



看護師になろうと思ったきっかけは、身内が病気をしたことでした。慣れない環境の中で自身の病状について不安や悩みを抱えている患者さんに寄り添い、些細な訴えにも耳を傾け、患者さんの思いを汲み取ることのできる看護師になりたいと思っています。そのためにも、経験を積みながら幅広い知識と技術を身につけたいです。

趣味はランニングや釣りなど、基本的に体を動かすことが好きです。いつか下関海峡マラソンにもチャレンジしてみたいと思っています。

看護部(ICU) 看護師(入職1年目)

あさだ たくみ 浅田 拓海

座右の銘/雲外蒼天



日頃から心がけていることは、患者さんやそのご家族はもちろん、一緒に働く人々への感謝の気持ちを忘れずに笑顔で関わることです。先輩方をはじめ患者さんやご家族に接することで、緊急入院時の不安な気持ちを支える関わり方を考えたり、「次はこうしてみよう」と技術面においても工夫をしたり、多くのことを学んでいます。先輩方のように常に冷静かつ適切な動きがとれるよう、疾患や看護に関する幅広い知識と技術を身につけて、患者さんを心身ともにより良い方向へ導ける看護師になりたいです。

看護部(救命救急センター) 看護師(入職1年目)

よしだ まりあ 吉田 真梨海

好きな言葉/なんとかなる

Tokuyama Central Hospital

Smile

【スマイル】

地域のみなさまと『JCHO徳山中央病院』をつなぐ コミュニケーションマガジン

ご自由にお持ち帰りください

vol.023 Autumn.2023

診療科情報 P1-2

補助循環用ポンプカテーテル

インペラ IMPELLA

循環器内科主任部長 分山 隆敏

Hello! 部署訪問 P3

訪問看護ステーション

認定・専門看護師 P4

皮膚・排泄ケア認定看護師

秋元 夕希

医療 Pick up! P5

患者さんの体力と自信を取り戻す! 心臓リハビリテーション CLOSE UP! 健診センター

NEWS!“緩和ケア内科 伊東 武久医師が日本対がん協会賞を受賞しました”
・よろず相談室

表紙のはなし:フレッシュスマイル! P7

看護部 浅田 拓海 看護部 吉田 真梨海

旬食材で健康レシピ P7

鶏肉とキノコのマリネ

管理栄養士 中山 璃子

鶏肉とキノコのマリネ

- 材料 (2人分)
- ・鶏もも肉.....150g
 - ・塩・コショウ.....少々
 - ・オリーブオイル・大さじ1/2
 - ・ニンニクのみじん切り・1かけ分
 - ・マイタケ.....50g
 - ・エリンギ.....中2本
 - ・ピーマン.....1/2個
 - ・オリーブオイル・大さじ1/2



- A (マリネ液)
- ・酢.....大さじ2
 - ・水.....大さじ2
 - ・醤油.....小さじ1
 - ・砂糖.....小さじ1
 - ・輪切り唐辛子...適量

- 作り方
- ①一口大に切った鶏もも肉に塩・コショウで下味をつける。
 - ②マイタケをほぐして、エリンギは縦半分に分けて細切り、ピーマンは千切りにする。
 - ③Aのマリネ液をボウルに混ぜ合わせる。
 - ④フライパンにオリーブオイルを熱し、キノコ類がしんなりするまで炒めて、ピーマンを加えさっと炒める。熱いうちに③に漬けこむ。
 - ⑤フライパンにオリーブオイルとニンニクを熱し、鶏もも肉を焼いて器に移す。
 - ⑥⑤の上に④を盛り付けて完成。

旬食材で健康レシピ

栄養管理室が発信!

管理栄養士

なかやま りこ 中山 璃子



秋の味覚、豊かな香りと食感が魅力的なキノコを使ったレシピです。キノコには食物繊維が豊富に含まれています。食物繊維は便通を整えて便秘を防ぐだけでなく、脂質や糖、ナトリウムなどを吸着して身体の外に排出する作用があるため、脂質異常症・糖尿病・高血圧などの生活習慣病の予防や改善に効果が期待できます。マリネはお弁当や副菜の一品としても大活躍。鶏肉を魚に変えたり、季節によってマリネに使う野菜を変えたり、色々なバリエーションを楽しんでみてください!

