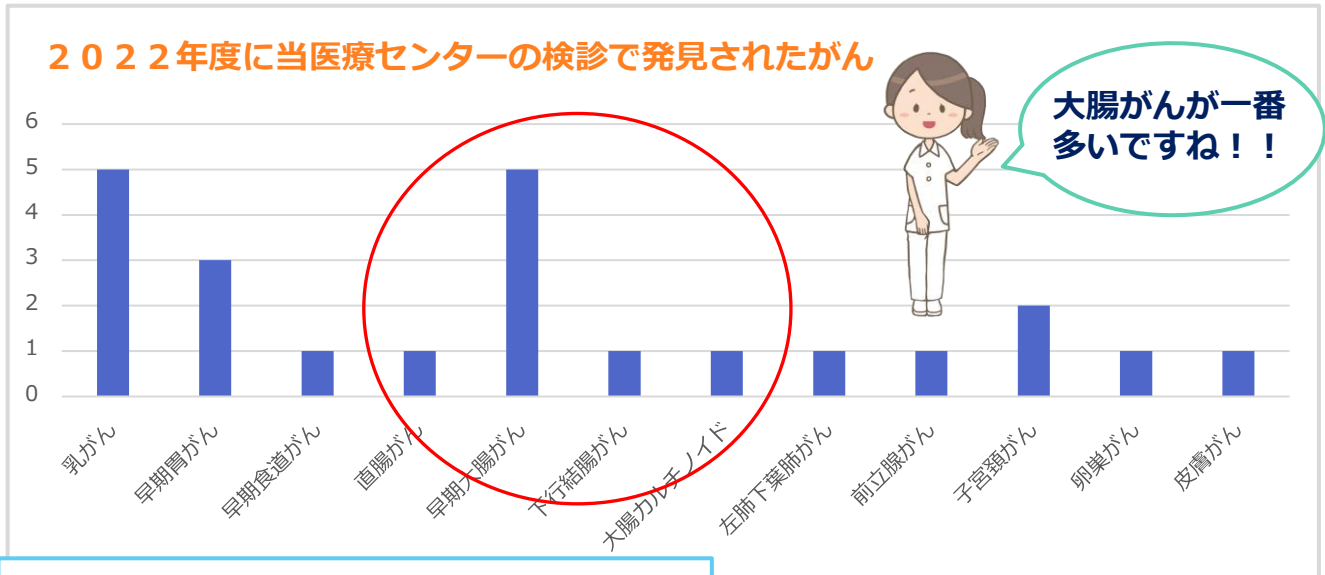


健康管理センター便り

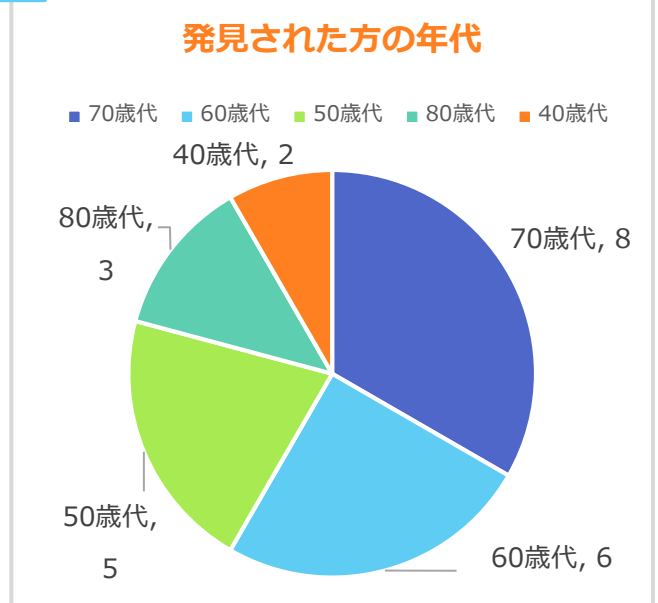
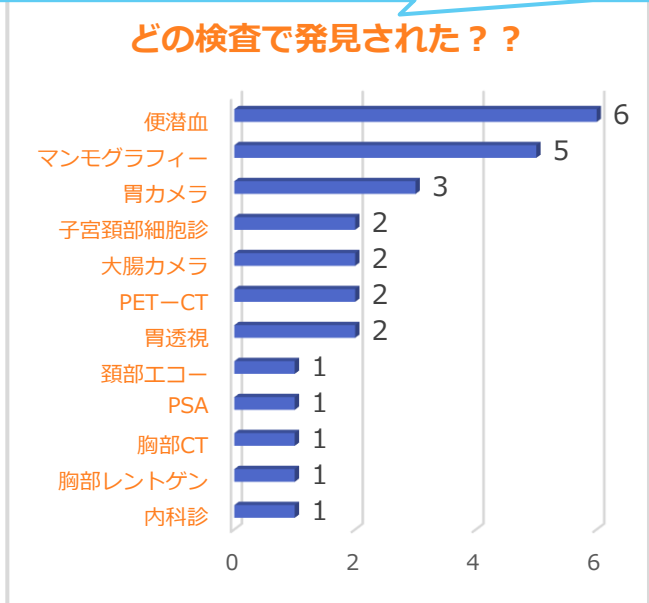


金木犀の甘い香りが漂い始め、さわやかな季節になってきました。
読書の秋、スポーツの秋、味覚の秋などいろいろな秋がありますね。
皆様はどのような秋をお過ごしですか。

前回がん検診の大切さについてお伝えしましたが、今回は当医療センターの検診でのがんの発見数についてご紹介したいと思います。



便検査やマンモグラフィなどの検査で発見!!



