

理念

人間を大切にする企業風土をつくり
人間を幸せにする企業を目指します

指針

1. 何事にも積極的に挑戦します
2. 創造力を働かせ、新しい価値を創っていきます
3. 地域と共に生き、地域に貢献できることを喜びとします

基本方針

1. 医療人としての自覚を持ち患者さんの命と尊厳を守ります
2. 患者さんの人権とプライバシーを最大限に尊重します
3. 地域社会の一員として地域の医療・福祉の充実に努めます
4. 思いやりのある医療と快適な療養環境を目指します
5. 自己研鑽に努め質の高い医療を提供します



当院の感染対策について

ICD(インフェクションコントロールドクター) 北原 栄

感染対策を担当しています北原と申します。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行以来、面会の制限等で大変ご不便をおかけしています。

現在、COVID-19は「新型インフルエンザ等感染症」の分類で「2類相当」に位置づけられていますが、5月8日からは感染症法上の「5類感染症」になることが決まりました。そもそも「2類相当」から「5類」になると何が変わるのでしょうか。

感染症法では感染症を1類から5類、新型インフルエンザ等感染症に分けています。表にもあるように2類と5類の違いは全数報告の有無、入院勧告の有無になります。COVID-19も現在の全数報告から、季節性インフルエンザのような定点報告になることが予想されます。現在でも酸素投与が必要な方や重症化の危険性が高い方が入院での治療を行っていますので、入院勧告については現在と変化は生じないと考えられます。

新型コロナウイルス感染症の名前も変更する

方針との報道もあります。名前が変わったからといって、法律上の位置づけが変わったからといってウイルスの性質が変わるわけではありません。季節性インフルエンザウイルスと比べて、新型コロナウイルスは他人に感染させる力が非常に高く、高齢者・基礎疾患のある方では重症化する危険性が高い感染症であることは変わりません。引き続き感染対策をしっかりと行い、入院している方をCOVID-19から守っていきたいと思います。

【表】感染症法に基づく分類と措置

	疾病名の規定方法	全数報告	入院の勧告・措置		
新型インフルエンザ等感染症	新型コロナウイルス感染症	法律	●	●	現状
1類	エボラ出血熱、ペスト など	法律	●	●	
2類	結核、鳥インフルエンザ(H5N1) など	法律	●	●	移行
3類	コレラ、腸チフス など	法律	●		
4類	黄熱、鳥インフルエンザ(H5N1以外) など	法律 政令	●		
5類	季節性インフルエンザ、梅毒 など	法律 政令		一部 疾病のみ	






インフルエンザの流行にご注意を

外旭川病院 副看護部長 水澤 肇
感染制御看護師

身近な感染と言えば「新型コロナ」というくらい私たちの暮らしに浸透してしまいました。その陰に隠れるように季節性インフルエンザの話はあまり聞かなくなっていましたね。ここ2～3年はインフルエンザの目立った流行もなく経過しましたが、今年はAH3亜型が流行しています。インフルエンザは人から人に飛沫・接触を通して感染が広がります。

インフルエンザにはA型、B型、C型、があり、A型は144種類の亜型に分けられ、流行する型が年によって変化することがあります。B型は2つの系統に分けられ、春先にかけて流行することがあります。C型は1度感染すると免疫ができて再感染はしません。ちなみにD型もありますが家畜のみに感染します。予防にはワクチンが効果的で、他の地域での流行状況を調査し、日本国内で流行する可能性のあるA型2種類とB型2種類の4価ワクチンとして接種しています。

A型	B型	C型
 <ul style="list-style-type: none"> ●大流行を起こす ●144種の亜型 	 <ul style="list-style-type: none"> ●地域的な流行を起こす ●2系統 	 <ul style="list-style-type: none"> ●季節的な流行は起こさない

