香川県立中央病院
Kagawa prefectural central hospital
れんけい
題字：松尾信彦書

患者サポートセンター開設

センター長　稲葉　知己

３月８日、入退院支援も含めた患者さんのトータルサポートを目的とした「患者サポートセンター」を開設しました。患者サポートセンターは、地域連携室、入退院支援室、がん相談支援センター、肝疾患相談支援室を統括したものであり、様々な相談に対応できるため、患者さんの利便性と満足度を高めることができます。また、業務の効率化による外来・病棟スタッフの負担軽減と多職種協働による十分なリスク管理を可能とします。

センターには、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、医師事務作業補助者、MSW、医事課職員を含む事務職員などが関与し、「紹介患者さんの予約受付」から始まり、入院が決まった患者さんの「入院前に行う検査関連業務」「入院治療スケジュールなどの説明」「患者情報管理」「合併症予防」「麻酔関連業務」「薬剤管理」「栄養指導」などを行います。

最も重要な業務は、入院前から退院後を想定したサポートを行うことです。

「高齢、一人暮らし」の患者さんが侵襲度の高い治療を受けるとしましょう。当然、患者さんは不安がいっぱいです。

自宅退院が可能であっても、入院前に、ケアマネージャーと相談し準備が必要です。あるいは、一旦、他の病院への転院も選択肢としてあり得ます。最終的には、転院予約までを入院前に実施することも目指しています。

スタッフ一同、**「自分が入院治療を受ける時、知りたいこと、してほしいことを、できるだけ入院前にサポートさせていただく」**ことを目標にしています。センターは、まだ歩み始めたばかりで、医療機関の皆さんにはご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、今後ともよろしくお願い申しあげます。

新型コロナウイルスと脳卒中

脳神経外科　医長　西廣　真吾

１．コロナ禍による生活様式の変化は、脳卒中の発生リスクを上昇させています。
２．新型コロナウイルス感染症は、脳卒中併発リスクを上昇させます。

新型コロナウイルスの感染拡大は、市民の行動や生活様式に変化をもたらし、すべての国民に甚大な被害（影響）をもたらしていますが、実は隠れたところで脳卒中の発生リスクを上昇させています。

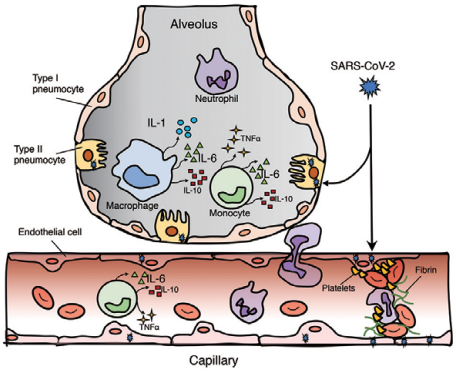
コロナ禍により自粛を余儀なくされた生活では、食生活の変化、運動不足など生活習慣が乱れ、高血圧症、糖尿病、脂質異常症などを発症、悪化することは十分に考えられます。これらは脳卒中発症のリスク因子であり、この状況が長期化すれば、脳卒中発症へと繋がります。また、外出を控えるあまり、医療機関への受診を控えたり、検診を中止したり、あるいは在宅療養の長期化に伴う運動不足も、脳卒中の発症や再発に繋がると考えられます。

新型コロナウイルスに感染した場合、高齢者や高血圧症、糖尿病などの基礎疾患があると重症化することはよく知られていますが、重症化した方では脳卒中、特に脳梗塞の発症率が高いと言われています。その要因のひとつは、血栓症の併発です。このメカニズムは十分には解明されていませんが、炎症、血管内皮障害、免疫機序などが関与しており、新型コロナウイルスが肺胞上皮細胞や血管内皮細胞に感染することで免疫細胞からIL-1やIL-6などのサイトカインが過剰に放出され、サイトカインストームと呼ばれる状態となり血液凝固能が亢進し血栓形成が促進されます。

