

市立千歳市民病院広報 第54号

ふれあい

～平成28年3月1日発刊～



病院理念

『より質の高い 心あたたまる医療の実現』

基本方針

1. 患者様の人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに安全で良質な医療をめざします。
2. 地域の基幹病院として医療機関との連携を促進し、地域医療の向上に努め、地域住民の健康維持に貢献します。
3. 救急医療と小児医療及び周産期医療の充実を図り、地域住民が安心できる医療を提供します。
4. 自治体病院として公共性を保ち、効率的な病院経営に努めます。
5. 職員は専門職としての誇りと目標を持ち、常に研鑽して知識と技術の向上に励み、チーム医療を推進します。
6. 働きがいのある職場として環境を整備し、明るい病院づくりをめざします。

院内広報誌『ふれあい』

患者様ならびにご家族の方々に病院をよく知っていただき職員と患者様の交流の場となる誌面をめざしています。

千歳市北光2丁目1番1号
市立千歳市民病院
編集長 大田 光仁
事務局経営管理課総務係
0123-24-3000(内線 232)

平成 27 年度 市民健康講座のまとめ

今年度最後の院内広報誌「ふれあい」となりました。

今回は、平成 27 年度に実施した市民健康講座について、各回の講演内容を簡単にまとめてみました。皆さんの生活に役立つ情報も多いと思いますので、是非ご一読ください。

《平成 27 年度市民健康講座 講演テーマ一覧》

回	診療科	演者	講座のテーマ
第 1 回	泌尿器科	能中診療科長	夜間頻尿について
第 2 回	循環器科	小岩医長	大切なひとの命を守れますか ～家族が行う心肺蘇生～
第 3 回	整形外科	小笹主任医長	手の病気と骨粗しょう症
第 4 回	眼科	田下診療科長	加齢黄斑変性症について
第 5 回	看護部	当院認定看護師 5 名	認定看護師を知っていますか どんな仕事、どんな役割
第 6 回	循環器科	池田診療科長	高血圧について知っておくべきこと ～血圧が心配な人のための血圧管理～
第 7 回	リハビリテーション科	春日技師長	転倒予防 ～転ばない体を作ろう！～
第 8 回	薬剤科	佐々木薬剤科長	糖尿病治療薬の進歩
第 9 回	内科	大沼診療科長	インフルエンザと肺炎の予防
第 10 回	外科	谷医長	傷の小さなお腹の手術
第 11 回	脳神経外科	瀧川診療部長	頭痛のおはなし
第 12 回	産婦人科	津村診療部長	子宮がんのおはなし（仮） ※3月19日（土）開催予定

泌尿器科 能中診療科長 ～夜間頻尿について～

- ・夜間頻尿とは…「**夜間排尿のために1回以上起きなければならないという訴えである**」
- ・適切な飲水量は脱水にならない程度、**食事以外の飲料をおよそ1～1.5ℓ**とれば十分
- ・排尿チャートとは、**①夜間頻尿のみのもの、②夜間頻尿と昼間頻尿だけで、その他の下部尿路症状を伴わないものに対して排尿日誌をつけるもの**であり、通常は3日間記録して評価する
- ・排尿チャートを付けることで、排尿回数および間隔、昼間、夜間の排尿回数および量、1日の総尿量、最大1回排尿量などで外来での1回の診療、検査ではわからない**患者さんの日常の排尿状態を客観的に評価ができ的確な治療をすることにつながる**
- ・夜間頻尿に多尿を伴うときは多尿の精査、多尿がないときは睡眠障害、膀胱機能障害を考えましょう
- ・日中の頻尿を伴う場合多尿があれば多尿の精査、多尿がないとき、さらに下部尿路症状を伴うときは膀胱蓄尿障害を考えましょう
- ・相談は**まずかかりつけ医に相談**。そのうえで泌尿器科医に紹介してもらおうと良いでしょう

循環器科 小岩医長 ～大切なひとの命を守れますか 家族が行う心肺蘇生～

- ・心停止後、**5分以内に再び心臓が動き出さないと**、死亡または脳に重い後遺症を残すこととなります
119番から救急車現場到着まで平均8分といわれており、**病院到着まではさらに20分**近くかかります
この時間を短縮することは難しいのです
- ・年齢が進むほど突然死の割合が増える、男性の方が女性より突然死を起こしやすい
年齢が進むと冠動脈疾患の割合が増える、**35歳以上は冠動脈疾患**を考えましょう
- ・居合わせた人がすぐに救命処置をすれば、**助かる確率はほぼ倍**になる
- ・倒れてから10分たって心拍が再開しなければ、すぐに処置を始めても**助かる確率は20%を切る**
- ・救急隊が病院到着に20分かかることを考えると、病院につく前に心拍が再開しないと、かなり厳しい

