

Vol.
201

Handa Byouin Dayori

半田病院だより



新年のご挨拶



病院長 渡邊 和彦

新年明けましておめでとうございます。

令和2年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染者が確認されてから早3年が経過しました。今年こそ、コロナが収束し、皆様の生活に「日常」が戻ることを強く願っています。

さて、執筆時現在(11月)、第7波は収束したものの、第8波の兆候が出てきており予断を許さない状況にあります。第7波での重症化率の低さから、一般社会では危機感も薄らいでいるように思います。然しながら、病院では基礎疾患をお持ちの患者様も多く、同様の感覚には到底なれません。当院としましては、第7波を教訓に、地域の基幹病院としての役割を全うすべく、三次救急用の病床確保や臨時的なコロナ専用病床を設置するなどし、第8波の襲来に備えて参ります。皆様方のご理解ご協力何卒よろしくお願ひ申し上げます。

新病院建設工事につきましては、昨年7月より建設地の造成工事を開始し、11月7日に無事起工式を挙行いたしました。現在は順調に建物本体の工事を進めており、令和6年10月末には、新病院が完成する予定であります。「良質な医療の提供を通じて、地域社会に貢献します。」という理念のもと、知多半島医療圏を支える新病院の実現に向け、職員一丸となり取り組んで参りますので、ご期待ください。

常滑市民病院との経営統合に向けては、両病院の長所を取り入れ、業務の効率化と組織文化の融和を図るべく、各部門での人事交流を引き続き進めて参ります。そして、両病院の詳細な機能分担につきましても、今年中には決定したいと思っております。そのほかにも解決しなければならない課題も多くありますが、単に経営統合するだけでなく、地域の皆様が安心して暮らせるよう、より良い医療を提供できる体制を構築して参ります。

最後になりますが、新年を迎え、知多半島医療圏における唯一の三次救急医療機関としての使命を全うすべく頑張る参りますので、皆様方のご支援とご協力をよろしくお願ひ申し上げます。

半田市立半田病院 広報部会



排尿ケアについて

泌尿器科 医師 古川 亨

私たちの排尿は、尿が貯まるまでは膀胱が緩んで尿道括約筋を締めることで我慢をします。そして尿を出す時は、膀胱を収縮させて尿道括約筋を緩めることで排尿します。しかし、病気や怪我などで入院した時には、これらのことができなくなり、排尿できなくなる方がいます。このような場合に、内服や注射といった薬で排尿ができるようになることはありません。排尿ができなくなるには、トイレまで移動ができない、痛くて力が入らない、感覚がわからなくなってしまうなどの様々な原因があります。尿が出ないままにしておくと、感染症をおこしたり、腎臓の働きが悪くなってしまいます。また管を入れたままにすれば尿は出ますが、長期間この状態だと膀胱は常に縮んだ状態となり、いざ管を抜こうとしても膀胱が収縮できず排尿することができなくなってしまいます。

昨年までの5年間で尿が出なくなった方(262名)を診させていただきましたが、そのうち70%の方は留置カテーテルなしで、退院されました。このように体の状態が入院前のように回復すれば、排尿も元通りになる可能性があります。排尿ケアチームは、体が回復するまでの間、膀胱の働きを維持して感染などの合併症が起きないように、病棟のスタッフと協力しながらケアしていきます。

骨盤底筋体操について

皮膚・排泄ケア認定看護師 牧 和美

みなさん、毎日気持ちよく「おしっこ」が出せていますか？排泄に関することはプライバシーに関わることなので、恥ずかしいな、知られたくないなといった気持ちがわいて、なかなか口にできないことだと思います。特に女性は、お産や加齢、体重の増加から尿失禁を起こしやすく、突然のくしゃみや咳に不安を覚える方もいらっしゃるのではないのでしょうか。男性と女性では尿道の長さが違い、男性では約20cmあるのに対し女性では5cmしかありません。その為、膀胱に尿が溜まるところえが効きづらく、また加齢や肥満で内臓を支える骨盤底筋という筋肉が緩むことで、失禁しやすくなるのです。この失禁を予防する為には、骨盤底筋体操が有効だと言われています。出ているおしっこを止めるようなつもりで、尿道の周囲を締めたり緩めたり、締めるスピードを速くしたり遅くしたりすることで、筋肉が鍛えられます。体操といっても歯磨きしながら、信号待ちをしながらと、日常生活に取り入れて行うことができる簡単な体操です。より専門的な体操教室として、排尿ケアチームのスタッフが月に1度(第2金曜日)尿漏れや頻尿に対する体操教室を実施していますので、ぜひ興味のある方は泌尿器科・産婦人科までご相談ください。



