

### 基本理念

わたしたちは地域の中核病院として皆さんの健康を守るために、質の高い医療を提供し共に歩みます。

### 基本方針

- ・患者さんの人権と権利の尊重
- ・がん医療、救急医療、生活習慣病を中心とした医療の推進
- ・地域の医療機関、保健福祉施設との連携強化
- ・職員の働きやすい職場づくり

## 呼吸療法チーム「しゃぼん玉」を紹介します。

「しゃぼん玉」チームは、2009年7月に院長の任命を受けて発足した呼吸療法チームです。メンバーは、3学会合同呼吸療法認定士の資格を有する看護師、臨床工学技士で構成されています。

呼吸療法には、酸素療法、呼吸理学療法、吸入療法、人工呼吸療法があります。呼吸療法に関する医療機器の進歩やガイドラインの変化にともない、近年、呼吸療法は著しい発展と変化を遂げています。

小松市民病院では、呼吸療法に関する様々なガイドラインに沿った安全な医療を患者さんに提供する基盤作りも目的として「しゃぼん玉チーム」を発足しました。

現在の活動として、院内スタッフ向けに「はじめまして呼吸療法」(情報紙)を定期的に発行し、医学的根拠に基づいた正しい知識、新しい情報を提供しています。

石川県内では338人が3学会合同呼吸療法認定士の資格を取得しており、当院には約20人在籍しています。今後の活動として、呼吸療法認定士の資格を活かせる環境を整えることで、院内の呼吸療法がより安全で効果的な治療に結びつくようになると考えています。そして認定士の資格更新のための情報提供や受験者への支援も行っていきたいと考えています。

また、加賀地区の病院や施設と連携をはかり、患者さんにとってより良い呼吸療法に貢献できればと考えています。

※3学会合同呼吸療法認定士：3学会(日本胸部外科学会、日本呼吸器学会、日本麻酔科学会)が行う講習会を履修し、認定試験で合格基準を満たした者。呼吸療法を習熟し、呼吸管理を行う医療チームの構成要員を養成し、かつそのレベルの向上を図ることなどを目的としています。



院内スタッフ向けに発行された「はじめまして呼吸療法」

## 慢性腎臓病(CKD)を知っていますか?

### 慢性腎臓病とは?

- ① 尿検査、超音波などの画像検査、血液検査、腎生検で腎障害がある(特に尿たんぱくが重要)
- ② 腎臓の働きを示すeGFRが60ml/分/1.73m<sup>2</sup>未満である。

このどちらかが3ヶ月以上続いた場合に慢性腎臓病(CKD)と診断されます。  
eGFRは年齢、性別、血液中のクレアチニンから以下の式で計算します。

$$\text{eGFR(ml/分/1.73m}^2\text{)} = 194 \times \text{Cr}^{-1.099} \times (\text{年齢})^{-0.287} \quad \text{女性はこれに} \times 0.739$$

自分で計算するのは難しいので早見表などを利用して下さい。

### 慢性腎臓病を放置すると?

腎臓の働きが低下すると水分や老廃物を尿にして出せなくなり、むくみ・心不全・尿毒症等の症状がでて透析が必要になります。カリウムが尿に出せずに血液中に溜まると心臓停止となることがあります。貧血にもなります。また、脳血管障害(心筋梗塞や脳卒中など)を起こして死亡する可能性が非常に高くなります(約3倍)。透析を考える目安は eGFR 8~10ml/分/1.73m<sup>2</sup> 程度です。

### 慢性腎臓病の原因は?

以前は慢性腎炎が大多数でしたが、治療の進歩により慢性腎炎が原因で透析となる方は年々減っています。最近では糖尿病・高血圧・高脂血症などの生活習慣病が原因で慢性腎臓病となる方が増加し、透析となる方の半数以上を占めています(2008年では糖尿病性腎症43.2%、腎硬化症10.5%、慢性腎炎23.0%:日本透析医学会)。その他に多発性嚢胞腎などの遺伝子病や尿路感染症などがあります。

### 慢性腎臓病の早期発見をするためには?

腎臓の中には痛みを感じる神経がなく、初期には自覚症状はほとんどありません。自覚症状がでた時点では病気が進行して組織変化を起こしており回復することは難しいので、自覚症状が出る前に早期発見して治療を開始することが大切です。早期発見には定期的な健診で検尿と血液検査を行うことが大切です。



