

総合診療部・初期診療科の診療を開始しました

総合診療部



より高度な専門性が医療には必要となり、今や臓器別診療が主流となっていますが、症状からだけで受診すべき臓器別診療科を決めることは、一般の方はもちろんのこと医療従事者でも困難なことがあります。

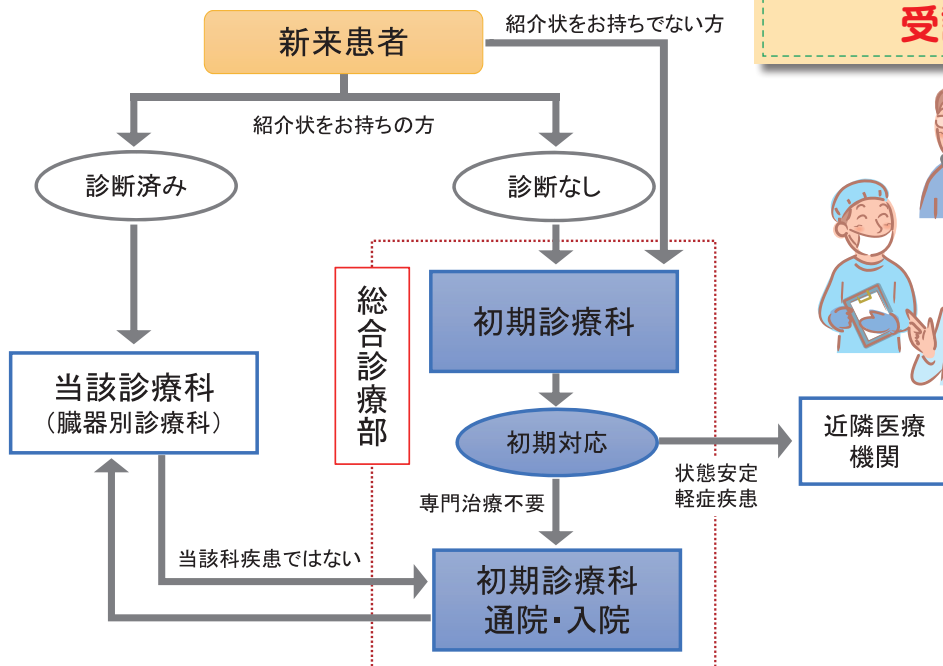
当院では、これに対応すべく平成9年4月にメディカルコーディネーションセンター構想を立ち上げ、救急疾患は救急部で、新患外来は総合診療部で、重症疾患は集中治療部で対応し、それぞれ三者が一体性のもとに運営されるようになりました。

平成26年4月から総合診療部は一時休診していましたが、この度、平成27年10月より専門化・細分化した高度医療の中で「人」そのものを見失わない全人的な医療を推進するため、総合診療部・初期診療科として診療を再開しました。

診療内容としては、かぜ等の急性軽症疾患、生活習慣病、心理・社会的要因が関与する病態、疾患が重複した病態など、受診するべき臓器別診療科が明らかでない方を積極的に診療・初期対応します。専門治療を必要としない軽症であれば当科で治療を行い、必要に応じて近隣医療機関または臓器別診療科へ紹介します。また、紹介状があっても診断がついていない場合や紹介された担当科の疾患でなかった場合も当科で対応します。

