

けんこう

地方独立行政法人
岐阜県総合医療センター
Gifu Prefectural General Medical Center

- 令和3年3月発行
- 令和3年 春号
- 発行責任者 滝谷博志
- 編集 総合医療センター広報委員会

ご挨拶

岐阜県総合医療センター

副院長兼整形外科部長

横井 達夫



2021年を迎えましたが、岐阜県は1月13日から緊急事態宣言が再び発令されることとなり、日常生活にも制限が加わって、皆様も大変なご苦労が続いていることと思います。今年も歴史的な大災害とも言えるこのパンデミックがさまざまな影響を与え続けることになりそうです。

当センターも1月早々、診療の一部に制限を加える期間を生じ、皆様に変なご迷惑をおかけいたしました。この場を借りてお詫び申し上げます。

当センターは、コロナ専用病棟を設け、感染症科、呼吸器科に他科からの応援を加えたチームを編成し、病院全体を挙げて対策に取り組んでおります。特に人工呼吸器やECMO（体外循環）のサポートが必要な重症な患者さんを中心に、この地域の新型コロナ医療を支えてまいりました。また、救急医療、循環

器、がん診療など今まで当センターが担ってきた通常の医療を途絶えさせないよう気を配ってまいりました。今後この取り組みは継続されますが、このご挨拶を書いている現在、岐阜県はコロナ病床を大幅に増床させなければ追いつかない状況となっております。

ところで、この1年余、高齢の患者さんから、「どこへも出かけられない」「出かけないので足腰が弱ってきた」「カラオケも行けないので気が晴れない。」など、外出できないことについてお話を聞きすることが多々ありました。心配されるのは、自粛生活による体、心の衰えです。この1年で、新たな病気をされた訳でもないのに、通院が杖歩行から車いすになってしまった患者さんも経験いたしました。高齢者が2週間寝たきりになると、加齢による衰えの7年分に相当する筋肉を失うと言われていきます。筋肉の減少は筋力の衰えのみならず、血流の悪化、血糖値の不安定化、骨の劣化、ひいては免疫能の低下にも結び付きます。コロナ疲れ、閉塞感から心も衰えていないでしょうか。心も免疫能など健康と深く関係しております。このご挨拶が皆様が届くころは季節はよくなっています。天気の良いときは、3密を避けてウォーキングを楽しんだり、スクワットをして筋肉を保ち、体を動かすことで心もリフレッシュしていただきたいと思えます。

まだまだ困難が続くことが予想されますが、私たちは皆様の健康を守るべく、全力を尽くす所存です。本年もよろしくお願いいたします。

患者さんの権利と責務

患者さんに次の権利と責務があります。

1. 平等に安全で良質な医療を受ける権利
2. 十分な説明と助言のもとに自分自身の医療を決定する権利
3. セカンドオピニオンを受ける権利
4. 個人のプライバシーが守られる権利
5. 医療従事者と協力して医療に参加する責務

臨床倫理指針

1. 患者さんの人権、意思を尊重し、有益かつ公平な医療を行います。
2. 治療方針の十分な説明と同意に基づいた医療を行います。
3. 患者さんの個人情報と保護し、医療者の守秘義務を遵守します。
4. 治療にかかわる法令を遵守し、ガイドラインに準じた医療を行います。
5. 院内の各種委員会（倫理委員会、治験審査委員会、臓器提供委員会など）の審議結果に基づいた医療を行います。

岐阜県総合医療センターの理念

県民の皆様方に信頼され、患者さん本位の安全で良質な全人的医療を提供します。

岐阜県総合医療センターの基本方針

1. 岐阜県の基幹病院として急性期を中心とした医療を担当します。
2. 科学的根拠に基づく医療の提供と医療安全に努めます。
3. 必要な医療情報を広く公開し、医療の信頼性を確保します。
4. 地域の医療機関や福祉施設との連携を重視します。
5. 迅速かつ確実な医療とともに、効率的な病院運営に努めます。
6. 医学的知識、医療技術の研鑽に努め、医学や医療の進歩に寄与します。

総合サポートセンターの支援内容の紹介

総合サポートセンター 副センター長兼入院支援室室長 田中 さとみ

総合サポートセンターは、昨年7月に開設し8か月が過ぎようとしております。今回は、実際に患者さんやご家族の方へ支援をさせていただいて、どのような成果があったのかを一例をあげて紹介させていただきます。

入院前から退院後の生活を見据えた支援

7月に手術治療のために入院されたAさんのお話です。歩行障害があり車いすで総合サポートセンターに来られたAさんを見た受け持ち看護師（B）は、下肢の筋力低下があり手術後の自立歩行は難しいのではないかと感じました。家族を含めた面談では、Aさん自身は寡黙で自分の意思を表出されることはありませんでしたが、複数回面談を重ねる中で、Aさんは「家で歩きたい。」と小さな声で囁かれました。その言葉を聞いて、看護師はもとより理学療法士をはじめ多職種で退院後に安全に自宅で生活していただくにはどのような支援が必要であるかを協議し、入院前には四肢の動きなどの確認を行い、筋力維持・向上のためのリハビリを自宅で行っていただきました。さらに入院時には、病棟看護師へAさんの”自宅で歩く“という目標とともにこれまでに収集した情報を伝え、看護の継続が図れるようにしました。退院支援の社会福祉士の入院直後からの介入支援もあって、無事手術を終えたAさんは、スムーズにリハビリテーションを目的に転院されました。

8月のある日のことでした。Aさんとご家族がリハビリテーション病院を退院後に総合サポートセンターを訪ねてくられました。車いすから立ち上がる際、心配して受け持ち看護師が手を差し伸べようとしたのですが、「Bさんに見せにきた。支えなくていい。自分でやるから。」と杖を使用しふらつくことなく立派に歩く姿を見せてくださいました。受け持ち看護師とご家族はともに目頭が熱くなりました。患者さんは力強く言いました。「リハビリは本当に辛かった。でも約束したからね。自分らしく生活するって。」



大切なのは信頼関係を築きながら支援すること

入院支援看護師は、入院前の患者さんの病気や治療に対する思いを理解し、治療に専念できるように不安を取り除き、患者さん自身が持っている精神的・身体的な潜在能力を活かせるように支援をしています。Aさんの場合、入院前に複数回総合サポートセンターにお越しいただき話をする中で看護師や多職種がAさんを思う気持ち、支えていきたいという思いが信頼関係を築くことになり、それがAさんの心を開き自分の意思を表出し、目標に向かって治療に臨める準備が整えられたと思います。

総合サポートセンターで入院支援を受けていただいた患者さんに行ったアンケートでは、約9割の方が支援に対して満足しているという回答をいただいております。

今後も患者さん、ご家族のために安心して満足いただけるような支援を実践し、皆様からのご意見をもっとにさらに質の高い支援ができるように努めさせていただきます。



新型コロナウイルス感染症を減らすためには

感染症内科 細川 貴弘

2019年12月に中国武漢市に端を発した新型コロナウイルス感染症は、またたく間に世界に拡がり、岐阜県でも多くの感染者を出しています。

感染者が増え続ける現在（2021年1月執筆時点）では、病院では一人退院したら一人入院するような日々が続きます。重症患者も増え、多くのマンパワーが必要になっています。医療従事者の感染は病院機能の縮小につながるの、日常生活から緊迫した日々を送っており、体力的にも精神的にも追い詰められることがあります。そのような状況のなか、実際に病床や人員の問題が生じ、感染者の新規入院の受け入れ困難事例が出てきています。冬に増える心筋梗塞などの重症患者の受け入れも例年通り行っていますが、限界に近い日々が続いているのが現状です。この勢いで感染者が増え続けた場合、これまで当たり前だった医療が受けられなくなる懸念が今、生じています。

病床を増やしてもすぐに満床となり人員にも限界があります。根本的な解決方法は「感染者を減らす」しかないのです。

ただ、ここで問題になるのはこのウイルスのやっかいな特徴です。このウイルスは発症する数日前から他者への感染性があります（発症前後が感染性のピーク）。無症状であっても会話などで飛沫が飛び感染させてしまうのです。ただ、そんなやっかいなウイルスですが同時に弱点（感染を防ぐカギ）もあります。

「屋内で」「マスクを外した状況で」「近い距離で」「飛沫が飛ぶ会話をする」

ことが多くの感染の原因となっており、この場面を避ければよいのです。

感染者を減らすため、地域の医療を維持するため、ここで3つの提案があります。

1 人との距離が十分にとれない状況では互いにマスクをつけましょう

症状がなくても他者への感染性があるウイルスです。

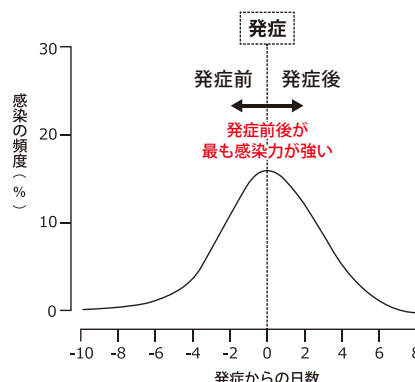
2 特に会食に注意しましょう

多くの感染事例が会食で起きており流行状況では極力同居している家族以外との会食は控えましょう。

3 体調不良時には休みましょう

無理に働いて感染を拡大させるようなことがあってはいけません。体調不良時は積極的に休みましょう。

今後、感染者を減らせるかどうかは私達がこのウイルスの弱点を意識した生活・行動変容を起こせるかにかかっています。力を合わせてこのウイルスに打ち克ちましょう！



多くの感染事例が会食の場面で起きています



患者さんの新しい生活を支えていくため ～生活再構築を目指して～

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 河合正貴

脳血管障害（脳卒中）は発症すると、体が動かない、言葉が話せない、食べることができない、身の周りのことが自分でできなくなる等といった様々な症状が出現し、患者さんだけでなく御家族にとっても、今後の生活に大きな影響を及ぼす介護が必要となる疾患の第2位です。

患者さんの自立した生活を取り戻したいという思いに寄り添い、その人らしく生活ができるように、急性期から、日々の看護ケアの一つ一つが機能の回復に繋がるように計画的な看護提供を行っています。

生活の再構築を目指して患者さんのできることを一つでも増やしていくことを目標に体位交換を行うときは関節拘縮の予防を考えて実施し、患者さんの立つ、歩行するをイメージしています。

その人らしい生活とは何かを患者さんと御家族とともに考え退院後の生活に向けて支援しています。



寄付について

新型コロナウイルス流行による「新しい生活様式」の中、岐阜県内の病氣と闘う子供たちや、医療従事者のため、チャリティーオークションの収益を寄付頂きありがとうございます。引き続き、県民の皆様へ安全で良質な医療を提供していきます。

こんにちは 栄養部です

～塩分摂取量の目標を知っていますか？～

第39回

厚生労働省が公表している「日本人の食事摂取基準」というものをご存じでしょうか。様々なデータから現代の日本人に望ましい食事の基準が示されており、当院でも参考にして患者さんに提供する給食献立を決めています。5年ごとに改正されており昨年2020年にも更新されました。今回は食塩についてお話したいと思います。



目標

日本人の食事摂取基準における食塩摂取目標量

	2020年版	2015年版	2010年版	2005年版
成人男性	7.5g未満	8.0g未満	9.0g未満	10.0g未満
成人女性	6.5g未満	7.0g未満	7.5g未満	8.0g未満

※高血圧、慢性腎臓病の重症化予防のためには6.0g未満が目標

実際

1日あたりの平均食塩摂取量(国民・健康栄養調査より抜粋)

	2019年	2015年	2010年	2005年
成人男性	10.9g	11.0g	11.4g	12.4g
成人女性	9.3g	9.2g	9.8g	10.7g

※2020年は調査中止

わずか20年足らずの間に減塩が推し進められていますが、日本人全体として過去より食塩摂取量は減っているもののここ数年は横ばいになっており目標値に届いていないのが現状です。

減塩も含めて健康的な食生活を心がけて、生活習慣病予防をしていきましょう。

塩分の多い食品例 (商品によって違うので食品表示を確認してみましょう。)



広報紙「けんこう」第42号をお届けします。

取り上げてほしい情報などありましたら、お気軽にご意見をお寄せください。

岐阜県総合医療センター 広報委員会

〒500-8717 岐阜市野一色4丁目6番1号
TEL.058-246-1111 FAX.058-248-3805
Eメールアドレス info@gifu-hp.jp
ホームページアドレス https://www.gifu-hp.jp