▲体操教室の様子

排尿ケア チーム

リハビリテーション技術科 理学療法士 神谷 実希

排尿ケアチームに理学療法士がいるって知っていましたか?理学療法士はリハビリを行っている医療従事者です。その理学療法士も排尿ケアチームの一員として、入院中の排尿に問題を抱えている患者さんに関わっています。

実際に患者さんのリハビリを行っている理学療法士や作業療法士から、その患者さんの認知機能はどうか?どれくらい動けるのか?どれくらい歩けるのか?といった情報を収集し、排尿ケアチーム内でその情報をもとに「おしっこ」が出せるようになるにはどのようなケアを行っていく必要があるのか相談しながら、患者さんのサポートを行っています。

実際に筋力低下による転倒で骨折し、痛みによってトイレまで移動できず、「おしっこ」を出せなくなってしまう患者さんがいます。その後頑張ってリハビリを行うことで、トイレまで移動できるようになり、「おしっこ」を出せるようになった事例をよく経験します。

ベッドに寝た状態では「おしっこ」を出す時にうまく踏ん張ることができませんが、トイレに座ることで踏ん張りやすくなり、「おしっこ」を出しやすくなります。トイレまで移動できるということは排泄をする上でとても大切なことです。

そのためにウォーキングや軽い運動・体操などをして、筋力低下を予防しましょう!



日本母体救命システム J-CIMELS ベーシックコース

および

新生児蘇生法 NCPR

を開催しました

産婦人科 医師 野元 正宗

周産期スタッフ(産科医・助産師・看護師・新生児科医)は母体・新生児死亡や後遺症をゼロにすべく、チームとして動きます。妊娠は母体も胎児も短期間に急激な変化をおこします。例えば、母体の血液量は希釈され(妊娠性の貧血)、非妊娠時の約1.5倍に増加し、分娩時の出血に備えます。6週で米粒ほどだった胎児は40週で3000gまで成長し、出生後は自分で呼吸しなければなりません。このような幅広い特殊な病態生理のなかで急変が起こったときに躊躇なく、救命処置を実施することが我々周産期スタッフには求められます。いつ起こるか分からない状況に対する備えとしてシミュレーションは重要です。

当院で8月20日(土)に新生児蘇生法(NCPR)専門コースとスキルアップコースを、11月3日(木・祝)の日本母体救命システム(J-CIMELS)ベーシックコースを開催いたしました。

NCPRは出生直後にすべての新生児に行われるべき初期処置と、出生直後に呼吸循環動態が順調に進まない新生児に対する心肺蘇生手技を取得するコースです。分娩前の情報共有、出生直後の呼吸、啼泣、体の動きなどの評価を行い、問題があれば速やかに蘇生処置を開始します。当院スタッフを対象に、新生児の呼吸補助、心臓マッサージ、薬物治療などの手技を確認、習得しました。

J-CIMELSは県内知多半島・三河地区で初めての開催でした。妊産婦の分娩時大量出血、敗血症、脳出血や痙攣といった緊急事態に対し、バイタル(意識、血圧、心拍数、呼吸数、酸素化)の変化に速やかに気づき、その後の急変・ショックの予防となる初期処置を習得するコースです。急変時には産科スタッフのみでは限界があり、全身管理医(救急・麻酔)の協力も要請します。当院と藤田医科大学の産科スタッフと当院救急スタッフが参加し、母体救命について体得しました。

いずれも継続的に開催し、知識と手技をアップデートしていく必要がありますし、近隣の医療機関とも連携する必要があり、今後は地域の産科医療機関にも門戸を広げて参ります。



▲J-CIMELS 母体蘇生



◀NCPR換気



▲NCPR出生



▲NCPR初期処置

半田病院産婦人科で ロボット支援下手術を開始しました!

