

特集

ウイルス性肝炎撲滅に向けて

各科だよ！ RSウイルス感染症を

「こ」存じでしょうか？

小児科 …… 4・5 P

食へることは生きること

栄養科 …… 6・7 P

医療費自動支払機と文書総合窓口の設置について

8 P

院長伝言板

8 P

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 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.toyama.jp
ホームページ <http://www.city.tonami.toyama.jp/tgh/>

ウイルス性肝炎撲滅に向けて

内科 部長 稲邑克久

はじめに

近年の医療の進歩は著しく、これまで難治とされていた疾病が次々と制御できる時代になってきています。最近では本庶佑先生がノーベル賞を取られたがん免疫の領域などの発達がめざましく、がん医療のありようもかなり変化しています。C型肝炎もつい7、8年前までは半数も治らない状況から、現在ではいかに100%治すかという議論をするほどで、隔世の感があります。当院はこれまで肝疾患連携拠点病院として活動してきました。その活動を振り返ってみたいと思います。

●肝疾患連携拠点病院について

C型肝炎は昭和63年に初めて検出法が開発され、診断できるようになりました。これにより輸血後に起こる肝炎の原因のほとんどがC型肝炎であることがつきとめられ、これ以降輸血後肝炎はほぼ見られなくなりました。しかしそれ以前に輸血（あるいは血液製剤）を受けた方はC型肝炎に罹患している可能性があります。症状がほとんどないことから放置がちですが、肝硬変に進行し高い率で肝癌を発症し命に関わるのがわかってきました。また薬害という面を持っていることから国として対策が開始されました。平成20年にC型肝炎救済特別措置法、平成22年に肝炎対策基本法、平成24年に特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法などの法律が制定されました。特に肝炎対策基本法は癌対策基本法と並び疾病の名前が

入った特別な法律になります。この法律において肝疾患連携拠点病院が整備され、47都道府県70施設、富山県内では、富山県立中央病院と当院の2施設が選ばれて活動しています。



肝臓教室の運営スタッフ

- 肝疾患連携拠点病院としての活動としては、
- ① 肝疾患に関わる一般的な医療情報の提供
 - ② 都道府県内の医療機関等に関する情報の収集や提供
 - ③ 医療従事者や地域住民を対象とした研修会や講演会の開催や肝疾患に関する情報支援
 - ④ 肝疾患に関する専門医療機関と協議場の設定

などがあり具体的には、肝臓専門医5名での充実した肝疾患診療／肝臓病教室の開催／肝疾患相談支援センターの設置／肝疾患相談員の配置およびその研修／肝疾患診療の均てん化／未治療患者の掘り起こしのための啓発活動を行うことが求められています。

当院では肝臓病専門医資格を有する常勤医師4名非常勤医師1名を擁しています。また2か月に一度肝臓病教室を開催し啓発活動を継続するとともに、肝疾患相談支援センター

にて常時相談を受け付けています。特に肝臓病教室の運営には医師のみではなく、看護師、薬剤師、臨床検査技師、栄養士、理学療法士、事務職員など各部署のエキスパートが関わり、それぞれ講演も行っています。これらチーム体制の構築も良質な医療情報の提供には欠かせないものです。ここ数年の治療によりC型肝炎が治癒した患者さんは200名を超えています。新規の患者さんは減ってはいるものもまだ少数ながら他疾患の入院などで偶然判明することもあり、まだまだ啓発活動の継続が必要と感じています。

● 世界の動き

世界保健機関（WHO）は2010年に世界的レベルでのウイルス性肝炎のまん延防止と感染予防の推進を図ることを目的として、7月28日を「World Hepatitis Day」（世界肝炎デー）と定め、肝炎に関する啓発活動等の実施を提唱しました。さらに2016年次総会で加盟194カ国が、2030年までにウイルス性肝炎を撲滅する、との歴史的なコミットメントを表明しました。これはC型およびB型肝炎に対して、一連の予防・治療対策を通じて、年間の死亡率を65%削減、治療件数を80%増やし、2030年までに全世界で710万

人の命を救うことを目標としています。その流れを受けて昨年、金沢大学が肝炎・肝癌でのWHO collaborating centerに認定され、アジア領域での肝炎・肝癌対策の拠点として期待されています。また日本では厚生労働省が2012年に7月28日を「日本肝炎デー」と定め、「日本肝炎デー」を含む週を「肝臓週間」と定めています。当院でもこれを受けて昨年8月22～23日の二日間肝臓病チームが昼休み時間に肝炎イベントを開催しました（写真1・2参照）。おかげさまで患者さんからは



