

あおやぎ

No.286
2021年7月

7階リハビリテーション室からの展望



リハビリの様子（巧緻作業）



新型コロナワクチン接種について ② ③

認知症看護認定看護師の活動と
当院の院内デイケアについて ④

リハビリテーション室紹介 ⑤

外来診療案内 ⑥

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



新型コロナウイルスワクチン接種について



コロナワクチン接種担当 鈴木 克典

変異株の出現により、新型コロナ感染拡大は全国的に収束に至っていません。既に高齢者へのワクチン接種が開始され、ワクチン接種を巡っているいろいろな問題が指摘されているようです。この「あおやぎ」が発刊される頃には、情報が変わっているかもしれませんが、ワクチン関連のお話をさせていただきます。お役に立てば幸いです。

◆コロナワクチン接種の進行と今後の予定

2月17日から、国立病院機構などを中心に全国の100の病院で先行接種が始まりました。

3月4日、山形県にもワクチンが届きました。3月5日から、新型コロナ感染症の診療をしている病院で優先接種が始まりました。

4月12日から65歳以上の高齢者を対象にしたワクチン接種が、各市町村単位で開始されました。かかりつけ医接種（個別接種）、集団接種と様々な接種方法が行われています。今後、基礎疾患のある人、高齢者施設などで利用者に直接接する職員、一般の人に順次接種していくという国の予定になっています。

接種予約を取るのがものすごく大変だった事が報道されました。電話、LINE、インターネットなど選択枝はあったようですが、高齢者は電話で予約しようとした方が多く、電話回線はパンクし繋がらないなどの混乱がみられました。子どもから、孫まで動員して予約確保に奔走、家族の絆が深まったなど微笑ましい話が聞こえてきました。家族の一大イベントとなったようです。



◆新型コロナウイルスワクチンについて

ア) 日本で使用できるワクチンは3種類あります。

- ①ファイザー製、mRNAワクチン、-75度で保管、接種間隔は3週間で2回接種
- ②モデルナ製、mRNAワクチン、-20度で保管、接種間隔は4週間で2回接種
- ③アストラゼネカ製、ウイルスベクターワクチン、冷蔵で保存、接種間隔は4～12週間で2回接種

5月21日モデルナ製、アストラゼネカ製ワクチンが追加承認されました。時点では実際にファイザー、モデルナ製が使用されています。

イ) 副反応について（ファイザー製）

「新型コロナウイルスワクチンの投与開始初期の重点的調査（コホート調査）健康観察日誌集計の中間報告（5）」（予防接種・ワクチン分科会副反応検討部会&医薬品等安全対策部会安全対策調査会 2021/4/30）によりますと、主な副反応は

- ①けん怠感が出た人は1回目の接種後は23.2%、2回目の接種後は69.6%、
- ②頭痛が1回目の接種後は21.2%、2回目の接種後は53.7%、
- ③かゆみが1回目の接種後は8.0%、2回目の接種後は12.1%、
- ④38度以上の発熱が1回目の接種後は0.9%、2回目の接種後は21.5%などとなっています。
- ⑤1万2000回に1件の割合で、重いアレルギー反応のアナフィラキシーが報告されています。



1回目の接種によって体内にある程度の免疫状態が作られるため、2回目の接種の時に強く出ることが一般的です。アナフィラキシーは15分から30分以内に起こるのがほとんどです。待機時間が15分から30分なのはそのためです。

ウ) 接種不適当者（予防接種を受けることが適当でない者）

- ①明らかな発熱を呈している者
- ②重篤な急性疾患にかかっていることが明らかな者。
- ③本剤の成分に対し重度の過敏症の既往歴のある者
- ④上記に該当する者のほか、予防接種を行うことが不適当な状態にある者
- ①②の方は、病状が改善してから接種してください。