## 慢性腎臓病の治療は？

慢性腎臓病を引き起こした原因を治療することが第一です。慢性腎炎の場合には慢性腎炎の種類と活動性を知るために腎生検が必要です。腎生検は片方の腎臓の組織を検査針で少量採取する検査で、約1週間の入院が必要です。当院では年約30人、平成4年以降では500人以上の方が検査を受けています。腎生検の結果に従って薬物療法を行います。

糖尿病、高血圧、高脂血症などの生活習慣病が原因の場合は、厳格な血糖・血圧・脂質の管理が必要です。

慢性腎臓病の原因に関わらず、肥満の解消、禁煙、飲酒の制限、塩分制限も腎臓の保護のために必要です。



## 小松市民病院の腎臓病教室

平成12年から年3回(3月・7月・11月)行っています。慢性腎臓病の方やご家族が対象で、県内で唯一の外来腎臓病教室です。参加は無料ですが、試食会に参加される方は実費600円を頂いています。ご関心のある方は小松市民病院の内科外来もしくは地域医療連携室へお問い合わせ下さい。

日 時	内 容	担 当
火 曜 日 18:30 ~ 20:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 腎臓と腎臓病</li> <li>● 検査の種類と見方</li> <li>● 内服薬の注意点</li> </ul>	腎臓内科医師 検査技師 薬剤師
水 曜 日 18:30 ~ 20:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 自己管理と日常生活の注意点</li> <li>● 透析療法</li> <li>● 福祉制度・医療制度</li> </ul>	看護師 看護師 ソーシャルワーカー
木 曜 日 18:30 ~ 20:30	<ul style="list-style-type: none"> <li>● 試食会・食事療法</li> <li>● インターネット情報 (腎臓病なんでもサイト)</li> </ul>	栄養士 コーディネーター

### 治療目標値

血 圧 : 130/80mmHg未満(尿たんぱくが1g/日以上の場合は125/75mmHg未満)

HbA1c : 6.5%未満

LDLコレステロール : 120mg/dℓ

食塩摂取量 : 1日6g未満

エタノール : 男性20~30mg/日以下、女性10~20mg/日

BMI(体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)) : 25以下

## 病院探検 リハビリテーション科作業療法室が開設!!

平成21年7月からリハビリテーション科に作業療法室を開設し、作業療法を実施しています。

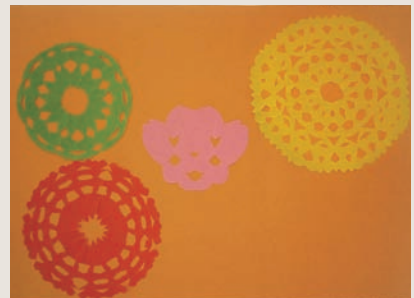
作業療法では主に食事や排泄などの日常生活動作、掃除や洗濯などの家事関連動作の練習、手指の巧緻性・目と手の協調性改善のために作業動作（折り紙、塗り絵など）を行っています。また、認知症や高次脳機能障害に対する評価や治療を行っています。



作業療法室



製作作品



## ▶ リハビリテーションミニ講座

### 高次脳機能障害とは？

高次脳機能障害とは、脳卒中や外傷などによる脳の損傷により引き起こされた精神機能障害のことです。脳の機能である注意、記憶、視覚的認知、身体認識、動作遂行、読み・書き、計算・計量などのさまざまな要素が障害されます。このような問題が生じてしまうと、自由な作業活動が妨げられてしまいます。

### 高次脳機能障害の症状

- おぼえられない＝記憶障害
- ぼんやりしている＝注意障害
- どこが悪いかわからない＝病識の欠如
- 子供っぽくなった＝退行・依存性
- 人間関係を作るのが下手になった＝対人技能拙劣
- しゃべれない＝失語
- 1つのことにこだわる＝固執性
- 道具が使えない＝失行
- 落ち込んで何もできない＝抑うつ
- いきあたりばったりの行動をする＝遂行機能障害
- 何もしようとしない＝欲求コントロール低下
- すぐに怒る＝感情コントロール低下



## 摂食・嚥下障害とは？

食べ物でないものを誤って飲み込んでしまうことを「誤飲」といいます。食べ物や飲み物が食道でなく肺へつながる気管の方へ入ってしまうことを「誤嚥（ごえん）」といえます。

脳卒中による麻痺や長期絶食状態のため口腔・嚥下機能が低下すると、口がうまく閉じられず食物が出てしてしまう、舌の動きが悪くのどの方に送り込めない、飲み込む力が弱い、飲み込む時に呼吸のタイミングがずれてしまう、呼吸機能が低下し誤嚥した物をうまく排出できないなどさまざまな症状が現れます。そのような状態を摂食・嚥下障害といえます。



