2015年7月　第34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。

## 脳神経外科と脳卒中

市立室蘭総合病院　脳神経外科部長
大山（おおやま）　浩史（ひろし）

当院脳神経外科の守備範囲は多岐にわたります。頭部外傷、脊椎・脊髄疾患、末しょう神経障害、めまい、頭痛、治る認知症ともいわれる特発性正常圧水頭症、脳腫瘍、顔面けいれん、三叉神経痛、てんかん、くも膜下出血・脳出血・脳梗塞などのいわゆる脳卒中です。日常診療では脳卒中の占める割合が一番多くなっています。

脳卒中は日本人の死亡原因の第４位、介護が必要となる方の原因疾患の第１位です。以前は脳出血も多かったのですが、新たな降圧剤の開発や、食生活が変化し食塩摂取量が少なくなったことも加わって、高血圧症の管理がよくなり減少傾向です。変わって、高齢化、食生活の欧米化と言われるタンパク質、脂質の多い食事をとるようになり、脳または頚部の太い血管が詰まるタイプの脳梗塞が増加傾向です。

特に心原性脳塞栓症と言われる脳梗塞が増えています。この疾患は、今まで元気だった方が、突然、重度の麻痺、言葉の障害、意識障害をおこすもので、心房細動という不整脈との関連が多い疾患です。不整脈の影響で心臓内に血の固まりが作られ、はがれて血流に乗り、脳の血管を詰めてしまいます。そして血液が流れなくなり、脳が傷んでしまう病気です。最近では早期に治療することによりよくなる方も増えています。治療はtPAという薬を静注し血の固まりを溶かす方法と、経皮的血栓回収療法といって専用の器具により詰まっている血の固まりをとる方法があります。治療方法は年々進歩していますが、やはり予防が第一です。心房細動という不整脈は脈のリズムが不規則になっています。手首の親指側で脈を触れ、脈のリズムがバラバラの場合は医療機関を受診してください。心房細動は出たり引っ込んだりする方も多いのです。最近は血圧を健康チェックの為に自宅ではかられている方も多いと思われますが、血圧をはかるときに脈もみてはいかがでしょうか。

# シリーズ 健康講座

第27回

## 《 形成外科 》

## 創傷(そうしょう)処置の常識非常識

形成外科　主任医長　中川嗣文(なかがわつぐふみ)

擦り傷、切り傷、やけどなど日常生活では様々な“きず”に遭遇します。ほんの軽微な擦り傷程度であれば「ツバでもつけときゃ治る！」といわれ、実際そうして治ったという経験をお持ちの方も多くいると思います。

「ツバでもつけときゃ治る」これは半分正解、半分誤りです。言い換えれば「ツバをつけたから治った」のではなく、「ツバをつけなくても治った」「ツバをつけても治った」が正解です。

そもそも、生き物には創(きず)が出来た際にはすぐに修復しようという治癒能力が備わっています。(ただし、トカゲのしっぽのように完全に元通りに治るわけではなく、傷跡を残して縮んで治ります)。創傷処置は、その治癒能力で創が治っていくのを妨げないように、より治りやすい環境を整えることを目的として行います。

創が出来た際には、一生懸命に壊れた部分を治そうとたくさんの細胞が動員され、膠原線維(こうげんせんい)や毛細血管の塊(これを肉芽(にくげ)と呼びます)を作り、壊れた部分を埋めた後、その肉芽自体がぎゅっと縮んで小さくなり、その上に周りの生き残った皮膚から皮膚が伸びて覆い被さり治癒していきます。たとえば、深い創が出来た際に糸で縫合するのは、空間を寄せてこの肉芽が必要となる量を少なくし、早く治癒させることが目的となります。縫合は行わなくても時間はかかりますが、創は縮んで治ります。

創が治るのに必要なことは、おおざっぱに言うと①きれいに洗う、②乾燥させないの2点です。ところが、いまだに“ばい菌が入ったら困る”“恐くて洗えない”“消毒しないと化膿する”などといった迷信を信じて誤った処置をしている例が見受けられます。創面を含め、正常な皮膚にも細菌は生息しています。ゼロにすることはできません。細菌がいても、悪さをしなければ治癒は進みます。細菌が悪さをするには、大量に増殖することが必要です。汚れた創を洗わずに放置すると、温かいうえに蛋白質などの養分も豊富。絶好の培地になってしまいます。細菌を増やさないようにするためには、たくさんの水で洗い流してあげるのが一番です。日本の水道水は飲める水が出てくるくらい清潔で優秀ですので、衛生面では全く問題ありません。また、消毒はしてはいけません。消毒薬は“消毒薬”という名の“猛毒薬”です(たとえば、消毒薬を人間に点滴すると死んでしまいます)。細菌を殺す以前にそれ以上に一生懸命に創を治そうとしている自分の細胞を大量に殺します。

また、“傷は乾かした方が治る”もとんでもない迷信です。“治ったら乾く”のであって、乾かすと治りません。ひからびた環境で生きていける細胞はありま

せん。人間の皮膚の表面は角質という皮膚の死骸(生き物ではない)で覆われ、保護されているため乾燥しても大丈夫ですが、創には角質がありません。乾かすと細胞がひからびて死んでしまいます。乾くと痂皮(かさぶた)が出来ますが、これは治癒を遅らせます。ごく浅い傷であればなんとかこの痂皮の下でもゆっくり治癒が進行しますが、感染などのリスクと背中合わせです。

なので、洗った後には乾燥を防ぐため何かで覆ってあげることが必要です。具体的な方法としては軟膏（油分なので水を吸わない）を塗って、創面にこびりつかない清潔なもので覆ってあげる、創傷被覆材を貼る、といったことをします。

市販の軟膏は創に使ってはいけない成分を含んだもの、そもそも創に使ってはいけないものがたくさんあるため要注意です。というより市販の傷薬はほとんどが創に対して有害です。創処置に使う分には薬効成分を全く含まない白色ワセリンで必要十分ですし、価格的にも安価です。最近はハイドロコロイドなどの被覆材も（価格は高いですが）入手が容易になってきています。ただし、こちらは用法を誤ると感染しやすいというデメリットもありますので、使う際には注意が必要です。

形成外科は創傷治癒のスペシャリストです。適切な処置方法の指導や、処置に必要な物品のアドバイスなども行っておりますので、なかなか治らないなど、心配な創があればいったん受診をお勧めします。

# 看護局紹介

こんにちは、採血室です。

中央採血室は１階に設置されており、１日２００名ほどの外来患者さんを対象に看護師、臨床検査技師が採血を行っています。採血や尿検査は、診察に合わせて結果が報告出来るように朝８時３０分から開始しています。

採血は痛みを伴う医療行為ですので、不安を抱えて来られる患者さんもおいでです。安心して検査を受けることが出来るように、声掛けを行ない、少しでも気持ちが和らぐような雰囲気作りを大切にしています。また、高齢化社会となり、車椅子の方や歩行器を使う方も多く、皆様の安全に配慮したわかりやすい説明とご案内にも心がけています。

混み合っている時間帯ではお待ちいただく場合もありますが、スタッフ一同が協力し合い、安全で迅速な採血を心がけておりますので、皆さんのご理解とご協力をお願いします。

検査で何かお困りのことがありましたら、いつでもスタッフへ声をお掛けください。

採血室スタッフ

# 看護局紹介

こんにちは、放射線外来です。

放射線外来は、医師１名、看護師２名、放射線技師のスタッフにより１日２０名ほどの患者さんの診察、治療を行っています。

平成２７年６月１５日より放射線治療装置が更新されました。

新しい装置にはCT（コンピューター断層画像診断装置）を備えており、今まで以上に正確に病巣をとらえることで、放射線のかける範囲を小さくすることができ、治療後の副作用を減らすことが予想されます。これからは、より体に優しい治療が期待できます。

放射線治療を受ける患者さんの多くは癌あるいは悪性腫瘍と診断され、肉体的、精神的にも大きな負担を強いられる事になります。

私たちは、放射線治療によって起きるダメージを最少にできるよう努力しながら、より安全で正確な治療の提供をめざしています。

これからも１人１人の患者さんに安心して治療に専念して頂けるように、スタッフ一同、親切で丁寧な説明と対応を心がけていきます。

放射線外来スタッフ

# リハビリテーションってなあに?

## 《リハビリテーション科より》

リハビリテーション科　主幹　**村　井　　誠**

リハビリテーションというと、すぐに病院で行われている機能訓練の光景を思い浮かべる方が多いでしょう。しかし、人間は何のために物を持ったり、歩いたりするのでしょう。そこには必ず、箸を持って食事をする、トイレに行って用をたす、さらには包丁を持って料理をする、スーパーに行って買い物をする、そして趣味や仕事にうちこむという目的があるはずです。

すなわち基本的な日常生活動作、さらには広い意味での社会生活を営むために物を持ったり歩いたりするわけです。

リハビリテーションとは単に訓練をさす言葉ではなく、障害をもった方が可能な限りもとの社会生活をとりもどすことを意味するのです。それには障害自体が軽減するように機能訓練を行う必要もありますが、それ以上に本人が生活の中で積極的に体を使うことが重要です。さらには体の不自由が残っても安心して生活ができるような社会を実現することが必要です。そのためには、今までの生活の中で、「できなくなったこと」や「こんなことがしたい」という希望に対して、本人を支える人々やリハビリテーションによって、そうした能力を最大限にひきだし、１人１人の人生に合った生活能力を獲得し、豊かな人生を送るようになることが大切です。

当院リハビリテーション科は、理学療法士17名、作業療法士８名、言語聴覚士３名、助手１名で構成されています。スタッフ一同、患者さんがもとの社会生活を取り戻されるよう全力を尽くしています。

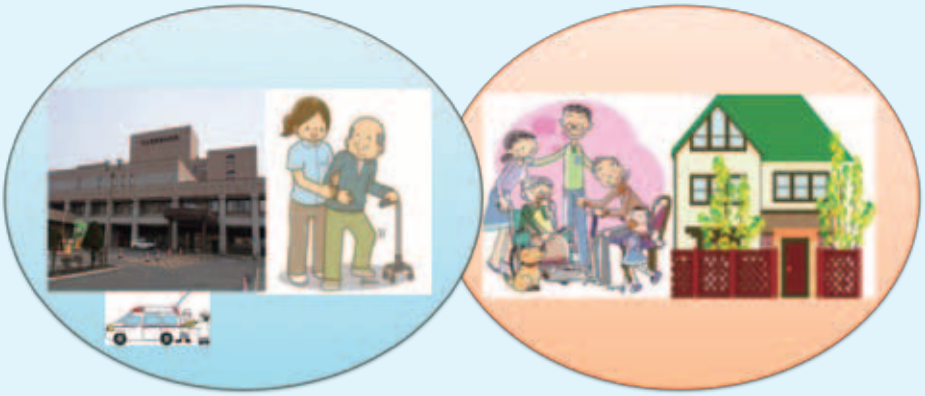
# 地域包括ケア病棟 開設のご案内

★ 当院では、平成２７年５月１日より、５階東病棟(48床)を地域包括ケア病棟として運用しています。 ★

## 地域包括ケア病棟とは

■ 地域包括ケア病棟とは、手術や検査（急性期の治療等）が終了した後、すぐに退院し、在宅（自宅）や施設へ移行することに不安のある患者さんに対して、しばらくの間（60日が限度）入院療養を継続しながら、在宅復帰に向けての『準備を整える』ための病棟です。

■ 在宅復帰支援計画に基づき、主治医・看護師・専従のリハビリテーションスタッフ等が協力をし、効率的なリハビリや在宅復帰に向けた相談、準備を行っていきます。



## 入院の対象となる患者さん

■ 入院の対象となる患者さんは、在宅あるいは介護施設等に復帰予定で、入院治療により症状が改善・安定した後、もう少し経過観察や在宅復帰に向けたリハビリテーション、在宅での療養準備が必要な方です。

■ 主治医が判断し、患者さんおよびご家族の方に提案し、ご了承いただけた場合、地域包括ケア病棟へ転棟いただき、継続入院となります。

■ 入院期間は状態に応じ調整いたしますが、限度は転棟から６０日です。

**♥入院中に病棟を移り、環境が変わることは大変かと思いますが、ご理解のほどよろしくお願いいたします。**

## 入院費用について

■ 入院費用については定額で、入院基本料、投薬料、注射料、処置料、検査料、画像診断料、リハビリテーション料など、ほとんどの費用が包括となります。（一部薬剤を除く）

### 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/