編集後記

今号に掲載された“健康レシピ”のメニューを自宅でトライしてみました。我が家では少しアレンジして、マリネに使う材料をしめじとナスに変え、大葉を散らしてみました。子どもがまだ小さいので、今回は唐辛子やニンニクを入れずに作ったところ、家族に大好評! 子どもたちもパクパク食べてくれました。次回は白身魚で作ってバリエーションを増やしてみようと思います! (T)



JCHO徳山中央病院広報誌「Smile」
秋号 vol.023 2023年10月20日発行

ご意見・お問い合わせは... JCHO徳山中央病院 総務企画課
TEL: 0834-28-4411 E-mail: main@tokuyama.jcho.go.jp
発行/JCHO徳山中央病院
direction&design/しろくまグラフィックス
writing/小野理枝 photo/Photo Office MOTHER LEAF

救命を目指す！ チーム医療の最前線

補助循環用ポンプカテーテル

IMPELLA インペラ

心原性ショックに適應される補助循環用ポンプカテーテル「インペラ」。
山口県では、2021年に徳山中央病院が初めて導入いたしました。

循環器内科主任部長
分山 隆敏



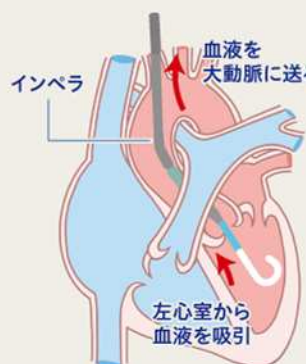
インペラとは

「インペラ(IMPELLA)」とは、心臓の循環を補助するための超小型ポンプを内蔵したカテーテル装置です。この非常に小型のポンプをカテーテルで左心室の中に入れることで、動かなくなった心臓のかわりに全身に血液を送ることが可能となりました。

機械的補助循環装置は、従来、大動脈内バルーンポンピング(IABP)や経皮的心肺補助(PCPS)がメインでしたが、これらのデバイスの問題点(太い管を入れる必要がある、本来と逆方向の血流となるため左心室に負担がかかるなど)が改善されたことで体への負担が軽減され、効果がより期待できるようになりました。

日本では2017年9月に保険適用となり、当院は2021年7月にIMPELLA実施認定施設となりました。山口県では、認定されたのは山口大学附属病院に次いで2番目、実際に導入したのは山口県で最初の施設となりました。

これまでの治療に新たにインペラが加わることで、より多くの重症心原性ショックの患者さんの救命ができる体制が整いました。



インペラに期待される効果

- 従来補助循環装置と比べて、心臓の負担を軽くして心臓を休ませることができるため、救命率が高くなる可能性があります。
- 太ももの付け根や鎖骨下の血管から心臓までカテーテルを挿入するので、開胸手術は行われません。従来補助循環装置と比べて、体への負担を少なくすることができます。
- 超小型のポンプカテーテルなので、より迅速に、挿入・補助循環が可能となります。

One team!

心臓病を治療するスタッフ(循環器内科、心臓血管外科、救急科、看護師、臨床工学技師、臨床検査技師)が1つのチームとなって地域医療に貢献し、より高いレベルでの治療を実践しています。



memo

<心原性ショックとは>

心臓の構造あるいは機能の障害により、心臓のポンプ機能が低下し、薬物療法や他の治療を行っても血圧が保てず、全身に十分な血液を送れなくなった極めて重篤な状態です。臓器に必要な血液や酸素が供給できなければ、脳や腎臓、肝臓などの重要な臓器に不可逆的なダメージが生じてしまいます。何らかの方法で心臓のポンプ機能の代替を行わなければ、死に至る可能性が高く、蘇生処置は一刻の猶予を争います。



<心原性ショックの治療>

心原性ショックの治療は病状の重症度や原因に基づいて決定されます。原因を速やかに診断すると同時に治療を開始することが、救命の非常に重要なポイントとなります。

一般的には以下のようなものがあります。

- ① 昇圧剤などによる血圧の安定化
- ② 酸素不足を補うための酸素供給
- ③ 心拍数を制御するための薬物投与
- ④ 心臓の負荷を軽減するための機械的補助循環装置(インペラ、IABP、PCPSなど)
- ⑤ 原因の治療(例えば、心筋梗塞であれば経皮的冠動脈形成術など)

“どんなお仕事
していますか?”

Hello!

部署 訪問

no.23

今回ご紹介するのは…

西館2階

“訪問看護 ステーション”



住み慣れた地域で療養生活を送れるようにサポート

当院は1996年から訪問看護(訪問看護室)、いわゆる「みなし訪問看護」を開始しました。そして、2017年に訪問看護ステーションを開設しました。

現在、当ステーションには年間115人の利用者がいます。そのうち医療保険利用者は80人、介護保険利用者は35人です。院内の医師から指示がある訪問は全体の約80%、院外の医師から指示がある訪問は約20%で、MSW(医療ソーシャルワーカー)や地域連携室からの依頼もあります。実際の訪問件数は、ひと月平均509件、1日平均25件、看護師1人当たり1日平均5件です。基本的に営業日は平日ですが、土日や緊急時の夜間訪問などにも対応しています。

主な業務内容は、患者さんの病状観察とストーマ装具の交換、点滴や内服管理、清拭や入浴介助、創傷処置など。さらに、リハビリテーション看護や関連機関との調整、ご家族への対応など、さまざまな業務があります。訪問を行う看護師には、30分~1時間という限られた時間の中で、患者さんの病状を把握し、的確な処置や対応を行うという高いスキルが求められます。そのため、訪問前にはショートカンファレンスを必ず行い、スタッフ間で情報共有を行っています。訪問自体は看護師一人で行きますが、ケアマネージャーや医師とも連携を取り、患者さんやご家族の生活を支援しています。

当院は、がん診療拠点病院であり、緩和ケア病棟を有していることから、がん患者さんの症状緩和や看取りを含めた在宅支援に力を入れています。病状の急激な悪化やご家族の協力が得られず在宅療養が難しくなった場合も、患者さんやご家族の意思を最大限尊重した意思決定を支援しています。

2024年4月からは自然災害・感染症発生時の業務継続計画(BCP)が義務付けられます。災害など不測の事態が発生した際に業務が継続できるように、具体的な計画等の策定、研修の実施、訓練の実施などを進めています。これからも住み慣れた場所でその人らしく、安心して過ごすことができるように努めてまいります。

部署データ

- ✓ 看護師 5名
(特定行為研修終了看護師 1名)
- ✓ 事務助手 1名

あなたのマストアイテム、教えてください!



看護師 よこた しずか
横田 静香

私が仕事する上で欠かせないのはタブレットです。看護記録をつけたり、患者さんの傷の状態を写真に撮って引き継ぎの際に利用したり。以前、通院できない患者さんのビデオレターを撮って先生に送り、とても喜ばれたこともあります。



看護師 かむら みゆき
河村 幸

私のマストアイテムは「健康体」。訪問は、天候に関係なく24時間体制です。患者さんに元気を与えられるように、いつまでも健康でありたいと思っています。そのためにも、ウォーキングやマッサージ、趣味のバイクでツーリングに行くなどして気晴らしをしています。

認定看護師 no.23

徳山中央病院では、現在16名の認定看護師が活動しています。今回は、皮膚・排泄ケアを専門とする認定看護師をご紹介します。



皮膚・排泄ケア認定看護師
あきもと ゆうき
秋元 夕希



My Favorite!

趣味はパン・お菓子作りです。手作りの魅力は、なんといっても焼きたてが食べられること。家族のみんなに出して、いつも喜んで食べてもらっています。



役割を 教えて ください

褥瘡(じょくそう)や傷などのスキンケア、ストーマ(人工肛門、人工膀胱)、失禁について専門的な知識を用い、ケアの質の向上を行っています。令和3年度からは褥瘡管理者として、院内における褥瘡発生予防や早期治癒に努めています。

褥瘡とは、いわゆる床ずれのことです。長く寝たきりや座り姿勢などで同じ体勢でいると、お尻などの体の一部が体重で圧迫され、血流が悪くなり、皮膚に傷ができてしまいます。主に自分で体の向きを変えられない場合に生じますが、定期的に体の向きを変えても、体型や好む姿勢、栄養状態、皮膚の状態、薬などの影響を受けやすく、全身状態が悪化したときにもできやすくなります。

具体的な 活動内容は?

褥瘡の予防策として、体圧分散寝具と呼ばれるエアマットやウレタンマットの調整、栄養状態の改善、体の向きや体や皮膚にかかる外力を抜く、体の向きを適切に変えるなどのスキンケアを行っています。

当院には褥瘡ケアチームがあり、週に1~2回、皮膚科医、薬剤師、管理栄養士、理学療法士とともに回診を行い、どうしたら早く褥瘡が治るか話し合いをしています。

深い褥瘡ができた状態で入院される方もおられます。できている褥瘡は早く治すこと、良い状態

にすることが目標です。

そのほかにも、入院患者さんのストーマケアの相談、糖尿病や透析患者さんの足の傷、がんなどによる傷の相談にも対応しています。

大切に していること

傷やストーマだけでなく「患者さんのそのものを見る」ことです。患者さんの思いは様々です。傷の痛みや滲出液が悩みの人もいれば、傷があることで経済的な不安を抱えている人もいます。また、ストーマで体のイメージが変わってしまって悩んでいる人、皮膚の状態が気になる人など、各々違っています。

私たちは、傷やストーマだけに着目せず、その患者さんがどんなことにお困りなのか、どんなことを望まれているのか、どのような生活を送られているのかなどを考え、個々に合ったケアを心がけています。やりがいを感じる瞬間は、やはり患者さんが元気になったときです。患者さんの褥瘡が良くなって痛みが取れたとき、ご飯が食べられるようになったとき、ストーマについての悩みが解消されて表情が明るくなったときは、自分のことのように嬉しくなります。

これからも褥瘡管理者として、当院での褥瘡発生がゼロになり、褥瘡を持った患者さんの傷が早く治ることを目指して頑張ります!

患者さんの体力と自信を取り戻す!

心臓リハビリテーション

近年、徳中が力を入れている取組の一つである「心臓リハビリテーション」のチーム体制や内容について、リハビリテーション部の高岸 大輔さんにお聞きしました。



生活習慣病の増加や高齢化の進展などによって、心不全を含む心疾患にかかる人は増加し続けています。2018年の統計結果を見ると死因の第2位は心疾患となっており、2030年には心不全患者が大幅に増加し「心不全パンデミック」になることが予測されています。こうした背景を受けて、当院では、専門知識を持った医師、薬剤師、看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、医療ソーシャルワーカー等が連携し、心臓リハビリテーションに取り組んでいます。

<リハビリテーション部における資格・認定>

- ・心臓リハビリテーション指導士
- ・循環認定理学療法士
- ・心不全療養指導士

☑心臓リハビリとは?

心臓リハビリテーションとは、心臓病や末梢動脈閉塞疾患の患者さんが、体力や自信を取り戻して、家庭生活や社会生活に復帰するとともに、再発を防止することを目標にして行

う包括的リハビリテーションです。

心不全や心筋梗塞、狭心症、心臓手術後の患者さんは、心臓の働きが低下し、安静な生活を続けたことによって、運動能力も低下しています。そのため退院してすぐには激しい活動はできません。また、どの程度活動しても大丈夫なのかが分からないので不安もあります。これらに対して、心臓リハビリで適切な運動療法や生活指導を行うことで、患者さん一人ひとりに最適な活動の範囲や運動強度を知ってもらうことができます。

心臓リハビリというと、運動のみに注目されがちですが、服薬管理や栄養管理も重要な要素です。運動、服薬、栄養の3つを管理していくことで、心臓病の発症や再発予防につながります。

☑心臓リハビリの対象となる病気は?

心臓リハビリテーションの対象疾患は、医療保険制度によって定められた以下の疾患です。

- ・急性心筋梗塞
- ・狭心症
- ・慢性心不全
- ・心臓術後(冠動脈バイパス術後、弁膜症術後など)
- ・大動脈疾患(大血管術後、胸・腹部大動脈瘤など)
- ・閉塞性動脈硬化症(間歇性跛行を呈する状態)

☑心臓リハビリの効果は?

これまでの研究によって、心臓リハビリを行うことで心疾患を抱える患者さんの死亡率や入院リスクが下げられるなど、多くの効果が証明されています。また、生活の質が改善し、毎日をより快適に過ごすことができるようになります。そのほかにも以下のような効果があります。

- ・運動能力・体力が向上し、心不全の症状(息切れなど)が軽くなる
- ・筋肉量が増えて楽に動けるようになり、心臓への負担が減る
- ・血圧や血糖値、体重などを改善させ、冠動脈硬化症の再発予防に有効的
- ・血管が広がって高血圧が改善する
- ・自律神経が安定して不整脈の予防になる
- ・仕事や家庭生活、社会生活の満足度が高くなる

これまで心臓リハビリを行うことで元気になっていく患者さんをたくさん見てきました。心臓病の治療だけでなく、再発を予防することも重要視されていますので、対象となる患者さんで興味のある方は、主治医に相談してみてください。

NEWS /

緩和ケア内科主任部長 伊東武久医師が 日本対がん協会賞を受賞しました!

当院の緩和ケア内科主任部長 伊東武久医師が、婦人科がんの予防と治療、緩和ケア医療など半世紀近く尽力してきた功績が評価され、このたび日本対がん協会賞を受賞しました。

徳山中央病院勤務46年。人の一生に寄り添い続けてきた伊東医師のがん治療や予防、緩和ケアに対する想いを紹介します。



赴任してまもなく、4つ子を取り上げたことも

■ 女性の一生にわたる健康をサポート

伊東武久医師は、1977年4月に徳山中央病院の産婦人科部長として赴任し、半世紀近くにわたり産科医療全般、婦人科がんの予防と治療などに積極的に取り組んできました。特に、婦人科がんの治療に関しては、手術療法に力を注ぎ、全国でもトップクラスの実績を収めています。また、医療現場にとどまらず、地元テレビ局の番組への出演や講演などを通じて、子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス(HPV)の感染を防ぐワクチン接種の普及啓発などにも努めてきました。

「手術や治療により婦人科がんを克服される患者さんがいる一方で、残念ながら術後に再発した患者さんもいらっしゃいました。最期まで患者さんに寄り添い、主治医としての責任を果たしたい。その思いから往診をスタートしました。同時期に『病院で死ぬということ』という本を読みました。残された人生をどう生きるのかを考えたとき、やはり住み慣れた家で最期を迎えるのが一番いい。それが叶わないのであれば、できるだけ自宅に近い環境で療養できる緩和ケア病棟に入院する選択肢もある。しかし当時、県東部には当院も含め緩和ケア病棟を備えた病院はありませんでした。そこで、近隣他院の医師とタッグを組み、緩和ケア病棟を立ち上げる取り組みを始めました」

取り組みの甲斐あって、2008年12月、地域がん診療拠点病院である徳中に、県東部初の緩和ケア病棟、緩和ケア内科が設立。伊東医師は新たに緩和ケア内科医として、末期がん患者とその家族への医療支援を開始しました。

■ その人らしく生き抜くための緩和ケア

緩和ケア病棟は、患者さんやそのご家族の心身の苦痛をやわらげることを目的とした病棟です。がんと診断され積極的治療が困難と判断された方、または治療を希望しない方を対象としています。伊東医師は、在宅診療を含む緩和ケア外来に加え、病棟をラウンドする緩和ケアサポートチームを立ち上げ、患者さんとそのご家族に寄り添ってきました。

「緩和ケアは患者さんご本人だけでなく、残されるご家族も自分らしく生きるためのケアだと感じます。一人でも多くの患者さんが自宅に帰れることを目指して、これからも多職種と連携しながら患者さんとそのご家族をサポートしていきます」



緩和ケア病棟には、伊東医師が丹精込めて育てた季節の果樹や花々が彩るテラスがある。いずれは枯山水の庭園をつくりたいと密かに計画

全室個室。無機質さをできるだけ排除するため、棚やベッドは木目調のものを使用している。医療機器は患者さんの目に入らないように棚の中へ収められている



no.3

CLOSE UP! 健診センター



健康センター長
内田正志

“自分を守ることは、愛する人を守ることに繋がります”

『一般健診』は、対象の病気を定めず身体に異常がないかどうか調べる検査なのに対し、『がん検診』は、早期発見・早期治療につながり進行を防ぐことができる検査です。40歳を過ぎたら、年に一度はこの2つの健康診断を受診しましょう。加えて、女性は必ず乳がん検診と子宮頸がん検診を受診してください。

『脳ドック』には、認知症発症予防につながる認知機能検査も付いています(50歳以上)。また『人間ドック』は年齢制限がないので、どなたでも受けることが可能です。

予約はご希望の日に加えたいこともありますが、一般健診の項目に含まれていない腹部超音波検査、胃部X線検査または胃部内視鏡検査をプラスすることで、スムーズに予約がとれるかもしれないウラ技もありますよ!

予約や検診内容は、下記へお問い合わせください。

健康管理センター 予約係 ☎0834-28-4411
(予約時間受付10:00~16:00)

医療のギモンにお答え! よろず相談室 第23回

問 介護認定はどのようにされているの?

答 市町村の調査員による本人への訪問調査と、医師による主治医意見書の結果を踏まえて審査会で審議され、対象者にどの程度の介護サービスが必要か判定されます。介護度によって利用できるサービスの内容や利用回数等が変わってきます。

地域連携・相談室

地域のみなさまと当院をつなぐ地域医療の窓口です。

退院・転院支援や、活用できる社会制度の情報提供、患者さんやご家族のご心配事など、誰に相談していいかわからなくて困っていませんか? どんなことでもかまいません。まずはお気軽にご相談ください。

☎電話でも受付付けています

☎0834-28-4411 (代)



西館1階にあります。