

うぶね



特集

入院センター開設

特集

「呼吸器センター」設置

トピックス

待ち時間の短縮への取り組み

トピックス

新生児集中治療部 (NICU)

お知らせ&NEWS

がんセンターからのお知らせ
誠仁会からのお知らせ

アシスタントコンシェルジュが
あなたの入院生活をサポートします。



岐阜大学医学部附属病院

ホームページをリニューアルしました!

見やすく、分かりやすいホームページとなりましたので、当院をご利用の方は、ぜひご活用ください。診察情報から採用情報まで、幅広く掲載しております。



入院センター2017年度 本格スタート!

私達“アシスタントコンシェルジュ”は、患者さんの不安を少しでも和らげられるよう、笑顔で対応させていただきます。

岐阜大学病院では、従来より、患者さんの常用薬や生活状況などの情報を入院前にお聞きし、検査・治療、ケアやサポートに役立てています。抗凝固薬や抗血小板薬を内服したままでは、予定の手術や処置ができないこともあり、入院前から対応が必要な薬剤情報を確実に入手することは極めて重要です。



食事等のアレルギーや普段の生活状況を事前にお聞きすることは、入院中のケアやサポートを

適切に行うために必要な情報となります。また、介護が必要な患者さんに対して、その状況をお聞きすることは、入院中の生活をより快適にするために必要と考えています。そこで当院では、入院前に患者情報を一元的に事前聴取するセクション「入院センター」を今年4月に開設しました。



「入院センター」では、入院時に実施する検査・診療にとって重要な情報を漏れなく、詳細に事前聴取させていただきます。よって、入院が決まった患者さんは、その当日に病院1階の「入院センター」に来ていただきます。そこで、まずアシスタントコンシェルジュが対応し、現在使用中の薬剤情報について、かかりつけ薬局との連携をはかります。続いて、後日予約日に「入院センター」へ再度来ていただき、看護師と薬剤師による専門的な聞き取りをさせていただきます。その際、必要に応じて、医師に患者情報を伝えます。入院当日も「入院センター」へ来ていただき、入院手続きをしていただきます。



以上のとおり、入院に関する事柄は全て「入院センター」で行うことをご承知置きいただくとともに、「入院センター」での事前聴取は、患者さんの入院準備をするためにとても重要なことであることをご理解いただきますようお願いいたします。

入院（予定入院）までの基本的な流れ

入院が決したら・・・

入院センター

入院当日

外来受診時



入院センターにて入院の準備をしていただきます。
(全身麻酔で手術をする場合は、「術前管理センター」で説明を受けてから入院センターへ来ていただきます。)

1階へ

アシスタントコンシェルジュ



入院に関するオリエンテーション、書類の準備、常用薬の確認などを行います。

入院歴、入院時情報シート、お薬手帳及び介護保険を確認し、入院関連書類をお渡します。

～アシスタントコンシェルジュのお仕事紹介～

入院に関する窓口が一元化され、患者さんの基礎情報や薬剤情報を入院前にお聞きすることで、患者さんの不安を取り除き、安心して入院生活が送れるよう環境作りのお手伝いをします。
私達“アシスタントコンシェルジュ”は、患者さんの不安を少しでも和らげるよう、笑顔で対応させていただきます。



看護師

薬剤師

看護師・薬剤師が入院に関して必要なお話をします。
心配事は何でもお尋ねください。
様々な専門家がお答えします。

看護師

入院時情報シートの補足確認、入院までの予定説明、患者用クリニカルパスの説明(医師から指定されている場合)、退院支援、在宅療養及び介護のスクリーニング(必要時)、入院に向けた身体的・精神的準備の説明をします。

薬剤師

必要に応じて患者さんと面談し、薬剤使用状況を確認の上、入院までの準備をします。医師に連絡をとります。(必要時)

