

# きずな

## 小牧市民病院の理念

- 1 安全で質の高い急性期医療を行います
- 2 恕の心で患者さんに寄り添う病院を目指します
- 3 医療を通じて、安心して暮らせる地域の実現に貢献します

発行者／小牧市常普請一丁目20番地 小牧市民病院 院長 谷口健次 TEL(0568)76-4131  
<http://www.komakihp.gr.jp/>



キミと一緒に、生きていきたい。  
**Komaki**

- ニュース ● 周産期ケアチームについて
- 特集 ● TAVIについて
- 健康教室 ● 関節リウマチの薬物療法と新型コロナウイルス感染症
- 各科だより ● 臨床工学科
- 職場紹介 ● 経営企画室
- 意見箱から ● 車椅子対応の駐車場について
- お知らせ ● 市民病院案内図 外来案内など

# 周産期ケアチームについて

小児科 部長医師 本田 茂

2019年5月の新病院開院に伴い、院外出生児の積極的な受け入れ、高度医療の提供、新生児回復治療室（GCU）の新設など、周産期医療の充実を図ってきました。一方で、妊娠・出産・育児に関する様々な不安や問題へのサポートも今まで以上に必要となってきました。妊娠後から安心・安全な出産・出生を目指し、外来、入院中および退院後も、母子とその家族が身体的・精神的・社会的に安定した生活を送ることができるよう、多職種で連携しながら切れ目なく専門的支援を行う組織として、「周産期ケアチーム」を2020年6月に結成しました。

## メンバー

産婦人科医師、小児科医師、助産師、NICU看護師、小児科病棟・外来看護師、患者支援センター（医療ソーシャルワーカー、看護師）が中心となり、必要に応じて、精神科医師、臨床心理士、薬剤師も協力し、周産期支援を行っています。

## 活動内容

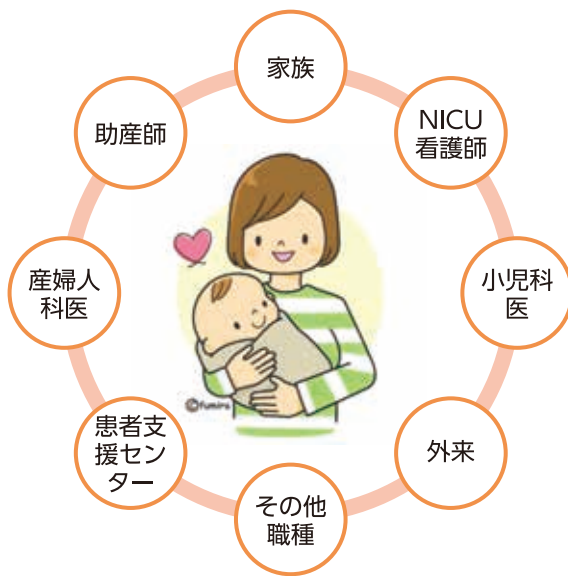
### \*カンファレンス

ご家族が必要としている支援を個々に行えるように、多種職の視点から検討するた

めに、カンファレンスを開催しています。定期的な開催以外にも、必要に応じて臨時開催も行うことで、急を要する対応も可能となっています。

## \*様々な事情で支援が必要な方に対し、 出産前から支援体制を整える

分娩出産となつてから急に体制を整えようとしても、妊婦さんやご家族の心の準備や家庭の準備がすぐにはできず、退院後すぐには安心・安全にご家庭で過ごしていただくことができません。必要に応じて市町



村や保健センター等と連携を取りながら、可能な限り分娩前から支援体制を整え、落ち着いて新しい家族の誕生を迎えられるよう、支援させていただきます。

## \*赤ちゃんが入院する場合のご家族へのサポート

生まれた赤ちゃんがそのまま入院する可能性がある妊婦さんには、病棟または外来で産前訪問を行い、「なぜ赤ちゃんが入院となるのか」、「赤ちゃんが入院した場合はどうなるか」、「退院後はどうなるか」など、あらかじめ説明させていただいています。赤ちゃんが入院している間は定期的にご家族と面談を行い、その都度お困りのことや不安などに対して支援させていただきます。退院後、安心して自宅で赤ちゃんを過ごせるように、退院調整を行い、ご希望があれば、退院前に母子同室、退院前訪問や退院後訪問を行っています。小児科外来でも支援させていただきます。

