

厚生連だより

Letter of JA Mie Koseiren

夫婦岩（伊勢市）



contents

新年のごあいさつ	2
最新のPET-CT装置導入	3
新しいMRI撮影装置の導入	4
災害訓練を行いました	5
医療観察法指定通院医療機関医療従事者実施研修を受講しました	6
回復期リハビリテーション病棟での取り組み 院内外泊について	6
ノルディックウォーキングと健康体操に参加して	7
NEW訪問看護車の紹介について	7
「心と身体に栄養を届ける」私たち栄養管理科の役割	8

JA三重厚生連の基本理念

JA三重厚生連は、医療・保健・福祉活動を通じて、組合員と地域住民の皆さまが、安心して健やかに暮らせる地域づくりに貢献していきます。

#72
2017. Jan.



新年のごあいさつ



経営管理委員会会長

奥野 長衛

新年あけましておめでとうござい
ます。

皆さまにおかれましては、健やかで
輝かしい新年を迎えられたことと存
じ、心からお喜び申し上げます。

平素は厚生連事業につきまして皆様
方の深いご理解とご協力を賜り厚く御
礼申し上げます。

昨年を振り返りますと、改正農協法
が4月1日に施行されました。農業所
得の増大と農協自己改革の実践に向け
て、JA三重大会での決議事項を一步
一歩強く推し進める必要があります。
また、TPP（環太平洋連携協定）関連
法案が国会で承認されましたが、米
国ではドナルド・トランプ氏が大統領選
に勝利したことから、米国の動向を一

層重視する必要があると考えます。

医療・福祉分野では、日本が直面して
いる高齢社会の到来に向け、社会保障
費の財源確保と削減に向けた施策が推
し進められています。三重県において
も地域医療構想の中で行政主導による
病床削減案が示されました。このよう
な中で、三重県厚生連では、2025年
を見据えたグランドデザインの策定に
着手し将来の道標とすべく協議をすす
めております。

医療費抑制策・消費増税・人口減少な
ど医療・福祉を取り巻く環境は更に厳
しさを増しますが、JAグループの一
員として安全で安心な医療を提供し、
組合員や地域住民から選ばれる病院を
目指し、役職員一同、一丸となって邁進
する所存でございます。

今後とも一層のご支援とご協力をお
願い申し上げますとともに、皆さまの
ご健勝とご多幸をお祈り申し上げます。
頭のご挨拶といたします。



代表理事理事長

斎藤 義則

新年明けましておめでとうございま
す。皆様には爽やかな新春をお迎えるの
ことと心からお慶び申し上げます。ま
た、平素は本会事業に対し、暖かいご支
援とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

昨年は大隅良典氏がノーベル生理
学・医学賞を受賞され、日本人が3年
連続のノーベル賞受賞という偉業成し
遂げ、またリオ五輪では、史上最多の
41個のメダルを獲得するなどの明る
いニュースもありましたが、昨年4月
の熊本地震、10月の鳥取地震、7月に
起こったフランスのテロなどの悲しい
ニュースもありました。また三重県で
は5月に伊勢志摩サミットが開催され
ましたし、国外では米国大統領選での

トランプ氏勝利、韓国朴大統領の弾劾
可決などの驚くべきニュースもありま
した。

平成29年度は中期3ヵ年計画の最終
年ですが、本年3月には三重県
地域医療構想が策定され、2025年
の必要ベッド数は現在より約2,900
床減の13,584床とされる予定で
す。また、次期平成30年度は診療報酬・
介護報酬同時改定の年であり、医療情
勢は非常に厳しい中、今後を占う上で
非常に重要な年でありますので、今か
ら万全の態勢で臨まなければなりません。

一方、JAを取り巻く環境も昨年2月
にはTPP協定が参加12カ国で署名さ
れ、4月には改正農協法が施行されるな
ど益々厳しさを増しており、JAグルー
プ一丸となつてこの「待ったなしの危機」
を乗り越えていかねばなりません。

医療・農業を取り巻く環境は一段と
厳しくなつて参りますが、新年度も本
会基本理念のもと、組合員および地域
住民の皆様が安心して健やかに暮らせ
る地域づくりに貢献するため、役職員
一丸となつて取り組んでいくことをお
誓いし新年の挨拶といたします。