## 嚥下リハビリテーション

嚥下リハビリテーションでは、口唇・頬や舌の運動、飲み込み（嚥下）の練習、姿勢の工夫、食形態の調整（ミキサーがけ、とろみつきなど）を行うことで機能の維持・改善を図り、安全に食物を食べられるように援助しています。

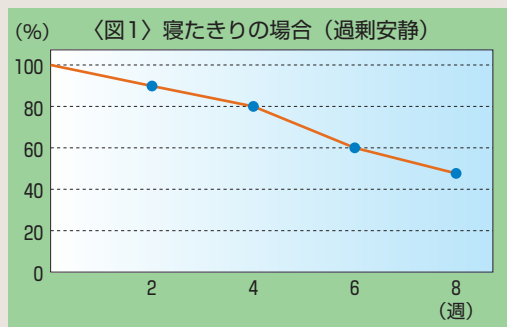


## 廃用症候群とは？

過度に安静にすることや、活動性が低下したことにより身体に生じた状態をさします。病気になれば、安静にして寝ていることがごく自然な行動ですが、このことを長く続けると、廃用症候群を引き起こしてしまいます。

健康な人でも、身体を使わないと筋肉の萎縮（やせ衰える）、関節の拘縮（動きの制限）が起こります。安静による筋力低下は、2週目で10%、4週目で20%、6週目で40%にも及ぶといわれています（図1）。さらに、一度低下した筋力低下を回復させるためには、安静にしていた期間よりも長い時間が必要となります。

廃用症候群による、筋肉の萎縮や関節の拘縮は、さらに活動性を低下させ、ますます全身の身体機能を低下させるという悪循環となります（図2）。



〈図2〉寝たきりによる症状

## 廃用症候群を防ぐには？

- 歩行の困難な方であっても、昼間は出来るだけ臥床を避け、座位を保つ。
- 手足の運動を毎日継続する。

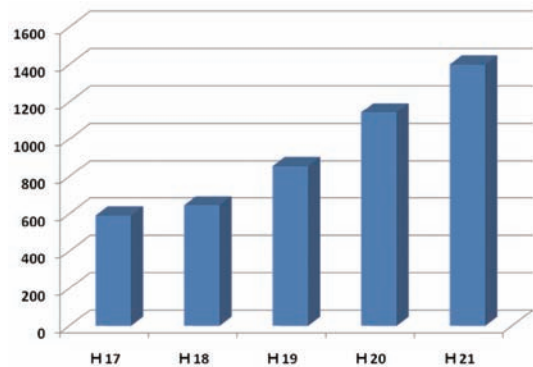


## 地域がん診療連携拠点病院としてのがんへの取り組み

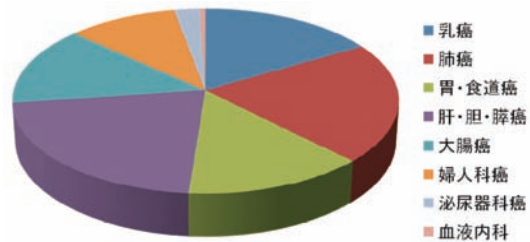
## 外来化学療法室のご案内

現在、がんに対する化学療法の多くは外来通院で行えるようになりました。その背景には、外来治療で優れた効果をもたらす新たな治療法の開発とともに、化学療法の副作用の管理技術の進歩や、がん治療においても患者さんの生活スタイルを重視するという意識改革があるものと思われまます。入院せず治療が受けられることには、多くのメリットがあります。たとえば、ご家族とともに慣れた自宅での生活を続けられることで精神的にリラックスできることや、仕事を継続できることにより経済的にも安定した生活が送れることなどがあげられます。当院では、平成15年に外来化学療法室を3床からスタートしました。その後、患者数の増加をうけ、平成20年7月の改築工事を機に9床に増床し、現在に至っています。年々患者数は増加しており（グラフ①）、本

年度はのべ1,500人を超える予想であります。疾患の内訳をみると、多くの臓器に対して当院で治療が行われていることがわかります（グラフ②）。外来化学療法室ではなるべくリラックスして治療を受けていただけるように、テレビが備え付けられたリクライニングシートを用意しております。体調のよくない患者さんには、同様にベッドを用意しております（写真①）。



グラフ①：外来化学療法室の過去5年間の利用件数実績



グラフ②：外来化学療法の内訳



写真①：外来化学療法室の風景



当院では、平成19年1月に電子カルテを導入し、化学療法のオーダーに関してもレジメン単位で一括に施行できるようにいたしました（写真②）。各種レジメンは、院内のレジメン審査会を経て、電子カルテのオーダーリングシステムに登録されており、治療を受ける側・提供する側いずれにも安心して行えるようになっております。また、抗がん剤のミキシングについては、中央薬剤部で集中管理を行い、安全の確保と効率化に努めております（写真③）。