## \*周産期管理に関する様々な啓蒙・教育活動

現在はコロナ禍のため院内職員への活動のみとなっていますが、今後は職員以外も対象とした新生児蘇生法講習会や市民講座の開催も検討中です。

TAVIとは Transcatheter Aortic Valve Implantation の略語で、「経カテーテル的大動脈弁植え込み術」と訳される重症の「大動脈弁狭窄症<sup>※</sup>」に対する新しい治療法です。

大動脈弁は心臓の出口にあり、心臓から大動脈に送り出した血液が心臓に逆流しないよう3枚の弁が組み合わさり、大きく開きしっかりと閉じる仕組みになっています。この大動脈弁が加齢などにより石灰化して硬くなり、弁が開きにくくなることで、血液の流れが妨げられてしまう疾患を大動脈弁狭窄症といいます。大動脈弁狭窄症は、進行すると息切れや心不全症状が出現し、突然死などのリスクが高くなります。そのため、硬くなった弁を人工の弁に取り替える必要があります。代表的な治療法は「大動脈弁置換術」という開胸手術で、心臓を一時的に停止させ、狭窄している大動脈弁を人工弁に取り替えるものです。この手術はすでに術式が確立しており、安全で確実性の高い手術です。しかし、ご高齢の方や、がんのある方、開胸手術や放射線照射の既往のある方、ステロイド内服中の方、肺や

肝臓などに重度な疾患がある方はこの手術が出来ない、または危険度が著しく高くなる場合があります。そのような患者さんを対象にした新しい治療法として開発されたのがTAVIです。

TAVIは、心臓が動いている状態で、カテーテルを使って人工弁を植え込みます。太ももの付け根の血管から挿入する「経大腿アプローチ」と、左胸の肋骨の間を小さく切開し、心臓の先端（心尖部）から挿入する「経心尖アプローチ」がありますが、経大腿アプローチが多く用いられています。経大腿アプローチでは胸部の切開は必要ありません。当院では2019年の新病院開設に伴い、手術室に心血管・脳血管撮影装置を組み合わせた手術室であるハイブリッド手術室が設置され、TAVIの申請が可能となりました。2019年12月に申請を行い、2020年8月28日に現地調査、10月13日に施設認定を受け、12月4日に第一例が施行されています。

TAVIを行うには、ハートチームの存在が不可欠です。当院でも高度なカテーテル治療の技術を持つ循環器内科医師と心臓

血管外科医師を中心に麻酔科医師、臨床工学技士、看護師、放射線技師、臨床検査技師、理学療法士、事務職員など、総合病院であることを活かし、様々な職種の特任者からなるハートチームを作り、TAVIに取り組んでいます。

※「大動脈弁狭窄症」とは、大動脈弁が動脈硬化によって硬くなり弁の開口部が狭くなる病気で、高齢者に増えています。放置すると息切れや心不全などの症状が出て、1〜2年でなくなる人が多いです。



生体弁を留置した後は、カテーテルを抜き取ります。

エドワーズ ライフ サイエンス 株式会社 提供

# 関節リウマチの薬物療法と 新型コロナウイルス感染症

## 関節リウマチとは

関節リウマチは滑膜と呼ばれる関節内のヒダが異常に増えて関節炎を起こす全身の自己免疫疾患（体の免疫システムが正常に機能しなくなり自分の組織を攻撃してしまう病気）です。有病率は人口の0.5～1.0%であり、国内の患者数は約83万人と言われています。中年以降の女性に多く、発症には遺伝因子と喫煙や歯周病などの環境因子が関与していますが、原因は不明です。主な症状は関節の腫れや痛み、こわばりなどで、手足から始まることが多く、進行すると関節の破壊や変形をきたします。

## リウマチ薬物療法の進歩

リウマチの治療は薬物療法が中心であり、メトトレキサートという内服薬が第一選択です。メトトレキサートや他の抗リウマチ薬で炎症がコントロールできない場合、生物学的製剤（生物学的技術を応用して特定の標的分子を阻害し、リウマチの炎症を抑制する注射剤）やJAK阻害薬（細胞内のヤヌスキナーゼJAKという酵素を阻害する内服薬）の使用を考慮します。国

内では2003年に最初の生物学的製剤が、2013年に最初のJAK阻害薬が発売され、現在は前者が後発品を含め11剤、後者が5剤使用可能です。昨年、当院の整形外科では合わせて213名の患者さんに処方しました。これらの薬は他の抗リウマチ薬と比べて効果が高く、関節破壊の進行を強力に抑制します。しかし、重篤な感染症の発生や高額な薬価などの問題点もあります。

