

特集

ようこそ禁煙外来へ
禁煙外来を開設しました

各科だよ！

4:5 P

股関節の疾患

内視鏡的粘膜下層剥離術について

集中ケア認定看護師

6 P

TQM活動のご紹介

7 P

これからの医療を担う人材の育成に

8 P

皆様のご協力をお願いします

院長伝言板

インフルエンザワクチンを接種しましょう

市立砺波総合病院憲章

わたくしたちは 市立砺波総合病院の職員であることを誇りとし 愛と奉仕の精神のもとに 病気で悩める人々を癒すことに互いの心を結集し この憲章を定めます

市立砺波総合病院は

- 1 患者さんの権利を尊重します
- 1 信頼できる医療を提供します
- 1 医療の安全を追求します
- 1 優しい医療を行います
- 1 職員が働く喜びと誇りの持てる職場をめざします

理念

地域に開かれ
地域住民に親しまれ
信頼される病院



市立砺波総合病院
Tonami General Hospital

〒939-1395 富山県砺波市新富町1番61号
TEL 0763-32-3320(代表) FAX 0763-33-1487(総務課)
E-mail tgh-somu@city.tonami.lg.jp
ホームページ <http://www.city.tonami.toyama.jp/tgh>

ようこそ禁煙外来へ

禁煙外来を開設しました

はじめに

喫煙者の皆さん、一度は禁煙をしようと思ったことはありませんか？挑戦して失敗したことはありませんか？タバコをやめたほうがいいと思うけどなかなか止められない、失敗体験がトラウマで再挑戦に踏み切れない、そんなお悩みをお持ちの方々のために、このたび「保険適用となる禁煙外来」を開設いたしました。

平成21年度のある調査では、日本人の成人男性の喫煙率は38.9%、成人女性では11.9%と報告されています。たばこ税も上がり、禁煙や分煙といった喫煙への対策が多くとられている中で、依然、喫煙率は高い状況といえます。

タバコが身体に良くない影響を及ぼすことは、もうご存じですね。タバコやタバコの煙には約4000の化学物質が含まれ、そのうち、人体に有害なもの

のは250を超え、発がん性の疑われるものは50を超えるといわれています。

喫煙が原因で発症する病気として肺がんがよく知られていると思いますが、それ以外の影響はあまり知られていないかもしれません。まず喫煙により動脈硬化が進み、それが原因で起こる心臓の病気や脳卒中など様々な病気にかかりやすくなります。また肺がんだけでなく喉頭がん・膀胱がん・子宮頸がんなどのリスクも高くなりますし、不妊の原因にもなります。最近、和田アキ子さんがコマيشアルしているCOPD（慢性閉塞性肺疾患）も喫煙が原因です。

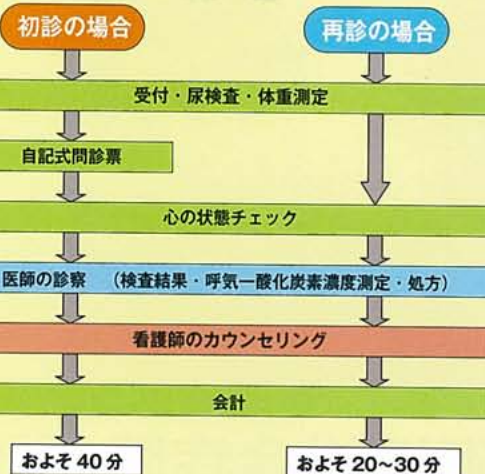
また、たとえば糖尿病の患者さんがタバコを吸っていた場合、どんなに食事療法を頑張っても心筋梗塞で死亡するリスクは2.6倍に高まるというデータがあります。高血圧の患者さんで

