

N U K U M O R I

ぬくもり

No.48
2017.8.1発行



「宇佐風土記の丘」の池に生息する「水辺の青い宝石」カワセミ

基本理念

地域医療への貢献
「肌のぬくもりある医療」の実践

基本方針

- 一、救急医療充実のため、診療連携の強化に努めます。
- 一、高度医療の実施、チーム医療の推進に努めます。
- 一、患者様の立場にたった医療サービスの提供に努めます。
- 一、職員が働きやすく、誇りを持てる病院を目指します。

肌のぬくもりある医療



私達は笑顔を大切にします

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
TEL.0978-37-2300(代) FAX.0978-37-2307
<http://www.utihp.jp/>



日本医療機能評価機構

CONTENTS

- ドクターのお話 2
- 心臓リハビリテーションを始めました！ . . . 4
- 平成29年度地域新人看護職研修 5
- 病院敷地内を全面禁煙 6
- 病院教育委員会職員研修会 6
- ボランティア活動紹介 6
- 血液内科外来診察日のお知らせ 7
- 行事のお知らせ 7
- 新入職員紹介 7
- 外来担当医師一覧表 8

ドクターのお話



呼吸器内科部長
望月 淳

『8月1日は肺の日・呼吸の日』

日本呼吸器学会では、8月1日を「肺の日・呼吸の日」と定め、一般市民の方々に呼吸器疾患についての最新の情報を伝え、病気の予防のための啓蒙活動を推し進めることになりました。

近年高齢化が進み、慢性気管支炎、肺気腫、肺癌など著しい増加をみせており、できるだけ多くの人々に、肺に関心を持って頂くことが必要です。病気をなくすためには予防が最も大切なことは万人が認めることですが、そのためにはまず禁煙運動を始めとする各種の啓蒙運動が重要です。

今回は、COPD（慢性閉塞性肺疾患）についてお話しします。

はじめに

COPD（慢性閉塞性肺疾患）は、慢性気管支炎や肺気腫と呼ばれてきた病気の総称です。

タバコ煙を主とする有害物質を長期吸入暴露することで生じた肺の炎症性疾患であり、喫煙習慣を背景に中高年に発症する生活習慣病です。

喫煙率は年々低下しているものの、40歳以上の人口の8・6%、約530万人の患者が存在すると想定されています。（図1）

全体で死亡原因の9位ですが、男性では7位を占めています。

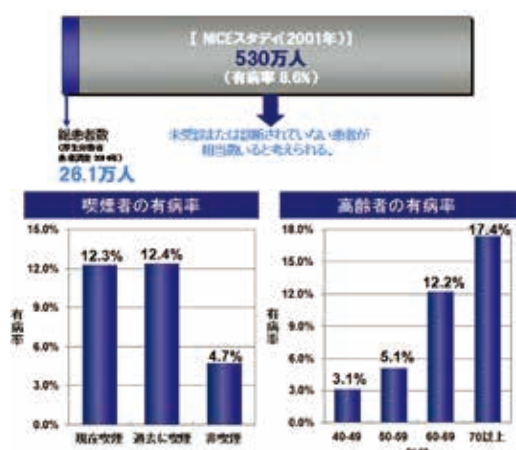


図1 (出典：順天堂大学医学部の福地氏らによる大規模な疫学調査研究NICEスタディ(2001年発表)より)

原因

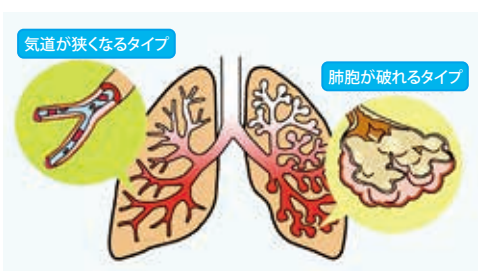
危険因子は外因性と内因性があります。

外因性危険因子は、喫煙、また近年では大気汚染、職業性粉じんなどの暴露の要因も考えられます。

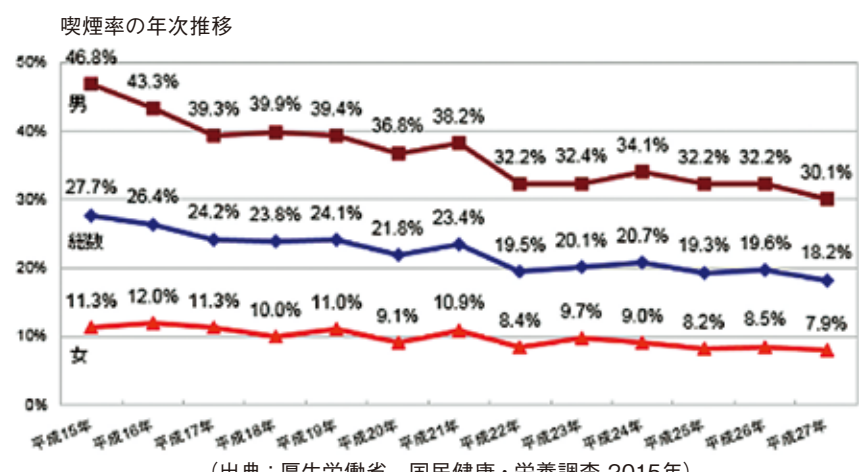
内因性危険因子は、遺伝子です。α1アンチトリプシン欠損症、炎症関連遺伝子、アンチオキシダント、プロテアーゼおよびアンチプロテアーゼ、マトリックスメタロプロテイナーゼなどの遺伝子変異が指摘されています。

喫煙者・過去喫煙者の全員が発症するわけではなく、全体の15%から20%がCOPDを発症します。10人喫煙者または過去喫煙者がいたら、COPDを発症するのは1〜2人といったところでしようか。COPDの遺伝子について関する研究では、いくつかの発症感受性遺伝子が指摘されていますが、まだこれらの遺伝子を把握したうえで健康行動へのアプローチは無理でしょう。つまりCOPDになりやすい喫煙者かどうかは、現状では把握できません。

タバコの煙を吸入することで肺の中の気管支に炎症がおきて、咳やたんがでたり、気管支が細くなることによって空気の流れが低下します。また気管支がまた気管支が枝分かれした肺胞(ブドウの房状の小さな袋)が破壊されて、肺気腫という状態



(出典：COPD啓発プロジェクトより)



(出典：厚生労働省 国民健康・栄養調査 2015年)

になると、酸素の取り込みや二酸化炭素を排出する機能が低下します。肺胞が破壊されるとこれらの変化は治療によっても元に戻りません。

喫煙率の年次推移でも見られるように、まだ男性では30%の方が喫煙習慣を持っています。

特に喫煙者・過去喫煙者の方で喘息の既往のある方は、炎症関連遺伝子の存在が想定され、COPDを発症することがかなり高くなってきます。

症状

労作時の呼吸困難や慢性的の咳やたんが特徴です。一部の患者さんでは、ぜんそくや発作性の呼吸困難など喘息の様な症状を合併することも多いようです。特に息切れは特徴的な症状で、持続的かつ進行性であるのが特徴です。左記のチェック項目は息切れを評価する簡便な方法として、よく用いられています。

0	激しい運動をした時だけ息が上がる。
1	平坦な道を早足で歩く、あるいは緩やかな上り坂を歩くとときに息切れがある。
2	息切れがあるので同年代の人よりも平坦な道を歩くのが遅い、あるいは平坦な道を自分のペースで歩いているとき、息切れのために立ち止まることがある。
3	平坦な道を約100m、あるいは数分歩くと息切れのために立ち止まる。
4	息切れがひどく家から出られない、あるいは衣服の着替えをするときにも息切れがある。

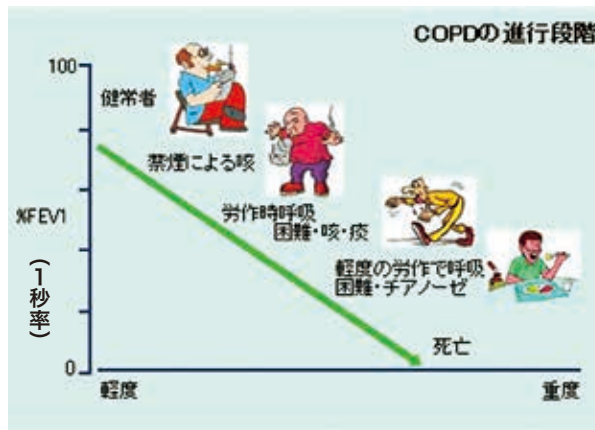
(modified British Medical Reserch Council の質問票)

進行するとQOL (生活の質) の低下の原因となります。

診断

「スパイロメトリー」

確定診断にはスパイロメトリーといわれる呼吸機能検査が必要です。最大努力で呼出した時にはける全体量(努力性肺活量)とその時に最初の1秒間ではける量(1秒量)を測定し、その比率である1秒率(1秒量÷努力性肺活量)が気道の狭くなっている状態(閉塞性障害)のめやすになります。



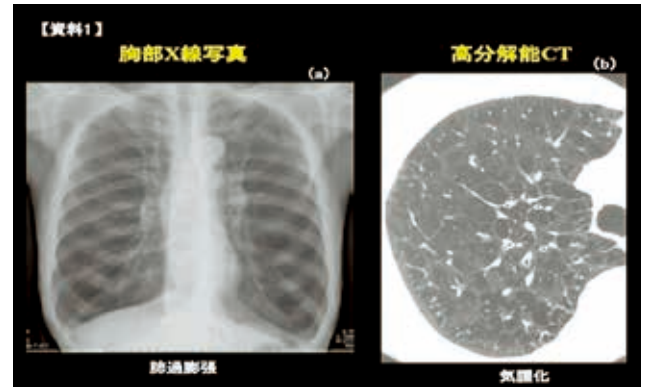
【画像診断】

重症例では胸部エックス線画像で肺の通過性亢進や過膨張所見がみられることもあり、早期診断には役に立ちません。高分解能CTでは肺胞の破壊が検出され、早期気腫病変も発見できますが、COPDの診断には、閉塞性障害の有無が重要となります。

治療

1 まず禁煙です

喫煙を続けていると呼吸機能の悪化が加速してしまいます。禁煙が治療のまず第一歩です。下記の図2のように、喫煙を早期にやめることにより、肺の機能の低下もより抑えられます。



(日本呼吸器学会ホームページより)

2 薬物治療

気管支拡張薬です。効果や副作用の面から吸入薬が推奨されています。吸入抗コリン薬や吸入β2刺激薬と吸入ステロイド薬です。吸入ステロイドは肺炎発症リスクもあるため、気道閉塞の増悪を繰り返す場合は慎重に使用します。

3 呼吸訓練や運動療法、栄養療法

患者さんの症状に合わせて行います。

4 呼吸機能の悪化・増悪の予防

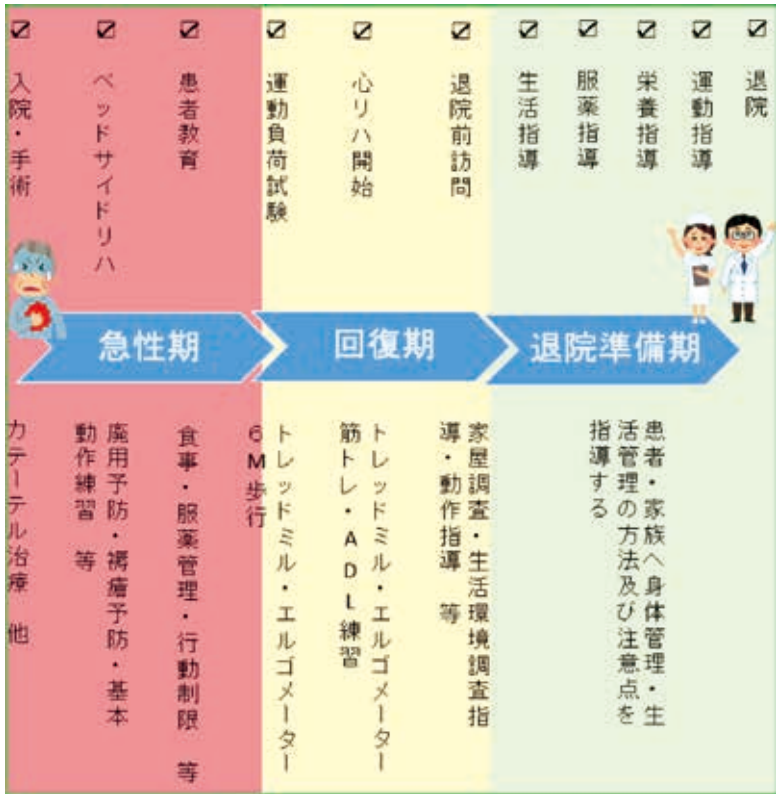
インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの接種が勧められます。呼吸器感染症は呼吸機能悪化につながり、進行を早めます。かぜやインフルエンザ等の呼吸器感染症を予防することはとても大事です。

平成29年6月の国会では見送りとなった受動喫煙の防止対策強化を盛り込んだ健康増進法改正案ですが、いざさらまた議論の対象になります。これを機会に喫煙者は少しでも早い時期に禁煙の決断をしてCOPDの予防・進行の抑制に努めてほしいものです。



図2 1秒量 (FEV1) からみたCOPDの自然経過 (Fletcher C, Peto R: BMJ 1: 1645-1648, 1977)

心臓リハビリテーションを始めました!



入院から退院までの工程 (14 日程度)

動脈硬化症を患っている方等を対象に生活指導・運動指導・薬剤指導・栄養指導等を行い、自宅等の生活環境の場で安心して生活できるように支援させて頂くこととなります。



理学療法士 岩尾 誠也

1. 心臓リハビリテーションとは?

心臓リハビリテーションと聞いても「何をやるの?」とその実際が浮かんでこない方が多数おられると思います。心臓リハビリテーションとは、急性心筋梗塞、狭心症、心不全、心臓手術後、大動脈疾患、閉塞性

2. 当院での入院から退院までの流れ

当院では入院されている患者さんを対象に心臓リハビリテーションを実施しています。各職種の専門性を活かし、その方に合った治療方針の

決定や実施、今後の生活を想定した生活指導や運動指導等を段階的に行っています。

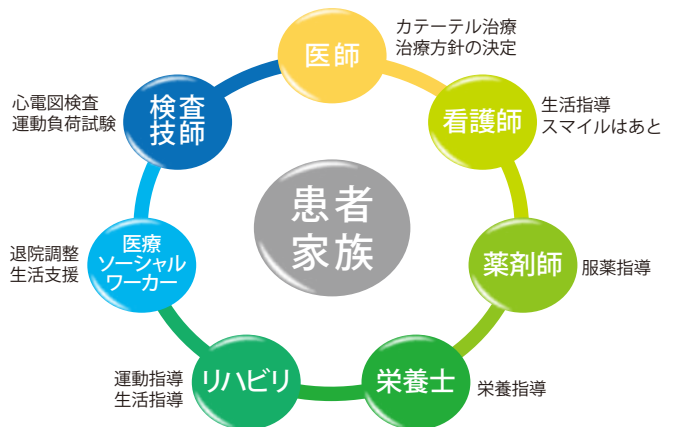
3. 各職種の専門性とチームアプローチ

当院の心臓リハビリテーションでは、病期・病態に合わせて段階的にチーム対応を行っていきます。

入院早期は医師・看護師により病態・病状に対する処置を行います。状態が安定したのち、運動機能・耐用能向上やADL向上を目的とした運動や生活指導を行います。退院前には薬剤師による服薬指導や管理栄養士による栄養指導を行います。各専門職が集まりチームとして、治療・退院支援をさせていただきます。

4. リハビリ専門士(理学療法士)によるリハビリの紹介

入院初期においては、ベッド上で呼吸練習や手足の運動、ベッド周囲でストレッチや足踏み運動等を行います。状態が落ち着いてきたのち、病棟内の歩行練習を行い、医師の指示のもと徐々に運動量を増やしていき、最終的には外周歩行や階段昇降、軽作業練習を行います。退院後「安心して生活を送れる」ことを目標に、自宅環境に適應できる身体調整をリハビリで実施していきます。



平成29年度 地域新人看護職研修

当院では、法律に基づく新人看護職員研修を新人看護師が入職したこの時期に毎年行っています。みなさまに安全な医療を提供し、健康へ貢献するため専門職として必要な実践能力の育成を行っています。

今年度は、認知症患者のケアを研修内容に加え、今後ますます高齢化に伴う人口構造や疾病構造の変化に対応できる人材育成を目標に40時間の研修を行いました。



認知症ケアの研修では、DVD鑑賞を活用しながら認知症高齢者の現状について、認知症の中核症状に特徴的な行動、BPSDとせん妄の予防と対処方法などの講義内容でした。受講生も真剣に聴き、質問も多く有意義な研修内容であったと思います。

研修の最終日 救急・災害看護研修終了後の集合写真



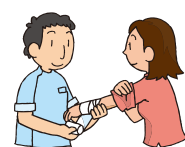
<研修日程>

日時	内容
5/12(金)	感染防止①
5/19(金)	感染防止②
5/26(金)	医療安全
6/2(金)	褥瘡ケア
6/9(金)	認知症ケア
6/16(金)	呼吸ケア
6/23(金)	看護記録・NST
6/30(金)	救急・災害

当院の地域新人看護職研修の講義や実習が、看護師人生をスタートした新人看護師さんに、少しでもお役に立てればと思います。

新人看護職員が離職することなく地域医療を担い、臨床現場で必要とされる看護師として成長されることを願っています。

看護教育委員会 教育担当責任者 小野 康佳



平成29年7月1日より



病院敷地内を全面禁煙

平成29年7月1日より、病院敷地内を全面禁煙とさせていただきました。愛煙家のみなさま方には、大変ご不便をお掛け致しますが、建物内禁煙より**敷地内禁煙**へ変更いたしましたので、よろしくお願い申し上げます。

病院教育委員会職員研修会

7月19日(水)17時30分より、第13回病院教育委員会職員研修会を行いました。

(1) 医療安全管理対策委員会

「安全への道 15 平成28年度医療安全管理対策委員会活動報告」

医療安全管理者 今永 茂美

(2) 褥創対策委員会

「平成28年度褥創対策委員会活動報告」

4F 看護師 古殿 純子

(3) 衛生委員会

「平成28年度職員健診結果報告」

検診センター主任保健師 安倍 幸子

(4) DMAT委員会

「平成28年度DMAT活動報告」

4F 主任看護師 青木 美子



ボランティア活動紹介

当院では親睦会が中心となり、エコキャップを回収し寄付するボランティア活動を行っています。この活動は、ペットボトルのキャップを回収して再資源化事業者に販売することで得られた売却益の一部を、開発途上国の子どものワクチン代として寄付するものです。

昨年度は、約13.03人分のワクチン代にあたる、52.1kgのキャップを寄付することができました。病院内に回収箱を設置しておりますので、ご協力の程宜しくお願い致します。

回収箱設置場所

売店前
自動販売機横
3階病棟談話室
4階病棟談話室
検診センター入口

九州豪雨災害の被災地の皆さまに心よりお見舞い申し上げますと共に、一日も早い復興をお祈り申し上げます。

九州豪雨災害では、「大分県看護協会災害支援ナース」として当院看護師2名が日田市の避難所に派遣され、支援活動を行いました。

また、大分県医療政策課から大分 DMAT の派遣要請があり、当院のロジスティックス（業務調整員）2名が日田市の避難所にて支援業務を行いました。



行事のお知らせ

供養盆踊り

- **日時**
平成29年8月26日（土）19時
（雨天の場合は中止）
- **場所**
宇佐高田地域成人病検診センター前
駐車場



血液内科 外来診察日のお知らせ

第3木曜日午後 こうの かずひろ 幸野和洋先生
（厚生連 鶴見病院より）

*第2・第4金曜日午後の中山俊之先生の外来はこれまで通りです。



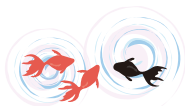
新入職員紹介

よろしくお願ひいたします。



うえだ しずお
上田 静雄

- ①平成29年7月1日
- ②薬剤課 薬剤師
- ③前向きに！
- ④フットサル、テニス



- ①平成29年6月1日
- ②看護課 看護師
- ③患者さま一人一人に合った思いやりの看護が提供できるよう、明るく元気にがんばります。
- ④食へる事、料理



くぼ しゆり
久保 朱里



- ①入職日
- ②所属
- ③モットー（一言）
- ④趣味・特技

外来担当医師一覧表

時間帯	科別	月	火	水	木	金	土
午前	循環器	陣林	篠原	齋藤 陣林(パースマーカ)	—	陣林	—
	外科	庄野	柏木	蔵田	江上	柏木	—
	消化器	石田	中島	岡嶋	中島	石田	—
	呼吸器	—	望月	内田(第2・第4)	望月	—	—
午後	循環器	—	—	—	近藤 (心カテ検査)	—	—
	外科	—	—	(乳腺検査)	—	—	—
	腎臓内科	—	—	—	—	有馬(第1・第3)	—
	血液内科	—	—	—	幸野(第3)	中山(第2・第4)	—

氏名	専門領域
陣林 伯男	循環器 内科一般
近藤 克洋(非常勤)	循環器科一般
篠原 徹二(非常勤)	循環器 内科一般
齋藤 聖多郎(非常勤)	循環器 内科一般
石田 健朗	消化器科一般
岡嶋 智也	消化器科一般
中島 仁典(非常勤)	消化器 肝臓病 内科一般
有馬 誠(非常勤)	腎臓内科一般
中山 俊之(非常勤)	血液内科 内科一般
幸野 和洋(非常勤)	血液内科 内科一般

氏名	専門領域
柏木 孝仁	消化器外科 下肢静脈瘤 外科一般
庄野 正規	消化器外科 外科一般
江上 拓哉	消化器外科 外科一般
蔵田 伸明	消化器外科 外科一般
望月 淳	呼吸器内科 老年科
内田 そのえ(非常勤)	呼吸器内科



●外来受付時間

午前8:30~11:00 (午後の特殊外来は、午後3:00まで受付)
 予約の患者様が優先になります。ただし、急患はこの限りではありません。
 ※当病院は、原則として紹介状が必要です。

●診療時間

午前9:00~12:00/午後1:00~4:00

●休診日

土曜日午後、日曜日、祝祭日、年末年始(12/30~1/3)

●予約受付時間

平日 午後2:00~5:00

編集後記

九州豪雨災害で亡くなりました方々のご冥福をお祈り申し上げますと共に、被災されました皆様に心よりお見舞い申し上げます。

この災害で、自然の力の恐ろしさを思い知りましたが、地域の中での助け合いやたくさんのボランティアの方が被災地に駆けつけて支援活動をされるなど、人と人とのつながりの強さも感じました。

皆様の安全と被災地の1日も早い復興を心よりお祈り申し上げます。

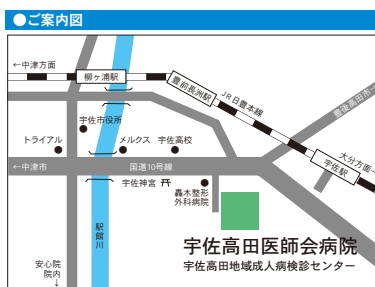
ぬくもり No.48 2017年8月1日発行

宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635
 TEL 0978-37-2300(代) FAX 0978-37-2307

ホームページ <http://www.utihp.jp/>

これまでの広報誌「ぬくもり」もホームページで閲覧できます。



- 地域医療支援病院
- (財)日本医療機能評価機構認定 (機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0)
- 第2次救急指定医療機関・災害拠点病院(大分DMAT指定病院)
- 僻地医療拠点病院・大分県HIV診療協力病院
- 第2種感染症指定医療機関(SARS初療機関)
- 大分県重症難病患者医療ネットワーク基幹協力病院
- 協力型臨床研修病院・循環器専門医研修関連施設
- NST稼働施設認定病院
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 肝疾患診療協力医療機関