



真生会富山病院

地域連携だより

第 13 号

2016 年 7 月発行

〒 939-0243

富山県射水市下若 89-10

TEL 0766-52-2156

FAX 0766-52-2197

<http://www.shinseikai.jp/>



精度の高い検査結果を臨床に



第 2 診療支援部 部長
中央検査科 科長

なるせ さとし
成瀬 智

私が所属する中央検査科のメンバーは、臨床検査技師 13 名、事務員 1 名で構成されています。臨床検査技師が専門分野で固定で働くのではなく、全検査部門をローテーションする特色があります。その中でも救急に応えられるように超音波検査を行っています。認定超音波検査士は消化器領域が 7 名、循環器領域が 3 名在籍しています。画像診断において簡便で非侵襲的な超音波検査が第一選択されることもあり、緊張した中で正確な検査を目指しています。

検体検査は検査室に届き次第すべて至急で検査します。到着から 30 分以内に臨床に結果を報告するようにしています。正確に臨床に精度の高い結果を提供するために外部・内部精度管理を実施し機械を常にベストコンディションに保つようにしています。検体測定処理時間が早い機械も設置しており、コンパクトながらも臨床の要求に応じています。採血から報告までを一括して臨床検査技師が行う

ことを基本としています。測定値の信頼性はとても大切です。検査の精度管理を行うことで質を保証しています。精度管理の実務とは、標準化された検査値を提供することであり検査値が保証されているかどうかを確認することです。検体採取から報告まで検査に使用する測定機器、試薬の安定、保守をしっかりと毎日のルーティン作業として行っております。

その他の認定資格として緊急検査士が 7 名います。新人技師にはまず緊急検査士を目指してもらうことにしています。

当院の検査の稼働時間は、月曜日から金曜日は 20 時まで、土曜日は 12 時 30 分までです。地域の皆さんが学校や仕事終わりに検査ができることも検査室の強みと考えます。

これからも地域のため我々にできる最適なことは何か、いつも念頭に置いて臨床検査技師の職務を果たしていこうと思います。



顕微鏡で尿中の有形成分を検査中

第5回地域連携交流会を開催して

地域医療部 医療福祉相談室 医療ソーシャルワーカー 濱名 寛子

今年で5回目を迎える地域連携交流会を6月7日（火）に無事に終えることができました。射水市内の介護支援専門員（ケアマネジャー）と訪問看護ステーション、射水市役所地域福祉課、射水市民病院から46名もの方にお越し頂きました。当院からは、医師、看護師、言語聴覚士、管理栄養士、加えて看護実習生も交え、全体で91名の参加者がありました。

前半は当院の緩和ケア認定看護師である長久看護師が、「在宅療養の意志決定支援とは？ ～なぜ利用者・家族の訴えはころころ変わるの？～」というテーマの講演を行いました。退院後の在宅療養中に本人や家族から、「退院したくなかった」「病院においてもらえないから仕方なく帰ってきた」という訴えがあったとき、支援者は戸惑います。ですが、現象学的な視点から捉えることで、患者・家族の意識が何に向かっているか？ケアマネジャーの意識はどこに向かうのか？意識の指向性から考えることで、患者・家族の揺れ動く気持ちに寄り添うことが大切と知らされました。



講演する長久看護師（緩和ケア認定看護師）

講演後はコーヒブレイクにて、美味しいケーキに自然と笑顔もこぼれながら、グループでの会話が弾みました。グループワークでは、講演の内容を元にしたテーマで、在宅療養支援・退院支援における医療と介護それぞれの立場での悩みを分かち合い、お互いの立場への理解を深め合う貴重な時間を過ごせました。顔の見える関係作りにおける「場」としてお役に立てますよう、今後も開催を継続していきたいと思えます。



グループワークで活発に意見交換する参加者

参加した職員の声

- 医師から患者に訪問看護の必要性を話してもらえると、その後の話がスムーズになりやすく、ありがたいという意見を聞きました。今後に活かしていきたいと思えます。（内科医師）
- 日頃は電話のみでの関わりしかなかったので、ケアマネジャーの方の思いや意見等を聞く良い機会でした。（外来看護師）
- ケアマネジャーさんの話を伺うことで、患者さんの在宅での生活を垣間見ることができ、有意義な時間を過ごすことができました。今後の退院支援に活かしたいと思えます。（病棟看護師）
- ケアマネジャーの方からは、退院支援の際に言語聴覚士に望むこともお話してもらえて良かったです。今後、在宅生活をイメージして、訓練や食事形態の調整をしたり、本人・家族指導を行っていききたいと思えました。（言語聴覚士）