☆救急処置の概略☆

- ・①、119番、助けを呼ぶ、AEDを（これをしないと、永遠に心臓マッサージをする羽目になる）
- ・②、心臓マッサージ開始。躊躇なく（1分間に100回心臓を押す。10秒以上中止しない）
- ・③、AEDがあれば使用する（機械の指示に従い離れてくださいと言うまでは心臓マッサージを続ける）

整形外科 小笹主任医長 ～手の病気と骨粗しょう症～

- ・骨粗鬆症とは…**骨強度の低下を特徴**とし、**骨折のリスクが増大**しやすくなる骨格疾患
- ・骨粗鬆症により、骨折が起こりやすくなる部位は、**椎体、大腿骨頸部、橈骨、上腕骨**
- ・破骨細胞による**骨吸収が骨形成を上回ると**、骨量低下や骨構造の破綻により、**骨粗鬆症となる**
- ・男性でも年齢と共に骨粗鬆症の割合が増加しますが、より**女性のほうが骨粗鬆症になりやすい**
- ・骨粗鬆症の治療の最大の目的は**骨の脆弱化の進行を抑制し、骨折を予防すること**
- ・食事療法：骨の形成に関与するカルシウム、ビタミンD、K、タンパク質をバランスよく摂取する
- ・運動療法：骨には負荷がかかると、その負荷に応じて骨自身を強くする仕組みがあるため
普段から骨に負荷をかけ続けることが、強く丈夫な骨を保つ条件（有酸素運動が好ましい）
- ・食事療法、運動療法で補えない部分を薬物療法で補う
- ・薬物にはCaの吸収を助ける、骨形成を促進する、骨吸収を抑制する物に分けられる

眼科 田下診療科長 ～加齢黄斑変性症について～

- ・加齢黄斑変性は、**加齢が原因で起こる眼疾患のひとつ**で、網膜の中心部である黄斑に障害が生じ、見ようとするところが見えにくくなる病気
- ・加齢黄斑変性は、**50歳以上の1.3%（約80人に1人）にみられる**といわれています。
- ・症状：＜初期＞視野の中心部で物が歪んで見える、小さく見える、暗く見える。
＜進行すると＞重症化して網膜剥離や出血が起こった場合は、さらに広い範囲が見えにくくなる
- ・発症要因：よく分かっていない
加齢や炎症、遺伝的要因などによる網膜色素上皮の劣化との関連が指摘されている
- ・治療：抗 VEGF 薬治療、光線力学療法、レーザー光凝固等が主
萎縮型加齢黄斑変性～**ライフスタイル、食生活の改善 サプリメント摂取**
浸出型加齢黄斑変性～**中心窩を含む脈絡膜新生血管～抗 VEGF 薬硝子体内注射**
- ・予防：喫煙者は加齢黄斑変性になる危険性が高いことが分かっています。
ビタミンC、ビタミンE、βカロチン、ルテイン、亜鉛などのサプリメントで発症が少なく
緑黄色野菜はサプリメントと同様に加齢黄斑変性の発症を抑えると考えられている

看護部 各認定看護師 ～認定看護師を知っていますか どんな仕事、どんな役割～

- ・認定看護師は【リソースナース】と呼ばれる
Resource = 資源 であり、患者・家族・看護師・医療スタッフのために持てる力を資源として提供し、役立つ（支える）ことを目指しているナース
- ・認定看護師とは**特定の看護分野において、熟練した看護技術と知識を用いて**
水準の高い看護実践のできる認定看護師を社会に送り出すことにより、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかることを目的とする

看護部 各認定看護師 ～認定看護師を知っていますか どんな仕事、どんな役割～

- ・認定看護師は特定の看護分野において、以下の3つの役割を果たす
 - ① 個人、家族及び集団に対して、熟練した看護技術を用いて水準の高い看護を実践する（**実践**）
 - ② 看護実践を通して看護職に対し指導を行う（**指導**）
 - ③ 看護職に対しコンサルテーションを行う（**相談**）
- ・認定看護師になるためには…日本国の看護師免許を有すること
看護師免許取得後、実務研修が通算5年以上あること
（うち3年以上は認定看護分野の実務研修）
認定看護師教育機関を受験し入学（北海道は、現在1か所）
認定看護師教育機関（課程）修了（6か月・615時間以上）
うち学内実習と臨地実習が200時間以上
認定審査（筆記試験）
認定看護師認定証交付・登録（5年ごとに更新）
- ・2015年8月12日現在、北海道に782人、日本1万5935人の認定看護師が在籍
- ・当院の認定看護師は**皮膚排泄ケア、緩和ケア、がん化学療法看護、感染管理、摂食・嚥下障害看護**の分野で活躍中