ほとんどの方が自覚症状のないがんの早期発見で手術や治療につながっています。
がんは不治の病ではありません。がんがまだ1~2センチ程度の時期に発見できれば
治療率はとても良くなります。**早期にがんを発見するのが検診の役割です。**

がん検診を定期的に受けていれば、早期発見・治療につながります。
がんが見つければ一時期は治療に費やす時間や費用などが必要となりますが、
元の暮らしへと戻ることが可能です。

勇気を出して「がん検診」を受けてみませんか？

ご不明な点はお気軽に健康管理センターにお問い合わせください。



東京都福祉保健局作成
モシカモくん

減塩のポイント



今回は、調理の工夫について紹介します。

調味料は計量しましょう

味つけの際は、味覚に頼らず調味料を量る習慣を身につけましょう。

計量カップや計量スプーンでなくても、普段使っているスプーンでも大丈夫です。また、味見したときに「ちょっと薄いかな?」と思う程度にしましょう。



※商品によって塩分量は違います。

普段使用している調味料の塩分を把握しておくことも大切です。

だしをきかせる

上質のだしは素材のよさをいかしてくれます。昆布・しいたけ・かつお節などのうまみをきかせた濃いめのだしを使うと、食品のもつおいしさがいきて、薄味でもおいしく食べられます。

顆粒のだしの素を使う場合は、塩分がいくらかあります。醤油や味噌など味つけに使用する調味料を少なくする事で塩分量を調整する事ができますが、使いすぎには注意しましょう。



重点的な味つけの工夫

全部が薄味では、食がすすみにくくなります。1食のなかで1品は普通の味つけにし、残りの料理は減塩にし、食事の味つけにメリハリをつけましょう。



☆ 主菜（たんぱく質食品－魚・肉・卵・大豆製品－のメイン料理）→普通の味つけ

☆ 副菜（野菜などの小鉢物・汁物）→薄味に

“味つけは最後に”

舌は食材の表面についた味に反応するので、中が薄味でも表面に味がついていれば、おいしいと感ずることができます。



焼き物



照焼き



煮物

下味なしで焼いて、仕上げにタレや味噌を塗ったり調味料を絡める

だしだけで煮て、最後に味つけ

秋は、食欲の秋ですね。きのこを入れた炊き込みご飯や栗ご飯は醤油や塩を入れる為、塩分が多くなります。また、食事や果物や芋など、食べ過ぎにご注意ください。



※心疾患、腎疾患、高血圧など減塩が必要で、当医療センターに受診されており食事療法に関心のある方は、栄養指導を受けたい事を主治医にお伝えいただければと思います。



「10周年記念及び国指定地域がん診療連携拠点病院 指定記念講演会」を開催しました

令和5年9月30日（土）、小野市うるおい交流館エクラにて開院10周年記念及び国指定地域がん診療連携拠点病院指定記念講演会を開催しました。

講演会の部では、西村善博病院長による記念講演「10年の歩みと今後の展望」を、一般公演として、がん総合診療センター長兼外科診療科長の中村哲医師による「がん診療連携拠点病院として～当センターで受けるがん治療～」、循環器センター長兼循環器内科部長の山田慎一郎医師による「がん治療をサポートする循環器内科



の役割について～心臓が悪くても受けられる最先端のがん治療～」を、患者総合サポートセンターがん相談支援センターの西海智美副センター長と看護キャリア開発支援室の山田洋がん看護専門看護師による「がん相談支援センターの連携・支援～あなたとともに考え、ともに進みます～」をお話いただきました。



また、ハートフルサロンで実施したパネル展示等では、西村病院長のあいさつ、当医療センターの沿革、当医療センターのがんに携わる各部門等の紹介をポスターを展示、がん治療に関するパンフレット等も配布させていただきました。

約250名の方にご参加いただき、当医療センターの10年の歩みや取り組みをたくさんの地域の方に知っていただける良い機会になったかと思えます。

今後も、地域がん診療連携拠点病院としてこの地域で質の高いがん治療を皆様に提供できるように専門的な診療体制をさらに充実させてまいります。

ご参会いただいた皆さま、誠にありがとうございました。

📄 出前講座を開催しました 📄

「がん検診受けましたか？ -がんで死なないために-」を開催しました

令和5年8月30日（水）、小野市うるおい交流館エクラにて健康管理センター長 足立秀治（放射線診断科師）による出前講座「がん検診受けましたか？ -がんで死なないために-」を開催しました。