今後は、地域の医療機関や調剤薬局などとの連携を深め、安心して化学療法を継続していくことができるように、また、化学療法を通じて市民の皆様にもますます貢献できるように努めていきたいと考えております。外来化学療法室へのご理解、ご協力をよろしくお願いいたします。



写真②：化学療法レジメンのオーダー画面



写真③：ミキシングの実際

## topics

トピックス

### 第4回緩和医療懇話会を開催しました

「がん患者の精神症状と緩和ケア」をテーマに第4回緩和医療懇話会を、平成22年2月4日（木）ホテルサンルート小松で開催しました。開催にあたり川浦幸光院長から緩和医療の意義についての挨拶がありました。講演会では、村上眞也外科担当部長を座長に、山中温泉医療センター 緩和ケア認定看護師 福田裕子看護師長が「終末期がん患者に対する取り組み」について、喜多克尚精神科医師が「がん患者の精神症状とその治療」についての講演を行いました。

当日は厳しい寒さにもかかわらず多くの医療職の参加がありました。がん告知を受けた患者さんに、その時の記憶が無かった事例報告があり、告知を受けた患者さんの衝撃は計り知れず、患者さんへの精神的援助の必要性と、治療方法を学ぶことができました。





## 小児科Q&A、ときどきA&Q

### (腹痛編) その1

小児科部長  
上野 良樹

**Q** うちのかわいい5歳の翔ちゃんが七転八転しているんです! すぐ連れて行きますから!

**A** 「はい、どー」と答えるまもなく電話がきれてしまいました。診察室に入ってきた翔ちゃんは「もう、痛くない」とニコニコしています。お腹を押さえても痛がる様子はありません。お母さんは、「痛ければ痛いと言いなさい、家で泣いても知らないから」と枕元で敷を飛ばしていますが、翔ちゃん的笑顔が答えです。腹痛の8割は便秘。車に揺られているうちにウンチはおさまるところにおさまったようです。一応浣腸して帰ってもらいました。繰り返すようなら便秘のコントロールをします。浣腸はその場しのぎですから、頑固な便秘の時は小児科医に相談してください。

**Q** 保育園にいたときから急にお腹が痛くなって、またケロッとして走っているのが様子を見ていたようですが、やっぱりだいぶ痛そうなので連れてきました。

**A** いつも来ている3歳の翔太くんです。話を聞いただけで、腸重積を疑います。乳幼児の場合は嘔吐を繰り返しがったりしますが、3歳くらいだと間欠的な腹痛だけのことがあります。ほとんど前ぶれもなく始まります。15分おきくらいにじっとしゃがみこむような時は要注意です。もう少し年齢が大きい子の腹痛では、やはり虫垂炎(いわゆる盲腸)を考えなければいけません。最初はおへその上あたりを痛がり、徐々に右下腹の痛みがはっきりしてくることもあります。腸重積も虫垂炎も疑うことから診断がはじまると言われるくらい小児科医にとっても難しい病気です。普通じゃないと思ったらいつでも受診して下さい。

## 質問箱 より



### Q. 精神科さんへ

睡眠薬を飲まないとい眠れなくなったのはどうして? 睡眠薬なしで眠りたいです。

### A. 〈不眠と睡眠薬について〉

不眠は、うつ病や統合失調症などの精神科の病気によくみられる症状の一つで、主に睡眠導入剤などの薬物療法によって治療されます。もとの病気が改善すれば治ることもありますが、「飲んでいた方が安心」と長く服用することも多々あります。実際はなくても寝られる場合もあるかもしれません。依存や耐性の問題もありますので、医師と相談して減量や中止が可能か相談してみてください。

精神科医長 岡本 猛

## 編・集・後・記

小松市民病院では4月1日からの組織改正に先立ち、管理局が2月から1階窓口後方の事務室で業務を行っています。療養環境や窓口などのサービスの向上に積極的に取り組むためにも、管理局職員が現場に近いところで仕事することが重要であり、その結果病院を訪れる人にとってよりよい病院になるのではと考えています。

 国民健康保険 小松市民病院

〒923-8560 石川県小松市向本折町ホ60  
TEL(0761)22-7111(代) FAX(0761)21-7155  
URL <http://www.hosp.komatsu.ishikawa.jp/>  
E-mail [cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp](mailto:cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp)