平成２６年１２月１６日発行

地域がん診療連携拠点病院 ＜川崎市立井田病院からのお知らせ＞

第５２号 井田山

基本理念　「井田病院は、自治体病院として、市民から信頼され、市民が安心してかかれる病院づくりを目指します。」

≪新任副院長あいさつ≫

副院長　兼

脳神経外科部長　小野塚　聡

東日本大震災の間もなく平成23年４月に井田病院に脳神経外科の久々の常勤医として赴任し勤務してまりましたが、平成 26 年４月から副院長を務めております。当院の近隣には大きな病院もありますが、井田病院は「自治体病院として、市民から信頼され、市民が安心してかかれる病院を目指します。」を基本理念として、地域医療連携、救急医療を充実させながら「がん診療拠点病院」としての責務を果たすことが３大目標です。

地域連携とは患者さんの身近な地域にある病院や診療所・クリニックと連携しそれぞれの特長を活かしながら役割を分担して病気の診断や治療、検査、健康相談等を行い、切れ目の無い医療を提供していくというものです。慢性疾患の投薬等は身近な地域の「かかりつけ医」が受け持ち、専門的な治療や高度な検査、入院治療、救急医療は当院が受け持ちます。

救急医療は、現在毎日、内科１人、外科系１人、ケア科１人の当直体制のもと外来の一角で救急診療を行っております。来年３月には救急外来が完成し診察スペースが広がりますのでより多くの患者さんを併行して診察することが可能になります。複数の救急部医師や全科が当直している救命救急センターではありませんが各科の医師が協力してできる限りの診療を行っております。地域の方から「井田病院は頼りになる」といっていただけるように努めてまいります。

冬季はウイルス性胃腸炎に注意！

冬季は様々なウイルス性の胃腸炎が流行する季節です。俗に感染性胃腸炎と言われますが、原因となるウイルスにはノロウイルス・ロタウィルス・サポウィルス・アデノウイルスなどがあります。特にノロウイルスは感染力が非常に強く冬季の代表的な感染症です。

＜感染するための経路＞

感染性胃腸炎は、汚染した食品を介しておこる食中毒と、ヒトからヒトへ伝播する感染に分けられます。

食中毒としては、原因となるウイルスを内臓に取り込んだカキやシジミなどの二枚貝が代表的で、生または不十分な加熱処理で食べた場合に感染します。

ヒトからヒトへ伝播するものとして、感染した人の便やおう吐物にウイルスが含まれており、直接触れたり・飛沫などからウイルスが口に入ると感染します。

＜主な症状＞

腹痛・下痢、おう吐、発熱です。これらの胃腸炎は、症状のある期間が比較的短く（２日から３日程）、自然に軽快します。効果的な治療はなく下痢や嘔吐による脱水に注意し水分を取りましょう。特に高齢者や乳幼児の場合は、おう吐物などの誤嚥や窒息にも注意が必要で、症状が強い場合は医療機関を受診しましょう。

＜予防対策＞

貝類の生食を避ける・しっかりと加熱（85℃から 90℃で 90 秒以上加熱）する事が重要です。万が一感染した場合、周囲の人へ感染させないようトイレ後や調理をする前にしっかりと手洗いを行いましょう！またおう吐物や環境などが汚染した場合は次亜塩素酸ナトリウムで消毒し、二次感染を予防しましょう！

＜感染性胃腸炎を対象とした場合の消毒について＞

次亜塩素酸ナトリウム（家庭用の塩素系漂白剤）

例）ハイターは６%、ピューラックスは６%、ミルトンは１%など商品によって濃度が異なります。下記表のように消毒薬を水で薄めて使用して下さい。

	食器の消毒や拭き取り		おう吐物などの処理	
製品の濃度	消毒液の量	薄める水の量	消毒液の量	薄める水の量
12%（一般的な業務用）	5ml	3L	25ml	3L
6%（一般的な業務用）	10ml	3L	50ml	3L
1%	60ml	3L	300ml	3L

※次亜塩素酸は漂白効果があります。色付きの衣類に使用する場合は注意して下さい。

（感染対策室）

知って得するコーナー

ＣＴ・ＭＲＩの違い

◎ＣＴ・ＭＲＩの正式な名称◎

CT はコンピュータ断層撮影 「Computed Tomography」　　略称：CT
MRI は核磁気共鳴画像法「magnetic resonance imaging」　略称 MRI
と表示され、略称のＣＴ、ＭＲＩと呼ばれています。

見た目は同じ筒状の機械である CT と MRI です。初めて検査する人にとっては全く同じ機械で同じような検査をするだろうと錯覚してしまうかもしれません。しかしながら、CT と MRI は全く違うものであり、その検査内容や特徴も異なります。

ＣＴ装置

◎検査方法◎

ＣＴは、Ｘ線と呼ばれる放射線を利用して、寝台に寝て筒状の機械の中を移動しながらＸ線を人体に照射して検査をします。検査時間は、10～15 分ほどで終了します。

ＭＲは、磁場を利用して筒状中に体を入れ、外からラジオ波を当てて検査をします。検査時間は 20～60 分かかります。

ＭＲＩ装置

◎検査目的◎

CT 検査は主に、頭部　胸部、腹部に対して行われています。
MRI 検査は主に頭部　脊椎　腹部　骨盤　関節などに対して行われています。
頭部に対しても脳出血を疑う場合は、ＣＴ検査が適しており、脳梗塞を疑う場合はＭＲ検査が適していると言われています。

◎費用について◎

診療報酬表の点数は CT 1,000 点　MRI 1,330 点（平成 26 年 4 月現在）となっています。
その他の診療報酬コンピュータ断層診断料・電子画像管理加算などの加えると、3 割負担でおおよそ 6,000 円から 8,000 円が検査費用となります。
また、造影剤を使用しての検査をすると、3 割負担で、おおよそ 4,000 円から 5,000 円検査費用が増加します。

CT 検査は、放射線による被ばくを気にする方が多くいますが、実際に受ける放射線の量は、わずかであり、体に影響はありません。むしろ、被ばくによる影響より、病気が見つかり早期に治療ができることが有益と考えた方が良いと言われています。
MRI 検査は、磁気を使用しているので、体内に金属がある場合（ペースメーカー、ステント、インプラント、人工関節）は、検査が受けられないことがあります。化粧品にも、金属が含まれていることがあり、熱を帯び火傷する恐れがありますので、検査を受ける際には検査説明書をお読みください。
検査についてわからないことは、検査室の担当者にお気軽にお尋ね下さい。

（川崎市立井田病院　放射線診断科）

《認定看護師の紹介 Part. 6》　看護部主任　鈴木果里奈（緩和ケア認定看護師）

私は平成２５年に緩和ケア認定看護師を取得させて頂きました。
現在は、緩和ケア病棟での看護を中心に、がんサポートチームの一員として一般病棟のチーム回診に参加しています。
また今年 10 月より緩和ケア外来で、医師から指示のもと患者さんご家族との面談を行い、生活面や不安のサポートをさせて頂いています。
まだ面談は開始したばかりですが、がんと診断された時からの切れ目のない緩和ケアのサポートを目標に、今後も努力していきたいと思いますので、どうぞ宜しくお願い致します。

《認知症高齢者へのアプローチ方法～認定看護師として～》

認知症を有する高齢者人口は、2010年で226万人、85歳以上は４人に１人が認知症　2020年には292万人、５人に１人が認知症になるという推測のもと厚生省は様々な診療報酬改定を講じている現状です。（2003.高齢者介護研究会「2015年の高齢者介護」より引用）

認知症は、発症からお亡くなりになるまで長い経過をたどります。最近では早期から適切な医療を提供することによって、その後の経過に大きな違いが出ることが明らかになってきました。また、認知症はまだまだ誤解や偏見をもたれていることが多い病気です。認知症は心の病気ではありません。認知症になったからと言って何も分からない訳ではありません。このような誤解のうえで、自分や家族が認知症と診断されたらどうしようという不安の声を聞く機会も多いのが現実です。まず、認知症について正しい知識を持つことが重要です。

認知症の特性としては、認知機能や加齢による身体諸機能の低下から日常生活を自分らしく送っていくために必要な、生活行動（活動・休息・食事・排泄・身支度・コミュニケーション）をスムーズに行う事や個人がこれまで培ってきた生活習慣を継続することが困難になります。また、本人の意向に沿う行動や意思決定が「出来にくい」「出来ない」状態となります。周囲の方にとって理解しがたい行動もたくさんありますが、認知症という病気ゆえの特徴として捉え、一人の人間として接していく事が全ての基本となります。

近年、身体の病気治療で入院される方の中に認知症をお持ちの患者さんが増えています。認知症看護においては、認知症という病気ゆえの特徴に加え、その方の生活史を含めた背景を把握しながら様々なアプローチをおこなっていくことが重要です。認知症看護認定看護師は、認知症を患う方を支援するために専門的な教育を受けた看護師です。認知症をお持ちの患者さんの健康と生活機能を維持し、本人・ご家族の意思を尊重しながら最善の方法を共に考え、次に繋げていくための調整役を担うことも、認知症看護認定看護師の役割と考えています。現在、４階東病棟のスタッフとして、認知症をお持ちの患者さんとそのご家族がよりよい１日を過ごすことができるよう、病棟スタッフとともに関わっています。認知症の対応でお困りのことがありましたら、些細なことでもお気軽にご相談下さい。

（認知症看護認定看護師　曽我部雅代）

市民公開講座開催のお知らせ

《申込不要・参加費無料》

『迫り来る新興感染症～デング熱・エボラ出血熱など～』

◆講師：井田病院感染症内科　中島由紀子

◆日時：平成２７年１月２９日（木）１４時～　（開場１３時３０分～）

◆会場：井田病院新棟２階会議室

◆定員：５０名（当日先着）

昨今、人類にとって未知なる病原体が多数見つかってきています。また、日本においては、今まで感染しないといわれたウィルスの流行がありました。

迫り来る新興感染症やその予防などについて、わかりやすくお話します。

（問い合わせ：地域医療部　☎０４４－７６６－２１８８）

発行責任者　神山　隆　　編集　川崎市立井田病院　広報委員会
川崎市中原区井田２－２７－１　電話　０４４－７６６－２１８８（代）
ホームページ　http://www.city.kawasaki.jp/33/cmsfiles/contents/0000037/37855/ida/index.html