

クローバー

Clover



編集・発行
君津中央病院
☎0438(36)1071

2024.Sep. **vol.74**

理念

私たちは、良質で安全な医療を提供し、
地域の皆さまに親しまれ、
信頼される病院をめざします。



認定第 JC295-4 号
一般病院 2 (3rdG:Ver.3.0)
(更新審査中)

日本医療機能評価機構とは、市民が
適切で質の高い医療を安心して享受
できるよう、医療機関の機能を学術
的観点から評価する第三者機関です

基本方針

- 1 患者さんの権利と尊厳を尊重し、患者さん中心の医療を推進します。
- 2 患者さんに信頼される質の高い医療を提供します。
- 3 地域の中核病院として、高度専門医療、救急医療、小児・周産期医療、災害医療および感染症医療を提供します。
- 4 地域連携を推進し、必要とされる医療を提供することで、地域・社会へ貢献します。
- 5 職員の教育・研修を推進するとともに、次世代を担う医療人を育成します。
- 6 チーム医療を推進し、経営の健全化と明るく働きがいのある職場をめざします。

目次

大佐和分院	1
看護局 9階西病棟	2
医療技術局 視能訓練科.....	3
がん診療よもやま話	4
患者総合支援センター	5
大佐和分院 外来診療日	6
君津中央病院附属看護学校	7

君津中央病院

大佐和分院

君津中央病院大佐和分院は昭和21年に前身の病院が千葉県富津市に開院、昭和45年に現在地（富津市千種新田、内房線大貫駅より徒歩10分）に移転後、54年間にわたり当地の地域医療を担って来ました。ベッド数36床とごく小さな病院で、君津中央病院（以下本院）に比べると高度な医療を提供することはできませんが、小回りを生かして地域に密着した医療を提供できるよう日々努力しております。

日本において少子高齢化・人口減少が叫ばれるようになって久しいですが、直近の人口予測によると君津医療圏4市の人口も今後全体としては緩やかに減少していくと予想されています。しかし75歳以上の高齢者人口については2050年頃まで概ね横ばいで推移すると見込まれています。これは君津地域で必要な医療はどのような物かを考える上で大変重要なことです。

救急搬送の統計をみると搬送件数は全国的に年々増加していますが、増加の主な原因は高齢者の急病が増えていることです。若い人に比べると高齢者は体力が低下している為、

例えば風邪をひいただけで食事や水分がとれなくなりひどい脱水状態になってしまうことがあります。このような状態で救急搬送された方は、ぐったりしてとても家に帰せる状態では無いのですが検査をすると病気としては重症ではないことがよくあります。もちろん高齢者の救急では心筋梗塞や脳卒中など本当に重い病気も多いのですが、それ以上に「具合は悪いが病気は重くない」人も多いのです。また、このような方では入院した後病気は治ったのに、気力・体力が落ちてしまっとなかなか退院できない、ということもしばしば起こります。このような方を全て本院のような大きな病院で収容してしまうと、本当に重症で本院でなければ治療ができない人を受け入れることができなくなってしまいます。従って、医療機関ごとの役割分担がとても大事になってくるのです。

当院はこれまで小さな病院の割には多くの救急車を受け入れてきました（令和5年度には732台を受け入れました）が、その多くは高齢者の救急です。今後も需要が続く当地域の高齢者救急を担うと共に、心身に問題を抱えた方が安心して住み慣れた場所で暮すことができる様に在宅医療を支える診療も充実させていきたいと考えています。

先にも書いたとおり当院の建物は築54年と極めて老朽化が進んでおり、受診された皆さま

らにご心配をお掛けしていることも多々あるかと思っています。今後地域の方々に安心して治療を受けて頂けるよう整備を進めて行きたいと思っておりますので、どうかご理解とご協力をよろしくお願い致します。

（大佐和分院 分院長 北湯口）



看護局 9階西病棟

病棟のご紹介

9階西病棟は、消化器内科・血液内科の混合病棟です。

消化器内科は、食道・胃・腸・胆・肝・膵系疾患のがん、消化管出血、総胆管結石、膵炎などの患者さんを主に受け入れています。

がん系疾患に対しては、化学療法や放射線治療、その他の疾患では、胃カメラや大腸カメラなどを用いた内視鏡での検査や処置、治療を主にを行っています。

血液内科では、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫などの患者さんを受け入れており、化学療法中心の治療を行っています。