写真1：院内待合室での肝炎イベントの様子1

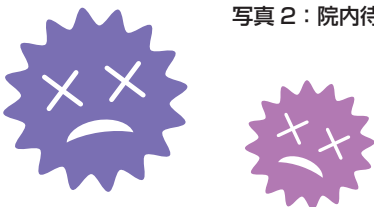


写真2：院内待合室での肝炎イベントの様子2

大変喜ばれ、毎年継続していきたいと考えています。

● 最後に

2030年に向けて、地域からC型及びB型肝炎の撲滅を目指し国行政や高次医療機関などと連携しつつ活動を継続していきます。皆様のご協力ならびに肝臓病教室への参加をお願いいたします。



RSウイルス感染症をどう存じでしよつか？

はじめまして、小児科医師の高瀬義祥です。普段は総合診療医として地域医療に従事していますが、今は小児科を学ぶために砺波総合病院で働いています。今日のテーマは小児によく見られるRSウイルス感染症です。耳慣れない方もいるかもしれませんが、ぜひこれを機会にRSウイルスについて知っておきましょう。



RSウイルスは2歳までにほぼ全員がかかる感染症で、流行のピークは秋から冬にかけてです。生涯繰り返しかかる可能性がありますが、3歳以上ではほとんど重症化しません。しかし、心臓・肺に病気を持つお子さんや、ダウン症候群・早産・免疫不全のお子さんなどで重症化することが知られています。特に新生児では息を止めて顔色が悪くなる無呼吸発作を合併することがありますので注意が必要です。

ウイルスは鼻水や唾液を介して人の体に入り、気道から感染します。感染後4～5日で発症し、発症後2～3日は鼻水やくしゃみ・

発熱などの、一般的な風邪症状を引き起こします。3歳以上の小児や大人であれば風邪症状のみで軽快します。しかし乳幼児ではしばしば風邪症状の後、気道の奥の方にある細気管支という場所に感染が及び細気管支炎を発症したり、気管支喘息にみられるような咳や、ゼイゼイする喘鳴ぜんめいを引き起こしたりします。咳こんで嘔吐することや哺乳量が少なくなることもあります。この時が症状のピークでだいたい発症後4～7日です。その後は軽快していきませんが、2週間程度は症状が続くことがあります。治癒後もしばらくは気道が過敏になり咳や喘鳴が出やすくなります。(図1)