循環器科 池田診療科長 ～高血圧について知っておくべきこと～

- ・ 血圧を管理する上で自宅血圧は欠かせない～特に早朝高血圧の管理が大事～
モーニングサージ（早朝の血圧上昇）は心血管イベントを増加させるため、早朝の家庭血圧をしっかりと管理する必要がある。夜間高血圧の指標ともなりうる（夜間高血圧も心血管イベントを増加）
- ・ 血圧が高いだけで、症状がなければ緊急降圧の適応ではなく、緊急受診は必要ない
高血圧緊急症…**血圧の高度の上昇**（多くは180/120mmHg以上）によって、**脳、心、腎、大血管などの標的臓器に急性の障害が生じ、進行する病態**
迅速に診断し、ただちに降圧治療を始めなければならない
- ・ **臓器障害の急速な進行がない場合は切迫症として扱う**
- ・ **血圧が異常高値であっても急性あるいは進行性の臓器障害がなければ緊急降圧の対象ではない**
- ・ 急性子宮体腎炎による高血圧性脳症、子癇、大動脈解離などでは血圧が異常高値でなくても緊急降圧の対象となる。
- ・ 症状のない血圧上昇で、本当に緊急降圧が必要な症例は少ない
- ・ 高血圧に随伴している症状が重要
視力低下＝悪性高血圧 胸痛＝急性大動脈解離、急性心筋梗塞 呼吸困難＝急性左心不全
浮腫＝急性（進行性）腎不全 麻痺＝脳梗塞、脳出血 頭痛＝脳出血、高血圧性脳症
嘔吐＝脳梗塞、脳出血、高血圧性脳症
- ・ 症状のない血圧上昇は「**基本的には**」緊急対応の必要はなく、翌営業日の受診でOK。

リハビリテーション科 春日技師長 ～転倒予防 転ばない体を作ろう！～

- ・ 転倒とは…滑った、つまづいた、ふらついた、驚くことにより転ぶこと
- ・ 椅子からの立ち上がり時でも転ぶ
- ・ 転ぶと…何事もない、**打撲・うちみ・捻挫**になることがある
骨折することがある、**脳挫傷**になることもある
転倒した恐怖感により活動量が減る（**転倒後症候群**）
- ・ どのような人が転びやすいか…主婦（日常忙しく、**ながら作業が多い→注意力の低下**）
高齢者（長生き、**加齢による運動機能の低下**）
- ・ 転倒予防…**スリッパ、サンダル、下駄**を使用しない
メガネ・補聴器を着用する、時間に余裕を持って慌ただしい生活をしない
- ・ 日常生活での注意点…睡眠・休息を取る、食事・栄養を十分に取る
活動・移動する機会を作る、自分にあったメガネを持つなど
- ・ 自分にあった歩幅で運動し、関節を動かすことが大切
（**関節に元々の動きの感覚を再度覚えさせる事がポイント**）

薬剤科 佐々木薬剤科長 ～糖尿病治療薬の進歩～

- ・メタボリックシンドロームは糖尿病になる確率が5倍に跳ね上がる
- ・健康診断で見つかりにくい「**かくれ糖尿病**」がいる
- ・糖尿病治療目的…糖尿病の進行を抑え、病気を自分でコントロールする（合併症の予防）
- ・糖尿病になると…**視力障害、神経障害、腎臓障害、動脈硬化**の合併症が起こりやすい
- ・治療薬には…インスリン分泌促進剤、速攻型インスリン分泌促進剤、インスリン抵抗性改善剤
血糖降下剤、食後過血糖改善剤などに分類される
- ・DPP-4 阻害剤…グラクティブ錠、ジャヌビア錠、エクア錠、ネシーナ錠、トラゼンタ錠
テネリア錠、スイニー錠、オングリザ錠
作用…**高血糖時に作用しインスリンを分泌、グルカゴンの分泌を低下させる、
食欲を抑える作用がある、単剤では低血糖にならない、体重増加がほとんどない**
- ・SGLT2 阻害剤…新しい糖尿病薬剤
**ブドウ糖の再吸収を抑え尿糖として排泄する、単剤では低血糖になりにくい
高血糖時により強く効果を発揮する、体重減少作用がある、尿路生殖器感染症に注意
多尿による脱水。特に腎機能が低下している患者、高齢者には注意**