事務職員



入院当日は、入院センターにて、事務手続きを行います。

入院病棟をご案内します。



診療や検査などの予定に合わせて、2回(2日)訪問していただくことを考えていますが、患者さんの都合などで1回(1日)で完了することもあります。

※緊急入院の場合は事務職員のみでの対応になります。

3部門連携「呼吸器センター」設置

最適な治療方針を速やかに決定できるように



呼吸器センター

呼吸器センターは、高度な専門性を有するスタッフにより、特に肺がん、縦隔腫瘍、胸膜疾患を重点的に、最先端の医療機器・設備を駆使して診断・治療を総合的に施行するために発足しました。

診療は、患者さんを中心として、呼吸器内科医、呼吸器外科医、放射線診断医、放射線治療医、病理医が診療科を越えて密に連携することで、難治性呼吸器疾患を早期に診断し、最適な治療を受けていただくことができます。加えて看護師、薬剤師、理学療法士も交えて、術前、術後治療、術後のケアにも十分配慮しています。

医療連携センターの「総合医療相談」を通して、胸の病気、特に「がん」についての悩みの相談に乗ることができます。

さらには、院外の医療施設、クリニックから「呼吸器疾患専門医コンサルテーションシステム」を通して、患者さん自身が遠方より外来受診される前に、専門医と地元の医師とで患者さんの医療情報を共有し、迅速な診断と治療方針の決定、そして治療後のケアを円滑に進めています。

呼吸器内科

副センター長 呼吸器内科 臨床准教授 大野 康

1 呼吸器疾患の診断において根幹となる気管支鏡検査に力を入れています。仮想気管支鏡(図1)や超音波気管支鏡などの最新機器と設備をそろえ、気管支腔内超音波断層ガイドシース法や超音波気管支鏡ガイド下縦隔リンパ節針生検などの新しい診断手技の導入を積極的に行っています。これにCT・MRI・PET・呼吸機能検査などの画像診断を加え、各種呼吸器疾患の早期診断と迅速かつ正確な治療をするように心がけています。

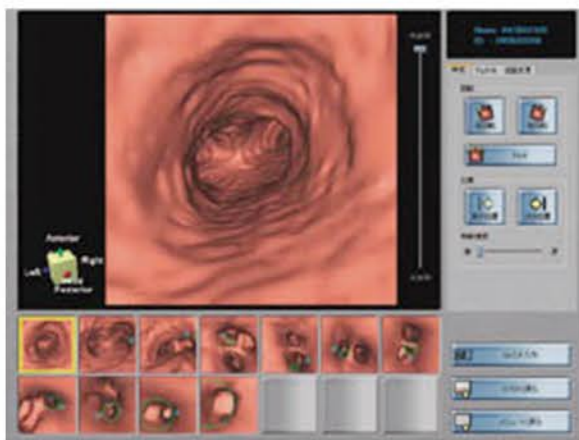
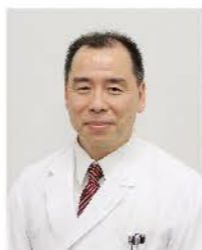


図1: 仮想気管支鏡

2 肺がんの治療は進行度に応じて、最新のエビデンスに基づいた多剤併用抗がん剤治療や外科手術、放射線療法、化学療法などを組み合わせた集学的治療を行っています。また、がんに伴う症状の緩和や体力の回復のため東洋医学スタッフとともに漢方治療や鍼はり治療を併用し、さらに進行期の肺がんに対しては、有効性の高い分子標的治療や免疫チェックポイント阻害薬も用いた最新の治療を取り入れています。抗がん剤や放射線による食道炎などの副作用の軽減を目的として、当院で研究した薬剤の組み合わせによる治療も行っています。肺がんの手術後に抗がん剤治療が必要な患者さんに対しては、当院で考案したできるだけ副作用の少ない方法で抗がん剤治療を行っています。



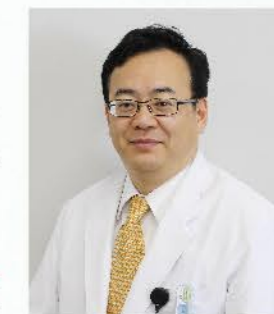
3 慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、近年世界中で急速に増加している呼吸器疾患です。診断には呼吸機能検査や胸部レントゲンやCT検査を用います。呼吸機能では、1秒間にはける息の量が肺活量の70%未満だとCOPDの診断になります。自覚症状としては、階段や坂道を上るときに、息切れを感じるのが特徴です。進行すると在宅酸素療法が必要となり行動制限も出てきますので、早期診断、早期治療に取り組んでいます。