予防のポイント

- 適切な湿度の保持 (50～60%)
- 十分な休養とバランスの取れた栄養摂取
- マスクの正しい着用 (不織布製)
- 換気
- 外出後の手洗い
 - ↳アルコール製剤による手指衛生も有効です
- 咳エチケット
- 可能な限り人込みを避ける
 - ↳人の動きが多ければ多いほど感染症も広がります
- ワクチン接種
 - ↳およそ4週間で抗体が産生され、約6カ月間インフルエンザにかかりにくくなり、さらに重症化防止に有効です

インフルエンザにかかってしまったら、学校保健法では症状が出てから5日間、かつ解熱してから2日休むように言われています。

例1 感染して3日経過し熱も下がる

もう2日は他の人に感染させる恐れがあるので出校は控えてください。

例2 熱が1日や2日で下がる

感染させる恐れがあるので4日又は3日（発熱と合わせて5日間）は出校は控えてください。

例3 熱が5日以上続いた

解熱してから2日間は感染させる恐れがあるため出校は控えてください。

もしも感染してしまったら家庭でゆっくりと静養しましょう。高熱が続く、呼吸が苦しい、意識状態がおかしいなど具合が悪いときは早めに医療機関を受診してください。発症から48時間以内であれば発熱期を1～2日短縮しウイルス排出量を減少させる抗インフルエンザ薬もあります。

地域の感染状況に注意して自分が感染しない、感染してしまったら周りの人に感染させないように注意しましょう。

認知症ケアチームについて

外旭川病院 認知症看護認定看護師 石川 和子

当院で認知症ケアチームが活動をはじめて6年が経過しました。

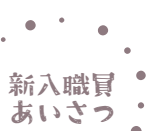
私たち認知症ケアチームは、治療のために入院した認知症の患者さんが認知症状を悪化することなく治療を円滑に受けられることを目的に活動を行ってきました。入院時から認知症の患者さんの生活歴や価値観を尊重したケアを病棟のスタッフとともに検討し対応しています。

入院することによって、それまで過ごしてきた生活環境が大きく変化します。一般的には環境が変化すると不安な気持ちや居心地の悪さを感じながらも少しずつ環境に慣れることができます。しかし、認知症の患者さんは環境の変化に適応しづらいついていわれています。認知症の患者さんにとって入院するという事は、体の不調の他に生活が大きく変化し現状を理解できない状態になり不安な気持ちが増すこととなります。自分の気持ちや不調を相手に伝えることが出来ずに不安や混乱から思いもよらない行動をとることもあります。

そのため認知症ケアチームは病棟と連携し認知

症の患者さんが不安や混乱をきたす状態にならない、もしくはなっても軽減できるように病室は「訪室しやすい距離」にしています。頻回な訪室による声かけやその時の反応や表情、睡眠状態や落ち着きのなさや興奮などの観察を行い、合併症の早期発見とストレスの軽減に繋がるからです。認知症の患者さんの生活のしづらさに寄り添い、援助を心掛けています。

コロナ禍で認知症の患者さんの家族から「会えない間に忘れているかもしれない」と不安な気持ちを伺うことがあります。私たちは、家族と会えない間に季節を感じていただけるような行事を行ったり、日常的に患者さんが家族のことを思い出せるような会話をしたり、患者さんが穏やかに過ごすことが出来るようにしています。久しぶりの面会時に、大きく見開いた優しい目で家族を見ている患者さんを見て「忘れていない」を家族の方は感じているのではないのでしょうか。私たち認知症ケアチームは、多職種で連携し認知症の患者さんが穏やかな日常を過ごすことが出来るように活動を続けます。



新入職員
あいさつ

1月に入職しました伊藤です。私が介護の仕事をするきっかけとなったのは、小学生の時に母が病で旅立ち、祖父母に育てられ、その祖父母がいずれ介護を必要とした時に力になりたいと思ったことでした。自分自身も祖父母の介護を在宅で経験し、その経験の中で地域で必要とされる医療・福祉の大切さを感じ、また、自分自身のスキルを伸ばし、自信をもってケアができるようになりたいと思い、外旭川病院へ入職を希望しました。

最初は、経験したことのない事ばかりで戸惑

いや不安もありましたが、病棟の先輩方のあたたかい言葉や指導に助けていただきながら、取り組んでいます。先輩方には根気強く接していただき、感謝ばかりです。

まだまだ、迷惑をかけてしまう部分もありますが、日々ひとつひとつ身につけていき、患者さんに寄り添えるケアができるよう、これからも思いやりを大切に励んでいきたいと思っています。



伊藤さん
看護部
介護福祉士

思いやりを大切に

第7回外旭川病院ホスピス実践公開講座「消化器症状」

当院ホスピスで実践している緩和ケアの専門的知識を地域の医療機関、介護・福祉施設に提供する公開研修プログラムを全9回でお送りしており、今回のテーマは「消化器症状」です。

■ 3月28日(火)午後6時30分～7時30分

■ 医療・介護・福祉施設の医療従事者向け Zoom ウェビナーでの研修



発症すれば怖い！重要なのは予防

急性心筋梗塞とは

副院長 船木 公行

心臓の筋肉（心筋）に酸素や栄養を送っている冠動脈という血管が閉塞して、心筋が壊死する病気です。通常は冠動脈の中の動脈硬化性プラーク（悪玉コレステロールなどの塊）が破綻して血栓が生じ急速に血管が詰まることが原因です。突然、狭心症発作とは比べものにならないほどの強い胸痛が出現し狭心症のお薬が効きません。胸が押しつぶされる、強く締め付けられる、灼熱感といった強い痛みで冷や汗、吐き気、嘔吐などを伴うことがあります。症状は20分から数時間続きますが、中には痛みを感じない無痛性心筋梗塞もあり糖尿病の方や高齢者で起こりやすいとされています。梗塞部位によっては、心不全や不整脈や心破裂をきたし命を落とす可能性も少なくありません。年間約10万人が発症し3～4万人が死亡している死亡率30%の怖い病気です。

命を落とさないために

急性心筋梗塞の死亡率は30%ですが多くが病院に到着する前に亡くなっておりその半数以上が発症から1時間以内に集中しています。ところが病院到着後の治療では90%以上が助かっています。つまり助かるか否かは発症後いかに命を落とさずに病院までたどり着けるかにかかっているのです。心筋梗塞を発症したら救急車を呼んで一刻も早く病院へ行くことが命を守るためには非常に大切です。意識がなく一刻を争う状況では救急隊が到着するまでの間、周りの人が人工呼吸や心臓マッサージといった心肺蘇生法とAED（自動体外式除細動器）使用による初期対応で救える命をつなぐことが求められます。日頃から心肺蘇生法の講習会等でやり方を学んだりAEDの設置場所を把握しておくことが重要です。

心筋梗塞にならないために出来ることは

発症すれば怖い心筋梗塞ですので発症しないように予防することは最も重要です。

実際に心筋梗塞を発症する前に予兆や前兆、前触れといった狭心症の症状が約半数の人には出現します。胸の痛みや圧迫感、絞扼感だけでなく胸焼け、腕・肩・歯・あごの痛みとして現れますが数分～10分程度で治まることが多いため、あまり深刻に考えずに放置しがちです。このような症状が繰り返されたり階段や歩行等の労作で出現する場合はすぐに医療機関（循環器内科）を受診し検査を受けて下さい。心筋梗塞を発症する前にこの段階で食い止めることが大切です。

また、高血圧、糖尿病、脂質異常症、喫煙、肥満、運動不足といった冠危険因子は生活習慣と深く関係しており生活習慣の改善と疾患の治療をすることで大きくリスクを減らせます。自分は健康だと思って暮らしている人こそ積極的に健康診断や人間ドックを受けて自分の健康状態を把握し、もし異常を指摘されたら病院を受診してしっかり治療することが大切です。

医療法人 惇慧会

外旭川病院

〒010-0802 秋田市外旭川字三後田 142
TEL 018-868-5511 FAX 018-868-5577
<https://jkk-sotohp.or.jp/sotohp/>

■ 病床数 241床（療養病棟 207床、緩和ケア病棟 34床）
■ 診療科目 / 内科、皮膚科、リハビリテーション科

