

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

共に歩む



基本方針

- 患者さんの人権と権利、そして思いを尊重します
- 安全で安心な急性期医療、がん医療、予防医療を推進します
- 救急医療の充実に努めます
- 地域の医療・介護・保健機関とつながる医療を行います
- 職員の働きがいのある職場を目指します

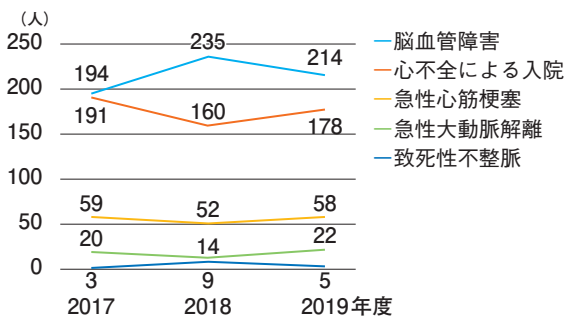
「脳卒中」「心臓病」の医療体制が整備されます。

国民健康保険 小松市民病院
診療部長(循環器内科) 東方 利徳

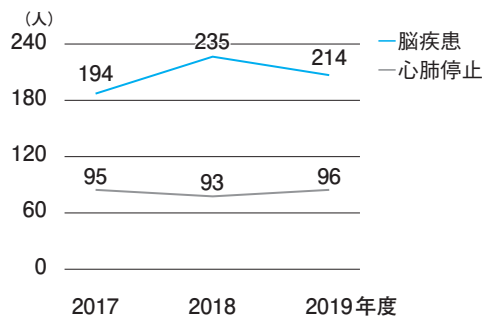
コロナ禍の中、新年を迎えました。

前号でもお伝えしましたとおり、小松市民病院は、昨年南加賀医療圏初の「地域医療支援病院」として石川県知事から承認を受けました。これにより、基幹病院としての位置づけがより明らかとなり、改めて責任の重さを実感している次第です。一方で当院は圏内唯一の感染症指定医療機関でもあり、昨春の新型コロナウイルス感染症拡大「第1波」の到来以降、厳重な院内感染予防策のもと、平時とは異なる病床編成や人員配置での診療が続いています。この間地域の皆様からは、激励や感謝のお言葉を多数頂き、職員一同大変勇気づけられました。心から御礼申し上げます。

【脳卒中・循環器急性疾患の年次推移(小松市民病院)】



【脳疾患および心肺停止症例数の年次推移(小松市民病院)】



ところで、コロナ対応の傍らで、脳卒中や心臓病などの救急医療件数が一時減少しました。各種メディアでも報道された「受診控え」が気がかりです。

超高齢社会を迎えた現在、脳卒中や心臓病は国民の死亡原因の上位に位置し、これらを合わせた死亡者数は第1位のがんに匹敵します。過去3年間の当院の救急外来受診者の内訳でも、心臓病では心不全と心筋梗塞の割合が大きく、その合計が脳血管障害の総数と同等で、これらが救急疾患の相当な割合を占めていることが明らかです。脳卒中は寝たきりの原因の第1位でもあり、本人のみに留まらずご家族にも大きな負担が発生する疾患です。また高齢者の心臓病では、入退院の繰り返しや容態の急変も稀ではない心不全、一刻を争う心筋梗塞が代表的です。さらにこれらの疾患では、発症直後からの医療対応により、患者さんの運命が左右されると言っても過言ではありません。

以前からこれらの疾患の増加が懸念されてきましたが、2018年12月「脳卒中・循環器病対策基本法」が成立し、2019年12月に施行されました。医療体制の整備とともに、予防推進や医療費・介護費の削減効果、そして誰もがより長く元気に活躍できるような、健康寿命の延伸が期待されるわけです。

条文には、脳卒中、心臓病等は一括して「循環器病」と表記され、原因や予防策に共通点が多いことから、包括的かつ効率的な啓発活動が意図されていることが伺われます。昨年10月政府が策定した「基本計画」を受けて、各都道府県がそれぞれの事情に沿った「循環器病対策推進計画」を作成中であり、石川県でも間もなくその内容が明らかにされるようです。

