

特集

新型コロナウイルスが疑われると感じたら、まず

各科だより	2・3 P
外傷で抜け落ちた歯の再植	4・5 P
検査で異常が見いだせない症状(不定愁訴)の対処法	東洋医学科
嚥下食で食べる力をつけよう	6 P
睡眠呼吸障害をしていますか？	7 P
第32回となみ大文化祭	8 P
院長伝言板	
患者総合支援センター「おあしす」だより	

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 医療の安全を追求し 信頼される医療を提供します
- 1 医療・福祉・介護・保健分野との連携に努め 地域医療の推進に努めます
- 1 職員が働く喜びと誇りの持てる職場をめざします
- 1 健全な病院経営に努めます

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>

新型感染症が疑われると感じたら、まず

富山県新型インフルエンザ等 実地訓練を行いました

平成28年12月9日(金) 当院北口付近に設置の「帰国者・接触者外来」を中心に平成28年度富山県新型インフルエンザ等実地訓練を開催しました。

雷が鳴る冷たい雨の日でしたが、富山県健康課・県下の厚生センター・砺波地域消防組合・近隣医療機関・報道機関等協力の中、13時30分から3時間を越える訓練となりました。

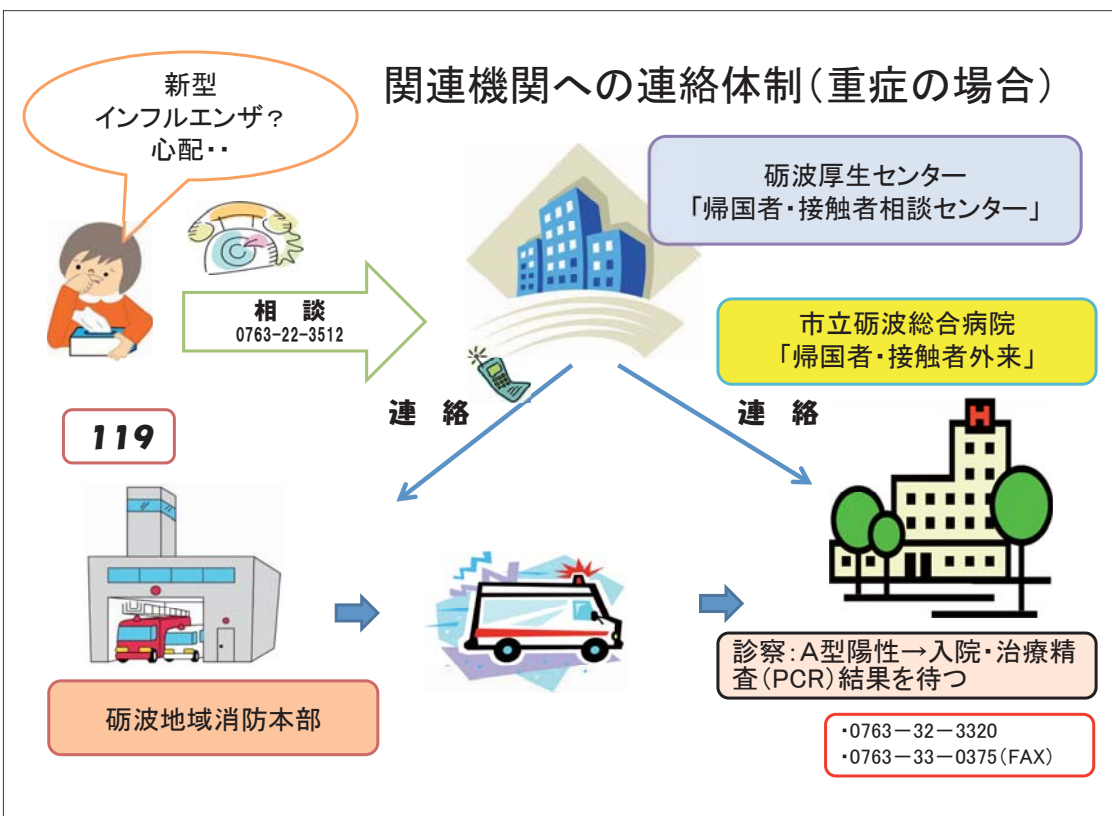
この訓練は、新型インフルエンザ等の発生早期に、機動的かつ的確に対応できる体制の整備を図るため、鳥由来の病原性の高い新型インフルエンザの県内発生早期を想定し、感染症指定医療機関の市立砺波総合病院で、患者受け入れ対応についての実地訓練を行ったものです。

