

岡崎市民病院広報誌



岡崎市民病院 新患外来担当医一覧表 [受付時間]午前8時～11時 平成30年1月1日現在

科名	月	火	水	木	金
総合診療科	安藤 晃禎	安藤 晃禎 岩瀬 敬祐	安藤 晃禎 志賀 教克	安藤 晃禎	安藤 晃禎
血液内科	新美 圭子	岩崎 年宏		市橋 卓司	岩崎 年宏
内分泌・糖尿病内科	渡邊 峰守	鈴木 陽之	鈴木 千津子★	佐藤 勝紀	倉橋 ともみ
腎臓内科	田口 慎也	大山 翔也	越川 佳樹	田口 慎也	越川 佳樹
膠原病内科 <small>予約の際に紹介状が必要です</small>		岩破 由美★		西野 譲★	平野 大介★
脳神経内科	辻 裕文	高木 伸之介	小林 洋介	井汲 一尋★	前田 憲多郎
消化器内科	内田 博起 消化器内科医師	飯塚 昭男 藤田 孝義	飯塚 昭男 水野 史崇	山田 弘志 平松 美緒	森 裕
循環器内科	田中 寿和	三木 研	早野 真司	鈴木 徳幸	丹羽 学
呼吸器内科	滝 俊一★	竹田 菜穂子★	竹田 菜穂子★	竹田 菜穂子★	古川 大記
小児科 <small>※午後予約・特殊外来・指定Drをご希望の場合は小児科外来にお電話ください。 ☎66-7231</small>	小児科医師				
	長井 典子 加藤 徹 渡邊 由香利 辻 健史 須藤 祐司	長井 典子 鈴木 良輔 高橋 ゆま 林 誠司 シナジス(安藤)	長井 典子 松沢 要 近藤 勝 池住 洋平★ 渡邊 由香利 福本 由紀子★	成瀬 和久(隔週) 安藤 将太郎 松沢 麻衣子 辻 / 袴田 (神経) 瀧本 / 川崎	インフル(安藤) 加藤 徹 川田 潤一 林 誠司 渡邊 (辻) 神経 (隔週) 近藤 知子★
外科	本田 倫代	飯塚 彬光	鈴木章弘/伴友弥 乳腺外来 鈴木 祐一 石山 聡治 (消化器癌、肥満)	中村 俊介 森 俊明 (消化管、肝胆臓)	吾妻 祐也 乳腺外来 横井 一樹 (乳腺・内分泌外科)
小児外科 <small>午後</small>			千馬 耕亮★		
呼吸器外科		新美 誠次郎	新美 誠次郎		
心臓血管外科 <small>心臓血管</small>	湯浅 毅		保浦(1-3週)湯浅(2-4-5週)	堀内 和隆	水谷 真一
		長谷川 雅彦	長谷川 雅彦		
脳神経外科	錦古里 武志 丹原 正夫	有馬 徹 熊谷 祐紀	脳外科医師	有馬 徹 錦古里 武志	丹原 正夫 清水 浩之
整形外科	櫻井 信彦 杉浦 喬也	梶田 哲史	松本 明之 小嶋 秀明 大脇 義宏★	加藤 大三 (リウマチ外来) 加藤 大策	小澤 悠人
形成外科	山本 将之	加藤 剛志	中村 優★	山本 将之	加藤 剛志
産婦人科	内田 亜津紗	今川 卓哉	水谷 栄介	千田 康敬	田口 結加里 阪田 由美
眼科	岩瀬 紗代子	岩瀬 紗代子	後藤 修	都築 一正	都築 一正
耳鼻咽喉科	田中 英仁 向井田 徹 向山 宣昭	田中 英仁 曾根 三千彦 向山 宣昭	古田 亜紀子★ 向井田 徹 向山 宣昭	田中 英仁 都築 浩一★ 向山 宣昭	田中 英仁 向井田 徹 都築 浩一★
泌尿器科	泌尿器科医師★	高井 峻★	勝野 暁 成田 知弥	成田 知弥 山田 伸	柏木 佑太 成田 知弥
皮膚科	皮膚科医師★			皮膚科医師★	皮膚科医師★
歯科口腔外科	大林 修文	齋藤 輝海 神谷 明光	大隅 縁里子	伊藤 洋平	鯉江 信

担当は都合により予告なく変更する場合があります。あらかじめご了承ください。 ★：代務 □：完全予約制

[テーマ] 循環器センターの役割と地域としてのチーム医療

緊急課題：心不全

2017年4月、岡崎市民病院に循環器センターが発足し、多職種によるチーム医療を推進するソフトウェアができました。2013年に増設した愛知県初のハイブリッド手術室をハードウェアとしてチーム医療の両輪が明らかになりました。循環器領域では、診断、薬物・カテーテル治療、手術治療、心臓理学療法、栄養管理など、多職種で協同するハートチームが診療にあたります。高齢化社会に対応し、加齢を考慮しつつ、生涯にわたって適切な時期に適切な治療を進めていきます。

