



公立 西知多総合病院だより

2018年 4~6月号

これからの医療提供体制のあり方 院長 浅野 昌彦

こんにちは！呼吸器内科の中西亨です 呼吸器内科部長 中西 亨

医療情報課を紹介します 医療情報課長 山田 淳一郎

血液型と輸血 臨床検査科 竹林 誠勝

春が来た！！マダニの感染症にご用心

感染管理認定看護師 山田 昌矢

病院イベントを開催しました

お知らせコーナー



これからの医療提供体制のあり方

皆さん、こんにちは。

さわやかな春を迎え、当院は、開院してまもなく4年目となります。地域の皆さんのが安心して暮らせるために、24時間体制で急性期医療を提供していく中核病院として「質の高い医療の提供」「断らない救急医療」「地域医療機関との連携強化」を3つの柱に運営してきました。平成29年1年間の入院患者数は約12万人で、救急患者数は24,500人、救急車搬送件数は5,300件、地域医療機関からの患者紹介率50%以上、逆紹介率70%以上となり、知多半島北部地域になくてはならない急性期病院となりました。これは、病院職員が一丸となり、地域医療を支えるために弛まぬ努力と、地域の皆さんのご理解とご支援があつての成果であると大変感謝しております。

超高齢社会の中で高齢者の方々が、住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、医療と介護・福祉の充実がとても重要となってきます。そのため、行政を中心となり、医療・介護・福祉の連携が円滑に進むように「地域包括ケアシステム」が作られつつあります。

医療においては、高齢患者さんの増加に対応できるようにしていく必要があります。入院治療においては、病院-病院間の連携や病院-診療所間の連携を強化しています。高齢患者さんは、身体機能の低下に加え、複数の基礎疾患を持っておられることがあり、手術など治療後の体力・機能回復に時間がかかることが多くなります。



院長 浅野昌彦

多くの患者さんに対応していくためには、急性期病院で手術や治療を行った後、さらに入院による体力や運動機能の回復が必要な場合には回復期病院に移って治療を行い、また、長期的な入院医療が必要な場合には療養病院で治療を継続する、それぞれの病院機能に合わせた入院医療の使い分けが必要になります。

また、通院治療においては、地域診療所の「かかりつけ医」機能が重要となってきます。地元の開業医さんに「かかりつけ医」になってもらい、日頃の投薬やちょっと具合が悪くなった時の診察をお願いして、日常の健康管理を行ってもらうことが重要となります。「かかりつけ医」が、特殊な検査や手術・入院治療が必要と判断すれば、公立西知多総合病院が迅速に確実に治療を行うという医療連携体制は既にできています。健康管理のために、お近くで「かかりつけ医」を持っていただきたいと思います。

超高齢社会を安心して暮らしていくために、機能に合わせた医療の受け方をご理解いただき、限られた医療資源を有効にご利用していただきたいと思います。

これからも公立西知多総合病院は、地域の皆さんに信頼され心のこもった医療を提供する急性期病院として力を尽くしますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

こんにちは！呼吸器内科の中西 亨です

2018年01月から当院の呼吸器内科に赴任しております。

2010年から2年間知多市民病院でお世話になっていましたが、その後藤田保健衛生大学病院に異動していました。

また皆さま方と手を取り合い、この地域の医療に携われることを大変うれしくかつ楽しみに思っております。



ACOって聞いたことがありますか？？

喘息とCOPDのオーバーラップ

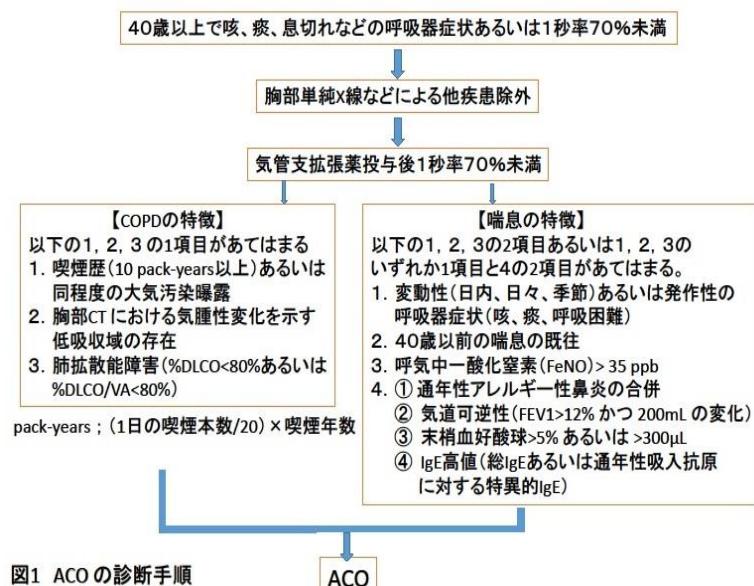
気管支喘息(喘息)と慢性閉塞性肺疾患(COPD)は、本来は異なる原因によって異なるメカニズムで形作られる疾患ですが、両者の特徴を併せもつ、いわゆる「喘息とCOPDのオーバーラップした症例」が意外に多いことが近年になり判明しています。このような状態に対して、2014年に ACOS(Asthma and COPD Overlap Syndrome)という概念が生まれましたが、喘息の世界的な研究機関(GINA)などにより、"Syndrome"はふさわしくないとのことで、現在はACO (Asthma and COPD Overlap)という呼称に落ち着いています。

COPDの約半分が実はACOだった！

有病率は、年齢や性別により幅がありますが15-55%と推定されており、特に40歳以上の慢性的な気道疾患をもつ患者さまに多いとされています。大規模な疫学データに乏しいのですが、我が国のもととしては、喘息の症例の 27.1%、またCOPDの症例の 49.7% が ACOだったという報告があります。

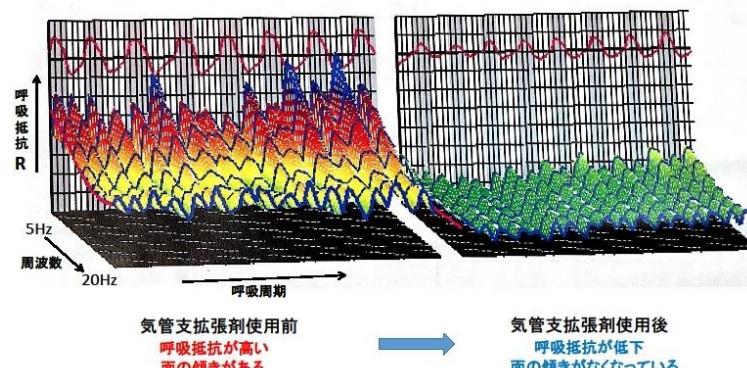
呼気NO検査で判明

ACOの診断には、喘息、COPD それぞれに起因する症状や所見の存在を確認する必要があります。日本呼吸器学会では 図1 に示すような診断の流れを推奨しています。個人的な経験としては、治療効果が今一つの、COPD で治療を行っているご高齢の患者さんに対して呼気NO検査を行い、そこで喘息の所見を認識するという機会が多いように思います。



吸入ステロイドは必須

ACOの治療は、喘息とCOPDの両者に対する治療を行うことになりますが、喘息の要素を有しますので吸入ステロイド剤を欠くことは出来ません。また、それぞれの単独罹患の患者さまに比べて増悪の頻度が高く、かつ呼吸機能の低下速度が速いため、より広範で強力な治療を考慮すべきとされています。



周波数5Hzでの呼吸抵抗R5は気道全体での呼吸抵抗、20Hzでの呼吸抵抗R20は中枢気道での呼吸抵抗を表します。したがってその差(R5-R20;面の傾き)が末梢気道での呼吸抵抗になります。

図2 気管支拡張剤により可逆性を証明し得たモストグラフの例(ACOの患者さま)

わかりやすいカラー表示でご説明します

当院では、肺拡散能や気道可逆性検査を含めた通常の呼吸機能検査に加えて、安静呼吸で呼吸抵抗を測定して肺や気道の状態を知り、それを患者さんにわかりやすくカラー表示出来るモストグラフ(図2)そして好酸球性気道炎症の存在や程度を知る上で非常に有用な呼気NOの測定(図3)を行うことが出来ます。それらを駆使することにより長引く咳の原因を解明し、一人でも多くの患者さんに楽になって頂けるように頑張って参りたいと思います。



図1 ACOの診断手順

図3 呼気NO測定装置

医療情報課を紹介します



医療情報課長 山田 淳一郎

近年、病院内で取り扱う医療に関する情報は急速に増大しています。効率性や安全性に加え情報活用の観点から、当院では開院当初から電子カルテや医用画像システムをはじめすべての部門で電子化を行い、その情報を有効活用するための医療統計システムや、医療安全・感染対策システムを導入し、総合的な医療情報システムを構築しています。

そして院内の診療情報を活用するため、実施された診療や看護の事実と経過、診断や治療の結果が正確に記録されていることの確認。さらに診療記録を点検することによって医療の問題点を把握し改善を図ること、患者自らの選択と同意に基づいた医療を行うためのインフォームドコンセント記録の管理などを行い、質の高い安全な医療の提供に貢献しています。

診療情報は守秘性の高い個人情報であり、適切な管理によって保護されるよう守秘義務の遵守や情報セキュリティの徹底にも努めています。

医療情報課では医療情報システム担当と診療情報管理担当に分かれて次のような業務を行っています

医療情報システム担当

- ・電子カルテの運用・保守管理・障害対応
- ・操作上の問い合わせ対応
- ・ネットワークやパソコン等の管理・障害対応
- ・利用者とその権限の管理
- ・薬剤や処置・検査等のマスタ管理
- ・同意書をはじめとする電子文書の管理
- ・システムを利用する上での取り決め事項の周知
- ・新規採用職員への操作訓練
- ・地域連携システムを利用する外部医療機関のサポート 等

診療情報管理担当

- ・診療録の量的質的監査
- ・記載不備の督促
- ・疾病分類（病歴システム登録）
- ・同意書等の保管管理
- ・旧病院の診療録管理・閲覧・貸出
- ・がん登録
- ・各種統計資料作成 等

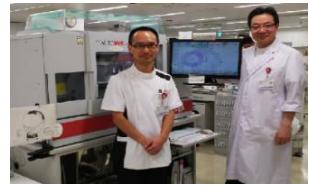


医療情報課のスタッフが直接患者さんと接することはありませんが、すべての診療の基礎となる医療情報を、いつでも安全に提供できるよう日々努力して、当院の診療をバックアップしています。



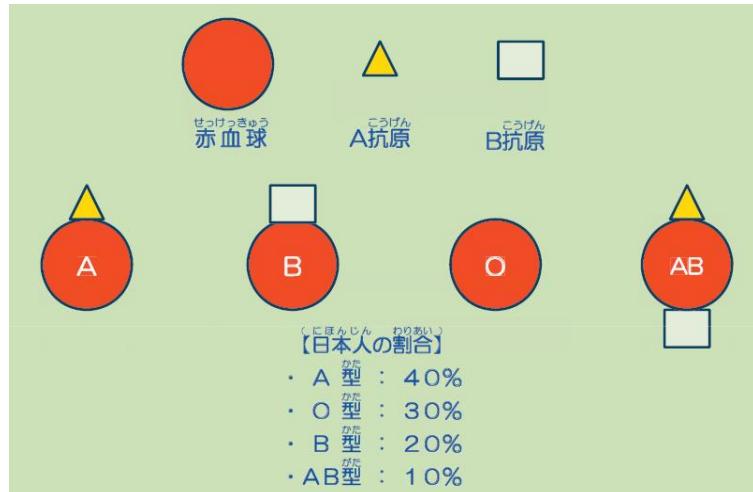
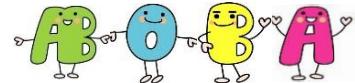
血液型と輸血

臨床検査科 竹林誠勝



血液型について

みなさん、血液型には200種類以上あることをご存じですか？これら全ての血液型を検査することは不可能です。よって輸血をするうえで極めて重要な血液型であるABO血液型とRh血液型の2種類を検査しています。この血液型を決める物質は赤血球の膜に付いているタンパク質で、これを抗原とよびます。

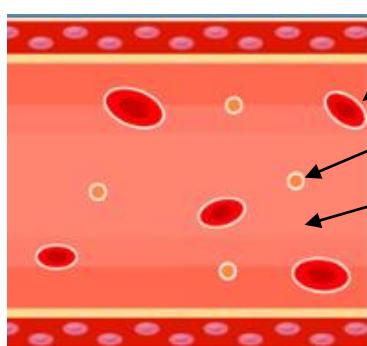


A抗原が付いていれば「A型」
B抗原が付いていれば「B型」
A抗原とB抗原両方付いていれば「AB型」
どちらも付いていなければ「O型」

Rh血液型では、Rh陽性が99.5%
Rh陰性が0.5%で、Rh陰性の人は
200人に1人しかいません。

輸血について

輸血とは、献血された人の血液から作った血液製剤を、患者さんに必要な成分を必要な量だけ点滴して補充することです



赤血球 → 赤血球製剤 (酸素を全身に運びます)
血小板 → 血小板製剤 (出血の際に血管の傷をふさぎます)
血漿 (血液のうち血液細胞以外の液体部分) → 新鮮凍結血漿製剤
↓ 血漿分画製剤
(止血に必要な成分 > 免疫に必要な成分 が含まれています)

輸血をする場合、通常は輸血される本人と同じ血液型を輸血しなければなりません。しかし、緊急時には他の血液型が使われる場合もあります。赤血球製剤はA型やB型はAB型の人に輸血することができますし、O型はすべての型に輸血できます。

安全な輸血を実施するため、同じ患者さんから異なる時点で2度採血し、それぞれ同じ血液型であることを確認してから輸血を行います。また、輸血する赤血球と患者さんの血漿を混合させ、その製剤が輸血できるかどうかを確認する交差適合試験を行います。

当院臨床検査科では、人為的なエラーを防止するために全自动の輸血検査機器、輸血システムを導入して安全な輸血が24時間実施できる体制を整えています。また、献血していただいた貴重な血液を無駄にすることがないよう、適性輸血を心がけています。

どんなときに輸血するの？

- ・大量出血したとき
- ・血液の成分が作れないとき
- ・血液の成分が大量に消費されるとき
- ・血液の成分が壊されるとき
- ・血液の成分が十分に働くかないととき
- ・体内の有害物質を除去するとき



春が来た！

マダニの感染症にご用心

感染管理認定看護師 山田 昌矢

暖かくなって、外に出る機会が増えてきますね。若草色の草木が映えるこの季節からヒトの活動も活発になりますが、虫などの活動も活発になります。今回はマダニから感染して発症する重症血小板減少症（SFTS）についてご紹介します。



左：赤崎 右：山田

感染する『マダニ』って

複数のマダニが関連しますが、主にフタトゲチマダニ（右写真）というダニが媒介（病原体を人に移しうる生き物）になります。ウイルスを持った動物にマダニが吸血し、その後ヒトに吸血する事で感染します。感染、発症した時の致命率は約30%と言われています。西日本での発生が多く見られますが、東海三県では三重県で3例の報告がされています。すべてのダニがウイルスを持っているのではなく、季節や地域により0～数%が持っていると言われます。



国立感染症研究所HPより転載
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/3143-sfts.html>

こんな症状がでたら要注意

頭痛



吐き気



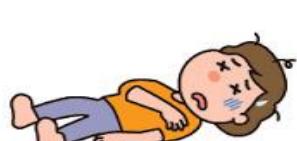
下痢・腹痛



筋肉痛



意識障害・失語



ダニに刺されてから6日～14日程度にこのような症状が見られる場合はすぐに医療機関へ受診してください。

予防法は？

現在はワクチンや抗ウイルス薬は無く、症状に合わせた治療しかありません。刺されない予防が一番大事です。

【ダニに刺されないために】

- 動物を飼育している場合は過剰なふれあい（口移しでエサを与える、動物を布団に入れて寝るなど）は控える。
- 野生の動物との接触は避けるようにする。
- 散歩した後は、動物の毛をブラッシングしダニを十分に落としておく。
- 野山や草むらに入る際は、長袖・長ズボンを着用する。
- 野山や草むらに入った後は、シャワーなどを浴びたり、ダニに咬まれていなかチェックをする。刺されたら無理に抜かず、皮膚科へ受診して下さい。（首、耳、わきの下、足の付け根、膝の裏、手首などがポイント）



病院イベントを開催しました

ICLS講習会 2月17日(土)

看護師・救急救命士・研修医が参加し、突然の心肺停止などに対しての初期治療を習得することを目的に、実際に即したシミュレーションを中心とした実技実演を1日かけて行ないました。

(まめ知識)

ICLSとは、日本救急医学会による医療従事者のための、突然の心肺停止等に対する蘇生トレーニングです。

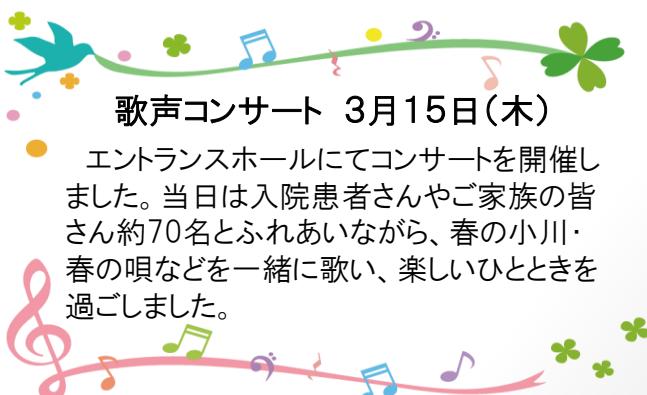


世界腎臓デーイベント 3月15日(木)

2階講堂にて、当院腎臓内科・久志本浩子医師による「腎臓よもやまばなし」の講演が行なわれました。

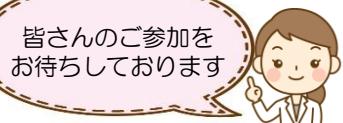
(まめ知識)

世界腎臓デーとは、腎臓病の早期発見などを訴える取り組みとして、国際腎臓学会と腎臓財団国際協会によって共同で提案され、毎年3月の第2木曜日と定められました。



平成30年度 糖尿病教室のご案内

場所：公立西知多総合病院2階講堂 時間：14：00～15：30 参加費：無料



回数	開催日	内容	今月の運動	今月のレシピ
第31回	5月1日(火)	いまさら聞けない糖尿病（糖尿病の基礎知識から新しい治療法まで）	座って体操	豆腐料理
第32回	6月5日(火)	インスリンだけじゃない！糖尿病注射のいろいろ～インスリン注射体験～	立って体操	卵料理
第33回	7月3日(火)	真夏の落とし穴「あなたの体は大丈夫？」～暑い季節にご用心～		肉料理
第34回	8月7日(火)	体験談①～患者さんから学ぼう～	歩いて体操	魚料理
第35回	9月4日(火)	糖尿病で腎臓が悪くなるなんて！～糖尿病腎症～	座って体操	サラダ
第36回	10月2日(火)	スポーツの秋！みんなで楽しくウォーキング～歩き方で変わるウォーキング～		野菜料理

第4回 糖尿病市民公開講座 11月10日(土) 公立西知多総合病院 講堂

第37回	12月4日(火)	年末年始は危険がいっぱい～甘い誘惑、凍てつく寒さは要注意～		麺料理
第38回	1月8日(火)	グループセッション～糖尿病について語ろう～		ご飯物
第39回	2月5日(火)	体験談②～患者さんから学ぼう～	立って体操	デザート
第40回	3月5日(火)	こんなときどうする？～困ったときの糖尿病豆知識～	座って体操	野菜料理

お知らせコーナー

公立西知多総合病院は平成30年2月2日、公益財団法人日本病院機能評価機構により同機構が定める機能種別「一般病院2」（急性期医療を中心とする基幹的病院）及び副機能「緩和ケア病院」の医療機関として、機能種別版評価項目（3rdG:Ver1.1）に基づく認定基準に達しているとの評価を頂きました。

この審査結果は、日頃の職員による取り組みが高く評価されたことと考えております。

今後も職員一丸となって患者中心の医療の推進、良質な医療の提供に努め、地域医療の担い手として信頼される病院を目指します。



＜病院機能評価とは＞

公益財団法人日本医療機能評価機構による全国の医療機関を対象に中立的な立場で評価を行う第三者評価です。各領域の専門的な立場で組織全体の運営管理および提供される医療などについて評価を行います。

＜診療等のご案内＞

外来受付

8:30～11:00
(再診受付機は8:00から)

面会時間

平日 14:00～20:00
土日祝日・年末年始
10:00～20:00

休診日

土曜日、日曜日、祝日、年末年始
(12月29日～1月3日)



～基本理念～

私たちは、知多半島医療圏の北西部地域における中核病院としての使命を果たすため、次のとおり基本理念を定めます。

- 1 地域の皆さんとともに育む、心のこもったあたたかい病院を目指します。
- 2 質の高い医療を提供する、信頼される病院を目指します。
- 3 地域医療の担い手として、安心して暮らせるまちづくりに貢献します。

～基本方針～

- 1 患者の生命と人権を尊重し、安心安全な医療を提供します。
- 2 地域の基幹病院として、救急医療と急性期医療の充実に努めます。
- 3 地域の医療機関や保健・福祉機関と連携し、地域住民の健康増進を図ります。
- 4 教育と研修により、医療技術の向上と人間性豊かな医療人の育成に努めます。
- 5 職員がやりがいを持ち、安心して働くことができる環境を整えます。
- 6 健全な病院経営に努めます。



公立西知多総合病院だより 第11号

2018年4月発行 編集:広報図書委員会 発行:公立西知多総合病院