脳梗塞以外にくも膜下出血や脳出血を併発した報告もありますが、感染患者の脳卒中の予後は極めて不良です。

生活習慣の改善、検診によるリスク因子の評価と治療による脳卒中一次予防、定期的通院による脳卒中再発予防は、このような流行下だからこそとても重要です。

COVID-19における血液凝固能亢進の機序



脳神経外科ホットライン
☎ 087-802-1192（平日8時30分～17時）

ポータブルナビゲーションを用いた人工膝関節置換術（TKA）
―正確な骨切りによる適正な下肢アライメントの獲得―

整形外科　部長　吉川　豪

人工膝関節置換術（TKA）における患者さん満足度を高める当院の取り組みとして、カクテル療法（術後疼痛緩和）、ドレーンクランプ法（術後出血量軽減）とこれまで２回に分けて報告させて頂きました。しかし、TKAは正確な手術手技による長期成績の安定が最重要と考えます。TKAにおける最も大切な手技は正確な骨切りによる適正な下肢アライメントの獲得です。従来法では大腿骨は髄内ロッド、脛骨は髄外ロッドを用いて骨切りを行ってきましたが、刺入位置の不正確さや髄腔内でのロッドの遊びによる不正確な骨切りになることがありました。近年、当院では加速度計を用いたポータブルナビゲーション(Zimmer-Biomet社製KneeAlign2、図１)を使用しています。搭載された加速度センサーにて大腿骨頭中心を同定し、ここから膝関節中央に引いた線に対し内外反0度で大腿骨遠位面を骨切りします。同様に脛骨近位面は脛骨軸に対して内外反0度および設定した後傾角で骨切りします。そして作成された骨切り面に正確にインプラントを設置することにより、荷重軸が膝関節中心を通過する良好な下肢アライメントが獲得できます（図２）。しかし従来法と比べた問題点も存在します。①手術時間が多少延長する②皮切りが少しだけ大きくなる、の二点があげられ、そのため超高齢者やDM等の感染リスクのある症例には従来法で対応しています。

当院整形外科にご紹介くださる地域の先生方の期待にお応えするために、ポータブルナビゲーションを用いて正確な手術を行い、少しでも患者さん満足度の高いTKAを目指しますので、今後ともご支援の程よろしくお願い申し上げます。

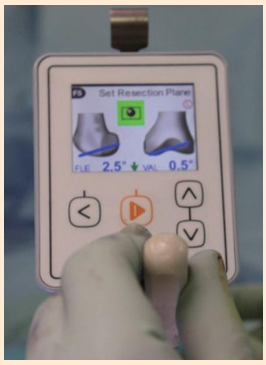


図１：簡易ナビを使って手術中

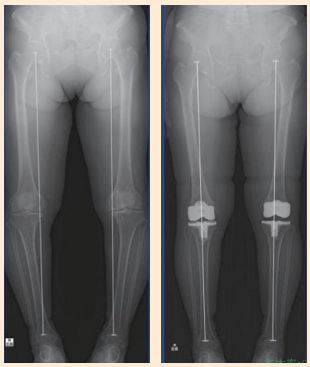


図２：荷重軸が膝関節内側から中央に移動している

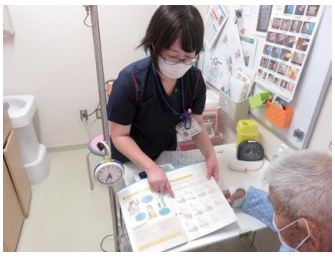
慢性腎臓病療養指導看護師（DLN）をご存じですか？

腎センター　太田　優華
９東病棟 副看護師長
嶋本　靖子

慢性腎臓病は、成人の8人に1人が罹患しており、今や国民病とも言われています。保存期腎不全から末期腎不全に至るまで長い経過をたどることが多く、心身ともに負担も増します。私達DLNは、そのような病を抱えながら生活する患者さんに対して、個々に応じたきめ細やかなケアをチームで提供できるよう調整し、活動しています。

