

特集

ようこそ！ 新人研修医

..... 23P

新人看護職員の紹介..... 4P

家族支援の会はじめました！..... 5P

各科日より..... 67P

手足の筋肉のつばりでお困りの方へ

リハビリテーション科

もうひとつ上の市立砺波総合病院

集中治療災害医療部

東日本大震災への支援に対して

感謝状をいただきました..... 8P

院長伝言板

地域医療連携室だよ！

あす

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

特集

ようこそ！

新人研修医

平成26年4月より初期臨床研修医（女性2名・男性3名）が、砺波総合病院で研修を開始しました。5名の新人医師を迎えて病院スタッフも新たな気持ちで4月を迎えることができました。

初期臨床研修制度は、医師免許を取得した医師が専門領域にかたよらない幅広い基本的な診療能力や医師として適切な態度・技術・知識を2年間で修得することを目的とした制度です。歯科医師にも同様の1年間の臨床研修制度があります。平成16年に制度が始まり、当院から計44名（1年以上の研修）の新人医師・歯科医師が巣立っていきました。

制度）によって決定します。約10年前に開始した初期臨床研修制度によって、医学生卒業後の流動性が全国的に高くなりました。富山県の人口を考慮すると、県内で研修をスタートする医師は70名以上が望ましいものです。

4月から研修を開始した5名の研修医の日常を紹介します。各科の指導医とともに、外来・病棟・救急外来・透析・手術室等で診療にあたる一方、多くの講義・症例検討会議に参加します。さらに国内の学会に参加して学び、学会発表を行って情報発信を行い、得られた知識の体系化・定着を目指します。見聞を広める活動としては、研修2年目に中国黒竜江省の友好提携先病院へ1週間の研修が予定されています。やがては医学生への指導や広報活動、さらには次年度の新人医師の指導・相談役としても重要な役割をはたすことが期待されています。

富山県では毎年100名を超える臨床研修医の募集を行い、約50名の研修医が初期研修を開始しています。研修病院と研修医は全国版のお見合い（マッチング



新居研修医はカルテ記載中です

富山県から若手医師を流出させず、さらに他県から優秀な人材を引き寄せるためには、県内の大学・病院・地域の医療体制に医学生や新人医師が魅力を感じる事が大前提となります。このため新人医師の研修環境の整備は、地域の医療を守るために欠くことの出来ない大切な事業です。砺波総合病院では、臨床研修の充実、医学生実習・見学への丁寧な対応と広報活動に持続的に取り組んでいます。



木下研修医は透析センターにて透析の準備を担当しています

らの医師派遣・交代によって常勤医師を確保するという現在の北陸では一般的な状況とは異なっています。このような働き方を望む医師への対応を当院でも準備していく必要があります。



救急外来にて内科熊井医師(左)の指導を受ける高木研修医

全国の約1000余りの臨床研修病院の成功例には、情報発信（ホームページ・医学雑誌への寄稿・勤務する医師が執筆した本の出版）や、救命救急センターの整備等による知名度の上昇によって、遠隔地からも研修医が集まるようになったケースがあります。研修医が2年間の研修終了後も病院に残って働くため、若手医師や中堅医師が増加して医療が更に充実するという好循環が到来する病院もあります。

初期研修を終了した後も同じ病院で継続的に働くというキャリアコースは、大学医局から



研修医が在籍する病院は一般的に医療の質が高い、医療の安全性が高いと海外の文献で報告されています。診療を受ける患者さんに不利益が生じないような指導医の配慮の下に、研修医は多くのことを学び取ろうと日々努力しています。研修医と接する機会がありましたら、是非とも応援して頂きますようお願い申し上げます。