保険診療のプログラム

12週間に5回の診察をします。



内容



看護の科学社
事例で学ぶ 禁煙治療のためのカウンセリングテクニック
編集 田中英夫 著 谷口千枝 特典CD内データより

(表) ニコチン依存症を判定するテスト

設問内容	はい(1点)	いいえ(0点)
問1. 自分が吸うつもりよりも、ずっと多くタバコを吸ってしまうことがありましたか。		
問2. 禁煙や本数を減らそうと試みて、できなかったことがありましたか。		
問3. 禁煙したり本数を減らそうとしたときに、タバコがほしくてほしくてたまらなくなることがありましたか。		
問4. 禁煙したり本数を減らしたときに、次のどれかがありましたか。 (イライラ・神経質・落ち着かない・集中しにくい) ゆううつ・頭痛・眠気・胃のむかつき・脈が遅い・手のふるえ・食欲または体重増加		
問5. 問4でうかがった症状を消すために、またタバコを吸い始めることがありましたか。		
問6. 重い病気にかかった時に、タバコはよくないとわかっているのに吸うことがありましたか。		
問7. タバコのために自分に健康問題がおきていることが分かっているのに吸うことがありましたか。		
問8. タバコのために自分に精神的問題がおきていることが分かっているのに吸うことがありましたか。		
問9. 自分はタバコに依存していると感じることがありましたか。		
問10. タバコが吸えないような仕事やつきあいを避けることが何度かありましたか。		

合計 点

は喫煙により脳卒中のリスクが3.8倍になるそうです。

最近では受動喫煙といって、タバコを吸っていない人が自分の意志とは無関係に周囲のタバコの煙を吸って、煙草の害を受けることも問題となっ

ています。WHO（世界保健機関）によると、「タバコは、病気の原因のなかで予防できる最大の単一の原因」とされています。まさにタバコは「百害あって一利なし」です。病気になるないためにはどうするべきかをよく考え皆さんもぜひ禁煙にチャレンジしましょう。当院の禁煙外来があなたの強い味方になります。

喫煙習慣は

「ニコチン依存症」です

そもそも、タバコをやめようと思ってもなぜやめることができないのでしょうか？これは、タバコの煙に含まれるニコチンが、麻薬にも劣らない強い依存性をもつからです。現在では喫煙する習慣の本質は「ニコチン依存症」であり、治療が必要な「病気」であるとされています。

ではタバコを吸うという行為が、どのようにして「ニコチン依存症」に至るのでしょうか。タバコを吸うと、ニコチンが数秒で脳に達し、快感を生じさせる物質（ドパミン）を出します。ドパミンが放出されると、喫煙者は快感を味わいます。同時に、またもう一度タバコを吸いたいという欲求が生じます。このように、たばこを一本吸うことにより再び快感を得て、さらに次の一本がほしくなるという悪循環に陥ります。この状態がニコチン依存症です。そのため、本人の意志の力だけで長期間の禁煙を継続することはかなり困難なことが明らかになっています。

保険適用となる条件とは

禁煙外来では、医師のアドバイスを受けながら薬（パッチや飲み薬）を使うことで禁煙のつらさを和らげ、無理なく禁煙することができるようにお手伝い

をします。また禁煙補助薬を使用することで、禁煙率は2〜3倍に高まると言われています。ただし、保険適用にするためには次の4つの条件を満たさなければなりません。

- ① ただちに禁煙しようと考えていること
- ② スクリーニングテストにより、ニコチン依存症と診断されること（表）
- ③ ブリンクマン指数（1日の喫煙本数×喫煙年数）が200以上であること
- ④ 禁煙治療を受けることを文書により同意していること



スクリーニングテストで5点以上の場合「ニコチン依存症」と診断されます。心当たりのある方は、ぜひ一度チェックしてみてください。

「タバコをやめたいけど自信がない」と思っている貴方、ぜひ内科外来へご相談ください。費用は保険適用の場合、禁煙開始から12週間の通院期間で、総額約13,000円〜20,000円となっています。

なお、禁煙外来は毎週金曜日午前 完全予約制となっています。

お問い合わせ

市立砺波総合病院 内科外来
0763-13213320
(問い合わせ時間 14時〜17時)



股関節の疾患

はじめに

日常の診療の中で、股関節の痛みを訴えて整形外科に受診される患者さんを時々見かけます。その原因は、股関節自体に異常がある場合、股関節の周りの筋肉などに異常がある場合、腰の病気など別の部位に異常がある場合などさまざまです。今回は、成人の股関節の病気についてお話をします。

その前に股関節って？

〈股関節の働き〉

股関節には、普通に歩くだけでも体重の3〜4倍の力がかかるといわれています（走ったり飛んだりした場合はさらに大きな負荷がかかります）。そして、この力を支えられるように股関節は筋肉や腱などで全体を覆われており、安定性を保ったままいろいろな方向に動かすことができます。そのおかげで、さまざまな動作が可能になります。

どんな症状があるとき「股関節の病気を考えるの？」

①痛み

初めは運動後や長く歩いた後などに脚の付け根やお尻などに痛みが生じます。さらに進行すると動かし難い歩いたりしたときに、そして最後には安静にしているも痛むようになり、痛みの程度もだんだん強くなります。



②動きの制限

変形が進行していくと、徐々に股関節の動きは悪くなり、動く範囲が狭くなっていきます。また痛みから関節を動かさずにいると筋肉が硬くなり動きが悪くなる「関節拘縮（かんせつこうしゅく）」が起こり、深く曲げたり脚を開いたりすることが苦痛になってきます。そのため、足の爪切りや靴下を履いたり脱いだりする動作が困難にな

ります。

③脚をひきずって歩く（跛行）

痛い方の足をかばって歩こうとしたり、また痛みのために筋力が衰えたりすると足をついたときに身体が傾くため、肩を揺らし足を引くような歩き方になります。

どんな病気があるの？

〈成人における股関節の痛み・変形をきたす代表的な疾患〉

- ①変形性股関節症
- ②大腿骨頭壊死症
- ③関節リウマチ など

〈その中でも、最も多く見られる疾患変形性股関節症について〉

骨頭や臼蓋の表面の軟骨が磨り減り、骨がむき出しになり変形していきます。

①一次変形性股関節症

外傷や股関節の形態異常などのはっきりとした原因がなく、老化や負荷などにより変形していきます。欧米に多い疾患です。最近、日本でも増えてきています。

②二次変形性股関節症

先天性股関節脱臼・臼蓋形成不全といった関節の形成異常や外傷などにより二次的に発症します。日本では80%以上を占めます。

〈変形性股関節症の治療〉

- ①保存療法（手術以外の治療）・・・
診断されたらまず行う治療です。

・日常生活上の工夫・注意・・・

安静、補助具の使用、洋風の生活、体重コントロール

・薬物療法・・・痛み止め

・運動療法（リハビリテーション）・・・
筋力トレーニング、ストレッチ

水中ウォーキングなど



②手術療法・・・

保存療法での改善がない場合には手術療法が検討されます。それぞれの手術の特徴・問題点と、進行の程度や年齢、社会的・家庭的環境などを考慮して検討します。

骨切り術・・・

自分の骨で治す治療でうまくいけば一生ものになります。リハビリも時間がかかりますし、いずれ変形が強くなるといき人工関節を必要になることがあります。

人工股関節置換術・・・

痛みは早くから軽くなり、すぐに歩けるようになることが多いのですが、将来的に入れ替える必要があったり、感染・脱臼などといった合併症にも十分注意していく必要があったりします。

当院では主に人工股関節置換術による治療を行っております。（図1、2、3）

図3



図2



図1



子供のころに股関節脱臼の治療（ギプス・装具など）を受けたことがある方や、最近脚のつけ根が痛くなったり、股が開きにくいと感じたりしている方、脚の長さが左右で違う感じがする方がおられましたら、気軽にご相談ください。

内視鏡的粘膜下層剥離術

(endoscopic submucosal dissection:ESD) について

○はじめに

ESDは今から約10年ほど前から開発及び発展してきた内視鏡治療手技で、主として早期胃癌や早期食道癌の治療に用いられます。従来の粘膜切除術(EMR)に比べて病変が大きくても確実に切除することが可能となり、遺残再発も少なくなりました。一括切除することにより正確な深達度診断が可能であり、必要十分な治療を提供できることも利点として挙げられます。反面、偶発症として出血及び穿孔のリスクが高いこと、治療時間が長くなることが欠点です。当院では2002年10月からこの手技を導入し現在では400件を超えています。富山県内では富山県立中央病院が1000例を超えています。当施設は2位を争う位置につけています。

○内視鏡診断

ESDを施行するにあたり重要なことはまず診断です。癌の範囲及び深達度を術前に評価し、内視鏡治療の適応かどうかを判断します。具体的には①拡大内視鏡、②狭帯域光観察(NBI)を施行します。①は胃カメラの先にズーム機能が付いているとイメージしてください。100倍程度まで拡大できます。これと血管を強調してみる画像処理である②を組み合わせることにより、通常の観察では困難な微小血管構築像や粘膜微細構造などを観察し癌の存在や範囲診断を行うことが可能となっています。ただ範囲診断に比べて深達度診断はまだ改良の余地があり、超音波内視鏡にて癌の深さを調べますが、まだ確実に信頼できるレベルには達していません。そのため術後の病理診断にて予想以上癌が深かった場合やリンパ管及び静脈に癌が入り込んでいた場合にはリンパ節転移の可能性があるため追加治療として外科切除が必要になることもあります。

図1



図1. 拡大内視鏡
通常観察では発赤としか認識できない病変①も拡大観察で異常血管が認められ②癌を強く疑うことができます。また周囲との境界も鮮明に判明します③。

図3



図3. 狭帯域光観察(NBI)
①は通常観察 ②はNBI観察 ③はNBI+拡大観察。食道においてはNBIは病変の拾い上げに有用であるばかりか血管のパターンから癌がどの程度深いところまで及んでいるかも判断できます。

○内視鏡治療

次に治療に移ります。従来の方法(EMR)ではせいぜいが1cm程度の癌を一括に切除できればいい方でした。癌が2cmほどの大きさになりますと何回も切除操作を繰り返すことになるため、病変はいくつもの標本に別れてしまい、切除の判断があいまいとなり、癌を取り残す原因になっていました。しかし処置器具の発達により癌周囲の粘膜を切開し、次いで粘膜下層を剥離するというESDが確立し癌が3cm程度でも一括に切除できるようになりました。(当院では最大10cmの早期胃癌を切除したこともあります。ただやみくもに取ればいいのかというわけでもありません。術後に狭窄を来し結局外科切除を要した方もおられます。)癌を一括に切除する最大の利点は繰り返しますが切除が十分なのかどうか正確に判断できる点にあります。折角内視鏡治療を受けていただいたのにとり残しては患者さんに余計な負担をかけてしまうこととなります。術後に切除した癌を病理医がとりきれているかどうか判断しとりきれていれば治療は終了となります。

治療時間は初期の頃には3時間かかることもありましたが現在はほとんど1時間以内に治療が終了し患者さんの負担もすいぶん軽減しました。

これまでの全経過で偶発症として出血で緊急手術になった患者さんは2名(約0.5%)、退院後潰瘍からの出血で再入院となった患者さんは2名(約0.5%)でした。胃の穿孔は7名(約1.75%)に発生し、うち2名(約0.5%)が緊急手術になっています。穿孔は起こすべきではありませんが発生したとしてもクリップで閉鎖することにより必ずしも外科手術を必要としません。

図2



図2. 内視鏡的粘膜下層剥離術
拡大内視鏡にて範囲診断を行い周囲の正常部分もまとめて切除し安全域を確保します。

①はマーキング。②は周囲切開。③は切除標本

○最後に

胃癌による死亡者は統計的には年々減少傾向にあり第一位は肺癌に譲ったものの未だ年間約5万人もおられます。内視鏡治療で切除できれば開腹手術をしなくてすみますし、転移さえしていなければ開腹手術で根治が望めます。そのためにはまずは胃検診を受けていただき、早期に胃癌を発見することが極めて大事になります。最後に胃検診をしっかり受けていただくことをお願いいたします。

集中ケア 認定看護師

ICU 水上 由紀

私は杏林大学医学部付属病院での6か月間の認定看護師教育課程を修了し、集中ケア認定看護師の資格を取得しました。

【集中ケア看護とは】

生命を脅かす病気や事故に遭われた患者さんはたくさんの管（くだ）や医療器械がつけられ集中治療が必要となります。その中で患者さんとその御家族には、身体にも心にも大変大きなストレスが加わるようになります。集中ケア看護とは、その大きなストレスからくる苦痛や不安を少しでも軽減し、また回復に向けて病気と闘える力が持てるように、看護師が連携し24時間患者さんの看護を行うことです。そこでの認定看護師の役割としては、スタッフの専門的な知識や技術をさらに向上させ、患者さんへ最良の看護が提供できるよう、指導と相談役を行うことです。



●生命に関わるからだのサインに異常がないか綿密に観察をしています。心臓や肺、肝・腎臓などの働きは特に重要となります。

●ベッド上での生活を強いられるための二次的な合併症（肺炎や床ずれなど）の予防に努めます。

●重篤な病気で不安や心配を抱える患者さんと御家族への心のケアを大切にしています。

●早期回復に向けてリハビリテーションのお手伝いをします。

ICU



緊急患者さんにいつも備えています

【集中治療室】

当院の集中治療室には、ICUとHCU（ハイケアユニット）があります。

救急入院や大きな手術をされた患者さんが入室され、病状が安定されましたら一般病棟へ移って頂きます。オープンなフロアで怖いイメージを抱かれたり、慣れない環境だと思いますが常時看護師がすぐそばで対応しています。

HCUハイケアユニット



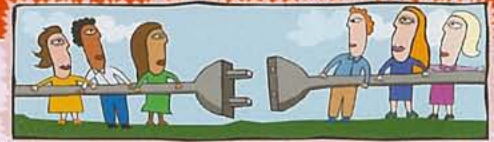
多職種で学習会やカンファレンスを行っています

集中治療はチーム医療が求められます。当院においても、医師、看護師、理学療法士、臨床工学技士などそれぞれが専門性を発揮しています。患者さんや、御家族のお気持ちに沿いながら、最良の医療の提供と、ひとつひとつ回復されたことをともに喜べるあたたかなチーム医療を目指しています。



TQM 活動のご紹介

～病院全体の医療サービスの質の向上を目指して～



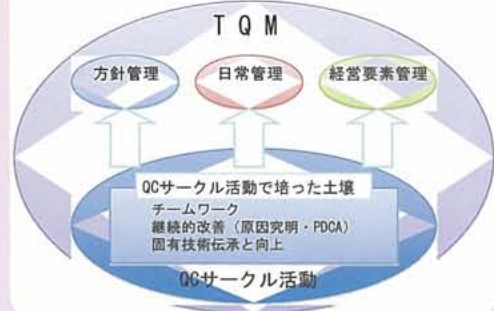
TQMとは、Total Quality Management 総合的品質管理です。もともとは「QCサークル (Quality Control 品質管理)」として日本の産業界で誕生しました。今では製造業だけでなく、事務・販売・サービス部門にも拡大されています。医療のTQMは、病院の組織を挙げて質の改善に取り組むことです。当院でも、2002年からTQM活動を活発に行っています。チームで行う医療の質改善活動がねらいです。

【QCサークル活動のめざすもの】

- ☆患者様満足の向上および社会への貢献
- ☆メンバーの能力向上・自己実現
- ☆明るく活気に満ちた生きがいのある職場づくり

TQM活動を通して、院長方針の基に職員一人ひとりが、「安全な医療」と「優しい医療」の提供を目指しています。

TQMとQCの関係



「患者様の声」や「現場の声」から「病院」を変える！

TQMの活動例をご紹介します。リハビリ患者様のご意見をヒントにサークル活動が始まりました。病院のトイレで、杖立てかけすべり止めシート「杖ピタッ！」が貼られていることにお気づきの方も多と思います。この発表は、2010年国際モダンホスピタルショウの「看護のアイデアde賞」部門で準グランプリを受賞しました。



倒れないよ

患者さまのご意見・ご感想

- *「杖を立てかけても滑らないので良い」
- *「便利だよ」
- *「立てかけが楽になり、トイレの動作に余裕がでた」

テーマ 杖を倒さないように工夫しよう「杖ピタッ！」

要因2: 杖の安定性の検証



グリップがつるつるして、ひっかけたり立てかけたりしたときにすべっていきやすい

グリップに重心があり、高さも高いため、そのままでは倒れる

【決定した対策】

トイレ



壁に30cm四方のすべり止めマットをはり、立てかける



杖ピタッ! シート

今年7月9日(土) 当院で開催されたTQM大会をご紹介します。各部署から10サークルが発表しました。今年の院長方針は、「患者様にも職員にも優しい病院にするためには」です。審査員には外部から「市民の声」代表として、砺波市議会議員の方々や病院ボランティアの方にも参加していただきました。毎年一回秋に、TQM大会を開催いたします。是非、皆さんにご参加いただき、貴重なご意見をお聞かせください。



第11回TQM大会の始まりです



審査員には外部からの方々も参加



さあ、一年間の活動の成果の発表です!

➤ これからの医療を担う人材の育成に 皆様のご協力をお願いします

現在当院では、4名の臨床研修医および3名の臨床研修看護師が研修を行っています。この7名の研修生以外に、医学部・歯学部・薬学部・看護学校等の学生を受け入れ、随時実習を行っています。この研修・実習を通じ、将来の地域医療の担い手を育成し、今後もより良い医療を継続して患者様にご提供できるよう、日々努力しています。皆様には、温かく見守っていただけたらと思います。



➤ 院長伝言板

インフルエンザワクチンを接種しましょう

暑かった夏も終わり、気持ちの良い秋を迎えています。そろそろ寒くなってくると心配になるのがインフルエンザの流行です。特に乾燥して寒い冬にインフルエンザが流行します。

病気になる対策としては

保温保湿に気を付ける。

十分栄養・休養をとる。

人混みを避ける。
外出時マスクをする。
帰宅したらうがいをする。

など、ありますが、もう一つ大事なものとして今冬流行するであろうと予測して造られた予防ワクチンを接種することです。ワクチンを接種しても抗体ができるまで2週間程かかりますので、流行期の2週間前までの接種をお勧めします。ただし、たまごアレルギーの方は接種できませんのでご注意ください。今冬もインフルエンザにかからず元気に過ごしてください。



『患者さんの権利を守るために』

1. 当院では、病気を克服しようとしておられる患者さんの人権を尊重し、その経済的・社会的地位、年齢、性別、疾病の種類などにかかわらず平等で最良の医療を提供します。
2. 当院では、患者さんと一緒に病気を克服するために、患者さんが既に実施された診療の内容と、これから行われようとする検査、及び治療の目的、方法、内容、危険性、治療の見通し及び、これに代わる他の治療法について十分説明し、さらに患者さんの治療に対する希望もお聞きし、相互の理解を得た上で、医療を行います。
3. 当院では、患者さんの希望があれば原則として、患者さん本人にカルテを開示いたします。また、他の医療機関にかかり意見を求めるためや、他の医療機関に移られるときには全ての情報をお渡しします。
4. 当院では、患者さんのプライバシーを守るために、患者さんの承諾なく当院の医療従事者以外の第三者に患者さんの情報を開示いたしません。
5. 患者さんの権利には義務と責任が伴います。

以上を守り診療することを約束いたします。

診療時間

外来診療受付時間

□ 新患 午前8時15分から午前11時まで

□ 再診 午前8時00分から午前11時まで

※診療科・曜日によって異なりますので、詳しくはお問い合わせください。

休診日

土・日・祝祭日および年末年始