



各科だより

血液内科

血液内科……………2 P

一般撮影装置が新しくなりました！

放射線技術科……………3 P

特定看護師をご存知ですか？

ICU 特定看護師……………4 P

院長伝言板

……………5 P

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 <https://www.city.tonami.toyama.jp/tgh/>

血液内科



もありません。逆に、血液の病気と診断されても、原因が別にある場合には他の診療科に診察を依頼する場合もあります。

定期的に治療を続ける必要がある病気まで様々です。今までは抗がん剤で十分効果が認められなかった方に対しても、新しい抗がん剤がどんどん開発されてきています。

血性貧血、特発性血小板減少性紫斑病といった病気があります。他にも様々な病気があります。

Q「血液」とは何ですか？

A 血液とは血管の中を流れている液体のことを指します。液状の部分で血漿といいますが、目には見えませんが、この血漿と呼ばれる液体の中に血球という血液細胞があります。血液細胞には①体の隅々まで酸素を運搬する赤血球、②様々な菌から体を守る白血球、③出血を止める血小板と大きく3つの血液細胞があります。

Q「血液」の病気には

どのようなものがありますか？
A 貧血などよく耳にする病気から、血液がんや、血液難病と呼ばれる病気まで様々な病気があります。

Q「血液難病」とは

どのような病気ですか？
A 昭和47年に策定された難病対策要綱の中で以下のように定義されています。

Q「血液難病」の治療方法は？
A それぞれの病気ごとに治療方法があります。ただし、病気の種類、程度によって長期の入院が必要な場合から、すぐに治療が必要ない病気まで様々な病気があります。

Q「血液がん」にはどのようなものがありますか？

A 有名なものでは白血病や悪性リンパ腫といった病気があります。他にも、多発性骨髄腫や骨髄増殖性腫瘍といった病気があります。

Q「血液内科」を受診したい場合にはどうすればいいの？
A かかりつけの先生から紹介状をいただければ、診察の予約をお取りします。紹介状の内容から、受診前に検査を受けていただく場合や、血液内科を受診する際の注意点をあらかじめお知らせする場合があります。なお、当院は日本血液学会の血液疾患症例登録システムに参加しています。そのため、個人情報保護に配慮して、疾患登録を行っていません。ご協力いただけない場合はその旨お伝えください。

Q「血液内科」とはどんなところですか？

A 市立砺波総合病院の血液内科は3人の医師で担当しています。主に、血液細胞の異常が原因で起こってくる病気の診察を行っています。他にも、血漿の異常から起こってくる病気の一部も担当しています。他の診療科で受診された場合でも、血液の病気と診断された場合は、以後の診療を血液内科で引き継ぐ場合

Q「血液がん」の治療方法は？

A それぞれの血液がんに対して治療方法があります。ただし、病気の種類、程度によって長期間の入院が必要な場合から、すぐに治療を行う必要がない病気まで様々なものがあります。治療のため入院が必要な場合もありますし、通院で治療ができる病気もあります。治療で治る場合もありますが、長期間にわたり

Q「血液の難病」には

どのようなものがありますか？
A 再生不良性貧血、自己免疫性溶

一般撮影装置が新しくなりました！

「息を吸って、とめてください」
この言葉を聞くと誰もがレントゲン撮影を思い浮かべるのではないのでしょうか？

健診バスでの胸部レントゲン撮影、総合病院や医院での腹部や手足のレントゲン撮影など誰もが一度は経験したことがあると思います。CT スキャンやMRIの進歩にもない、レントゲン撮影の件数は年々減ってきていますが、レントゲン撮影はその手軽さから画像検査の第一選択になることが多いようです。

さて当院では、今年2月に一般撮影装置（レントゲン装置）が新しい機器に更新されました。今回の更新で新しく加わった機能のうち2つの項目について紹介いたします。

①最新の画像解析技術 ダイナミック処理

図Aは背骨を横向きに写した画像です。画像の上部は肺であり、ほとんどが空気なのでX線はそのまま通り抜けますが、画像下部の腹部では内臓や筋肉、脂肪があるためX線は



ダイナミック処理



従来処理

吸収されて減弱します。従来の画像処理では胸部が真っ黒（黒つぶれ）になったり、腹部

が真っ白（白とび）になったりして画像の一部が観察できないことがありました。しかし今回新しく加わったダイナミック処理では、すべての背骨が黒つぶれや白とびすることなく描出されています。図Bは股関節の手術後の写真です。従来処理では



ダイナミック処理



従来処理

腹部側（画像上部）が白とびしています。ダイナミック処理ではネジの位置までハッキリと確認できます。このようにダイナミック処理は推測

された三次元情報から厚みの異なる部位や構造物を認識し、それぞれの部位でコントラストと濃度を最適にします。そのためX線吸収差の強い領域においても画像の可視領域が広がります。また従来よりも立体的な画像になっています。

②長尺撮影用 ロングサイズパネルの導入

長尺撮影とは図Cのような全脊椎（首～骨盤まで）と下肢全長（股関節～足首まで）の撮影です。この長尺撮影が一度に撮れる大きいパネル



図C

（昔でいうフィルム）が今回初めて導入されました（図D・E）。これまで長尺撮影はX線透視室にある別の機器を用いて行っていました。今回の長尺撮影用パネルの導入により、患者さんにX線透視室までの移動をお願いせずに、また少ない待ち

時間で撮影を終えることができるようになりました。また1ショットで素早く撮影できることから高齢の患者さんや痛みの強い患者さんに同じ姿勢を取り続けて我慢していただかなくてよくなりました。