脳梗塞に対する血栓溶解薬t-PA療法や、急性心筋梗塞に対する緊急心臓カテーテル治療に代表される救急医療体制は、従来当院をはじめとした各医療機関が、独自の取り組みで対応してきました。今後は行政との連携により、社会的要請に基づいた切れ目のない体制を目指し、効率的・計画的に整備されてゆくものと思われまます。

「循環器病」の分野においても、「地域医療支援病院」の名に恥じない救急医療、急性期医療を地域に提供できるよう、本年も皆様と共に歩んで参りたいと思います。

「もしものときのために」大切な人と話し合ってみませんか？

アドバンス・ケア・プランニング(ACP)～人生会議～

人は誰でも、いつでも命に関わるような大きな病気やケガをして、命の危険が迫った状態になる可能性があります。命の危険が迫った状態になると、約70%の方が、これからの治療やケアなどについて自分で決めたり、人に伝えたりすることができなくなると言われています。ACPは、もしものときに備えて、あなたの希望や思い、どのような医療やケアを望んでいるかを、自分自身で考えたり、家族や大切な人、かかりつけ医をはじめとした医療者と共に話し合っておくことを言います。



そこで、病気になったり介護が必要になった時に、どのように暮らしたいのか、どのような治療やケアを受けたいのか、考えてみるのはいかがでしょうか？

☀️ ACPはいつから始めるの？

➡️今すぐ始めることをお勧めします！

健康な方でも、いつ大きな病気、ケガに直面するか分かりません。その時に備えて、例えば…生活環境が変わった時(就職、結婚、転居、退職など)、人生の節目(誕生日、結婚記念日など)のタイミングで、話し合いの場を持ってみましょう。

☀️ アドバンス・ケア・プランニング(ACP)の一例

🏠 あなたにとって大切なことは？

あなたの人生で大切にしたいことは何ですか？これから先、どのように暮らしていきたいですか？

- 生き甲斐があること。
- 身の周りのこと(食事、排泄など)が自分でできること。
- 仕事や社会的な役割が続けられること。
- できる限りの治療を受けられること。
- 家族や大切な人との時間を共有すること。

🏠 あなたが受ける治療やケアの希望は？

もしあなたが病気になったり、大きなケガをして、自分の考えを伝えられなくなった場合に、これから受けるかもしれない治療についてどう考えますか？

- ① もしも、病気になったり大きなケガをしたら？
 - 一日でも長く生きられるように、十分な治療を受けたい。
 - 大きな治療(延命機器の使用など)はしないが、痛みや苦しみを和らげるための十分な処置や治療を受けたい。
 - できるだけ自然に最期を迎えられるよう、必要最小限の治療を受けたい。
 - 延命は考えず、穏やかに過ごしたい。
- ② もしも、あなたが病気や障害などで介助が必要な状況になったとき、病状が進み最期のときが近くなったときに過ごしたい場所はどこですか。また、どのように過ごしたいですか？
 - 病院 施設 自宅 それ以外()

🏠 あなたの代わりの判断は誰にして欲しい？

もしもあなたが病状などにより、あなた自身が判断したり、希望を伝えたりできなくなった場合に、代わりに誰に判断をして欲しいと思いますか？

- 配偶者 子ども() 親戚() 友人等()
- 代理人() その他()