折しも、実際に海外で鳥インフルエンザが発生しており、鳥からヒトへ感染拡大が懸念される中、無事訓練を終えることができました。

〈訓練設定〉

東南アジア中心に鳥インフルエンザのヒトへの感染が多数発生し、ウイルスにヒト-ヒト感染を容易に起こす変異が起きており、新型インフルエンザが発生していると判明。国内感染者は散発的に見つかっているが、県内ではまだ確定されていない状況であった。その後、東南アジアからの帰国者が、帰国後の発熱や咽頭痛などインフルエンザ様症状があり、心配で厚生センターに相談の電話をかけた。臨床症状や渡航歴から新型インフルエンザの疑いがあると判断され、富山県西部の第二種感染症指定医療機関である市立砺波総合病院は、その患者の診察および入院の受け入れを受諾。患者は息苦しさを訴え、重症と判断、救急車で病院搬送とした。

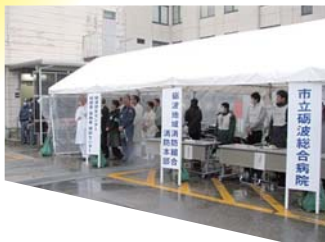
関連機関への連絡体制(重症の場合)



実地訓練のポイント1. スムーズな患者の受け入れ・診断 ポイント2. 職員等への2次感染予防

ご自身が新型感染症の可能性を感じたら、まず電話相談してください。
すぐに病院・診療所（開業医院・クリニック）へ行くより適切な対応が期待できます。
そして、全身白づくめのスタッフを見ても驚かないでください。

主要関係機関勢揃いで臨みました



感染拡大防止のため救急車には養生シートを設置し、簡易アイソレータを使用します



救急車内に養生シートを設置（砺波厚生センターが出勤救急隊の所に持参・設置する）



感染症患者隔離搬送用バッグDIFトランスバッグ（陰圧装置付き）で搬送（砺波厚生センターが保管）

より多くの情報と緊密な連絡調整が重要なため、各機関とのやり取りから訓練いたしました



県・消防・厚生センター・当院



部署連携の様子

感染症外来に入りきれない参加者は、別室のモニターで様子を見守りました



又野院内感染対策室長に指導を受けながら訓練患者を感染症外来に運びこみます



放射線技師がレントゲン撮影



白づくめに驚かないでね



救急車に乗る前から患者さんにはマスクを着用

当院では感染管理認定看護師である村本看護師長が院内感染対策室を担っています



“廃棄”も重要な“訓練”