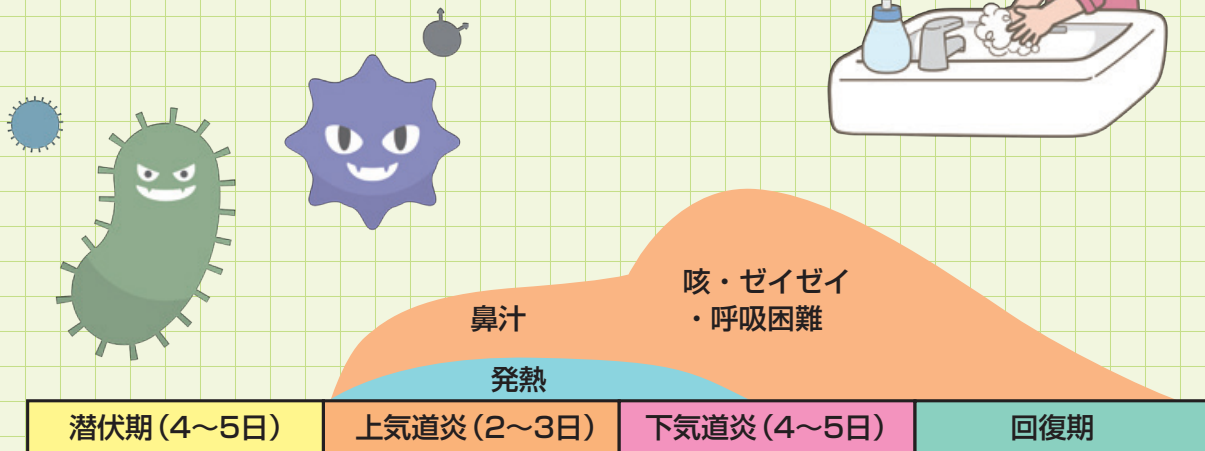


図1：RSウイルスの自然経過

家で できることは



①食事がとれない場合の飲み物は授乳中なら母乳かミルク、離乳済みの子は経口補水液や塩分・糖分を含む飲物にする。咳込んで嘔吐をするなら少量・頻回にする。



②食事は消化の良いものを取り、嘔吐があるときは少量・頻回にする。

③乳児の場合は鼻水を吸ってあげる・抱っこをして背中をさする・手を上げ下げするバンザイ体操を行う・部屋の湿度を高めにする事で排痰を促して気道浄化に努める。



診断は主に問診と身体診察で行います。1歳未満のお子さんの場合は重症化することがあるため、鼻咽頭ぬぐい液を使った迅速検査を行うことができます。
治療としては、症状を和らげるための解熱薬や咳や痰に対するお薬を使いながら自然に治るのを待ちます。ウイルスによる感染症なので抗生物質は効きません。
家でできることは左の図をご覧ください。

ミルクの飲み具合・おしっこやうんちはちゃんと出ているか・元気さ熱も適宜チェックしてあげてください。
このような治療をしても飲めずに脱水になっってしまうときや、呼吸が苦しく酸素投与が必要なとき、新生児で重症化することが予測される場合に関しては入院して治療を行います。症状を注意深く診ながら、酸素投与や水分・塩分・糖分補給の点滴をします。

治療後の登園については決まった基準がありませんので、施設、かかりつけ医療機関に確認してください。治ってから1〜2週間たてば通常通りワクチン接種もできます。

RSウイルスは秋から冬に流行のピークがあると書きましたが、平成30年度の砺波市のデータでは夏の8月から12月まで流行が続きました。流行の始まりが夏になることもあり、ますので今年も周囲の流行状況のチェックが必要ですよ。

流行期や風邪症状があるお子さんがいる時は予防のため、マスクや手洗いをしてください。新生児がいれば感染させない工夫が必要です。感染すると重症化することが特に予測される先天性心疾患、免疫不全、ダウン症候群などのお子さんには予防のための注射を流行期に行うことができます。

いかがだったでしょうか。わからないことがあればいつでも小児科にご相談ください。



食べることは生きること



栄養管理係

栄養管理

入院前または入院時に栄養管理が必要な患者さんに対して、必要栄養量（エネルギー量・たんぱく質量など）を算出し、栄養管理計画を作成しています。それに基づき、栄養評価を定期的に行い、一人一人の栄養状態の維持・改善に努めます。

献立作成

入院中の食事は、主治医の指示のもと、患者さん一人一人の病態に合ったものを提供しています。一般食や嚥下調整食、特別食（糖尿病食・腎臓病食・心臓病食）など、幅広い種類の献立を作成しています。

栄養指導・教室

● 栄養指導（個別）

通院または入院している患者さんとその家族を対象に、医師の指示のもと栄養指導を行っています。入院時は食事療法の基本

や治療食を通して退院後に向けた栄養指導を行い、外来では退院後のフォローや、外食や間食など個々の食生活に合わせた指導を行っています。

● 糖尿病教室（集団）

管理栄養士は週1回、糖尿病の食事療法の基本と応用についてお話しします。自分の適性体重と必要エネルギー量を求め、食品模型を用いて具体的な食事の量について確認します。血糖値を急激に上げない食事の方法、間食の食べ方や外食の方法についてもアドバイスします。

● 心臓病教室（集団）

月1回（第3火曜日）に「みんなで学ぶ心臓の栄養教室」を行っています。各月異なったテーマで心臓病を悪化させないための食事の方法や減塩方法について学びます。

※栄養指導・教室は予約制です。

ご希望の方は主治医にご相談ください。



栄養科の仕事を紹介します！



栄養科スタッフ

チーム医療

管理栄養士は、医師・歯科医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、リハビリスタッフなど多職種と連携し、患者さんの状況に合わせた医療が提供できるよう、様々なチームに所属しています。

栄養科 主任

永井 千晴

●**栄養サポートチーム (NST)**

栄養状態の改善が必要な患者さんに対して、全身状態の改善と合併症の予防を目指し、週1回NSTカンファレンスと、回診(週2回)を行っています。カンファレンスでは、実際の摂取栄養量・不足栄養素・栄養状態の評価をし、栄養補給方法を計画立案します。また、嗜好に配慮しながら、使用する食品や調理法の決定、栄養補助食品の提案なども行います。

●**摂食嚥下チーム**

「摂食(食べること)」や「嚥下(飲み込むこと)」に問題のある患者さんが、安心して食べられるように支援しています。週1回、食事の時間に摂食嚥下回診を行い、食事形態(普通食・嚥下調整食など)の提案やテクスチャー(口当たり・歯ごたえ・舌触りなど)の提案などを行います。

