



市長（前列中央）・院長（前列中央左）
及び新規採用職員集合写真



医療の現場も新体制を迎え ～新たな担い手の誕生～

4月1日、医師7人・看護師8人、作業療法士2人・臨床検査技師1人・栄養士1人の計19人の新規採用職員を迎えました。新体制で、地域医療の担い手として、地域の皆さまが安心して暮らせる医療を提供をします。



令和6年度を向かえるにあたって

『死を想う』

2022年、年間に国内で死亡した日本人は150万人を超え、予測より2年早く日本は「多死社会」を迎えた。ニュースで報道される有名人の訃報の多さからもそれを実感する。人生100年時代とはいえ、多くの人が望む長寿は「自立」が前提になっているように思う。哲学的に言えば、自立とは「わたしである」ことの価値を自らが決定できる状態である。たとえ自分で動くことができず誰かの助けが必要であったとしても、自分が存在していることで誰かを幸せにしていると思うことができれば、それは自立していると考えていい。



菊川市立総合病院 院長

松本 有司

そして、それができなくなったとき「死」という概念が頭をよぎる。多くの日本人は、死は避けられないものとわかっているが、死から目を背け、死を想うことをしない。手放すことは、守ったりしがみついたりすることより「勇気」が必要だからである。リビングウィルやエンディングノートの意義について国民への啓発は行われているし、医療者もアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の重要性に気づき始めてはいる。しかし、未だ広く普及しているとまではいえない。一方で、死は避けられないものであるからこそ、「いま、ここ」を精一杯生きることの重要性を表現しているアートやカルチャーを目にすることが多くなった。戦争や災害、新興感染症など身近なところで死の恐怖を感じる機会が増えたのもその一因である。「死なないように生きる」のではなく、「いまを生き切る」ことを大切にする。わたしたちは「誰もが無条件で愛され、すべてがひとつにつながっている世界（ワンネスの世界）」から生まれ出で、最後は再びそこに「帰っていく」存在であると思っている。ワンネスの世界が「海」であり、水蒸気として雲になり、そこから地上に降り注ぐ「一滴の雨粒」が人間である。「川」や「地下水」が人生であり、いずれ最後は海に流れ込む。そして輪廻転生があるとすれば、死は「終点」ではなく「通過点」となる。こう考えれば、死は怖いものではなく、勇気を持って死を想うことができる。それぞれの人間には「この世で体験したがつている何か」があり、人生でそれを実現する宿命を持っている。生まれてきた意味がある。この人生の中でそれを成し遂げるために、毎日生き切り、たとえ明日死んだとしても後悔することのない人生を送ることができる。仏教でいうところの「刹那に生きる」とはこのことであり、充実した「いまを生きる」ことで心を満たせば、前向きで楽しい人生になる。死を想うことは決してネガティブなものではなく、むしろ生きることとしっかり向きあうことにつながる。そして、多死社会となった現在であるがゆえに、死を想うことの重要性はさらに高まっている。医療者としては、市民一人ひとりが一日でも長く「自立した人生」を送ることに貢献できるとともに、リビングウィルやエンディングノート、ACPなど人生の最終段階における意思表示が広く普及し、本人・家族・医療者みんなが納得できる最期につなげられることが、これからの多死社会においては重要である。

菊川市立総合病院 第5次中期計画（公立病院経営強化プラン）を策定

菊川市立総合病院では、経営強化の取り組みにより持続可能な地域医療提供体制を確保するため、新たに第5次中期計画（公立病院経営強化プラン）を策定し、病院ビジョンを「急性期型地域多機能病院」と定めました。

計画期間：R6年（2024年）度～R9年（2027年）度

取り組みの柱



地域の救急・急性期医療体制を堅持する

■ 高齢者の入院受け入れ体制の強化

増加する高齢者患者に対して、地域の救急ネットワーク化（地域統合型医療）や救急搬送の受け入れの効率化、入院中のフレイル予防、長期化する入院日数の短縮に加え、病棟運用の見直しや多職種の病棟配置等を行っていきます。

