

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. 85

2021. 5

【相津峠】 大台厚生病院から北西に車で15分ほどのところにある相津峠の山桜です。雲海が見られる名所でもあります。



もくじ

消化器内科（内視鏡）・外科を開設胃カメラ検査を始めました	2
緩和ケアチーム活動 6年目を迎えました	3
令和3年度新人オリエンテーション	4
新しく発足した制度	
「大腸CT検査技師認定」を取得しました	5
三重県精神障がい者アウトリーチ体制構築事業について	6
認定看護師紹介	7
治療食紹介します⑤ 脾臓食	8

CHECK!



JA三重厚生連の
取り組みを紹介!



消化器内科（内視鏡）・外科を開設 胃カメラ検査を始めました

南島メディカルセンター 事務部長 教来石 信彦

南島メディカルセンターでは、令和3年4月から消化器内科（内視鏡）と外科の診療を開始いたしました。これにより平成26年から休止しておりました胃カメラ検査を行うことが可能になります。

今回の胃カメラ検査再開に伴い、オリンパス株式会社から令和2年3月に発売されたばかりの最新鋭機種 極細径上部消化管汎用ビデオスコープ「GIF-1200N」を導入しました。

このスコープ（胃カメラ）は、先端の外径が5.4mmと細いもので、鼻からの挿入も可能な極細径内視鏡です。胃カメラ検査における挿入時の苦痛が軽減されるばかりでなく、ハイビジョンという高画質な画像で検査することができます。

ピロリ菌検査や、南伊勢町の胃がん検診も実施しますので、がんなどの消化器疾患を早期発見・治療することが可能となります。また、高齢の方にも安全で楽に検査を受けていただくことができます。

これからも、地域の方々の健康維持に貢献できるよう努めてまいります。



極細径上部消化管汎用ビデオスコープ「GIF-1200N」



緩和ケアチーム活動

6年目を迎えました

緩和ケアチームにご相談ください

鈴鹿中央総合病院

がん看護専門看護師／緩和ケアチーム看護師

佐野悦子

当院の緩和ケアチームは2016年4月からは専従のチームとなり、今年4月で6年目を迎えました。

チームには、身体および精神症状を担当する医師、看護師、薬剤師、公認心理師、医療ソーシャルワーカー、管理栄養士・理学および作業療法士がおり、診療科主治医と連携して患者さまやご家族のケアをさせていただいております。

「緩和ケアは、まだ早い」「そんな時期じゃない」といった言葉を耳にしますが、緩和ケアは、がん患者さまやご

家族が必要とするときにいつでも受けることができ、QOL（生活の質）の改善を目的としております。また、心不全で繰り返し入院される患者さまにも、心不全チームと連携してケアをさせていただきます。

困りごとがあれば、主治医や看護師に「緩和ケアを受けたい」とお伝えください。

もしくは、緩和ケアチーム看護師までご連絡ください。

痛みやつらさがなかなか取れないときは
このマークのバッジを着けている

緩和ケアチーム
(Palliative Care Team)

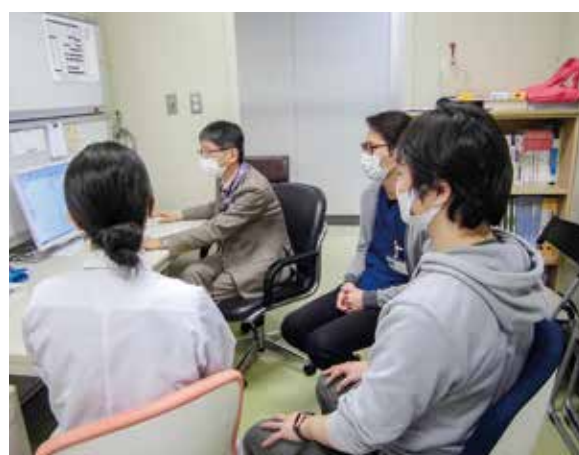
にご相談ください。



緩和ケアチームへのご相談方法がわからない方は、がん相談支援センターや外来・病棟の看護師に遠慮なくお問い合わせください。
* 緩和ケアとは、重い病を抱える患者やその家族の身体や心などのつらさをやわらげ、支えていくケアのことです。
厚生労働省委託事業 緩和ケア普及啓発活動

* 緩和ケアの6つのポイント *

- ① 病気による心と身体の痛みを和らげます。
- ② 病気の治療中でも受けることができます。
- ③ 多職種の医療者による専門チームでサポートします。
- ④ 痛み、吐き気、呼吸困難など様々な症状に対応します。
- ⑤ 気分の落ち込みなど精神的なつらさにも対応します。
- ⑥ 経済的なことのご相談や在宅療養の支援もします。



令和3年度新人オリエンテーション

令和3年4月、今年も菰野厚生病院に新人職員が配属されました。

今年度は看護師17名、薬剤師1名、理学療法士1名、作業療法士1名、臨床工学技士1名、視能訓練士1名、事務員1名が新しい仲間に加わるようになりました。

初出勤日となる4月1日には新人オリエンテーションを開催しました。新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、マスクの着用、会場は換気を十分行い、席と席の間隔を空けるなど感染対策を充分に行ったうえで開催となりました。

オリエンテーションは、院長の挨拶に始まり、病院の概要説明や情報セキュリティ、接遇の研修といった講義、各部署の担当者による業務紹介、病院見学などを行いました。

新人職員の皆さんは、ときおりメモを取りながら熱心に講義に耳を傾けていました。その緊張した表情からは、仕事に対する期待とやる気を感じ取れ、我々既存の職員も身が引き締まる思いでした。

新型コロナウイルスの猛威により、医療現場は依然として厳しい状況が続きますが、新しい仲間と共に、職員一丸となってこの難局を乗り越えていきたいと思えます。



三重北医療センター 菰野厚生病院

医事課 小林 慎平

新しく発足した制度制度「大腸CT検査技師認定」を取得しました ～より苦痛の少ない大腸2次検査で精検受診率の向上をめざし～

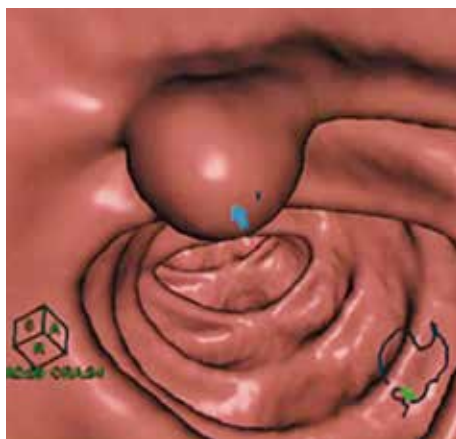
大台厚生病院 放射線科 技師長 山本 憲一

この度、日本消化器がん検診学会による**大腸CT検査技師認定制度**の技師認定を取得することが出来ました。

大台厚生病院は2015年の新築移転を機に最新の80列マルチスライスCT装置を導入しました。それにより検査の多様化が進み、様々な3次元画像が構築できるようになりました。その中の一つに**大腸3D-CT検査**（以下、**大腸CT**とする）があります。検査を行うにあたり炭酸ガス送気装置や画像作成のワークステーション等も装備しており、撮影したCT画像を解析し、仮想大腸内視鏡像（スコープ挿入無しで腸管内を観察する）や3次元CT画像を作成し診断することが出来ます。

現在、大腸がんは日本人の**罹患数1位のがん**であり早期発見が非常に重要であると言われております。しかし、検診の便潜血検査で陽性であっても、苦痛を伴う大腸内視鏡検査を拒まれる方が多く2次検査受診率が低いのが現実です。大腸がんは早期発見・治療できれば「治るがん」といわれており、精検受診率の向上が切望されます。そこで当院は、三重県下の厚生連病院では初めて、大腸内視鏡に比べ苦痛が少ないと言われる大腸CTの導入を行いました。

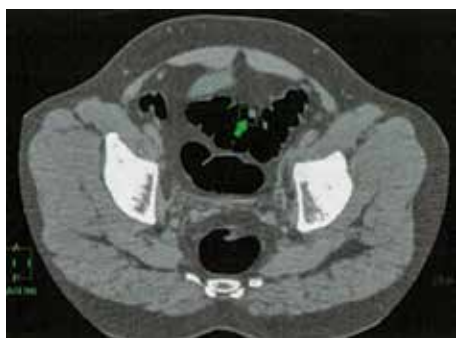
大腸CT仮想内視鏡像と大腸内視鏡の比較



CT仮想内視鏡像



大腸内視鏡像



CT横断像

大腸CT検査は内視鏡と比べて

メリット

- ・痛みを伴うことが少ない
- ・検査時間が短い
- ・偶発症が稀

デメリット

- ・ポリープ切除等の治療が出来ない
- ・ごく少量被ばくを伴う

近年、日本人の生活の欧米化・運動習慣等のライフスタイルの変化と**高齢化**により大腸がんが増えている要因とよく言われています。大腸がんにかかる年齢は、50歳代から増加しはじめ、高齢になるほど高くなることから検診での早期発見がとても重要となっています。

苦痛の少ない大腸CTが2次検査の選択肢の一つとなれば精検受診率の向上につながるはずです。現在、大腸CTは全国的に少しづつ普及しつつありますが、まだまだ認知度は高くありません。特に東海地方、中でも三重県は大腸CT検査の普及が滞っているのが現状です。

大台厚生病院では紀勢地域の皆様や、患者様の超高齢化に寄り添う診療を課題とし、皆様に苦痛の少ない**大腸CT検査**の存在を知っていただき、検査に対する恐怖感のハードルを下げ、多くの方に精検を受けていただくことで皆様の健康を支えていきたいと思っております。

三重県精神障がい者アウトリーチ体制構築事業について

鈴鹿厚生病院

地域支援室長

倉田隆明

精神保健福祉施策において「入院医療中心から地域生活中心へ」の方針の下、「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」が設定され、「地域移行」や「未治療・治療中断者への早期支援の充実」に向けて法的整備が進められているなかで、地域の統合失調症をもつ人への支援体制のさらなる充実が求められている(1)(2)。2014年度の厚生労働省の患者調査では精神疾患の総患者数392・4万人のうち、統合失調症は77・3万人で19・7%を占めている(3)。

統合失調症は病識をもちづらいことから、精神的課題を抱えた当事者だけではなく家族にも正しい判断ができにくいいため、医療につながるまでに時間がかかり、回復の困難さを強める可能性が指摘されている(4)(5)。また治療につながっても継続がむずかしく、治療中断により、生活能力の障害が重篤になっていきます。

上記の施策のもとで、2011年10月から2013年度末まで厚生労働省を委託元として「精神障害者アウトリーチ推進事業」を実施してきました。2014年度からは三重県を委託元として現在も活動を続けています。主に統合失調症の治療中断・未受診者やそのご家族のご自宅を訪問し、対象者や



そのご家族の現状や背景をアクセスメントし、治療への導入や福祉サービスにつなげるための支援を行っています。また、事業目的として「対象者に対して、多職種による訪問支援を包括的に実施して、新たな入院及び再入院を防ぎ、地域生活を維持できるような体制構築を目的とする」と記されています。これは、治療中断・未受診者を医療や福祉サービスにつなげるだけでなく、本事業が目指す方向性は、実践を通じて精神障がい者にも生活しやすい地域づくりにあります。

自治体の推し進める「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」の一助になれるよう関係機関の皆さまと共に今後も取り組んでいきたいと考えています。



アウトリーチのチーム構成

- 精神科医師
- 看護師
- 精神保健福祉士
- 作業療法士
- 薬剤師
- 事務員
- ピア職員

- (1) 厚生労働省：今後の精神科医療福祉のあり方等に関する検討会；これまでの議論の整理と今後の検討の方向性（論点整理）
<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/09/dl/s0903-5a>
- (2) 厚生労働省：第4回これからの精神保健福祉のあり方に関する検討会；新たな地域精神保健医療体制の在り方についての論点整理
https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai_321418.html
- (3) 厚生労働省：平成26年患者調査の概況
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/>
- (4) 中村美津子・中井和代：精神科受診を家族が考えるとき，こころの科学（115）：72－76，2004.
- (5) 片桐直之・水野雅文：統合失調症．こころの科学（139）：102-106，2008.

認定看護師紹介

訪問看護での認知症ケア

いなべ総合病院

いなべ訪問看護ステーションのぞみ 訪問看護ステーション長 認知症看護認定看護師

川杉 洋子

2025年には高齢者は全人口の30%以上となり、その高齢者の約7割が一人暮らしや高齢者夫婦世帯となると言われています。

私は外来勤務から訪問看護ステーションに異動して2年になります。訪問看護の依頼でも認知症がある患者さんの依頼が多くなりました。認知症のため、入院したことが理解出来ず、混乱し治療途中で退院する患者さんもみえます。退院後から訪問

を行い、薬の管理、病状の説明を行います。退院も環境の変化となり家にいると分かっていても混乱を起こすことがあることを家族に伝えます。また、脱水や便秘、痛みなどで、せん妄を起こしたり、認知症の症状が悪化することも伝えていきます。退院後、同じ自室でも介護ベッドに変更し、ベッドの向きを変えただけでせん妄を起こすこともありました。

癌の治療中に認知症を発症し、ターミナル期に幻視や介護拒否が強く、何時間も部屋の隅に座り込み動かない患者さんがおられました。家族は介護負担が強くなりましたが、コロナ禍のため面会出来ないこと、認知症のため入院生活に適応出来ないのではと考え、本人も認知症になる前から入院したくないと話していた

このことで在宅での看取りを希望されました。疼痛を上手く表現できず叫んだり、排泄後の処理が出来ずにトイレから出てこられないときもありましたが認知症の症状を家族に伝えることで、一番困っているのは認知症の患者さんであること、家族の介護負担が増えないようにケアマネジャー、在宅医師、訪問入浴と連携し、最後はたくさんのお孫さんに囲まれ亡くなられました。

私たちは常に未来の予定に向かって生活していますが、認知症の患者さんは記憶障害のため未来の予定がわからず、次に何をしたらよいのかという不安の中で生活しています。また今までは出来ていたことが出来なくなったりと必死に向き合っています。同様に家族も認知症と病気に向き合い、介護に疲れています。患者さんと共に家族への支援も訪問看護では重要となります。しかし訪問看護だけでは患者さんと家族を支え切れません。認知症になっても住み慣れた地域で自分らしい生活を送れるよう地域包括ケアシステムを構築していくために多職種と連携していきたいと思っております。



治療食紹介します⑤

松阪中央総合病院 栄養管理科長 石田 友子

膵臓食

膵炎、胆管・胆嚢炎、胆石の治療の方に提供している膵臓食は脂質を制限し、香辛料などの刺激物を控えた食事となります。

1日1700キロカロリー 蛋白質70g 脂質25g以下で献立作成をしています。

脂質を制限するため、使用できる食材や調理方法が限られますが、おいしく召し上がっていただけるよう献立を考えています。当院のある日の膵臓食(夕食)をご紹介します。

◆ごはん…200g

◆ささみあなかけ

【材料】(1人分)

- ささみ…80g
- 人参…10g
- 干し椎茸…1g
- 砂糖…3g
- 酢…5g
- だし汁…適量
- 玉葱…30g
- もやし…20g
- ピーマン…10g
- しょうゆ…6g
- 片栗粉…5g

作り方

① ささみは蒸すか、テフロン加工のフライパンで油を使用せずに焼き、一口大に切る。

◆里芋含煮

② 野菜と干し椎茸は千切りにし、だし汁で柔らかくなるまで煮て、分量の砂糖、しょうゆ、酢を加える。
③ ②に水溶き片栗粉でとろみをつける。
④ ①を皿に盛りつけ、③の野菜あんをかける。
★ 主菜にはささみ、鶏胸肉(皮なし)、白身魚など脂質の少ない食材を使用します。

【材料】(1人分)

- 里芋…70g
- インゲン…10g
- しょうゆ…4g
- 人参…15g
- 砂糖…2g
- だし汁…適量

作り方

① 里芋と人参は食べやすい大きさに、インゲンを3cm幅に切る。
② ①をだし汁で柔らかくなるまで煮て、分量の砂糖、しょうゆを加え、煮る。
③ 器に盛りつける。
★ 脂質を制限することで栄養量が減るため、芋類や小麦粉製品など糖質を献立にうまく取り入れましょう。

◆袖しめじ

【材料】(1人分)

- ほつれん草…60g
- しめじ…15g
- 卵…5g
- 袖ノンオイルドレッシング…8g

作り方

① ほつれん草は3cm幅に切り、しめじは小房に分け、それぞれ茹でる。
② 卵は錦糸卵にする。
③ ①をノンオイルドレッシングで和え、器に盛りつけ、錦糸卵を添える。

★ ドレッシングやマヨネーズの代わりにノンオイルドレッシングやポン酢を使用します。

栄養量 1食1人分

- エネルギー…580キロカロリー
- 蛋白質…30g
- 脂質…2g
- 塩分…2.5g



JA三重厚生連

人に 地域に やさしい看護

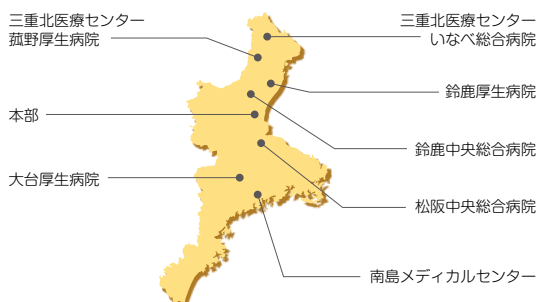
薬剤師

看護師

介護福祉士

看護補助員

募集



厚生連だより Vol.85

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。