また、私達は院内だけにとどまらず地域において、S-PD cloud（さぬきPDクラウド）でも主体的に活動しています。S-PD cloudは、腹膜透析（PD）に関して、県内のサテライト医院との情報交換や連携を図るための研究会です。香川県の透析全体に占めるPDの割合は全国トップです。私達は、地域全体で質の高いPD看護を提供できるよう、定期的に開催される集会や研修会にも積極的に関わっています。

その他、私達が所属する9東病棟や腎センターのスタッフにより、地域の方対象にほじほじの会（腎臓病教室）を開催したり、地域の医療スタッフ対象にピースの会（腹膜透析に関する勉強会）を開催したりしています。残された腎臓の機能をできるだけ保持するためのコツとは？透析ってどんな治療？透析しながらの生活ってどうなるの？・・・など、患者さんは様々な不安をお持ちかもしれません。また最近では、PD患者さんの他科入院も増加しており、体液コントロールや出口部ケアを充実させることも不可欠です。他科で外来通院中の患者さんや病棟入院中の患者さんにも、気になる方には早めに適切な看護ケアを提供できればと思います。いつでも私達にご相談ください！



退職者の挨拶

心臓血管外科　前診療科長　七条　健

本年３月をもって、定年退職いたしました。無事に定年を迎えられ、支えて下さった方、関わって下さった方全てに感謝いたします。卒業後最初の研修病院である香川県立中央病院に再度赴任し、８年半勤務いたしました。

仕事面ではたいしたことはできませんでしたが、念願のうどん屋巡りもでき、楽しい年月でした。

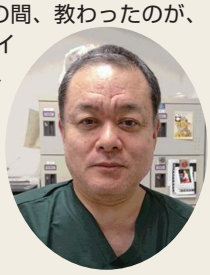
今後は外から香川県立中央病院のますますのご発展をお祈りしております。

臨床工学部　前技師長　檜原　豊

昭和 62 年中央病院に看護師として就職し、手術部に配属され器械出しや、手術機器の修理も行っていました。この時に、臨床工学技士の資格を取り、平成 16 年、職種を臨床工学技士に変更、30 年間を腎センターで勤務しました。この間、教わったのが、「在宅血液透析」で、透析量を増やし、トライアスロンの参加やスポーツ大会で優勝するなど、想像以上に患者さんが変わることでした。

この経験は、大きな宝物だと思っています。

技師長となり、忙しく長く感じる１年を無事に勤めることができたのも、スタッフの助けがあったからこそです。ありがとうございました。



栄養部　前主幹(兼)技師長　橋本　真澄

香川県採用の管理栄養士は、病院だけでなく、保健所、県庁、福祉施設の行政を経験していきます。東日本大震災発生時には、市町栄養士と協力し、南三陸町への災害支援も経験しました。多くの人と出会い、ご指導いただき、無事、退職の日を迎えることができ感謝しています。

病院においては栄養管理がますます重要になってきており、栄養部の今後の活躍を期待するとともに、重責を担う中央病院の皆様方のご活躍を心よりお祈り申し上げます。

リハビリテーション部　前主幹(兼)技師長　川本　美有紀

37 年間の臨床生活からこの度、卒業いたしました。２年間の中央病院在職中には、多くの方々に支えていただき、本当に感謝しております。今後は生活のベースを家庭や地元に移して、新しいやりがいを見つけていきたいと思います。

コロナ禍や多忙業務の中で、モチベーションが上がりにくい日もあることと思いますが、患者さんの不安や苦悩に寄り添い支えることで皆さんの存在そのものが、明日への希望につながりますようお祈り申し上げます。

緩和ケアセンター便り（5）

緩和ケアとアンサング・シンデレラ

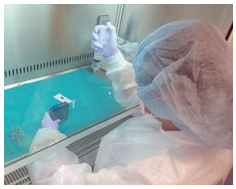
緩和ケアセンター
緩和薬物療法認定薬剤師　中島　彰子

みなさん、「アンサング・シンデレラ～病院薬剤師の処方箋～」というドラマはご覧になりましたか？

アンサング・シンデレラの「アンサング」は、unsung hero（縁の下の力持ち）が語源で、医療現場を"裏で支える存在"として、病院薬剤師の仕事が紹介されました。病院薬剤師は、一般的に知られている調剤・服薬指導以外に、院内の医療チームの一員としても活動しています。

