



vol. 52

2019年3月発行
編集・発行
君津中央病院
☎0438(36)1071

<http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp>



病院創立80周年

式辞を述べる田中企業長

当院は昨年創立80周年を迎え、11月11日に行われた記念式典は大勢の関係者の皆さまのご参列のもと、盛況のうちに終えることができました。

創立80年という歴史の重みをかみしめながら、今後も当院が君津医療圏の中核病院として、市民の皆さまに必要とされるよう良質な医療及びサービスの提供に邁進して参ります。



私たちは良質で安全な医療を提供し
地域の皆さまに親しまれ、
信頼される病院をめざします。



認定第JC295-3号
審査体制区分4(ver.1.0)
2014.8.23~2019.8.22

日本医療機能評価機構とは、市民が適切で質の高い医療を安心して享受できるように、医療機関の機能を学術的観点から評価する第三者機関です

基本方針

- 1 接遇とサービスに心がけ、心が安らぐ癒しの環境を整えます。
- 2 高度で良質なわかりやすい医療を提供します。
- 3 包括医療を実践し、地域との連携を大切にします。
- 4 救命救急医療体制の確立と小児、周産期及び終末期医療の充実をめざします。
- 5 職員の教育・研修を推進し、自己研鑽に努めます。
- 6 病院で働く人が一体となり、経営の健全化と満足感のある職場をめざします。

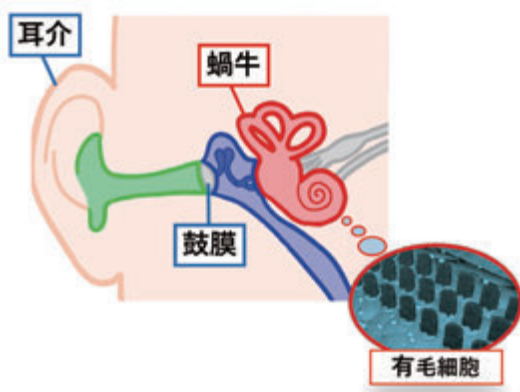
目次

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1 ページ：表紙《創立80周年式典》 | 5 ページ：認知症ケアチームの紹介 |
| 2 ページ：耳鼻科から耳よりなお話 | 6 ページ：全自病学会最優秀演題報告 |
| 3 ページ：病気のおはなし 未熟児網膜症 | 第9回君津圏域公開フォーラム報告 |
| 4 ページ：看護局 8階西病棟の紹介 | 7 ページ：附属看護学校よりお知らせ |
| がんサロンのお知らせ | 8 ページ：大佐和分院よりお知らせ |

耳鼻科から  よりなお話し

最近、家族や友人から、「テレビの音が大きくなった」、「聞き返すことが多い」と言われ、気にしている方！もしかしたら加齢に伴う難聴かもしれません。

加齢に伴う難聴は50歳頃から始まり、65歳以上では約4割の人に軽い難聴があると言われています。耳の奥にはカタツムリのような形をした「蝸牛(かぎゅう)」があります。この蝸牛の中には3,500本の毛の生えた細胞(有毛細胞)があり、この毛が揺れることで音を脳に伝えています。この細胞は人が生まれてからずっと働き続けているため、年齢を重ねると、髪の毛が抜けるように減っていきます。この細胞の減少が聞こえの衰えとなっていくのです。



みなさん、耳の聞こえが悪くなったらどうしますか？

「放っておく」、「大声で話してもらう」、「手術で治す」などいろいろ考えられると思いますが、現代の医学では加齢に伴う難聴は治せないと言われています。そこで、活用されているのが「補聴器」です。

補聴器にはどのようなイメージをお持ちですか？

「うるさい」、「よくきこえない」、「かっこわるい」といったものが挙げられると思います。実際の補聴器経験者からは「聞きたい音ではなく、雑音が大きくて使えない」といった声が多く聞かれます。でも…

みなさん、ご存知ですか？今年退位される天皇陛下は補聴器を使いながらご公務にあたっておられます。天皇陛下は被災地のご訪問や各国大使にお会いになるなど、時には雨音などの環境音大きい所や、人がたくさん集まり雑音が多い所でも、補聴器を使用されています。

このような環境でも補聴器を使用し公務ができるのは、天皇陛下の努力や周囲の人の協力だけではなく、補聴器の調整が十分に行われているからなのです。補聴器は購入後も半年～1年に1回は聞こえや補聴器の状態を確認することが大切です。つまり「雑音が大きく使えない」という話は、補聴器の調整が合っていないことが主な原因と言えます。