呼吸器外科

センター長 呼吸器外科 教授 岩田 尚

胸の中にある臓器の一つであり呼吸をつかさどる肺の様々な疾患および縦隔と呼ばれる肺と心臓に囲まれる部位の疾患に対して、外科的な治療を行います。

主には、肺癌の外科治療を担当しており、放射線科、呼吸器内科との綿密な連携を通して、患者さんにとって最適な治療方針を決定しています。一方で、心臓血管外科、消化器外科等の診療科とも専門的に意見を交換し、消化器癌や心臓疾患を持つ肺癌患者さんに対して、同時手術など積極的な治療を行っています。



肺がんの外科治療

当院の原発性肺癌手術症例数は県下一です。原発性肺癌に対する標準術式は、「肺葉切除術&リンパ節廓清術」が基本です。癌の進展によっては、それより大きく摘出する「肺全摘術」やその周辺の胸壁や臓器を合併して切除したりする場合があります。また術前に放射線や化学療法を施行し癌を小さくしてから手術を施行する場合があります。患者さんによっては、胸腔鏡下に施行しており、痛みが少ないため患者さんには好評です。希望があれば、ロボット支援手術も関連施設の協力を得て施行することも可能です。

当院は、他の診療科やICUのバックアップもあり、他施設では躊躇するような患者さんに対しても適応があれば積極的に手術を施行しています。小さな癌に対しては、根治性を損なわずに、かつ肺を肺葉切除より小さく切除する「区域切除術」も得意としています。肺葉は、それぞれ「区域」と呼ばれる小区分によって構成されています。「区域切除術」とは、その区域を肺葉から切り取る術式です。「区域」は、眼でみてもはっきりその境界がわかりません。そこで、私どもは、独自にその区域の境界を明らかにする方法を開発しました(図2)。それにより確実に区域の境界に沿って切除することができます。

高齢化社会を迎え、患者さんも一つの疾患ばかりではなく多数の疾患を併存していることが多いです。そのような患者さんには、より御負担の少ない手術を実践することが重要と考えます。そういった意味で、胸腔鏡下手術や区域切除術は、患者さんに「優しい手術」であり、積極的に取り組んできました。一方で、手術リスクが高い患者さんに対しても、充実した他診療科との密接な連携を組んで対応しております。

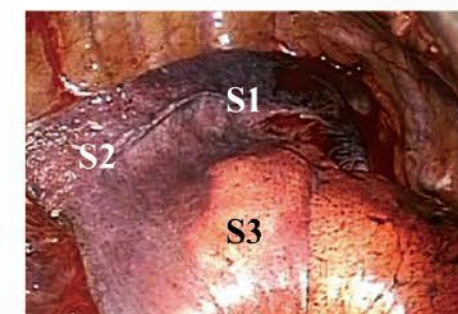


図2: S1およびS2とS3との境界がわかる

放射線科

放射線科 臨床講師 金子 揚

放射線科では主に放射線科診断医による各種呼吸器疾患の画像診断、放射線科治療医による呼吸器腫瘍に対する放射線治療を担当しています。

画像診断

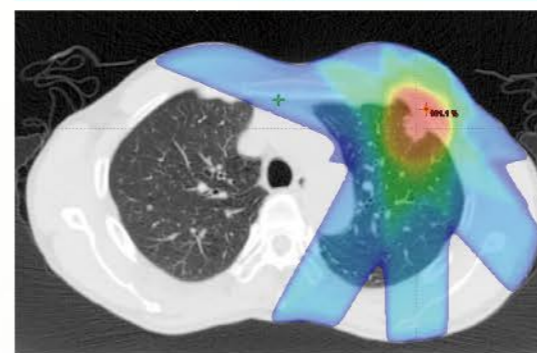
当院ではCT、MRI、FDG-PETを含む各種核医学検査が可能であり、放射線科診断専門医が各種呼吸器疾患の存在診断や質的診断、悪性腫瘍の病期診断を行っています。またオーダー各科の医師と連携を取り、追加で実施すべき検査を提案するなど、画像診断のスペシャリストとして診療に貢献しています。治療後のフォローアップにおいても放射線科診断専門医の果たす役割は少なくありません。



放射線治療

小細胞肺癌や進行期の非小細胞肺癌などに対しては、化学放射線療法や放射線治療単独での治療も行っています。また術後に放射線治療が推奨される場合には、術後照射も行っています。一方で、腫瘍の再発などで呼吸苦や血痰がある場合や、転移巣により麻痺や疼痛などの症状がある場合でも放射線治療により症状緩和が得られる場合があり、最善の方針を検討しています。

体幹部定位放射線治療



治療計画CT線量分布図

少数個の小型肺癌に対しては体幹部定位放射線治療を行っています。息止めが可能な患者さんでは、呼吸停止下での治療を行っています。また呼吸による腫瘍の移動範囲を認識するため4D-CTも撮像できます。末梢側にある病変では計4回の照射で治療が可能です。中枢側の病変の場合でも分割回数(照射回数)を増やすことで安全性を確保できる場合があり、放射線科治療専門医が適応を検討しています。当院では2007年から体幹部定位放射線治療を開始しており、2016年までに100例以上の体幹部定位放射線治療を行っています。局所制御率(照射した部位が制御されている確率)は9割を超えています。

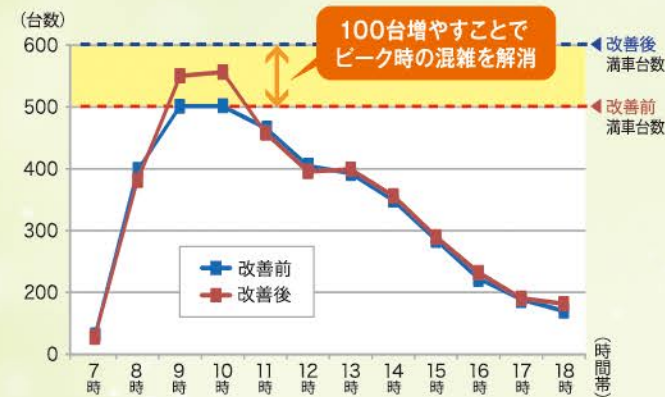
「最高の患者サービス」の実現に向けて

待ち時間の短縮への取り組み

毎日、1300人を超える外来患者が来院されますが、どうしても皆さんが集中する時間帯に駐車場、会計、採血などにおいて長い待ち時間が発生しておりました。そこで、待ち時間の短縮を少しでもできないかと取り組んでまいりました。その取り組みを紹介いたします。

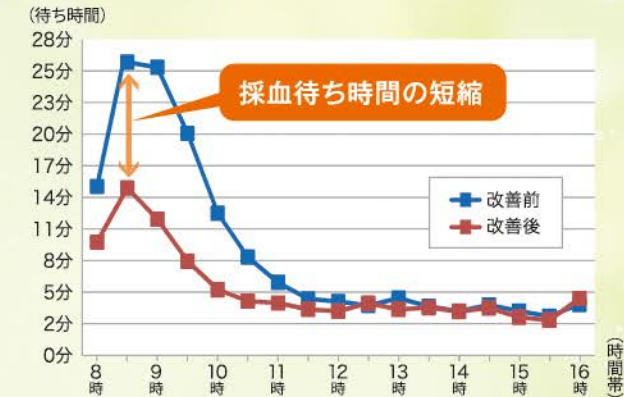
駐車場の改善 職員用の駐車場を外来患者用へ

500台の駐車能力では増加する外来患者に対して長い待ち時間が発生しておりました。職員用の駐車場を外来患者用に切り替え、500台から600台へと増やすことによりピーク時の入庫待ち時間が半減いたしました。