私の所属する緩和ケアチームでは、医師、看護師、栄養士をはじめ、たくさんの職種の人と連携し、カンファレンスやラウンドを行っています。ラウンドでは、実際に患者さんのお話を聞いたり、状態に合わせて、処方内容を決定します。時には、その場で医師と協議し、薬剤の選択をしなければならないことがありますので、常用薬や注射薬、腎機能などの身体情報、既往歴、副作用歴、相互作用、投与ルート等を常に把握し、患者さんの不利益にならないような提案が出来るように心がけています。

これからも、患者さんが、安全で安心して、快適な療養生活が送れるように、"縁の下"で支援していきたいと思います。


麻薬の調製

退院時共同指導

チームカンファレンス

緩和ケアチーム

薬局薬剤師と連携して、在宅へ移行するお手伝いもしています

コラム　おつうじにまつわるうんちく話　その17

消化器内科　部長　田中　盛富

高校生の頃、同級生の一人が「うんちを英語で言うとNo.2 だ！」と私に教えてくれました。

No.1は「おしっこ」です。「小便」「大便」を指す英語は他にもありますが、No.1、No.2は婉曲的な表現であり、日本語で「小」と「大」の関係は、英語では「1」と「2」の関係のようです。尿と便は、どちらも体に不要なものを含む排泄物として扱われますが、実際はもっと複雑です。

尿は血液をもとにして腎臓でつくられます。尿は体の水分量の調節、老廃物の排出や体内のミネラルなどの調整をするために重要な役割を担っています。尿の成分は体内（血液中）の成分を反映しているので、尿を調べると体全体のバランスや腎臓の働きを推測できます。

一方、便は食べたもののうち吸収されなかったものが腸管内（腸管の中は体の外です）で、消化液、腸内細菌などの作用により形成されるので、尿とは異なり血液の成分との関連はほとんどありません。また、腸内細菌は免疫に作用したり、有機酸などの体に影響を与える物質を作り出します。腸内細菌の種類や食事内容によって、体に良い影響を与えたり悪い影響を与えたりしますが、何らかの付加価値が加わっています。便は単に不要な排泄物ではなく、極端に言えば、私たちを体外からコントロールしているのかもしれません。尿と便は「小」と「大」、「1」と「2」の関係ではなく、違った形で働く重要な排泄物です。

ちなみに、患者さんの尿と便の状況の把握は重要ですが、医療現場での会話では、尿のことを、そのまま「尿」と言ったり、「おしっこ」と言ったりします。私は両方つかいます。一方、便のことはそのまま「便」と言う人が多く、「うんち」と表現する人は、少ないように思います。

医師の人事異動

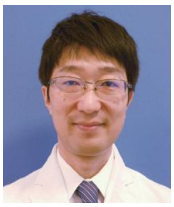
転入

①出身大学　②卒業年
③趣味　④抱負

内藤　智之（ないとう　ともゆき）
（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）（３月１日付）

①兵庫医科大学
②平成 25 年
③テニス
④地域の皆様に貢献できるよう精一杯頑張っていきたいと思っております。よろしくお願いします。

大髙　望（おおたか　のぞみ）
（腎臓・膠原病内科）（３月 15 日付）



①高知大学
②平成 23 年
③ゴルフ
④皆様のご協力を得ながら地域医療に貢献できるよう努めてまいります。よろしくお願い申し上げます。

転出

（２月 28 日付）
金井　健吾
（耳鼻咽喉科・頭頸部外科）

（１月 31 日付）
林　聖矢
（研修医）

（３月 14 日付）
岡本　修吾
（腎臓・膠原病内科）

広報誌「れんけい」バックナンバーがご覧いただけます。

発行者　香川県立中央病院　河内　正光　〒760-8557　高松市朝日町一丁目２番１号
編　集　広報委員会　TEL (087)811-3333　FAX (087)802-1160