予定入院は病棟全体では50～60%程度で、緊急入院も多くあります。

9階西病棟のスタッフ数は、看護師34名、看護助手2名、夜間専従看護助手1名、クラーク（病棟事務）1名で日々の業務を行っています。4月から新人看護師4名も配属となり、先輩看護師の指導の下、日々成長しています。

退院支援にも力を入れていて、患者さんの入院中のADL（日常生活動作）や家族状況をふまえながら多職種（医師、医療ソーシャルワーカー、リハビリテーションスタッフ、看護師、退院支援看護師）で週1回カンファレンスを行い、患者さんの退院後の生活を考えながら支援を行っています。

これからも患者さんが安心して入院生活を送ることができるよう、スタッフ一同心がけて参ります。

（9階西病棟 中島）



日時

2024年9月21日 土 13:00～16:30



会場：君津中央病院（2階・4階）

申込み不要

参加費無料

きみフェス!!2024

～いつまでも元気に暮らし続けよう～

テーマは「高血圧」



内容や
タイムスケジュールなど
詳細は
ホームページへ♪

イベント1

講演

血圧が
気になる方必見!!

〈講演者〉

- ・松戸裕治 先生
（医師）
- ・若梅怜亜 先生
（管理栄養士）

イベント2

健康チェック

～血圧に関するチェック～
管理栄養士、看護師、
臨床工学技士、薬剤師、
保健所の5ブースを設置

～健康増進・疾病予防～
リハビリ専門職による
4ブースを設置

イベント3

交流の場

4市の健康体操や
災害リハビリテーション、
がんについての情報
提供のブースを開催

地域や病院の活動を
知ることのできる場と
なっております。
ぜひお越し下さい

毎年使える
健康チェックノートを
プレゼント☆



問合せ先：君津中央病院リハビリテーション科 担当 川名 健太 TEL 0438 36 1071（代）

医療技術局 視能訓練科

視能訓練士とは？

視能訓練科は現在9名の「視能訓練士」が在籍しており、眼科外来で勤務しています。

業務は眼科医の指示のもと【見ること】に関わるほとんどすべての検査訓練を行います。主に視力検査、視野検査、写真撮影など、眼に関わる検査や、斜視弱視などの視機能の発達に問題のある小児の検査訓練を行っています。

デジタルデバイスと子どもの目

スマートフォン、タブレットの普及により、デジタルデバイスと目の関係が取り上げられることが多くなってきました。学校教育の場でもタブレットやノートパソコンの使用が一般的となっていて子どもの目にどのような影響があるか関心のある親御さんも多いかと思っています。

子どもの目における影響は近視の発症進行、急性後天共同性内斜視、ドライアイ、眼精疲労などです。近視は近くが見えて遠くが見えないことです。近視は1日60分以上デジタルデバイスを使用すると近視のリスクが2・43倍増えることが報告されています。子どもは成長過程で近視が進みやすく、近視が強い眼を【強度近視】と言いますが、強度近視は将来、網膜剥離や緑内障などを発症するリ

スクが高いため近視の発症予防、進行抑制が必要とされます。また、屋外活動が近視進行抑制に効果があると言われてしますので、外で遊ぶことをお勧めします。

急性後天共同性内斜視は突然片眼の位置が内側に寄ってしまい、物が2つに見えるようになることをいいます。スマートフォンを1日4時間以上長期にわたり使用すると発症しやすいと言われています。デジタルデバイスの中でも、特にスマートフォン使用時の眼との距離は20センチほどと短く、眼に負担がかかりやすいので長時間の使用は避け、必ず休憩を入れるようにしましょう。急性後天共同性内斜視はスマートフォンの使用制限で治ることもありますが、手術等の治療が必要な場合もあります。

デジタルデバイスから発するブルーライトは目から入ると体内リズムを崩すことが指摘されていて睡眠の質の低下、寝つきが悪いなどの影響があります。

タブレット端末を使用する上での注意点

- ① 眼から30センチ以上離して使しましょう
- ② 30分に1回は休憩し遠くを見たり、眼を閉じたりして休みましょう
- ③ 寝る1時間前からはタブレットの使用を控えましょう

- ④ 学校や家庭のルールを守って使しましょう
- デジタルデバイスは、今はなくてはならない存在となりましたが、うまく付き合っていくためにルールを守り使用しましょう。

(視能訓練科 原口)

マイナンバーカードを健康保険証として利用できるよう オンライン資格確認システムを導入しています！



マイナンバーカードをお持ちの方で、マイナ保険証として利用したい方は、当院1階再来受付機付近、または③番保険証確認窓口に設置している『顔認証付きカードリーダー』の画面で利用者登録をしていただくことで、マイナ保険証としての利用が可能となります。操作方法が不明な場合は、お近くの職員にお尋ねください。

