



MIYOSHI
CENTRAL HOSPITAL

第34号

2020年5月

市立三次中央病院だより

花みずき

市立三次 中央病院

新しく37名の仲間が増えました!

基本理念

私たちは地域の皆様から信頼され
親しまれる病院を目指します



病院長

永澤 昌

地域医療を

守るために

新型コロナウイルス感染症について

今年は、新型コロナウイルス感染症の対応で、医療界のみならず、すべての業界でパニック状態です。

平成30年の西日本豪雨災害からそれほど経っていない中、また新たな災害ともいえる状況に見舞われることとなったわけです。志村けんさんの急逝には大変驚いた次第ですが、他にもお亡くなりになった方も多く、まずはご冥福をお祈りします。

この原稿は、4月11日に三次市内の介護施設利用者でクラスター感染が発生し、さらに同14日に広島市内の福祉施設でクラスター感染が発生している最中に原稿締め切り日を迎え書いている次第です。

広島県・北部保健所・市役所・医療界・介護業界・消防関係者・警察関係者の緊密かつ迅速な連携による対応は、感染拡大を防ぐ上でとても有効に働いています。

いま大事なことは、ウイルス感染された方々とその対応を行った方々を守り、支援することです。いわれもない風評に左右されることなく、冷静な対応を行い、その先に必ずある穏やかな日常を再び取り戻すための努力をみんなで行っていききたいものです。

新人37名を迎えて

その地球規模の大災害ともいえる状況のなかで、市立三次中央病院に新風を起こすべく医師21名、看護師15名、社会福祉士1名を新規採用できました。現在、研修中ですが、新型コロナウイルス感染症の対応もあり、大急ぎで戦力となつてもらいたいものです。

表紙写真は、研修2日目に撮られた集合写真です。この後、集合研修が行えない事態になるとは思っていない新人の皆さんのやる気あふれる笑顔がとても印象的です。

三次市そして備北圏域の地域医療を支えるくためにはいけないスタッフを、どうぞ支援してください。

医療安全と病院祭に
市民の皆さんが参加する

つい最近まで、安全にチーム医療を進めていく上で、そのケアの中心には「患者さん」がいました(図1)。ところが、今の考え方は若干違います。

(図1) ちょっと古いチーム
コミュニケーション

医療やケアの中心には「疾患」がいます(図2)。それに向かうチーム医療の一員には「患者さん」自身も入っている、という考え方です。

(図2) 今のチーム
コミュニケーション

医療はいろいろな要素がからみあっている「複雑系」です。思いもよらない事象が起こっている中で、それらにいかにか柔軟に対処できるかということが、重要な医療安全対策の考え方になっていきます。

工場で機械を用いて製品を作る工程では、ヒューマンエラー(人によるミス)をなくす努力とシステム作りが中心になりますが、医療現場では、「ヒューマンエラーは起こるものであること」をある程度承知したうえで、業務が成り立っています。大事なことは、それを不可逆な事故に結びつかせない柔軟な対応力を発揮できるかどうかであり、それが生命線となっています。

秋(9-10月)に病院祭を開催する予定です。そこでのテーマを「患者自身が医療チームの一員(仮題)」とします。多くの部署と医療チーム等が、市民の皆さんが参加する形でのイベントを開きたいと考えていますので、ぜひおいでください。そして、「未来の三次の医療のあるべき姿」を一緒に考えてみたいと思っています。

(2020年4月15日脱稿)

新任挨拶



看護部長
福岡 真理

4月1日付で、看護部長に就任しました福岡真理です。

当院は地域の中核病院として、急性期医療・救急医療・小児24時間救急体制・周産期医療・がん診療連携拠点病院・災害拠点病院等の役割を果たしています。

近年、少子・高齢化に伴い、医療・看護を取り巻く状況は非常に変化しています。病院だけではなく、地域と連携を強化して、入院時から退院を見え、医師・看護師を中心に多くの専門職がそれぞれの専門性を活かし、重症化を防ぎ、早期回復を目指した療養支援を行っています。

看護部理念は「私たちは、地域の皆様に寄り添い、支えあう看護を実践します」としています。看護師は患者さんやご家族から多くのことを学ばせていただき、支えていただいているという思いを込めています。

患者さんが地域で医療・看護・介

護・福祉を受けながら生活できるように、時代的課題を見えながら、調整する看護師の役割は重要です。この地域で患者さんが安心して生活できるように、看護部理念を胸に日々の看護を実践していきたいと思っています。



