

ヴェーダ

V E D A (ヴェーダとは
サンスクリット語で
“癒し”を意味します。)

地域の皆さん向けの広報誌

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



2012年4月

ヴェーダ

小松市民病院 院長 川浦 幸光

病院を取り巻く環境が厳しさを増す中、小松市民病院も社会が求める要求に応じていかねばなりません。小松市民病院では現在あるいは将来にわたって重要と思われる病気の治療とケアに重点を置いた診療を行っています。

2009年4月にオープンした緩和ケア病棟が軌道に乗り、がんの早期発見、手術、抗がん剤治療、緩和医療まで、一貫したがん診療を行っています。

さて、当院の救急外来が24年11月1日から新しい救急外来に移ります。新救急外来は現在建設中ですが、それに伴って医療機器も最新鋭のものになります。すでに23年12月には最新の血管造影装置が設置されましたし、24年2月1日には北陸初の最新式のCT断層検査装置が設置されました。いずれも脳循環障害、心臓疾患など救急患者の診断、治療の強力な手段となります。さらに、これらの機器を使えば、がんを小さいうちに発見できる可能性が高まることに期待を寄せています。

南加賀地域の生活習慣病、小児医療、病気を抱えた妊婦の分娩にも当院が中心となって行うべき使命を負っています。

また、診療所や訪問ステーション、介護施設等と連携して在宅医療への懸け橋となる役割も担っていきたいと思います。

一方、医療を支える職員が遺憾なく実力を発揮できる環境にしたいとの思いはずっと持ち続けています。働きやすい環境をつくるには部署間の連携をスムーズにし、さらに十分な人材を確保することがこの他重要であると思います。病院を支えるのは人であり、十分な人材が確保できれば職員の心に余裕ができ、自分の仕事に誇りと自信を持ってよりよい診療やケアを提供できると思います。

今後も市民の皆さんに安心と信頼の医療を提供できると同時に、職員を温かく見守れる病院づくりをしたいと思います。

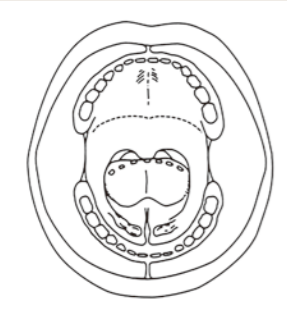
市民の皆さんには、広報誌「ヴェーダ」をとおして知っていただきたい情報を順次提供いたします。

口腔がんについて

■ 口腔がんとは ■

口腔粘膜に発生する上皮性悪性腫瘍を口腔がんと言います。(小唾液腺の腺上皮由来の唾液腺がんも含まれます)

■ 口腔がんの種類 ■



- 1) 口蓋がん
- 2) 舌がん
- 3) 口底がん
- 4) 上歯肉がん
- 5) 下歯肉がん
- 6) 頬粘膜がん

■ 口腔・咽頭・喉頭がん罹患患者数 ■

年	男性			女性	
	口腔癌	咽頭癌	喉頭癌	口腔癌	咽頭癌
1995	3,141	2,140	3,258	1,851	569
2000	3,736	2,745	3,700	2,203	682
2005	4,296	3,343	4,061	2,577	795
2010	4,868	3,919	4,405	2,974	914
2015	5,315	4,453	4,646	3,363	1,017