補聴器の正しい調整には、専門医(補聴器相談医)による診断や、言語聴覚士による適切な聴覚検査の下、試聴や微調整を繰り返すことが重要なのです。

聴覚の重要性

人とのコミュニケーションは45%が言語と聴覚に依存しています。難聴になるとことばの聞こえにくさから、人とのコミュニケーションが取り難しくなります。それが、認知症の要因の一つになるとも言われ、補聴器の活用が注目されています。

補聴器は万能ではなく、聞こえに対する不満を100%解決してくれるものではありません。しかし、正しく調整し、補聴器の音に慣れるなど、上手に活用できれば快適な生活が送れる可能性があります。

当院では、水曜日と金曜日に補聴器の専門外来を行っております。聞こえについて気になる方は耳鼻科へご相談ください。

(言語聴覚士：石渡 智一)



病気のおはなし 未熟児網膜症

1. 未熟児と眼球



「網膜」とは、眼球の奥(眼底)にある、光を感じる細胞が集まった組織です。網膜は、血管によって栄養されており、この血管は、胎生16週頃に発生し、36～42週頃に完成します。正期産(37～41週)で生まれてきた子供は、網膜の血管が網膜の周辺部まで十分に伸びきっています(成熟)が、未熟児は、網膜の血管が網膜の周辺部まで十分に伸びきっていない(未熟)状態で生まれてくることになります。血管がまだ伸びきっていない部分の網膜(無血管野)には血管がないため、酸素や栄養が十分にいきわたらりません。酸素や栄養が十分にいきわたらない網膜の細胞は、苦しがりていわゆる仮死状態に陥ります。そうすると、眼内では、血管内皮増殖因子(VEGF: Vascular Endothelial Growth Factor)というたんぱく質が大量に増えて、このVEGFの作用により、病的な血管(新生血管)が発生します。

2. 未熟児網膜症とは



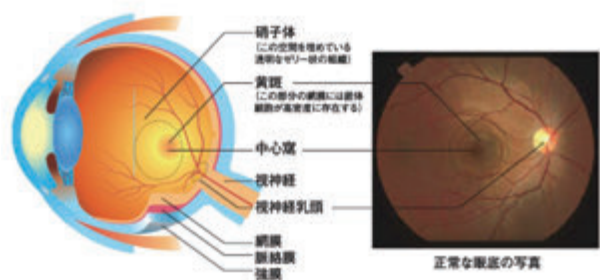
「未熟児網膜症」とは、先ほど述べたように、網膜の血管の成長が完了(成熟)する前に出生したために、血管がある領域と無い領域(無血管野)の境目に、新生血管が発生する病気です。軽度であれば自然に治りますが、重症の場合は網膜剥離に進展し、失明に至ってしまいます。血管の未熟性が大きく関与しているため、早産で生まれてきた子供のうち、在胎週数が短いほど、また出生体重が少ないほど、血管の発育が未熟であり重篤化するといわれています。

ただ、早産で生まれてきた子供のすべてが発症するわけではなく、発症には網膜の虚血(血流が悪い状態)が関与しているといわれています。

3. 未熟児網膜症と酸素投与の関係



未熟児では、呼吸機能が未熟な場合が多く、そのため酸素を投与する必要がでてきます。この酸素は、網膜の血管を細くする作用があり、そのため酸素



を投与している子供では、網膜の血流が悪くなり、網膜の虚血が強くなるため、未熟児網膜症を発症しやすくなります。

4. 未熟児網膜症の治療



通常、未熟児網膜症は、30～32週くらいで発症することが多く、38～40週くらいまで約2か月かけて進行します。そして、42～45週を超えると、ほとんどの場合自然に停止します。発症しても、すべての子供に治療が必要になるわけではなく、自力で治る子供もたくさんいます。しかし、未熟児網膜症が進行し、新生血管がでてきてしまうと、多くの子供はレーザー治療を行うことになります。レーザー治療は、未熟児網膜症の元凶であるVEGFを発現している無血管野(網膜の血管がまだ伸びていない部分)を熱凝固で焼いてしまう治療です。熱凝固した部分の網膜の細胞は死んでしまいますので、その部分は見えない状態になってしまいます。無血管野は、網膜の周辺部であることが多いため、レーザー治療後には、視野狭窄(視野が狭くなる)という状態に陥ります。1回のレーザー治療で病気の進行が食い止められない場合には、何回もレーザー治療が必要になります。しかし、何回もレーザー治療を行ったにも関わらず、さらに病気が進行し、網膜が剥がれてきた場合(網膜剥離)には、手術が必要になります。網膜はいったん剥がれ始めると、約1週間程度で網膜全剥離になり失明に至りますので、非常に早急な対応が必要になります。

5. 未熟児網膜症の長期予後



未熟児網膜症を発症しても、自力で改善した場合、あるいはレーザー治療や手術により病気の進行を抑え込めた場合、どちらの場合でも定期的な通院が必要になります。なぜならば、長期的には、「屈折異常(近視、遠視や乱視のこと)」や「斜視(眼球が内側や外側を向いてしまうこと)」がでてくるからです。屈折異常が高度な場合や、斜視があると、弱視(視力の発達が不十分な状態)になってしまいます。重度の弱視になってしまうと、視力の回復が得られないことが多く、眼鏡やコンタクトレンズをつけても、視力が出にくい目になってしまいます。

(眼科 部長：中村 洋介)

看護局 8階西病棟の紹介



病棟スタッフ

こんにちは、8階西病棟です。当病棟は、脳神経外科23床・脳神経内科(旧神経内科)16床・眼科8床・併用2床で構成される混合病棟です。そのため、患者様も様々な病状を抱えています。さらに脳神経系の疾患で入院される方は緊急入院が多く、ご家族にも様々な負担があります。眼科の方はほとんどが白内障で1泊2日の入院ですが、高齢の方が多いです。このような患者様・ご家族様に対して私たちは以下のことを目標に取り組んでいます。

「ケアの受け手に必要な看護を提供する」

脳神経外科・内科の患者様は、後遺症を伴うことも多く精神的な援助も必要となります。患者様はもちろん、ご家族との関わりも大切にし、ケアの受け手に必要な看護を提供できるように日々研鑽しています。

「多職種との連携を取り、プライマリーナースによる退院支援の充実を図る」

入院から退院まで安心した入院生活が送れるようにプライマリーナースが関わり、週一回多職種を交えたカンファレンスを実施しています。医師・看護師・リハビリスタッフ・MSW(メディカルソーシャルワーカー)と情報共有し、患者様・ご家族の希望に添えるように退院を促進しています。

「効果的なKYT(危険予知トレーニング)カンファレンスを実施し、安全な看護を提供する」

患者様は疾患による後遺症から意識障害、麻痺を伴っていることが多く、高齢の方も多いため、日常生活がままならない状態にあります。そのため危険と隣り合わせの環境でありKYTカンファレンスを行い、5S(整理・整頓・清潔・清掃・躰)を徹底した療養環境の整え、患者様の個別性に合わせて安全確保に努めています。

「働きやすい職場環境を作るためのチームワークを強化し、WLB(ワークライフバランス)を整える」

スタッフ同士は団結力があり働きやすい環境作りのため、声を掛け合い協力しています。部署ではWLBを充実させるために、定期的に業務の見直しを行っています。

また、看護学生の実習場所にもなっており、実習の際には病棟の一員として温かく迎え入れ、スタッフみんなで指導にあたり、毎年人気の部署になっています。



カンファレンスの様子

これからも患者様・ご家族様が安心して入院生活が送れるように努めていきます。

(8階西病棟看護師長：栗原 京子)



Information

がんサロンのお知らせ

がんサロンは、同じような悩みを持つがん患者さんやご家族が集まって、それぞれの体験や思いを語り合える場所、病気や療養について情報交換ができる場所です。新しい出会いや抱えている悩みや問題を解決する糸口が見つかるかもしれません。ぜひ一度お越しください。

日 時	平成31年3月15日(金)、4月19日(金)、5月17日(金) 14時30分から16時まで
場 所	2階 患者図書室 ※予約はいりません。費用無料です。
お問い合わせ先	☎0438-36-1071 担当：ソーシャルワーカー 保坂 まで



認知症ケアチームの紹介

認知症ケアチームの紹介

認知症ケアチームは、平成28年9月より活動を開始いたしました。

認知症をもつ患者さまは、入院という急激な環境の変化に適応できにくいことや、自身の思いや苦痛を的確に表出することに困難さがあるため、混乱や不安を招きやすくなります。さらに、急性期治療を受けるなかで、行動・心理症状(BPSD)の出現や日常生活活動の低下、退院後の在宅生活や介護の問題、施設入所の対応など、さまざまな困難が起こりやすい状況にあります。認知症ケアチームは、多職種で構成されているため、専門知識をもったチームスタッフが、患者さまの退院後の生活を見据えながら、治療や看護ケアを共に考え入院生活を穏やかに送れるよう支援する医療チームです。

認知症ケアチームのメンバー



脳神経内科医師、社会福祉士、認知症看護認定看護師、薬剤師、作業療法士、病棟看護師長で構成されています。

活動内容

●週1回のカンファレンスの実施

病棟と連携し、認知症症状の悪化の予防、入院生活の環境調整やコミュニケーションの方法などについて検討しています。

●各病棟を回診

認知症ケアの実施状況の把握、患者さまやご家族・病棟スタッフへケアや支援に関するアドバイスをを行っています。

●各病棟に、担当看護師(リンクナース)を配置し、月に1回チーム会議を開催しています。認知症に関する勉強会や情報共有を行い対応力の向上に努めています。

チームカンファレンスの様子



回診の風景



急性期医療の場であっても、認知症をもつ患者さまやそのご家族が、安心して治療にのぞめる環境づくりと適切な認知症ケアが提供できますようチームメンバー一同努力してまいります。

(認知症ケアチーム：高梨 敬子)



全国自治体病院学会最優秀演題に選ばれました!!

第56回全国自治体病院学会において、リハビリテーション科の古川上席専門員(言語聴覚士)が“咽喉マイクを使用した摂食嚥下検診用アプリの開発”で最優秀演題に選ばれました。平成30年10月18日・19日に福島県郡山市で開催された第57回全国自治体病院学会では、総会席上で表彰を受け記念講演を行いました。



リハビリテーション科 言語聴覚士の古川です。突然ですが、みなさま「嚥下障害」や「誤嚥」といった言葉をご存じでしょうか？

「嚥下障害」とは、舌や喉の動きが低下し、飲み込む力が衰えることで、「誤嚥」とは、食べ物が気管や肺に入ってしまうことです。そしてその結果、肺で炎症が起こり、「誤嚥性肺炎」となります。近年では、75歳以上の肺炎の70%以上が誤嚥性肺炎といわれています。ただこの病気は決して高齢者特有のものというわけではありません。健康に留意しているはずの、アメリカのブッシュ元大統領でさえ、55歳の時にプレツェルを誤嚥して一時気絶されたそうです。

このように誰にでも起こりうる嚥下障害を予防するためには、飲み込む力の衰えを早期に発見することが肝要となります。

この度、栄えある全国自治体病院学会最優秀演題賞を頂いた研究は、この「飲み込む力」を自動で計測してくれるアプリを開発し、健康増進に役立つシステムを構築したことを評価していただきました。

年齢を重ねた結果、誤嚥性肺炎となり、病院的ベッドで過ごす日々はとても辛いことです。いつまでも美味しいものを食べて元気に家で過ごして頂けることが我々医療従事者の願いです。

これからも、このアプリを使い、みなさまの「飲み込みの安全隊」としてパトロールをしていきたいと思っています。市町村で行われる健康促進のイベントには出来るだけ多く参加しますので、お越しの際は、ぜひお立ち寄りいただき、声をかけてください。どこかでお目にかかる日を心待ちにしております。

(リハビリテーション科：古川 大輔)



第9回君津圏域公開フォーラム報告

平成30年9月30日に「いつまでも元気に暮らし続けよう」というテーマで市民公開フォーラムを開催しました。台風が接近している中での開催となりましたが、今年も多くの方々がご参加くださいました。

講演ではオビナタクリニック院長 大日方 研 先生から「老年症候群の予防と対処」についてのお話をいただきました。イベント会場では、市民・地域のグループの発表の他に、認知症予防体操として音楽療法士をお招きして、歌に併せて体を動したり、「ふまねっと」の実演を行いました。また、臨床工学技士による血圧計チェック、薬剤師によるお薬相談、看護師によるリンパマッサージとアロマ体験、栄養士による体組成分析、視能訓練士による白内障についてのお話、歯科衛生士によるお口の健康相談、リハビリスタッフによる健康チェックなどを実施しました。



今後も市民のみなさまの健康増進・介護予防等の啓発を目的として、様々な取り組みをしていきたいと思っております。

君津地域リハビリテーション広域支援センター
リハビリテーション科：金子 義信



大日方 研 先生

君津中央病院附属看護学校

戴帽式

平成30年11月20日(火)、第45回生の戴帽式を挙行了しました。

看護の道を志しその年の春に入学した1年生が、臨地実習に臨む前に、看護専門職という職業に対する意識を高め、責任の重さを自覚し、看護師になる決意を新たなものとする伝統的な式典です。

戴帽式は、戴帽生60名のほか、在校生119名、保護者90名、来賓者17名、学校病院関係者50名が見守る中、ほの暗い式場の空間の中で厳かに行われました。

戴帽生一人ひとりにナースキャップが授与され、手にした蠟燭に火を灯して、最後に戴帽生全員で「誓いの言葉」を唱和しました。

「誓いの言葉」は、戴帽生たち60人全員で考え、校正を繰り返し完成したものです。自らが目指すところ、歩いていく決意を誓いとして自分たちの言葉で表現しました。



第45回生 誓いの言葉

私たち第45回生は、豊富な知識と確かな技術を身に付けます。

自分の現状に満足することなく、より良い看護を学び続ける向上心を持ちます。

私たちは、患者とその家族に一番近い存在であり、その人の命を守る責任感を持ちます。

そして、患者の気持ちに寄り添える看護師になることを誓います。

千葉県警察学校初等科学生研修

千葉県警察学校初等科学生研修は、平成28年度より実施し、今年度で3年目となります。千葉県警察学校初等科学生の研修の一環として、看護体験学習を通じた情操教育が研修目的です。

今年度は12月中の6日間で総勢207名の若手警察官を受け入れ、血圧、脈拍測定や老人体験、妊婦体験等の演習を体験して頂きました。

授業説明



老人体験



妊婦体験



血圧測定



(附属看護学校事務長：池田 倫明)



大佐和分院よりお知らせ

人間ドック受付中
TEL 0439-65-1251

大佐和分院検査係の紹介

大佐和分院検査係では、2名の臨床検査技師が常勤しています。

私達の仕事は、患者様から採取した血液や尿等を検査する検体検査と、患者様を直接検査する生理検査とに分かれます。

検体検査は、採血室で採血された患者様の血液や尿を検査します。採血管によって中に入っているお薬が違うため、患者様によって採血管の本数が違ってきます。目的の検査によって適切な採血管を選択して採血しています。

検査項目には、肝機能、腎機能、蛋白、脂質、血糖等を測定する生化学検査、貧血や炎症を調べる血液検査、尿の蛋白や糖、潜血等を調べる一般検査があります。また、血液中や尿中の細胞を顕微鏡で観察します。病気になるとこれらの成分が増加



したり減少したりするので、病気の診断や治療の判定、病状の経過観察に役立ちます。

生理機能検査では、心臓の働きやリズムを見る心電図検査、肺の容量や弾力性を調べる呼吸機能検査、血管の詰まりや硬さを調べる血圧脈波検査、24時間心電図を記録するホルター心電図等を行っています。



これらの検査結果を正確に、そして迅速に依頼元へ報告できるよう日々努めています。

今後も地域に密着した病院をめざし、信頼される検査係として診療に貢献できるよう頑張っていきたいと思えます。

(大佐和分院検査係：登山 れい子)

診療科	受付時間等		診察室	月	火	水	木	金
				医師	医師	医師	医師	医師
内科・小児科	午前 受付時間 8:00~11:30 診療時間 9:00~		1	寺林				
			2	田中	田中	三浦	寺林	寺林
			3		北湯口	北湯口	北湯口	北湯口
			5	安達		安達	【毎月最終木曜日】 桐谷	安達
糖尿病・内分泌・代謝内科 (予約のみ)	午前 受付時間 診療時間	予約時間に 準ずる	内科 糖内代謝 外来					【予約のみ】 武田
脳神経内科 (予約のみ)	午前 受付時間 診療時間	予約時間に 準ずる	1		【予約のみ】 藤沼			
外科	午前 受付時間 診療時間	8:00~11:30 9:00~	2			三浦		
整形外科	午前 受付時間 診療時間	8:00~11:30 9:00~	5		【予約患者有】 保住			
皮膚科	午後 受付時間 診療時間	8:00~15:00 14:00~	5					【予約患者有】 田頭
泌尿器科	午前 受付時間 診療時間	8:00~11:30 9:00~	泌尿器科 外来		【予約のみ】 荒木		【予約のみ】 片海	
	午後 受付時間 診療時間	12:00~15:00 13:30~				【予約のみ】 片海		
眼科	午前 受付時間 診療時間	8:00~11:30 9:00~	眼科 外来	佐々木	佐々木	佐々木	佐々木	佐々木
	午後 受付時間 診療時間	12:00~15:00 13:30~		佐々木		佐々木	佐々木	
循環器内科 (超音波検査) (予約のみ)	午後 受付時間 診療時間	予約時間に 準ずる	エコー 室	【予約のみ】 山本・関根・芳生 外池・鹿田 【医師交代制】				
人間ドック (予約のみ)	午前 受付時間 診療時間	予約時間に 準ずる				【予約のみ】 田中		【予約のみ】 山倉