エ) 接種要注意者（接種の判断を行うに際し、注意を要する者）

- ①抗凝固療法を受けている者、血小板減少症又は凝固障害を有する者
- ②過去に免疫不全の診断がなされている者及び近親者に先天性免疫不全症の者がいる者
- ③心臓血管系疾患、腎臓疾患、肝臓疾患、血液疾患、発育障害等の基礎疾患を有する者
- ④予防接種で接種後2日以内に発熱のみられた者および全身性発疹等のアレルギーを疑う症状を呈したことがある者
- ⑤過去に痙攣の既往がある者
- ⑥本剤の成分に対して、アレルギーを呈するおそれのある者
- ⑦腎機能障害のある者
- ⑧肝機能障害のある者



《要注意者への補足》

基礎疾患を持っている方ほど重症化しやすいことが知られています。つまり接種要注意者ほど接種しなければなりません。ここが難しいポイントです。予診票に、「その病気を診てもらっている医師に今日の予防接種を受けて良いと言われましたか」の項目がありますが、全員が問い合わせをしなければならないわけではありません。大方の方は接種しても大丈夫ですので、ある程度自己判断や問診時医師の判断がより重要になっていくと考えます。その後予診票からこの項目は削除されました。以下のように対処してください。

- ①抗凝固療法を受けている方：血液をさらさ

らにする薬を服用している方が該当します。基本的に接種には問題ありません。血が止まりにくい傾向があり、筋肉内に出血する可能性があります。2分間以上注射部位を押さえてください。15分ほどの待機時間がありますので、その間十分に押さえておいてください。

③基本的に安定して外来通院している患者さんは、接種可能です。

⑦腎機能障害のある方：透析患者さんでも接種は可能です。シャントのない腕の方が望ましいですが絶対ではありません、状況に合わせて判断してもらってください。

⑧肝機能障害のある方：肝硬変が該当しますが接種は可能です。血小板が低い傾向があり血が止まりにくい傾向がありますので、注射後しっかり押さえてください。

※がんの患者さんへの接種の有効性が示されました。接種が可能でし、必要性は高いです。ただし治療のタイミングなどありますので必ず主治医に相談ください。

②④⑤⑥は、注意が必要です。その際はかかりつけ医または接種担当の医師に相談ください。



◆最後に

「集団免疫」という考え方があります。大切なのはワクチン接種率を上げて「集団免疫」を作ることです。「集団免疫」とは人口の一定割合以上（70～90%）の人が免疫を持つと、感染患者が出て、他の人に感染しにくくなることで、感染症が流行しなくなる状態のことです。多くの方が接種することが望ましいですが、全員接種しなければならないことではないです。ワクチン接種は当然リスクを伴いますし、個人の希望で行われるものです。

さらにワクチン接種しても、感染したとの報告があります。ワクチン接種後も感染にはくれぐれも注意し、3密を避ける、マスク着用、手洗い、うがいを励行しお過ごしください。

認知症看護認定看護師の活動と 当院の院内デイケアについて

認知症看護認定看護師 齋藤 真実子

認知症は超高齢社会の最重要課題の1つと言われており、近年テレビや新聞などでも取り上げられております。厚生労働省の統計では、2025年には高齢者人口が3,657万人とピークを迎え、認知症高齢者は700万人になると推計されています。65歳以上の約5人に1人が認知症になると予測され、決してひと事ではなく、老後の不安として考えている方もいらっしゃると思います。

認知症の症状は、「中核症状」と「BPSD（行動・心理症状）」の2つに分けられます。「中核症状」にはいくつか種類がありますが、同じことを何度も言ったり、仕事が効率的にできなくなったり、時間や場所がわからなくなるといった症状のことをいいます。認知症の原因にもよりますが、薬を使うことで進行を遅らせることが可能とされています。一方、「BPSD」とは、興奮したり大声を上げるなどの行動が出たり、気分が落ちこむことで周りの人と上手くコミュニケーションが取れなくなる症状のことを言います。「BPSD」は心理的なストレスなどから引き起こされることが多く、環境の変化や身体の不調からも生じるとされています。こちらは薬で治すことが困難であるため、認知症の人の視点に立った「ケア」で予防と症状の緩和を図っていく必要があります。