●**褥瘡対策チーム**

寝たきりや日常生活で活動量の少ない患者さんは、栄養状態が低下すると、圧迫を受けるお尻やかかとの皮膚に褥瘡(じょくそう)＝床ずれ、皮膚の潰瘍)がでやすくなります。週1回、褥瘡回診を行い適切な栄養管理から改善・治癒を目指します。

調理係

365日、患者さんの病態に合わせた

食事を提供しています

早朝から交代勤務で朝食、昼食、夕食を作っています。

常菜・軟菜などの一般食や嚥下調整食、疾患に配慮した特別食(糖尿病食・腎臓病食・心臓病食)など患者さん一人一人の病態に合わせた食事を毎日手作りで提供しています。温冷配膳車により、温かいものは温かく冷たいものは冷たく、適温で提供します。

血糖コントロールをはかりながら

患者さんの食欲向上をめざす糖尿病食

当院では、一般食(常菜・軟菜)の献立をもとに病態に合わせて食事を調整しています。

患者さんのなかには既往に糖尿病があるために、主訴の治療に加え、血糖コントロールが必要になる場合もあります。疾患に配慮しながら食欲の向上をめざす糖尿病食を紹介します。

糖尿病食では、砂糖の代わりに還元麦芽糖を使用しています。還元麦芽糖は、でんぷんから作られる低カロリーの糖質です。小腸で消化・吸収されにくいので、エネルギーや糖質の摂取量を適正に抑えることができます。

糖尿病食のデザートは、糖度を抑えるためフルーツ缶ではなく、生のフルーツを使用しています。生のフルーツのほうが食物繊維やビタミン含有量も多いので、血糖値の上昇をおだやかにします。



糖尿病食 (常菜) 必要エネルギー量が多めの方用 (揚げ物等含む)



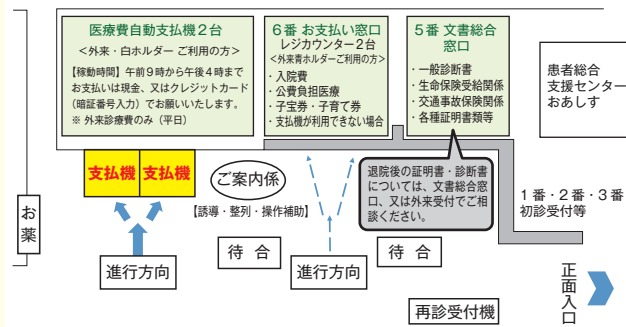
糖尿病食 (軟菜) 必要エネルギー量が少なめの方用 (揚げ物の代替として豆腐や芋類の煮物等)

医療費自動支払機と文書総合窓口の設置について

当院では、平成31年1月4日から中央会計のお支払い窓口にて医療費自動支払機2台を設置しました。医療費のお支払いは、診察券、又は外来基本受診票をお持ちいただき、支払機でご利用いただけます。

なお、診察内容により利用できない場合もありますので、その際には、お近くの職員にお尋ね下さい。

また、同時に正面受付では、文書総合窓口を設置し、各種証明書や診断書などの受付や交付をいたしますので、ご利用ください。



市立砺波総合病院 中央受付の変更 (平成31年1月4日～)

医療費お支払い前に各外来診療科では、処方箋を交付しています。

※外来診療科では、請求書を発行していません。



・稼働時間 平日の午前9時から午後4時まで

※平日の上記以外の時間帯は、従来どおりお支払い窓口において、また、土曜・日曜日などの時間外では、時間外受付で対応いたします。

問い合わせ 市立砺波総合病院 医事課 ☎ 0763 (32) 3320

院長伝言板

咳や痰が2週間以上続くときは「結核」の疑いもあります!

結核は決して過去の病気ではありません。結核患者が多い国から日本へ持ち込まれる例も増えています。日本では、2016年に年間約18,000人が結核を発症し、そのうち約2,000人が死亡しています。この数字は、他の先進諸国に比べると約2倍の多さです。

結核の症状としては、咳が2週間以上続くことが多く、体重減少や全身倦怠感を伴うこともあり

ます。ただし、高齢者や乳幼児の結核では症状がはっきりしないこともあり、診断や治療が遅れる危険性が指摘されています。結核にかかっていることを知らずにいると、集団発生にもつながりかねません。咳が長く続いたり、原因不明の体重減少や全身倦怠感が続く場合には、必ず医療機関を受診しましょう。

『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