南加賀救急医療センターでのCOVID-19への取り組み

日頃、受診される患者さんやご家族の方には、マスク着用や手指消毒など、感染防止対策にご協力いただきありがとうございます。

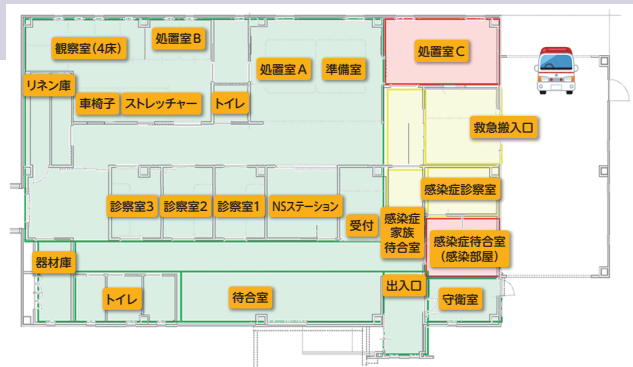
当院の南加賀救急医療センターは年間約2800台の救急車、約10000人を超える患者さんが受診されます。また、医師や看護師など延べ200人を超える医療スタッフが交代制で働いています。このように多くの患者さんやスタッフが入り出す南加賀救急医療センターは感染のリスクも大きくなり、クラスターの一因にもなると言われています。そこで、患者さんにも医療スタッフにも安全な救急医療提供体制の整備を目的として改修を行いました。その取り組みをご紹介します。

- ①** 救急医療センターのゾーニングを行いました。
 ＊ゾーニング：病原体によって汚染されている区域（汚染区域）と汚染されていない区域（清潔区域）に区別すること
レッドゾーン ⇒汚染区域：COVID-19を疑う時、発熱している時など
イエローゾーン⇒準汚染区域
グリーンゾーン⇒清潔区域：COVID-19を否定された時、感染を疑わない時など



床に色分けでラインを引いて、みんなが分かりやすいよう工夫しました。

また、グリーンゾーンとイエローゾーンの境目には遮へい板を設置し、安全区域の感染予防を徹底しています。（今後、自動ドアが設置される予定になっています。）



- ②** トリアージブースを新設しました。ブース内で検温をして、お話を聞くようにしています。感染のリスクを軽減し、患者さんのプライバシーを守ることができるようになりました。
 ＊院内トリアージ：来院した患者さんに対して、病気やケガの緊急度を判定し、治療などの優先順位を決めること



- ③** 無症状のCOVID-19の方が来院される場合もあるため、待合室内でのソーシャルディスタンスが必要となります。安全に診療を待っていただけるように、待合室のレイアウトを変更しました。



受付をした後は、赤色の枠内ベンチでお待ちいただき、トリアージが終わりましたら、各色の枠内ベンチへの移動をご案内させていただきます。

椅子の周りを色分けすることにより、視覚的にも意識できるように工夫してあります。

また、待合室へは、最小限の人数での入室をお願いしています。

- ④** 医療スタッフへの情報提供とマニュアルの遵守を徹底しました。
 また、南加賀救急医療センター内の換気とアルコール消毒を定期的を実施しています。このように、南加賀救急医療センターでは24時間体制で安全で質の高い医療を提供できるように取り組んでいます。

Withコロナの時代と言われる中、安心して治療が受けられるよう南加賀救急医療センターの環境作りを継続していきます。



救急看護認定看護師 上杉 如子





メディカルレポート

検査科

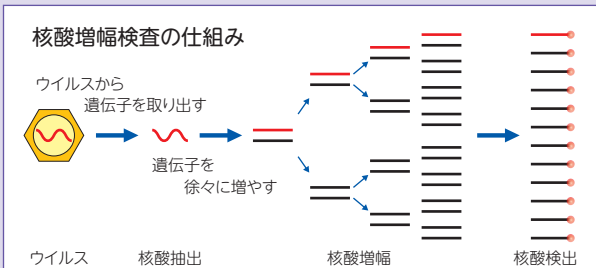
中央検査科長 米田真一郎

新型コロナウイルス検査には、主に**核酸増幅検査**(PCR検査など)、**抗原検査**、**抗体検査**があります。

【核酸増幅検査】

新型コロナウイルス遺伝子(核酸)の特徴的な一部分を切り取って倍々に増やし(増幅)、数何万倍以上に増幅し、増えた核酸を検出することで遺伝子の有無を確認する検査です。(核酸とはDNA及びRNA)現在、新型コロナウイルスが体内に存在するかどうかを判定することが可能となります。

一般的にはPCR検査と呼ばれていますが、核酸増幅検査の1つです。数年前までは、核酸増幅法はPCR法という方法しかなかったため、核酸増幅法をPCR法というのが一般でした。近年では遺伝子を増幅する方法がいろいろ開発されています。



核酸増幅法の種類

- PCR法(Polymerase Chain Reaction)
- LAMP法(loop-Mediated Isothermal Amplification)
- TRC法(Transcription Reverse-Transcription concerted Reaction)
- TMA法など(Transcription Mediated Amplification)

当院では、PCR法およびTRC法を用いた核酸増幅検査を行っています。

核酸増幅法は遺伝子の一部を増幅して検出するため、非常に正確度(感度)が高くなります。

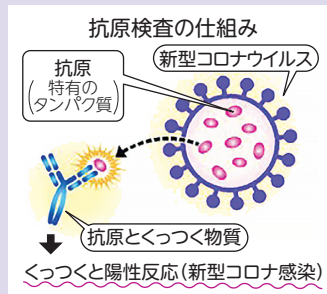
検体の材料は鼻咽頭のぬぐい液(鼻やのどに綿棒を入れ細胞をぬぐい取ったもの)、唾液、鼻腔のぬぐい液(鼻から約2cmほど綿棒を入れたもの)などです。

【抗原検査】

新型コロナウイルス特有のたんぱく質(抗原)があるかどうかを調べる検査です。

抗原を抗原とくっつくたんぱく質(抗体)に反応させることで、核酸増幅検査と同様に新型コロナウイルスが体内に存在するかどうかを判定することが可能となります。

陽性と判定されるにはある一定以上のウイルスが必要となるため核酸増幅法より感度が劣ります。(ウイルス量が少なく陰性になります。)



抗原検査には定量検査と定性検査があります。定量検査は専用の検査機器を使用して抗原の量を調べます。定性検査は専用の機器を必要とせず、簡易キットと呼ばれるものを使用し、陽性か陰性かを判定します。どちらも30分程で結果がでます。また、定性検査は定量検査より感度が低いため、症状が出てから2~9日目の場合のみ検査が可能となります。



定性検査簡易キット

当院では、定性検査のみ行っています。

定性検査の検査材料は鼻咽頭のぬぐい液のみです。

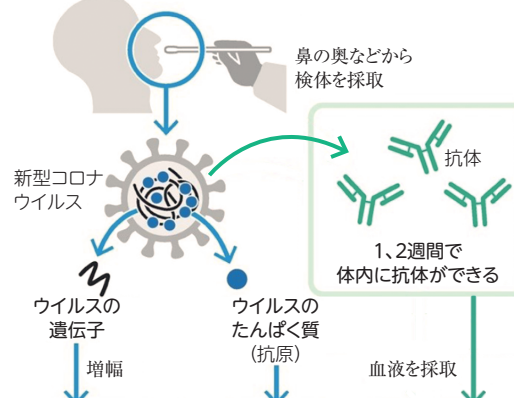
【抗体検査】

新型コロナウイルスが体内に入ってきた時にウイルスを体から排除しようとするたんぱく質(抗体)が存在するかどうかを調べる検査です。この抗体ができるまでに約1~3週間かかります。陽性の場合、以前に新型コロナウイルスにかかったことがあるか、現在かかっているのかのどちらも考えられるため、現在ウイルスに感染しているかどうかの判定には向きません。

当院では抗体検査は行っていません。

検体の材料は血液です。血液を採取する必要があります。

【核酸増幅検査・抗原検査・抗体検査の違い】



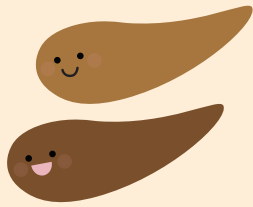
	核酸増幅検査 (PCR検査など)	抗原検査		抗体検査
		定量検査	定性検査	
目的・特徴	現在感染しているか調べる			過去に感染しているか調べる
検体材料	鼻咽頭ぬぐい液 唾液 鼻腔ぬぐい液	鼻咽頭ぬぐい液 唾液 鼻腔ぬぐい液	鼻咽頭ぬぐい液 鼻腔ぬぐい液	血液
検査時間	1~数時間	30分	15~30分	15~30分
正確度	高い	核酸増幅検査と同程度かやや劣る	核酸増幅検査より劣る	今、感染しているかの判定には向かない
検査機器	必要	必要	必要ない(簡易キット)	必要or必要ない
検査対象者※	症状あり、 症状なし※2	症状あり、 症状なし※2	症状が出てから 2~9日以内	保険適用なし

※1 検査の対象者は医師が検査を必要と認めた場合

※2 検査材料が鼻咽頭ぬぐい液の場合です。唾液の場合は症状が出てから10日以降は対象外、鼻腔ぬぐい液は症状なしの方は対象外



排泄ケア委員会の活動について



排尿・排泄は、食う、寝る、息をする、などと同様、生命活動における重要事項です。急性期治療ではしばしば治療上の必要性から尿道カテーテルが留置されますが、カテーテル留置期間は長期になればなるほど尿路感染のリスクが高まります。また、離床を促し、リハビリをすすめるうえでも、カテーテルは早めに抜去したいところ。

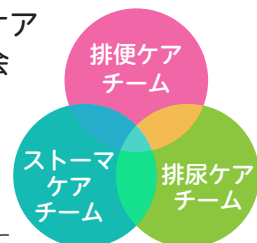
しかしながら尿道カテーテル抜去後には、様々な理由で排尿障害が起こりえます。例えば手術侵襲であり、糖尿病などの基礎疾患であり、高齢(特に近年は超高齢)、脳卒中などです。治療が終わり、いつでも退院できるのに尿が出ない、というのは問題です。

平成28年3月の診療報酬改定にあたり、「排尿自立指導料」が保険収載されました。この根本的な考え方は、早期に排尿自立を促すことで、生活の質を高め、早期退院・寝たきり患者の減少に寄与できるようにしよう、というものです。

当院では、平成28年に排尿ケアチームを設置し、同年10月より一部の病棟から段階的に排尿ケアラウンドを開始しております。現在は全病棟を対象に、週1回の排尿ケアラウンドを行っております。排尿ケアチームは、医師、看護師、薬剤師、理学療法士からなり、各病棟から洗い出された対象患者につき、毎回熱心なディスカッションのもと、ラウンドを行っております。現在は退院後のフォローまで活動を広げています。いまだ試行錯誤が続きますが、すべて多職種による協力のおかげがなければ成り立たないことと思います。(特に、排尿日誌や残尿測定記録は不可欠であり、看護師の皆さんの尽力は多大です。)

2020年4月からは、排尿ケアチーム、排便ケアチーム、ストーマケアチームの3つのチームを包括した「排泄ケア委員会」に改編し、現在に至ります。(文責：泌尿器科担当部長 加藤浩章)

排泄ケア委員会



お互いに協力し合いながら活動しています

排尿ケアチーム

排尿ケアチームのメンバー：

泌尿器科医師、理学療法士、作業療法士、薬剤師、皮膚・排泄ケア認定看護師、泌尿器科外来看護師、助産師

排尿ケアチームは、入院中に尿道カテーテルを挿入された患者さんに対して、抜去した後の排尿の自立を支援する活動をしています。主な活動の内容として、週1回水曜日16時から各病棟をラウンドします。

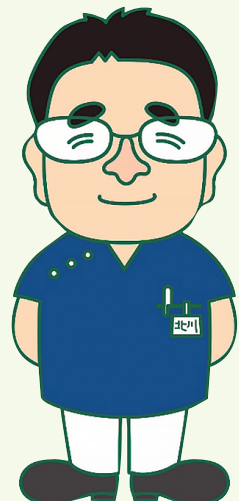
また、毎週水曜日14時から、排尿ケア外来を開設しています。入院中に支援した患者さんが、退院後にご自宅で排尿が自立するまでを継続して支援しています。



排尿ケアとは

- ・排尿の機能に関する検査
- ・排尿日誌(排尿回数、1回の排尿量、飲水量など)
- ・排尿をするための動作訓練
- ・排尿関連用品の取り扱い方法の見直し

などです



排便ケアチーム

(Poo) Pooとは英語で「うんち」のことです。

排便ケアチームのメンバー：

消化器内科医師、Pooマスター(看護師)

