

病院の理念

(いのち)

生命を育み未来を大切に

1. 人権を尊重し、心のかもった医療を実践します。
2. 地域との連携を図り、安全かつ専門的な医療を提供します。
3. 主体的に参画し、健全な病院運営に努めます。

作品名『たんぽぽ』 作者名：山田爽太様(A 1 病棟の患者様)

CONTENTS

- 診療部だより 長い間お世話になりました
副院長 水津 博
- 看護部だより せん妄を早期に気づくことは大切です
- 検査科だより 花粉症などアレルギーで検査に関する注意点
- リハビリテーション科だより 自助具について
- 医療福祉部だより 「節分行事」を実施して
- 筋ジストロフィーサポートチームだより 筋ジストロフィー病棟の看護について教えてください
- トピックス(消防訓練) 長良医療センターの防災について
- 地域医療連携室だより 地域医療連携施設の紹介マラソン **51**
おおにし内科クリニックの紹介

看護師
募集中



当センターへのお電話は、電話番号をよく見ておかけ間違いのないようお願いいたします。



長い間お世話になりました

副院長
水津 博

この度、3月末で定年退職を迎えました。

大学を卒業して2年目に当時の国立療養所長良病院に小児外科の研修に来させていただいたことや、その後大学での学位論文が「ヒルシュスプルング病」という小児の便秘に関する研究であったことなどから、1988年に再度赴任いたしました。

当時は通常の小児や新生児の外科手術に加えて乳幼児の心臓外科手術も実施できる県内でも数少ない医療機関でした。月に2、3回は患児につきっきりで徹夜の術後管理です。

新生児の搬送も全て救急車で、当院の「ももたろう号」で西は長浜、北は郡上（ここで高山からのベビーを乗せ替え）まで迎いにいきます。乗り物酔いをする私もこの時は気が張って酔わずに帰着してすぐに緊急手術でした。

2004年に国立療養所から国立病院機構へと独立行政法人化し、さらに翌年には同じ岐阜病院と統合して長良医療センターとなり中央病棟の全館使用を開始しました。この時に岐阜大学から胎児治療のできる産科チームが合流してくれて、ほどなく新生児センターがベビーで満杯となりあわてる事態と

なりました。

この頃から当時の岐阜市障害児適正就学指導委員会の委員を10年ほど務めました。相談内容には医療的ケアのある児の就学先事案が多く看護師を要望したりもしました。その後岐阜県では全国的にも最も早く特別支援学校に看護師を配置してくれました。

2012年にはようやく障がい者病棟を新築できました。療育活動でのモレラやイオンモールへ外出時の付き添いも楽しい思い出です。今は障がい者差別撤廃や虐待防止活動として多職種チームでのカンファレンス等の活動を活発に行っています。

小児外科医としては小さい時に手術した子供たちが成人して大学生や社会人となっていくのを見られるのが一番のごほうびです。中には医療職になられて院内で毎日のように元気な顔を見せてくれる方も複数おられ、その度に親御さんの笑顔まで思い出されます。

これまで職員や患者さん、地域の医療・教育・福祉機関等の皆さんに支えていただいていたことにありがとうございます。退職後も在宅療養で通院中の患者さんを主な対象に週1回程度外来診察（再診）を続けさせていただく予定ですのでよろしく願いいたします。

せん妄を早期に気づくことは大切です

～御用聞きラウンドからの提案～

精神看護専門看護師

会田 玲子

長

良医療センターでは、2021年5月より週に1回「御用聞きラウンド」と称して緩和ケア医と精神看護専門看護師で病棟内を巡回しています。

<御用聞きラウンドとは？>

入院は患者さんにとって症状や治療に伴う苦痛だけではなく、先の生活を色々考え心配や不安になることがあります。また、日常生活から離れた環境で過ごすので、日頃の気分転換活動が効果的にできず、ストレスにさらされる機会は多くなります。身体と心の不調は思考や行動に影響することがあります。辛い体験をしているのは患者さんですが、医療者は患者さんの辛さや思いにより添えているかと悩むことがあります。御用聞きラウンドでは、患者さんやご家族に関わる医療者の支援を目的に、医療者のモヤモヤした気持ちを聴き、ケアの支持やより良いケアにつながることはないかと、共に考え話し合っています。

<相談で多いのはせん妄>

相談で多いのは、以前と比べ患者さんの様子が異なる、急に認知症に似た症状がみられているという内容でした。このような状態は「せん妄」が起きている可能性があり、入院中に約20～30%の患者さんがせん妄を合併するといわれています。せん妄とは「脱水、