■ 外来診療の充実及び病診連携の推進の強化

紹介患者の受け入れ体制、患者の逆紹介などかかりつけ医機能の再検討、外来診療のあり方を見直し、化学療法、検査、医学管理及び指導体制など外来診療の充実を図ります。

■ 整形外科領域の強化

整形外科のセンター化（スポーツ・膝肩関節治療の院内体制強化）を活かして、診療体制の充実を図り、最先端医療へのアクセス性を容易にしていきます。



地域住民の暮らしを支える「つなぐ医療」を実現する

■ チーム医療の推進

チーム医療体制（認知症ケア、嚥下リハビリ、栄養サポート、緩和ケア、医師事務補助等）を検討し推進していきます。

■ 先進医療、在宅療養後方支援、在宅復帰支援の推進

地域の医療機関、介護施設、訪問看護ステーション、介護事業所、ケアマネジャー、地域包括支援センター等との連携を促進し、家庭医療センターとともに貢献する体制を構築していきます。

■ 精神障がい者の支援体制の充実

精神障がい者の地域移行及び定着の支援、増加する外来患者のサポート体制を強化していきます。



職員一人ひとりが自らの意思で経営に参画し、持続可能でかつ、地域でニーズに柔軟に対応できる病院となる

■ 組織開発の促進と人材確保

職員にとって働きがいがあり、働き続けられる職場環境を目指し、学びに基づく全員経営、多職種による院内研修を推進し、人材育成と人材確保に努めます。

■ 組織体制の見直しと業務改革・コスト削減

事務部門体制の見直し、各部署の生産性向上に向けた業務改善、ICT化推進による業務改革、増大する費用の抑制を図ります。



▲詳細はこちらから

菊川市立総合病院 令和6年5月の外来診療担当医表

受付時間 8:00～11:00（土、日、祝日は休診） 2024年4月30日現在

区分		月	火	水	木	金	特記事項
内科	初診	富田 雄一朗 石橋 るり	△熊澤 あず美 △岩泉 守哉	富永 宏睦 △江上 貴俊	望月 優作 金子 雅直	△美崎 昌子 山田 健太	●初診は原則紹介患者さまのみ ●内分泌・呼吸器・腎臓（火曜日以外）内科の初診は、当日・初診担当医師が診察いたします。
	再診	消化器	山田 健太	二見 肇	石橋 るり	二見 肇 金子 雅直	
		内分泌	△古橋 一樹	△山下 美保	△井上 裕介	△釣谷 大輔	
		呼吸器					
		循環器	富永 宏睦 △熊澤 あず美	松本 有司 望月 優作	松本 有司 △熊澤 あず美	富永 宏睦	
		血液					
	初・再	腎臓			杉本 雄哉		
	午後再診	専門診療	熊澤 あず美 （ペーサー・カー外来）	山下 美保	呼吸器 井上 裕介	内分科 釣谷 大輔 高橋 聡	
	午後再診	循環器		血液 杉本 雄哉			
	リウマチ科	予約制			△大橋 弘幸		●午後再診は予約患者さまのみ 診療日 9日、23日 事前問合せ
小児科	午前	初・再診	△増永 陽平	中島 隼也	△竹林 寛史	中島 隼也	●ワクチンなどの曜日でも接種可能（事前予約制） ●（金）神経外来 10日、24日
	午後	初・再診／ 特殊外来 （予約制）		心身医療外来（初診） 中島 隼也	13:00～乳児健診 △猿渡 ちさと	心身医療外来 中島 隼也	
	午後	初・再診			△鮫島 哲朗		
	脳神経外科	初診	臼井 佑希	△岩瀬 友哉 （10:00～11:00）	内山 隆	中村 光一 △武田 真	
外科	初診					中村 光一	●（月・水・金）初診受付 8:00～10:00 ●火・金の内山医師の再診は完全予約制です ●乳腺外来（水）受付 9:00～11:00 予約制 ※乳腺初診電話予約 15:00～16:30
	再診	内山 隆 中村 光一	内山 隆 （完全予約制） 臼井 佑希 中村 光一	臼井 佑希	内山 隆	内山 隆 （完全予約制）	
	特殊外来			乳腺外来 △高塚 大輝（第1・2週） △小泉 圭（第3・4・5週）			
	処置	臼井 佑希		静脈瘤外来（偶数週）		臼井 佑希	
	午後予約制						
心臓外科	午後予約制					△山中 憲（第2週）	再診予約のみ
	初診	佐藤 良祐	栗原 亨高（第1・3・5週） 飛鳥井 光（第2・4週）	中村 光志	阿部 雅志 （再診・コンサルト） 南波 光洋	村井 玲那（第1・3・5週） 栗原 亨高（第2・4週）	
再診		阿部 雅志 （膝肩センター初診） 村井 玲那	飛鳥井 光 （第1・3・5週） 柿沼 絵里加	△山田 智裕 （初再診／9:30～） 飛鳥井 光	阿部 雅志 （再診・コンサルト） 南波 光洋	南波 光洋 村井 玲那 （第2・4週）	●受付8:00～10:00予約診は除く ●スポート・膝肩関節外来（月・木）午前 〈紹介、または予約制〉 ●＜装具＞AM-ONKRB