事務部長
片岡 光子

このたび、4月1日付けをもちまして市立三次中央病院事務部長に就任いたしました片岡光子です。

市立三次中央病院は、備北二次医療圏の中核病院として、小児医療や周産期医療、がん医療、救急救命医療、災害医療など、高度専門医療を担っています。その一方、介護や療養が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らせる「地域包括ケアシステム」の構築に向けて、医療・介護連携にも取り組んでいかなければなりません。市立三次中央病院としては、地域医療の

中核をなす地域医療支援病院としての役割を果たしながら、基本理念である「私たちは、地域の皆様から信頼され親しまれる病院を目指します」のもと、この地域に暮らす皆さんが安心して健康な生活が送れるよう、地域の医療機関との連携をより一層図りながら、そして何よりも患者さんやその家族に信頼していただける病院になれるよう努めてまいりますので、どうぞよろしく願います。



薬剤科長
山下 秀之

このたび、薬剤科長を仰せつかりました。

私は、大学卒業後の7年間を民間企業で働き、平成6年4月より当院薬剤科に勤務しております。時の流れの中で、病院薬剤師の仕事は外来調剤から病棟業務（入院患者さんへのお薬説明）、医療安全（薬による事故防止活動）、チーム医療（多職種で連携し、より質の高い医療の提供）へと、大きく変わってきています。

本日は、この紙面をお借りして、日頃気になっていることを書いてみます。それは、患者さんの中には薬を自己判断で調節される方が意外に多くいらっしゃるということです。その背景には、副作用への不安や治療への認識不足があると思われます。

便秘薬のようなものであれば問題ありませんが、中には命を守る大切な薬の場合も見受けられます。

薬剤師は、患者さんに「薬を服用する目的」「正しい使い方」「使用上の注意」などを分かりやすくお伝えするために日々活動していますので、薬のことでご相談がありましたら、いつでもお気軽に薬剤科窓口にお声がけください。

市民のみなさんへ、より安全で質の高い医療の提供をめざし、薬剤科スタッフ一同（薬剤師15人・薬剤助手4人）、全力で取り組んで参りますのでよろしくお願い申し上げます。





慢性腎臓病患者の運動について

腎臓内科医長 吾郷里華

高齢化と慢性腎臓病と その抱える問題とは？

慢性腎臓病 (chronic kidney disease : CKD) は、慢性に経過するすべての腎臓病を指します。自覚症状が出現することはほとんどなく、蛋白尿や腎臓の働きを示す糸球体濾過量が60ml/分(健康な人の60%)未満に低下し、3カ月以上持続する病態です。CKDの発症あるいは腎障害の進行しやすい原因には、高血圧、糖尿病、脂質異常症、高齢などで、超高齢化社会の我が国、また三次地区では、益々CKD患者数の増加が懸念されます。

CKDは心筋梗塞や脳卒中などの心血管病の合併頻度が高く、透析療法が必要な末期腎不全に進行することから、もっと注意すべき病気という認識が高まっています。

また高齢になると「フレイル」や「サルコペニア」といった、栄養状態が

不良で身体的にも社会的にも活動度が低下した状態の人が増加し、充実した生活を過ごすことが困難になってきます。

CKD患者に対する運動療法、 腎臓リハビリテーション

腎臓病といえば、かつては安静にすることが治療の一つでした。しかし安静がかえって自立を妨げ、心血管疾患などの増加に繋がることが明らかとなり、また適度な運動は腎機能には悪影響を及ぼさずに、むしろ運動耐容能やQOL(生活の質)の向上、糖・脂質代謝の改善などのメリットをもたらす可能性があり、活動を過度に制限すべきではないと言われはじめました(図1)。(表1)にはCKD患者に推奨される運動処方を示しました。

CKDステージ3-5のかたが運動療法を行うと、総死亡率が低下する

(図1) CKD患者における腎臓リハの考え方《運動制限から運動療法へ》

◆これまでのCKD患者：運動制限

保存期CKD患者 → 腎機能を悪化させないために安静が治療の一つ
CKD透析患者 → 透析前後は疲労が出やすく、安静にしがち

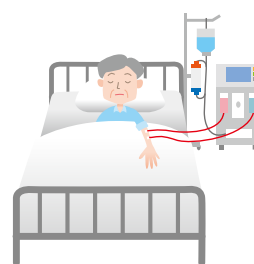


- 医療・透析技術の進歩、超高齢社会の到来(患者の超高齢化)
- 運動療法のエビデンス蓄積

◆これからのCKD患者：運動療法

保存期CKD患者 → ●運動療法では腎機能は悪化しない、むしろ改善する
●透析移行を防止するための治療法の1つとして運動療法が必要
●運動療法は心血管疾患の予防に有効
●サルコペニア・フレイル・Protein-Energy Wasting (PEW) 予防に有効