最新のPET-CT装置導入

大阪中央総合病院 放射線科部長 村嶋 秀市

当院では最新のPET-CT装置（GE社製 Discovery PET/CT 710: 図1）の導入をいたしました。今回はこのPET-CT装置の簡単な特徴や検査の流れなどを紹介いたします。

まずPET（ペットと読みます）とはPositron Emission Tomographyの略で、陽電子放射断層撮像法と訳されます。プラスの電気を帯びた電子（これを陽電子と言います）を放出する性質がある放射性同位元素（ラジオアイソトープ: R.I.）を身体内に投与して、そこから出てくる放射線（消滅放射線）を体外にあるPETカメラで検出し体内の画像を作成します。このPET検査に、臓器や病気の形態をみるのが得意なCTを同時に撮影することで、さらに診断の質を高めたのがPET-CT検査です。

現在全国で最も多く行われており、PET検査の代名詞とも言われているのがFDG-PET検査です。この検査は主にがんの検出に用いられるもので、がん細胞の糖代謝が正常な細胞

よりも過剰（3～8倍程度）に亢進していることを利用します（図2）。ブドウ糖（グルコース）と似た構造を持つFDGという薬にフッ素18（¹⁸F）という陽電子を放出するR.I.を結合させた検査薬を身体内に投与して、これががん細胞に取り込まれる様子を撮影します（図3）。このようにFDG-PET検査で用いられる検査薬はブドウ糖と性質が類似していますので身体内に入っても副作用が極めて少ないという特徴があり、患者さんには安心して検査を受けていただけます。



図1: GE社製
Discovery PET/CT 710

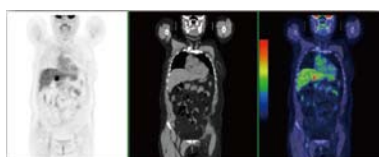
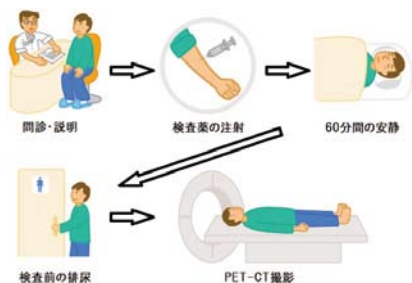
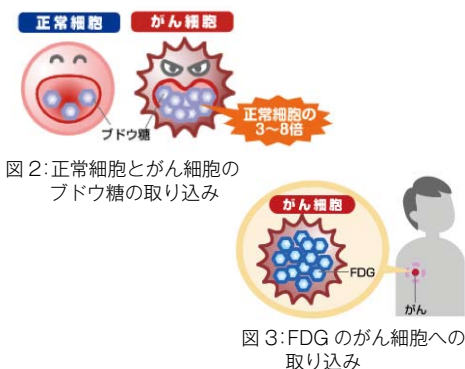


図5: 実際のPET-CT画像
(左: PET画像、中央: CT画像、右: PET-CT融合画像)

次に検査の流れをご紹介します（図4）。まず患者さんには検査を適切に行えるよう事前に問診票をご記入いただきます。検査当日はこれをもとに再度問診を行い、検査の詳しい説明後、検査着に着替えていただきます。次に体重と血糖値の測定を行った後、検査薬を静脈注射にて投与します。この検査薬が全身に行き渡り、がん細胞にしっかりと集まるよう約60分間専用のお部屋にて休んで頂きます。その後余分な検査薬が膀胱内に溜まっているため排尿をしてから20分～30分程度の検査を行います（図5）。検査後は身体内にある放射性医薬品が十分に減少するまで再び専用のお部屋にて約30分間休んで頂き、検査終了となります。このようにFDG-PET検査は来院から退室まで

2時間～2時間半ほどがかかるため、これをご理解の上、時間に余裕を持ってご来院いただく必要があります。ここまでPET-CT検査についてご紹介してきましたが、この検査は万能ではなく限界があります。がんの種類により発見・検出できないものもあり、他の検査が必要になる場合があることをご理解ください。

最後に、当院ではこの最新のPET-CT装置を院内検査のみならず、病診連携の一環として装置の共同利用にもご利用いただけます。これからはCT、MRIといった他のモダリティ同様、正確な検査・診断の一助として地域医療に広く貢献できるよう努めて参りますので、よろしく願います。