幾重にもする手袋



外来から病棟



院内は特別仕様の車椅子で移動



実際に防護服の脱着訓練



又野院内感染対策室長による説明



訓練中に感じた事を真剣に質疑応答していた

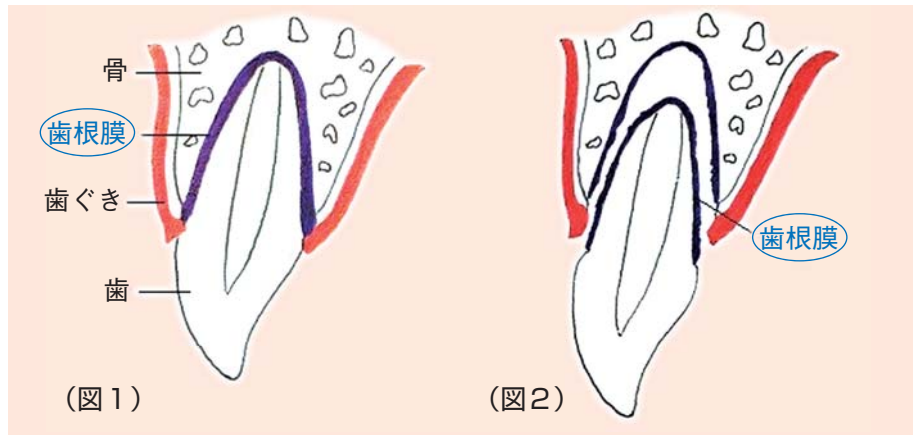
外傷で抜け落ちた歯の再植

歯の再植とは？

事故や転倒などによる外傷で歯に衝撃が加わった際に、歯が根元から抜け落ちてしまうことがあります。一般に、子どもの外傷で乳歯が抜けてしまった場合には、歯を戻さずに永久歯が生えてくるのを待ちます。一方、永久歯が抜けてしまった場合には、代わりとなる歯がないため、可能な限り元に戻す処置を行います。再植手術とは、抜けた歯を元の位置に戻して固定する処置法です。

再植における歯根膜の役割

歯の骨の中に埋まっている部分は歯根と呼ばれ、歯根と骨とは「歯根膜」という組織で結合しています(図1)。外傷で抜けた歯を再植する場合、歯根膜を失っても歯根と骨は一体化して直接結合しますが、数年で歯根は骨に置き換わり、溶けてなくなり脱落してしまいます。一方、歯根膜が生きて残ったまま再植することができれば歯根と



骨は再び歯根膜を介して結合することになり、歯根が骨に置き換わって溶けてしまうことはありません。再植した歯を長持ちさせるには、抜けた歯根に付着している歯根膜(図2)を生かしておく必要があります。

歯根膜を生かすための歯の保存方法

歯根膜は乾燥や感染に弱く、口の外で乾燥・汚染させると30分程度で死んでしまいます。治療を受けるまでの間、歯を保存する方法として最も良いのは、**抜けた穴の中に自分で戻してみる**ことです。抜けた歯に砂などの汚れが付着している場合には、こすらずに弱い水流で数十秒だけ洗います。痛みや複雑な傷口で戻せない場合には、歯を液体の中に浸けておきますが、水道水は浸透圧の差により歯根膜を変性させてしまうため、歯を長時間浸けておく液としては適していません。薬局で**歯を保存するための専用の保存液**が販売されているので、常備しておくことが理想的です。専用の保存液がない場合には、浸透圧が生体と同等で歯根膜細胞への害が少ないとされる**未開封の牛乳**で代用します。これらがすぐに手に入らない場合には、下唇と歯茎の間に歯を入れ、飲み込まないように気を付けて**唾液の中で保存**します。そして、

歯科口腔外科

桐越 晶子

できるだけ早くかかりつけ歯科医院を受診してください。

当院での再植手術

傷の状態、骨の状態を確認し、歯を戻せる状態であれば再植を行います。抜けた歯を元の穴の中に戻し、接着剤やワイヤーを用いて隣の歯と固定します。かみ合わせの調整をし、刺激を与えないようにして、2〜6週間程度固定を行います。歯根膜が生きていければ、固定期間中に歯根膜の再結合が起こることで歯は生着し、歯根膜が死んでしまった場合には、前項で述べたように、歯根が骨に置き換わり数年で溶けてなくなり脱落してしまいます。たとえ一時的にしか歯をもたせることができない場合でも、特に成長期の患者さんでは、歯を失うことによる歯並びの変化を小さく留めることができます。抜けた歯を適切に保存できなかったり、再植までに長時間かかってしまう場合でも、抜けた歯をなくさないようにして歯科医院を受診してください。

検査で異常が見いだせない症状 (不定愁訴)の対処法

ある症状に悩んで検査を受けただけで「何ともありません」という結果だったことはありませんか。このようなケースは専門用語で「医学的に説明できない症状」と言われています（俗に不定愁訴とも呼ばれます）。東洋医学科には「医学的に説明できない症状」で悩んでいる患者さんが多く受診されます。今回は、このような症状の原因や自己対処について紹介します。

「医学的に説明できない症状」がみられる割合

ある研究では病院や診療所を受診した4人に1人が「医学的に説明できない症状」と報告されています。多くの方が検査に異常のない症状で悩んでいることが分かります。

検査異常なしは原因不明という意味なのか？

原因不明というわけではありません。検査結果の意味するところは「何も分からなかった」のではなく、「悪性の病気ではない」ことです。症状の原因が分からないと心配される方もおられますが、「検査で何ともない」は良い結果だと安心して下さい。ある報告では、初めの検査で異常なしで、その後1年以内に病気が見つかる割合は1.7%～0.4%と報告されています。十分な検査を受けて「問題なし」であれば、悪性の病気があることは稀ということです。

