

JA三重厚生連は、医療・保健・福祉活動を通じて、組合員と地域住民の皆さまが、安心して健やかに暮らせる地域づくりに貢献していきます。

厚生連だより

Letter of JA Mie Koseiren

Vol. 82

2020. 5

「松坂城の藤」ここにある藤は樹齢 300 年以上の古木で、見頃を迎えると 60 センチを超える房が垂れ下がります。



もくじ

三重県知事より「救急医療功労表彰」を受けました	2
呼吸器センターが移転・拡張されました	3
漢方の新しい使い方 ／中央検査科では、「三重県輸血機能評価認定」を取得しました。	4
看護外来を開設しました ／入退院支援センター（P F M）開設 !!	5
災害訓練を行いました ／脳神経外科に疼痛外科（ペインクリニック）を併設します。	6
認定看護師紹介	7
脂質異常症の食事療法	8

CHECK!



JA三重厚生連の
取り組みを紹介!



三重県知事より 「救急医療功労表彰」を受けました。

大台厚生病院 事務部長 田川 勇人

令和元年度「救急医療功労者知事表彰（団体）」に大台厚生病院が選出され、2019年12月19日にホテルグリーンパーク津で行われた「医療保健及び子ども・福祉関係功労者感謝のつどい」にて、中井院長が鈴木県知事から表彰状を授与されました。

「救急医療功労者」は、県において、10年以上救急医療に関する実績がある医療機関や個人を対象に、その功績が顕著であると認められるものに対し、病院協会や医師会からの推薦を受け県知事が判断・表彰する仕組みとなっています。

三重県厚生連でも既に4病院が表彰を受けており、大台厚生病院も病院協会から推薦の声掛けがあり、今回の表彰となりました。

大台厚生病院の救急医療のあゆみ（取組み）としては、昭和41年に救急告示医療機関の指定を受けて以来、地域の基幹病院として紀勢地域の救急医療（主に1次救急から軽度2次救急）を担ってきました。平成27年4月には、新築移転を機に休日夜間救急診療体制の見直しとして、地域の診療所、三重大学、行政機関協力のもと報徳診療所と大台厚生病院が中心となり「紀勢地域の休日夜間診療体制」を構築しています。

運営体制は、内科を主に報徳診療所が月水金、大台厚生病院が火木土日（いずれも17:00～22:00）及び一部日曜（9:00～14:00）の診療を実施し、地域でニーズの高い切れ目のない時間外内科診療に対応するとともに、それらの曜日、時間帯に限らず、時間内も含め可能な限り救急患者の受け入れに努めてきました。

今回の表彰は、これらの取組みが認められたという思いもありますが、救急医療への重要性を再度、認識することができる良い機会になったと考えています。病院機能や人員の問題もあり、出来ることは限られますが、今後も院長始め全職員が協力し紀勢地域の救急医療に貢献すべくあゆみを進めていきます。



呼吸器センターが移転・拡張されました
 肺がん治療の最適化に向け大きく前進

2019年11月、当院の呼吸器センターが病院正面玄関近くに移転・拡張しました。新センターは処置室を新設し、旧来よりも診察室が広くなり、部屋数も1つ増え3つとなります。呼吸器内科・外科を統合し、呼吸器センターとした最大の理由は肺がん治療の最適化にあります。死因一位である肺癌は手術できなければ助からない時代から大きく前進しています。手術不能のステージでも、多くの新薬の登場により、予後は大幅に改善しています。同時に薬物治療は複雑になり、呼吸器内科医に必要な知識量は数年前の比ではありません。こうした呼吸器内科医の努力によって、手術不能であった進行肺癌が手術可能になるケースも出ています。手術技術も格段の進歩が見られ、肺癌手術は危険で、痛くてつらいという時代は過去のもので、患者さんの予後を最大化するには、内科医も手術を理解し、外科医も薬物治療を理解する必要があります。当たり前前に聞こえますが、細分化された現代のがん医療では、自身が携わる領域の勉強で手いっぱいになりがちです。しかし、目の前の肺癌患者さんが「自分の身内だったらどうするか？」と考えたとき、内科にも外科にも偏らない目線で、最適な方法を選択するはず。内科医と外科医

が常に顔を合わせて診療する意味がここにあります。縦割りの社会の我が国では組織改編が容易ではありません。しかし、こうした患者さんが最大の受益者になるよう臓器別センターを設立する流れは今後も広がっていくでしょう。



呼吸器センターのスタッフです



待ち合い室と診察室も明るくきれいになりました。



こちらの看板を目印にお越し下さい。

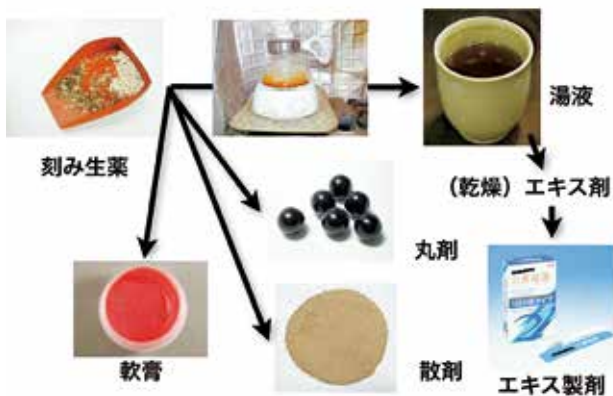
鈴鹿中央総合病院 臨床副院長 深井 一郎

漢方の新しい使い方
 漢方医学を取り入れ治療効果を上げる
 三重北医療センターいなべ総合病院 内科 特別臨床副院長 野尻 俊輔

日本人医師の9割が現在または過去に漢方を使用した経験があります。科学的なエビデンスを積み重ねて進歩してきた西洋医学に対し1000年以上も前から独特の伝統的思考、治療法をもつ漢方治療は西洋医学での治療が思わしくないときの重要な治療手段となります。近年日本は少子高齢化社会が急速に進展しています。それに伴い要介護状態の高齢者をいかに増やさないかが直近の重要課題といえます。介護が必要になる前の段階の状態をフレイルといいますが高齢者のフレイルは単に身体能力が低下するというものではなく精神的な問題も併せ持つのが特徴です。これらが複雑に絡み合う病態であるため西洋医学のみでは対処しきれず漢方医学による治療が著効する症例もあります。高齢者のフレイルの特徴と漢方医学の上手な使用例をご紹介します。使用薬剤は補中益気湯、十全大補湯、人参養栄湯、人参養栄湯、八味地黄丸、等が代表的な方剤ですが使い分けはやはり漢方診療特有の診察法を使用します。一般病院では大抵は漢方のエキス成分を粉末にしたエキス製剤を使用しています。これらは軽量で使いやすいですが効力が今一つ弱いのが弱点でしょう。

重症な病態に対応するにはエキス剤

さまざまな剤型の漢方薬



ではなく生薬を使用します。実例を数例あげますと重度肝硬変の進行癌に白花蛇舌草、半枝蓮等の抗がん剤を使用し2年間無再発を継続した症例、osteoporosis、osteopenia、骨の止血困難鼻出血(アドナ、トランサミン無効例)に対し有効であった症例、さらには肝癌の抗がん剤であるレンパチニブ使用による高度尿蛋白をある程度抑えることにも成功しております。こういった難治例への使用や抗がん剤の副作用軽減に対する使用例を今後増やしていきたいと思っております。

中央検査科では、「三重県輸血機能評価認定」を取得しました。
 安心して輸血を受けていただく体制づくりへ
 松阪中央総合病院 中央検査科 技師長 中西 繁夫

この度、三重県輸血療法委員会より、三重県輸血機能評価認定を取得しました。輸血機能評価とは、県内医療機関における血液製剤使用の適正化、輸血療法に関する病院支援を推進する制度として、第三者機関による輸血領域の点検・視察を受け、輸血療法が適正に行われる機関病院であるかを認定するものです。

認定取得による最大のメリットは医師・看護師は勿論、なにより患者さんに安心して輸血を受けていただけることです。

当院では、緊急輸血に対応出来るよう臨床検査技師が、24時間365日昼夜を問わず輸血業務に携わっています。その中心となるのが輸血部臨床検査技師(日本輸血細胞学会認定検査士1名含む・写真)であり、年間で血液型検査約4,500件、交差適合試験(輸血される血液が患者様の血液と適合するかの検査)約2,500件を実施しています。

また皆様の献血で得られた大切な血液製剤(赤血球製剤、新鮮凍結血漿、血小板製剤)を、適正に管理し患者さんの元へ届けることも私たち臨床検査技師の重要な業務となっています。今後、患者さんに安心・安全な輸血を受けて頂くために、人員・設備の

充実と、更なる輸血検査知識の向上に努めていきます。



輸血部臨床検査技師



認定証

看護外来を開設しました
〜幅広い看護支援の充実を〜

鈴鹿中央総合病院 看護部主任 北川 晶子
(老人看護専門看護師、摂食・嚥下障害看護認定看護師)

昨今、入院日数の短縮や在宅療養の推進により、治療と暮らしを支える外来医療の役割は、ますます拡大しています。このような中で患者さんやご家族の方が通院しながら不安や心配を抱くこともあるかと思えます。皆さまが少しでも安心して生活ができるよう、看護の視点から個々のライフスタイルに合わせたアドバイスをさせていただくことを目的に、看護外来を開設することとなりました。看護外来では、専門的な知識や技術を持つ看護師が主体となり、医師や多職種と連携しながらみなさまのサポートを行っていきます。

例えば、わたしの専門分野である「摂食・嚥下障害看護外来」では、『最近、食事の時にむせるのですが…』という相談に対し、生活習慣のちょっとした工夫や改善により、むせなく食事が可能になるという助言をさせていただきます。このように、わたしたちは患者さんやご家族の方にとって最適な方法を見出すための支援者でありたいと考えています。

皆さまが安心して療養生活が営めるよう力添えができれば幸いです。お気軽にご相談ください。尚、看護外来ご希望の方は各担当医、担当外来にお尋ねください。



看護外来担当表

※完全予約制・看護外来ご希望の方は担当医にお申し出ください

	月	火	水	木	金
看護外来 ①	認知症看護 (第 1.3.5 週午後)	摂食・嚥下障害看護 (午後)	摂食・嚥下障害看護 (午後)	心不全看護 (第 1.3 週午後) ストーマケア (第 2.4 週午後)	摂食・嚥下障害看護 (午前) ストーマケア (第 2.4 週午後)
看護外来 ②	がん化学療法看護 (午前・午後)	緩和ケア (午後)	感染相談 (午後)	認知症看護 (午後)	がん看護 (午前) がん放射線看護 (第 1.3 午後)
看護外来 ③	創傷ケア (午前・午後)		ストーマケア (午前・午後)	ストーマケア (午前・午後)	ストーマケア (午前・午後)

入退院支援センター(PFM)開設!!

〜入退院に関する疑問を素早く解決〜

三重北医療センター 荻野厚生病院 看護部長 濱村 幸子

もし、あなたやご家族が突然入院することになったら……。

「入院して何が必要なんだろう…」「入院費っていくらなんだろう」「退院した後も今まで通り生活できるかな?」

きつと多くの不安や心配に思い悩むことと思います。

そんな患者さんやご家族の悩みを軽減すべく、当院では令和2年1月より南玄関横に入退院支援センター(PFM: Patient Flow Management)を開設致しました。

入退院支援センターとは患者さんの状況を把握し、安心して入院生活が送れるように支援させていただく部門となります。さらに退院後の生活についても患者さんの個別性に応じた生活を考え、地域の介護サービスなども提案させていただきます。

部署には看護師、社会福祉士、薬剤師、事務員など様々な職種の担当者を配置し、患者さんやご家族が抱える不安や疑問の解決に取り組んで参ります。まずはご相談下さい。

そして入退院支援センターが安心を提供するのは、患者さんだけではありません。

多職種を配置することでより専門性の高い説明を入退院支援センターで行うことができます。その為、院内の他

部署は本来の仕事に専念でき、業務の負担軽減に繋がります。入退院支援センターは病院で働くスタッフにとって安心を提供できる部署といえます。

しかし、まだ開設して日が浅い為、発展途上の部署とも言えます。今後は患者さんの声を頂戴し、院内スタッフで意見を出し合いながら成長していきたいと考えております。どうぞ宜しくお願い致します。



入退院支援センター室

災害訓練を行いました

〜ベッドや車椅子での移動を実際に体験〜

南島メディカルセンター 事務部長 見並 邦久

南伊勢町は自然豊かなリアス式海岸で構成される美しい町ですが、太平洋沿岸に位置することから、近い将来に発生が予測される南海トラフ巨大地震により、大きな津波災害が起こりうる地域でもあります。そのため、南島メディカルセンターでは、年2回の防災訓練のうち1回を、津波を想定した災害訓練に位置付けています。

行政により作成されたハザードマップによれば、当センターの敷地が海抜11.3mとなっており、以前の基準では十分な高さであったのが、平成23年3月11日の東日本大震災の発生により浸水区域が更新され、さらに高台にある南島体育館（海抜19.5m）が現在の避難場所となっております。

避難訓練では、裏手のスロープから利用者のみなさんを体育館まで移送する必要があります。当センターの利用者は高齢の方が多く、ADL機能が低下していることから、訓練においても、実際にベッドや車椅子での移動を行っております。大津波警報の発令から10分定らずで津波が到来すると言われており、安全かつ迅速に避難を行うためには、日ごろの訓練が欠かせません。

また、当センターでは大規模災害を想定した事業継続計画（BCP）を策定しておりますが、災害拠点病院のような災害発生時に災害医療の中心を担う役割で

はなく、地域の小規模な事業所同士が助け合いながら、患者さんや利用者さまの安全を守っていく連携体制の構築が求められてきます。今後は町行政や近隣の事業所と協力できる体制を取りながら、災害訓練にもこうした要素を取り入れていきたいと考えています。



車椅子を用いての訓練



ハザードマップ



センター長による講評

脳神経外科に疼痛外科（ペインクリニック）を併設します。

〜慢性で難治性の痛みを悩む方はぜひ受診を〜

大台厚生病院 脳神経外科医師 清水 健夫

大台厚生病院で脳神経外科を開設して10年になります。2020年3月31日を持ちまして、大台厚生病院副院長を定年となり、4月からは、心機一転し脳神経外科に加え、疼痛外科（ペインクリニック）も同時に標榜し、再スタートさせていただきます。

痛みの治療は、医師と患者が目に見えない「痛み」と云うものを理解し、お互いの信用関係を築きながら、その原因を突き止め以前とほぼ同様な日常生活が少しでもできる様になることを目指すものです。痛みと言っても様々ですから、特に急性痛の場合は、痛い部位の専門医を受診し、いわゆる「口コモ」と言われる関節などの痛みは、当院整形外科の受診をお勧めします。

若い頃、MGH神経科学センター（ボストン）で脳卒中の他に片頭痛のメカニズム、痛覚系の神経生理学などの研究に数年間従事したことと自分自身がスポーツ外傷を契機として慢性痛に悩まされることから、疼痛治療も行う様になりました。当院では全身麻酔を要する手術は、行わなくなりましたが、全身麻酔を要する手術や特殊な治療を要する場合は信頼できる専門家に紹介します。

特に片頭痛関連の頭痛や三叉神経痛、頸部痛、全身痛などに加え、軽微なきつ

かけから悪化複雑化する慢性疼痛など慢性で難治性の「痛み」で困っている方々に受診していただければ、個々の病状に合わせた複合的治療を行います。慢性疼痛になると神経脊髄脳での痛覚伝導系だけに留まらず、脳の機能的状態が大きく変化します。人格的心理的影響等まで加わり、複雑化する事が多いですから、なるべく早くの受診をお勧めします。



認定看護師紹介

「認知症看護認定看護師としての思い」

三重北医療センター 菟野厚生病院

認知症看護認定看護師

水谷 行雄

2018年の7月に認知症看護認定看護師に認定された水谷行雄です。普段はS4病棟で勤務しています。

認知症は、何らかの原因で脳の細胞が壊れたり、はたらきが悪くなったりするために脳の機能が低下し、記憶障害などのさまざまな症状によって日常生活に支障が出る病気です。現在、認知症は「国民病」と言われており、2025年に約700万人を超える方が認知症になると言われています。これは高齢者の5人に1人は認知症になってしまつていくことです。

もし、あなたや周りの人が認知症になってしまったらどうすればいいのでしょうか。

私は、住み慣れた環境の中で穏やかに生活して頂くことが一番だと考えています。

認知症の方は環境変化に対応する事が困難のため、不安や苦痛などの不快な感情を抱えてしまいます。その感情が元で病気が進行したりせん妄(一時的な意識障害が原因で起こる問題行動で、認知機能の低下で起こりやすい)の症状が現れ、患者さんやご家族の苦痛に繋がります。医療の現場においても、このような症状の悪化は援助を行う職員の身体的・心理的負担を増大させることになり

ます。患者さんには、できるだけ苦痛や負担を減らし心穏やかに生活していただくことが重要なのです。

現在、当院では患者さんへの支援として、認知機能の低下予防や緩和を目的に週2回認知症患者を対象とした『和楽の会』という院内レクリエーションを行っています。さらに毎週認知症・せん妄ラウンドを神経外科医師や医療ソーシャルワーカーなど多職種でチームを形成し、患者やスタッフの苦痛・負担の軽減に向けた活動を行っています。

これまでの現場では医療行為が中心となり、認知症患者の思いをくみ取り医療に繋げる取り組みが少なかったように感じています。今後は患者さんの思いが治療に反映されるような取り組みをしたいと考えています。患者さんが何を感しているのか、ご家族はどんな不安や心配を抱えているのか。それぞれの思いに耳を傾けより良い支援が行えるように働きかけていきます。

認知症患者さんが住み慣れた環境の中で「その人らしく」安心して生活を送るために。

まだまだ力不足ではありますが、医師・看護師・リハビリ・薬剤師・社会福祉士等と力を合わせ、よりよい支援を提供していきたいと思えます。



S4病棟スタッフ



認知症患者ラウンド

脂質異常症の食事療法

〜日本食ベースの献立をご紹介します〜

鈴鹿厚生病院 管理栄養士 村井真由美

脂質異常症は、動脈硬化発症リスクを高め、動脈硬化性疾患の予防には日本食パターンの食事が有効とされています。

お米、お魚、緑黄色野菜、海藻、お茶などを食材に、塩分に気を付けながら調理し、お肉の脂は控えめに摂るといった日本食パターンのお食事をお勧めします。

ポイント

脂の多いお肉や動物性の脂は控え、魚、大豆の摂取を増やします。野菜、海藻、きのこの摂取量を増やし、果物や乳製品は適度に摂取しましょう。

塩分を控えるために少し洋風の調味料を使ったちらし寿司の献立を紹介します。



エネルギー…450 キロカロリー
塩分…2.8 g
コレステロール…25mg

◆ひじき寿司

【材料】(1人分)

- ごはん…150g
- ささみ…40g
- 干しひじき…3g
- 人参…15g
- ごぼう…10g
- れんこん…10g
- 絹さや…5g
- 白ワイン…大さじ1弱
- 酢…大さじ1弱
- 砂糖…小さじ2
- コンソメ…小さじ1/2
- 水…25cc
- 塩…少々

作り方

- ① ひじきは水で戻し、さつと茹でて冷ましておく。
- ② ささみは茹でてほぼしておく。
- ③ 人参、ごぼう、れんこんは細く切る。絹さやは色よく茹で斜めに細切りにする。
- ④ ひじきに白ワイン、酢、水、砂糖、コンソメ、塩を加え、人参、ごぼう、れんこん、ささみも加え、よく混ぜる。
- ⑤ ④を鍋に入れ、加熱する。粗熱がとれたら2〜3時間冷蔵庫へ入れ、味をなじませる。
- ⑥ 炊き上がったご飯に⑤の漬け汁を入れて混ぜ合わせ、水を切った⑤を加えて混ぜ合わせる。器に盛り付け、絹さやを散らす。

◆菜の花のからしあえ

【材料】(1人分)

- 菜の花…80g
- 菊の花…3g
- からし…少々
- めんつゆ…小さじ1

作り方

- ① 菜の花を茹で、2cmくらいに切る
- ② からしと醤油を混ぜ合わせ、菜の花を和える。
- ③ ②を器に盛り菊の花を散らす。

◆豆腐ときのこのスープ

【材料】(1人分)

- 豆腐…50g
- しめじ…25g
- えのきたけ…25g
- 水…200cc
- コンソメ…小さじ1/2
- 酒…大さじ1/4
- 醤油…少々
- こしょう…少々
- ねぎ…適量
- 塩…少々
- ごま油…少々

作り方

- ① 豆腐は一口大に切り、しめじ、えのきたけは小房に分ける。
- ② 鍋に水200cc、コンソメ、酒を入れて火にかけ、①のきのこを加えて煮、豆腐を加えて、3分程煮る。
- ③ 醤油、塩、こしょうで調味し、ごま油で香り付けする。
- ④ 器に盛って小口切りのねぎをふる。

JA三重厚生連

人に 地域に やさしい看護

薬剤師

看護師

介護福祉士

看護補助員

募集

三重北医療センター
菟野厚生病院

本部

大台厚生病院

三重北医療センター
いなべ総合病院

鈴鹿厚生病院

鈴鹿中央総合病院

松阪中央総合病院

南島メディカルセンター

厚生連だより Vol.82

2020.5 発行

発行／三重県津市栄町1丁目960番地

三重県厚生農業協同組合連合会

TEL 059-229-9191 FAX 059-224-4354

http://www.miekosei.or.jp/ E-mail:info@miekosei.or.jp



自然保護のため、石油系成分の少ない植物油性インキを使用しています。