産婦人科 統括部長 諸井 博明

かねてから当院の泌尿器科手術で導入されていた内視鏡手術支援ロボット「ダビンチXiサージカルシステム®(以下ダビンチXi)」を、令和4年7月より婦人科手術にも導入しました。

ダビンチXiはインテュイティブサージカル社により開発された手術支援ロボットであり、腹部にあけた小孔から内視鏡とロボットアームを挿入し、執刀医が操縦席から内視鏡画像を見ながらロボットアームを操作することで、あたかも患者さんのお腹の中に入り込んだような感覚で手術を行うことができます。腹部の切開創は1センチほどのものが5箇所と、開腹手術よりも遥かに小さな傷で手術を行うことができるため、術後の痛みも少なく、早く退院することが可能です。

ロボットの手術と言われると、安全性が心配になる患者さんもいらっしゃるかもしれません。ダビンチXiでの手術は、内視鏡カメラによる拡大された3D画像をもとに、人の手よりも細かい動きと広い可動域をもつ手術器具を用いて行われます。拡大視野により人の目では視認することが難しい血管や組織の状態も見ることができ、ロボットの腕が手ブレを抑えて繊細で出血が少ない手術が可能となります。一方で、ロボット支援下手術では術者の手に感覚が伝わらないため、手術器具の先端が術者の気付かないうちに臓器を損傷してしまう可能性があるなど、開腹手術、腹腔鏡手術とは異なる注意点があります。当院はダビンチXiのトレーニングをしっかりと積んで、執刀医としての認証を得た医師により手術が行われています。

現在は子宮筋腫など良性の婦人科疾患を対象に手術を実施しており、令和4年11月までに7件の手術を無事終了しております。今後も症例経験を重ね、より安全かつ患者さんへの負担が少ない手術の実現に取り組んで参ります。



▲ダビンチXiサージカルシステム



▲手術中の様子



▲操縦席に向かう術者



新病院JV

新病院の本体工事が始まりました!!



▲完成予想図

令和5年がスタートしました。

10月号では、新病院を建設するための敷地の造成工事が始まったことをお知らせしましたが、昨年11月に本体工事にも着手しました!!

令和2年4月から進めてきた設計業務も完了し、令和7年春の新病院開院に向けて、本格的に建設工事が始動しました。工事期間中、事故のないように、また、開院が遅れることがないように、工事関係者ともども頑張っております。

皆様にはなにかとご不便、ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、何卒ご容赦くださいますようお願いいたします。

建物概要

- 建設場所 : 半田市横山町192番地始め27筆(半田運動公園東)
- 敷地面積 : 39,615.88㎡
- 建物構造 : 鉄骨鉄筋コンクリート造 一部 鉄骨造 一部 鉄筋コンクリート造
- 建物規模 : 地下1階 地上5階
- 建築面積 : 12,487.53㎡
- 延べ面積 : 44,922.42㎡
- 病床数 : 416床



▲起工式(令和4年11月7日)

各階計画

- 屋上 : ヘリポート、設備機器置場
- 5階 : 一般病棟、リハビリテーション
- 4階 : 一般病棟
- 3階 : 一般病棟、周産期センター、教育・研修部門、事務部門
- 2階 : 手術エリア、血管造影、高機能病床、中央材料部門、透析室、ME室、
病理部門、中央検査室、薬剤部門、栄養部門、医局、事務部門
- 1階 : エントランス、外来診療、救命救急センター、感染初療診察室、放射線科、
放射線治療、核医学、心臓病センター、内視鏡センター、薬物療法センター、
生理検査、中央処置室、患者サポートセンター、事務部門、売店
- 地下1階 : 地下エントランス、感染診察室、エネルギーセンター、駐車場



▲現況写真(令和4年11月21日現在)

半田市立半田病院 広報部会 (事務局 管理課)

〒475-8599 愛知県半田市東洋町2丁目29番地 TEL 0569-22-9881 FAX 0569-24-3253
Eメール byouin@city.handa.lg.jp URL <https://www.handa-hosp.jp>

