

あさの ちゃんねる

医療法人社団 浅ノ川

浅ノ川総合病院 広報誌 2014年秋号(年4回発行)



地域包括ケア時代を考える

事務長 谷 寛憲



4月には、社会保障と税一体改革のなかで、消費税値上げが行われたが日本の医療費は、現在の40兆円が2025年には54兆円になるとの試算がある。

今後は、限られた財源のなかで高齢化社会を効率的に支えるため、県単位で作成される①地域医療ビジョンや②10月から始まった病床機能報告制度(病床過剰地域では病床削減を求めることができる制度:石川中央医療圏は大幅に過剰)などによって、一般病床(7:1)の削減や医療・介護の効率化など医療費や介護費用の適正化対策が推進されるものと思われる。

このようななかで今年4月から「地域包括ケアシステム」がスタートした。「地域包括ケアシステム」とは、

- ① 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療と介護の連携を中心に予防・住まい・生活支援のそれらが一体となって提供できる体制であり、
- ② 一方、今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるため、都道府県が地域の自主性や主体性を尊重しながら、地域の特性に応じて概ね中学校単位で創っていく、高齢化社会の仕組みである。

これらを踏まえて、これからの医療は入院医療から在宅医療(自宅のほか特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、ケアハウス、サービス付高齢者住宅、グループホームなどを含む)へ、治す医療から看る医療へと変わっていくと言われている。

今年4月の診療報酬改定でも、在宅復帰率をこれまでの回復期リハ病床に加え、急性期病床や地域包括ケア病床、医療療養病床にまで求めており、併せて在宅療養支援診療所、在宅療養後方支援病院、訪問看護ステーションの強化などが行われている。

当院としては、地域包括ケア時代を展望したなかで、急性期から慢性期までの病床を有するケアミックス型の地域の基幹病院として、これまでの病・診連携、病・病連携に加え、病院と介護施設(ケアマネとの連携含む)との病・介連携を推進するとともに、救急医療の充実や昨年開設した「あさのがわ訪問リハビリ・訪問看護ステーション」の充実を図りながら、地域から信頼され、選ばれる病院として地域に貢献していきたいと考えている。



病院の理念

「皆様の信頼を得る、思いやりのある医療を提供します。」

病院の方針

1. 新しい知識と技術を身に付け、質の高い医療を提供します。
2. 患者の皆様によさしい、活気にあふれる病院を目指します。
3. インフォームドコンセント(説明と同意)に基づいた治療を行います。
4. 地域の医療機関との連携を深め、地域医療の充実に貢献します。
5. 安全性を考え、責任の持てる医療を提供します。

小児科とてんかん診療

小児科 医長 中川 裕康

小児科は何歳まで？

「小児科は何歳までですか？」と聞かれることが時々あります。一般には15歳や中学卒業を区切りとすることが多いですが、実は「年齢制限はありません」が答えです。小児期に発症した病気が成人になっても治らないことは多く、小児慢性特定疾患だけでも毎年1000名以上が成人を迎えています。先天性の病気など成人診療科よりも小児科の方がよく経験する（＝得意な）病気では、成人になっても引き続き小児科で診療を継続しています。一方で成人になれば、元の病気だけでなく、生活習慣病など成人期の病気も発症し、小児科だけでは診療が難しくなることもあります。その場合には、小児科で診療を継続しながら、内科など成人診療科と連携をしたり、適切な成人専門医へ引き継ぐなど、患者さんの状況に応じて最良の医療が受けられるようにすることも小児科の仕事で、移行期医療と呼んでいます。移行期医療を通じて、本人の病気の理解を進め、自立を促すことも重要です。