感染、貧血、薬物など、からだに何らかの負担がかかった時に、脳にも負担がかかることで生じる脳の機能の乱れ(意識の障害)」です。せん妄発症時には、重症化を予防するため薬物療法を行うことがあります。せん妄が起りやすい素因には、①高齢、②認知症、③脳器質性疾患の既往(脳梗塞、脳出血、頭部外傷)、④アルコール多飲、⑤せん妄の既往があります。当院では、患者さんの入院時に、せん妄を起こしやすい因子を確認しています。

<早期にせん妄に気づき重症化を予防する>

せん妄でよくみられる症状は、①昼夜逆転(夜眠れず日中ウトウトする)、②日にちや時間、場所の感覚がわからなくなる(見当識障害)、③他人には見えないものが見える(幻視)、④怒りっぽい・興奮があります。また、せん妄のタイプによっては、うつ病と似ている症状がみられる方もいます。患者さん自身が変化に気づくことは難しいですが、ご家族から見て「ふだんと様子が違う」と感じるものがあれば情報提供をお願いします。せん妄が悪化し本来の身体の治療に影響しないよう、患者さん、ご家族、担当医や看護師、多職種と一緒に協力しあうことは重要です。入院時よりせん妄対策へのご協力をお願いいたします。

検査科だより

～花粉症などアレルギーで検査に関する注意点～

臨床検査技師

伊藤 淳二

花

花粉症は花粉によって引き起こされるアレルギー疾患の総称で、本邦では多くの方々が悩まされ社会的問題にもなっています。原因となる花粉に春先はスギやヒノキ、春から夏にかけてはイネ科、秋はブタクサやヨモギなど多数が挙げられています。花粉症の症状はくしゃみ、鼻水、鼻づまり、目のかゆみなどのアレルギー性鼻炎とアレルギー性結膜炎であり、アレルギーの分類ではI型アレルギーに属しています。アレルギーを引き起こす免疫には大きく細胞性免疫(Th1)と体液性免疫(Th2)とに分けることができます。Th1/Th2のバランス異常と疾患には多々ありますが、Th1が優位な疾患はI型糖尿病、慢性関節リウマチ、細胞内寄生菌感染症(結核症など)やマラリアなどの原虫感染症などがあります。一方、Th2が優位な疾患には気管支喘息、細菌感染、寄生虫感染症や妊娠などがあります。Th1とTh2は拮抗作用しており(シーソーのようにどちらかが優位になるともう一方は抑制されます)、花粉症のI型アレルギーはTh2に分類されます。Th1/Th2の割合はどのように決定されるかは細胞間情報伝達物質のサイトカインが大きく関与しています。未だTh1やTh2に分化していない免疫細胞は最初に接するサイトカインによってTh1かTh2にな

るか決定されます。つまり、初めにTh1に関連するサイトカインに接すればTh1細胞へ分化し、Th2に関連するサイトカインであればTh2細胞へ分化されます。

近年、サイトカインを用いた検査や抗サイトカイン療法(生物学的製剤)が用いられています。特に、検査分野では結核菌感染の補助診断には『インターフェロン γ 遊離試験(IGRA)』が以前のツベルクリン反応と比べ特異性も高く、確度ある診断に役立っています。IGRAは結核菌に感染したヒトの免疫系細胞が結核菌特異抗原の存在下ではIFN- γ を放出し、結核菌に感染していないヒトの免疫系細胞はIFN- γ を放出しないことを応用した検査です。IFN- γ はTh1に関わるサイトカインであり、結核症は細胞性免疫が関わる疾患です。そのため、花粉症でTh2が優位な場合ではTh1が抑制され、結核菌感染していても反応が抑制され偽陰性になる恐れがあります。実際、IGRAの反応が健常人より抑制されていた方々はアレルギー発症や妊娠などの例を経験したことがありました。そのため、全てにあてはまるものではありませんが、免役関連の検査をされる方は、現状の体調をお伝えして検査に臨むことが宜しいかと存じます。

自助具について

～作業療法士の視点から～

リハビリテーション科 作業療法士

伊藤 智絵

現

在、リハビリテーション科には3名の作業療法士が勤務しています。

今回は、作業療法の仕事の一部を紹介します。作業療法士は、医師からの処方を受けて患者様の日常生活から社会生活まで幅広い領域で「暮らしやすさ」を取り戻すための活動や支援を行なっています。その支援のひとつに自助具の作製があります。