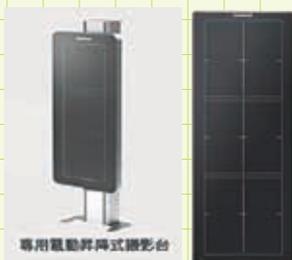
当院は脊椎疾患の患者さんが多く、また近年、長尺撮影の意義が見直され、撮影依頼が以前に比べて2～3倍に増えており、いいタイミングの導入でした。

おわりに

医療機器の発展と共に画像診断は日々進歩しています。今回はそのほんの一部ではありますがこの場をお借りして紹介させていただきます。

また今回の機器更新を期にすべての撮影条件の見直しを行いました。どんなに機器が発展しようとして使用者が正しく理解し、使用しないと意味がありません。放射線技術科では適切な画像をより低被曝、低侵襲で提供できるよう今後も努めてまいります。

図D・E



専用電動昇降式撮影台

特定看護師をご存じですか？



特定看護師とは？

夜間や休日など入院中の患者さんや、おうちで療養されている患者さんのお体の具合が変化し、対応が必要な時に必ずしも医師がその場にいるとは限りません。そのため通常、看護師は患者さんの具合を医師に報告して、それから医師が診察をして治療がなされます。一方、「特定看護師」は、患者さんの具合が変化して対応が必要な時は、医師からあらかじめ確認した指示をもとに、医師がその場にいない時でもすぐに必要な診療の補助（本来は医師が行うような処置や治療）を行うことができます。まずは、患者さんへの対応を行い、その後に医師に報告するという手順をとってもよいとされている看護師です。

ひとりひとりの患者さんが住み慣れた地域で、人生の最期まで自分らしい暮らしを続けることができるようにするためには、患者さんの状態に応じた適切な医療を安全かつスムーズに提供する体制づくりが不可欠です。そこで、厚生労働省は2015年に「特定行為にかかわる看護師の研修制度」を施行しました。国の制度に基づいた研修で専門的な知識と技術を学び合格と認められた看護師は、習得した診療の補助（特定の行為）を行うことができます。この看護師を当院では「特定看護師」と呼んでいます。もちろん、医師からあらかじめ指示を確認し、医師への報告も行っています。



特定看護師は 何ができるの？

当院では現在、特定認定看護師を含め3名の特定看護師が在籍しています。厚生労働省が定めた特定行為は38行為ありますが、当院の特定看護師が可能な特定行為は12行為になります。ここで、当院の特定看護師が実施することができる12の特定行為をご紹介します。

- | | |
|----|------------------------------|
| 1 | 経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整 |
| 2 | 侵襲的陽圧換気の設定の変更 |
| 3 | 非侵襲的陽圧換気の設定の変更 |
| 4 | 人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整 |
| 5 | 人工呼吸器からの離脱 |
| 6 | 気管カニューレの交換 |
| 7 | 直接動脈穿刺法による採血 |
| 8 | 橈骨動脈ラインの確保 |
| 9 | 褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去 |
| 10 | 創傷に対する陰圧閉鎖療法 |
| 11 | 持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整 |
| 12 | 脱水症状に対する輸液による補正 |

最後に

現在私は、集中治療室で人工呼吸器が必要な患者さんに、特定行為を活用しながら人工呼吸器の管理や人工呼吸器からの離脱にむけた看護を行っています。院内の呼吸ケアチームにも所属しており、呼吸器の症状や病気で当院に入院されている患者さんの治療と看護にもチームの一員として参加させていただいております。

また、訪問看護部門にも特定看護師が在籍しており、おうちで療養中の患者さんの栄養や水分の管理、床ずれに対して医師が行うレベルの処置とケアも可能になりました。入院中の患者さんやおうちで療養中の患者さんの悩みやご希望に寄り添い、特定行為を活用しながら、安全でタイムリー（必要なタイミング）な看護ケアを患者さんにお届けしたいと思っております。



令和3年度第1回 院内感染対策研修会を行いました。



6月25日、又野感染管理部長からはこの約1年半でわかってきた新型コロナウイルス感染症に対する治療方法や最新の情報報告、院内感染対策委員からは防護具着脱の実技が行われました。

日頃、病院職員は診察、検査、看護時に「防護具」（手袋、ゴーグル、マスク等）を身につけています。研修会では職員がこれらを正しく「着」「脱」し、手指消毒を徹底することが重要な感染対策の一つであり「感染をもらわない、拡げない、持ち帰らない」を実践していくことの大切さを学びました。

院長伝言板

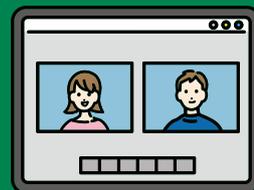
オンライン面会サービス始めました

2019年末から始まったコロナ禍はすでに足かけ3年の長きに及んでいます。当院でも「新型コロナウイルス感染症」の院内感染を防ぐため、入院患者さんの面会を制限させていただいております。面会に来院されましても、患者さん本人と面会いただくことはできないため、ご不便・ご心労をおかけしてきました。

そこで、入院患者さんにご家族の不安を少しでも減らすことができるよう、アプリ“Zoom”を利用した面会サービスを2021年5月10日から開始いたしました。ご家族には病院まで来て

いただいた上で、オンライン面会していただくこととなります。詳しい方法は病院ホームページにあります。申込書もホームページよりダウンロードすることができます。ぜひ、ご利用ください。

患者さん、ご家族にとって、入院生活が少しでも安心安全なものになるようにこれからも努力してまいります。



『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