麻酔科研修中の松尾研修医です



救急外来で外傷患者さんへの対応を行う瀬川研修医



平成26年春に巣立った先輩達の笑顔がヘリポートで弾けました



5名の研修医と指導医の熱い絆がすでに形成されています

新人職員の抱負を掲示いたします。

新人 看護職員の 紹介

患者さまへの
笑顔忘れず
頑張ります
Kさん

先輩方と
一緒に働けて
嬉しいです
Mさん

患者さまや
ご家族に
信頼されたい
Cさん

看護師1年目
笑顔で
頑張ります
Cさん

早く「看護師」
という自分に
自信を持つ
Mさん

不安の多い今だ
けど患者さまの
不安を無くす
Sさん

人見知いな
自分だけ
笑顔で頑張る
Yさん

立派な
ナースマンに
なりたい
Hさん

地元で信頼
される看護師
になりたい
Nさん

責任ある仕事
わからないこと
は聞こう
Rさん

努力を怠らず
早く一人前
になりたい
Hさん

信頼される
看護師目指し
日々努力
Tさん

患者さまの
気持ちも尊重
できる看護師
Yさん

患者さまに
寄り添えるよう
成長する
Fさん

笑顔を忘れず
テキパキ働く
看護師目指す
Aさん

笑顔と挨拶
大切にチームの
一員を自覚
Mさん

いつも笑顔で
働ける
助産師で
Tさん

先輩の
アドバイスを
吸収し成長
Yさん

生まれ育った
砺波で働ける
ことが嬉しい
Aさん

先輩看護師に
丁寧に教えて
もらっています
Kさん

今年度、市立砺波総合病院は新人看護職員を二十名迎えることができました。
看護師として始まったばかりですが、職員はもちろん、患者さんをはじめそのご家族に見守られながらこれから専門職として、日々成長していくと思っております。
どうぞ二十名の職員をよろしくお願いたします。



20名の新人集合写真、よろしくお願いいたします



患者さんに安全な看護行為をするため、みんな真剣な眼差しです

家族支援の会 はじめました！

精神科病棟では、ご家族を対象にした「家族支援の会」を開催しています。

病棟では、患者さんを対象に心理教育（病気の理解と対処方法を知るためのプログラム）を行っています。患者さん本人の回復には周囲の理解や援助が必要と言われ、特にご家族の協力が必要不可欠です。そこで今回、ご家族を対象にした支援の会を立ち上げました。



薬剤師からは

「くすりの話」と題して、くすりの必要性や効果、副作用、飲み忘れたときの対応など一番近くにいる援助者の役割について説明しました。

看護師からは

「再発を予防するために」と題して、再発を予防するために家族はどのようなことに気をつける必要があるのかなどのお話をしました。

精神保健福祉士からは

「利用できる福祉や援助の話」と題して、日中に活動をする場所として通える施設や経済的な制度など患者さんの自立を手助けする場所や方法などの情報提供をしました。

家族懇談会では、家族一人ひとりが主役になり、家族自身に口ごもる悩んでいることや辛い気持ちを話して頂き、家族同士が共感し合える場を提供しています。また、具体的にどのような言葉がけや対応をすれば家族自身が楽になるかなどの対処方法も共有しています。

今年の5月に「うつ病患者のご家族」6月に「躁うつ病患者のご家族」を対象に「家族支援の会」を実施しました。

「家族支援の会」では、一家族でも多くの方々に参加して頂くことで、「悩んでいるのは一人ではない」ことを知って頂き、「明日へのがんばり」に繋がるような支援をして行きたいと思っています。

「家族支援の会」とは、患者さんのご家族を対象に、病気の知識を深め、家族同士が懇談会を通して思いを共有したり対応の仕方のヒントを得たりすることを目的としています。ご家族が病気の知識を得ることや対処方法を知ることでご家族のストレスが減り、病気を持っている患者さんご本人も、より快適な生活ができるというメリットがあると言われています。

対象者は、当院の精神科に通院や入院しておられる、統合失調症やうつ病、躁うつ病の患者さんのご家族です。スタッフは、医師をはじめ看護師・薬剤師・精神保健福祉士などの医療チームでご家族を支援しています。

「家族支援の会」は、疾患ごとに1か

医師からは

昨年10月～11月にかけて統合失調症の患者さんのご家族を招き「家族支援の会」を開催しました。講義の内容は、「病気の話」と題して、パンフレットやDVDを使い病気の原因や患者さんほどのような状態になっているのかなどを分かりやすく説明しました。



手足の筋肉のつっぱりでも困りの方へ

リハビリテーション科

中波 暁

「痙縮」とその治療について

はじめに

脳や脊髄が病気等により障害されておきる麻痺では、手足の筋肉のつっぱりによって運動が妨げられる事があります。この手足の筋肉のつっぱりは、痙縮けいしゆくといえます。リハビリテーション科は、痙縮に対して注射による治療を行っていますので紹介します。

