



かわはた

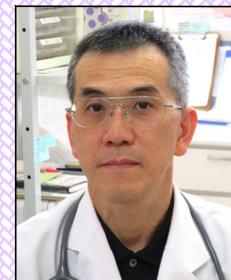


クリーン活動終了後の1枚 R3. 7. 21

< 目次 >

- 【 新型コロナウイルス感染症 ～ 】 診療部長 佐々木俊教・・・P 2
- 【 放射線室だより ～先週も撮ったけど大丈夫？～ 】 診療放射線技師 中島 章貴・・・P 3
- 【 令和3年度地域研修を終えて一大阪府済生会中津病院研修医の先生方よりー 】・・・P 4
- 【 緩和ケア委員会 緩和ケアは『チームアプローチ』 】 緩和ケア認定看護師 菅野ひとみ
管理栄養士 門間千佳・・・P 6、7
- 【 診療予定表 】・・・P 8

新型コロナウイルス感染症



< 感染拡大防止のために > 診療部長 佐々木俊教

日本では、本年9月1日現在で人口の約1.2%の人が新型コロナウイルス感染症と診断されています。実際には感染していても無症状の人を含めると、感染者数はかなりの数になります。重症化、もしくは死亡する割合は以前よりも低下してきています。そこで、再び感染拡大しないために **新型コロナウイルス感染症** について、確認しましょう。

①感染した人がほかの人に感染させてしまう期間は？

発症2日前から発症後10日間程度

②感染経路は？

飛沫感染



と 接触感染



③重症化のリスクとなる基礎疾患は？

慢性閉塞性肺疾患、慢性腎臓病、糖尿病、高血圧、心疾患、肥満、喫煙

④検査方法は？

核酸検出検査（NEAR法やPCR法）、抗原検査があります。ウイルスに感染しているかを調べるための検査で、当院で検査できます。なお検体は、鼻咽頭や唾液、鼻腔から採取します。抗体検査も当院で行うことが可能ですが、この検査は過去に罹ったことがあるかどうかを調べるものです。



⑤治療法は？

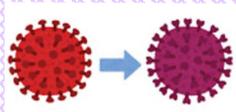
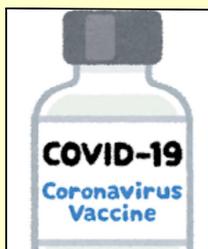
標準的治療法が確立してきており、死亡率は低くなっています。

軽症の場合は、経過観察のみで軽快することが多く、発熱時は解熱薬等の対症療法をおこないます。**症状が進行した時**は、酸素投与や抗ウイルス薬、ステロイド薬、免疫調整薬、中和抗体薬の投与を行います。**重症例**は、人工呼吸器等による集中治療が必要になります。

当院では軽症から中等症までの患者の治療をおこなっておりますが、以前と比べて治療成績も良くなってきています。

⑥予防薬は？

2回のワクチン接種が広く行われており、感染予防効果と発症予防効果があります。発症予防効果については70～95%と高い効果が報告されています。しかし、時間の経過とともに効果が減弱するため、今後3回目のワクチン接種が必要になるようです。



変異

ウイルスは増殖を繰り返す中で少しずつ変異していく性質があります。しかし、感染予防対策に変化はありません。**3密の回避**や**マスクの適切な着用**、**手洗いの徹底**を継続することが大切です。

放射線室だより

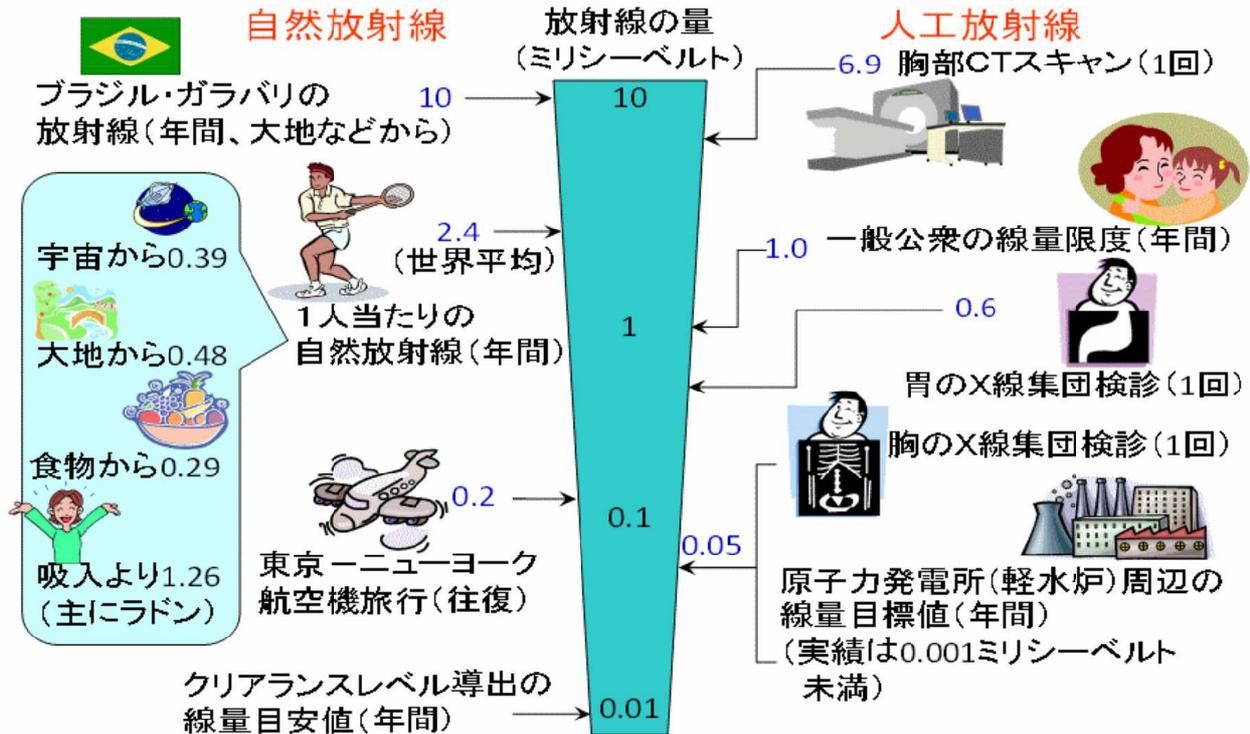
～先週も撮ったけど大丈夫??～



診療放射線技師 中島 章貴

日常生活で受ける放射線

出典:資源エネルギー庁「原子力2005」他



一般撮影 (レントゲン検査) を受ける患者さんから、検査前に被ばくを心配する質問を頂きます。このような質問をされた場合、私たち診療放射線技師は「問題ありませんよ」と答えます。

なぜなら、医療で使用する放射線被ばくは、生きていく中で受ける自然放射線と比較しても、とても低い線量だからです。また検査で受ける被ばく量であれば、放射線で傷ついた細胞は1日～数日で元の状態に戻ると言われていますので、通常の検査であれば複数回の検査を受けても影響はないと考えられています。

また、放射線を使用した画像診断検査 (X線検査・CT検査・バリウム検査) は、病気の発見するうえで現在の医療には欠かせない存在であり、「放射線によるリスクより、検査をしないで病気を見落としてしまうリスクの方が大きい」と医師が判断して行う医療行為です。

2020年4月医療法の改正により、患者さんの医療被ばく線量 (当院はCT検査該当) を管理していくことになり、当院も線量管理システム (富士フィルムメディカル株式会社製) を導入しました。これにより今まで以上に患者さんへの過剰な被ばくを管理 (防護の適正化) する事が出来るようになりました。

今後も少ない放射線を使用し、『安全で安心な検査』ができるように撮影条件や装置の特性を生かし、常に被ばく線量の低減に努めていきたいと思ひます。

第1弾 令和3年度 地域研修を終えて —大阪府済生会中津病院 研修医の先生方より—

令和3年度、地域医療を学ぶために中津病院より3名の研修の先生方が来院されます。今回、6月と7月に研修を終えられた2名の方から、3週間の研修を終了しての感想を頂きましたのでご紹介します。

(※研修医の先生方にはPCR検査を行った上で研修に臨んで頂いております。)

2021年6月14日から2週間半、地域研修にて勤務させていただきました。

東北地方を訪れたことがなく、私にとっては初めての土地でした。

訪問診察や訪問看護、施設での新型コロナワクチン集団接種、さらに山木屋診療所、産業医の職場巡視など、済生会中津病院では経験することのなかった医療をここでは見ることが出来ました。いずれの場面においても、医療者と患者さんとの距離が近く、病態だけではなく生活や家族背景などをひっくるめて診ているのだな、と感じました。患者さんとの距離を縮め、情報を聞き出すためにあえて方言を使ったり、フランクに接したりして工夫をしているという看護師さんもいらっしや、とても勉強になりました。

また、東日本大震災発生時の話、福島第一原子力発電所事故の話などを実際に体験した土地の方から聞くという貴重な経験をさせていただきました。避難区域に指定された地域から避難してきて未だに戻れない方がたくさんいること、地元の物を食べるために放射能測定検査が行われていることなど全く知らなかったことが沢山あり驚きました。復興が進んでいるとはいえ、まだ爪痕が至る所に残っているということを実感しました。その土地に出向いているだけでなく、実際にその土地に出向いてそこで暮らしている方々の話を聞くことが重要であるということを感じました。

最後になりますが、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が出ている中、大阪からの研修を快く引き受けて下さり、本当にありがとうございました。病院の方々、各施設の方々にはとても親切にいただきました。川俣での研修は、普段学べないようなことをたくさん学ぶことができました。ここで、学んだことを生かし、今後も医療に励んでいきたいと思えます。また、お会いする機会があれば、その時はよろしくお願いたします。2週間半お世話になり、ありがとうございました。



チシロ リセ
千代 梨世 先生



訪問診察



新型コロナウイルス感染症ワクチン接種



訪問看護



ニシムラ ナオキ

西村直緒己 先生

まず初めにこの度はコロナ禍でありながら、済生会川俣病院での地域研修を受け入れていただき、病院関係者の皆様には感謝申し上げます。

済生会川俣病院での地域研修が決まったのは今年の二月であり、それから実習に至るまで、普段とは違った環境で働くことへの期待感と不安とが入り混じっていました。

しかし済生会川俣病院に来て初日から、病院関係者の皆様が温かく接して下さり、新しい環境での不安はすぐ無くなり、毎日楽しく働くことが出来ました。

また病院関係者のみならず、訪問診療に伺った際の患者様やそのご家族にも温かく受け入れて下さり、川俣地域の皆様の温かみに触れることが出来ました。本当にありがとうございました。

普段私が働いている済生会中津病院は急性期病院であり、毎日多くの方が病院に来られますが、入院期間が短く、患者様との関係性を築く時間はなかなかありません。

一方で訪問診療や診療所診察を取り入れておられる済生会川俣病院では、一人ひとりの患者様、またそのご家族と密接に関わり、その方の疾患のみならず、社会的背景も見据えた全人的医療を実践させておられると感じました。

また、外来診療においては患者様の主訴は多岐に渡り、基幹病院のように診療科が細分化されていない地域病院においては、専門外の医療知識も必要になってくると感じました。そうした地域医療の現場を目の当たりにし、これから医師としてキャリアを進めていく中で、患者様の社会的背景やご家族にも寄り添えるような全人的医療を実践できる医師になりたいと思いました。

この度は短い期間ではありましたが、地域研修を受け入れていただいた済生会川俣病院の皆様には心から感謝申し上げます。

今後も済生会中津病院より、研修医が地域研修させていただく事になるとは思いますが、その際は何卒よろしくお願い致します。

最後になりましたが、今後の川俣地域の皆様のご健勝とご多幸をお祈り申し上げます。



新型コロナウイルス感染症ワクチン接種



眼科手術



褥瘡患者に対する回診



訪問リハビリ

研修医の先生方お疲れ様でした。

後半1名は1月号にてご紹介いたします。

緩和ケアは『チームアプローチ』

緩和ケア認定看護師 菅野ひとみ

緩和ケアとは、

「重い病気を抱える患者や家族一人一人の身体や心などのさまざまなつらさをやわらげ、より豊かな人生を送ることができるように支えていくケア（日本緩和医療学会, 2013）」です。

従来は、がんの治療による効果が望めなくなった時に緩和ケアに移行すると考えられていましたが、1990年以降、診断時から治療と並行して行われるべきものとWHO（世界保健機関）は示しました。1）また、緩和ケアはがん以外の疾患（心疾患、肺疾患、腎不全、脳卒中、認知症、神経変性疾患等）も対象です。

済生会川俣病院では緩和ケア委員会が組織され、隔月の第一火曜日に医療、福祉、介護等にかかわる職員がそれぞれの専門性を活かして当院における緩和ケアの課題について話し合い、患者さんやご家族のニーズに沿った医療サービスの提供を目指しています。

緩和ケアは、病院だけではなく外来や施設、そして在宅でも提供されています。患者さんや利用者の方が望む療養場所で、その方らしく過ごすことを様々な職種で援助します。これらの専門家が心身の苦痛を和らげたり、心地よい療養環境を整えるために協力することで、ご本人が望む生き方を叶えることができますと考えられます。

療養生活を送る中で「食べる事」は「生きる事」に直結しています。ご本人やご家族にとって食べられないこと自体が病状の進行や衰弱を実感することにつながり、大きな苦痛を伴います。

今回、多職種で連携し「食べる事」を支えた緩和ケアを紹介します。

(引用文献) 1) 宮下光令 (編). 成人看護学⑥緩和ケア. メディカ出版. P16-17. 2016

緩和ケア委員会メンバー

- ・ 医師
- ・ 緩和ケア認定看護師
- ・ 看護師
- ・ 薬剤師
- ・ 作業療法士
- ・ 管理栄養士
- ・ 社会福祉士
- ・ 主任介護支援専門員
- ・ 介護福祉士