※次のページに続く

○病棟から在宅へ移行する際に、早期から訪問看護師と関わることで、いきなり知らない人に支援される不安を軽減することができると知りました。(訪問看護実習生)

○いざという時のために、このように顔を合せておくことで動きやすく、連携しやすいと理解できました。(訪問看護実習生)

栄養サポートチームの活動紹介

栄養サポートチーム 中島 真弓 (管理栄養士)

当院の栄養サポートチーム（NST）は、早期の栄養的介入により入院患者の回復力を高め、早期退院や社会復帰の手助けができるよう、日々活動しております。週2回のカンファレンスでは医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、理学療法士、言語聴覚士等が参加し、各々が専門的立場から果敢に意見を出し合っています。様々な職種が協働し、オーダーメイドの最適な栄養療法を施すことを目的に、昨年は、日本静脈経腸栄養学会のNST稼働認定施設更新を行い、NST活動がますます活性化しています。

栄養状態を良好に保つことは、治療効果を高める上で大きな役割を果たします。栄養不良や長期絶食が続くと、重度の筋肉減少である「サルコペニア」という状態に陥り、嚥下機能や免疫機能の低下をきたします。そこで当院では、栄養障害を早期発見できるよう、全入院患者を対象とした栄養スクリーニングを実施し、その後、管理栄養士が一人一人に対して栄養アセスメント・プランニングを繰り返し、日々モニタリングを行っています。入院中、低栄養に陥ることのないよう、NSTでは「早期経口摂取・早期経腸栄養・早期離床」を合言葉に、栄養介入の必要性を院内全体に発信しています。

しかし、昨今の超高齢化時代においては、在宅でも栄養障害リスクを抱えている高齢者が増加しており、入院中にNSTが介入しても、栄養改善に時間がかかるケースが増えてきました。入院前の栄養状態が患者さんの予後を大きく左右することから、栄養管理は病院内で完結することではなく、病病連携・病診連携によるシームレスな栄養管理の重要性が高まっています。地域包括ケア拠点病院としての機能を発揮するべく、当院NSTも、今後“地域NST”に力を入れていきたいと思っております。



栄養サポートチームのカンファレンス

新しく始まったドックのお知らせ

今年から始まった2つのドックについて、ご紹介します。いずれも予約制で行っております。希望される方は健診センターでお申し込みください。(TEL:0766-52-2473 健診センター直通)



健診科スタッフ

五感ドック

月・金曜日 15時～17時(1日1名まで) / 費用: ¥9,800

五感とは、視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚をいい、私たちが毎日の生活を楽しむうえで、とても大切なものです。「耳が遠くなったのは年のせい」とあきらめている方、それは「治る病気」かもしれません。ご自身の努力で五感を若く保つことができます。それには、自分の五感の状態を知ることから始めてみましょう。

(聴覚・嗅覚・味覚)

気導純音聴力検査、静脈性嗅覚検査、
濾紙ディスク味覚検査



嗅覚検査
(アリナミン注射をしている様子)

(視覚)

精密眼底検査(両側)、眼底カメラ撮影、眼底三次元画像解析、細隙燈顕微鏡検査(前眼部及び後眼部)、精密視野検査(片側)×2、屈折検査、矯正視力検査、精密眼圧測定、角膜曲率半径計測、眼科医による診察

認知症ドック 対象年齢: 50歳以上 / 費用: ¥29,000

最近物忘れが気になっている方にお勧めいたします。

【検査内容】

○脳波

頭皮にクリームを付けて電極を固定し、脳波を記録して脳の機能的な異常を調べる検査です。

○頭部MRI・MRA

磁気の利用して頭部の断層写真を撮る検査です。放射線は使用しません。



MRI検査

○^{フイエスラド}VSRAD(早期アルツハイマー病診断支援システム)MRI検査と同時に行います。

アルツハイマー病は、もの忘れの進行とともに脳の萎縮、特に海馬という記憶に関する部分が萎縮します。VSRADは、この萎縮の程度を診る検査です。

○長谷川式簡易スケール法 HDS-R

主に記憶力を中心とした認知機能障害の有無を大まかに知ることを目的とした検査方法です。看護師が9項目の質問をし、その解答の正誤数で診断します。

○パレイドリアテスト

レビー小体型認知症の早期診断に有効なテストです。看護師が見せる40枚のテスト用紙に、顔が描いてあるかないかを答え、正誤数で診断します。

なお、オプションで、MCIスクリーニング検査(※)も行っています。費用は16,000円です。土曜日に行っておりません。※認知症の前段階である軽度認知障害(MCI)の兆候を早期に発見できる血液検査