私の認知症看護認定看護師としての活動は、こういった認知症に関する知識や、「環境」が認知症の患者さんに及ぼす影響について、病院職員に研修を行い、認知症の方に合った「ケア」の工夫を提案することです。認知症の患者さんの不安やストレスを早く軽減できるよう、多職種と連携しながら療養環境の調整を日々行っています。

認知症ケアの取り組みの1つとして、昨年7

月に脳外科脳神経内科病棟で「院内デイケア」を開始しました。主に認知症の患者さんを対象に、生活のリズムをつけることや入院前の生活に早く近づけられるよう生活機能の維持、向上を目的としております。そして「楽しい」と思っただけの時間と場所を提供できるよう、デイケアチームと共に週1回開催しています。院内デイケアでは、好きな歌手の唄を聞いたり歌ったりする音楽療法や、昔の楽しかった事を語り合い、良い感情を思い出していただく回想法などを実施しています。また塗り絵やちぎり絵などを行い、一緒に季節の飾りなどの作品作りも行っています。病棟に飾ってある自分が作った作品を、笑顔で眺めながらリハビリに励まれる患者さんの姿は、病棟スタッフの励みにもなっております。また看護師やリハビリスタッフはもちろん、患者さん同士のコミュニケーションの場となっています。現在はご家族との面会も制限されており、寂しさや不安を抱えている患者さんやご家族の方も多いと思われます。これからも院内デイケアを充実させ、認知症の方がより安心して入院生活を送れるよう、「環境」を整えて行きたいと思っております。



私たちがデイケアチームです

リハビリテーション室紹介

理学療法士 金子 絵梨花

◆はじめに

病気や外傷によって身体的あるいは精神的な障害が起こると、歩く・トイレに行く・食べる・話すなど、今まで当たり前に行っていた活動が制約されるようになります。こうした障害のある人に対して残された能力を最大限に回復させ、また新たな能力を開発し、家庭や社会への復帰を実現するために行われる一連の働きかけをリハビリテーションと言います。当院では、後遺症の軽減や早期退院のため、怪我や病気の発症直後から治療と並行してリハビリテーションを開始しています。

リハビリテーション室は、昨年9月に9階へ移転しました。5階と7階に山形市街地や蔵王山が一望できる(表紙のような景色が望めます)分室を構え、病棟と連携をとりながらリハビリテーションを実施しやすい環境になりました。

リハビリテーションスタッフは理学療法士13名、作業療法士7名、言語聴覚士4名で構成されており、それぞれ職種ごとに違う内容のリハビリテーションを行っています。実際にどのような仕事をしているのか、簡単にご紹介します。

◆理学療法 (PT : Physical Therapy)

理学療法は、日常生活の中で基本的な動作(起き上がる、立つ、歩くなど)の改善・維持を目的に実施します。当院では、様々な診療科で多くの手術が施行されます。術後早期よりリハビリテーションを開始し、日常生活に復帰できるようサポートします。また、早産・低出生体重児などの新生児もリハビリテーションの対象です。児のより良い発達のため姿勢の評価や両親への指導などを行っています。

◆作業療法 (OT : Occupational Therapy)

作業療法は、日常生活における動作(食事、着替え、家事動作など)の改善・維持を目的に

実施します。具体的には、運動療法、日常生活動作の指導、自助具の選定、治療用装具の作製などを行います。また、疾患によっておこる認知機能・高次脳機能(記憶、注意力、問題解決能力など)の評価も行い、作業活動などを通して、家庭復帰・社会復帰をサポートします。

◆言語聴覚療法 (ST : Speech-Language-Hearing Therapy)