検査部(採血)の改善 採血台の増設と導線の見直し

採血が8時から9時の時間帯に集中するため、この時間帯を中心に採血台を増やすとともに、患者の流れをよくする導線の見直しも行い、混雑時による待ち時間を改善しました。



会計窓口の改善 会計窓口の増設と窓口業務の見直し

診察終了後、会計待ちの患者さんが一定の時間に集中し、会計計算の窓口で長時間お待ちいただいております。そこで会計窓口を増やすとともに、呼出方法等の窓口業務内容の運用を見直す事で待ち時間を短縮することができました。

呼出し音声小さいというご意見をいただきましたが、周囲への影響を考慮してのことです。患者の皆さんの待ち時間を少しでも短くする対策にご理解をお願いいたします。



診療科の改善 待ち時間の明示と診察室前にクラークを配置

眼科外来においては、視力、視野、写真・画像等の検査に各々時間がかかるため、どうしても検査待ちの時間が多く発生します。これまでは、各検査でどれくらいの待ち時間になっているのかわからなかったのですが、待ち時間の明示や診察室前にクラークを配置することにより、診察時間の目安がつかようになり、患者さんの相談等にも対応することが可能になりました。また、待機場所を見直すことで、診察室内の混雑を軽減できるようになりました。



まだまだ待ち時間がいろいろなところで発生していますが、患者の皆さんの声を聞きながら少しでも待ち時間の短縮を図り「負担が少なく、安心して受診してもらえる体制作り」を行ってまいりますので、今後ともどうぞよろしくお願い致します。

※各グラフは実際のデータを簡略化しております。

新生児集中治療部 (NICU) 退院後のサポートを行っています。



写真：幸長 倫子

NICU看護師 幸長 倫子

保健師の母子訪問に同行させて頂きました。NICUを退院した後に児がどのように成長・発達しているのかや、母親の育児の実際の様子を見ることができました。また、保健師が母子訪問でどのような関わりをしているのかを学ぶことができました。母子訪問に同行することで、自分たちが行った看護や退院支援について振り返る機会となりました。親子が安心して自宅へ帰るために、育児技術の習得だけでなく養育環境の調整や利用できる社会資源の紹介、緊急時の対応や市町村を越えての連携についても多職種と協働する必要性を実感できました。今回の経験を今後のNICUの看護の質向上や退院支援の改善に活かしていきたいです。

NICU看護師 吉田 亜友美

平成28年11月に保健師の母子訪問に同行しました。自宅で経管栄養を行うため、入院中にベビーベッドの配置や、家族の生活時間に合わせた授乳のタイミングなどについて両親と相談していました。実際の様子を見ることが、入院中の家族の希望や児の確定診断後のお母さんの思いをしっかりと聞くことができ、自分が行った看護を振り返る機会となりました。お母さんが笑顔で出迎えてくれたこと、成長した児に会えたことがとても嬉しかったです。

訪問記録の内容や保健師と話す中で、退院前の情報共有の大切さと退院後の情報共有が課題であることが分かりました。地域での児と家族への支援内容や考え方について学びました。今後の退院支援や取り組んでいる新生児フォローアップ看護に活かしていけるように頑張りたいです。

江崎美記 看護師長

NICU/GCUから退院する児とその家族が、安全に安心して地域で生活していくために必要な在宅での養育・療養を支える訪問看護等の支援はまだ不足していると言われております。当NICUでは、医療的ケアが必要な児、成長発達支援が必要な児、家族支援が必要な児などに対して退院支援を行っています。昨年「NICU退院後の母子に対する地域との連携体制を強化する」ことを目的として、11月に保健センター、12月に日光ふれあい保健センター、1月に本巣保健センターの保健師による母子訪問への同行を行いました。



この取り組みのなかで、地域における保健師の役割や支援内容を知ることができ、地域側としては、その地域で生活する児や家族の情報共有をもっと図りたいと思っていることを実感しました。病院側として、ハイリスクな児・家族に関して、入院中より地域と情報共有する場を確立させる必要があると痛感しました。