## コロナ禍におけるリウマチ治療

昨年春より新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19」とする）の患者数が増加する度に、リウマチ患者さんの不安も増えています。

昨年の緊急事態宣言下では、受診控えによりリウマチ外来患者数が約20%減りました。病院での感染リスクを避けるため受診間隔の延長を希望される患者さんには長期処方をしていきますが、病状の評価や副作用チェックのため最低3カ月に1回は受診して血液尿検査を受けることが必要です。

イタリアやスペインの統計ではリウマチ

患者さんがCOVID-19に感染しやすいという結果は出ていません。また、最新のCOVID-19診療の手引きには重症化リスク因子に関節リウマチは入っていません。しかし、ステロイドや生物学的製剤の使用が注意であると記載されています。海外論文では、ステロイドはCOVID-19に感染したリウマチ性疾患患者の入院率を上げたが、生物学的製剤は入院率を上げず、一部の薬はむしろ減少させたと報告されています。

リウマチ患者さんへのお願いです。コロナ禍においても感染が疑われない時は現在処方されている薬を同じ用量で続けてください。自己判断による薬の減量中止はリウマチの状態を悪化させ、かえってCOVID-19に感染しやすくなる可能性があります。感染を疑う症状が出た場合は主治医にご相談ください。

COVID-19が終息し、リウマチ患者さんが笑顔で過ごせる日が来ることを信じて、この危機を一緒に乗り越えましょう。

今回は血液浄化療法の臨床工学技士の業務について紹介させていただきます。

血液浄化療法とは、血液から不要な物質を除去する治療法です。

除去したい物質によって様々な方法があり、最も多く行われているのは腎不全治療のひとつである血液透析療法です。

腎臓は血液から老廃物や不要な電解質を濾過して尿を作る働きをします。それらの機能が低下することを腎不全といい、尿量が減少するだけでなく体内の水分や電解質のバランスが乱れてしまう状態になります。

腎臓の機能が低下するものに

### 急性腎不全

### 慢性腎不全

の2つがあります。

### 急性腎不全

急性腎不全は腎臓へ流れる血流が低下することによる腎前性腎不全、腎臓自体に異常がある腎性腎不全、腎臓の先の尿路に問題がある腎後性腎不全に分けられます。

### 腎前性腎不全

脱水や嘔吐、下痢、熱傷などによる体液量の低下、うっ血性心不全やショック状態などにより循環血液量の減少が原因となります。

### 腎性腎不全

主に腎臓に悪影響を及ぼす薬物や筋肉の融解によって生じるミオグロビンなどが、腎臓の血管にダメージを与えるものです。他にも糸球体腎炎や腎動脈血栓など、腎臓に生じる病気が原因となるこ

とがあります。

### 腎後性腎不全

両側の尿管閉塞や前立腺癌、前立腺肥大による膀胱や尿道の狭窄などによって尿を排出するための通り道が閉塞されることが原因となります。

### 慢性腎不全

慢性腎不全は長期にわたって腎臓に障害を与える病気が原因となります。2019年末時点の透析患者数は34万4640人で、原因となる病気で最も多いのは糖尿病による腎症であり、次いで慢性糸球体腎炎、腎硬化症などがあげられます。

当院の血液浄化室では、血液透析装置が17台あります。臨床工学技士は血液透析装置を操作し、患者さんとコミュニケーションを取りながら常に病状の変化の観察を行っており、異常時には素早い対応を心掛けています。また、透析情報管理システムと透析監視装置を連携することでヒューマンエラーを軽減し、また電子カルテとも連携することで、院内全ての電子カルテから透析中のバイタルや除水量などを確認することができま

す。血液浄化室では、他にも血漿交換療法や血液吸着療法などを行っております。

当院の集中治療センターでは、血液透析装置が2台、持続的血液浄化装置が2台あり、救急領域や集中治療領域の血液浄化療法は、主に、臨床工学技士が対応しております。



循環動態への影響を最小限に抑えながら除水や電解質の是正をした場合には、持続的血液浄化、主に持続的血液濾過透析（CHDF）を行います。

一般的な血液透析は4〜5時間で除水と老廃物の除去、電解質の是正を行います。CHDFでは24時間かけて緩徐に透析を行うので一般的な血液透析に比べると体への負担は少ないというメリットがあります。しかし、24時間拘束してしまうというデメリットがあります。