高齢化によりがん全体が増加傾向にあります
1人に2つ以上のがんが発生する「重複がん」が増えています

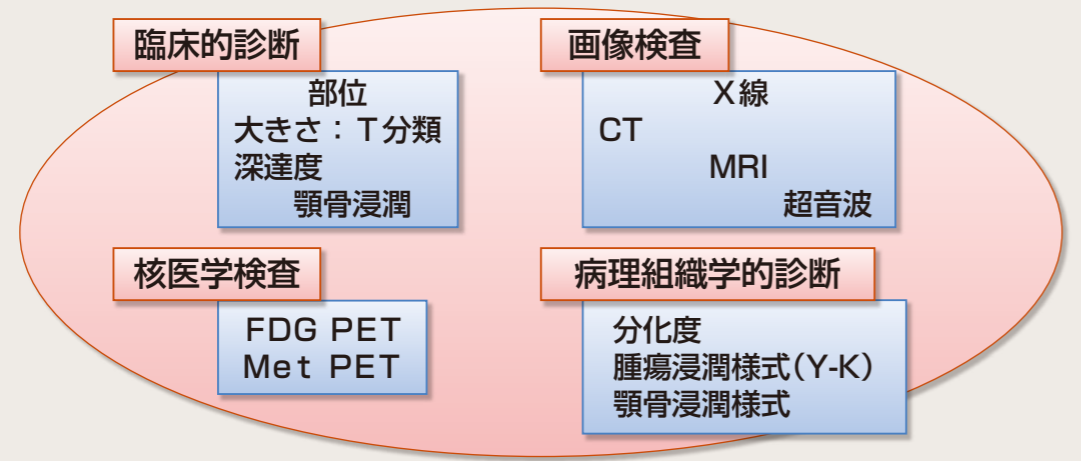
■ 口腔がんの肉眼的所見 ■

初期口腔がんの臨床視診型

- 膨隆型
- 潰瘍型
- 肉芽型
- 白板型
- 乳頭型

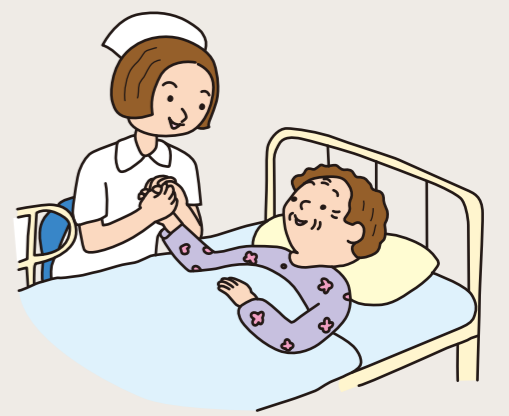
口腔がんの診断 一原発腫瘍一

直視・直達が可能→視診・触診

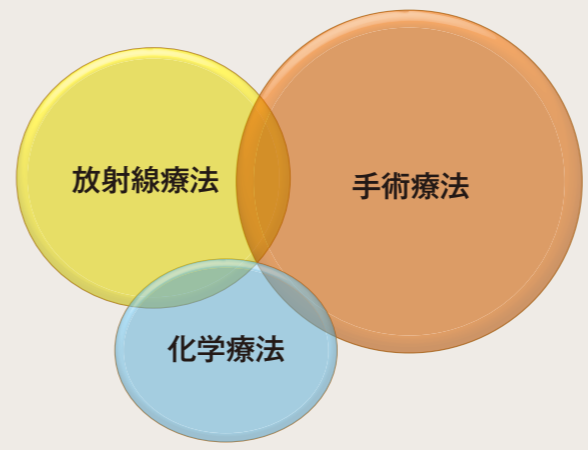


■ 口腔がんの治療の原則 ■

- QOL(Quality of Life)：治療後の生活の質
- 集学的治療：手術＋放射線＋抗がん剤
- 1) 手術療法が主体です。
- 2) 術前治療 放射線化学療法
化学療法または単独の放射線療法
- 3) 後療法(手術後の治療)
化学療法
放射線追加療法
緩和ケア

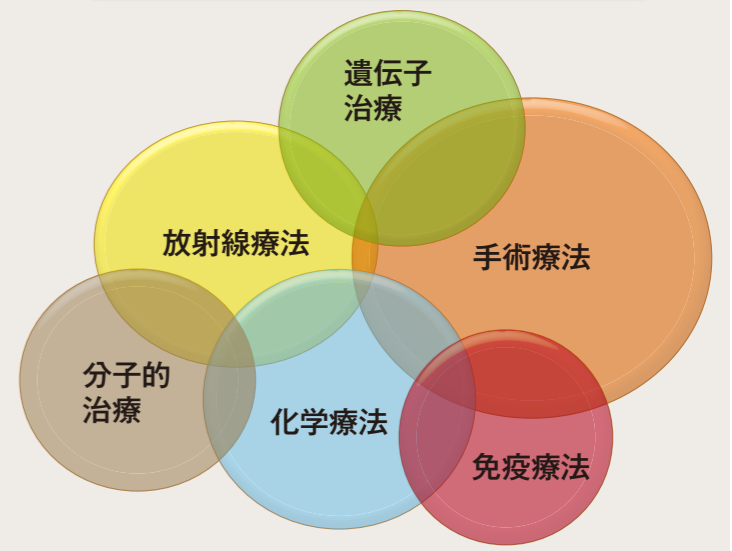


■ これまでの口腔がん治療 ■



■ これからの口腔がん治療 ■

遺伝子診断



第8回 緩和医療懇話会を3月8日(木)ホテルサンルート小松において「ここまで出来る在宅医療」をテーマに日本在宅ホスピス協会会長の小笠原文雄先生(岐阜県)をお招きして開催しました。小笠原内科では独居の方の在宅緩和ケアを120名近く、また40キロメートル離れている方も往診されています。トータルヘルスプランナーのもと、医師、訪問看護師、ケアマネジャー、ヘルパー、薬剤師、管理栄養士などチームを組んで独居の方のカンファレンスを行い疼痛対策、生活介助など行い在宅での看取りをされています。在宅で看取られた方の数々の症例を紹介されました。講演内容のスライドの一部を抜粋で掲載します。

生かされている喜び

スタッフ2人で足浴をしている。

- 医師** 今日穏やかな微笑みを浮かべてみえるねえ。
- スタッフ** お世話をしても何も話されないが、嬉しくなるといふか、癒されるといふか、ついで一生懸命になってしまうんですよ。息子さんも毎日おみえになり、お母さんと一緒に音楽を聞いていられるんですよ。
- 息子** 今日一日「生かされている喜び」を噛みしめています。一日でも長くとは思いますが、このまま此処で旅立てたら本望です。

今が一番幸せ

- 台所の料理の匂いに癒される。かつおぶしの香り。家族の団らん風景、生活の場だなぁ。
- 今が一番幸せ**。天国にいる様だ。先生が『行ってもいいよ』と言われれば、このままさよならでもいいけど、『居てもいいよ』と言われれば、そりゃあ、まあ、居たいわねえ。
- あの世でもこの世でも、どちらでもいい感じ。
- ありがとう** ーと、手を握る。

生老病死の世の中、
人間は必ず、死ぬものだ。

在宅緩和ケアにて
『安らか』『大らか』は当たり前、
さらに『朗らか』に生かされ、
在宅ホスピスにて
『清らか』に旅立ちたい。

在宅ホスピスケア成功の秘訣

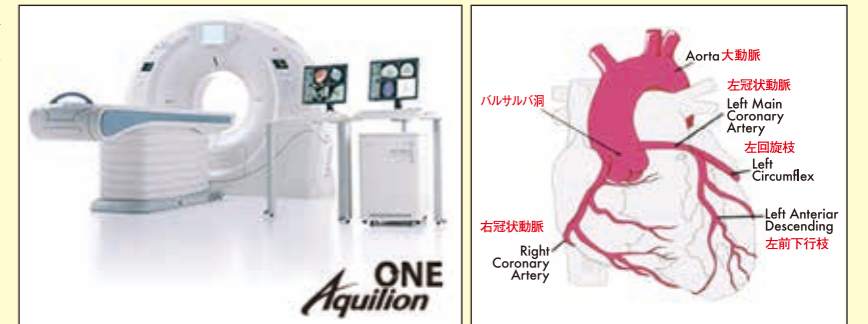
- ADLが落ちても、QOLが高まる在宅緩和ケア**
- [I] **スキル** オピオイドを中心とした疼痛緩和ハイテク機器
- [II] **ホスピスケア**・・・心のケア、心の持ち方
ホスピス 看取りの哲学 生き・死にの考え方
- [III] 独居の看取りが可能になる**ケアマネジメント**
多職種連携・協働・協調 **THPの視点**



[II] ADLが落ちても、QOLが高まる在宅緩和ケア

- ① ボランティア → 外の空気 暖かい
- ② 寝る。暖める。笑う。 声を出して笑う
- ③ のんびり 両手を挙げて、あくびをする
- ④ 手を握る → 触れ合う、関わる、心が通う
- ⑤ 慌てず 騒がず 驚かず 腹を据える
- ⑥ 過ぎたるは、及ばざるが如し
- ⑦ 癒しを提供するものは、自ら癒されてなければならない

1回転、わずか0.35秒で心臓全体を撮影します。心臓カテーテル検査に比べ、被ばく量、造影剤量が少なく、短時間で撮像でき、患者さんの負担が軽減された装置です。この検査は、造影剤を注射して、心臓に分布する動脈の状態がわかります。狭心症、心筋梗塞などの診断に役立てます。



検査については、循環器内科受診が必要で、予約制です。問診や検査のために造影剤以外に使用するお薬が大丈夫か、飲んでる薬の確認や検査についての説明など診察が必要です。検査を受けるにあたり患者さんにご協力いただく主な内容です。

