

いごま



vol.3 2014年
11月発行

ご自由にお持ち帰りください

安全で安心と満足を感じていただける 看護の提供を目指して

看護部長代行 にしくま なほこ
西隈 菜穂子



私は、30年近く臨床で看護を行い、2012年10月に近畿大学医学部附属病院から奈良病院に異動となり、2013年4月より看護部長代行となりました。「患者さまにとって私たちがすべきことは何か」を判断や決断の基準として考え、前向きにやりがいを持って日々取り組んでいます。

奈良病院看護部には、助産師28名、看護師441名、准看護師1名、保育士1名、診療補助員47名、外来の診察室クラーク11名、計529名の職員がおり、病院で一番人数の多い部署です。

私たちは患者さまを中心とする医療チームの一員として多職種で協働しながら、看護現場においては、固定チーム制と受け持ち患者制を取り入れ、24時間体制で継続的・個人的な看護の提供に努めています。さらに、患者さまやご家族の視点にたった医療・看護を提供するために、ご意見を尊重し適切で丁寧な説明を行い、理解と同意を得た上で看護サービスを提供するように心掛けています。

教育としては、看護の知識や技術の習得は勿論のこと、看護職に必要とされるコミュニケーション能力、人の気持ちと痛みの分かる豊かな人間性や優しさの感性を研鑽する教育体制を整えています。また、専門性の向上を図るために専門看護師や認定看護師の育成および支援を行い、さらに専門看護師と認定看護師が組織横断的に活動し臨床の場において後輩指導を行う体制も整えています。

私たち看護職の喜びは、「患者さまに安全で安心と満足を感じていただける看護の提供をすること」であり、今後もその実現に向けて精進し、責任を持った行動のできる自律した看護職の育成に努め、安全で質の高い看護を提供していきます。

CONTENTS

- P1 看護部長代行あいさつ
- P2 部署紹介「産婦人科」
「腎臓内科・人工透析部」
- P3 最新治療紹介「心臓血管外科」
- P4 Q&A「小児科」
- P5 健康ひろば「口腔管理」
- P6 栄養だより「食中毒を防ぐには」
- P7 薬剤コラム
- P8 ショートコラム・編集後記





部署紹介

産婦人科

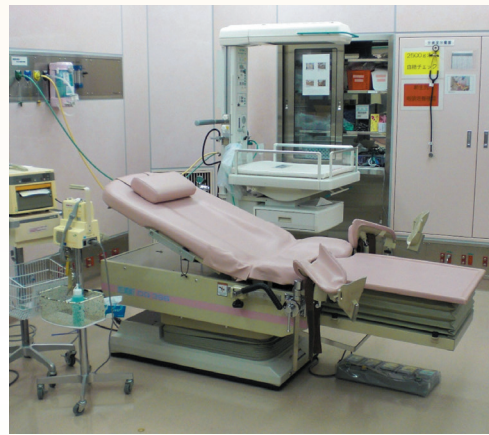
産婦人科診療は婦人科(腫瘍)、周産期(産科)、女性医学、生殖・内分泌の4つの領域より成り立っています。我々の診療は、婦人科・周産期・女性医学の3つを柱に実施しております。生殖・内分泌に関しましては、不妊症治療に必要な子宮卵管造影や卵管癒着を診断する腹腔鏡検査を、近隣の先生より依頼を受け実施しておりますが、体外受精は、現在のところ実施しておりません。

●施設

病棟内に入院患者様のために32床(LDR1床、個室7床、大部屋24床)のベッド数があります。その他に、陣痛室3ベッド、回復室3ベッド、分娩室2ベッド、授乳室の施設を有しており、「満足の出来る分娩」の提供を目指しております。

●部長挨拶

我々の診療のモットーは、常に患者様の立場に立ち、良質な医療を提供することです。婦人科(腫瘍)領域では、良性疾患は、術前検討で可能であれば負担のかからない内視鏡手術を計画し、悪性腫瘍は、患者様へ最良の優しい治療を提供しております。周産期部門では、妊娠34週以降の早産の妊婦様の管理や分娩を、小児科医の協力のもと実施しております。特に心臓に異常のある赤ちゃんに関しましては、生まれる前から産科・小児科・小児外科・心臓血管外科で協力し合い、生まれた後は新生児治療室(NICU:8床)で集中的に管理しています。また、周術期に伴う血栓症予防のために、手術後の抗凝固療法も積極的に実施しております。女性医学に関しましては、更年期障害に対しホルモン補充療法と漢方療法を、適宜使い分けて実施しております。また、ホルモン剤を使えない方に対しては漢方療法を積極的に実施しています。(文責:産婦人科/大井 豪一)