整形外科	特殊外来	中村 光志	村田 英之	栗原 亨高	△相馬 朋子 (乳幼児股関節外来)	佐藤 良祐	AM→UKD PM→(月)テケノ (水)松本義肢
	特殊外来	センター(スポーツ)・装具		センター(スポーツ)・装具	装具		
	午後 再診	中村 光志 栗原 亨高	佐藤 良祐	南波 光洋 阿部 雅志	飛鳥井 光 村井 玲那	柿沼 絵里加	- センター(スポーツ):(月)水)午後 ＜初診受付時間14:00～ 16:00※当日受付可＞ - 乳児股関節外来 12:30～ ＜予約制＞
ペインクリニック	予約 制		木村 健	鈴木 泰介		鈴木 泰介	2F 麻酔科診察室 初診は原則紹介のみ 事前予約のみ (火)14:00～16:00まで
泌尿器科	午後 初・再診		△田村 啓多				- 電話予約受付15:00～16:30 - 初診受付要電話予約
形成外科	午後 予約 制		△瀧口 徹也(第1・3・5週) △酒井 梨穂(第2・4週)				
産婦人科	午前 ①	△岩田 智子	△平井 久也	△平井 久也	△柴田 俊章	城向 賢	★ザークラ入前期 第2月曜日 ★ザークラ入後期 第3火曜日 ●母乳外来希望の方は当日 婦人科を受診してください
	午後 ②	山田 智子	城向 賢	△岩田 智子	山田 智子	山田 智子	
耳鼻咽喉科	午後 特殊外来	母乳外来	母乳外来	母乳外来	母乳外来	母乳外来	
	午前 初・再診		△佐原 聡甫		△瀧澤 義徳		
皮膚科	午前 初・再診	△藤山 俊晴 /△島内 隆寿	△影山 玲子		△小倉 康晶 (奇数週のみ) 初診は～10:30まで	△鈴木 健晋	(月)藤山UDr 20日 島内Dr 13日、27日 (木)2日、16日、30日
精神科	午前 初・再診	大城／大津 △黒宮 恵 能宗 新	大津 団 海野 周	大城 将也 △長谷川美沙紀 △田中 徹	大城 将也 能宗 新	大津 団 海野 周	
健診センター	予約 制	久保田 修	久保田 修	△三野 暢哉 久保田 修	二見 肇 久保田 修	久保田 修	

区分		月	火	水	木	金	特記事項
内科 外科 小児科 皮膚科 泌尿科 眼科 耳鼻科 歯科 整形外科 家庭医療センター	午前	松田 真和 城向 賢・稲葉 史明	潘 鎮敬 樋口 智也・森田 修平	松田 真和・潘 鎮敬 稲葉 史明・小林 駿介	津田 司 稲葉 史明・小林 駿介	津田 司・潘 鎮敬 小林 駿介・森田 修平	受付 8:15～11:00
	午後	城向 賢 森田 修平・小林 駿介	松田 真和 稲葉 史明・森田 修平	津田 司 潘 鎮敬・森田 修平		松田 真和 小林 駿介・小幡 健太	●受付 13:00～16:30 ●毎週木曜PM休診

- 医師の異動などにより、予告なく変更することがあります。お電話にてお問い合わせください。
- 予約変更時間 15:00～16:00 (各科にお問い合わせください)
- 入院患者さま面会時間 14:00～20:00
- 「△」印は非常勤医師を表します。
- 緊急手術や、学会等への出席のため、担当医師の変更や休診する場合がありますので、ご確認ください。
- 他の医療機関から当院へ受診される方は紹介状をご持参ください。
- 内科以外の初診については、紹介以外でも受付が可能です。
- 11:00以降の時間内救急は担当者か状態をお聞きした上で緊急を要する方のみ診療となります。

TEL 0537-35-2135 (代表)