24時間稼働しているため、集中治療センター看護師と協力しCHDFの管理を安全に行っています。

今後も安心して安全な医療が提供出来るように、知識・技術の向上に努め他職種とのコミュニケーションを大事にし、血液浄化療法業務に取り組んでいきます。

# 経営企画室

## 経営企画室とは

経営企画室は、病院事業管理者の直轄として、2019年4月より新設された部署です。室長（院長兼務）をはじめ、参事2名（看護局長兼務、事務局長兼務）、副長（事務局次長兼務）のもと、専従職員として事務職員3名で構成しております。

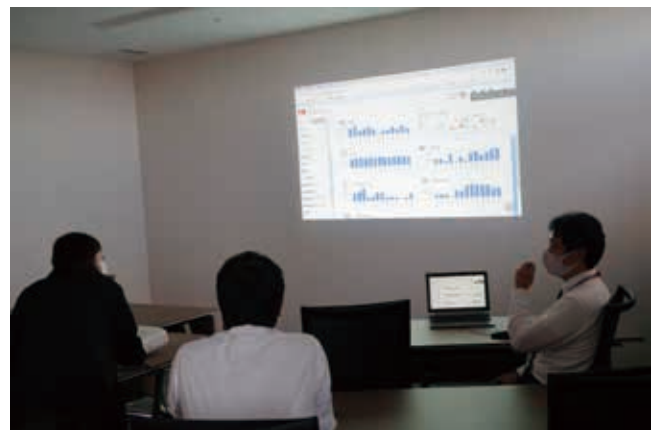
健全な経営を目的として、病院経営の収支に影響を及ぼすと推察される案件について、中短期の目標の立案、運用の調整、状況の追跡及び評価に係る業務を所管しています。

## 経営企画室の業務

事務分掌による主な業務内容は、次のとおりです。

- ① 業務の企画及び総合調整
- ② 病院経営の分析、統計及び調査
- ③ 経営改善の取組
- ④ その他経営に関すること

具体的には総務省からの要請により中期的な財政収支計画である「小牧市民病院改革プラン」を策定し、プランの実施状況の点検・評価を行っています。今年3月には



WebによるDPC分析報告会

2025年度までの5カ年計画を新たに作成し、今後、プランに掲げた数値目標の達成に向け経営の効率化に努めていきます。

また、「病院事業概況」等の年次統計、月次・日次統計の作成や、経営安定化に向けたDPC<sup>※</sup>データ分析として、各種指導管理料や加算の算定分析をコンサルタント会社の協力を得ながら実施しており、定期的に病院事業管理者や院長等への報告を行っています。

その他に、適宜開催する経営企画会議やDPC委員会において、収入強化や経費節

減、経営状況などに関する資料を作成し、経営改善に向けた課題の分析や取組みの評価を行っています。

経営に関する調査分析は随時行っており、最近では、近隣病院における新型コロナウイルス感染症の影響や手術室における科別・曜日別・時間帯別の稼働状況の調査を実施しました。

※DPCとは Diagnosis Procedure Combinationの略。急性期入院医療に係る診療報酬の診断群分類別包括払い制度。



経営企画室での業務の様子

当院では、意見箱を設置し、来院者の方からのご意見、ご要望に対してできる限りお応えできるよう努めています。そこで、お寄せいただいたご意見、ご要望の一部を紹介させていただきます。

## 《いただいたご意見》

車椅子対応の駐車場が少なく困っています。今後改良されると思いますが、現時点では、雨の時の乗り降りが大変です。ロータリーでは斜めになっていて水たまりにもなっています。車を置いた場所から、付き添い人と一緒に院内に行けるようにしていただきたいです。



## 《ご意見に対するお答え》

管財課

この度は、貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

現在、身体障害者用駐車場は診療棟の道路をへだてた南側に21台、東ロータリーに15台用意しております。また、東ロータリーの身体障害者用駐車場のうち12台を「思いやり駐車場」としております。雨天時には、東ロータリーの乗降場所に乗降していただき、待機している職員にお声かけください。また、水たまりが出来やすい場所につきましては、随時対応してまいります。

今年秋には立体駐車場が完成する予定です。完成後には屋根付きの廊下を通り、院内に直接出入りできるようになります。新立体駐車場の完成までご迷惑をおかけしますが、ご理解をお願いします。