循環器センター長 湯浅 毅

この広報誌に関するご意見・ご要望はFAXにて地域医療連携室にお寄せください

岡崎市民病院 ●平日/8:30～17:00 ●土曜日/9:00～13:00
 ●但し、祝日・12/29～1/3はお休みさせていただきます。※業務時間外は留守番電話になります。
地域医療連携室 TEL 0564-66-7262 FAX 0564-25-6720

循環器センターの役割と地域としてのチーム医療

「心不全とは、心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です。」

2016年12月に「脳卒中と循環器病克服5か年計画」が発表され、死亡率低下と健康寿命の延伸が大目標とされました。循環器病の重点疾患に心不全と血管病があり、2017年10月に日本循環器学会から心不全の定義が上記のように発表されました。一度悪くなった心臓は完治せず、寛解と増悪を繰り返して、患者本人、家族を含めた介護者の生活の質を著しく損なう予後不良の疾病群とされました。心不全の原因は虚血性心疾患、高血圧、遺伝性・後天性心筋症、弁膜症、先天性心疾患、不整脈、心膜疾患、肺動脈性肺高血圧など多岐にわたり、その予防には生活習慣の向上が基本です。また、心不全は完治しないため、早期発見、早期治療、治療継続、生活習慣の向上が生活の質(QOL)を維持した健康寿命の延長につながります。

循環器疾患の診療体制 (脳卒中と循環器病克服5か年計画より抜粋)

- 〈0次予防〉生活習慣の管理と危険因子発現予防
⇒ 生活習慣：喫煙、塩分・脂質過多、多量飲酒、運動不足
- 〈1次予防〉循環器病の発症予防と危険因子管理
⇒ 危険因子：高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満症、心房細動
- 〈2,3次予防〉循環器病の早期治療と再発予防
- 〈死亡抑制〉⇒ 突然死、救急医療

心不全を例にすれば、予防医療—一般的薬物治療—専門的薬物治療—カテーテル・手術治療などの侵襲的治療・心臓移植などの高度先進医療という段階があり、急性、慢性といった時間軸の変化があります。医療の進化により一人の医療者では対応困難になり、複数診療科や多職種で取り組むチーム医療が必須となりました。また、単独医療機関では対応困難になり、施設間での機能分担と連携の時代になりました。

循環器センターの活動

岡崎市民病院循環器センターでは、心臓疾患や血管病を対象とし、救急対応や救命目的で、また、慢性期の健康寿命を延ばすべく、診療を行っています。救急対応は循環器当直が24時間院内に常駐しています。診療はリスクを伴う負荷検査などの精密検査や診断と、専門的薬物治療やカテーテル・手術治療などの侵襲的治療を主に担い、総合病院を活かした多職種チーム医療を実施しています。今後は、地域連携を通してチーム医療を院外に拡げ、地域の医療資源を活かした循環器診療に取り組みたいと思います。循環器センターでのチーム医療の一部を紹介します。

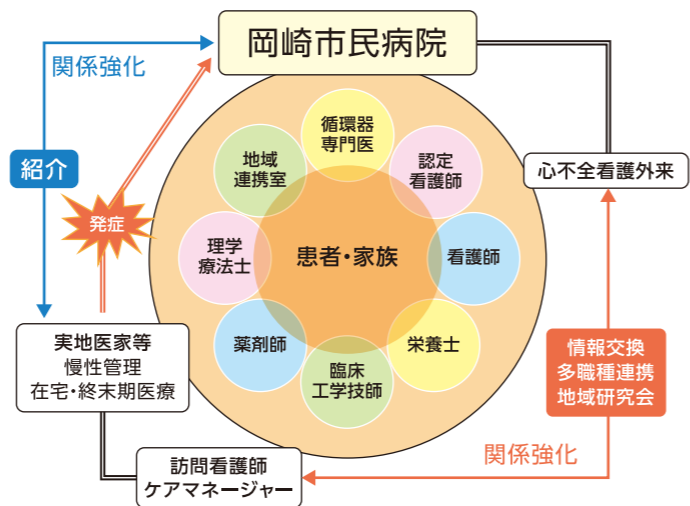
心臓病教室 (担当：看護師、薬剤師、管理栄養士など)

入院患者さんを対象として、午前・午後、週5日の10コマを1セット

として開催しています。パンフレットを配布し、疾患、薬剤、日常生活、食事などに関する学習会をしています。

心不全看護外来 (担当：慢性心不全看護認定看護師)

高齢化社会の到来、急性心筋梗塞治療などの進歩に伴い心不全患者は急増しています。心不全治療の非薬物管理には塩分制限や糖尿病管理、運動管理など日常生活上の留意事項がたくさんあります。また、心不全の増悪は早期に対処できれば、早期回復が望め、再入院を回避できます。悪化してからの治療では回復も遅く、時には回復困難になります。よって、最近では心不全チーム医療として、医師に加え、看護師など多職種が多面的に患者さんの生活に関わることが望ましいとされています。循環器センターでは、慢性心不全看護認定看護師による心不全看護外来を開設し、より細やかに患者生活に関わって、心不全の悪化防止に努めています。今後は、診療所や訪問看護体制と連携し、心不全増悪防止を患者さんのより身近で行うシステムを構築したいと考えています。