※Pooマスターとは：排便コントロールの教育システムを修了した者のこと

排便ケアチームは、「気持ちよく排便する」ことをモットーに入院、外来患者様に関わっていきたくと思っています。入院患者さんの中には、便秘で困っている方が、2割近くいらっしゃいます。

原因が病気によるものか、生活習慣によるものかによって、対応が変わりますので、何によるものかを見極め、サポートさせていただきます。



【ブリストールスケール表】

1	非常に遅い (約100時間)		コロコロ便	硬くコロコロの便 (ウサギの糞のような便)
2	↑		硬い便	短く固まった硬い便
3			やや硬い便	水分が少なく ひび割れている便
4		消化管の 通過時間		普通便
5	↓		やや軟らかい便	水分が多く 非常に軟らかい便
6			泥状便	形のない泥のような便
7		非常に早い (約10時間)		水様便

ストーマケアチーム

ストーマケアチームのメンバー：

消化器外科医師、皮膚・排泄ケア認定看護師

小松市民病院では、毎週金曜日にストーマ外来を行っております。当院では、年間約30件弱のストーマ(人工肛門)を増設しております。ストーマを造られた方が、退院後不安なくストーマと過ごすことができるようにストーマの管理に詳しい皮膚・排泄ケア認定看護師が外来で対応致します。当院でストーマを造られた方以外の方も受診することができます。ストーマのことで、お困りな事は一人で考えずにぜひストーマ外来へお越しください。

現在コロナ禍で、今年度は開催できませんが毎年ストーマを造設された方の患者会「すまーとの会」を開催しております。外科の先生、皮膚・排泄ケア認定看護師、ソーシャルワーカー、ストーマメーカーなどのミニレクチャー後に、ストーマを造られた方との座談会があり、参加された皆様はとても楽しそうにお話しされています。同じストーマを持った方との情報交換もできます。ぜひ参加してみませんか。

ストーマ外来受診方法

外科外来に連絡(予約制)
毎週金曜日(午前中)
お使いのパウチなどご持参
ください。

すまーとの会参加方法

つながるサポートセンター
までご連絡ください。
☎0761-22-7567





リハビリテーション科



リハビリテーションの対象となる病気は多岐にわたり、社会全体の高齢化も相まって、ほぼ全ての科の患者さんがその対象となります。当院では、入院後できるだけ早い時期から理学療法・作業療法・言語聴覚療法を開始し、病気によって損なわれた身体・精神面の機能の回復や、入院後の安静や不活動によって起こる廃用の予防・回復に積極的に取り組み、早期の退院および社会復帰を目指しています。

理学療法は、全身の機能回復訓練、起き上がり・立ち上がりなどの基本動作や歩行練習、生活習慣病に対する運動指導を行います。**作業療法**は、病気によって阻害された、食事、更衣、排泄などの日常生活に関わる動作の練習、認知症や高次脳機能障害に対する評価や治療を中心に行います。**言語聴覚療法**は、言語障害や嚥下障害に対する訓練や指導、小児の発達障害に対する療育や助言を行います。

各療法士はそれぞれの専門性を活かし、栄養、認知症、排尿、緩和ケアなど、院内の様々なサポートチームの一員として、多職種と共に日々頑張っています。

療法士からちょっと一言

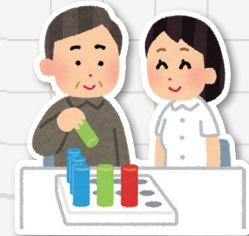


理学療法士

足の裏に分厚くて固い場所はありませんか。このような「たこ」「うおのめ」は合わない靴や足の変形により、同じ場所に何度も力が加わることで作られると言われます。悪化すると痛みを生じ、キズをつくる原因にもなります。特に、糖尿病や脳卒中などにより足の感覚が鈍くなっている方は要注意です。靴が合っているか・正しく履けているか。足首は固くないか。一度、ご自分の足をじっくり見てみましょう。