また、マイナ保険証による保険証確認の際に、お薬情報や特定健診の閲覧に同意していただくと、診察時に医師がその内容をふまえて診察することが可能となり、より良い医療を受けることができます。その他、医療費が高額となる方は、限度額適用認定証の情報提供に同意していただくことで、限度額適用認定証の申請手続きも不要となります。

国の方針により、令和6年12月2日以降、健康保険証が廃止され、マイナ保険証に一本化されますので、早めにマイナ保険証の利用手続きを行うことをお勧めいたします。

「がん診療」 よもやま話

第3回

がんの治療とは



「日本人の2人に1人はがんにかかる」ということが言われ始めてからも、がんの罹患患者数（新たにがんと診断された数）の増加は続いています。

がんの罹患患者数は年々増加していますが、がんの治療成績は向上しています。その大きな要因は、医療技術の進歩及び医療技術の進歩に伴う早期がんの発見と正確ながん診断があげられます。

がんは、広がりがなく、リンパ節や遠くの臓器に転移していない状態で治療することで治癒する可能性が高くなります。いかに検診で早期がんを発見するかが、治療成績に繋がります。また、発見されたがんは転移はあるか、どれくらい広がっているかを正確に診断することが、適切な治療法の選択に繋がります。

がんと診断され、大きさやどの程度の広がりかが検査で明らかになると、臨床上のステージが決まります。この情報をもとに治療法が決まります。

がん治療の大きな柱は手術治療、放射線治療、薬物療法（抗がん剤治療）、免疫療法の4つです。これらをごんのがんの4大治療法と呼んでいます。

がんには、「標準治療」と呼ばれる治療があり、科学的な根拠（エビデンス）に基づいた現段階での最良の医療が示されています。多くの場合、医師の勧める治療法は、この標準治療に基づいています。

手術治療や放射線治療が、がんに対しての局所的な治療であるのに対

し、薬物療法は、より広い範囲に治療の効果が及ぶことを期待できます。このため、転移のあるとき、転移の可能性があるとき、転移を予防するとき、血液・リンパのがんのように広い範囲に治療を行う必要のあるときなどに行われます。

抗がん剤単独で治療を行うこともあれば、手術治療や放射線治療などのほかの治療と組み合わせる抗がん剤治療を行うこともあります。また、がんの種類や進行度、初めての治療か、2回目以降か、などによって、治療法の選択肢が複数あることもあります。医師は、病気の進行度や状態に合わせて、最適と考えられる治療法やほかの治療法を選択肢として提示し、説明します。

説明を理解し、納得した上で、どの治療法を選ぶかを決めるのは患者さん自身と家族です。わからないことがあれば理解できるまで医師に質問するなど、自分で調べることも大切です。

出典…国立がん研究センター「がんになったら手にとるガイド」

（腫瘍内科 嬉野）



お問い合わせ先

がん相談支援センター

* 2階 患者総合支援センターが窓口となります

TEL : 0438-36-1071

【相談時間】8:30 ~ 17:15（土日祝祭日は除く）

患者総合支援センターからのお知らせ

vol.1

●就任のご挨拶

今年度より、患者総合支援センター長に就任いたしました北村伸哉です。私は平成8年に救命救急センターの機能強化のため千葉大学から派遣され、現在に至るまで当地区の救急医療体制の維持、発展に尽力して参りました。長い間、公私ともに、この地域にお世話になり、今後も住み慣れた地域において住民の方が自立した生活が送れるよう、当院として何ができるか考え、実践していきたいと思っています。



さて、患者総合支援センターでは、思いがけず、クリニック・病院にかななければならなくなった患者さんが安心して適切な療養生活を送れますように、外来・入院・退院・転院のあらゆる局面で、総合的な支援を行っています。

紹介患者さんの外来診療予約受付からはじまり、入院が必要となられた際には、多職種で連携し、専門性を活かした関わりを実践して、入院前から支援を開始します。入院直後から始まる退院支援では、入院生活が順調に

進み、患者さん・ご家族が安心して退院後の生活を送れるよう、多職種で協働しながら、地域と連携し継続的な支援を行います。

また、当センターでは、医療ソーシャルワーカーが、患者さん・ご家族に生じた生活問題を一緒に考え、安心して療養していただけるよう問題解決のお手伝いをしております。

これらの活動を通じて、当院が地域の中核病院として、社会に貢献できるよう努めてまいります。

今後ともよろしくお願いいたします。

●「かかりつけ医」を持ちましょう！

みなさま、かかりつけ医をお持ちでしょうか。かかりつけ医を持つことで、日頃のみなさまの健康状態を知ってもらえて、症状に応じた専門家の紹介がスムーズになって、病気の予防や早期発見・早期治療につながる、というメリットがあります。