新しいMRI撮影装置の導入

いなべ総合病院 放射線科部長 大島 秀一

当院ではMRI装置として1.5T MRIを使用してきましたが、この度MRIの更新によりSiemens社製3T MRIが導入されました。磁場強度が強い3T MRIは1.5T MRIに比較して撮像で得られる信号が強く良好な画像を得ることができます。当院ではこれまでMRIアプリケーションの更新も十分ではなかったこともあり、新しい3T MRIで撮像されたものとこれまでの1.5T MRIで撮像された画像とでは比較にならないほどの差があります。強い信号が得られるということは、信号が必要とされる薄い画像や、速い撮像に耐えることができることになり、MRI検査の幅が広がることを意味します。具体的には3D撮像をしてMPRと呼ばれる多方向の画像を後から自由に作成して診断ができるようになったり、高速撮像を利用して高い空間分解能の腹部画像を短い息どめでも取得可能になります。

MRI装置およびMRIアプリケーション

シヨンの進歩もめざましく、多種多様な技術を駆使して従来の画像に比較して高い空間分解能、高い時間分解能を実現するだけでなく、新たな手法を利用した検査も可能になっています。当院ではこれまで施行できなかった磁化率強調画像であるSWI、血液に目印をつけて撮像するASL、組織に含まれる物質を分析するMRS、心臓MRI等も可能となり診断の領域がさらに広がりました。

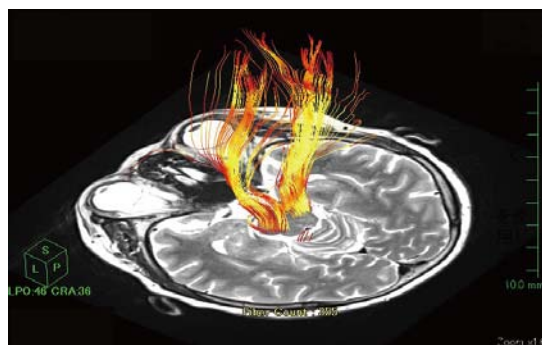
ただ3Tでは1.5T MRIに比較してデメリットとなる事象もあります。その一つがSARと呼ばれる比吸収率(撮像対象が吸収する高周波電力)で、3Tは1.5Tに比較して4倍となることから撮像に制限がかかることが多く、工夫をしながらSARの基準を超えないように検査を進めていくことが必要となります。

3T MRI導入により診断の幅が広がりましたが、現時点ではまだ導入されたばかりで撮像プロトコルやパラメータの設定に追われています。今

後、3T MRI装置の性能を十分引き出せるよう努力していきたいと思っています。



新しいMRI撮影装置



頭部断面と神経のイメージ画像

災害訓練を行いました

鈴鹿中央総合病院 災害対策委員長 外科医師 大森 隆夫



平成28年11月12日(土)に、大地震を想定した院内災害訓練を行いました。例年、模擬患者を使ってトリアージと診療、患者移動を行う訓練を行ってきましたが、今年は被災後の初動から災害対策本部の立ち上げ、患者情報の流れを確認する訓練を行いました。

当院を含む三重厚生連では、SECOMと契約しあらかじめ登録した職員

のメールアドレスに災害時の安否確認をするメールを一齐送信するシステムがあります。今回の訓練ではこれを利用し、訓練当日に一齐メール送信し各職員が返信をすることで安否確認を行う初動訓練を行いました。その後、一部の職員には実際に登院してもらい、各救護エリアを立ち上げる訓練をしました。

災害時には、災害対策本部の機能は非常に重要となります。これが上手くできなければ、各職員がバラバラに動



くことになり大混乱し、患者情報を含む大量の情報が錯綜、病院としての機能は失われます。今回の訓練にあたり、災害対策本部の設置場所をこれまでより広いスペースに変更し、本部組織図もそれぞれの役割が明確になるよう改めました。当日は、資機材をそろえて本部内に実際に各部署を立ち上げる訓練を行いました。さらに紙上の患者情報を病棟や救護エリアから本部に伝達し、本部において情報整理と判断を行い、新たな指示を各エリアに伝達する訓練を行いました。

