

- ・救急棟が完成
- ・新任医師の紹介
- ・新人看護師の紹介
- ・がん拠点病院として
- ・隠れ脱水に注意
- ・抗凝固薬について

救急棟が4月1日から全面稼働

大和市立病院では、市民の皆様が安心して医療サービスを受けられるよう各種医療機能の強化に取り組んでいます。取り組みの一つとして、救急医療及びがん診療体制の充実に向けて、平成25年2月から救急棟の増改築工事を実施しておりました。工事期間中、患者の皆様には大変なご迷惑をおかけいたしました。が、予定どおり工事は完了し、平成26年4月から新しい施設での診療や治療を行っております。

新しく増築した救急棟は、1階を救急外来診察室、2階を化学療法センター、内視鏡室とし、設備をそれぞれ拡充しました。これにより救急医療機能が強化され、県央地区唯一の地域がん診療連携拠点病院として積極的にがん治療を実施していくための体制が整備されました。

今後も地域の基幹病院として良質な医療の提供に努めてまいります。

なお、工事の完了に伴い、防犯上の理由から正面玄関は夜間及び土日は閉鎖しておりますのでご注意ください。



【病院北側から見た救急棟（写真手前）】



【1階救急部門診察室】

診察室を2室から7室、観察ベッドを4床から5床に増設



【2階化学療法センター】

治療用チェア・ベッドを15床から20床へそれぞれ増設



【2階内視鏡室】

内視鏡室を2室から3室へ増設

新任医師紹介

今年4月より着任しました。よろしくお願いします。

産婦人科
はしだ おさむ
橋田 修
かとう しょうこ
加藤 宵子
あずま あやか
東 文香

歯科口腔外科
おざわ ともみち
小澤 知倫
みなみやま しゅうへい
南山 周平

循環器内科
さとう あきら
佐藤 陽
おいかわ じゅん
及川 淳

眼科
えぐろ ともはる
江黒 友春

血液・腫瘍内科
いしはし だいすけ
石橋 大輔

外科
しまづ まさし
島津 将

泌尿器科
ひらさわ てるかず
平澤 輝一

初期臨床研修医
おだか ひさかず
小高 久和
たけお なな
竹尾 奈々
みつはし こうへい
三橋 耕平
はらだ たくろう
原田 拓郎

皮膚科
かたやま ちえこ
片山 智恵子
さいとう きょうこ
齋藤 恭子

整形外科
はしもと まさとし
橋本 政敏
むらまつ しゅんたろう
村松 俊太郎

小児科
すがや けんた
菅谷 憲太
ふたむら まこと
二村 真琴

腎臓内科
しぶや のりゆき
澁谷 諭之

麻酔科
いとう りょうじ
伊藤 良二

消化器内科
かめだ りょう
亀田 亮

新人看護師が活躍しています!

今年度は、新たに19名の看護師が採用され、新人看護師も活躍しています。その中から、2名の新人看護師を紹介します。



6階東病棟
中川 人美 看護師

中川さんは、両親共働きの影響もあり、自立した女性を目標とし、人の役に立てる職業に就こうと思い、看護師を目指したそうです。大和市出身で地元愛も強く、地元大和市で働きたいと思い当院に就職したそうです。就職して、実際に看護師として働いてみた感想を尋ねると、『まだ実感が沸きません。先輩に頼りっきりで半人前ですが、学生実習の時と違い、多くの患者さんに触れ合うことができ、出来る仕事も多くなってきました。仕事は大変ですが、充実した楽しい毎日です。』と話してくれました。職場では、唯一の新人で、困った時には先輩が優しく声を掛けてくれて、助けてくれるそうです。5月から夜勤にも入るそうで、ますます忙しくなるようですが、素敵な笑顔で頑張っていて欲しいと思います。



手術室
伊藤 公太 看護師

今では珍しくない男性看護師の伊藤さんが、看護師を目指した理由は、高校生の時に入院した時に、男性看護師の必要性を感じたからだそうです。年頃の男には辛く恥ずかしい経験だったと教えてくれました。当院を希望した理由は、横浜で行われた病院説明会で、説明してくれた人の人柄の良さに惹かれたからだそうです。就職してみると、病棟ではなく手術室に配属になり、当院手術室では貴重な2人目の男性看護師として勤務しています。学生実習の時は手術室での実習が無かったので、ゼロ、又はマイナスからのスタートで、辛いこともあるが、毎日が新しい経験で、楽しく充実した毎日だそうです。細身な容姿からは想像できませんでしたが、高校時代からラグビーで体を鍛えているそうで、いわゆる細マッチョだとか。鍛え抜かれた身体と繊細な心で、素敵なナースマンになってもらいたいと思います。

がん拠点病院としての取り組み

～緩和ケア～

「緩和ケアとは」

がん性疼痛認定看護師
岸田浩美



簡単に言うと、がんの患者さんのからだや心のつらさをやわらげ、生活やその人らしさを大切にすることです。

痛みや吐気、食欲低下、息苦しさ、だるさなどの体の不調、気分の落ち込みや絶望感などの心の問題などが、患者さんの日常生活を妨げることがあります。このような症状は、病気の時期や病気の進行度と関係なく起こりうる症状です。程度の差はあれ、がんにかかった方が誰でも経験します。がんと診断されたときから、これらの苦痛へのケアを行っていくことで、治療や生活も、前向きに過ごせるのです。

いまや、日本人の2人に1人は生涯で何らかのがんにかかるといわれています。多くの方ががんと付き合っていく時代、「がん治療」と「緩和ケア」は両立しながら、その人らしく生きることを尊重する方向へと変化してきているのです。

「緩和ケアについての誤解」

「緩和ケア=終末期医療」のイメージを持たれている方は多く、ある調査では、緩和ケア（がん緩和治療）をがんの早期から受けられることを知っている人は、わずか38%です。

本来、緩和ケアは「がん治療の早期から開始すべき積極的な医療」なのです。

その背景として、検査や治療の進歩によって、がんは必ずしも不治の病ではなくなったことがあげられます。いまやがんはすべての人にとって身近な病気となり、がんにかかった後も、治療や苦痛の緩和を図る事で、仕事を続け、社会生活を営んでいけるようになったのです。

「緩和ケア外来を開設しました！」

平成24年に当院は「がん診療連携拠点病院」の指定を受けました。患者さんとその家族ががんと診断されたときから、上記のような苦痛が緩和されることを目指し、緩和ケアを迅速に提供できる診療体制に取り組んでいます。

平成26年4月21日からは、毎週月曜日・午後緩和ケア外来が始まりました。

通院中の患者さんの中には、がん治療が一段落しても痛みやだるさが残っていたり、病状変化や生活について不安が生じる方がいらしゃいます。一人で抱え込まず、何時でも相談してください。少しでも患者さんのお手伝いが出来るように頑張っていきたいと思っております。

認定看護師とは？

1978年、公益社団法人日本看護協会は国からの提言を受け、資格認定制度の運営を開始しました。現在の認定者は認定看護師（CN）が12,000名、専門看護師（CNS）は1,200名に上ります。

認定看護師は、特定の看護分野における熟練した技術や知識を持っています。

専門看護師は、複雑で解決困難な問題を持つ個人、家族等に対して高水準の看護ケアを提供し、保健医療福祉の発展、看護学の向上を図ります。

当院では5名の認定看護師、2名の専門看護師が在籍し、外来や病棟で活躍しています。

高齢者の隠れ脱水について

栄養科 満生 貴子

夏場に起こしやすいことで知られている脱水症状ですが、冬場から春先にかけても「隠れ脱水」になる危険があります。特に高齢の方は成人や子どもに比べて、身体の水分量が少ない上に、全体の食事が減るなど、食事から水分が摂れなくなることがあります。また、春先の気温の変化が激しい時には寒暖差に身体がついていけず、発汗による体温調整機構が十分機能しないために脱水症状を起こしやすくなっています。

- ・なんとなく元気がない
- ・血圧が低い
- ・脈拍が速い
- ・体重が減ってきている
- ・微熱が続いている など

左記の症状も脱水を起こしている可能性があります。

これからの季節、徐々に増えてくる食中毒や感染症により下痢や嘔吐などでも脱水を引き起こす場合もあります。

隠れ脱水を防ぐために春先からこまめな水分補給をしていきましょう。

“新しい抗凝固薬”とは

薬剤科 山岡 結

抗凝固薬は、“血液をさらさらにするお薬”です。血液の塊(血栓)が血管を詰まらせると、心筋梗塞や脳梗塞、下肢静脈血栓症などの病気を引き起こします。これらの病気の予防や治療に抗凝固薬が用いられます。抗凝固薬は、病気の発症を予防するお薬ですから原則一生飲み続ける必要があります。しかし、抗凝固薬を服用している患者さんの「5人に1人が通院を中断し、4人に1人が服用を中止している」との報告があります。その理由はどこにあるのでしょうか。

昨年、健康日本21推進フォーラムで抗凝固薬服用中止者93名、継続者100名を対象にインターネットでのアンケート調査が行われました。結果は次の通りです。中止理由は「副作用・出血の危険性がある」(26.9%)、「他の薬剤との飲み合わせの注意が面倒」(15.1%)など薬に対する不満が半数以上でした。また「食事制限(納豆、緑黄色野菜など)の配慮が面倒」(15.1%)、「家族が食事メニューを分けるのが大変」(4.3%)といった理由もあげられていました。さらに「抗凝固薬に望むことは」との質問には「1日1回の服用で済む」がトップであり、次いで「副作用(出血の危険性)がない」、「食事制限(納豆、緑黄色野菜など)がない」などの意見が多数ありました。

2011年以降に発売された新しい抗凝固薬は、食事の影響を受けないため食事制限はありません。飲み合わせの悪いお薬が少ないのも特徴です。また、今まで使用されていた抗凝固薬のワルファリンと比べ、効果は同等以上であり、大出血の副作用は同等以下であると報告されています。

新しい抗凝固薬は、今は一部の病気にはしか使えませんが、現在、様々な疾患を対象とした臨床試験が行われており、今後、適応となる疾患は拡大される見込みです。ただし、発売からまだ間もなく、今後、未知の副作用が見つかる可能性があります。薬の値段がまだ高いことも難点の1つです。しかし、既存の抗凝固薬の使い勝手の悪さを克服した新しいお薬であり、期待の大きい新薬です。

新しい抗凝固薬一覧

商品名	プラザキサ	イグザレルト	エリキュース	リクシアナ
一般名	ダビガトラン	リバーロキサバン	アビキサバン	エドキサバン
服用方法	1日2回	1日1回		
適応	脳梗塞など (非弁膜症性心房細動(NVAF)における虚血性脳卒中および全身性塞栓症の発症抑制)		下肢の静脈血栓症など (下肢整形外科手術施行患者における静脈血栓塞栓症の発症抑制)	