

豊平河畔

北海道社会保険病院

だより



「フラ・コンサート」
平成25年8月9日(金)開催
フラスタジオ「ホアビリ」のみなさん
北海道社会保険病院内グリーンモールにて



病院理念

患者さんを中心にした質の高い医療を提供し、地域から信頼される病院を目指します。

基本方針

- 1.患者さんの権利を尊重し、人間愛を基調とした医療に努めます。
- 2.安全で安心できる医療に努めます。
- 3.説明と同意を基本とする医療に努めます。
- 4.地域の医療・福祉施設との連携を推進します。
- 5.地域の健康増進を目指し、保健予防活動を推進します。

地域医療支援病院のご案内



病院長 岸 不盡彌

この度当病院は、平成25年8月29日付で北海道知事から「地域医療支援病院」の承認を得ることができましたのでご報告いたします。

現在、札幌市にはかかりつけ医を支援する医療機関として創立された地域医療支援病院は7医療機関が承認されており、それぞれの地域において医療連携を行なっています。当病院は豊平区・南区・中央区・清田区を中心に、また周産期に関しては2次医療圏内より母体搬送を受け入れております。

地域医療支援病院の役割として①かかりつけ医から紹介された患者に対する医療の提供 ②CTやMRIなど医療機器の共同利用や開放病床の実施 ③救急医療の提供 ④地域の医療従事者に対する研修の実施があります。昨年より開放病床5床(6階北病棟・7階病棟)を設け、ご利用いただいております。また、当病院では地域周産期母子医療センターのNICUおよび、心臓血管センターのCCUでは、24時間体制で救急患者等に対応していますが、周産期センターは札幌市の準3次救急病院として、CCUはACSネットワークの一員として受け入れを行っております。また、地域の医師や看護師、ケアマネージャーをお招きして講演会や研修会を行っておりますが、各懇話会や講演会等には医療スタッフどなたでもご参加頂けます。これを機会により一層、地域の医療機関との連携を強化し、地域住民に一貫性のある医療の提供をするとともに、医療の質の向上に努め、地域医療支援病院として誠実にその役割を遂行する所存です。在宅医療等地域の医療機関、介護福祉施設等への協力をお願いする機会が増えると思っておりますがよろしくお願い申し上げます。

当病院の登録医療機関は、現在300医療機関になりました。登録医療機関についてのご要望、ご質問は当病院地域連携相談室までご連絡ください。

当病院で開催の研修会・懇話会

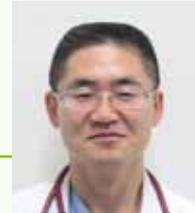
- 札幌南部呼吸器懇話会(年3回、次回平成26年2月予定)
- リバーサイド消化器懇話会(年3回、次回平成26年3月11日)
- 豊平・清田・南区循環器懇話会(年3回)
- 中の島ハートカンファランス(随時)
- 周産期センター勉強会(随時)
- 豊平河畔小児医療研究会(年2回)
- 心臓リハビリ合同勉強会(随時)
- 緩和ケア研修会(H26年2月予定)
- 認定看護師による研修会(随時)



Dr.からの ワンポイントアドバイス

心房細動について

心臓血管センター 心臓内科医長 石丸 伸司



心房細動とはなんでしょう？

心房細動という不整脈を御存知でしょうか？ 読んで字のごとく、心臓の“心房”という部屋が細かく痙攣する病気です。疲れたとき、よく目の脇の筋肉がぴくぴくすることがありますが、それと一緒に。ただ心臓の部屋で痙攣が起こることによって、いろいろな症状が起こってきます。まず、心房は心室に痙攣の電気信号を伝えるため脈が速くなり、動悸がします。また、心房には“心耳”という袋状の構造があり、心房の痙攣で血液の流れがよどんでしまうと血液の塊である“血栓”が心耳の中で形成されます。その血栓が左心房→左心室→大動脈と流されることにより、全身の血栓塞栓症が起こります。長嶋監督、オシム監督、小淵首相は不運にも血栓が脳の血管を詰まらせてしまったため脳梗塞を発症してしまいました。

血栓塞栓症予防のための抗凝固療法

では、恐しい血栓塞栓症を防ぐためにはどのようにしたらよいのでしょうか？ 答えは血液をさらさらにする薬を飲むことです。この薬は“抗凝固薬”と呼ばれます。代表的な薬は昔からあるワルファリンという薬剤ですが、最近は新しい薬剤がぞくぞくと登場しています。現在はワルファリン以外に3種類の薬剤が承認されています。新しい薬剤については大規模な研究が行なわれ、出血の合併症はワルファリンよりも低く、血栓症の予防効果ではワルファリンと同等以上の効果があることが報告されています。アスピリンやクロピドグレルといった薬も血液をさらさらにする薬剤ですが、これらは“抗血小板薬”とって作用が異なります。

どんな方が抗凝固療法を受けるべきでしょうか？

心房細動で塞栓症を起こす危険性を客観的に評価するために、CHADS2 scoreという指標が報告されています。心不全、高血圧、年齢(75歳以上)、糖尿病を各々 1点、脳卒中の既往を2点として、現在の日本循環器学会のガイドラインでは2点以上は抗凝固療法の適応とされています。また、新規抗凝固薬であるダビガトラン(プラザキサ)は1点でも内服が推奨されています。ただし、新規抗凝固薬は概して高額であり、また腎機能が悪い方、高齢の方では出血の危険性が高まることもあり注意して内服する必要があります。

当院ではカテーテル治療も含めた心房細動に対する総合的なマネージメントを行っており、不整脈専門医認定施設になっています。心房細動で困ったときは是非当院心臓内科医師に御相談ください。

column

10

緩和ケアチームの活動

緩和ケアチーム専従看護師
がん性疼痛看護認定看護師 兼子美穂

北海道社会保険病院では平成25年4月より「北海道がん診療連携指定病院」の指定を受け、緩和ケアチームが活動しております。これまでチームで話し合いながら、手探りの活動をしてきました。これからの活動を考えるうえで、このたび緩和ケアチームは10月に静岡がんセンターを見学してきました。今回はその見学内容について、少し触れさせていただきたいと思います。

静岡がんセンター見学のきっかけ

静岡がんセンターは「患者さんと家族を徹底支援する」という理念のもと、よろず相談、患者サロン、図書室など支援体制が充実され、がんに関する膨大な情報を持っています。ホームページを見ても分かるとおり、インターネットでWeb版がん相談を実施され、約1万件のがん体験者の悩みのデータベース閲覧や、独自で作成している資料・動画などの情報発信を行っております。正しい知識を得て自己決定やセルフケアを支援できるよう全人的医療に取り組み、心と身体のケアを行い、より効果的に治療を継続できるような体制を築いていたため、是非見学したいと感じました。

見学を行って

ガーデンホスピタルと言われるように、周囲には自然が多く、薔薇園や池などがあり、落ち着いた環境にありました。この環境は癒しとなり、がん治療を行っていく力にもなると思われました。晴れた日には、病院から富士山も眺望できるそうです。



緩和ケアサポートチームは、早期からの緩和ケアと言われるように、緩和ケア病棟中心ではなく外来や一般病棟で活躍しておりました。診断時から苦痛を緩和し、質の高いがん治療を受けられること、安心して療養生活が送れること、よろず相談や在宅部門と連携し治療方針への意思決定や療養場所の選択、在宅医療のサポートなどを行っておりました。北海道社会保険病院は緩和ケア病棟を持ちませんが、同じように一般病棟や外来から積極的に苦痛を緩和し、効果的な治療と生活が継続できるよう支援していく必要性を感じました。

患者サロンは設置後間もないとのことでしたが、医療面を表に出さない雰囲気、患者さんやご家族がリラックスして過ごせるよう配慮されておりました。ご自宅に帰るのが難しい入院患者さ

んが、親族や友人を呼び、小さなイベントを行うこともあったそうです。



ベッドのままテラスに出られる緩和ケア病棟



患者同士や医療者との交流ができる患者サロン

図書館は闘病に役立つ書籍や冊子が充実し、患者さんの「知りたい」に応えられるような体制になっておりました。いくつかの情報コーナーもあり、症状や医療処置のセルフケアに関する工夫や、製品に関する情報が掲示されておりました。こうした環境があると、患者さんやご家族自身が外来待ち時間や入院中に情報を得ることができるので、非常に便利だと感じました。



「緩和ケアって何?」「入院しなければ受けられないの?」「ホスピスに行ったら退院できないと思っていた」「治療しながら受けるものではないと思っていた」など、北海道社会保険病院でも緩和ケアに関する質問や相談が増えております。今回の見学内容をもとに、今後患者さんやご家族が正しい情報を得られ、不安を軽減することができるように当病院でも1月には患者サロン、患者図書室が設置されます。

私たちは、多くの患者さんやご家族が「心身共に万全な状態でがんの治療に立ち向かうことができる」「その人らしい生活を送ることができる」といったことを願いながら日々活動しております。これからも、どうぞ宜しくお願いいたします。

健康教室のご案内



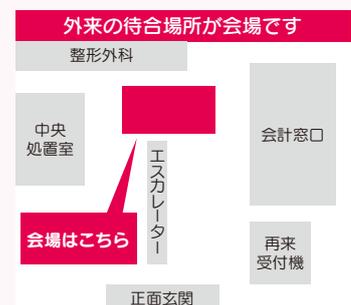
当病院では、健康への正しい知識を深める機会として、毎月2週にわたって健康教室を開催しております。
 医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等が分かりやすくお話しします。
 どなたでも無料でご参加いただけます。

場所 外来棟1階ホスピタルモール
 (エスカレーター裏側)

時間 11:30~12:00

予約 予約はいりません。
 どなたでも無料でご参加いただけます

※開催日など詳しくは、ホームページやチラシをご覧ください。



❀ 健康教室から理学療法士のお話です ❀

日常生活における息切れのお話 ～息切れを減らす工夫について～

リハビリテーション部
理学療法士 尾山 陽平

今回は、日常生活で感じる息切れを軽くするための工夫について、説明させていただきます。息切れは加齢や病気などが原因で生じますが、簡単な工夫で軽くすることも出来ます。

最初の工夫は、体力をつけることです。体力は運動や栄養によって培う事ができますが、日本のような先進国を中心に、運動不足が問題になっています。2010年に世界で死亡した5700万人のうち、530万人は運動不足に関連していることが分かりました。さらに日本人の運動不足が解消されると、平均寿命は約1年(332日)延長すると試算されたそうです¹⁾。

体力は筋力、筋持久力、全身持久力や瞬発力など、様々な要素で構成されています。運動を始める場合には、①ウォーキングや水中ウォーキング等の安全な運動を、②『楽だな』～『少しきついな』と感じるくらいの強さで、③15分くらいから、④1週間に3回程度の頻度で始めることをオススメします。しかし、持病があって通院している方は、運動を始める前に主治医(かかりつけ医)と相談してからにしましょう。

しかし、体力づくりを始めても、すぐに体力がつくわけではありません。そこで2つ目の工夫は、動作の工夫です。息切れが出にくい動作を覚えて、実践することで、日常生活の息切れを減らすことが出来ます。呼吸と動作を合わせることや、力むときに『フンッ!』と息をこらえずに、『フ～』と吐きながら作業することがポイントです。

また、この他にも極度な緊張や不安など、心理的な要因で息苦しさをを感じる事もありますので、身体の健康を保つためには、心の健康にも配慮が必要です。

引用文献 1) I-Min Lee; The Lancet, Volume 380, Issue 9838, Pages 219 - 229, 21 July 2012

より安楽に より安全に 早期回復支援 ～集中ケア認定看護師にできること～

集中ケア認定看護師 村瀬 早苗

集中ケア認定看護師にはクリティカルな患者の看護ケア介入において、その専門性を発揮する事が期待されています。つまり「生命を脅かすような疾患や手術侵襲など、過大な生体侵襲を受けた人の過大な生体反応を緩和し残存機能を最大限に高めて回復へと導く看護実践」を推進することが使命であると考えています。

より安楽に

疾患の罹患、手術のような侵襲的治療は生体にとって大きなストレスとなります。自律神経の過度な亢進状態が持続し、生体は様々なストレス反応を示します。これらは生きる為の生体防御反応ではありますが、必ずしも良い方向に働くとは限りません。この時期の苦痛や不用意な看護ケア介入は、ストレスを増強し回復の妨げになっていることも稀ではないのです。看護師はこの生体反応を理解し、適切な時期に適切な介入方法を選択する必要があります。身体的な苦痛を取り除く為の「鎮痛・鎮静」や、効果的な「気道浄化」、循環・呼吸への影響に配慮した「ポジショニング」などがこれにあたります。患者さんにとって非日常的な治療環境を整え精神的な安楽を確保することも重要です。

より安全に

急性期医療では人工呼吸器を始めとした高度な医療機器やハイリスクな薬剤を使用します。熟練し安全に取り扱うことはもとより、施されている治療の効果や副作用を丁寧に観察し、合併症予防・早期回復へ導く事が重要です。また早期離床の必要性はご周知の通りですが、危険も伴います。循環・呼吸の状態を適切に判断し、より安全に離床をすすめるのも看護師の重要な介入の一つです。

学習会の開催

今や、根拠に基づいた看護実践(Evidence Based Nursing:EBN)が当然となりました。この最新の知識・知見と看護師の経験知が融合し適切な臨床判断が導きだせたとき、より効果的な看護が実践されるのではないのでしょうか。

当院では、集中治療部門を中心に「生体侵襲」「酸素療法」「排痰援助」「鎮痛・鎮静」などの学習会を行い、看護実践能力の向上を目指しています。

対象はさまざま

集中ケア認定看護師が対象とするのは集中治療部門に入院されている患者さんだけではありません。排痰ケアや人工呼吸器管理などでお困りの際は、集中ケア認定看護師をご活用いただけますと幸いです。

研修会を実施しました

平成25年度

心臓リハビリ合同勉強会

日時:平成25年10月8日(火)19時00分～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:院外30名 院内19名
講演:「反回神経麻痺について」
北海道社会保険病院
耳鼻咽喉科 金谷 健史 先生

平成25年度 第35回

札幌南部呼吸器懇話会

日時:平成25年10月22日(火)18時30分～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:院外10名 院内30名
講演:「IgG4関連肺疾患について」
KKR札幌医療センター
呼吸器センター 齋藤 拓志 先生



平成25年度 第11回

豊平河畔小児医療研究会

日時:平成25年11月7日(木)18時30分～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:院外23名 院内13名
講演:「アデノウイルス感染後にアレルギー性紫斑病と一過性LA陽性凝固異常を合併した一例」
北海道社会保険病院
小児科 鎌田 晃嘉 先生

平成25年度 第41回

豊平区・清田区支部合同「症例検討会」

日時:平成25年11月18日(月)18時30分～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:院外20名 院内5名
講演:「運動時に失神を来した肥大型心筋症の一例」
自衛隊札幌病院
内科 北井 敬之 先生



平成25年度 第1回

周産期センター勉強会

日時:平成25年9月27日(金)18時30分～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:院外5名 院内13名
講演:「SGA低身長の状態・生理」
北海道社会保険病院
小児科 椿 淳子 先生

平成25年度 第2回

周産期センター勉強会

日時:平成25年10月11日(金)18時30分～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:院外57名 院内15名
講演:「新生児の蘇生について」
北海道社会保険病院
新生児科 岡嶋 寛 先生

平成25年度 第3回

周産期センター勉強会

日時:平成25年11月6日(水)18時30分～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:院外24名 院内13名
講演:「助産師が行う胎児エコー」
北海道社会保険病院
産婦人科 山田 俊 先生



災害救急指定日

平成25年12月4日(水)・12月22日(日)・平成26年1月5日(日)・1月22日(水)

二次救急指定日

循環器・呼吸器系 平成25年12月26日(木)・平成26年1月9日(木)

消化器系 平成25年12月17日(火)・平成26年1月18日(土)

小児系 平成25年12月1日(日)・12月20日(金)
平成26年1月3日(金)・1月21日(火)

変更になる場合がございます。当日の新聞等で確認をお願いいたします。