## 小牧市民病院の基本方針



### ◎ 医療の質の向上

職員は自らの専門性を高めるとともに、職種間のコミュニケーションを良好にし、患者さんを中心としたチーム医療を推進することで、安全で質の高い医療を追求します。

### ◎ 患者本位の医療の実践

「恕」の心で患者さんの視点に立った思いやりのある医療を行います。

### ◎ 医療人の育成

将来にわたり地域医療に貢献できる優れた医療人を育成するとともに、働きやすい職場環境づくりに努めます。

### ◎ 地域社会への貢献

地域完結型医療の充実に向けて、地域の医療機関との役割分担・連携をさらに密にしつつ、地域の医療水準の向上につなげることにより、地域社会のニーズに応えられる医療体制を確立します。

### ◎ 経営の健全化

医療情勢の変化に対応するとともに、自院の強みである高次医療を積極的に展開することにより、安定した経営基盤の確立を目指します。

## 臨床研修理念

・「恕の心」を持って、謙虚、感謝の念を忘れずに、プライマリ・ケアの診療が出来る医療人を育成します。

## 臨床研修の基本方針

- (1) 医療の本質の「仁」と「尽」を理解し、人格のかん養に努め、患者・家族中心の医療を実践します。
- (2) チーム医療の重要性を理解し、他者からの意見を真摯に受け入れた医療を実践します。
- (3) 常に最先端の医学的知識の習得を心掛け、最善の医療の提供に努めます。
- (4) 地域医療に参画し、全人的医療を実践します。

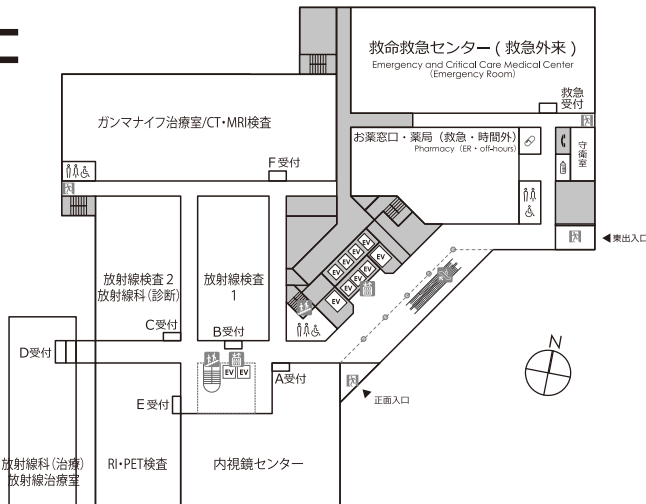
## 市民病院案内図



**■有料駐車場料金**  
 8時間までは100円  
 8時間を超えると1,000円加算  
 以降8時間を超えるごとに1,000円加算

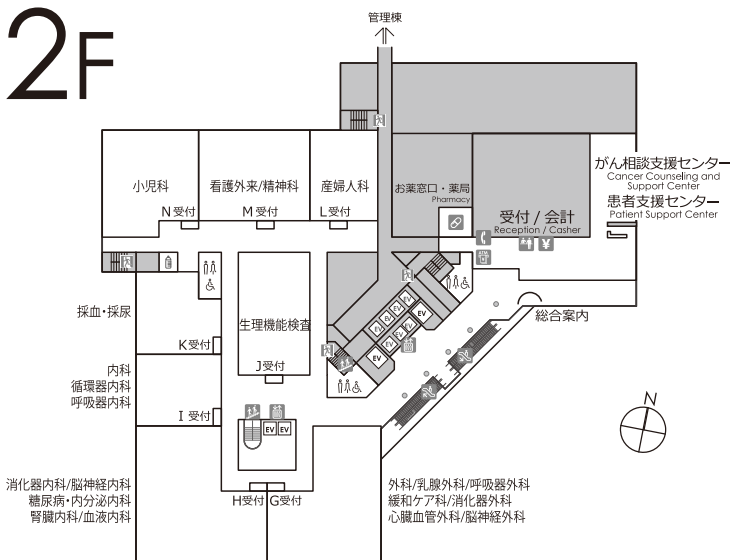
## 外来案内

1F



〈診療受付時間〉  
午前8時30分～午前11時30分  
 〈診療時間〉  
午前9時～午後5時  
 〈休診日〉  
土曜・日曜・祝日・年末年始  
 ※急患の方は、救命救急センターで随時診療

2F



3F

