



# とうかい

第 27 号

公立学校  
共済組合 **東海中央病院**

◆基本理念◆

「最高の誠意」「最善の医療」

◆基本方針◆

- (1) 患者さま尊重の医療
- (2) 診療機能の向上
- (3) 健全経営の維持

## なぜ怖い？緑内障

眼科医長 岩本 将吾

### 1. はじめに

「緑内障」という病名はご存知の方が多と思います。しかし、一般的には「緑内障」＝（イコール）「失明」と過大に解釈されたり、「自分の目は痛くもなく視力もよいので大丈夫」と間違えて解釈されたりしていることが多いようです。このために、健康診断で異常を指摘されても必要以上に恐怖感を抱いて眼科を受診できなかつたり、逆に自覚症状がないからと放置されたりすることも多いようです。なぜ緑内障が怖いのかを中心にその対処方法について述べたいと思います。

### 2. なぜ怖いのか

まず、自覚症状がないことが挙げられます。緑内障は、何らかの原因で視神経が障害されて見える範囲（視野）が欠けてくる病気です。一般的に徐々に進行するものなので知らないうちに病気が進行してしまうことが多いのが特徴です。逆に「視野の一部が抜けて見える」「何かが常にかぶさったように見にくい部分がある」等の自覚症状を感じるまで進行した場合はすでに大部分の視野が欠けていることが多いです。目の痛みや頭痛、視力低下を引き起こす種類の緑内障の場合は他人に指摘されなくても眼科を受診するのでよいですが、自覚症状がない場合は受診する機会もなく注意が必要です。

2つめの理由は、一度欠けてしまった視野は残念ながら回復しないことです。このために緑内障の治療目標は「さらに視野が欠けるのを食い止める」になります。治療は目薬が基本ですが、効果が不十分な場合は内服薬の併用や手術を行います。



### 3. 健康診断を利用しましょう

知らないうちに緑内障が進行するのを防ぐにはどうすればよいでしょうか？

まずは集団検診などの健康診断を利用することを勧めます。健康診断では眼底写真で目の奥にある視神経の状態を観察します。異常がある場合には陥凹（へこみ）の形が正常に比べて変形し大きくなります。異常を指摘された場合は、眼科を受診して眼圧・視野などの検査を受けましょう。痛みを伴う検査・診察はありませんので安心してください。その後も緑内障の状態に応じた治療を行いながら定期的に眼科を受診することが大切です。



### 4. 怖い病気と上手に付き合う

緑内障は、日本を含め諸外国においても失明原因の上位に位置する怖い病気です。しかし、失明のほとんどはすでに緑内障がかなり進行していて治療が遅れている場合や治療を途中で中断してしまった場合です。現在は治療薬の開発と手術等の治療の進歩に伴い、早期に発見し治療を開始することで多くの場合は失明を予防することが出来ます。

したがって、必要以上に恐怖感を抱いたり、自覚症状がないからと放置したりすることなく上手にお付き合いしていく気持ちが重要です。早期発見の機会となる健康診断を利用して自分自身で自分の目を守っていきましょう。



# 新任医師紹介



外科  
八木  
斎  
和

この度、外科に着任いたしました<sup>やぎ ざしかず</sup>八木斎和と申します。消化器外科を中心に外科診療を行わせていただきます。

今後、各務原市を中心とした地域医療に貢献できるように努力して参りますので、よろしくお願い致します。



外科  
井上  
保

この度、外科に着任いたしました井上保と申します。

専門は一般外科・消化器外科：食道・胃・大腸です。大学在任中は、癌抑制遺伝子・制癌剤等につき研究してまいりました。

今後は、外科治療のみならず、緩和医療にも力を注ぎたいと考えておりますのでよろしくお願い致します。



耳鼻咽喉科  
加藤  
洋  
治

昨今の厳しい医療事情の中、当科も例外ではなく2人から1人、この春からは非常勤も削減されました。が、患者様のニーズに応じ余力を以って安全に医療を遂行していく所存でありますので、皆様方の御指導御鞭撻をよろしくお願い致します。