痙縮とは？

脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、脳性まひ、頭部外傷、その他の脳症、脊髄損傷など、脳や脊髄神経が病気や外傷で傷ついて麻痺した部分に現れることが多い症状です。筋肉が勝手に縮むので、手足が動かしにくいとか、勝手に動いてしまうことがあります。例えば、脳に原因のある麻痺に伴う痙縮では、手指は握ってしまう、肘は曲がってしまう、足首は伸びてしまうなどの症状が見られます。痙縮によって縮んでいる筋肉はすばやく伸ばそうとしても固くてなかなか伸びませんが、ゆっくり伸ばすと少しずつ伸びてきます。似ている言葉で、拘縮こうしゆくがありますが、これは関節自体が固まってしまい動かせない状態で痙縮とは違います。

痙縮で困ること

痙縮が強いとこれだけで痛みが出ます。肘や肩周囲の痙縮が出る方は着替え難いことがあります。手指の痙縮が強いと手をきれいに洗えないことや、爪が手のひらにくい込むことがあります。また、足首が痙縮で伸びていると立つ時や歩く時に足先しか着けられない為に、立てない(立ちにくい)とか歩けない(歩きにくい)とか、足の小指側にタコができて痛いか装具が履き難いという事があります。他にも、足を置いただけで貧乏ゆすりのような痙攣けいれんが続き気になつて居る方もいます。



痙縮の治療

痙縮の治療には、内服薬、ボツリヌス療法、神経ブロック療法、外科的治療、バクロフェン髄中療法などがあります。患者さんの病態などを考慮して、必要な場合にはリハビリテーションも組み合わせで行います。

ボツリヌス療法とは？

ボツリヌス菌によって産生されるボツリヌス毒素を有効成分とする注射剤を筋肉に注射する治療方法です。この薬は局所的な神経筋伝達阻害作用によって筋肉を弛緩させる作用を持っています。つまり、神経が筋肉に「縮め！」と命令をだしても筋肉に伝わらず、筋肉がやわらぐのです。この注射によって麻痺は治りませんが、軽い麻痺の方は痙縮が軽くなって動きやすくなる場合もあります。動き方が変わらなくても痙縮による不快な症状が改善できるので、麻痺が重度の方にも使用しています。効果は通常3〜4ヶ月間続き、その後徐々に効果が無くなり元に戻ります。痙縮を和らげておきたい場合は繰り返し注射をする必要があります。

おわりに

脳梗塞などで麻痺した手足を出来るだけ良い状態に保つためには、病院での医学的リハビリテーションが終了した後、麻痺していない方の手で麻痺した手指を伸ばしたり肘を伸ばしたり等の体操や運動を継続することが必要です。このような時期に徐々に痙縮が強くなる場合もあり、体操の継続を無意味に思った方もいるかもしれません。「この手足のつっぱりが軽くなれば体操もできるのに...」等と思っている方、この記事を読んでボツリヌス療法についてもっと知りたい方、この治療法を受けられるか等を聴きたい方はリハビリテーション科外来へお立ち寄りください。



もうひとつ上の “市立砺波総合病院”

当院では、各科の先生方が協力し、砺波医療圏の最後の牙城として重症患者さんや紹介患者さんの受け入れなど高度な救急医療を行っています。4月からは救急とICUの専任医師として、廣田と大鋸立邦医師の2名が新たに集中治療・災害医療部に赴任しました。そこで今回は、今後の当院の救急体制の課題と取り組みについてご紹介します。



課題

①救急・集中治療に携わる医師・看護師の不足と輪番病院の疲弊

現在県内の多くの病院は、救急専門医だけでなく、脳外科、小児科、産婦人科など救急医療には欠かすことができない医師の不足に苦しんでいます。24時間365日、質の高い救急医療を提供するためには更なる医師の確保を目指します。

②患者さんの高齢化に伴う救急搬送の増加 (図)

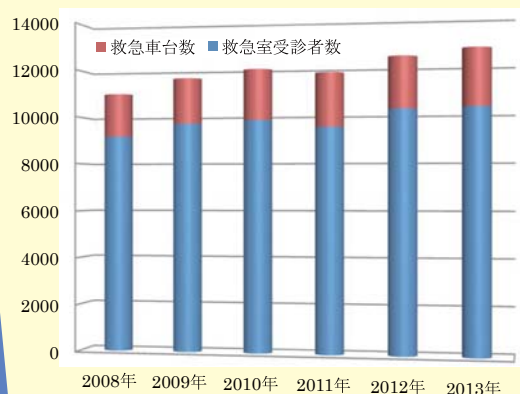
高齢化社会を迎え、全国的に救急搬送者数が増加しており、当院も例外ではありません。お一人暮らしの高齢者の救急搬送の場合、患者さんの身元や家族への連絡先などが分からないといったこともあります。速やかに治療を開始するためには命のボタン (◎注) の普及など福祉との

連携は欠かせません。

◎「命のボタン」とは?