終末期がん患者さんの残された時間のなかで 管理栄養士にできる緩和ケア

管理栄養士 門間千佳

当院の厨房業務は外部へ委託しているため、厨房と病棟を繋ぐことが私の仕事の一つだと思っています。今回、ある終末期がん患者さんとのかかわりを経験したのでご紹介します。

Aさんは余命がわずかで、当院で最期を迎える方でした。病室へ伺うととても穏やかで優しい人柄であることが感じられました。

「こんなものだったら食べられそうなど思い浮かぶものはありますか？」と伺うと、「みんなと同じ食事でいいよ」と答えてくださいましたが、主食を変更できることを伝えるとうどんを希望されました。数日後の11時半頃、看護師から「今日のお昼から冷たいうどんにして、薬味をつけてもらえないか」と電話がありました。昼食変更の時間は過ぎていましたが、看護師に事情を伺うとAさんにとってこれから1食1食が最後の食事になるかもしれないのだとわかりました。厨房へ行きAさんの状況を伝えると、忙しい時間帯でありながらもすぐに快く対応してくれました。それまでは数口しか食べられなかったのに、冷たいうどんは完食される日もありました。Aさんが食事に対する想いを伝えてくれたことが嬉しかったです。

それから数日後、Aさんは安らかに永眠されました。

調理師へ報告すると「下膳の時に見たら冷たいうどんは食べられたみたいで嬉しく思いました」と言ってくれました。厨房でも喫食量を気にかけてくれていて、私も嬉しく感じました。

今回のことから、「患者さんと私たち管理栄養士を繋いでくださる看護師さん、日々細かな要望に応えてくださる調理師の協力があり患者さんにとってより良いお食事を提供することができる」と改めて実感しました。

終末期がん患者さんにとって、残された時間のなかで楽しく食事をする事はイメージできないかもしれませんが、しかし、緩和ケアの中には食事の時間も含まれるので、患者さんの声を傾聴し、食べたいと思えるものを可能な限り提供したいと思っています。最後まで、ほんの一口でも「口から食べる」という行為を忘れず、「人にとって食べる事は命があるということ、生きているということ」を実感していただけるよう、寄り添っていきたいと思います。



献立の一例

- ・わさび
- ・ねぎ
- ・のり

ご本人の希望通り献立に加えました。



外来診療予定表

令和3年11月1日 現在

		受付時間	月	火	水	木	金	土		
内科	午前	一診	8:45~11:30	佐々木俊教	数田 良宏	佐々木俊教	大庭 敬	大庭 敬	佐久間博史 大庭 敬 佐々木俊教 数田 良宏 (交代制)	
		二診	8:45~11:30	角田理恵子	君島 弘子	佐久間博史	君島 弘子	君島 弘子	山口 鶴子	
		三診	8:45~11:30					福島医大 大平 弘正 (不定期 予約)		
		循環器	8:45~11:30		福島医大				済生会福島 山口 修 第2	
		リウマチ	第1	8:45~11:30						福島医大 渡辺 浩志 (予約)
			第2~5	8:45~11:30					福島医大	
	糖尿病 外来	8:45~11:30				済生会福島 本間美優樹 第1・3				
	午後	一診	13:00~15:30	大庭 敬	福島医大	数田 良宏	佐久間博史	君島 弘子		
リウマチ		13:00~15:30					福島医大			
外科	午前	8:45~11:30		福島医大	芳賀 志郎		済生会福島			
	午後	13:00~16:00		福島医大						
整形外科	午前	8:45~11:00	福島医大		福島医大 第1・3・5			福島医大		
泌尿器科	午後	13:00~16:00	山中 直人 第2・4 診察14:30~				山中 直人 診 察 14:30~			
眼科	午前	8:45~10:30				福島医大 (予約)		福島医大 第4 (予約)		
	午後	13:00~15:00			福島医大 (予約)					
皮膚科	午後	13:00~15:30		福島医大 (予約)						



済 生 会 川 俣 病 院

電話 024-566-2323

FAX 024-566-2325

ホームページ <http://www.kawamata.saiseikai.or.jp/>

済生会春日診療所

電話 024-566-2707

FAX 024-566-2707

特別養護老人ホームはなづか

電話 024-566-2661

FAX 024-566-2665

介護老人保健施設めぐみ

電話 024-566-2661

FAX 024-566-2665

川俣町地域包括支援センター

電話 024-538-2600

FAX 024-538-2601

済生会かわまた居宅介護支援事業所

電話 024-566-2657

FAX 024-566-2658

済生会川俣光風園

電話 024-566-3221

FAX 024-566-3331