

- ◇病院理念
 - ・受ける人が主役の医療の実践
 - ・最善の医療・看護の提供
 - ・働く人の健康管理とリハビリテーションの実施
- ◇基本方針
 - ・痛み痛むかたの目線で公平な医療を行います
 - ・常に研鑽して高質な医療を安全かつ確実に提供し信頼される病院づくりに努めます
 - ・永年にわたる勤労者医療の実績を活かし働く方の健康維持と早期社会復帰に取り組みます



- ◎ 地域医療支援病院
- ◎ 病院機能評価認定病院
- ◎ 臨床研修指定病院

第34号 令和4年1月4日発行



『新年のご挨拶』



福島労災病院 院長 齋藤 清

～連携が支える医療～

新年あけましておめでとうございます。今年も福島労災病院を、よろしく願いいたします。

昨年は、新型コロナウイルス感染の第3波・4波・5波に襲われ、大変な一年でした。当院でも8月にクラスターが発生して診療を制限することになり、皆様には大変ご迷惑をおかけしました。その後は全職員が協力して一層の感染予防に努め、クラスター発生前と同じように

診療を行なうことができています。これからも新型コロナウイルス感染の脅威は続くと思いますが、大きな波に襲われることなく、以前の日常生活を取り戻すことができることを願っています。

さて、ご存知のように福島県は医師が不足しており、いわき市では特に医師不足が深刻です。福島県やいわき市、市内の各病院も協力して医師確保に努めておりますが、医師不足を解消するには時間がかかります。このような状況でも、いわき市では医師会や病院協会、保健所の皆様が連携し、新型コロナウイルス感染の第5波も乗り切ることができました。



このように地域の連携を強くすることが、医師不足のいわき市では重要です。福島労災病院では、従来から地域連携に積極的に取り組んでおり、いわき市医師会や病院協会の皆様との連携、救急隊との連携に努めてきました。今年も地域の先生方と連携して、皆様に信頼していただける医療を推進してまいります。

皆様に受診していただきやすい病院、皆様に選んでいただける病院をめざして、職員一丸となって取り組みます。健康のことで心配があれば、かかりつけの先生にご相談されて、当院を受診してください。また、夜間や休日を含めて、いつでも救急受診に対応しております。私の専門は脳神経外科ですが、脳梗塞や脳出血などの脳卒中のときには、急いで専門病院を受診することが大切です。手足の麻痺や言語障害などがあったら、迷わず直ぐに救急車を呼んで搬送してもらってください。

福島労災病院は、今年も皆様と共にがんばります。今年が皆様にとって明るい一年になりますように。

～ 目 次 ～

- | | | | |
|--------------------|-----|-------------------|-----|
| ■ 新年の挨拶（院長） | …P1 | ■ 心電図検査で分かること | …P2 |
| ■ 認知症について | …P3 | ■ 乳がん検診を受けていますか？ | …P4 |
| ■ 脳卒中リハビリテーションのご紹介 | …P5 | ■ 医療安全推進週刊ポスター掲示他 | …P6 |
| ■ レスパイト入院のお知らせ | …P7 | ■ 外来診療担当表 | …P8 |

心電図検査で分かること

福島労災病院 循環器科部長 三戸征仁

心電図は約 100 年以上も前からある古い検査ですが、現在も心臓の状態を評価する為に施行されている基本検査の一つです。医学の進歩に伴い現在様々な検査がありますが、未だ心電図は心臓病の診断に必要な不可欠な検査と言って良いでしょう。



昨今の新型コロナウイルス感染症の感染拡大で PCR 検査が話題となり、「簡便に行えてすぐに結果が出る」ということが求められていますが、心電図検査は正にこの条件を満たしており、更に患者様の体を傷つけず、安全に施行することができます。

心電図は心臓の筋肉(心筋)の収縮運動の際に発生する微小な電流を計測し、波形に表して記録する検査です。両手足と胸部の皮膚に直接電極を取り付けて測定します。記録される波形の性状、間隔、高さ等から様々な情報を得ることが出来ます。