持病やお薬、またかかりつけの病院や緊急時の連絡先などの情報が入った救急医療情報キットです。「命のボタン」を冷蔵庫等に保管しておくことで、一人暮らしの高齢者などが急に助けが必要となったとき、救急隊員やまわりの方へ情報をいち早く確実に知らせることができます。現在全国の自治体で導入が広まりつつあります。

図 過去6年間の救急室受診者数と救急車台数の推移



当院の 取り組み

①縁の下の力持ちである研修医の養成

各科の先生方が日常の診療に追われる中、多数の診療科の協力が必要な重症患者さんが搬送された場合には、救急や集中治療の専任医の果たす役割は大きくなります。また、初期研修医は救急医療の現場の縁の下の力持ちです。将来、砺波で働く医師を養成するためにも初期研修医の確保と教育は大切です。その結果、救急に携わる医師を養成できれば、将来的に救急隊と連携して救急車やヘリコプターを使用して現場に出る医療も展開できるでしょう。

②地域の救急医療の力強い味方 砺波医療圏医療情報連携システム (となみ野メディカルネット) の普及

他院に通院中の患者さんの診療情報 (検査結果や投薬内容など) を当院の電子カルテで確認できることで迅速かつ適切な救急対応が可能となります。特に、お薬に対してアレルギーをお持ちの場合や脳梗塞や心筋梗塞などのご病気で、抗凝固薬や抗血小板薬などを内服されている場合、ちょっとした外傷でも血が止まりにくいために重症化する場合もあります。「となみ野メディカルネット」は他の地域に先駆けて実現できた素晴らしいシステム。このシステムに参加するためには患者さん個人の同意が必要ですので御協力をお願いします。

③ひとつ上の“市立砺波総合病院”

病院内においても患者さんやご家族が急変される場合があります。救急・集中治療の専任医が中心となって、院内の急変時の対応や危機管理の充実に努めたいと思います。

また、熱中症や低体温症および凍結路面での転倒による骨折など、季節性のある身近なご病気やけがは、現場から行政に情報を発信して予防につなげることも大切です。

さらに災害時には、地域の命は地域で守っていかねばなりません。救急医療と保健医療や各行政 (消防や警察など) との連携を強化し、災害のみならず新型インフルエンザなどの感染症の対応などの危機管理も充実させたいと考えています。

東日本大震災への支援に対して 感謝状をいただきました

2011年3月に発生した東日本大震災における市立砺波総合病院の被災地支援活動等に対して、厚生労働大臣より感謝状をいただきました。

各方面からの依頼等に対し、当院では5回延べ8名の職員が、宮城県、岩手県、福島県の各地避難所等で医療救護活動を行いました。

他、個人的にボランティアへ参加した職員も複数名います。



改めて、東日本大震災で亡くなられた方々のご冥福をお祈りいたしますとともに、被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。

院長伝言板 紹介状を書いてもらいましょう!

厚生労働省は、紹介状なしで大病院を受診すると、患者に定額の負担金を求める新制度を導入する方針を固めました。現在、初診料2,820円、再診料720円(※)については、公的な医療保険が適用され、皆さま方の負担は1~3割で済んでいます。しかし、予定どおり2016年4月に法改正されれば、10割全額が自己負担となります。このため、今から「かかりつけ医」を持ちましょう!いざというとき、日常診察や健康管理をしていただいている先生こそ一番頼りになります。そして、その先生の紹介状があれば、大病院受診時の自己負担額も少なくて済みます。

(※) 当院は、外来診療料として730円

地域医療連携室だより

日常気軽に診てもらったり、相談したりできるお医者さん(かかりつけ医)がありますか?

初めて当院を受診される場合は、是非かかりつけ医からの紹介状をご持参下さい。

紹介状がない場合、保険外療養費2,160円をいただく場合があります。

ご不明な点等ございましたら
地域医療連携室まで
お気軽にご相談ください



『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。

診療案内

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・休日および年末年始