内科 大沼診療科長 ～インフルエンザと肺炎の予防～

- ・病気の広がり方には**空気感染、飛沫感染、接触感染**がある（予防は、マスクと手洗い）
- ・一部のウイルスは消毒剤に比較的強いいため、**せっけん**と**流水**による物理的除去が最も有効
- ・水でうがいすると、風邪になるのを4割近く抑える効果がある
- ・インフルエンザにかかっている**人の手や指についたウイルスは3時間以上も生存**する
- ・インフルエンザ対策…ワクチンを受けましょう、野菜・お魚などバランスの良い食事を
普段は体を動かして冷えにくい体を、保温と加湿も大切
**口の中をきれいにすると細菌数が減って、細菌が出す酵素が減ると
インフルエンザウイルスになりにくくなる**
- ・肺炎とは…**病原体の感染などによって肺に炎症が起こった状態**
- ・症状…高熱、痰、ひどい咳、呼吸困難、食欲低下、早く浅い呼吸、早い脈拍、脱水、意識障害など
爪の色が青白いのは（チアノーゼ）酸素不足か、循環の悪さを表しています
- ・高齢になると、唾液の分泌が減るため、細菌が口の中に増える傾向にある
- ・高齢になって、噛む力や飲み込む力が弱くなる→口の中の細菌が、食べ物や唾液と一緒に誤って
気管に入り、細菌が気管から肺に入って肺炎を起こすことになる
- ・肺炎予防の鉄則…1. インフルエンザ・かぜに注意、2. “歯と歯ぐき”をみがく、
3. 肺炎球菌ワクチンを接種する
- ・**風邪のようでも3～4日して治ってきている感じがしなかったら病院で相談を**
- ・心配するより、レントゲン写真を撮ってもらいましょう。

- ・腹腔鏡手術…お腹に数個の穴を開けて、そこからカメラ（腹腔鏡）と手術器具を入れて行う手術
- ・腹腔鏡の利点…**通常の開腹手術に比べて傷が小さい**
 - 手術後の**痛みが少ない**
 - 身体の回復が早く、**入院期間も短くて済む**
 - 癒着が少ない**
- ・当院で行っている主な腹腔鏡手術
 - 1991年～胆嚢摘出術
 - 2010年～虫垂切除術
 - 2014年～胃がん手術
 - 大腸がん手術
 - 2015年～鼠径ヘルニア手術
- ・問題点…小さい傷から専用の手術器具を使って行う手術のため、**高い技術を必要とする**
 - 開腹手術よりも手術時間が長くなる傾向にある
 - 予期せぬ出血が起こった場合などは、途中で開腹手術に変更する場合がある
- ・今後はさらに安全で体への負担の少ない腹腔鏡手術に取り組んでいく

～編集後記～

早いもので今年もすでに3ヶ月目を迎えました。今月は年度末と言う事で色々な場面での区切りであったり、来年度へ向けての準備であったりと忙しい月になるでしょう。しかし、そんな時だからこそ、もう一度気を引き締めていきたいと思います。自身の抱えていた物事がひとつの結末を迎えようとする、どこかしら気の緩みが出てくるものです。今まで頑張ってきた意識や緊張の糸がほぐれると、あっという間に体調を崩してしまうことがあります。しぶといウィルス、油断できない路面、他にも意外なところで病気や怪我にあってしまいます。ある程度の予防はできますが、完全に防ぐ事は難しいですね。いつも通りの日常を迎える事は、実はすごく貴重な事かなと思っています。是非とも皆さんで健やかな状態を保ちつつ、新年度を迎えていきましょう。

編集担当：救急外来 細川 大

患者様の権利と責任

当院では、患者様の人権を尊重し、患者様と医療従事者が信頼と協力のもと、より質の高い心あたたまる医療を実現するため、『患者様の権利と責任』を定めています。

1 医療を受ける権利

どなたでも公平に、安全で適切な医療を継続して受けることができます。

2 知る権利

ご自分の病状や検査、治療について、理解し納得できるまで十分な説明を受けることができます。また、ご自分の診療録(カルテ)の開示を求めることができます。

3 自分で決定する権利

十分な情報提供を受けたうえで、ご自分の意思により検査や治療に対する同意や選択、拒否を決定することができます。

また、他院の医師の意見(セカンド・オピニオン)を求めることができます。

4 プライバシーの権利

診療の過程で得られた個人情報や病院内での私的なプライバシーが保護されます。

5 参加と協力の責任

これらの権利を守るため、患者様には医療従事者とともに医療に参加し、協力することが求められます。

- ① 現在の病状や過去の治療歴について、できるだけ正確に教えてください。
- ② 検査や治療は、必要性和安全性を十分理解したうえで受けてください。
- ③ 他の患者様の権利を尊重し、職員の業務に支障をきたさないよう、病院内のルール・マナーを守ってください。
- ④ 医療費の請求を受けた時は、速やかにお支払いください。
- ⑤ 臨床研究や医療従事者の教育にご理解のうえ、ご協力をお願いします。

平成 22 年 4 月 1 日
市立千歳市民病院 院長

『患者様の権利と責任』について、何かご意見がありましたら承りますので、ご遠慮なく医師、看護師、その他の職員もしくは【患者様相談窓口：1階医事カウンター①番窓口】までお知らせください。

患者様からいただきましたご意見を尊重し、日常の診療の改善に役立てたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。