自助具は「主体的な活動の獲得を援助する道具」でその作製と対象者に適応するように評価し、工夫することは作業療法の重要な役割と技術と言えます。

当院では外来や入院患者様に各種スイッチの作製にあたります。

スイッチが操作しやすいように太柄のグリップを使用します。(写真①)

その際に、当院の作業療法部門の遊び心と

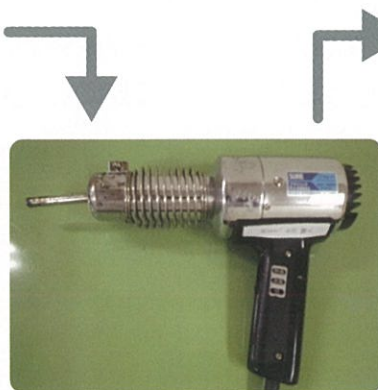
して、グリップ部にペッドボトルのパッケージフィルムを被せ、ヒートガン(写真②)と呼ばれる熱風が出る道具で加工を行うと、フィルムが縮まりピタッとグリップ部に吸着します。

ポイントタッチという先端に触れることでパソコン操作が可能になる道具の固定装具のネジにも同じ方法で吸着します。(写真③)

このような加工がもたらすメリットとして、・患者様がデザインを選択する楽しさ(遊び心やオリジナリティーをプラス)、・道具を通して会話のきっかけ作り(対人交流の機会や道具への愛着が生まれる)、・目印になる(調整して欲しい時に便利)、・汚れ防止(拭き取り可能、容易に交換可能)などが挙げられます。今後も患者様に寄り添い、患者様の生活をより豊かにする可能性を広げていきます。

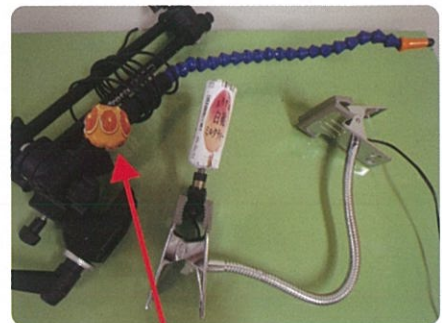


↑写真①



↑写真②

ヒートガンで熱を加えます



↑写真③



「節分行事」を実施して

療育指導室 保育士

中村 直美

障 害者病棟（A3病棟）では、令和4年2月9日（水）に一週間遅れではありましたが「節分行事」を行いました。例年は病棟ダイルーム（ホール）と各病室を訪れて行うのですが、今年度は感染対策によりダイルームでは実施せず、各病室で行いました。



鬼や巫女達が「鬼は外、福は内」の掛け声で太鼓を鳴らしながらそれぞれのパフォーマンスで部屋に入ると、いつもとは違う雰囲気を感じられ、患者様に様々な表情が見られました。特に鬼や巫女と一緒に近くに来ると、目を大きく開けて緊張される方、鬼をじっと見つめる方、目をキョロキョロ動かしながらじっくり見る方、涙目になる方、声を出して笑う方、周囲を見回す方、「怖いものは見たくない〜い！」と言うように、自分の顔を手で覆い暫くして顔から手を外す方、にっこり微笑む方などなど、一人ひとり違った表情が見られ、職員も一緒になって微笑み、楽しいひと時を過ごすことができました。

豆の代わりに紙で作った赤い玉を患者様に持って頂くと、口に持っていき食べようとす

る方、すぐに投げる方、手を動かし何とか玉を放そうとする方など様々な姿が見られました。



今年度はコロナの感染拡大で多くの行事が中止、縮小となり、思うように実施できませんでした。今回の「節分行事」も例年の様に盛大に行う事はできませんでしたが、一人ひとりの患者様とゆっくりとした関わりを持つことに努め、節分の雰囲気を味わっていただけのではと思います。普段はなかなか見ることが出来ない患者様の表情がたくさん見られ、職員の方が癒されるひと時になりました。