「医学的に説明できない症状」の原因は？

現代の医学ではまだ十分に解明されていませんが、説明の一つに「感覚をブロックする働きが弱っている」ことがあります。ヒトは触覚や痛覚など様々な感覚を感じながら生きています。その際、全ての感覚に反応しては生活できなくなるので、ヒトの脳には適度にそれらの感覚をブロックする働きがあるのです。しかし、医学的に説明できない症状の患者さんでは「感覚をブロックする働き」が弱っており、そのため様々な感覚を困った症状として脳が判断してしまうのです。近年の研究でも、脳の働きを調べる画像検査で「感覚をブロックする働きが弱っている」ことが確認されつつあります。

「医学的に説明できない症状」の対処法

症状をやわらげる薬もあり、薬物療法は一つの対処法です。しかし、症状が6か月以上続いているような慢性の患者さんでは、薬だけで解決できないことが多いようです。本症の原因は「感覚をブロックする働き」が弱まっていると説明しました。この働きを強くするにはどうしたら良いのでしょうか。

その答えは脳の働きにあります。脳には、強い刺激があると他には集中できないという特徴があります。ですので、ある症状が気になっていれば、「他の刺激」を受けることが対処法になるのです。そして症状が気にならない時間が増えてくると、脳の「感覚をブロックする働き」も回復してきます。そうになると、「他の刺激」を受けなくても症状に悩まされることが少なくなってきます。

ここで「他の刺激」とはどのようなものが良いのでしょうか。適度な運動や趣味の活動も良い方法です。またストレスは症状を引き起こす原因の一つですが、ストレスを避けるだけが対処法ではありません。例えば仕事にストレスがあるのなら、その仕事を少しでも好きになれるよう、良い点を探すなど見方を変えることも必要です。コップ半分の水を「もう半分しかない」と思うのか「まだ半分もある」と考えるのか、同じ事象でも気分は正反対になります。またお年寄りの中には、家に一日中閉じこもっている方がおられます。これでは外からの刺激が少なすぎて、いろいろな症状が気になるようになります。デイサービスなど福祉を利用して是非とも他者との交流を増やしていくことをお勧めします。

最後に、アメリカの名医ジョンAシンドラが遺した人生を豊かにするルールを紹介します。

これらのルールは症状をやわらげる助けにもなると思います。

1. 生活は簡素に
2. からだの不調をわざわざ探さない
3. 仕事を好きになる
4. 趣味を持つ
5. 足るを知る
6. 人間を好きになる

ジョンAシンドラ著

「こころと身体の法則」より

「医学的に説明できない症状」について詳しく相談されたい方、東洋医学科までお越しください。

えんげ 嚥下食で食べる力を回復させます

嚥下食とは

嚥む力や飲み込む力が弱くなり、食事中にむせたり、うまく飲み込むことができなくなる状態を嚥下障害と言います。嚥下障害を持つ人が飲み込みやすいようにした食事を「嚥下食」といいます。

当院では、嚥下調整食として下の表の日本摂食・嚥下リハビリテーション学会の分類に合わせた食事を作り、障害の回復に合わせてコード0jからコード3へと食事形態を変えて提供しています。

さらに、薬を飲み易くするためや、水分補給、交互嚥下（咽頭部の残留物を除去する）を目的に、必要な患者さんには当院で調整したオリジナルお茶ゼリーを提供しています。



①見た目は普通のお茶



②スプーンですくえるお茶ゼリー



③お茶ゼリーが薬を飲み易くします

嚥下食調整学会分類	食事形態	食事の例
コード0j 長時間口に入れても溶け出さないゼリー（訓練食）		
コード1j なめらかなゼリー・プリン状のもの		
コード2 ムース・ペースト状のもの		
コード3 形はあるが歯茎でつぶせる軟らかいもの		

さつまいもゼリー

柔らかく煮たさつまいもをミキサーにかけ、ゼリーにします。繊維質がなくなることで、のど越しが良い。



魚のムース

蒸し魚とはんぺんをムースにします。とろみをつけた味噌たれや生姜醤油などで、味にも工夫を凝らしています。



ミートローフ

蒸した肉をミキサーにかけ、茹ひき肉を混ぜ込んで蒸します。形状の違う肉の食感が食欲を湧かせます。



1人ひとりに適した食事形態を提供することで、誤嚥を防ぎながら、栄養状態の改善をはかり、「食べる」という楽しみを感じていただいています。

睡眠呼吸障害を知っていますか？

睡眠呼吸障害（SDB）とは？

睡眠呼吸障害とは、睡眠中に呼吸が乱れる病気の総称です。特に有名な病気として、睡眠中に呼吸が浅くなったり一時的に止まったりし日中の眠気が強くなる睡眠時無呼吸（SAS・サス）があります。サスは、交通事故に関連するだけでなく、心不全・心筋梗塞・高血圧・脳血管疾患などを合併する危険性が指摘されています。

検査方法は？

当院では、2つのセンサーで簡単に測定できるウォッチパットという検査機器を導入し、心不全で入院された患者様には、サスがないか確認するため積極的に検査しています。



腕時計をしているようで、寝るときに邪魔になりません。

外来（自宅）でも検査できます！

健康管理のひとつとしてサスの程度を知っておくことは大切です。特に、心臓の持病をお持ちの方は、昼間の眠気やイビキの有無に関係なく定期的にチェックしておくことよいでしょう。検査の必要性については、外来診療の際に担当医師と相談される事をお勧めいたします。



いままでの大きな装置からは考えられないほどコンパクトになりました。

無呼吸が見つかったら...

中等度までの無呼吸は、体重管理や飲酒制限、口腔内装具の検討を行います。重度の無呼吸は、身体への負担を速やかに軽減するため睡眠中にCPAP（シーパップ）やASV（エーエスブイ）と呼ばれる機器を使用し無呼吸を予防します。また、心臓疾患に合併する無呼吸は確実な対処が望



まれます。当院では、検査から治療まで循環器科や医療機器管理室（臨床工学科）をはじめとする各部が連携し対応しますのでご相談ください。

ワンポイント♪

心不全とは？

心臓の機能が低下し全身が必要とする血液を送り出せず、疲れやすい・手や足のむくみ・息苦しいなどの症状が出た状態を言います。サスと心不全は比較的高い頻度で合併する事がわかっていて、サスがあると心臓に負担をかけるだけでなく不整脈の誘因にもなります。

第32回となみ大文化祭

平成28年11月9日(水)~11日(金) 3日間
病院3階講堂

当院では毎年秋に文化祭を催しております。だれでも自由に鑑賞いただいております。

日頃の趣味や、必要にかられて作った品、皆で楽しんでいたら面白い作品が出来たとか、作る側も見る側も笑顔になる作品や技術を要する力作など、さまざまです。



今回も、職員は勿論、患者さん・ボランティアの方々の作品が来場者のこころを和ませました。市民の皆様も、来年の展覧にむけて何か取り組んでみませんか。

院長伝言板

ご家族そろって、
かかりつけ医を持ちましょう！

「かかりつけ医」とは、日常的な診療や健康管理などをしていただける身近なお医者さんのことを言います。あたかも身内のように健康や生活面のことなどを気軽に相談でき、必要に応じて適切な病院や専門医療機関に紹介してもらえます。さらには、手術を受けるべきかなど一人で決定しにくいことや理解しにくい医療についても分かりやすく説明してもらえましょう。今は健康に心配のない方でも、ご自身とご家族の健康を守るために、今後は、ご家族そろって顔なじみの「かかりつけ医」を持っておくと安心です。



患者総合支援センター

おあしすだより

退院について
ご心配はありませんか？

当院では、各病棟に退院支援の専門職員（看護師または社会福祉士）を配置しています。退院後の生活へのご心配やご不安があれば、入院早期から患者さんやご家族と面談し支援するように努めています。退院後も安心して生活を送っていただけるよう、入院前の生活、大切にされていること、病状、退院後の生活への意向などをお聞きし、各方面と調整しています。ご心配がありましたら「おあしす」へぜひご相談ください。

『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