がんサロン開催のお知らせ

がん患者さんやご家族が病気の悩みや体験などを語り合うサロンを開催しています。

◎利用された方の感想です。

「診断直後に、参加しました。日常生活ではがん治療によってできた不安を共有する場がありませんでしたが、サロンで自分と同じ立場の方々と話し、一人じゃないと思えました。」

「こころの持ち方を話し合うことができ、十人十色で勉強になりました。」

日時	令和6年9月20日(金)、10月18日(金)、11月15日(金) 毎月第3週金曜日 14時30分から16時まで
場所	4階 講堂1 ※予約は必要ありません。費用無料です。
お問い合わせ先	電話 0438-36-1071(代) 担当：ソーシャルワーカー 保坂 まで



大佐和分院 外来診療日

令和6年6月1日改正

				診察室	月	火	水	木	金
					医師名	医師名	医師名	医師名	医師名
内科・小児科	受付時間	初診	8:00～11:30	1	脳神経内科外来	神 徳	神 徳	神 徳	寺 林
		再診	6:00～11:30	2	村 山	田 中	三 浦	田 中	村 山
	診察時間	9:00～		3	北 湯 口	北 湯 口	北 湯 口	村 山	北 湯 口
				5	安 達	村 山	安 達	安 達	安 達
				6				糖・内・代外来	

糖尿病・内分泌・代謝内科 【予約のみ】	受付時間	予約時間に準ずる	右記参照					【予約のみ】	【予約のみ】
	診察時間							診察室 6	糖・内・代外来
								伊 賀	馬 場

脳神経内科	受付時間	予約時間に準ずる	1	八 木 下					
	診察時間								

外 科	受付時間	初 診	8:00～11:30	2			三 浦		
		再 診	6:00～11:30						
	診察時間	9:00～							

整形外科	受付時間	初診	12:00～15:00	5	【予約患者有】			
		再診						
	診察時間	14:00～						
予約をしていない方については、人数制限あり								
保 住								

皮膚科 ※注 受付人数が多い場合、 予告なしに受付時間より早く 締め切ることがあります。	受付時間	初 診	8:00～15:00	1	※注 奥 山・渡 邊 【医師交代制】			
		再 診	6:00～15:00					
	診察時間	14:00～						

泌尿器科	午前	受付時間	予約時間に準ずる	泌尿器科外来		【予約のみ】 若 井		【予約のみ】 片 海	
		診察時間							
	午後	受付時間						【予約のみ】 片 海	
		診察時間							

眼 科	午前	受付時間	初 診	8:00～11:30	眼科外来	佐々木	佐々木	佐々木	佐々木	佐々木
			再 診	6:00～11:30						
		診察時間	9:00～							
	午後	受付時間	初 診	12:00～15:00		佐々木		佐々木	佐々木	
			再 診	12:00～15:00						
		診察時間	13:30～							

循環器内科 ＜超音波検査＞ 【予約のみ】	受付時間	予約時間に準ずる	エコー室	【予約のみ】 山 本・芳 生 外 池・寺 林 兵 働 【医師交代制】					
	診察時間								

人間ドック 【予約のみ】	受付時間 診察時間	予約時間に準ずる				【予約のみ】 田 中		【予約のみ】 山 倉
-----------------	--------------	----------	--	--	--	---------------	--	---------------

予防接種（小児・高齢者肺炎球菌、带状疱疹、HPVなど）のお知らせ

大佐和分院では各種予防接種を実施しております。今年度のインフルエンザワクチン予防接種は、10月の開始を予定しております。各種予防接種を希望される方は、事前にお問い合わせください。

君の未来を、君看で創る。



君津中央病院附属看護学校 令和7年度入学生募集

当校は公立の3年制看護専門学校です。
豊かな感性と専門的知識、確かな技術を育み、
少ない学費負担で看護師国家試験合格へ導きます。

看護師国家試験合格率 2年連続 100%達成

推薦入試
社会人・大学卒等入試 : 令和6年10月12日(土)

一般入試 : 令和6年12月23日(月)

詳しくはこちら⇒
(看護学校ホームページ)



お問い合わせ

(平日8:30~17:00)

君津中央病院附属看護学校事務係

TEL: 0438-53-8767