言語聴覚療法は、食べたり飲んだりといった嚥下機能、話したり聞いたりといった言語機能の改善を目的に実施します。実際に食事場面に立ち合い、介助の方法や、食事形態、食べる姿勢を検討し、看護師や栄養士と情報を共有しながら患者さんの食生活をサポートします。また、言葉によるコミュニケーションの問題は、脳卒中後の失語症、聴覚障害、声や発音の障害など多岐に渡ります。これらのメカニズムを明らかにし、評価と治療を行います。

◆おわりに

私たちは、患者さんの生活に寄り添いながら日々業務に励んでおります。これからも患者さんにより良いリハビリテーションを提供できるよう精進して参ります。



9階リハビリテーション室



7階リハビリテーション室

ブロック	診療科	診療曜日					ブロック	診療科	診療曜日				
		月	火	水	木	金			月	火	水	木	金
A	内科	●	●	●	●	●	D	産婦人科(産科)	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状
	呼吸器内科	△	FAX 予約のみ	△	△	FAX 予約のみ		産婦人科(婦人科)	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ
	血液内科	△	△	△	●	△		頭頸部・耳鼻咽喉科	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状
	糖尿病・内分泌内科	△	△	●	△	△	E	小児科 新生児内科	●	●	●	●	●
	循環器内科	●	●	●	●	●		小児外科	△	● 午後のみ	△	△	● 午後のみ
	消化器内科	●	●	●	●	●		皮膚科	●	●	●	●	●
B	整形外科	●	●	●	●	●	形成外科	●	△	●	△	●	
	眼科	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状 10:30まで	● 要紹介状	F	外科	●	●	●	●	●
	歯科口腔外科	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ	FAX 予約のみ		呼吸器外科	△	●	●	△	●
脳神経外科	●	●	●	●	●	乳腺外科		●	●	●	△	●	
泌尿器科	● 要紹介状	△	● 要紹介状	● 要紹介状	● 要紹介状	心臓血管外科		△	●	△	△	●	
C	心療内科	△	△	△	△	△	麻酔科・ ペインクリニック	●	△	△	△	△	
	脳神経内科	●	△	●	●	●	緩和医療科	●	●	△	●	△	
	放射線科						放射線科	●	●	●	●	●	

当院を受診する時は

◎初めて受診される方

- 総合受付(初来院受付)に診察申込書と問診票及び紹介状(紹介状をお持ちの方)を提出のうえ、受付してください。
- 総合窓口受付開始時間までは番号札をとってお待ちください。

◎再来の方

- 予約の有無に関わらず、再来受付機で受付してください。
- 再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。

**保険証のご提示がないと全額自己負担になります。
「お薬手帳」をお持ちの方はご持参ください。**

紹介型外来について

現在、当院においては、一部診療科の外来診療の初診について、【紹介型外来】による医療提供を実施しており、緊急の場合を除いて、紹介状をお持ちの方のみの受付に限らせていただいております。

- 初めての方・予約の方は受診できます
- △ 予約のある方のみ受診できます

歯科口腔外科・婦人科は「かかりつけの先生」からのFAX予約が必要です

- 内科の火曜・金曜日は症状によっては受付をお断りする場合があります。

非紹介患者初診加算料及び再診加算料について

他の保険医療機関からの紹介がなく、直接当院へ来院された患者さんは、初診に係る費用「非紹介患者初診加算料」として5,090円(税含む)を頂いております。また、当院から他医療機関(大病院を除く)への紹介の申し出後に、当院を受診した患者さんからは「再診加算料」として、2,550円(税含む)を頂いております。
※緊急入院等の場合は除きます。

再来患者さんからの電話予約及び予約変更については、患者サポートセンターで受付けております。

TEL 023-685-2620 (13時～16時)

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受付けております。

FAX 023-685-2606 (平日/8時30分～18時 土曜/8時30分～14時30分)