当日は、102名の方にご参加いただきました。ご参加いただいた皆さま、ありがとうございました。



「糖尿病についてのお話」を開催しました

令和5年10月3日（水）、コミュニティセンターかわい（小野市）にて糖尿病看護認定看護師・日本糖尿病療養指導士 高橋朋美による出前講座「糖尿病についてのお話」を開催しました。

当日は、37名の方にご参加いただきました。ご参加いただいた皆さま、ありがとうございました。



☆☆☆ 大きくな～れ ☆☆☆

4階東病棟

♪初めての沐浴♪

可愛いなあ

ご希望のママには、
沐浴を実施してもらっています♪

出来るかな？

ママが洗ってくれて
気持ちいいなあ

とても緊張されていましたが、上手に沐浴をされていました。

赤ちゃんも気持ちよさそうにしていました。

当医療センターでは、沐浴指導を通して赤ちゃんとお母さんの関係性が深まり、また退院後の育児につながるよう、お手伝いをさせていただいています。

ご要望があればお伝えください。

新任医師のお知らせ

～よろしくお願ひします～



9月1日着任



**麻酔科
専攻医**
かんの **菅野** あや **彩**

10月1日着任



**循環器内科
専攻医**
とよだ **豊田** じゅんき **純貴**

10月1日着任



**消化器内科
専攻医**
うえかど **上門** ひろき **弘宜**

10月1日着任



**消化器内科
専攻医**
みなみ **南** ゆうき **勇輝**

10月1日着任



**整形外科
専攻医**
やまぐち **山口** すみれ **純怜**

10月1日着任



内科専攻医
やわた **矢幡** ごだい **悟大**



退任医師のお知らせ

～お世話になりました～



令和5年8月31日付

令和5年9月30日付

麻酔科

消化器内科

脳神経内科

リウマチ・膠原病内科

整形外科

形成外科

形成外科

医員

専攻医

医員

専攻医

専攻医

医長

専攻医

内橋 正雄

管尾 英人

上月 惇

越田 祐旭

古川 太河

林 知子

小松 友紀

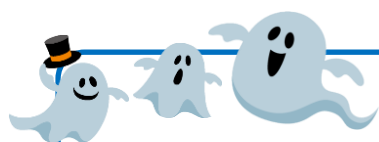
医師の「働き方改革」へのご協力をお願い

2024年4月1日から医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用されます。

現在の医療体制は、医師による長時間労働によって支えられている現状があり、全国的に大きな問題となっています。当医療センターにおきましても、以下のとおり、医師の働き方改革に取り組んでいます。

1. 病状や治療方針などの説明（インフォームド・コンセント）は、原則として、平日の診療時間内（9:00～17:00）に行います。
2. 土日・祝日・夜間は、当直・当番医が主治医（主担当医）に変わって対応します。主治医（主担当医）と連携しながら適切な診療を行いますので、ご安心ください。
3. 救急診療は、緊急性が高い 又は 症状が重い患者さんのために行います。可能な限り平日の診療時間内に受診してください。また、風邪などの日常的な疾患は、かかりつけ医（近隣の医療機関）を受診するようお願いいたします。
4. 症状の安定した患者さんは、かかりつけ医をご紹介いたしますので、ご理解・ご協力をお願いします。
5. 医師が行っている業務のうち、医師以外の職種が実施可能な業務について、他職種（看護師、薬剤師、メディカルスタッフ等）への業務分担を推し進めています。

医師の働き方改革を進めることは、医師・患者さんの双方にとって重要なことです。医師の勤務環境を整え、今後も中核病院として地域医療に貢献し続けることができるよう、皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。



【編集後記】

記録的な猛暑だった長い夏が終わり、突然秋がやってきました。

この秋の訪れとともに当医療センターは開院11年目を迎えました。

秋といえば「読書の秋」「芸術の秋」「食欲の秋」そして「スポーツの秋」等といわれますが、個人的にはなぜスポーツが入ってくるのか気になったので調べてみました。始まりは1964年の東京オリンピックの開会式の日が10月10日で、「体育の日」として祝日になったあたりからそう呼ばれるようになったようです。（諸説

となると次は何故現在のオリンピックは夏休み期間中に行われているのか、秋開催ならば暑さ対策でマラソンを早朝にしたりせずに済むのではと考え調べてみましたところ東京の次の次「ミュンヘンオリンピック」から夏開催になっていて、なにやらオトナな事情でそうなったようです。

「〇〇の秋」私にとっては「調べ物の秋」です。

中央放射線科 山口 元広



発行／北播磨総合医療センター 広報委員会【事務局：管理部 経営管理課】

〒675-1392 兵庫県小野市市場町926-250

☎：0794-88-8800(代表) ホームページ <http://www.kitahari-mc.jp/>