筋ジストロフィーについて深く学ぼう

Q.筋ジストロフィー病棟の看護について教えてください

副看護師長

射水 美佐

当

院の筋ジストロフィーを含む神経・筋難病の患者さまは、主にA1病棟に入院されています。今回、

看護についての一番大切な部分、誰もが同じように行えるために、患者さまの情報をどのように共有をしているかお話ししたいと思います。

私たち看護師は、毎日のバイタルサイン(体温・脈拍・血圧・呼吸)の測定や観察、様々な医療行為により、健康の維持や異常の早期発見に努めています。それだけではありません。看護師としての視点のみならず、患者さまにとっては「生活の場」であることを理解して支援をすることが大切です。例えば、療養介助員を含むスタッフとの、車椅子移乗や入浴介助、洗面、口腔ケアなど日常生活の援助。児童指導員や保育士、理学療法士(PT)、作業療法士(OT)を含むスタッフとの、パソコンやタブレット、テレビや音楽鑑賞など余暇活動が行える環境を整える生活の質や活動範囲の支援。言語聴覚士(ST)や栄養士を含むスタッフとの、安全な食事の調整。薬剤師、心理療法士、臨床工学技士(ME)、医師との連携や相談。そして、患者さまを中心に多職種で連携し、意思決定支援を行っています。ここまでに、いろいろな職種のスタッフが存在することがわかりいただけだと思います。

スタッフ数にすると約60人、職種では患者さまの捉え方が違い、経験年数や配属年数では情報量が違います。

人数も多い事から『言い伝える』ではなく、偏りを無くすためにもディスカッションが大切です。



そのため、患者カンファレンス1回/月(患者全員)を、ベッドサイドで患者さまも参加しながらディスカッションしています。1日3名~4名の計画で決まった時間に15分程度行っています。そして、多職種でのケースカンファレンス(1回/月)では、患者さまの課題に対して、それぞれの職種での情報や意見交換を30分程度定期的に行っています。それぞれ自分の情報を発信しながら、可視化することで学ぶことができ、お互いに情報量を深めることができ、患者さまと関わりを持つことができます。筋ジストロフィーは1mmの看護とも言われますが、1mmの看護は1mmの観察から始まります。誰もが同じように、看護や支援が行えるディスカッションができる環境をつくり続けていきたいと思っています。



長良医療センターの防災について

～防災ワーキンググループの活動～

庶務班長
松浦 優

当

院では、院長の号令のもと、災害対策を検討するために令和3年4月から防災ワーキンググループの活動を始めましたので、活動内容を紹介いたします。

●防災訓練内容の変更

消火訓練に消火器の使用訓練とともに消火用散水栓の放水訓練を加えました。補助員を配置していましたが、特に問題なく実施することができました。



●土砂災害対応フローチャートの作成

当院の敷地は、山に囲まれた場所にあることから、万一来て備えて土砂災害対応フローチャートを作成して避難の目安を整えました。

●安否確認システムの導入

地震等の広域災害が発生した場合、職員の安否確認は非常に重要なため、地震発生後、自動的に電子メールが発せられ、職員の安否を確認するシステムを導入しました。

今後、システムの運営方法を検討し、地震以外についての利用を行っていきます。

●防災用品の検討

自ら動けない患者様を移動させるにはベッド、ストレッチャーや担架があります。しかし、災害時は、停電でエレベーターが使えない、階段を下すには不便なことからエアーストレッチャーの導入を準備しています。



予想されている地震や相次ぐ大雨に対応できるように引き続き活動を継続していきます。

職員リレーノート

～自由なメモ帳～

栄養管理室

竹本 初美

昨

年の4月に長良医療センターへ配属となりました、管理栄養士の竹本と申します。新卒で入社し、昨年よりこちらでお世話になっておりますが、早いものでもう2年の月日が経過しようとしています。ここ岐阜市は、長良川をはじめ金華山など自然に囲まれ、穏やかな時間が過ぎているように感じています。

最近では栄養相談などで患者様とお話しさせていただく機会も増え、日々勉強することも多いです。その際の会話の中で、「筍は穂先が見えないものを収穫したものが一番美味しいんだよ」「今年は柿の出来がいいみたいだよ」「捕まえた猪で猪鍋をするんだ。美味しいよ」といった、岐阜ならではの食に関するお話など教えていただくことも多いです。これから知識や経験を身に着け、患者様の治療へ栄養の面から貢献していけるよう努力してまいりますので、今後ともよろしく願いいたします。

さて、私の出身地は名古屋市で、実家は熱田神宮の近くです。毎年6月に開催される熱田まつりには、よく花火を見に行っていました。ここ長良川でも、とても盛大な花火大会が開催されていると伺っています。私に来てからはまだ見られていないので、見に行ける日を楽しみに待ちたいなと

思います。また岐阜は、夏は鮎、秋は柿や栗などと美味しい特産物が多いのも魅力で、近くのスーパーで立派な天然の鮎やアマゴが売っているのを見た時には、さすが岐阜！！と思いました。実際に何度か購入し、焼いて食べました。とても美味しかったです。