心臓CTを受けられる患者さんへ

検査目的	・この検査は、造影剤を注射して心臓の冠動脈を撮像する検査です。	検査前	・造影剤を注入するために、検査前に内科処置室で点滴の針を右腕の静脈に留置します。 ・きれいな映像を撮るために、心拍を遅くする必要があります。検査開始1時間前に心拍を遅くする薬を服用し、血管を広げるテープを貼付します。
所要時間	・撮像は数秒で終わりますが、前処置を含めると所要時間は約1時間30分です。	検査時	・検査のために約8秒ほど呼吸を止める必要があります。検査前にその練習を行います。 ・造影剤注入時に、体が熱くなったり、静脈の針が入っているところに痛みを感じる場合がありますが、心配いりません。
持参物品	・当日「造影剤使用に関する説明及び同意書」をご持参ください。	結果説明	・検査結果は、後日担当医師より説明がありますので、予約日に来院して下さい。
食事	・昼食は検査開始3時間前までに、軽めをお願いします。		
服装	・検査時の服装は、ゆるめのTシャツ等でボタンや金属の付いた服は避けてください		
薬	・糖尿病の治療薬を服用中の方は、一部造影剤との併用が好ましくない薬がありますので申し出てください。該当する薬(ビッグアノイド剤)を服用中の方は、検査の48時間前と検査後48時間は中止してください。		

各外来から「おしっこの検査・血液の検査をするので採血室へまわってください」と言われた方は、廊下の床の赤いテープに沿って内科外来横の採血室までおこしください。

採血・採尿受付機があります。機械の前に立つと音声ガイドがあります。「診察券を入れてください」この受付機の診察券入口に診察券を入れて、番号札と入れた診察券をとって、おしっこの検査のある方はコップも取ってください。

トイレへ行き取ったコップにおしっこを入れて所定の置き場所に置いてきてください。

採血のある方は、採血室の掲示板に番号が表示されるまで待っていただき、番号の表示があった方から中へ入っていただきます。採血・採尿受付機の番号札と同じ表示番号の場所で採血をします。その時名前と番号札を確認させていただきます。採血が終了したら次の検査へまわるか、各外来への待合へ戻ってお待ちください。



小松市民病院の新人看護師育成について紹介



はじめに

医療を取り巻く環境は年々高度化複雑化しています。医療現場では看護の専門性が発揮でき実践能力の高い人材が求められています。当院では、毎年10名前後の新人看護師を採用していますが、大学あるいは専門学校で学んできた基礎教育のみでは、すぐに実務につくことが難しく即戦力は期待できないのが現状です。安全で質の高い看護が提供できるように、臨床実践能力を高めるための卒後研修は採用した病院側での実施が努力義務として法律で定められました。

新人看護師の指導体制

当院看護部では、平成23年度から技術開発室を設け、新人看護職員研修責任者を1名配置しました。研修プログラムの策定、研修の企画・運営、実施、評価の全過程における責任者として仕事をしております。新人には現場で指導者1名がつき実践面の一つ一つを細やかに指導して行きます。全てを任せきりではなく職場の皆で温かく支え育てる体制としております。

みんなで温かく成長を支えています



集合研修

新人の集合研修の内容は、看護を実践して行く上で基本的なことが主となっています。今年度は15回の研修を実施しました。新人がストレスで落ち込むことのないよう、メンタルサポートの研修も実施しています。一部を公開研修とし近隣の病院様にも参加いただきました。

技術修得の研修場面です



看護に復職してみたいけど不安がある方へ

長年にわたり看護職を離れていた方が復職するための技術支援もプログラムを組んで行っています。今年度は2名の方がこの支援を経てみごとに復帰され、臨床現場で活躍されています。

看護師免許をお持ちで、もう一度看護をやってみたいけど自信がないという方がいらっしゃいましたら是非お越しください。サポートさせていただきます。♡

がん相談支援センター

医療費に関する相談

当院は、平成19年のがん診療連携拠点病院の指定を受け、平成20年のがん相談支援センターを開設しました。

相談支援センターは、全国のがん診療連携拠点病院にあり、がんのことや治療法について、またがんを抱えての生活に関する心配ごとなど、さまざまな質問や相談に対応する窓口です。患者さんやご家族、また地域の方々など、どなたでもご利用いただけます。

今回は、相談支援センターに寄せられた相談の中でも件数の多い、医療費に関する相談についてご紹介します。

小松さん（65歳、男性）は胃がんと診断され、胃切除手術を受けることになりました。主治医から、「あなたの場合、手術には約120万円かかります。」と言われ、「そんな大金を一度に用意することはできない。」と相談支援センターに相談に来られました。

小松さんのように、高額な医療費を心配される患者さんが利用できる制度に、高額療養費制度があります。

高額療養費制度とは

医療機関の窓口で支払った医療費が一定額を超えた場合、その超えた金額の払い戻しが受けられる制度です。ただし、入院時の食事代や差額ベッド代等は含まれません。

一定額は、年齢や収入によって異なります。

医療費は月ごと（1日～末日）に分けて計算します。また入院と通院は分けて、複数の病院を受診している場合には病院ごとに分けて計算します（それぞれ21,000円以上のものは合計し、合計額が一定額を超える場合には払い戻しの対象となります）。