心電図検査で分かることは主に、

不整脈：電気の発生の異常や心臓の中の電気の伝わり方の異常

心筋の異常：心筋の虚血（狭心症や心筋梗塞）、心筋の病気（心筋症、心筋炎等）、心筋の肥大等です。

特に自覚症状はなくても、検診や人間ドック等で心電図異常が見つかることがあります。心臓の病気は自覚症状がないことも多く、偶然見つかることも少なくありません。心電図に異常があったからといって必ずしも心臓に異常がある、というわけではありませんが、心臓は命にかかわる重要な臓器の一つです。



また、心電図は病気を発見する為にとても有用な検査ですが、その一方で心電図だけでは見つけることが難しい心臓病もあります。

もし、検診や人間ドック等で心電図異常を指摘され、再検査や精密検査通知等が届いた場合には、しっかりと精密検査を受けることをお勧めします。万が一、心臓の病気が見つかって、早期に治療を開始することで重症化を防ぐことができます。

精密検査を受けて「治療が必要な病気なのか、経過観察で大丈夫な病気なのか」等治療方針に関して主治医の先生と良く相談して、今後も定期的に検査を受け続けることが大切です。



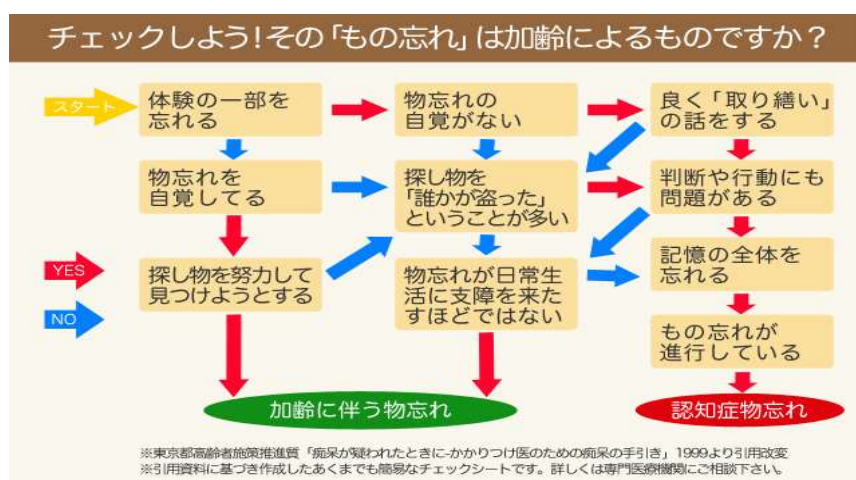
認知症について

認知症看護認定看護師 菅野美香

初めまして。認知症看護認定看護師の菅野美香です。令和2年12月から認知症看護認定看護師として活動をしています。

高齢になると認知症のリスクが高くなります。65歳以上の認知症の人の数は約462万人（2012年）、高齢者の7人に1人が認知症という時代になっています。2025年には700万人前後に増え、高齢者の5人に1人が認知症の時代に突入すると言われていいます。また、入院する患者様のうち、約2割に認知症があるとも言われています。認知症看護認定看護師は、そうした認知症患者様の病気の治療効果が最大になるように、身体の回復を図るとともに認知症の悪化を予防し、1日も早い退院を支援していく活動をしています。

認知症とは、一度正常に発達した知能がさまざまな原因によって低下し、日常生活に支障を来す状態のことを言います。認知症という症状には一般的に知られている「もの忘れ」があります。「年齢相応のもの忘れ」と「病的なもの忘れ」では、もの忘れの質が異なります。「年齢相応のもの忘れ」は部分的で、「病的なもの忘れ」は経験した出来事全体を忘れてしまいます。また認知症のような症状をきたす別の病気もありますので判別が必要になってきます。



入院した認知症患者様は、環境変化等の不安のために、時間や場所がわからなくなることがあります。時計やカレンダー、季節を感じる置物、家族写真また自宅で使用していた箸や湯呑、枕、毛布など、なじみの物があると「ここは自分の居場所だ。」と安心が得られます。また、家族の顔を見ることも不安の軽減につながります。当院では医師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士など、それぞれの専門性を活かして多職種連携をしながらケアに取り組んでいます。

認知症の患者様の中には、退院後に介護が必要となり自立した生活が難しくなる方がいらっしゃいます。そのような患者様には、退院支援の看護師、医療ソーシャルワーカー、ケアマネージャーなどと連携して退院に向けての環境調整の支援も行っています。

これからも入院した認知症患者様の不安の軽減につとめ、治療に専念できる環境を整え、安心して、穏やかに入院生活が送れるように支援していきます。

『乳がん検診を受けていますか？』

中央放射線部長 林 美智子

乳がんは女性のがんの中で最も多く、9人に1人がかかると言われています。罹患率は30代後半から急増し、働き盛りや子育て中の比較的若い世代もかかるがんです。早期発見・早期治療で乳がんによる死亡率を減少させることが『乳がん検診』の目的です。

当院では市検診や人間ドック等でマンモグラフィによる『乳がん検診』をおこなっています。

マンモグラフィは乳房専用のエックス線検査で、透明の板でできるだけ多くの乳房を挟んで圧迫しながら撮影します。厚みのある乳房を薄く広げると、少ないエックス線量で撮影ができ（被ばくが減少）、乳腺の重なりが減り鮮明な画像になります。撮影時は多少痛みがともない、その痛みには個人差があります。我慢できないときは遠慮なく担当技師にお伝えください。

検診結果が「要精密検査」でも大部分の方は乳がんではありません。詳しく調べるために必ず精密検査をお受けください。

検診に加えて、自分で乳房を定期的にチェックすると、少しの異変にも気づきやすく早期発見につながります。月経終了後や月初め（閉経後の方）など、月に1回、忘れないように日にちを決めてやってみましょう。しこりなど気になる症状がある方は検診を待たずに受診してください。



自己検診の方法

チェック1：見る（鏡の前に立ち、頭の後ろで手を組む）

「くぼみ・でっぱり」、「ただれ、変色」、「ひきつれ」はありませんか？

チェック2：触る（乳房から脇の下を4本の指先で「の」の字を書くように軽くなでる）

「しこり」はありませんか？

チェック3：つまむ（乳頭の根元を指で軽くつまむ）

「血の混じったような分泌物」は出ませんか？

チェック4：あおむけに寝る（背中の下に低めの枕や畳んだタオルを入れ乳房を触る）

「しこり」はありませんか？



「透明の板」写真

あなたとあなたの大切なひとのために、少なくとも2年に1回は『乳がん検診』を受けましょう。



脳卒中リハビリテーションのご紹介

中央リハビリテーション部長 佐藤貴一

～脳卒中リハビリテーションとは～

当院の脳神経外科は2020年8月に開設され、脳卒中(脳梗塞、脳出血、クモ膜下出血)や頭部外傷などの緊急の治療、脳腫瘍の摘出手術などを行っています。



これらの疾患は手足の麻痺や言語障害、飲み込みの障害、認知機能障害など、様々な症状を呈します。脳卒中リハビリテーションとは、これらの症状に対して、一人一人に合わせた検査と治療を行い、もともとの生活に復帰することを目標とする過程のことを言います。

具体的には、早期より座る、立つ、歩くといった基本的動作の練習や、食べる、着替える、入浴するといった身の回りの動作の練習を行います。

水や食べ物の飲み込みにくさがある方へは、飲み込みの練習や適切な食形態の評価を行います。言葉がでにくくなる方へは、会話の練習や代償的なコミュニケーションの方法を検討しています。

～命の危機を脱したら～

当院で急性期的治療を終えたのち、他院でリハビリテーションを継続する方に対しては、転院先病院への情報提供を行っています。自宅へ退院される方に対しては、家で行える自主トレーニングの提案や地域医療関係者への情報提供も行い、リハビリテーションの経過や注意点をお伝えしています。

～注意喚起～

これからの季節は気温が下がり、脳卒中で入院される方が多い時期です。急に呂律が回らない、急に手足の力が入らないなどの症状が見られた場合には、「明日の朝まで様子を見る」のではなく、救急要請をしましょう。症状が5～15分程であっても、24時間以内に症状が消えることを「一過性脳虚血発作」と言います。見逃されがちですが、これは脳卒中の前触れ発作であり、早めの受診をおすすめします。



理学療法室の広い様子です。リハビリテーション科は患者様を全力でサポートいたします。





医療安全推進週間ポスター展示を開催しました



令和3年11月20日（土）～11月25日（金）



福島労災病院は、医療安全対策の推進と患者様の理解を深めていただくことを目的として、医療安全推進週間にポスター掲示を行いました。

今回は薬剤部、看護部、中央リハビリテーション部、中央放射線部、栄養管理室、臨床工学部、中央検査部の7部門が参加し、自部門の医療安全対策の取り組みを色とりどりのポスターで平易に患者様へお伝えしました。



いわき市の医師へ講演会を開きました

福島労災病院では、いわき市の開業医を対象に、「福島労災病院脳神経外科開設記念講演会」を8月に開催しました。

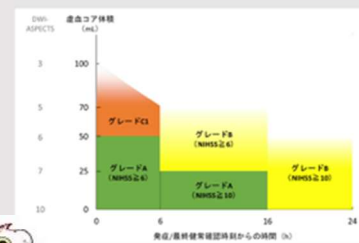
講演会は感染症対策の為、オンラインによるライブ配信で行われ約80名が参加しました。

小開頭外・内視鏡手術



機械的血栓回収療法の適応拡大

2015年 発症から6時間以内の脳主幹動脈閉塞例に適用
2018年 画像所見に応じて、発症から6～24時間の症例についても治療適応



全国で爆発的に普及
しかし・・・

講師を務めた脳神経外科の伊藤裕平医師と齋藤清院長は、参加者に福島労災病院で行われている脳神経外科治療を紹介しました。

福島労災病院は、これからも地域の脳神経外科診療に貢献していきます。



レスパイト入院のご案内



レスパイト入院とは・・・

患者様の看護・介護をされているご家族などが、冠婚葬祭、旅行、体調不良等により、一時的に看護・介護が困難となった場合に、患者様に短期間の入院をしていただくことを「レスパイト入院」といいます。看護・介護をされている方々の日頃の心身の負担軽減を図ることも目的です。

※レスパイト(respite)は、一時的中断、延期、一休み等を意味する英語です。

対象となる患者様 (次の両方に該当する方)

- ご本人及びご家族からのご希望により、在宅医、かかりつけ医からのお申込みがあった患者様
- 医療処置（点滴、胃瘻、腸瘻等の経管栄養、在宅酸素、人工呼吸器管理、気管切開管理、吸引処置、褥瘡処置等）が必要な患者様
(※徘徊やせん妄等を伴う認知症の患者様、精神疾患のため不安定な患者様はお受けできないことがあります。)



当院のレスパイト入院のお申込みなどについて

- 入院を希望される日の1週間前までに、当院地域医療連携室あて在宅医、かかりつけ医からお申込みください。当院で検討のうえ入院日を紹介元医療機関にご連絡します。
※当院に通院中の方でレスパイト入院のご利用を希望される方は当院主治医にご相談ください。
- 当院「地域包括ケア病棟」へのご入院となり、入院期間は1回あたり14日以内となります。
- 退院の際は、ご自宅、居宅系施設や介護保険施設等へお戻りいただくこととなります。なお、症状が急変し検査・治療が必要となる場合は、部屋の移動、急性期病棟への転棟、専門医のいる病院へ転院となることがあります。



◇ レスパイト入院のお問い合わせ先 ◇

〒973-8403 福島県いわき市内郷綴町沼尻3番地
独立行政法人労働者健康安全機構福島労災病院
地域医療連携室 電話 0246-26-1111

福島労災病院(外来診療科担当医一覧表)

		月	火	水	木	金
腎臓内科	泌尿器外来 3診	草野 裕樹 (再診)	草野 裕樹		草野 裕樹 (再診)	草野 裕樹
心療内科	11診			古川 大 8日・22日(再診のみ)		
リウマチ・膠原病内科	10診	矢野 季織 (午前のみ)	佐々島 朋美 (午前:再診のみ)	佐々島 朋美 (午前:新患のみ)	佐々島 朋美 (午後:再診のみ)	佐々島 朋美 (午前:再診のみ)
血液・腫瘍内科	1診	石塚 光	石塚 光	石塚 光 (午前:再診のみ)	血液 福島医大医師 2日・16日	石塚 光 (午前:再診のみ)
呼吸器科	2診	石原 俊晴	石原 俊晴	石原 俊晴	石原 俊晴	石原 俊晴
消化器科	6診	菊地 健太郎	高木 優花	交代制	橋本 長一朗	上田 剛
	7診	江尻 豊 (病診連携担当)	田井 真弓 (病診連携担当)	江尻 豊 (病診連携担当)	江尻 豊	田井 真弓
	8診	鈴木 智浩	市井 統	交代制	鈴木 智浩 (病診連携担当)	市井 統 (病診連携担当)
	9診	内原 大樹	横川 裕子		内原 大樹	横川 裕子
	11診		大久保 義徳			
循環器科	3診	山内 宏之	三戸 征仁	山内 宏之	山内 宏之 (午前) 肺高血圧専門外来 第2木曜日(午後・予約制)	山内 宏之 (午前) 三戸 征仁 (午後)
	4診	鈴木 重文	渡邊 康之	鈴木 重文	鈴木 重文	渡邊 康之
	5診	吉成 和之	吉成 和之	三戸 征仁	三戸 征仁	吉成 和之
	予約制 (午後のみ)			大和田 憲司 8日・22日		
外科	1診	松井田 元	上野 智史	宮澤 正紹	宮澤 正紹	滝口 和暁
	2診	石井 恒	武藤 淳	石井 恒	松井田 元	武藤 淳
	3診	又吉 一仁	甲状腺内分泌専門外来 14日・28日 10:30~15:00	甲状腺内分泌専門外来 8日・22日 10:30~15:00	又吉 一仁	乳腺甲状腺外来 17日(午前・予約制)(再診のみ) 甲状腺内分泌専門外来 10日・24日(午前・予約制)
呼吸器外科	外科外来 4診	平井 文子			平井 文子	
整形外科	1診	鈴木 裕	鈴木 裕	岩井 和夫 (リウマチ外科)	鈴木 裕	鈴木 裕
	2診		岩井 和夫	牛久 智加良 (脊椎外科)	前川 麻人	岩井 和夫
	5診	高瀬 勝己				高瀬 勝己
	6診	前川 麻人			武 王基	武 王基
脳神経外科	脳神経外科外来 1・2診	伊藤 裕平	齋藤 清	根本 未緒	齋藤 清 2日・16日 伊藤 裕平	交代制 (急患のみ)
皮膚科	1診	岩月 啓氏	岩月 啓氏			福島医大医師 (午前)
泌尿器科	1診	東京女子医大医師 9:30~		東京女子医大医師 1日・15日・22日 9:30~		常磐病院医師 9:00~
婦人科	1診		西山 浩 13:00~	鈴木 庸介 (※院内紹介のみ)	栗下 昌弘 2日・16日・23日	栗下 昌弘
眼科	1診		鈴木 説子	鈴木 説子	鈴木 説子	鈴木 説子
耳鼻咽喉科	1診	鈴木 康士	鈴木 康士 14日・28日	鈴木 康士 22日(予約のみ)	鈴木 康士	鈴木 康士
	2診		大谷 巖(予約外来) 14日・28日	福島医大医師 8日・15日・22日	大石 剛資 16日	
放射線治療科	1診			福島医大医師 1日・15日 13:00~	福島医大医師 2日・9日・16日・23日	茨城県立中央病院医師 3日・10日・17日・24日
禁煙外来	内科外来 10・11診				齋藤 道也 第2・4木曜日 10:00~12:00予約制 佐々島 朋美 第1・3木曜日 10:00~12:00予約制	

- 消化器科 ○ 新患は原則として紹介患者様のみの診察となります。
- 循環器科 ○ ベースメーカークリニック(第2・4週月曜日13:00~)
- 外科 ○ ストーマクリニック(第2・4週火曜日13:00~、予約制)。 ○ 肛門外来(毎日)
- 緩和ケア外来 ○ 毎週木曜日15:00~16:00(予約制)

《受付時間》 8:15~11:00 (急患の方は随時受付いたします。) 《診察時間》 8:30~17:00

地域医療連携室(フリーダイヤル) 直通電話番号/0120-002-181 診療申込専用FAX/0120-126-610

※「消化器病センター」への申し込みについては、専用の申し込みが必要です。地域医療連携室へ問合せ又はホームページよりダウンロード下さい。

※ 病診連携受入不可：心療内科(月曜日)・甲状腺内分泌専門外来(金曜日)