心臓リハビリテーション (担当：心臓リハビリテーション指導士)

急性心筋梗塞、急性心不全、心臓・大血管手術後などの回復期において、リハビリテーションは早期回復に寄与します。当院では、専門資格を持った担当者により、入院と通院治療においてリハビリテーションを継続しています。患者さんには日常生活がリハビリテーションですが、その評価目的のためにも通院リハビリテーションは重要だと考えています。

不整脈デバイス合併症 (担当：不整脈治療専門臨床工学技士)

不整脈や心不全治療には、ペースメーカー、植込み型除細動装置

(ICD)、両室ペーシング装置(CRT)などのデバイス移植があります。生涯にわたる人工物移植です。その間、感染やリード不全などのためにデバイス摘出術が必要な場合があります。当院ではこの手術に最適なレーザーシースが使用可能な施設で、全国の数十施設で実施しています。2013年の開始以来、東海4県の十数施設からご紹介をいただき、名古屋大学との連携下に治療を重ねています。この手術の成功には、レーザーシースに加えて特殊カテーテル手技を要し、また、適切な感染制御手術、合併症への即応のために循環器内科と心臓外科の共同作業が必須です。

大動脈・末梢血管 (担当：血管診療技師、心血管インターベンション技師)

主な大動脈疾患は、解離と大動脈瘤があります。解離は予兆のない急性疾患であり、突然死の原因となるなど、しばしば致命的となるために緊急手術となります。高血圧管理が不十分、または、放置している方に発症することが多いため、高血圧では生活習慣の改善や服薬など、しっかりと治療に取り組むことが大切です。多くの大動脈瘤は進行して、放置すれば風船と同じようにいつかは破裂するといわれています。ほぼ無症状なので、偶然発見されることが多く、最悪の場合には破裂して救急搬送され、初めて大動脈瘤と診断される場合もあります。大動脈瘤と診断されたら、降圧治療に加えて定期的にCTなどの検査を行い、破裂前の適切な時期に手術やカテーテル治療を行うことが標準的です。手術等は、無症状の患者さんへのリスクのある予防的治療となるため、その適否は患者さんと慎重に検討して決定していきます。

お知らせ 心雑音・弁膜症外来

心雑音がある、心臓弁膜症といわれた方を対象に、精査と弁膜症への理解を深めるための外来です。心雑音、弁膜症の精査には心エコー検査が必須であり、この検査等で病態、重症度を評価して、治療方針などを決めます。弁膜症は心臓が動いている限り、生涯にわたり悪化していきます。患者さんは定期的に心エコー検査を受けて、適切な時期に適切な治療を受けることが望ましいとされています。

多くの方が循環器センターを活用されることを希望します。

●木曜日／午後 [予約制] 紹介状希望

●担当／循環器専門医、心臓血管外科専門医

問い合わせ先 **地域医療連携室**

●平日／8:30~17:00 ●土曜日／9:00~13:00

TEL 0564-66-7262 FAX 0564-25-6720

DLIALOG BOX



お困りの方がいらっしゃいましたら
ぜひご紹介ください

呼吸器内科 新任医師

ふるかわ たき

古川 大記

呼吸器内科の古川大記と申します。平成23年に名古屋大学を卒業後、公立陶生病院で勤務し、名古屋大学病院を経て、10月に岡崎市民病院へ赴任となりました。これまで間質性肺炎を中心に、喘息、COPD、肺癌、急性期の呼吸器疾患なども臨床・研究を行ってまいりました。間質性肺炎やCOPDなどの呼吸器疾患は慢性で自覚症状が強いのが特徴です。薬物治療だけではなく、リハビリや在宅酸素療法など集学的な治療を行っていく事が重要です。もしお困りの方がいらっしゃいましたら、ぜひご紹介ください。今後ともよろしくお願いたします。



脳卒中に対応できる医師になるため
脳神経外科医を志しました

脳神経外科 新任医師

おおつか たかし

大塚 崇史

2017年11月より脳神経外科に赴任させていただきました大塚崇史と申します。平成25年卒で、名古屋大学病院で初期研修を終え、その後は春日井市民病院脳神経外科に勤務しておりました。学生の頃より脳血管障害に興味があり、高齢化とともに今後ますます増えるであろう脳卒中に対応できる医師になるため、脳神経外科医を志しました。専門医試験を控える身で、まだまだ未熟ではありますが、岡崎市民の皆様のため、日々精進してまいりますので、よろしくお願いたします。



地域との窓口となり
橋渡し役になればと思います

慢性心不全看護認定看護師

ほそだ さやか

細田 紗也香

慢性心不全看護認定看護師は、患者さんが病氣と折り合いをつけながら、その人らしく充実した生活を送るために心機能や、日常生活に合わせてアドバイスやサポートを行っています。

当院は多職種からなる心不全チームや心不全看護外来を通して継続支援にも力を入れています。今後は地域との窓口となり、橋渡し役になればと思います。患者さんだけでなくご家族の方も含め、心臓疾患で日常生活に支障があり、お困りの際は是非ご相談ください。