



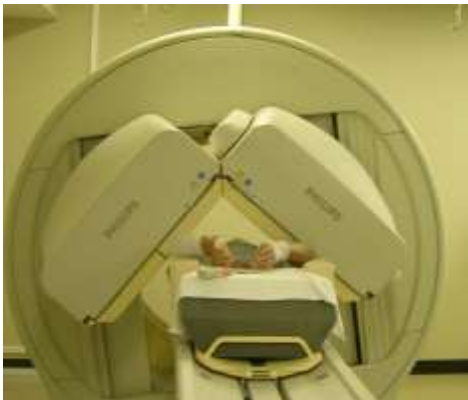
## 『最新の核医学診断装置 が更新導入されました。』

循環器科主任部長 鈴木重文

いわき市、浜通りの地域医療のためスタッフ一同、外来診療、入院診療、救急医療、勤労者医療に努めて参りました。これまで病院内外の多くの方々に支えられ日々の診療を維持することができました。この場を借りて皆様に深く感謝申し上げます。これからも 24 時間オンコール体制を維持し救急医療への対応、病診連携室を通じての紹介患者様の受け入れと、逆紹介に努めて参りますので宜しくお願い申し上げます。当院では全員でチーム医療の推進、高度医療機器の活用を通して地域医療の更なる向上を心がけております。写真にありますように平成 24 年 3 月に高度医療機器として最新の核医学診断装置（ガンマカメラ）である、Philips 社製 BrightView が更新導入され



薬物負荷心筋血流シンチ検査



ガンマカメラにて撮影中

ました。従来の平行 360 度収集から直交 180 度収集となり撮影時間の大幅な短縮が可能になりました。そのため検査を受けられる患者様の負担軽減に大きく貢献できるようになりました。現在、心臓核医学検査により心筋の血流、脂肪酸代謝、交感神経機能などを評価することが可能です。そのため心疾患の診断、治療方針の決定、リスク層別化、治療効果判定、予後予測など大変有用な情報を得ることが出来ます。心臓核医学検査と心電図、超音波検査などの生理検査、冠動脈造影CT、MRI、心臓カテーテル検査などを効果的に活用し地域の皆様の健康保持増進に努めて参ります。これからも患者様の御紹介の程、宜しくお願い申し上げます。

### ～ 目 次 ～

- |                       |                    |
|-----------------------|--------------------|
| ■ 最新の核医学診断装置更新導入 …P 1 | ■ インフルエンザの季節です…P 2 |
| ■ 看護部紹介（緩和ケア病棟） …P 3  | ■ 運動器疾患センター …P 4   |
| ■ 中央リハビリテーション部紹介 …P 5 | ■ 家族用面会許可証について…P 6 |

# インフルエンザの季節です

インフルエンザの発生は、毎年11月下旬～12月上旬に始まり、翌年1月～3月頃に患者数が増加し、4～5月にかけて減少していくパターンを示しますが、夏季に患者が発生し、インフルエンザウイルスが分離されることもあります。流行の程度とピークの時期はその年によって異なります。

現在までに人の世界で発見されているインフルエンザウイルスには、A、B、Cの3つの型があります。毎年「[流行](#)」を起こすのはA型とB型で、中でも[大流行](#)を起こすのはA型です。

インフルエンザ感染予防の基本は、「[咳エチケット](#)」「[手洗い](#)」「[うがい](#)」の徹底です。

<症状>いわゆる「かぜ」に比べて全身症状が強いのが特徴です。

特徴	インフルエンザ	かぜ
感染力	人から人へ急速に拡がる。	だらだらと拡がることが多い。
症状	高熱(38～40度)、悪寒、倦怠感などの全身症状を伴う。 鼻、のどなどの症状も出る。	主に鼻、のどなどに症状が現れ、発熱を伴うこともある。
経過	急激な高熱で発症する。	ゆっくりと経過する。

## <インフルエンザを発症した場合の就業制限について>

インフルエンザは、学校保健法2種感染症疾患です。これに準じた就業制限が必要です。2012年4月に改正になりました。

(変更前) “解熱した後2日を経過するまで”



(変更後) “発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで”

注意点として、インフルエンザを発症すると発症後7日間はウイルスを排出すると言われています。抗インフルエンザ薬の内服によって発熱期間は通常1～2日短縮されますが解熱後もウイルスを排出しているため十分感染源になり得ます。発症後5日を経過し、解熱後2日経過しなければ、就業できません。発症後7日目までは、マスク着用が必要です。

## <インフルエンザワクチン接種後インフルエンザを発症することはありません>

インフルエンザワクチンは不活化ワクチンです。妊婦、授乳婦の方も安心して接種できます。不活化ワクチンは、インフルエンザウイルスの活性を失わせ、免疫をつくるのに必要な成分を取り出して病原性を無くして作ったものです。ウイルスとしての働きはないので、ワクチン接種によってインフルエンザを発症することはありません。



## 看護部紹介 緩和ケア病棟



当院に緩和ケア病棟が開設され、もうすぐ3年になります。緩和ケア病棟では、がんの患者さんの身体の苦痛だけではなく、精神的・社会的・宗教的な不安を和らげ、患者さんとご家族が共に、最期までその人らしく生きられるように支援することを目指しています。

緩和ケア病棟というと、がんの終末期に過ごすところとイメージしがちですが、終末期だけではなく「がん」と診断された時から伴う、不安や、痛み、吐気などつらい症状を緩和治療で和らげることを目的としています。手術や放射線治療などの積極的治療は行いませんが、痛

みなどの苦痛を緩和する治療は積極的に行っています。また、抗癌剤の治療中に食欲がなく身体がだるくなった時などに、少し治療を休んで静かな環境でゆっくりと過ごしたい場合にも利用していただけます。症状が落ち着いたら、退院後の療養のお手伝いをします。

在宅での療養を希望された場合は当病棟の訪問看護や地域の在宅ケア担当機関と連携をとり対応しています。その後も家族の休息のための入院・症状が悪化した時の入院などの対応をしています。キッチンや家族の控え室などの設備も充実し、明るくきれいな病棟です。患者さんと、家族の方をサポートするために、医師、看護師、メディカルソーシャルワーカー、管理栄養士、その他の医療スタッフとボランティアがチームを組んで、患者さんと、ご家族と十分な話し合いをしながらチームで支えられるように心がけています。また、遺族ケアとして遺族会なども行なっています。



季節の行事やイベントが多いのも緩和ケア病棟の特徴です。夏祭り・お月見会・クリスマス会・節分・ひな祭りなど季節行事の他、ボランティアの方々の協力を得て、週に1回茶話会を設けています。

夏祭りでは、スタッフによるハンドベル演奏や、ピアノ演奏、お茶会や輪投げなどのゲームなども行ないました。こうした季節の行事やイベントを通して、思い出話を語り合い、そのたびに患者さまやご家族の笑顔を見させていただき大切な時間を共有しています。今後も私たちは、患者さまの苦痛を緩和し、大切なご家族とゆったりとした時間を共有して頂けるように、気持ちに寄り添えるケアを目指していきたく思います。





# 運動器疾患センターと最近の話題

整形外科主任部長 山田 登



整形外科は骨折などの外傷、変形性関節症などの関節疾患、椎間板ヘルニアなどの脊椎疾患、骨軟部腫瘍、関節リウマチ、骨粗鬆症等の骨・関節・筋肉・脊髄・末梢神経に関する運動器の疾患を対象として診察、治療を行っています。

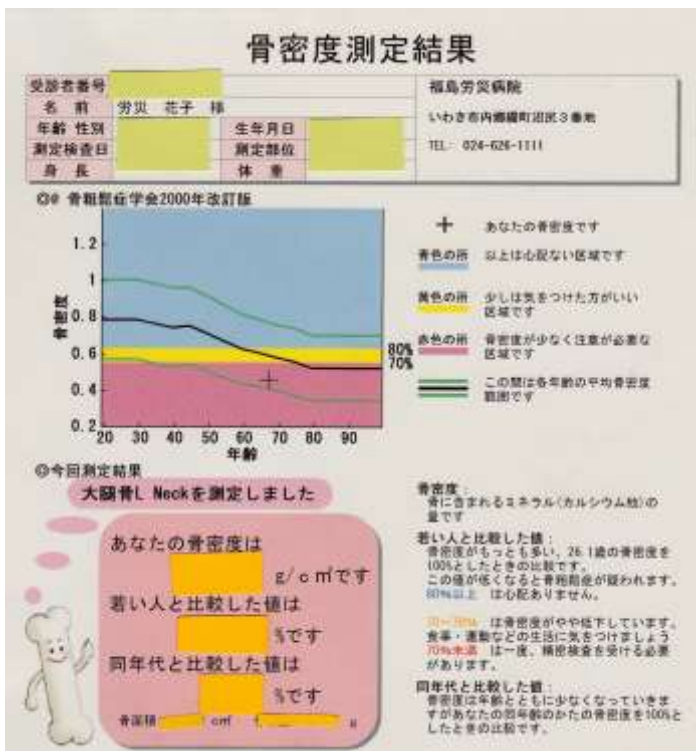
高齢化社会の進行に伴う問題、勤労者の社会復帰の問題、スポーツ障害の問題等に対処するため、運動器疾患センターとして、リハビリテーション部、薬剤部、栄養管理室、放射線部、相談支援センターがそれぞれ連携を取りながら疾病の予防、早期社会復帰の推進を目指しています。



最近の話題としては、骨粗鬆症の診断と薬物療法が挙げられます。診断については、故障のため使用できなくなっていた骨密度測定装置のDXA (dual-energy X-ray absorptiometry) が平成24年3月から新しい機械に更新され、使用を開始しています。骨密度の検診では腰椎のみで測定されることが多いのですが、

腰椎に変形があり、一部骨硬化している方の場合、骨密度の値が高く出てしまうことがあります。現在当院では「骨粗鬆症の予防と治療のガイドライン」を参考に、腰椎と大腿骨近位の両方を測定し、より正確と考えられる値をお知らせするようにしています。治療については、現在一般に使用されている

Bisphosphonate 製剤や選択的エストロゲン作動薬に、新しいビタミンD製剤と副甲状腺ホルモン製剤が加わり、治療の選択肢が増えていきます。骨粗鬆症とは、骨が弱くなり骨折しやすくなることです。栄養状態の改善、適度な運動、生活習慣（酒、タバコ等）の改善、既存の病気の治療などを行った上で、診断と薬物療法を行い、骨折の予防につなげていくことが肝要です。



# 中央リハビリテーション部紹介

## 中央リハビリテーション部長

小笠原 健治



中央リハビリテーション部は、開院と同時に「物療」の呼称で設置され、その後、理学診療科、リハビリテーション科と標榜を変更し、今年から現在の呼称となりました。その歴史は、なんと57年にもなります。

リハビリテーションの対象というと、すぐに整形外科疾患や脳血管疾患が思い浮かびます。当院におきましても、整形外科疾患の方が対象として最も多いのですが、外科手術前後の呼吸機能維持や手術後の早期離床、肺炎や呼吸不全などの呼吸器疾患、生活不活発による体力低下（廃用）、心臓疾患、消化器疾患、脳血管疾患等々、リハビリテーションの対象疾患は非常に多く、実際に行っているリハビリの内容も、関節の動きを良くするための可動域訓練、筋肉の力を強くする訓練、起立・歩行練習、寝返りや起き上がり・座ることといった基本動作練習、身の回り動作練習、むせや飲み込みの悪さに対する摂食・嚥下訓練、呼吸訓練等々、多岐にわたっています。



リハビリテーションを成功させるためには、医師・看護師をはじめとして、院内の多職種の方々との連携（チーム医療の実践）と情報共有が非常に大切です。我々は実際のリハビリテーション治療を行うことはもちろんのこと、カンファランスや回診、ミーティングに積極的に参加することで、院内連携や情報共有を推進し、患者さんに質の良いリハビリテーションを提供できるよう、日々奮闘しております。



リハビリテーションの目標は、QOL（人生の質）の向上とよく言われますが、リハビリテーションを受けられる方が、その人らしく生きがいを持って住み慣れた場所で生活していただけるよう、お手伝いしていくことが我々の使命であると考えております。そのために自らの技術の向上のため研鑽を怠らず、最新の知識と技術を提供できるよう努力をしております。これからも地域の皆様のため、微力ながらもお手伝いをしていきたいと考えております。至らぬ点多々あるかとは思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

# 入院患者さまのご家族の方へ

## 「家族用面会許可証」の取扱いについて

当院では、「家族用面会許可証」を発行しております。取扱いは下記のとおりとなっておりますので、何卒ご理解の程よろしくお願いいたします。

① **入院患者さま1名につき、2枚まで発行いたします。**

注) ご家族の方のみご使用になれます。第三者への貸し出しはご遠慮ください。

② **配布及び返却場所は以下のとおりです。**

(1) 平日診療時間内 (8時15分～17時00分)

配布 (入院時) : **医事課1番窓口**

返却 (退院時) : **会計4番窓口**

**入院診療費のお支払い時に返却して下さい。**

(2) 平日診療時間外 (17時00分以降) 及び土日・祝日

配布 (入院時) : **救急入口脇事務当直室**

返却 (退院時) : **救急入口脇事務当直室**

注) 許可証は入院期間中貸し出しておりますので、それまでご家族でお持ちになり、退院される際にご返却ください。

③ **許可証の使用可能時間は、面会時間の14時00分～20時00分までです。**

(ただし、2病棟については例外とさせていただきます。)

④ **駐車料金については、14時00分から20時00分のうち5時間まで無料とさせていただきますので、お手数ですが、お帰りの際には下記指定場所にてお手続きをお願いいたします。**

注) 駐車券は、許可証1枚につき1枚まで無料 (5時間) となりますので、複数枚のご提示はご遠慮ください。

(1) 平日診療時間内 (8時15分～17時00分)

**医事課3番窓口、会計4番窓口又は総合案内**

(2) 平日診療時間外 (17時00分以降) 及び土日・祝日

**救急入口脇事務当直室**