整形外科  
中村  
俊  
之

この度、整形外科に着任した中村俊之と申します。

国立名古屋病院ではリウマチ疾患、県立岐阜病院では手の外傷を主に研修し、協立総合病院では脊椎、関節の病症を主に担当しておりました。

東海中央病院では外傷、関節中心に地域医療に貢献していきたいと思っております。よろしくお願い致します。



整形外科  
柳田  
明  
伸

4月より整形外科で診療させていただいている柳田明伸と申します。脱臼、骨折などの外傷治療や変形性関節症などの治療を主に担当させていただきます。確実に早い手術が行えるよう日々努力していく所存です。各務原市民の皆様安心して医療を受けていただくために頑張りますので、どうぞよろしくお願い致します。



内科  
多賀  
収

呼吸器内科の多賀です。現在は呼吸器内科専門医を取得し、またCOPD（慢性閉塞性肺疾患）、非定型核酸菌症などの臨床研究も行っております。更に京都大学などで医療経済を学び、この厳しい医療情勢を少しでも改善できたら、と日夜考えております。

昨年まで松波総合病院でも呼吸器内科副部長として勤務しており、その際にもお世話になりましたが、今後もよろしくお願い致します。

# 病院によって入院基本料がなぜ違うの？

企画情報課 長尾 憲明

病院によって入院基本料が違うのはご存知でしょうか。どこの病院に入院しても入院基本料が同じだと思っておられましたら、実は違います。一般病棟入院基本料は7対1、10対1、13対1、15対1の種類があります。この違いとは何でしょうか。この割合が何の割合であるのかを説明します。

この割合は、入院患者数に対する看護師の配置数です。具体的には、入院患者数7人に対し看護師1人を配置するというのが、7対1入院基本料なのです。10対1ならば、入院患者数10人に対し看護師1人を配置することです。

それでは、なぜこのことが、昨今話題の中小の地方医療機関で深刻化している看護師不足の要因に拍車をかけることになったのでしょうか。

昨年4月に行われた医療費改定で「(初期・緊急患者対象の)急性期医療について、手厚い看護を評価していきたい」(厚生労働省)と、従来は入院患者数10人に対し看護師1人(旧算定基準では2対1)が最高レベルだったところ、急性期医療に取り組む医療機関の手厚い看護を評価しようと改定の目玉として従来を上回る入院患者数7人に対し看護師1人を配置するという新基準が設けられました。昨年の診療報酬改定は全体で過去最大の3.16%ダウンでした。この減収分を取り戻すために、「入院患者数10人に対し看護師1人(10割の負担で12,690円)」よりアップされた、「入院患者数7人に対し看護師1人を配置するという新基準(10割の負担で15,550円)」は病院にとって1床1日当たり2,860円の増収につながります。それゆえに、大病院などが7対1入院基本料の確保へと看護師採用増へと奔走した結果、看護師不足が当院も含めて中小の地方医療機関で深刻化しているのです。

その制度のなかで、当院は、従来最高レベルとされる「10対1入院基本料」で届け出がされております。患者さまが心配されるお金の話になりますと、3割負担の患者さまですと、1日3,810円の負担が生じます。対する「7対1入院基本料」ですと、3割負担の患者さまで1日4,670円と1日860円の金額差が発生します。

では、現実に当院はどれだけの人数で看護にあっているかは、各病棟の掲示板に病棟の看護職員配置数が掲示されておりますのでご覧になってください。

以上のように病院によって入院基本料がなぜ違うのかをご理解いただけたかと思えます。東海中央病院は、従来の最高レベル「10対1入院基本料」で患者さまに対して「安全でまごころ(誠意)をこめた看護実践」(看護部の理念)でこれからも看護していきます。

募

集

看護師・助産師・保健師・准看護師を  
随時募集しております。

詳しくは以下の連絡先(看護部)まで  
ご連絡ください。



◎初診・再診受付時間▶ 8:30~11:30

◎毎週土・日曜日祭日全科休診

お願い

保険証等の提示

月に一度は保険証・医療証等を保険証提示窓口  
に提示してください。



とうかい

発行：〒504-8601 各務原市蘇原東島町4丁目6番地2  
公立学校共済組合 東海中央病院  
電話 (058) 382-3101 / FAX (058) 382-1762  
URL <http://www.tokaihp.jp>

発行人：病院長事務代理 折原 明 発行：年4回