腎臓内科・人工透析部

透析を必要とする末期腎不全患者数は増加し続けていますが、日本では約30万人の人々が透析療法を受けています。近年、慢性腎臓病(CKD: Chronic Kidney Disease)という概念が導入されましたが、わが国でCKDにかかっている方は1300万人とも言われています。多くの腎臓病は症状が出にくいので、知らない間に進行してしまうことがあります。CKDは適切な治療で腎機能低下を抑制することが可能なため、早期診断、早期治療が重要です。本年4月より腎臓内科の新規開設と人工透析部の運営を始めさせていただきました。今後、専門医としての医療を地域の皆様に提供させていただきます。

●対象疾患

検尿異常、各種腎炎、ネフローゼ症候群、急性腎障害(AKI: Acute Kidney Injury)、CKD、多発性嚢胞腎を含めた遺伝性腎疾患、高血圧症、電解質異常、血液浄化療法、腹膜透析、アフエーシスなど

●今後の方針など

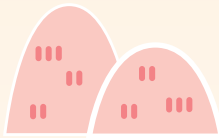
地域開業医の先生方とのCKD病診連携システムを構築する予定です。クリニカルパスを用いて良質で安全な医療を患者さんに提供します。現在、日本腎臓学会研修施設、日本透析医学会認定施設の申請を行っており、専門医取得を目指す若い先生方の研修体制を整えます。



腎臓内科 外来医師担当

火曜日/美馬 晶	水曜日/藤田 茉莉子	木曜日/美馬 晶
----------	------------	----------

(文責:腎臓内科/美馬 晶)



最新治療紹介(心臓血管外科)

心臓血管外科で行う手術治療

当院心臓血管外科は1999年の病院開設以来15年間で約5000件の手術治療を行ってまいりました。全国でも有数の症例数を、西脇教授以下8名のスタッフで診療しております。今回は心臓血管外科で行う手術治療についてご紹介いたします。



1 冠動脈バイパス手術

心臓は、筋肉が収縮して全身に血液を送るポンプの役割をしていますが、この筋肉(心筋)に栄養を送るのが冠動脈という血管です。この血管が動脈硬化を起こして流れが悪くなったり、詰まったりして、胸痛や心不全の原因になります。これを改善する手術が冠動脈バイパス手術で、心臓血管手術の中で最も多く、当院でも約半数がこの手術です。内胸動脈という肋骨の裏にある動脈や、手の動脈、足の静脈を用いて、新しい血管の道を作ります。手術は心臓を一旦止めて行う方法と、止めないで行う方法とありますが、当院では患者様の全身状態に合わせて決定しています。



2 弁膜症手術

心臓の中には、血液が1方向にのみ流れるように、4つの弁(大動脈弁、僧帽弁、三尖弁、肺動脈弁)がついています。この弁が生まれつき、もしくは加齢に伴い傷んで、機能不全になると、心不全症状(息苦しい、足がむくむ、など)が出現します。このため、弁の機能を元に戻すための手術が必要となります。弁が硬くなってしまふ(石灰化、変性など)と、柔らかく戻すことは困難なため、人工弁という新しい弁に置換します。逆流が主な病変の場合、できる限り自分の弁を温存して修復します。弁膜症に合併した心房細動という不整脈に対しても、積極的に治す手術を行っています。近年、硬くなった大動脈弁を、カテーテルで人工弁に置換する手術が開発され、徐々に普及し始めています。将来、弁の手術治療はどんどん低侵襲化(胸を切らなくてもよい手術)していくかもしれません。



3 大動脈手術

心臓を「ポンプ」とすると、大動脈は血液を全身に送る「水道管」の役割をしています。血圧が高い状態が続くと、大動脈が膨らんで瘤(大動脈瘤)となったり、血管が裂けたりする(大動脈解離)ことがあります。普段は無症状でも、ある日突然瘤が破裂して、胸痛発作や意識消失で病院に運ばれることは珍しくありません。大動脈手術はこれらを人工血管につなぎ直して血液の流れを維持する手術です。大動脈には各臓器への分枝血管があり、再建する血管が多いほど手術は長くなり、心臓や脳に近いほど複雑になります。大動脈手術は出血が多く、輸血がたくさん必要となり、退院までの回復にもやや時間がかかります。