また、並行して、小児科外来での「新生児フォローアップ看護」にも取り組みました。3月に研修発表会を開催し、NICU看護師全員がこの母子訪問の内容と今後の課題を共有することができました。今後の課題として、ハイリスクな児や家族に対して入院後早期より地域連携を図ること、保健師との定期的な情報共有の場を持つこと、新生児フォローアップ看護を軌道にのせることなどが明確となりました。今後も、NICUに入院する赤ちゃんやご家族の安全・安心を目指して継続的に取り組んでいきます。

最後に、ご協力いただいた保健センターの方々、赤ちゃんとそのご家族の皆さんに感謝申し上げます。

お母さんからの言葉

入院が長かったので、退院してからの経管栄養の事や、娘の普段の様子など、これで大丈夫かな?と不安な事もあったのですが、訪問していただいた時にいろいろ相談ができたり、NICUではどうだったかななどの話を改めて詳しく聞けたことで安心でき、すごく良かったです。

私も娘も大好きな看護師さんに会えたことが、一番嬉しかったです。





平成29年度 がんセンターからのお知らせ

がんセンターでは、がん患者さんやご家族の方、一般の方が広く学べる場として、公開講座と学習会を開催いたします。どうぞ、お気軽にご参加ください。

がんセンター公開講座		
会期	第1部	第2部
2017年 5月24日(水)	心のケア/癒やしの音楽	質疑応答
2017年8月	正しく知ろう、手術のこと:食道、胃、胆管膵 術前後の免疫と栄養	
2017年9月	痛みを学ぼう/落語で癒やし	
2017年11月	がんの化学療法/お口のトラブル	
2018年3月	仕事に関する社会保障制度 住み慣れた自宅で療養するために	

● 場所: 病院1階 イベントホール
● 時間: 13:30~14:30
● 対象: 一般の方

がん患者サロン学習会		
会期	第1部	第2部
2018年1月	がんとともに生きていこう パート5 ~がんの経験者、ご家族の話を聞いてみよう~	交流会

● 場所: 病院1階 多目的ホール
● 時間: 13:30~15:30
● 対象: がん患者さん、そのご家族の方

※都合により、日程、内容変更の場合がございますのでご了承願います。
※参加費無料、申し込み不要

お問い合わせ先/岐阜大学医学部附属病院
がんセンター TEL:058-230-7049

誠仁会からのお知らせ



「小倉あんこ」と称した小倉病院長の似顔絵どらやきを作らせていただきました。この製品は、140年余りの歴史をもつ御菓子所「吉野屋」さんで製造され全国の品評会で金賞を受賞したものです。



病院用として特別にアレンジしました!

餡と甘みを控えて25キロカロリーを減量
ほどよい甘さでとってもヘルシーです!



病院1階のローソンで販売しておりますので、ぜひご賞味ください。

岐阜大学病院内 一般財団法人 誠仁会

アクセスマップ

岐阜大学

医学部附属病院
大学院医学系研究科
医学部医学科
医学部看護学科



自家用車でお越しの方は、外来患者
駐車場が約600台ありますのでご
利用下さい。(24時間利用可)

【駐車整理料金】

区分	駐車時間(入庫時間)による料金				備考
	30分まで	60分まで	60分~90分	90分~24時間	
外来患者	無料		100円	加算金額 500円/24時間	
・入院当日の患者及びその付添者 ・退院当日に来院したその付添者 ※入院期間中継続駐車している 場合の退院日は含まない。	無料		100円	加算金額 500円/24時間	※入院期間中の 駐車は料金が発生 しますのでご 遠慮ください。
一般外来者 ※面会・お見舞い 他	無料	200円	加算金額 100円/1時間 (上限500円/24時間)	加算金額 500円/24時間	

● 認証機設置場所 / 平日(8:30~17:00) 1階会計窓口・入院センター・退院窓口・その他の時間1階夜間受付
● 事前精算機設置場所 / 1階エントランスホール・1階時間外出入口

【病院へのアクセス】

鉄道	JR	東海道本線 「岐阜駅」で下車	
	名古屋鉄道	名鉄本線 「名鉄岐阜駅」で下車	
バス	岐阜大学・病院線	約30分	320円
	直行便清流ライナー	約25分	
	岐南町線	約40分	
タクシー	JR岐阜駅 名鉄岐阜駅	約20分	約3,000円