小児科でのてんかん診療

現在、当院の小児科では小児神経疾患を中心に診療を行い、特にてんかん診療に力を入れています。てんかんの有病率は約1%、全国で約100万人の患者が推定されています。その7～8割は小児期に発症します。小児期のてんかんは多彩で、周産期や先天性脳構造異常に関連した症候性てんかん、中心・側頭部に棘波きょくはを持つ良性小児てんかん、West症候群など小児期特有のてんかんから成人と同様のてんかんも存在します。また発達障害や脳性麻痺、先天代謝異常など合併症も様々です。小児のてんかん診療では、発達段階や様々な合併症を包括的に診療しながら、できる限り早く寛解（発作のない状態）とし、小児期での治療終了を目指します。そのために必要なことは正しいてんかん診断です。当院では、発作時脳波を確認するためのビデオ脳波モニタリング、3テスラMRIやPET-CTによる詳細な画像診断により、てんかん診断をします。診断結果に基づき、適切な抗てんかん薬による薬物治療を行い、内側側頭葉てんかんなど外科治療が有効な症例はてんかん外科との速やかな連携を行っています。しかし、約70%のてんかんは寛解となるものの、その約半数は成人期も服薬の継続を必要とします。当院には、てんかんセンターがあり、成人になっても小児科からのスムーズな移行が可能であり、必要に応じて小児科でも継続診療が行えます。



連携診療

脳神経外科や神経内科などの病院内はもちろん、金沢大学や金沢医科大学の小児科などの院外とも連携しながら診療を行い、毎月定期的にてんかんカンファレンスを開催しています。また新しい試みとして、特にてんかんを専門としない小児科の先生からの遠隔脳波診断を始めました。てんかんカンファレンスや小児の遠隔脳波診断の詳細につきましては、当院までお問い合わせください。



連携登録医のご紹介

今回は、金沢市高柳町の『いけの内科クリニック』をご紹介します。

当院は、乙丸陸橋北詰（スーパーセンタームサシさん隣）に位置し、空に伸びた【いけの内科】の大きな看板が目印です。

職員は、私（池野恒久；金沢医科大卒；浅ノ川総合病院を経て開業）と看護師4名、事務員4名の計9名（パート含む）で診療・往診をしています。

通院患者様は、5-6歳のお子様から100歳の大人までと年齢層は幅広く、外来（施設・往診含む）では、感染症、メタボ疾患のほか、在宅酸素療法、胃瘻造設後、在宅高カロリー療養の方も随時診ております。

当院の診療理念は、『その場で結論を患者様に提示する』です。院内検査を充実させており、平成26年度上半期（4月～9月）は、CT撮影件数240件、診療情報提供数144件、救急車要請件数3件、癌発見数（健診2次精査等含む）5件であり、微力ながら地域医療に貢献させて頂いております。

これからもご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。



平成26年4月 16列CT装置を導入しました。

連携登録医

地域の医療機関と浅ノ川総合病院の相互連携を一層緊密にし、適切で切れ目のない医療の提携を目指して新たに開始された「連携登録医制度」に登録していただいている医療機関の先生方です。



いけの つねひさ
[院長 池野 恒久 先生]

いけの内科クリニック

院長：池野 恒久

診療科：内科、胃腸科、呼吸器科、循環器科

診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00～12:30	○	○	○	○	○	○	/
14:00～18:30	○	○	△	/	○	/	/
14:00～16:30	/	/	※	/	/	○	/

※14:00～16:30 往診 休診：木曜午後、日曜、祝日

住所：〒920-0005

石川県金沢市高柳町 1-12-1

電話：076-252-7100 駐車場：あり



感染症とは？

感染症は「病原微生物と人との戦い」です。生物対生物の戦いなので、人が勝った場合は感染症が治ったことを意味しますが、時には病原微生物が勝つこともあり、人が死亡することもあります。人は「武器」としては薬剤や手術などを用いて戦いますが、微生物の「作戦」は、数で勝負し、薬が効かない体に変化して対抗します。



細胞の数が増殖する病気として「がん」がありますが、がんは案外とゆっくり(月～年)増大しますが、感染症は急速(時間～日)に進行する疾患です。がんの大本は自分自身の細胞で、何らかの原因(原因は不明)で正常な細胞ががん細胞に変化すると考えられています。感染症は人とは全く別の他の生物が増殖し、原因の微生物は詳細に研究され、その遺伝子まで判明しています。その為抗がん剤治療では自分の正常な細胞にも影響がでる(副作用)ことがあります。細菌感染に対する抗菌療法は、抗がん剤治療のような副作用はほとんどありません。

がんと感染症の違い

	が ん	感染症
進行スピード	案外ゆっくり(月～年の単位)	急速(時間～日の単位)
大本	自分の細胞	他の生物(病原微生物)
原因	不明	微生物の遺伝子まで判明

感染対策チーム (Infection Control Team: ICT)

病院内では、インフェクションコントロールドクター(ICD)、医師、看護師(感染管理認定看護師)、薬剤師、検査技師、管理栄養士、理学療法士 がチームを組んで以下の活動をしています。

- ・「患者を感染から守る」：院内感染の調査、感染予防の教育、抗菌薬の適正使用の指導
- ・「スタッフを感染から守る」：感染予防の教育、ワクチン接種(B型肝炎、麻疹・風疹・水痘、インフルエンザ)

院内感染の対象者とは、入院患者や外来患者の別を問わず、見舞人・訪問者・医師・看護師・医療従事者・その他の職員、さらには委託企業の職員等を含みます。(病院にいる全ての人ということです!!)

感染予防とは？

感染予防には標準予防策と感染経路別の予防策があります。特に、標準予防策は感染予防の基本で、院内感染だけでなく、日常生活でも行うべきことと考えられます。

① 標準予防策(スタンダードプリコーション)

原則：汗を除くすべての血液、体液、分泌物、排泄物、傷のある皮膚、粘膜には病原体が存在しているかもしれない。

- ・手指衛生：擦式消毒用アルコールによる手指消毒、目にみえる汚染がある時は石けんと流水による手洗い。手荒れのケアも重要!
- ・手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウンの使用：下表を参照

手袋、マスク、ゴーグル、フェイスシールド、ガウンの使用用途

手袋	血液や分泌物、排泄物、汚染物品に接触する時	粘膜や創部に接触する時
マスク、ゴーグル、フェイスシールド	血液や分泌物の飛沫、しぶきの発生しそうな時	
ガウン	処置中に、衣服や肌が血液や分泌物、排泄物に接触する可能性がある時	

② 感染経路別予防策：接触予防策、飛沫予防策、空気予防策

- ・接触予防策：病原体に直接あるいは間接的(汚染されたもの)に接触することで感染。〔病原性大腸菌、感染性胃腸炎(ノロ、ロタ)、クロストリジウム・ディフィシル、疥癬、耐性菌感染、エボラ出血熱〕
- ・飛沫予防策：咳、くしゃみ、会話、吸痰などで病原体を含む飛沫が呼吸器や粘膜に接触することで感染。飛沫の拡散範囲は1m以内であるが、咳、くしゃみの場合は2m飛ぶこともある。サージカルマスクが必要。〔インフルエンザ、おたふく風邪、風疹、マイコプラズマ〕
- ・空気予防策：空気中に浮遊して長距離感染性を維持できる病原体を吸引することで感染。特別の空調が可能な個室での隔離とN95マスクの着用が必要。〔結核、はしか(麻疹)、水痘〕

みんなで守ろう! 咳エチケット

咳、くしゃみのある時は…

- ・ティッシュペーパーなどで口と鼻を覆う
- ・使用したティッシュペーパーはすぐにゴミ箱に捨てる
- ・マスクを着用する：鼻と口を覆い、鼻の周囲や顎に隙間が無いように正しく!
- ・症状のある人から1m以上は離れるようにする
- ・手指衛生も重要：擦式消毒用アルコールによる手指消毒、目にみえる汚れがあれば石けんと流水による手洗い



感染でお困りの時は、感染対策室(内線：2552)までお気軽にご連絡下さい。

脳卒中リハビリ看護認定看護師に聞きました！

Q1：脳卒中リハビリテーション看護認定看護師について教えてください

A：脳卒中急性期における患者さんの病態が重篤化しないよう、モニタリングとケアの実践を行います。また、これらの実践を行うことで自らが役割モデルとなり、看護スタッフへの指導や相談に対応することも必要となります。このほか回復期、維持期において生活を再構築していくためのプロセス管理と、患者さん自身のセルフケア能力を高めるための支援を行うことが脳卒中リハビリテーション看護認定看護師の役割です。



まつだ みちよ
松田 美知代 副看護師長

Q2：どのような活動をしていますか

A：現在勤務している病棟では、脳卒中急性期の患者さんに携わることが多いため、患者さんの病態を見極め、出来るだけ早期に離床を促し廃用症候群（生活不活発病）の予防と機能回復に努めています。また離床できない状態の患者さんには、ROM（関節可動域）訓練なども積極的に行っています。このほか、脳卒中の患者さんは上下肢麻痺のほか、摂食嚥下障害、高次脳機能障害による失語や失行、失認と言われる症状を認めることも多くあります。これらの症状に対し個々の患者さんに応じた支援が必要となるため、看護スタッフやリハビリスタッフと連携し日々のケアを実践しています。

Q3：やりがいや苦労話などがあれば教えてください

A：意識レベルが悪かった患者さんが覚醒した時や、麻痺が改善し笑顔が見られるようになった時にやりがいを感じます。ただし全ての患者さんの症状が改善していくわけではなく、病態によっては機能障害が残ったり、死という転帰をたどる方もいます。そのような状況の中にも、患者さんやご家族のいたみが最小限になるよう関わるのが重要であり、認定看護師としての大きな役割だと考えています。いたみや不安が自身の関わりにより軽減したなら、こんな嬉しいことはありません。私の唯一の取り柄はプラス思考！なので苦労という苦労はありませんが、認定看護師として学んできたことを十分に病棟スタッフやリハビリスタッフに伝えきれていないのが現状です。認定看護師の活動は決して一人でできるものではないので、多職種での連携強化が今後の自身の課題と考えています。

行事レポート

「第5回おんな川病診連携の会」

地域の医療機関と顔の見える連携を深めるため、平成26年9月19日（金）金沢都ホテルにて「第5回 おんな川病診連携の会」を開催しました。地域の先生方、浅ノ川病院グループ医師、コ・メディカルを含め128名の参加を賜り、盛況な会となりました。

最初に浅ノ川病院グループである5病院「浅ノ川総合病院」「桜ヶ丘病院」「金沢脳神経外科病院」「心臓血管センター金沢循環器病院」「千木病院」の地域医療連携室員から、「5病院の地域連携室からの発信」と題し、それぞれの病院の機能や特色、今後の取り組みや構想等を発表しました。

基調講演として浅ノ川総合病院 薬剤部副部長 船戸元子先生より『病診連携における薬剤師の関わり』について、金沢脳神経外科病院 副院長 山本信孝先生より『当院における認知症治療の実際』について講演が行われました。特別講演は心臓血管センター金沢循環器病院 心臓血管外科 上山克史先生より『心臓弁膜症の至適手術時期』について講演が行われました。

講演会後の情報交換会では各病院の連携室メンバー紹介なども交え、地域の先生方と交流を深めました。今後も浅ノ川病院グループは顔の見える地域連携を推進し、切れ目のない医療を地域に提供できるよう努めていきます。



小市 勝之 理事長



大西 寛明 病院長



東 光太郎 副病院長

トピックス：システム変更について

平成26年9月1日より、電子カルテシステム更新に伴い自動再診受付機を導入したため、受付の順序が一部変更となりました。診療前に検査予約(採血、心電図、レントゲン等)がある場合、検査を受けてから各診療科に行くこととなります。

自動再診受付機に対応する診察券を交付いたしますので、旧診察券をお持ちの方は、受付会計にお申し出ください。順次新しい診察券と交換しております。



自動再診受付機の操作方法

来院された外来患者さんは、本館1階正面玄関またはエレベータ前に設置された自動再診受付機にて受付できます。自動再診受付機のご利用時間は8:00~11:00、13:00~16:00となっております。左記時間以外に来院された患者さんは受付会計までお申し出ください。

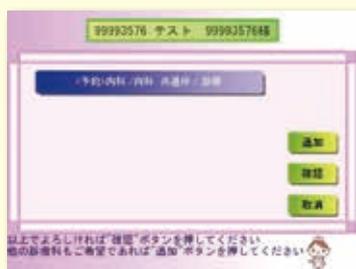
① 診察券を挿入します。



② 画面上に表示される内容を確認または選択し、「確認」ボタンを押してください。



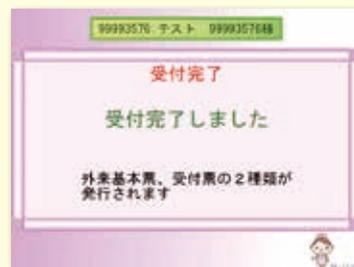
予約の場合



予約以外の場合



③ 受付完了となります。備え付けのファイルに「外来基本票」と「受付票」を入れ「外来基本票」の順にお回りください。



職員一同、今後とも診療時間短縮のため努力してまいります。
皆様のご理解とご協力のほどお願いいたします。

ふれあい感謝祭 2014

\\ ご来場ありがとうございました。 //



2014年10月24日(金)・25日(土)、恒例の「ふれあい感謝祭」を当院で行いました。

骨密度、血糖値などを無料で測定する健康チェックには、180名を超える方に参加していただき、大好評に終わりました。看護師、管理栄養士などによる健康相談や栄養指導では、日頃の生活習慣や食事などについて、熱心に聞かれる来場者の姿が多く見受けられました。

公開健康講座では、内科 織田先生による「自分でやってみよう生活習慣病予防」と題した講演会を行いました。来場者からは“とても役立って、聞き入りました”等のコメントをいただきました。

リハビリ部佐藤さんのコンサートでは中宮放射線技師との初コラボ、そこに“あさのちゃん”も加わって大いに盛り上がりました。また、リハビリ部北野理学療法士、東中理学療法士による「座ったままでできる健康体操 チェアロビ」では参加者も一緒に身体を動かしました。

当院ではこのような行事を通じて地域の皆様と交流し、“あさのちゃん”共々愛され、信頼される病院を目指していきたいと思います。今後も、みなさまのご来場をお待ちしております。



健康チェック・健康相談コーナー



公開健康講座

内科 織田 展成 先生



ミニコンサート

リハビリ部 佐藤 さん
中宮 放射線技師



座ったままでできる健康体操 チェアロビ

北野 理学療法士、東中 理学療法士

行事レポート

第7回相談員・ケアマネ合同研修会

「その骨折、歩けるようになるの？ ならないの？」

整形外科医長 小峰 伸彦先生

医療福祉相談室では、いつもお世話になっている地域の専門職の方々との交流の場として「医師による医学講座」を開催しております。

この講座は当院の医師が交代で講師をつとめていますが、これまで内科・神経内科・外科・リハビリ科・脳外科・泌尿器科と続き、おかげさまで多くの皆さまからご好評をいただいております。

第7回目は、10月16日に、整形外科 小峰伸彦医師による『その骨折、歩けるようになるの？ ならないの？』をテーマに開催しました。今回も100名を超えるご参加をいただき、会場は熱気に包まれ大盛況となりました。

参加者の方々から、「すごく勉強になる」「毎回楽しみにしている」といったお言葉をたくさん頂いております。

今後も地域のみなさまと顔の見える連携が深められるよう、この研修会を定期的で開催していきたいと思っております。



紅葉は日本人にとって、とてもなじみのある言葉ですよ。今年は少し駆け足ぎみの紅葉となっておりますが、日本の秋の風物詩として楽しむことができたでしょうか。

さて、みなさんは『紅葉』を何と読みましたか？『コウヨウ』とも『モミジ』とも読みますよね。では、次の質問です。モミジ(紅葉)とカエデ(楓)の違いはわかりますか？一般的には、葉の切れ込み具合が深いほうを〇〇モミジと呼ぶそうです。どちらもカエデ科のカエデ属として分類され、切れ込みが浅いものは〇〇カエデと呼ぶそうです。水かきがある‘かえる(蛙)’の手に似ていますよね。語源はそこからきているようです。秋に草木が赤色や黄色に変わることを「もみず」といい、この動詞が名詞化して「もみじ」になったとも言われています。

ところで私、あさのちゃんの手を皆さんゆっくりご覧になったことはありますか？もししたら前髪の分け目が決まっていることも知らないかも？まゆげも……。今、セブンイレブンで販売しているあさのちゃんタオルを買っていただき、さらにあさのちゃん通になっていただけると嬉しいです。



あさのちゃんタオルは税込378円で当院本館1階のセブンイレブンで販売しております。もしよろしければご購入いただき、愛用してくださると幸いです。

問い合わせ先

広報誌に関する質問・投稿・ご意見などは広報室へお願いいたします。

TEL 076-252-2101 (代) メールアドレス: kouhou-1204@asanogawa-gh.or.jp