

# ほほえんで北播磨



令和6年4月 第40号



ごあいさつ

副院長兼総合内科部長  
安友 佳朗

春色が日増しに濃く感じられるようになってきました。当医療センターでは、4月に心弾ませ入職した医師や看護師など医療職一年生が、早く臨床現場で活躍できるよう研修に励んでいます。研修を重ね皆さまの診療にかかわらせていただきますが、温かく見守ってください。

臨床に携わる私たちは、患者さんやご家族の思いに寄り添った医療が提供できるよう心掛けていますが、もしものときに患者さんやご家族が望まれる医療やケアが実践できているか自省することがあります。厚生労働省では、皆さんの大切にしていることや望み、またどのような医療やケアを希望されるかについて、自ら考え、また、皆さんの信頼できる方々と話し合うことを勧めています。これは人生会議（ACP:アドバンス・ケア・プランニング）と言われるものでお聞きになったことがあるかと思いません。これに関連して、厚生労働省では定期的に人生の最終段階における医療・ケアに関する意識調査を行っています。もしものときについて考えたり、人生会議を進めることに「賛成」と5~6割の国民は回答していますが、医療・介護従事者と話し合っている割合は3割程度でした。話し合ったことがないのは、きっかけがない、何を話したらよいか分からないという理由でした。また、もしものときの医療・ケアはご家族のご病気・介護を契機として考えるようになることが多く、医療機関・介護施設からの情報に信頼を置き、どういう医療・ケアが受けられるのか、その後どうなることが予想されるのかななどの情報について知りたいと考えておられるようです。

しかし、ご家族のもしものときについて考えることがあっても、ご自身の問題として主体的に考えることにまでは至らないためか、終末期において7割の患者さんで意思決定が不可能とされています。当医療センターにおいても人生の最期が迫った患者さんご自身からは、望んでいる医療・ケアについて直接伺うことができず、ご家族と医療者が患者さんの思いや希望に沿っていると思われる治療・ケア方針を立てることがほとんどです。

人生の最終段階において、患者さんの意思が尊重され、患者さんが希望する「生を全う」できるよう、年齢を問わず健康なときから、前もって人生の最終段階における医療・ケアについて考える機会を持ち、患者さんが家族などや医療・ケアチームと話し合うことが大切です。もしものときについて考え、信頼できるご家族などと話し合うための資料を、当医療センターのホームページ>患者・ご家族の皆様へ>「人生会議 アドバンス・ケア・プランニング」とたどることで閲覧できます。患者さんご自身の思いや望みを書き留めていただき、担当医の診察を受ける際、それをもとにご相談ください。担当医と普段の診療では話しにくい繊細な問題を話し合うことにより、患者さんのご希望に沿った医療・ケアが受けられると信じています。

ごあいさつ	1
ドクターのリレー講座	2
人生会議 アドバンス・ケア・プランニングとは	6
栄養管理室より「減塩のポイント」	7
大きくな〜れ	8
健康管理センター便り	9
公開講座・出前講座	10
.....	11
人間ドック予約、編集後記	12



# 「MICSにより起こった 変化とこれから」



心臓血管外科 部長 山田 章貴

MICS(Minimum Invasive Cardiac Surgery : 低侵襲心臓手術)とは、胸の真ん中を大きく切開するかつての方法と異なり、小さな傷で行う心臓手術のことをいいます。約25年前に小さな傷のみでアプローチする直視下MICSが始まりましたが、技術的な難易度や適応の制限によってあまり広まりませんでした。当医療センターは3Dカメラを用いた鏡視下MICSを2021年から導入し、手術症例数が急増、23年は91件と兵庫県内で1位、全国的にも有数の症例数をこなすまでになりました。全国のトップオフトップのMICS術者の先生たちから当医療センターで直接指導を受け、メンバーが一丸となって患者さんに最善と信じる治療を追求した結果だと思えます。

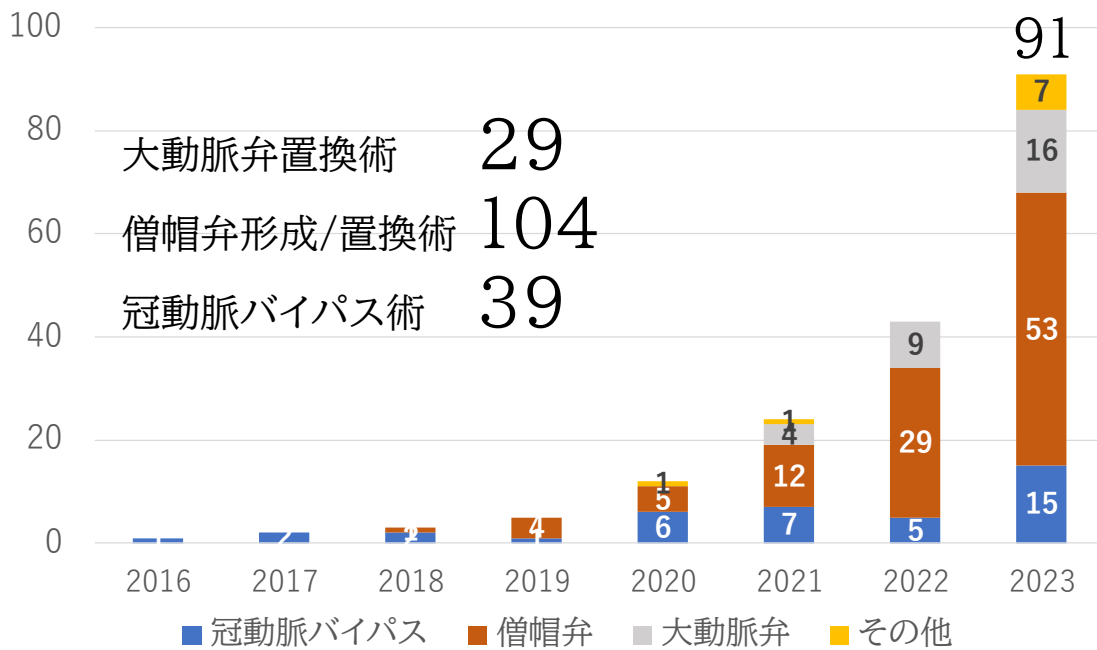


MICSは患者さんの痛みや体の負担が小さく、退院や社会復帰が早い（術後1週間程度で退院）という特徴があり患者さんの満足度は非常に高いです。胸骨切開の2%に発生する縦隔炎という致命的な合併症を回避できるのも大きな魅力で、体力のない高齢者や糖尿病、膠原病などハイリスクな患者さんにも心臓手術が可能になりました。

一方で心臓手術では人工心肺装置を使い、心臓を止める時間が長くなる傾向があり、経験や技術が必要です。心臓や肺の機能が低下したり、動脈硬化が進んだりした患者さんには適さないとも言われていますが、当医療センターでは細やかな工夫をしながら根拠と実績にもとづいてリスクのある人にも成果を上げてきました。これからも、ひとりひとり慎重に検討しながら実践を重ねていきたいと思えます。

当医療センターはMICSを2016年に始め、24年2月までに194例（僧帽弁108例、冠動脈バイパス44例、大動脈弁置換32例、その他9例）の手術を行いました。23年には開心術160例中、MICSの割合が56%にまで増え、僧帽弁に限ると58例中、91%を占めています。これからは症例数だけではなく、当医療センターの考え抜いたMICSの内容を広く知っていただく努力をしてまいります。

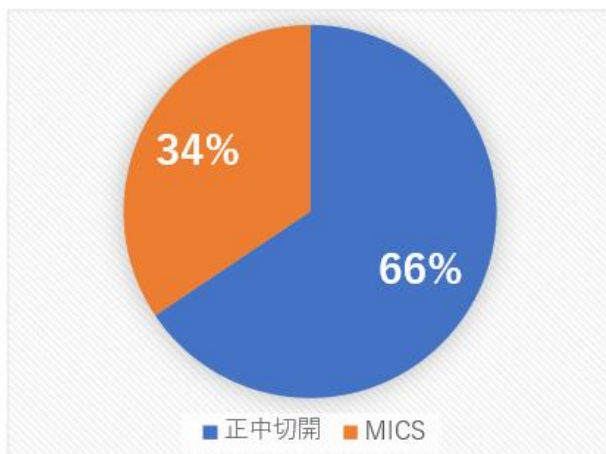
# MICS 症例数



大動脈弁置換術 29  
 僧帽弁形成/置換術 104  
 冠動脈バイパス術 39

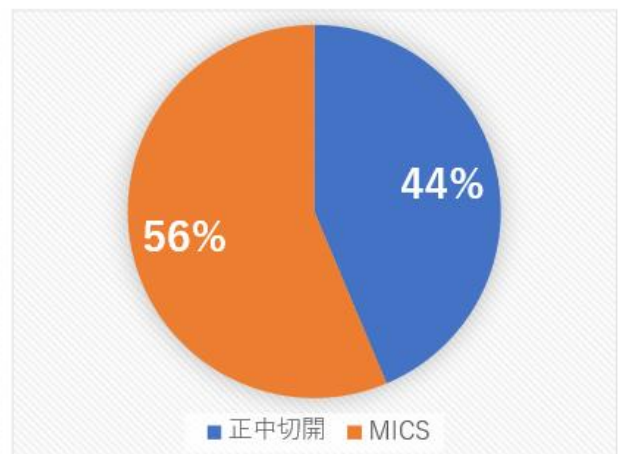
## 心臓手術件数

心臓手術125



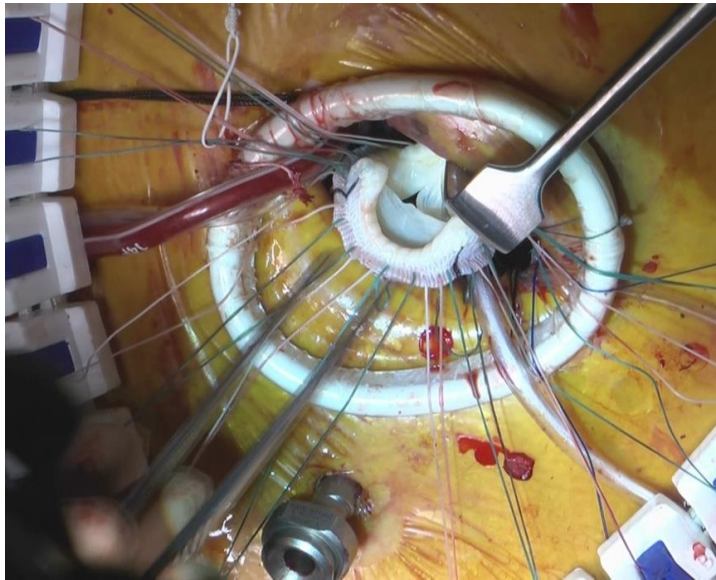
2022

心臓手術160

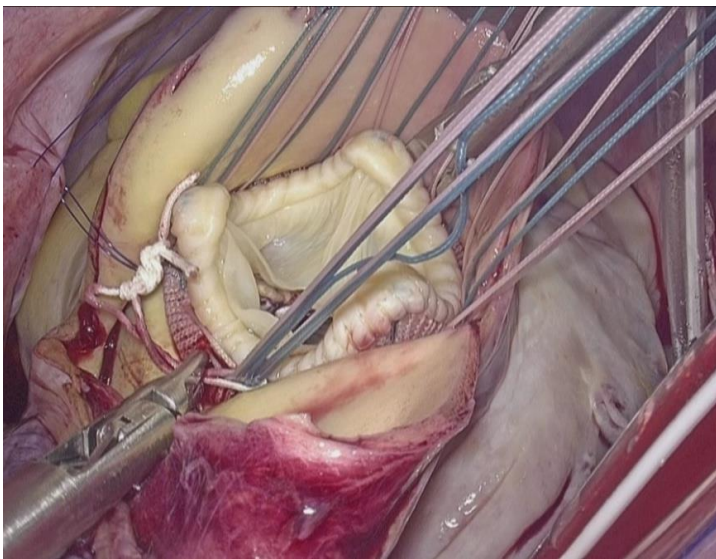


2023

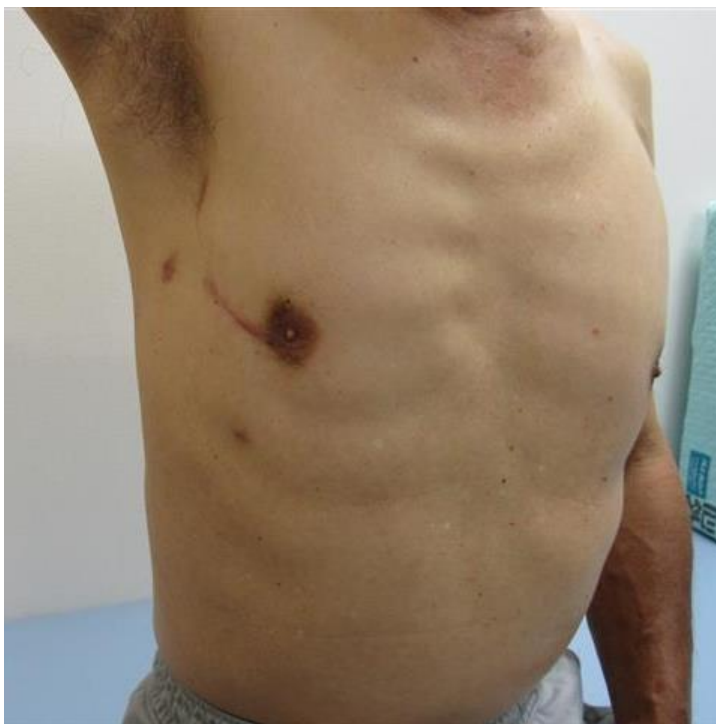
実は消化器外科、泌尿器科、呼吸器外科などほぼ全ての外科分野で内視鏡またはロボット手術がすでに主流となっているのは、みなさんがよく知るところです。心臓外科がそうっていないのは心臓手術を可能とする精密な3Dカメラが2015年まで発売されていなかったことが大きく関係します。当医療センターにも導入予定のさらに鮮明な4K3Dカメラやロボット手術の普及によって、他の外科分野と同じように今後MICSの波が一気に広まることが予想されます。



▷MICS大動脈弁置換術（人工弁がやっと入る傷のみ）



▷大動脈弁の人工弁が留置されたところ



▷MICS大動脈弁置換後の創

新しい手術の黎明期につまとう若手教育の問題ですが、実は鏡視下MICSは教育面でも大変優れています。今まで術者一人しか観察できなかった術野を全員で共有できるので、一回の手術で何人もの外科医が何回でも繰り返し（ビデオ）手術をイメージすることが可能です。最近他の病院の手術指導に向向くことも増えましたが、驚くほど短時間で鏡視下MICSを身につける人もいます。



▷鏡視下MICSの一コマ（テレビ画面をみながらの手術）

臨床工学技士（ME）や看護師を含むチーム力の大幅なアップもMICSによってもたらされた変化の一つです。領域をリードしていることが大きなモチベーションとなり、その他の心臓領域でも積極的に発信しようとする良い空気が生まれました。昨年1年間の学会発表が心臓血管外科28演題、ME7演題で、アクセプトされた論文が9本とめざましい功績で、関西はもちろん北海道や関東、東海地区でも当医療センターのMICSの成長が評判になっていると耳にする機会が増えました。当医療センターの企業長である小野市長からも、高い志を持ち地域の枠を超えてより多くの人の力になれる病院を目指すようエールをいただき、責任の重さを痛感しているところです。

これからの心臓治療には、PCI、TAVI、MitraClipなどのカテーテル治療とMICSとを使い分けたりコラボしたりしながら低侵襲治療をおこなう時代がやってきます。今年の胸部外科学会の心臓領域の主要22セッションのうち7つがMICS関連となっており、「従来の胸骨を切開する方法vs MICS」という学会の議論はもはやなくなりました。

当医療センターにおいても、この先端医療の見える効果を兵庫県内だけでなく、広く全国へ発信するべく更なる医療体制の充実に努めてまいります。当医療センターで4月から発足する「先端医療センター（低侵襲心臓血管治療部門）」は大変大きなポテンシャルを秘めていると思います。



# 人生会議

## アドバンス・ケア・プランニング (ACP) とは

令和6年4月 臨床倫理コンサルテーションチーム

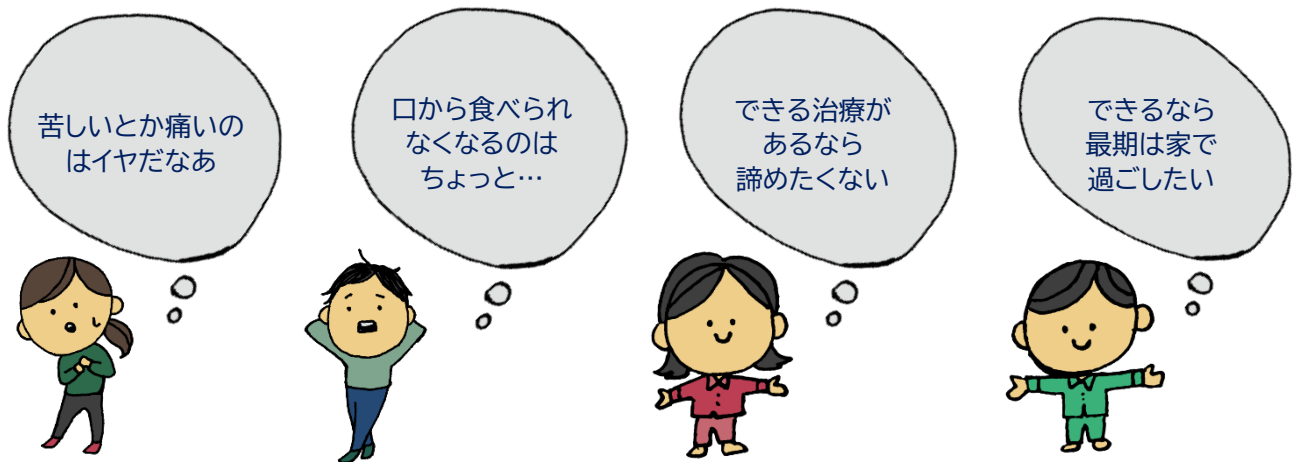
もしもの時のために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取り組みのことをアドバンスド・ケア・プランニング (ACP) といいます。

誰でも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。命の危険が迫った状態になると約70%の方が、医療やケアなどを自分で決めたり、望みを人に伝えることができなくなると言われています。

自らが希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。

厚生労働省もホームページ上で普及啓発に取り組んでいます。

当医療センターには、臨床倫理コンサルテーションチームというチームがあり、患者さんやご家族にとってより良い医療とケアの提供に繋がるよう、臨床現場における治療やケア上の倫理問題の解決に向け、医療チームと協働し支援をしています。



### いつからアドバンス・ケア・プランニング (ACP) を考える？

考えてみよう、伝えてみようと思った時から始めましょう。どんな人でも、いつ、もしもの時を迎えるかわかりません。そうなる前に、あなたの希望や思いを大切な人と話し合っていれば、自分で思いを伝えたり、判断することが難しくなった時、あなたご自身の希望に配慮した対応をしやすくなり、ご家族や大切な人が代わりに判断する時の悩みや負担を軽くすることができます。

\*ただし、このような取り組みは、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない、考えたくない方への配慮も必要です。

# アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の考え方

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）は、次のステップで考えてみましょう

## ① 大切にしたい希望や思いについて考えてみましょう

- 1番大切なことは？
- 自分らしく生きるために欠かせないことは？

## ② どんな時でもあなたの希望を尊重できる人は誰ですか

- 家族？ 友達？ それとも今は誰も思いつかない？

## ③ 希望する治療やケアについて家族や代理人、医療者と話し合しましょう

- あなたの希望を尊重してくれる人がいればその人にも思いを伝えましょう

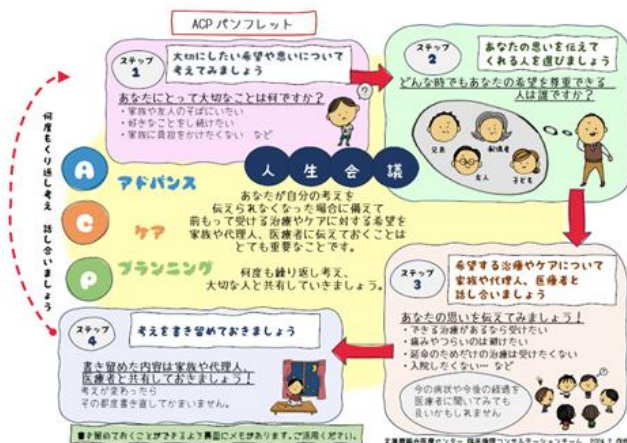
## ④ 考えを書き留めておきましょう

- 当医療センターではACPパンフレットを作成しており、それに書き留めておくことができます

何度も繰り返し考え、話し合ひましょう

**\*自分の思いを書くも書かないも自由ですし、書いたものを見せるのも見せないのも自由です。**

**\*ご本人の代わりに書かれる方は、ご本人の思いを聞きながら書いてください。**



書いた日: 年 月 日 名前: さま 生年月日: 年 月 日  
 ID番号: 記載者: (本人・その他) → 名前: 関係: )

**書く前にお読みください**

- \*書くも書かないも自由、書いたものを見せるのも見せないのも自由です
- \*ご本人の代わりに書かれる方は、ご本人の思いを聞きながら書いてください
- \*書いたものをスタッフに見せる時には、医師・看護婦、ソーシャルワーカーに選んでください
- \*スタッフに見せていただいた内容は、必要に応じて、あなたと関連する医療者と共有いたします

当医療センターのホームページにも掲載しています。ぜひご覧ください。

北播磨総合医療センターホームページ  
 →患者・ご家族の皆様へ  
 →人生会議 アドバンス・ケア・プランニング (ACP)について

**ステップ①** 大切にしたい希望や思いについて考えてみましょう  
 (最後までご意見を言いたい、悪いことだけは避けたい、こんな治療は受けたくないなど)

**ステップ②** あなたの思いを伝えてくれる人を選びましょう

名前: 関係:

\*一人に決めなくても良いですよ

その方と、ご自身の希望や思いについて話し合っていますか？  
 (話し合っている・まだ話し合っていない)

北播磨総合医療センター 臨床研修コンサルテーションチーム 2024.1作成

ACPパンフレットは当医療センターホームページからダウンロードできます。

(トップページ→患者・ご家族の皆様へ→人生会議・アドバンス・ケア・プランニング (ACP) について)

そのほか、外来・患者総合サポートセンターに設置しています。

ぜひご活用ください。

# 減塩のポイント



今回は、調理の工夫について紹介します。

## 香味野菜、香辛料で香りや風味をいかしましょう

スープにカレー粉を入れる、すまし汁にねぎやみつばをちらす等のひと手間で、料理のおいしさがぐっと増し、減塩につながります。

しょうが、にんにく、ねぎ等は、香りや辛味、旨み等がしっかりしていて、調味料に頼らなくても、満足感を高めてくれます。

大葉、みょうがは、生のフレッシュさが料理の引き立て役になります。加熱する際は短時間にしましょう。

バジル、パセリ等のハーブ類は香りで食欲増進につながります。でき上がりに一振りするとアクセントになります。

刺身を食べる時にはわさびを多めに使ったり、とんかつ等の揚げ物やおでんを食べる時には辛子を使用する等、醤油やソース等の調味料を減らすことで減塩になります。



## 酢やかんきつ類などの酸味をいかしましょう

酸味をいかした料理は、うす味にとっても重要で、焼き物・鍋もの等に利用するとさっぱり食べられます。

レモン・柚子・すだちといった季節に合った柑橘類も上手に利用してみましょう。

酢としょうゆを合わせた「酢しょうゆ」、だし汁としょうゆを合わせた「だししょうゆ」など、手作りの減塩調味料をお浸し、冷奴、湯豆腐に使うのもよいでしょう。



季節も変わり、暖かくなりました。ゴールデンウィークに旅行に行かれたり、ご家族が集まり、外食する機会もあると思いますが、食べ過ぎ、飲み過ぎに気を付けましょう。

※心疾患、腎疾患、高血圧など減塩が必要で、当医療センターで診察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。



# ☆☆☆ 大きくな〜れ ☆☆☆

4 階東病棟



2月13日生まれ  
3,330g 男の子



2月19日生まれ  
3,088g 女の子



2月29日生まれ  
2,750g 男の子



2月20日生まれ  
2,796g 女の子



うるう年  
ベビーです



日々新しい命が誕生しています。

赤ちゃんが健やかにすくすくと成長されることをスタッフ一同心から願っています♪



2月29日生まれ  
2,908g 女の子





## 日本人間ドック学会の 健診施設機能評価の認定を取得しました。

当センターでは、令和6年3月23日付けで社団法人日本病院会 日本人間ドック学会の「人間ドック・健診施設機能評価 Ver.4.0」の認定を取得しました。

人間ドック・健診施設機能評価とは、日本人間ドック学会が日本国内外の人間ドック健診施設のレベル向上に資するために、第三者的立場から評価、判定を行うものです。専門教育を受けた調査員が「理念達成に向けた組織体制」「受診者中心の良質な健診の実践」「継続的な質改善の取り組み」の3つの領域において、多岐にわたる項目の実施調査を行い、人間ドック・健診施設機能評価委員会により認定されます。

サーベイヤーに説明しています。緊張感あふれる調査の様子！



宿泊室の調査！



結果通知が届きました！



人間ドック健診施設機能評価を受審するにあたり、多くの調査項目を確認することで自施設の優れているところ、まだまだ改善が必要なところが浮き彫りになりました。疾病を早期に発見し、早く治療につなげることは、地域住民の皆様の暮らしを守ることにもつながります。地域医療支援病院であり、国指定地域がん診療連携拠点病院でもある北播磨総合医療センターの役割として、これからも質の高い人間ドック、健診を運営できるようスタッフ一同がんばります。

# 患者満足度調査の結果について

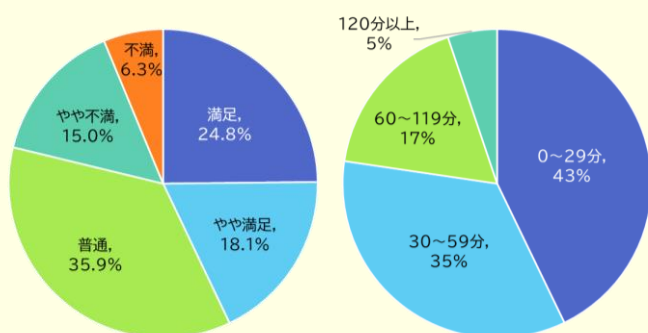


当医療センターでは、患者さんやご家族のみなさんへのサービス向上を目的として、毎年「患者満足度調査」を実施しています。令和5年12月に入院患者さん、外来患者さんにアンケートに答えていただき、その結果をまとめましたので、お知らせいたします。

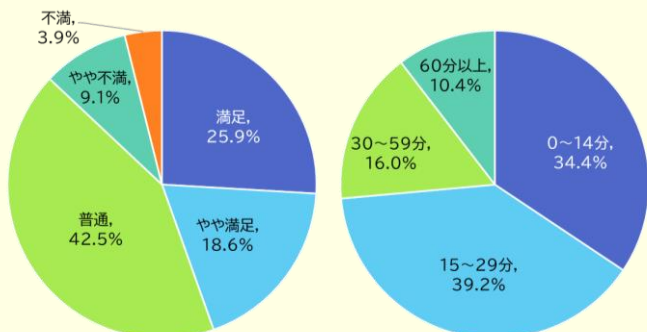
## 外来患者さんの結果

実施期間 令和5年12月11日～15日（5日間）  
配布数：747人、回収数：695人、回収率：93.0%

### ★各科外来受付から診察までの待ち時間★

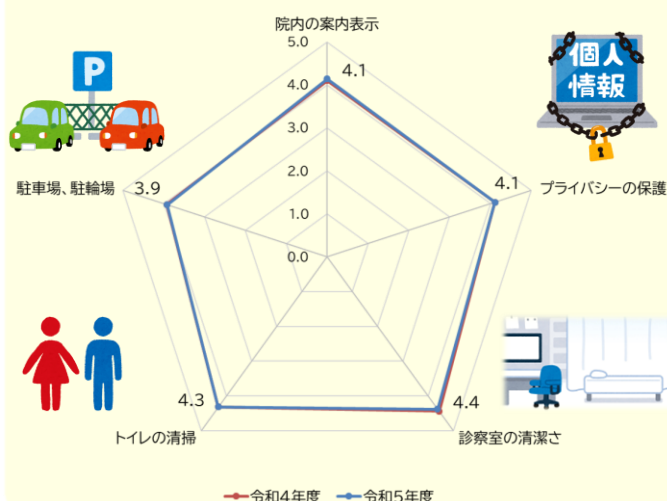


### ★診察終了から会計終了までの待ち時間★



### ★施設設備・サービス★

5段階評価（5：満足、4：やや満足、3：普通、2：やや不満、1：不満）

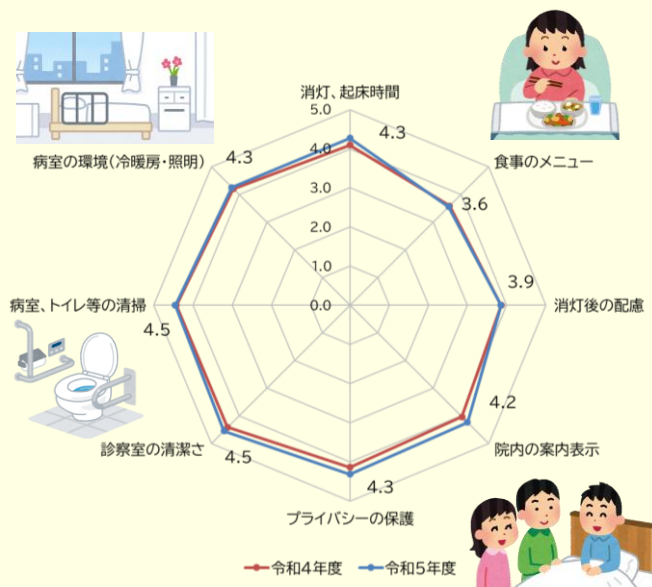


## 入院患者さんの結果

実施期間 令和5年12月11日  
配布数：131人、回収数：107人、回収率：81.7%

### ★入院環境・施設設備・サービス★

5段階評価（5：満足、4：やや満足、3：普通、2：やや不満、1：不満）



このたび、様々なご指摘やご要望をいただきました。貴重なご意見としてその内容を十分に精査し、できるところから改善に努めてまいります。

これからも患者さんが安心して、受診・入院していただけるよう、サービスの向上に努めてまいりますので、ご指導のほどよろしくお願いたします。

また、アンケート結果の詳細については、当医療センターのホームページや外来掲示板に掲載していますので、ご覧ください。

ご協力いただき  
ありがとうございました。



## 出前講座／公開講座を開催しました

### 出前講座「今、心臓外科でおきているパラダイムシフト ～正中切開からM I C S～」を開催しました

令和6年1月30日（木）、三木市高齢者大学（三木市立まなびの郷みずほ 体育館）にて心臓血管外科 山田章貴医師による出前講座「今、心臓外科でおきているパラダイムシフト～正中切開からM I C S～」を開催しました。

当日は74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。



## 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。

# 令和6年4月に新設する各センターについて

## 「医療安全管理部」から「医療の質・安全管理部」に改編・強化します

医療技術の高度化・複雑化、患者意識の変化から“医療の質”に対する関心が高まっています。医療の安全確保やリスクマネジメントを担う「医療安全管理部」に“医療の質”の管理機能を新設しました。“医療の質”の測定・評価・公表等を通じて、医療サービスの更なる向上目指します。

## 先端医療センターにおける循環器病対策を強化します

脳卒中、心臓病、その他の循環器病は、主要な死亡原因の一つであり、要介護の要因でもあります。このため、当医療センターは、北播磨地域の急性期医療を担う医療機関として、循環器病の治療に関する先端医療センターを新設します。

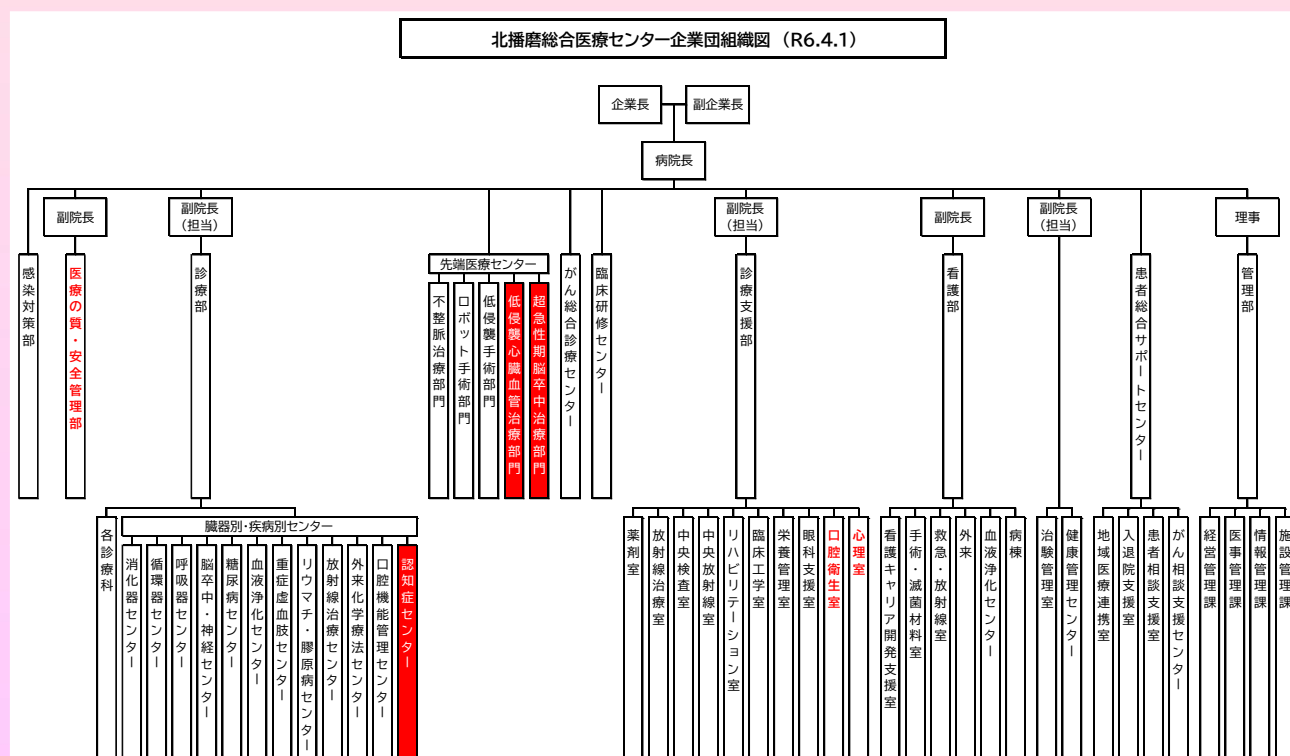
## 診療部門（臓器別・疾病別センター）に「認知症センター」を新設します

昨年12月に初期のアルツハイマー病に対する薬剤「レカネマブ」が登場しました。当医療センターは、北播磨圏域で唯一PET検査ができる医療機関であり、認知症治療の中心となる診療科医師も複数在職していることから、臓器別・疾病別センターに「認知症センター」を新設します。

## 診療支援部門の名称を一部変更します

また、特定の診療科の支援部門として設置している部署の名称について、その診療内容をより分かりやすく、患者さんに伝わるよう、名称を変更します。

- 口腔衛生室（旧：歯科支援室） / □心理室（旧：精神神経科支援室）



# 3月1日着任医師のお知らせ

～よろしくお願ひします～

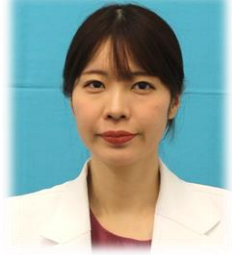
脳神経外科 医員

えなみ はるか  
**榎波 はる霞**

(2017年卒業)

【資格等】

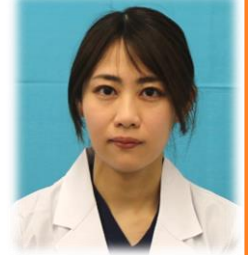
日本脳神経外科学会専門医



歯科口腔外科 専攻医

さきの みわこ  
**崎野 美和子**

(2020年卒業)



# 退任医師のお知らせ

～お世話になりました～

令和6年2月29日付 1名

脳神経外科医長	原田 知明
---------	-------

令和6年3月31日付 39名

外科部長、消化器外科部長、乳腺外科部長	柿木 啓太郎
救急科部長兼診療科長	宗實 孝
がん総合診療センター副センター長兼診療部放射線診断科嘱託医兼健康管理センター長兼患者総合サポートセンターがん相談支援センター長	足立 秀治
整形外科主任医長	高田 佑真
血液・腫瘍内科医長	川口 晃司
腎臓内科医長	齊藤 慶
呼吸器外科医長	西岡 祐希
循環器内科医員	高田 謙
消化器内科医員	白國 智也
整形外科医員	若松 亮太
脳神経外科医員	沖野 礼一
糖尿病・内分泌内科専攻医	宮崎 裕也
循環器内科専攻医（派遣）	豊田 純貴

消化器内科専攻医	朝原 総一郎
消化器内科専攻医	上門 弘宜
消化器内科専攻医（派遣）	南 勇輝
血液・腫瘍内科専攻医	臼井 佑太郎
腎臓内科専攻医	坂口 岳彦
リウマチ・膠原病内科専攻医	山本 真大
内科専攻医	泉谷 真季子
内科専攻医	山壽 瞬
内科専攻医	松浦 智弘
内科専攻医	都留 朝希
内科専攻医	毛利 有沙
整形外科専攻医	黒川 昌悟
整形外科専攻医	山本 茜
整形外科専攻医	山口 純伶
脳神経外科専攻医	香川 裕哉
泌尿器科専攻医	丹下 裕文
外科専攻医	西山 航平
外科専攻医	緒明 碩
研修医	兼森 玄
研修医	河合 嘉亮
研修医	川口 巧祐
研修医	國貞 勇人
研修医	富永 大貴
研修医	水本 理沙
研修医	乾 悠介
研修医	酒井 菜々花

令和6年4月1日付で46名の医師が着任され、医師は185名体制となりました。北播磨地域の拠点病院として体制整備し、さらに充実した医療を提供してまいります。なお、新任ドクターは5月増刊号でご紹介いたします。

## 以下の診療科は完全予約制です

消化器内科、緩和ケア内科、腎臓内科、脳神経内科、乳腺外科、整形外科、呼吸器外科、  
ペインクリニック内科、形成外科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、泌尿器科、精神神経科、眼科

受診される際は、地域の医療機関（かかりつけ医）からFAX予約をしていただき、紹介状をご持参ください。

**予約がない場合は、紹介状を持参されても当日の受診は出来ませんので、あらかじめご了承ください。**なお、緊急の場合はこの限りではありません。

また、初診時に紹介状をお持ちでない場合は、**初診時選定療養費（医科：7,700円、歯科：5,500円）**が必要となります。※当医療センター受診中の方でも、他の診療科を紹介状なしで初めて受診される場合はご負担いただきます。（当医療センターの医師の指示で他の診療科を受診される場合はこの限りではありません。）

当医療センター受診中の方で、症状が安定し、当院の医師が他の医療機関への紹介を申し出たにも関わらず、引き続き当院での受診を希望された場合、**再診時選定医療費（医科：3,850円、歯科：2,090円）**が必要となります。



### 【編集後記】

開院して11度目の春を迎え、新しく着任された医師、新採用された職員と共に新年度がスタートしました。今年度、さらに充実した医療を提供できるよう、職員一丸となり地域医療に貢献していきたいと思っております。

減塩のポイントは、香味野菜の香り、香辛料の辛み、酢や柑橘の酸味を利用して、減塩をする方法について紹介をしています。減塩のポイントを皆様の健康管理にお役立ていただければと思います。

ドクターリレーにて「MICSにより起こった変化とこれから」、人生会議（アドバンス・ケア・プランニング）についてなど皆様に役立つ情報を紹介しています。また、大きくな～れのうろう年ベビーの写真に心癒やされます。

本紙では、これからも皆様のお役に立つ内容や情報を発信していきたいと思っております。

栄養管理室 粕谷 幸司



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/>