払い戻しを受けるためには健康保険の窓口申請が必要です。払い戻しには、少なくとも3カ月程度かかります。

あらかじめ健康保険の窓口申請し、「限度額適用認定証」の交付を受け、それを医療機関の窓口で提示することで、ひと月の支払額を一定額までにとどめることができます。

小松さんの場合は、120万円の医療費のうち、窓口支払い額（3割）は36万円になります。さらに限度額適用認定証を提示されることで、窓口での支払いを一定額の約9万円にとどめることができます。

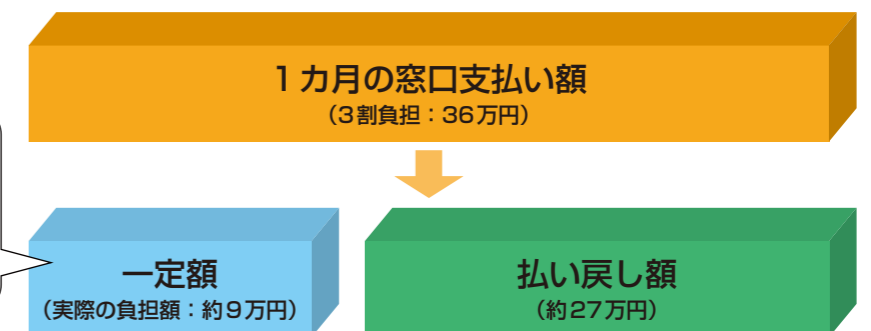
手術のための医療費が約9万円であることを知り、小松さんは「支払いの目途が立った」と来室時より安心された様子でした。

がん治療の進歩により、治療にかかる費用も高額になっています。安心して治療を続けて頂くために、ご心配のある方はぜひ、相談支援センターにご相談下さい。

高額療養費制度

（小松さんの場合）

限度額適用認定証を提示することで、窓口での支払いを一定額にとどめる事が出来ます。





小児科Q&A、ときどきA&Q

(誤飲、事故編 その2)

小児科部長
上野 良樹

1歳以上の死亡原因の1位は事故です

生後1歳までの死亡原因の1位は先天性の病気などによるものですが、1歳以降の子供たちの死亡原因の1位は事故です。たばこや薬の誤飲、ポットやお味噌汁などによるやけど、歩行器や階段からの転落、自転車の交通事故などが減る気配はありません。子どもたちの登校の列に車が突っ込むという悲惨な事故もあとを絶ちません。

事故にはアクシデントという偶発的なニュアンスがありますが、決してなくせないものではありません。その対策は、とにかく子供の目線に立って事故の起きる可能性を徹底的に排除することです。子どもは思わぬことをします。さらに昨日までハイハイしかできなかった赤ちゃんが、今日つかまり立ちしたり、明日歩きだしたりします。ハイハイして玄関から転落したり、つかまり立ちしてテーブルクロスを引っ張ってポットでやけどしたり、歩き出して浴槽に落ちたり、本当に大切な赤ちゃんの記念日を決して悲しい日にしてはなりません。たばこ、コンニャクゼリーは社会から排除する。子どもがいればテーブルクロスを使わない。残し湯をしない。クーハン、歩行器は使用しない。ショッピングカートには乗せない。気をつけるというのは事故予防ではないのです。

社会全体に子どもたちを守るという覚悟がない限り子どもたちの命はこれからも失われ続けます。通学路のガードレールは最低限の設備です。子どもたちが通学に利用する交差点に優先道路は不要です。学校の前や通学路の危険な場所には減速のためのハンプを作るだけでも事故はかなり減ると思います。命への尊厳は、命を大切にすることからしか生まれません。ガードレールも歩道もなく、車はスピードを緩めることもなく走り過ぎていき届にくつつくようにして歩いている子供たちに命は大切にしなさいと言う大人のうそを子どもたちは見抜きます。大人や社会に子どもたちの命は絶対に守るという気持ちがあれば、必ず子どもたちに伝わります。それが命はひとつしかないんだよ、命は大切なものだよと子どもたちに教える最善の方法であり、唯一の手段であると思います。

編・集・後・記

春の兆しを感じられる頃と思っていると3月10日から寒波きて春一番が吹き荒れました。

東日本大震災から一年が経ちました。天災のないようにと晴れた日の白山を見て願っています。病院の窓から見る冬の晴れた日の白山はとてもきれいです。またご来光もとてもきれいです。リフレッシュできるひと時です。この白山のお陰で守られていると聞いたことがあります。

 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