大動脈手術も技術開発がすすんでおり、折り畳まれた人工血管を動脈の中に挿入する治療法(ステントグラフト内挿術)を当院でも行ってあります。動脈の形状や位置によりますが、この治療法が可能な場合、低侵襲で、出血量も極めて少なくなります。



4 先天性心疾患手術

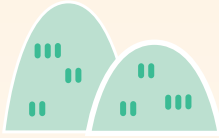
当科における先天性心疾患手術は多岐にわたり、体重400gから成人まで幅広く、現在まで約600例の手術を経験しました。近年、先天性心疾患の手術成績は飛躍的に改善されましたが、今なお救命困難とされる疾患がいくつか存在します。このような最重症疾患の手術は複雑で、手術時間も長く、肺や腎臓などの機能低下を併発する事がありました。当科では3kg以下でも対応できる透析法を開発し、これら最重症疾患群の手術後に適応することで治療成績向上を遂げております。また、心房中隔欠損症や心室中隔欠損症の手術では、美容的観点から小切開手術をできるだけ取り入れております。



5 その他の手術

手足の血流を改善するバイパス手術や、足の静脈瘤に対するレーザー治療も行っております。

当院心臓血管外科では、循環器内科や近隣の病院と密に連絡をとり、適切な手術適応、手術時期を決定しております。紹介患者様は状態により、当院専用の救急車で24時間搬送可能です。今後とも心臓血管外科をよろしく願います。



小児科Q & A

患者様からよくお聞きする質問についてお答えします。今回は小児科についてです。

Q 大学病院では紹介や重い病気でないと受診できませんか？

A 小児科では15歳(中学3年生)までの患者さんを対象としていますが、先天性の病気や小児科特有の慢性疾患については年齢に関係なく対応させていただいています。病気の種類は関係ありません。かぜや発熱、軽い症状でもお気軽にご相談ください。なお、当院では健康保険法の規定により、紹介状をお持ちでない場合は保険外併用療養費として3,000円いただいております。

Q 子どもが重い病気にかかった場合の医療費が心配です。

A 日本では子どもの医療費については、養育医療、育成医療、乳幼児医療、小児慢性特定疾患医療給付など様々な公的扶助制度があります。詳しくは受付窓口までどうぞ。

Q 子どもの入院には付き添いが必要ですか？

A 当院では、5歳未満のお子様には原則としてご家族の付き添いをお願いしております。5歳以上のお子様でも病状やご希望により付き添いをさせていただくことも可能です。

Q 子どもの急な症状で夜間に受診することはできますか？

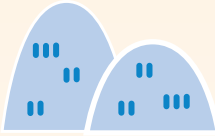
A 当院では夜間帯の小児診療は小児科と小児外科が共同で行っています。そのため、専門性の違いから対応できない場合や、入院患者さんの診療のために状況によっては対応できないときがあります。受診を希望される際には、必ず事前にお電話でご確認ください。

Q 公費補助のない予防接種は受けなくてもよいのでしょうか？

A 小児科医は「ワクチンで予防できる病気はできるだけ予防すべき」と考えています。ワクチンには感染(発症)の予防と、重症化(合併症)予防の意味合いがあります。頻度は低くても、実際に感染して重篤な合併症にかかってしまわないよう、ワクチンはできるだけ接種しましょう。

Q 子どもがよく風邪をひくのですが、精密検査をした方がよいのでしょうか？

A 保育園などの集団生活を始めた当初は数ヶ月にわたってかぜひきを繰り返すことはよくあります。そうしながら免疫を獲得していくと考えられます。そういった状況でないのに繰り返す発熱や気道症状(ゼーゼー)などは、免疫系やアレルギーについての検査が必要かもしれませんので小児科医にご相談ください。



おくちをきれいにして健康に過ごしましょう

口腔管理とは、口腔の正常な機能(食べる、呼吸する、話すなど)を維持することで、全身の健康維持・増進を図ることで。

口腔と全身

口腔は、栄養の入り口であると同時に、呼吸・発音など全身の健康に関わる様々な役割を担っている重要な臓器です。衛生状態が悪いと(図1)、歯の周りの血管を通じて口腔内の菌が全身に広がる可能性があります。例えば、次のような疾患があります。