さらに、救急・集中治療部と密に連携協力し、地域に密着した大学病院を目指し信頼される全人的医療を実践していきます。

総合診療部・初期診療科 受診の流れ



「がんや自己免疫疾患などの患者さんの妊孕性温存外来」 通称「がん・妊孕外来」のご紹介

女性診療科

がんや自己免疫疾患などに対する抗がん剤や放射線治療により卵巣や精巣の機能を損ない将来的に不妊症となることがあります。

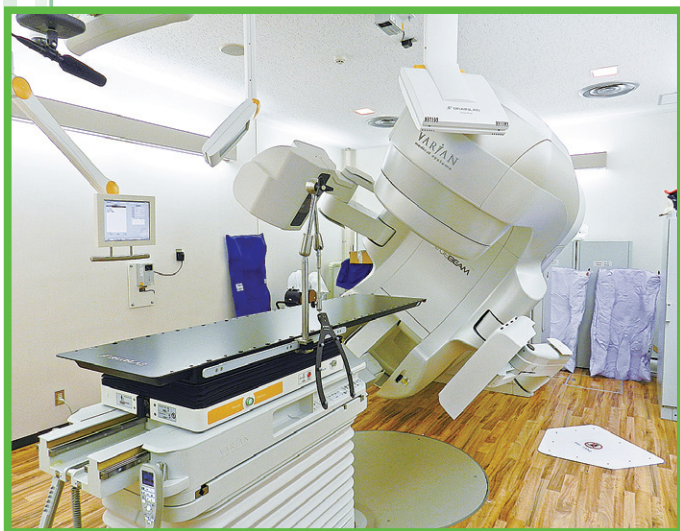
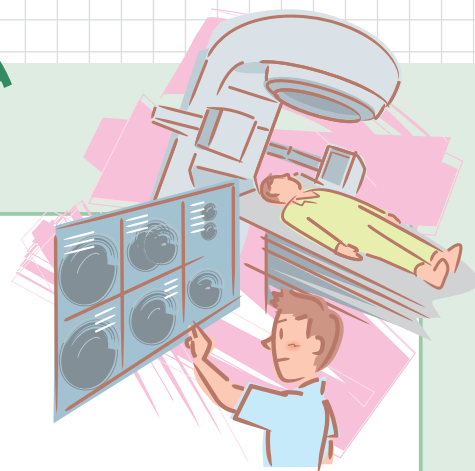
「がん・妊孕外来」では、このような患者さんに対して、がん治療前にがん治療の妊娠する力（妊孕性）への影響やその温存方法に関する情報提供を行います。また、近隣の不妊治療施設と協力し、迅速に妊孕性温存のための治療を行い、すみやかにもともとの病気の治療が開始できるようにしています。このほか、病気の治療のため卵巣や精巣の働きが低下してしまった患者さんに対してもホルモン補充療法や不妊治療を行い、患者さんの生活の質が少しでも向上するようなサポートも行っています。是非、お気軽にご相談ください。



高精度放射線治療システム によるがん治療

放射線科

平成27年10月より、最新鋭の高精度放射線治療システム（リニアック）を旧リニアックに代えて導入し、既存のリニアックとあわせて2台体制での高精度放射線治療（頭部や体幹部の定位放射線治療、強度変調放射線治療など）の提供が可能となりました。この高精度放射線治療



システムでは、従来の装置と異なり、画像ガイドによる放射線治療（IGRT）を行うことでミリ単位の精度を実現し、がん病巣をきわめて正確にとらえてのビーム照射が可能です。この高精度放射線治療システム導入時より「回転型強度変調放射線治療（VMAT）」を積極的に行っており、治療時間の短縮、副作用の軽減をはかり、患者さんの負担をさらに緩和しています。

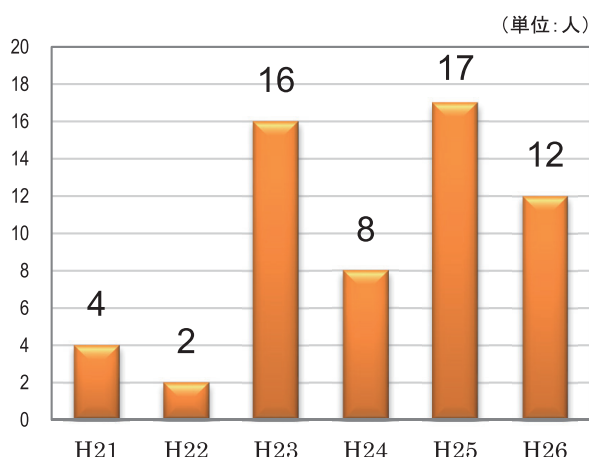
クオリティインディケーター(QI)の ご紹介～直線加速器による定位放射線治療患者数～

病院管理課経営企画室

当院では、医療の質と医療の活動度に関する実績を取りまとめ、「QI：医療の質についての指標」として、約60項目をホームページで公表しています。その中から、今回は「直線加速器による定位放射線治療患者数」についてご紹介します。



直線加速器による定位放射線治療患者数



これは、「リニアック」という装置による放射線治療で、装置自体が回転し、腫瘍等の形状に合わせながら集中的に放射線を照射します。

ミリ単位で正確に照射できるため、周辺の正常な組織を極力傷つけずに、病巣だけを狙って治療することができます。

治療には、綿密な計画と正確な位置決めが必要です。

シリーズ「医療用語解説」第11回 ～モニタリング・監査～

臨床研究開発センター

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」の改正で本年10月より一部の臨床研究ではモニタリング・監査が必要になりました。

モニタリング

倫理指針や研究計画書に従っていることの確認、診療録等と研究データの照合、研究に関する文書の確認等により、臨床研究の適正な実施を調査することをモニタリングといいます。研究責任者が指名したモニターが行います。



監査

研究結果の信頼性を確保するため、倫理指針及び研究計画書に従っていることを監査担当者が調査します。研究の社会的、学術的な意義、研究へ協力頂く方への負担や、予測されるリスク及び利益等を踏まえ、研究の質や透明性の確保等の観点から監査が必要と判断された場合に実施されます。



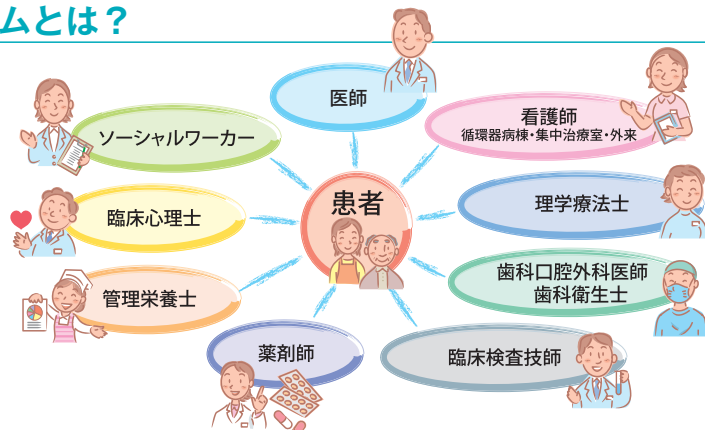
循環器チーム医療 『ハートケアサポートチーム』

理学療法士・心臓リハビリテーション指導士 澁川 武志

本邦の心不全患者数は年々増加し、2030年には年間130万人に達すると予想されています。心不全は入院して回復した後でも、再び悪化し入院することが多い病気です。

● ハートケアサポートチームとは？

ハートケアサポートチームは、医師だけでなく多くの専門職種が連携して共に力を合わせ、患者さんに最も適した治療を実践するチームで、「早く回復して早く退院する（入院期間の短縮）」「在宅で健康に生活する期間を長くする（在宅療養期間の延長）」等の実現を目標としています。心不全を専門とする多職種が情報を共有することで、患者さんやご家族を専門的な立場からサポートすることができるほか、総合的な視点から一人ひとりの患者さんに合わせたより質の高い医療を提供することができます。



ハートケアサポートチームに関わる専門職種

● 現在の活動内容

循環器病棟にて定期的に合同カンファレンスを行い、対象患者さんの情報を共有し、スタッフ全員でケアプランを検討しています。また、「心臓病教室」を開催しています。当院オリジナルの心臓病手帳を作成し、心臓病教室の教材や患者さんの日々の記録として使用しています。その他、毎月勉強会を行い、院内スタッフの教育・啓蒙に努めています。

まだ本格的な活動を始めて1年程度ですが、やる気にあふれたスタッフが集まっています。どうぞよろしくお願い致します。



第14クール 1月15日スタート
滋賀医科大学附属病院 心臓病教室
～日常生活をより楽に快適に！健康寿命をup！～

*各専門スタッフが心臓病に関連する役立つ話をします。
時間：15時30分から（約30～45分）予定
場所：3D病棟面談室

月	火	水	木	金
口腔ケア	心リハ	栄養士	薬剤師	看護師

教室内容
1月15日(金) 医師：心臓病ってどんな病気？心不全って何？
1月18日(月) 口腔ケア：心臓病と口腔ケア（歯ブラシ持参）
1月19日(火) 心臓リハ：運動療法について
1月20日(水) 栄養士：食事療法について
1月21日(木) 薬剤師：お薬について
1月22日(金) 看護師：退院後の生活について

*参加対象者（スタッフが患者さんの状態を見ながら決めています）
・入院中、かつ安静度が病棟内以上で、心臓リハビリテーションに参加されている患者さん。
・上記の御家族。

主催：滋賀医科大学医学部附属病院ハートケアサポートチーム

滋賀医科大学医学部附属病院 理念

「信頼と満足を追求する『全人的医療』」

滋賀医大病院ニュース第49号

編集・発行：滋賀医科大学広報委員会

〒520-2192 大津市瀬田月輪町

TEL：077(548)2012(企画調整室)

過去の滋賀医大病院ニュース(PDF版)はホームページでご覧いただけます。



●理念を実現するための 基本方針

- 患者さんと共に歩む医療を実践します
- 信頼・安心・満足を提供する病院を目指します
- あたたかい心で質の高い医療を提供します
- 地域に密着した大学病院を目指します
- 先進的で高度な医療を推進します
- 世界に通用する医療人を育成します
- 健全な病院経営を目指します

SHIGA UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE HOSPITAL
滋賀医科大学医学部附属病院の
最新治療がわかる本
——患者さんにやさしい医療を実現——
滋賀医科大学医学部附属病院 編集

専門医が最新治療を
わかりやすく解説

47 項目

院内ローションや京滋地区の
書店で取扱い中