CKD透析患者 → ●運動療法では透析効率が改善する
●ADLの改善、降圧薬・心不全治療費の減少のための治療法の1つとして運動療法が必要
●運動療法は心血管疾患の予防に有効
●サルコペニア・フレイル・Protein-Energy Wasting (PEW) 予防に有効



(注1) 現在の保険医療では全ての患者さんでの使用は認められるには至っておりませんが、CKD患者さんや心不全患者さんには測定していただけます。

慢性的に一旦悪くなってしまう腎機能は元には戻りませんが、しかし腎臓リハの中核的役割を担う、運動療法によって、腎機能低下速度遅延が確実となれば、透析導入を先延ばしにすることができ、多くのCKD患者にとって朗報となる可能性があるかもしれません。

当院では令和2年度には、体組成(筋肉量、脂肪量、水分量)測定が可能となります(注1)。まずはご自身の筋肉量や肥満の正確な数値を確認していただき、運動療法を励むため役立てていただけたらと考えています。腎臓内科担当医にご相談ください。

近年、腎臓リハビリテーションという、腎疾患や透析医療に基づく身体的・精神的影響を軽減させ、症状を調整し、生命予後を改善し、心理社会的および職業的な状況を改善することを目的として包括プログラムが注目されています。

ばかりでなく、透析や腎移植などの腎不全代替療法になるのを遅延させ得るという報告があります。

(表1) CKD患者に推奨される運動処方

	有酸素運動 (aerobic exercise)	レジスタンス運動 (resistance exercise)	柔軟体操 (flexibility exercise)
頻度 (Frequency)	3～5日/週	2～3日/週	2～3日/週
強度 (Intensity)	中等度強度の有酸素運動[酸素摂取予備能の40～59%, Borg指数(RPE) 6～20点(15点法)の12～13点]	1RMの65～75% [1RMを行うことは勧められず、3RM以上のテストで1RMを推定すること]	抵抗を感じたり、ややきつく感じるところまで伸長する
時間 (Time)	持続的な有酸素運動で20～60分/日、しかし、この時間が耐えられないのであれば3～5分間の間欠的運動曝露で計20～60分/日	10～15回反復で1セット、患者の耐容能と時間に応じて、何セット行ってもよい。大筋群を動かすための8～10種類の異なる運動を選ぶ	関節ごとに60秒の静止(10～30秒はストレッチ)
種類 (Type)	ウォーキング、サイクリング、水泳などのような持続的なリズムカルな有酸素運動	マシン、フリーウエイト、バンドを使用する	静的筋運動

RPE : rating of perceived exertion (自覚的運動強度), 1RM : 1 repetition maximum (最大1回反復重量)

【運動に際しての特別な配慮】

1) 血液透析を受けている患者

- 運動は非透析日に行うのが理想的である
- 運動を透析直後に行うと、低血圧のリスクが増えるかもしれない
- 心拍数は運動強度の指標としての信頼性は低いので、RPEを重視する。RPEを軽度(9～11)から中等度(12～13)になるようにめざす
- 患者の動静脈シャントに直接体重をかけない限りは、動静脈接合部のある腕で運動を行ってよい
- 血圧測定は動静脈シャントのない側で行う
- 運動を透析中に行う場合は、低血圧を防止するために、透析の前半で行うべきである。透析中の運動としては、ペダリングやステッピングのような運動を行う。透析中には動静脈接合部のある腕の運動は避ける

2) 腹膜透析を受けている患者

- 持続的携帯型腹膜透析中の患者は、腹腔内に透析液があるうちに運動を試みてもよいが、不快な場合には、運動前に透析液を除去して行うことが勧められる

3) 腎移植を受けている患者

- 拒絶反応の期間中は、運動自体は継続して実施してよいが、運動の強度は軽くする

参考文献(図1 日内会誌 105: 1296 - 1302, 2016 CKDリハビリテーション 上月正博/表1 腎臓リハビリテーション学会ガイドライン)

連載 がんの治療 ②5

白血病

血液内科 藤野 啓太

【はじめに】

血液中には赤血球、白血球、血小板などの血液細胞があります。骨の中にある「骨髓」という組織で、すべての血液細胞のもとになる「造血幹細胞」が成熟することでそれぞれの細胞がつくられます。

【白血病とは】

白血病は、骨髓中にある未熟な血液細胞に何らかの遺伝子異常が起こり、血液細胞が無制限に増殖してしまう「血球のがん」です。発生率は年々増加傾向にあり、2016年には新たに約一万三千人が白血病と診断されています。

急性白血病は無治療であると急激に悪化しますが、慢性白血病は数年の慢性経過をとることがあります。また細胞の形態や染色体検査により、骨髄系とリンパ系に大きく分けられることができます。(図参照)

【白血病の症状】

白血病細胞が骨髓を占拠し、正常な血液がふたつなくなることで様々な症状が現れます。正常白血球の減少による感染症(発熱)、赤血球

の減少による貧血症状、血小板の減少による出血症状などがみられます。また白血病細胞が臓器に侵入することで、肝臓や脾臓などが腫大することもあります。

【白血病の診断】

血液検査で血液細胞の数や形態の異常を確認した後、骨髓検査で白血病の診断を行います。骨髓検査は当院の外來で行うことができます。



【白血病の治療】

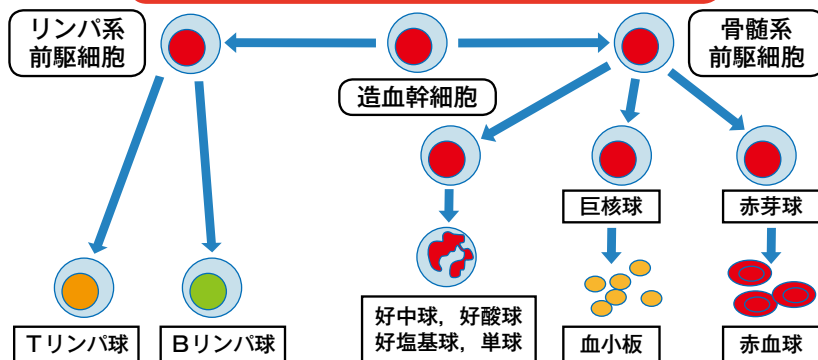
病気の種類や年齢、全身状態により治療法は異なりますが、抗がん剤などの薬物療法が治療の中心となります。急性白血病の場合、体内の白血病細胞をゼロにすることを目標に治療を行います。数種類の薬を組み合わせて使い、効果の増強や副作用の軽減をはかります。また薬物治療のあとに、造血幹細胞移植が検討されることもあります。ですが、体への負担が非常に大きいことから、有効性や移植条件など

を十分検討した上で選択されます。

【最後に】

血液内科の領域では、白血病以外にも悪性リンパ腫や多発性骨髄腫といった「血液のがん」があります。いずれも血液検査で異常がみられることがありますので、体の異変を放置せず病院で検査を受けることが重要です。

造血幹細胞から血液細胞への分化



人生の節目にPET検査はいかがでしょうか

いつまでも健康でいたいから

市立三次中央病院では、がんの早期発見を目的に、病巣部を速やかに診断する「PET画像」と、細やかな位置情報を見つける「CT画像」がひとつになったPET-CTによる検診を行っています。「PET-CT検診」は短時間で1度に全身のがん検査ができ、診断の精度が向上し、より詳細な病変を検出することが可能です。

ご退職や誕生日・結婚記念日など人生の節目や記念日にPET検診の受診はいかがでしょう。



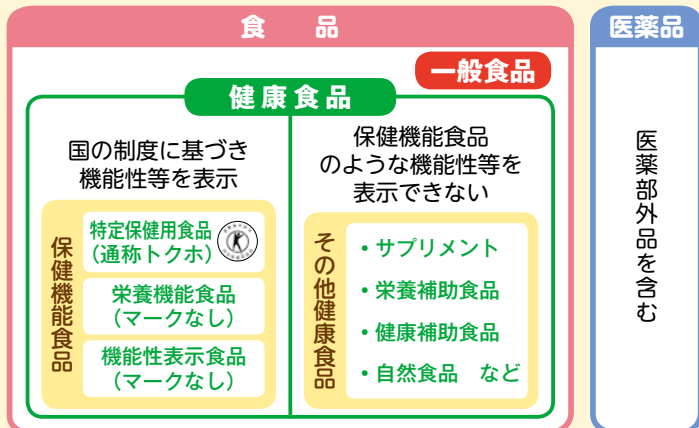
検診料金 88,000円(税込)



【お申し込み・お問い合わせ】

健診センター TEL(0824)65-0620 FAX(0824)65-0621

●健康食品の分類



※原則として医薬品との誤認を避けるため、食品に「治る」など医薬品的な効果を表示することはできません。

消費者庁ホームページより引用

◆健康食品とは

私たちが口から摂取するものは、食品と医薬品（医薬部外品含む）に分けられます。健康食品とは、一般的に健康に良いことをうたった食品全般を指し、食品に分類されますが、左の図に示すように細かく分類されています。

健康食品のはなし

薬剤科主任 宮本 晃輔
みやもと こうすけ

◆健康食品を選ぶ時の注意点

「その他健康食品」は機能性等を表示することはできません。そのため、「その他健康食品」の広告等には、魅力的なキャッチコピーや利用者の体験談などを使って間接的に宣伝していることがあります。しかし、うたっている効果や安全性は、必ずしも保証されていません。

魅力的な宣伝文句で売られている製品の中には、医薬品成分が違法に添加され、安全性に問題があるものも存在するため、特に注意が必要です。

健康食品を利用するときに確認したいポイント

- 1 広告のキャッチコピーや利用者の体験談ではなく自分自身で製品中に含まれている成分の安全性と有効性に関する情報を調べてみましょう。
- 2 思わぬ健康被害を受けることがあるので、複数の製品を利用したり、医薬品のような効果を期待して利用しないようにしましょう。
- 3 自己判断での医薬品との併用は避け、不調を感じたら必ず医師・薬剤師などの専門家に相談しましょう。
- 4 高価な製品ほど効果があるとは限りません。

消費者庁ホームページより引用(改変)

◆医薬品との相互作用

です。安易に通販で購入するのではなく薬局などを利用し専門家に相談しましょう。

健康食品は正しく摂取すれば生活習慣の改善が期待できますが、注意が必要です。そのひとつが薬との飲み合わせです。

健康食品に含まれる成分によっては、薬の効果が弱まったり、強まったりすることがあります。そのため、医薬品と健康食品を併用する場合は、飲み合わせを確認してもらうことが大切です。

注意が必要な飲み合わせの例

- ◆セント・ジョーンズ・ワート
 - ・ぜんそくの薬（テオフィリン）
 - ・心臓の動きを強める薬（ジゴキシン）
 - ・不整脈を抑える薬（ジソピラミド）など
- ◆カルシウム
 - ・抗生物質（一部のニューキノロン系、一部のテトラサイクリン系）
 - ・骨粗鬆症の薬（アルファカルシドール）など
- ◆ビタミンK
 - ・血を固まりにくくする薬（ワルファリン）

ここで紹介したものは、数ある飲み合わせのほんの一部です。薬の効果をきちんと得られるように、むやみに併用することは避けましょう。

当院では、他の医療機関の薬を使用されている方が入院される場合、薬剤師による入院前相談を実施しています。面談では医薬品だけでなく健康食品の確認も行っておりますので、正確な情報収集にご協力ください。

シリーズ
認定看護師

シリーズ

緩和ケア
認定看護師
新濱 伸江
しんはまのぶえ

2009年に緩和ケア認定看護師の資格を取得して、11年目を迎えます。当院の緩和ケアセンターは2016年に広島大学病院に次いで県内2番目に発足しました。緩和ケアチーム専従看護師として、院内を横断的に活動しています。

「緩和ケア」と聞いて、みなさんどんなイメージを持っておられますか? 「がんの終末期に受けるもの」「治療ができなくなった人が受けるもの」と思っている方も、まだまだ多いようですが、緩和ケアは治療の初期段階から、治療とともに受けるケアです。近年、心不全や認知症の患者さんにも緩和ケアは広がっています。患者さんが希望されれば、いつでも受けられます。

外来入院を問わず、緩和ケアが



緩和ケアチーム カンファレンス

必要な方、緩和ケアを希望されている方のもとへうかがいます。がんなどの告知場面に同席し、衝撃を受けている患者さんに寄り添い、希望される療養生活ができるように、一緒に考えています。また、緩和ケアは多職種で連携する場面も多くあり、その時々に必要な職種への橋渡しの役割をしています。がんなどの療養中には、からだやこころのつらさを体験することになるので、つらさを和らげながら、自分が自分らしく過ごせるようにサポートを続けていきたいと思っています。

病院ボランティア募集

～あなたの思いやりを患者さんへ～

院内でボランティアとして活動していただける方を募集しています。皆さんの善意の活動をお待ちしています。



- 活動内容／外来患者さんへの支援
(玄関での車の乗降の手伝い、待合での手伝いなど)
- 活動時間／月～金曜日(祝日を除く)
8時30分～12時のうち都合のよい時間
- 応募にあたって
 - ・交通費を支給します。(市の規定による)
 - ・ボランティア保険は当院が加入します。

【お申し込み・お問い合わせ】

医事課：TEL (0824) 65-0101

Email: iji@city.miyoshi.hiroshima.jp

『オストメイト付トイレ』を整備しました！

外来の南端(産婦人科と脳神経外科の間の廊下)の身障者用トイレを改修し、「オストメイト付トイレ」を整備しました。ご利用ください。

