２０１５年1月　第３２号

市立室蘭総合病院　広報誌

くじらんネット

病 院 の 理 念

おもいやりの心がかよう病院

病院の基本方針

・信頼される医療を持続的に提供します。
・自治体病院としての役割と責任を担います。
・経営の健全化と効率化に努めます。

リハビリテーション科について

市立室蘭総合病院　リハビリテーション科主幹
関山（せきやま）　裕司（ゆうじ）

リハビリテーション科も２５年前は５人体制で行っていましたが現在は３０名の大所帯となっています。今年も２人の新人を迎える予定です。市立病院は急性期病院となっており、あわせて精神科があります。急性期疾患で多いのは脳卒中と整形疾患です。どちらも発症後すぐにリハビリ介入となります。よく患者さんから、手術の次の日からリハビリするとは思わなかったと言われます。リハビリスタッフは理学療法士１５名、作業療法士１０名、言語聴覚士３名です。略語では、理学療法士のことを（PT）、作業療法士のことを（OT）、言語聴覚士のことを（ST）と言いますが、理学療法士は自立歩行を、作業療法士は手の機能訓練、精神科患者さんの自立支援、言語聴覚士はコミュニケーションや食事の自立を目指す役割を担っています。近年、がんのリハビリテーションと心臓疾患のリハビリテーションも専門的に行うようになってきました。１日１８０名程度の入院患者さんにリハビリテーションを提供しています。昔とは比べ物にならないほど手厚い治療をおこなえるようになりました。また地域との連携もあり、リハビリがさらに必要な患者さんは、近隣の病院に移って治療を継続するようになっています。整形の手術後、早期に自宅退院された患者さんは引き続き外来でリハビリテーションを継続することもできます。忙しいですが患者さんに元気をおくるために一同がんばっています。リハビリテーション科をこれからもよろしくお願いいたします。

シリーズ 健康講座

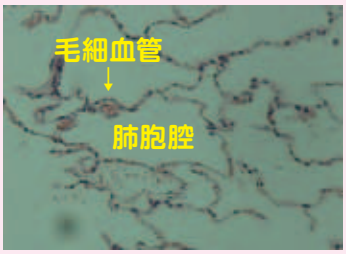
第26回

《呼吸器外科》

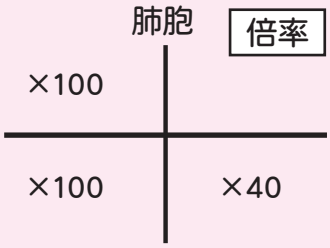
拡散能

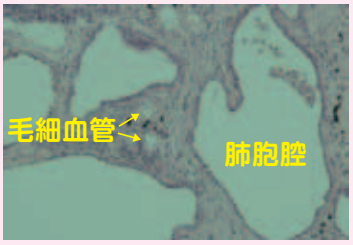
呼吸器外科部長　髙橋典之（たかはし　のりゆき）

全身麻酔手術の際に呼吸機能を測定しますが、目的は手術に耐えうる呼吸機能が患者さんに備わっているかを調べるものです。しかし、呼吸器外科手術における呼吸機能測定は、術中はもちろん、術後の呼吸機能が患者さんの生活に如何に影響するかを予測する重要な検査となります。呼吸機能検査は肺の容積を測定する肺活量、肺の収縮能力・呼気速度を測定する1秒量（率）、および肺胞から毛細血管への酸素移行能力を測定する拡散能に大きく分かれます。今回はその中で「拡散能」について考えます。気道を通って肺胞まで到達した20%の酸素(O_2)は肺胞腔から毛細血管へ何枚かの薄い膜を透過して移行し、逆に毛細血管から肺胞腔へ炭酸ガス(CO_2)と水蒸気(H_2O)が移行します。これは何ら化学的作用が働くのではなく、物理現象(Fickの法則)による移行です。従って肺胞腔と毛細血管の距離が遠い程拡散能は低下します。また毛細血管の血流が低い程低下します。図の組織像を見て下さい。正常の肺胞に比べ間質肺炎(IP)の患者さんは肺胞腔と毛細血管との距離が遠いことが解ると思います。また肺気腫の肺胞は過剰に膨張し（図では倍率が異なります。同じ倍率では画面に入りきらないのです）従って毛細血管は引っ張られほとんどが血流を失った索状物になっています。さて、私は呼吸機能の中でも拡散能を重視していますが、それは患者さんの呼吸苦や酸素飽和度(SpO_2)と非常によく相関するからです。特に労作時の低酸素化を予測する上で重要です。グラフを見てください。これは肺癌のため肺葉切除を施行した患者さんの拡散能を術前正常群と肺気腫群に分けて術後の実測値と術前にある計算式で予測した値との比較ですが、正常群は赤い点線を中心に非常に良い相関を示しますが、肺気腫群は赤い点線より下に位置する患者さんが多く、正常群より数値も低下しています。これは手術後色々な合併症を発生させる原因となっています。また極端に低い場合、手術後酸素投与が長引き、更に在宅酸素療法を必要とすることもあります。それらを回避するために、手術術式の変更や術前・術後の呼吸リハビリの施行、気管支拡張剤の投与が必要となります。

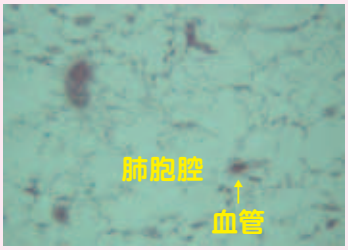


正常肺胞

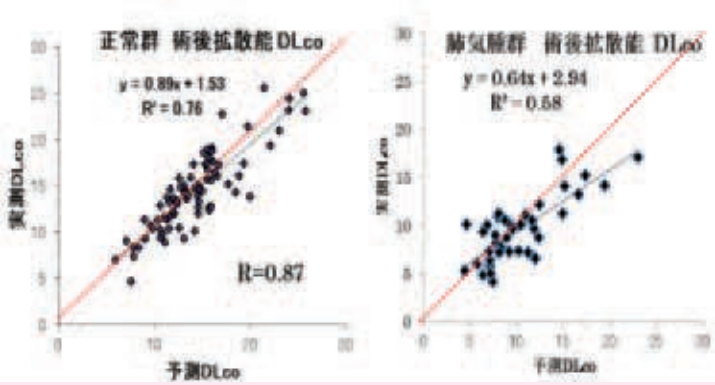




間質性肺胞（IP）



肺気腫



看護局紹介 No.6

こんにちは
心臓血管外科外来
です

心臓血管外科は文字のとおり心臓と全身の血管を診る科です。

あまり聞きなれないかもしれませんが、数年前に天皇陛下が心臓のバイパス手術を受けられましたね。その時に執刀した天野先生も心臓血管外科医です。

当院でも年間２０～２５件ほどの心臓・大血管手術をおこなっています。札幌医大心臓血管外科の樋上教授と共におこなう心臓のバイパス手術では、すべて人工心肺を使わない方法で手術をしています。人工心肺を使わないので、手術時の患者さんの負担を軽くすることが出来ます。また、心臓には血液の流れを一定方向にするための弁があり、その働きがうまくいかなくなる弁膜症という病気があります。

弁膜症の手術では人工弁を使用することがありますが、当院では自己弁を温存する手術方法を行っています。人工弁を使用した場合はワーファリンという血液をさらさらにする薬を一生服用する必要があり、内服量を決めるために頻回の受診が必要になります。しかし、この手術方法ですとワーファリンを服用しなくてもよいので患者さんにとっても非常にメリットが大きいと言えます。

閉塞性動脈硬化症や下肢静脈瘤などの治療も行っています。喫煙習慣があって一定の距離を歩くと脚が痛くなってくるかた、脚の血管が浮き出ていて脚がつる・むくむなどの症状があるかたは血管に病気があるかもしれません。簡単な検査で病気の有無を調べることが出来ますので一度受診されることをお勧めします。

診療日は火曜日と木曜日のみですが、市立病院の診察券をお持ちのかたは予約をおとりしています。９番カウンターにお申し出ください。患者の皆さんが病気を知り、安心して治療を受け、その後も不安なく毎日の生活をおくれるようスタッフ全員でサポートすることを心掛けています。

―心臓血管外科外来係長　勝尾　明美―

心臓血管外科外来スタッフ

看護局紹介 No.7

こんにちは 脳神経外科外来です

脳神経外科外来は医師２名、看護師４名、看護補助員１名、クラーク２名の９名のスタッフで１日に６０～１２０名の患者さんの診療を行っています。

頭痛や頚部痛、手足のしびれ・痛み、さらに歩行障害は脳や脊髄神経の病気であることが少なくありません。当外来では、脳卒中をはじめ、頭部外傷のほか脊椎・脊髄疾患（頚椎症・腰部脊柱管狭窄症など）を扱っています。

最近では治る認知症といわれる正常圧水頭症の診断・治療、さらには神経障害性疼痛に対する投薬および脊髄刺激療法を行っています。

また、MRIなど最新の医療機器により迅速な脳・脊髄の診断を行い、将来の脳卒中の予防に力を入れています。

スタッフ一同、円滑な外来診療ができるよう日々頑張っています。また、いつも笑顔で患者さんに接していきたいと心がけています。

何か心配な症状がございましたら、外来スタッフへお気軽に声をおかけください。

―脳神経外科外来係長　西谷香代子―

脳神経外科外来スタッフ

栄養士の仕事

《栄養科より》

栄養士は、一般的に病院や学校、福祉施設、保育所等で食事の献立を考えている仕事と思われている方が多いと思いますが、近年の栄養士の仕事は大きく変わっています。

さまざまな対象者の献立を作成し、衛生管理を行い、食事の提供を行う仕事のほかに、学校では健康教育、福祉施設では食育、勤労者支援では生活習慣病の予防、保健センターや保健所では住民の健康維持を目的とした栄養指導や保健事業、病院では入院患者さんの栄養管理や栄養指導等の仕事を行っています。

当院栄養科について少し紹介をさせていただきます。

食事の提供は入院中の患者さんの病気の状態、体格、身体活動量、年齢、性別等から必要な栄養量を考え、また、消化能力、噛むことや飲み込みに障がいのある患者さんには食事の軟らかさや形態を調整しています。

口からの栄養が困難で、胃瘻など直接お腹に栄養を行う患者さんの栄養剤の選択や、安全な投与方法を考える仕事もしています。

入院中に、食欲がない、好みに合わないなどの食事の相談は病棟担当栄養士が病室へ伺い、食事の調整をさせていただいています。

食事療法を希望される入院中の患者さん、外来受診の患者さんやそのご家族を対象に随時食事指導を行っています。

当院の栄養士は糖尿病療養指導士、NST（栄養サポートチーム）専門療法士、病態栄養専門管理栄養士、がん病態栄養専門管理栄養士、静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士などの特定の資格を取得し、日々皆様の病気療養を栄養管理からサポートさせていただきます。

栄養に関する疑問、食事療養上での心配ごとなどがございましたら、お気軽にお声をかけていただきますようお願いいたします。

栄養科　課長　川畑　盟子

がんサロン ひまわりの会

当院では、下記日程でがんサロンを開催しております。
がん患者さん及びそのご家族が、がんについての学びを得たり、がんについての不安や辛さを話すことで、お気持ちの整理がついたり解決の糸口が見えたりすることがあります。一人で悩まずどうぞお気軽にお立ち寄りください。
予約は要りません。直接お越しください。

対象者：がんの診断を受けたことのある方とそのご家族
※通院先は当院でなくても結構です。
場　所：南棟２階　作業療法室及び喫茶室
※売店の前をリハビリテーションセンターに向かっていくと右側にあります。

開催日及び学びのテーマ

2月18日（水）　**「リンパ浮腫のケアと予防」**
緩和ケア認定看護師　磯貝　英利子

3月18日（水）　**「抗がん剤治療と鎮痛薬、どちらが先なの？」**
薬剤師　足達　芳恵

プログラム：午後１時30分～午後３時30分
①学びと質問の時間　30分（午後１時30分～午後２時）
②皆さんとのお話しの時間　90分（午後２時～午後３時30分）

イベント写真集

12月

剖検症例検討会

クリスマスコンサート

12月

1月

院内保育所もちつき会

患者・家族の皆様の権利とお願い

医療は、患者の皆様と医療従事者との相互の信頼と協力とによって実践されます。　両者は、単なる契約関係やパターナリズム（親権主義）にあるのではなく，お互いの信頼感に支えられている「良いパートナーの関係」にあることが最も望ましいと考えております。　この考えのもとに市立室蘭総合病院は、患者の皆様の権利と意思とを尊重して、患者・家族の皆様も一緒に治療に参加できるような最善の医療の提供に努めております。

患者の皆様の権利と責務

皆様の権利

1. ご自身にとっての最善の医療を受けることができます。
2. ご自身の病気の診断・病状・治療方針などについて、分かりやすい言葉や方法での納得できる説明と的確な情報を受けることができます。
3. ご自身（あるいは家族）の意思で治療方法が選択し決定できますし、また他の病院の意見を求めることも、臨床研究中の新しい治療に関する情報の提供を受け、これに参加することもできます。
4. ご自身のプライバシーが守られ、診療明細書の提示や自身の診療記録の開示を求めることも、また知りたくない情報を拒否することもできます。

皆様の責務

5. ご自身の人格・人生観・価値観・宗教観・趣味趣向などは尊重されますが、診療・治療上の必要な指示や助言はお守りください。
6. 通院・入院中は院内規則を守り、迷惑行為を慎んでください。
7. 受けた医療に対しての医療費（自己負担分）は必ずお支払ください。（責務を守って頂けない場合は、当院での医療提供が継続できないこともあります。）

市立室蘭総合病院　広報委員会
〒051-8512
室蘭市山手町3丁目8番1号
事務局総務課
TEL (0143) 25-3111 FAX (0143) 22-6867
http://www.city.muroran.lg.jp/main/org8400/