最後に、私の趣味について少しお話しさせていただきます。趣味はお買い物・旅行・温泉などがあるのですが、最近パンを焼くことが増えました。作るのは学生時代の授業ぶりです。パンは生地を発酵させる過程があるのですが、生地が丸く大きく膨らみ、そのシルエットがかわいくて癒されます。またパンの成形の際には、生地の触り心地がふわふわでそれもまた癒されます。(笑)初心者なので、詳しい方は教えて下さると嬉しいです。最後まで読んでいただきありがとうございました。



おおにし内科クリニックの紹介

～地域医療連携施設の紹介マラソン 51～

院長

大西 弘生

長

良医療センターの先生、スタッフの皆様には病診連携を通じ、無理なお願いにも対応頂き、大変感謝しています。今でも印象に残っているのは、当院から紹介した腹部大動脈瘤の症例に対し平成20年7月に、岐阜県内で3例目となる当時の最先端治療の「ステントグラフト内挿術」を貴院心臓血管外科で実施頂いたことです。それ以外にも、呼吸器領域では全国トップレベルの診療実績をお持ちの呼吸器内科・外科、最近開設された消化器内科、脳神経外科にも診療面でお世話になり、「長良医療カンファランス」では、最新の知見に関する勉強もさせて頂いています。

簡単に、当院の紹介をさせていただきます。私は、当時の岐阜大学第1内科に入局、内科一般の研修を行った後、20年以上にわたり岐阜大学で肝臓病学、特にウイルス肝炎の臨床、研究に従事、平成元年度日本ウイルス肝炎研究財団奨励賞、平成2年度東海学術奨励賞も



受賞させて頂きました。また平成8年には英国ロンドン大学キングス校への留学の機会も得て、肝疾患の基礎研究を行ってきました。その後、県立岐阜病院（現 岐阜県総合医療センター）消化器内科に勤務、平成18年4月に当院を開院いたしました。「地域の保健室と消化器・肝臓専門クリニックを目指して」のキャッチフレーズのもとに診療を続けています。

ウイルス肝炎では、C型でインターフェロンフリーの直接型抗ウイルス薬（DAA）、ックを目指して」のキャッチフレーズのもとに診療を続けています。ウイルス肝炎では、C型でインターフェロンフリーの直接型抗ウイルス薬（DAA）、B型肝炎で核酸アナログ製剤など、内服で効果良好な抗ウイルス薬が開発され、当院でも多くの患者さんにこれら治療を受けて頂き、C型では全例でウイルス駆除に成功、B型肝炎でもウイルス増殖が制御され、病態進行が阻止されています。これら治

療法は肝炎治療特別推進事業の助成対象で、私は日本肝臓学会肝臓専門医であることから交付申請に係る診断書の作成が可能で、対象の患者さんには、この助成制度のもとで抗ウイルス療法を受けて頂いています。ただ、これら治療法の進歩にも拘わらず、B型肝炎の減少は未だ見られず、診療を受けているB型肝炎患者総数はむしろ増加しているとの報告もあり、C型肝炎ではウイルス駆除後も肝癌が発生することがあり、「ウイルス肝炎は過去の病気になった」とは未だ言い難いのが現状です。

当院ではそれ以外に「非アルコール性脂肪性肝炎 (NASH)」を含む「非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD)」の診療にも力をいれています。NAFLDでは、肝線維化の評価が重要で、当院では一般血液生化学的検査データを用いたスコアリングシステムのFIB-4 Index以外に「Mac-2結合蛋白糖鎖修飾異性体」、「オートタキシン」などの線維

化マーカーで肝線維化を評価しています。また超音波エラストグラフィにより肝線維化が通常の超音波検査で評価可能になり、当院の超音波診断装置はエラストグラフィが可能になっています。「脂肪肝を含む肝疾患を侮るなかれ」という気概のもとで診療をおこなっていますが、「地域の保健室と消化器・肝臓専門クリニックを目指して」のキャッチフレーズで重要となるのは、長良医療センターをはじめとする高次医療機関との連携になります。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



ニューフェイス紹介

長良医療センターの新しい顔に

新規採用

- ①抱負、自己PR
- ②好きな言葉、座右の銘
- ③出身地
- ④趣味

看護師

おおの
大野 ゆかり



- ①新しい経験が楽しみです
- ②大丈夫
- ③岐阜県
- ④つり、散歩