FAX 0537-35-4484

地域医療支援課／TEL 0537-35-2344・FAX 0537-35-2843

健診センター／TEL 0537-36-5585

家庭医療センター／TEL 0537-73-2267・FAX 0537-73-5557

新任医師 (R6.4.1付ナ)※敬称略 よろしくお願ひいたします。



退任医師 (R6.3.31付ナ)※敬称略 これまでありがとうございました。

(内科)鈴木 崇弘 (内科)丸山 正隆 (外科)阿久津 友洋 (整形外科)森下 平太 (精神科)山口 潔乃 (精神科)能登路 拓也

医師異動

(精神科) 能宗 新

(精神科) 海野 周

(整形外科) 柿沼 絵里加

(外科) 臼井 佑希

(内科) 富田 雄一朗

(内科) 金子 雅直



乳がんの疫学※1 あれこれ

外科 内山 隆

日本人が一生のうちにがんと診断される確率はどのくらいでしょうか。答えは、男女ともに二人に一人です（2019年、男性 /65.5%、女性 51.2%）。

では、がんの罹患率一位は何がんでしょうか。総数では大腸がんですね。でも女性に限って言えば乳がんなのです。今回は、乳がんの疫学についてあれこれお話ししましょう。

よく知られているリスクファクター※2

乳がんの場合は、よく知られているリスクファクターとして家族歴があります。例えば母親が乳がんだった場合は、がんにかかる危険性（リスク）が1.8～2.1倍あがります。姉妹なら2.1～2.3倍、娘なら1.6倍～2.0倍です。出産経験がないことは1.2～1.7倍、逆に初産年齢が低いほど確率は下がります。年齢で言えば40歳からリスクが上がります。意外なところでは、閉経後の肥満は1.12倍とされます。

念の為に書いておきますが、これらのリスクはあくまでも確率のことで、確実にがんになるという訳ではありません。お間違えなく。

意外なリスクファクター

一方、皆さんによく知られていないリスクファクターもあります。例えば喫煙はどうでしょうか。喫煙は肺がんのリスクファクターでもあり、心疾患や脳卒中のリスクファクターでもあります。これはよく知られていますね。乳がんについては約32万人を対象にした海外での大規模な調査で、喫煙はリスク1.06倍とされるものがあります。日本人を対象にした疫学研究では、発症リスクが増加する可能性を指摘しています（国立がんセンター、1.9倍、閉経前なら3.9倍）。

残念ながら受動喫煙についてははっきりした報告はありませんが、可能性ありと考えられます。

ちょっと眉唾？なリスクファクター

次のものはどうでしょうか。→答えは左のページの下部に

- ①緑茶 ②サプリメント ③電磁波 ④夜勤 ⑤大豆食品 ⑥乳製品 ⑦運動



一番大事なこと

女性のがん罹患率一位は乳がんと初めに書きました。ところが、がんによる死亡率となると、総数では乳がんは5位にも入りません。女性に限っても4位です。これはどういうことでしょうか。

乳がんはがんの中でも扱いやすいがんなのです。早期発見ができれば治る確率が高いのです。誤解されると困るのですが、治りやすいといって良いかもしれませんね。もちろん進行したものはだめです。そのため一番大事なことは、早期発見、早期治療です。症状のない方は健診をうけましょう。症状のある方（しこりや異常な乳汁分泌）は病院に受診をしましょう。その際には、当院の健診センターや外来をご利用ください。

※1: 疫学

「明確に規定された人間集団の中で出現する健康関連のいろいろな事象の頻度と分布およびそれらに影響を与える要因を明らかにして、健康関連の諸問題に対する有効な対策樹立に役立てるための科学」日本疫学会

※2: リスクファクター

疾患発生の危険性を高める可能性がある要素

くすりのみすぎてはいませんか？ ～ポリファーマシーについて～



薬剤科 上野綾海

ポリファーマシーという言葉聞いたことはありますか？ポリファーマシーとは多くのくすりを服用しているために、副作用を起こしたりきちんとくすりが飲めなくなったりしている状態のことをいいます。

特に高齢になると複数の病気を持つ人が増えてきます。病気の数が増えると受診する医療機関が複数になりくすりが増える原因となります。75 歳以上の高齢者では 4 人に 1 人が 7 種類以上の薬を飲んでいるといわれています。高齢者では、使っているくすりが多くなると、副作用を生じたり転倒する人が増えるというデータもあります。しかしながら治療に適正なくすりの数が増えることも当然あります。単に服用する薬の種類や量が多いだけではなく処方内容が適切かどうかが大切になります。

くすりを飲んでいて、このような症状が気になることはありませんか？くすりが追加されたり、変わったりした後は、特に注意しましょう。



気になる症状があったり、クスリが多いと思っても勝手にくすりをやめたり減らしたりするのはよくありません。くすりによっては、急にやめると病状が悪化したり、思わぬ副作用が出たりすることがあります。気になる症状がある場合は必ず、医師や薬剤師に相談しましょう。またお薬手帳は 1 冊にまとめ、飲んでいる薬をすべて把握できるようにしておくことも大切です。

右のページの答え

- ①、②、③ → 証拠不十分、諸説あり
- ④ → 増加する可能性あり
- ⑤、⑥ → 減少する可能性あり
- ⑦ → 閉経後の方には確実にリスク減少（1 時間ほどのジョギング相当の運動）

2024年度 看護師による特定行為が開始されました

糖尿病看護特定認定看護師 平川 亜紀

特定行為とは・・・

高度で専門的な知識・技術を特定行為研修により身につけた看護師が、医師による手順書をもとに行う診療の補助であり、21の区分で38の特定行為に分かれています。どの区分の特定行為を履修したかで対応できる特定行為が異なります。

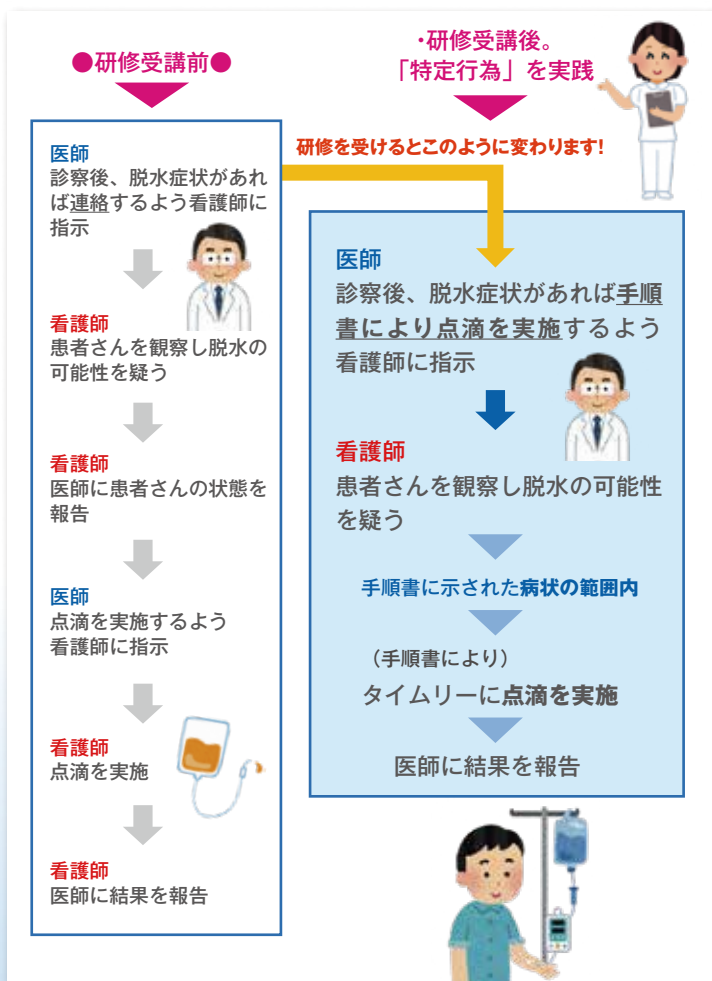
< 特定行為実践例 >

手順書とは

医師または歯科医師が看護師に診療の補助を行わせるために、指示として作成する文書であり、「看護師に診療の補助を行わせる患者の病状の範囲」、「診療の補助の内容」などが定められているもので、手順書に従って特定行為が実施されます。

特定行為を行うことで

- ・「治療・生活」の両面から患者さんを支えます。
- ・患者さんの症状を見極めタイムリーな対応が可能になります。



地域連携つうしん(医療機関向け)

地域連携・福祉相談係では、近隣開業医、近隣病院向けに「地域連携つうしん」を発行しています。当院の特徴ある診療内容や新しい機器の導入、更新情報などを発信しております。

今回の特集内容は、令和6年4月号「血液内科のご案内」です。ご興味のある方は、ぜひご覧ください(右記から閲覧できます)。



▲閲覧はこちらから