- ①誤嚥性肺炎(唾液や食べ物が肺に侵入するために起こる肺炎。飲み込み機能が低下すると起こりやすい。)
- ②敗血症(血液の中に細菌が増殖する感染症。)
- ③感染性心内膜炎(心臓の中に細菌の塊ができる。)

歯・歯肉・粘膜などお口の中の組織を健全に保ち、清潔にすることで、次のような効果があります。

- ①「食べる」「呼吸する」「話す」といった口腔の機能の維持・回復
- ②虫歯・歯周病(歯槽膿漏)・口内炎の予防による歯の維持
- ③肺炎や敗血症など感染症の予防
- ④心疾患、糖尿病などの全身疾患の予防及び改善
- ⑤口腔粘膜炎(特にながん治療の副作用で生じる口内炎など)の予防・症状の軽減

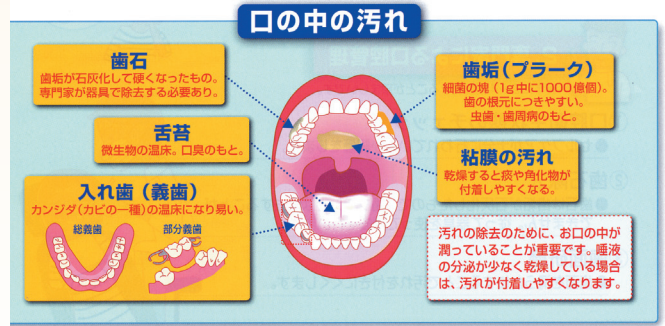


図1 口の中の汚れの種類(日本口腔外科学会監修資料より)

口腔管理の方法

口腔管理には、毎日自分で行う口腔管理と、定期的な専門家による口腔管理があります。

自分で行う口腔管理には次のような方法があります。

- 歯磨き** 1日3回、毎食後に磨きましょう。操作性に優れているヘッドの小さい歯ブラシを
- うがい** 口腔内の症状により歯磨きが充分に行えない場合、1日3回を目安に行いましょう。市販の含嗽剤では、アルコールを含まない製品がおすすめで、薄い塩水でもしみにくいようです。
- 粘膜・舌の清掃** 舌表面に白色舌苔があるときは、専用のブラシ(舌ブラシやスポンジブラシ)あるいはぬらしたガーゼでそっとぬぐってください。
- 口腔内の保湿** 水分摂取や保湿剤を用いて保湿を心がけましょう。

専門家による口腔管理には次のようなものがあります。かかりつけ歯科医院で年に2~4回受けることが望ましいです。

- 口腔衛生状態のチェック** セルフケアが十分に行われているか評価します。
- 歯石除去** 歯石は歯垢が石灰化したもので、歯ブラシでは除去することができません。器具(スケーラー)を使って除去します。
- 歯面研磨** 歯面を滑らかにすることで汚れを付きにくくします。

食文化研究家の永山久夫氏の協力のもと、斉藤滋教授(神奈川歯科大学)が調べたところ、食事時間、嚙む回数とも大幅に減っていることがわかりました(図2)。ちなみに、邪馬台国の卑弥呼の時代の食事を再現して、女子大生に試食してもらったところ3990回51分間かみ続けて、途中でダウンしたそうです(図3)。現代食は軟らかい食品が多い傾向ですが、よく咬んでお口の健康を保つことによって、元気に毎日を過ごしましょう。

では「よくかむ」8大効果を邪馬台国の卑弥呼になぞらえて。

- ひ 肥満予防
- み 味覚の発達
- こ 言葉の発音はつきり
- の 脳の発達
- は 歯の病気予防
- が ガン予防
- い 胃腸快調
- ぜ 全力投球

図3



卑弥呼(弥生時代)の食事
主 木の香...
食 主 木の香...
食 主 木の香...

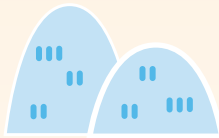
邪馬台国の女王卑弥呼の食事の再現。女子大生に試食してもらったところ3990回51分間かみ続けて、途中でダウンしてしまいました。

図2

時代	平均値		現代食を1としたときの比較
	食事時間	噛んだ回数	
卑弥呼	51分	3,990	6.4
紫式部	31分	1,366	2.2
源頼朝	29分	2,654	4.3
徳川家康	22分	1,465	2.4
戦前	22分	1,420	2.3
現代食	11分	620	1.0

現代食 : コーンスープ1杯、ハンバーグ1個、スバゲティ半皿、ポテトサラダ少し、プリン1個、パン小2個

食文化研究家の永山久夫氏の協力のもと、斉藤滋教授(神奈川歯科大学)が調べたところ、食事時間、嚙む回数とも大幅に減っていることがわかりました。



食中毒を防ぐには!!

こんにちは! 栄養部です。今回は『食中毒』についてのお話です。食中毒と言えば夏場に多いイメージですが、実際には年間を通じて発生しており、夏場よりも冬場の方が多いい年もあります。平成25年の全国食中毒発生状況によると、食中毒発症患者の原因物質は、第1位がノロウイルス、第2位がカンピロバクター、で病原大腸菌、サルモネラと続きます。これらの原因物質は少量でも食中毒が発症してしまうものもあります。正しい知識を持って食中毒を予防しましょう!

細菌発育の3条件

1 栄養

十分に洗浄できていない食器や調理器具に付着した食品の残りかすや汚れが細菌にとって格好の栄養源となります。



2 水分

細菌は食品中の水分を利用して増殖します。水分含有量が少ない食品では、発育しにくくなります。



3 温度

菌によっては、5℃前後から増殖し始めるものもあり、多くの菌は10~60℃(特に36℃付近)で最もよく増殖します。



食中毒予防の3原則

1 につけない

▶ 清潔を保つ

調理者はもちろん、調理場所、器具の十分な洗浄、消毒の徹底を心がけましょう。

2 増やさない

▶ 迅速な調理、温度管理

食べ物に付いた菌は5~6時間で食中毒を起こす十分な菌量まで増殖するものもあります。調理はテキパキと行い、また調理後はできるだけ早く食べ、時間が経ちすぎたものは思い切って捨てましょう。

3 やっつける

▶ 加熱する

十分な加熱(85℃以上で1分以上)を行い、菌を死滅させましょう。

※一部の食中毒(黄色ブドウ球菌、セレウス菌など)は菌が死滅しても菌が作り出した毒により食中毒を引き起こすことがありますので、取り扱いに注意してください。

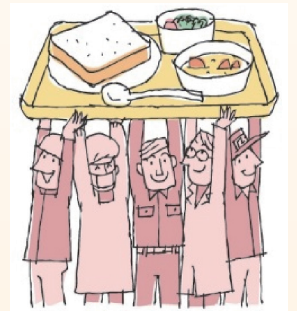
病院食における衛生管理の1例

1 作業スタッフの体調管理

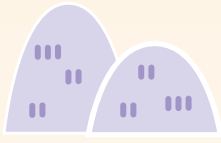
食中毒細菌は体内に保菌していても症状が出ないこともあります。調理者を介しての感染 拡大防止のため、栄養部職員は毎月1~2回の便の細菌検査を実施しております。

2 調理工程の衛生管理

調理工程は、HACCPという衛生概念に基づき、原材料の受け入れから下処理における管理の徹底、中心部までの十分な加熱、調理後の二次汚染防止、温度管理の徹底を行い入院患者様に衛生的な食事を提供しております。



(文責:栄養部/井口真宏)



食べ物・飲み物と薬の飲み合わせ 【その3】アルコール

食べ物・飲み物の中には薬との相性が悪く、薬の作用が強くなり出たり、逆に効果が下がってしまったり、場合によっては副作用が強くなってしまったりすることがあります。今回はアルコールとお薬との飲み合わせについて紹介します。

◆アルコールと薬の飲み合わせ

「酒は百薬の長」という諺がありますが、これは「酒を適度に飲めば、どんな良薬よりも健康に良い」ということの例えです。飲めば飲むほどよいという意味ではありません。実際にアルコール自体には中枢神経抑制作用があり、更に肝臓で薬が代謝される時にいろいろな作用をもたらすので、アルコールと一緒に薬を併用すると、薬の作用がなくなったり、逆に強く現れたりします。以下の薬を服用中の方はアルコール摂取時様々な相互作用を起こすので注意が必要です。



①薬とアルコールの作用が重なり合い、薬の作用が増強する場合（精神安定剤・睡眠薬・抗ヒスタミン薬・降圧剤など）

精神安定剤・睡眠薬・抗ヒスタミン薬等の中枢神経抑制作用を持つ薬は、アルコールの作用と重なって意識がもうろうとしたり、異常に興奮したりすることがあります。また一部の降圧剤はアルコールの血管拡張作用と相まって、血圧が一時的に下がりすぎて立ちくらみや吐き気などの低血圧症状が現れることがあります。

院内処方薬の一例

- デパス錠・細粒(抗不安薬)
- ポララミン錠(抗ヒスタミン薬)等

②アルコールが薬の代謝を妨げ、薬の作用や副作用が増強する場合（精神安定剤・一部の解熱鎮痛薬など）

アルコールにより薬の血中濃度が上昇し、薬の効果や副作用が増強することがあります。

院内処方薬の一例

- セルシン錠(抗不安薬、睡眠薬)
- カロナール錠・細粒(解熱鎮痛薬)等

③アルコールが薬の代謝を促し、薬の作用が減弱する場合（一部の抗てんかん薬など）

アルコールにより薬の血中濃度が低下し、薬の効果が減弱することがあります。

院内処方薬の一例

- アレピアチン錠・散(抗てんかん薬)等

④薬がアルコールの代謝を妨げる場合（抗原虫薬・一部の抗がん剤など）

アルコールと一緒に摂取すると、二日酔いの原因であるアセトアルデヒドの分解を阻害し、頭痛、顔面紅潮、発汗、頻脈、動悸、血圧低下、悪心・嘔吐等の症状を引き起こす薬もあります。服用中は絶対にアルコールの摂取は避けて下さい。

院内処方薬の一例

- フラジール錠(抗原虫薬)等

…… お酒以外のアルコールの摂取について ……

アルコール摂取を考えると、ビール、ウィスキー、ワイン、日本酒等を考えますが、市販のドリンク剤にもアルコールが添加されており、薬とアルコールとの相互作用を考える場合無視できません。自分の判断により市販のドリンク剤を1日に何本も摂取したり、薬と一緒に服用したりしない様に注意が必要です。



今回説明した薬の他にも、アルコールは多くの薬に影響を与えます。影響の程度、作用の増強や減弱を含め評価の定まっていない報告もあります。また、飲みあわせでも時間をずらしたり、同時服用を避ければ良い組合せ、絶対だめな組合せなどたくさんあるので服薬中に飲酒の機会が増えた時は医師・薬剤師に相談しましょう。

(文責:薬剤部/太田 涼介・鶴野 友美)



～近大奈良病院探索～「洗心庵」

洗心庵全景



みなさん、病院の裏手に古民家風の建物があることはご存知でしょうか。正面玄関からは見えないので、一般外来の患者様にはわかりにくいと思います。病院関係者の多くは知っていると思いますが、いったい何のためにあるのか知っている人は少ないと思います。時々、夜に明かりが灯っていることもありますので、何に使われているのか不思議に思っていました。病院の先生に聞いても詳細はわからず、近大奈良病院「七不思議」の一つに挙げていました。



最初は名前が付いていることも知りませんでした。ようやくこの建物が「洗心庵」と呼ばれていることがわかりました。「心を洗う・・・」、素晴らしい命名です。

設立の詳しい経緯はわかりませんが、現在は病院職員の福利厚生や研修などで用いられていることがわかりました。そこで、さっそく「洗心庵」を訪問してみました。それがこの写真です。



明かりの灯った洗心庵



「洗心庵」扁額

(編集部注:「洗心」は常に心の中のわだかまりを洗い去って、心を新たにす、それにより心の汚れを洗うことです。近畿大学創設者である世耕弘一氏が好んで用いた言葉で、どんなに偉い人になっても優れた知識を誇るだけでなく、心温かく、謙虚な姿勢を歩み、ひたすら人間を磨いてほしいという願いが込められています。近畿大学ホームページより改変)

洗心庵の中に入ると上品な木の香りが漂い、使われている材料は一流のものであることがわかります。奈良らしく「大和造り」という建て方で、みごとな純和風建築です。近大奈良病院の宝と言っても過言ではありません。

(文責:耳鼻咽喉科教授/家根旦有)

編集後記

地球温暖化の影響が有るのか無いのか、日本全体が猛暑、豪雨に見舞われた夏も終わり、朝晩はこのごろずいぶん肌寒くなってきました。都会では年々季節感が失われているようですが、ここ奈良病院では生駒山を望み、矢田丘陵の豊かな自然に囲まれて、四季の移り変わりを身近に感じる事が出来ます。

広報誌「いこま」も第3号を数え、これからも、医療を取り巻くすべての職種、部門が風通しよく連携出来る事を目標とする奈良病院ならではの情報を発信できるよう努力して参ります。ご意見ご要望をお寄せ頂ければ幸いです。