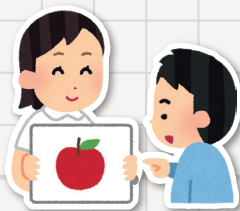
作業療法士

私たちの生活は、身の回りのことができるだけでなく、趣味、生きがい、社会参加など、その人にとって「意味ある作業」を続け、その結果に満足感や充実感を得て元気でいられます。毎日行っている日課や、「なにかやりたい！」など、自分の気持ちも大切にしましょう。それがまた認知症予防にもつながります。



言語聴覚士

誤嚥性肺炎(唾液や食物が誤って肺に入り込むことで起こる疾患)にならないために普段から適度な運動を行うことや、睡眠や食事などの生活習慣に気をつけ、抵抗力をつけて誤嚥性肺炎を予防しましょう。また、よく話す、歌うなど、口や喉の機能を維持することも大切です。ムセが目立つようになったら病院にご相談ください。誤嚥しにくい食べ物と一緒に考えたり、食べ方の調整を行ったりすることができます。



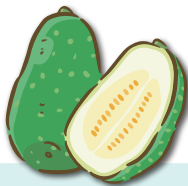
栄養だより



《かきあげ丼とかもりそばろあんかけ》材料 (1人分)

【かきあげ丼】	【かもりそばろあんかけ】
ごはん……………200g	かもり……………80g
さつまいも……………20g	鶏挽肉……………20g
たまねぎ……………25g	片栗粉……………3g
にんじん……………5g	〈調味料B〉
☆小麦粉……………10g	出し汁……………70g
卵……………3g	みりん……………1g
サラダ油……………8g	しょうゆ……………4g
大葉……………3g	三温糖……………1.5g
〈調味料A〉	
しょうゆ……………5g	
みりん……………4g	
三温糖……………2g	
出し汁……………1g	

かもり (冬瓜)



小松食材の日

当院では毎月小松で獲れた食材を使用した小松食材の日を設け、地産地消に力を入れています。今回はかきあげ丼とかもりそばろあんかけをご紹介します。小松産の食材はさつまいも・かもりです。

【かきあげ丼】

- 1 さつまいも、たまねぎ、にんじんを千切りにする。さつまいもは水にさらし、アクをとる。
- 2 ☆の小麦粉と卵、水(適量)で衣をつくる。
- 3 ①に②をからめ、熱した油で揚げる。
- 4 〈調味料A〉を合わせ、鍋で温める。
- 5 大葉を千切りにする。
- 6 丼ぶりにごはんを盛り、かきあげをのせ④をかける。最後に⑤をかきあげの上に盛り付ける。

【かもりそばろあんかけ】

- 1 かもりは皮をむき、食べやすい大きさに切る。
- 2 〈調味料B〉でかもりを煮る。沸騰したら鶏挽肉を入れさらに煮る。
- 3 水溶き片栗粉を作り、②の出し汁にとろみをつける。
- 4 皿に盛りつける。

*かもり以外に季節によって大根やたきゅうりでもお楽しみいただけます。夏の場合は、冷やして食べるのもおすすめです。

メイバランスソフトゼリーのご紹介

当院では様々な経管栄養剤や栄養補助食品を必要に応じて検討・採用し、患者様の1日も早い回復に努めております。

今回は栄養補助食品の「メイバランスソフトゼリー」をご紹介します。

メイバランスソフトゼリーはメイバランスminiとほぼ同じ組成でできており、1パック(125ml)で200kcal摂取することができます。メイバランスは糖質のみでなく、たんぱく質やビタミン、食物繊維のバランスが良いのが特徴です。硬さがヨーグルト程度になっており、液体での飲み込みが難しい方の場合はこちらを使用することで誤嚥のリスクを軽減できる可能性があります。当院ではヨーグルト味、いちご味、マスカット味を扱っています。

【お問い合わせ】 小松市民病院栄養科 ☎22-7111(代)



編・集・後・記

新年あけましておめでとうございます。昨年10月から、広報誌ヴェーダを担当することになりました。皆様当院の医療提供体制を分かりやすく、お伝えできるような紙面作りに努めて参りたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。(東)



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番地
TEL(0761)22-7111(代) FAX(0761)21-7155
URL <http://www.hosp.komatsu.ishikawa.jp/>
E-mail cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp