





富士川病院 5階内科病棟オープン

今年4月から富士川病院5階病棟がオープンしました。雰囲気も明るく、活気のある病棟で す。医師を中心に多職種の医療スタッフが協力し、皆様の医療ニーズに的確に対応する体制作 りを目指しています。

主に内科の患者様の病棟となっており、消化器の医師が常勤で勤務しているので、内視鏡を 使った検査や手術が多く、必要に応じて外科の医師と連携を取りながら日々治療にあたってい ます。

看護の面ではご高齢の患者様が多いので、よりきめ細かなケアに心がけています。特に寝た きりの方は褥瘡(床ずれ)や肺血栓(エコノミー症候群)ができないように細心の注意を払っ ています。

退院時には、ご自宅に復帰できるように、地域連携室とも協力・連携しています。

シリーズ

医療人 整形外科 渡邉義孝主任医長

住民の皆様に各施設を身近に感じていただきたく、現場で働く職員をシリーズで紹介していきます。

第1回目は、富士川病院 整形外科 渡邉義孝主任医長です。 経歴、症例等をインタビューしました。

インタビュアーは、地域連携室 柳本亜弥さんです。



これまでの経歴を教えてください。

△ 2001年に山梨医科大学(現山梨大医学部) を卒業し、山梨大付属病院、国立甲府病院等へ の勤務を経て今年4月から富士川病院に勤務し ています。

Q 症例を教えてください。

A 新聞にも出ていた(5月21日の山梨日日新聞で紹介されました)※< 欄外参照 > 骨切り手術(HTO) という膝の手術法です。県内では、ほとんど行われていませんがこれから多くのドクターに指導しながら広めていきたいと思っています。術後のリハビリも3週間くらいで済み、症状にもよりますが変形性膝関節症治療の選択肢の一つだと思います。年間15、6件の手術を行っており、全国的にみても多い件数だと思います。

休日の過ごし方は?

A 9才、8才、5才、2才の4人の子どもと追いかけっこや、だっこをしながら世話をしています。

自転車レースに出場されたそうですね。

Mt. 富士ヒルクライムの山岳スプリットで2 位になりました。1位を取らなければだめだと 思います。



身体障害者と共にオーストラリア大陸を自転車で横断する企画にサポートドクターとして参加しトータル1300km乗ったこともあります。体に障害をもつ3人のメンバーと共に西のパースから東のシドニーまで5000kmを2ヶ月間かけて自転車のみで走破する企画でした。障害があっても残された身体機能を鍛え不屈のファイトをみせたメンバーに私も触発されました。

💽 普段から鍛えていらっしゃるんですか。

A 昔は、鍛えていました。高校時代はボート部で 全国1位になりました。身体は小さいですが力 はあります。

💽 何事に対しても突き詰めるタイプなんですね。

A 筋肉バカなのかも知れません(笑)大学に進んでからもボートをつづけ、アイスホッケーもやっていました。今でも月1回試合をしています。

■ 目標にしている医療は?

A 我々の仕事は結果が全てだと思います。 予想された範囲で予想された治療で退院されていくことがベストだと思います。計画どおりに治っていただくことに達成感を感じます。 自分の行った医療行為により患者さんがハッピーになっていただくことが確実に出来るようになればと思っています。

💽 受診される患者さんに希望されることがありますか。

痛みを我慢して農作業や生活されている方々がいらっしゃると思います。痛みがひどくならないうちに受診していただき適切な治療を受けていただくことが機能の維持に繋がるので我慢しすぎないようにしてください。

※骨切り手術(HTO)とは

膝下にある脛の骨の一部を切り、硬い人工骨をくさびのように挿入して〇脚をX脚矯正して痛みを軽くします。

軽~中程度の患者に適応があり、症状の改善に有効な手術です。

りんご病と手足口病について

りんご病はヒトパルボウイルスB19の感染によって起こります。10~20日の潜伏期間の後、

発症します。感染経路は飛沫感染ですが、発疹が出現する 1週間程度前までにウイルス が排泄されるので、患者隔離 は感染予防にはなりません。

幼児~小学校低学年に多い 疾患で、両側の頬の紅斑に続いて上腕伸側、大腿などに 紅斑が出ます。紅斑はレー ス状や網目模様が特徴です。熱は出 ても微熱程度ですが、まれに関 節炎を起こすことがあります。強い症 状の出る病気ではないので、ふだんどおりの生活で まず問題ありません。

ただし、B19感染症で注意すべきものの一つとして妊婦感染による胎児の異常(胎児水腫)および流産があります。

手足口病は、口腔粘膜及び手や足などの水泡性発疹を主症状とした急性ウイルス感染症で幼児を中心に夏季に流行が見られます。コクサッキー、エンテロウイルスなどが原因で潜伏期は、おおよそ2~7日です。一般的には軽くすむこが多い病気ですが、急性髄膜炎の合併が時に見られ、稀に急性脳炎を生ずることもあります。ウイルスは便中に排泄され、主な感染経路は接触感染です。感染予防には手洗いの励行、汚染した衣服の消毒などが有効ですが、主要症状が消失した後も、非常に長

期間ウイルスが排出されるので、患者隔離は感染 予防効果が殆どありません。発熱や 食べられないなどの 症状がある場合に休ま せるという対処で良い です。



血糖値 正常でも糖尿病の危険?

糖尿病患者のほとんどは、血縁者に糖尿病や脳梗塞などの遺伝がある2型糖尿病です。とくに生活が不規則になりがちな方や肥満の方は、健康診断などで定期的に血糖値をチェックしましょう。

空腹時の血糖値が 110 ~ 125mg/dL の方は「境界型」と呼ばれ、糖尿病の予備群であり、数年以内に糖尿病を発症する確率が高いことが分かっています。

気をつけていただきたいのは、空腹時の血糖値が 70~ 109mg/dL は基準範囲ですが、その範囲内でも高め (100~ 109mg/dL) の方は「正常高値」と呼ばれ、将来糖尿病になる可能性があります。「境界型」や「正常高値」の方は、糖尿病を発症しないように食事や運動など、生活習慣を見直しましょう。この段階で生活習慣を見直すことで、糖尿病を予防することができます。

是非、健康診断の結果を確認してみてください。

■糖尿病教室の開催

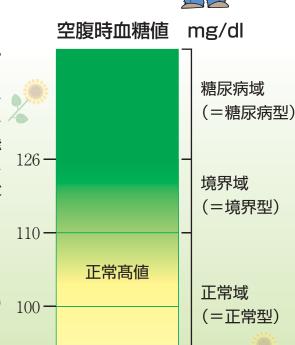
日時 平成27年7月9日(木)、8月20日(木)、9月10日(木) 100-

午後3:00から

場所 富士川病院 2階大会議室

どなたでも、参加いただけます。参加料は無料です。





「相談室」から医療費のお話くその4>

「一部負担金」と「自己負担額」の違い

医療機関の窓口で支払う「一部負担金」という言葉は、被保険者本人についてのみ使用されます。それは前号で紹介したように医療は「現物給付」を前提にしています。本来なら「被保険者」が「保険者」に支払うべきところですが、給付率(医療機関に支払う診療報酬の割合)を調整する意味を持っているため、医療機関が保険者に代わって受領している形です。それは診療の対価として受領している訳ではありませんから「一部負担金」という呼称になります。

一方、「被扶養者」の負担は「自己負担額」と呼ばれています。それは「被扶養者」の療養は「家族

療養費」という「現金給付」の扱いになるからです。 実際は「現金」の給付ではなく保険給付と同じ扱い です。ですが、考え方としては「現金給付」のため「自 己負担額」という言葉になります。

このように医療保険制度は「現物給付」と「現金給付」という考え方に区分けされております。この給付の考え方・在り方は医療制度そのものの性格に大きく影響します。特に国民医療費が大きくなり、国の財源が厳しくなっている今日では医療における給付内容と国民負担との割合は、政治的、政策的課題としても大きな争点です。あるべき医療の姿を一人一人が考え、発信する時代とも言えます。

<次号に続く>

「ひだまり文庫」を、ご利用ください

富士川病院3階病棟の一角に図書コーナー「ひだまり文庫」を設けました。患者様はもとより、どなたでもご利用いただけます。

ここに置かれている本は、富士川町及び有志の方々から寄贈していただきました。子どもから大人まで楽しんでいただける本を揃えています。

3階からの景色を眺めながらの読書はいか



がでしょうか。

貸し出し、持ち出しは自由ですのでお気軽 にご利用ください。また、本を寄贈していた

だける方がいらっしゃいました ら、峡南医療センター企業団 までご連絡ください。





峡南医療センターだよりをご覧いただき、ありがとうございました。

「病院が好き」という方は、なかなかいらっしゃらないと思います。今回の渡邉医師へのインタビュー、施設の紹介等により少しでも病院を身近に感じていただければ幸いです。内容に関しての感想や要望等、経営管理局までご一報ください。

これからも住民の皆様が病院を身近に感じていただける記事を掲載してまいります。

「感染症対策」「糖尿病対策」を参考にしていただき、暑い夏を健康にお過ごしください。