初めての試みでうまく訓練できるか不安でしたが、予想していたよりも円滑に進み、訓練後のアンケートでも好評をいただくことができました。参加者のみならず、私を含む災害対策委員会メンバーの、本部機能と情報伝達に対する理解が深まったと思います。今後このような訓練を繰り返し行い、来るべき災害に備えたいと思います。



医療観察法指定通院医療機関医療 従事者実施研修を受講しました

鈴鹿厚生病院 地域支援室 岡野 元保

11月2日に榊原病院で医療観察法医療従事者実施研修を精神保健福祉士と受講しました。

医療観察法制度とは心神喪失や神経衰弱の状態（精神障害のために善悪の区別がつかなく、通常の刑事責任が問えない状態のこと）、傷害等の重大な他害行為を行った加害者の社会復帰を促進することを目的とした処遇制度です。当制度の審判で入院治療が必要とされた加害者は、厚生労働省所管の「指定入院医療機関」で高度で専門的な入院治療を受けます。加害者が入院治療を受けている間に保護観察所の社会復帰調整官が、退院地を選定、確保したり、本人の希望を聞きつつ処遇実施体制を整備したりして、退院後の生活環境を整えます。



通院治療が適当として退院決定が下された加害者は、厚生労働省所管の「指定通院医療機関」で原則

3年間の通院治療を受けることとなります。当院はその「指定通院医療機関」に指定されています。

当院でもすでに2年前から通院の受け入れを行っており、MDT（マルチディシプリナリチーム）で対象者の地域生活等の支援を行っています。MDTの構成メンバーとして医師、看護師、精神保健福祉士、作業療法士、薬剤師、臨床心理士となつています。具体的な支援は週に1回の外来診察、服薬指導、週に2～3回の精神科訪問看護、月に1回のMDT会議、2～3ヶ月に1回開催される地域ケア会議などを行っています。地域ケア会議にはMDTの他に社会復帰調整官や障害福祉課、保健所、権利擁護事業所、訪問介護事業所、相談支援事業所の地域生活における担当者も出席し、対象者や対象者の家族も出席することがあります。

研修では医療観察法の制度について詳しく知ることが出来ましたが、まだまだ制度について学ぶ必要があると感じました。今後に対象者がより良い地域生活を送れるような支援を行っていききたいと思っています。

回復期リハビリテーション病棟での取り組み 院内外泊について

菰野厚生病院 作業療法士主任 東川 智子

回復期リハビリテーション病棟では、病棟内の家庭復帰支援室を利用して、「院内外泊」を行っています。

「院内外泊」とは、院内で試験的に患者さんご家族が1日を通して共に過ごし、介護を体験する取り組みをいいます。

「院内外泊」では、退院後の自宅での生活を想定し、患者さんやご家族の生活スタイルに合わせた介護方法を計画し実践します。昼夜問わずいっしょに過ごすことも、看護師等の医療スタッフの援助・協力が得られるため、安心して介護を体験することができ、安全です。またその結果をふまえて、患者さんご家族とスタッフ一同が一体となつて、退院後患者さんがよりよい生活を送ることができるよう検討します。

このように、今後も「院内外泊」をはじめとし、充実したりハビリテーション・看護・介護を提供し、患者さんの社会復帰のための支援を続けて参ります。



家庭復帰支援室



院内外泊場面

ノルディックウォーキングと健康体操に参加して

大台厚生病院 看護部長 小野 節子



ノルディックウォーキングをご存じですか？実際にウォーキングされている姿を見かけたこともあるかと思いますが、今回、当院の看護部ではリフレッド研修を、大台町の健康ほけん課水野千さん(町内外を問わず、広く健康運動を指導中の理学療法士)を講師としてお招きし開催しました。

ノルディックウォーキングは、2本のポールをつきながらノルディックスキーのように歩きます。フィンランドで始まり、誰でもいつでもできるとし

てヨーロッパを中心に人気が高まっているそうです。有酸素運動として下半身だけで無く上半身の筋肉等、全身の筋肉を使い、5〜10分の運動でエクササイズ効果が実感できます。

これを聞くだけで非常に興味がわきますが、実際に歩いてみると、慣れないためか、うまくポールを使いこなして歩くことはできませんでした。しかしそれも練習次第。ポールの使用で腰や膝などの負担軽減になるだけでなく、両手を大きく前後に振る事によって肩甲骨周りの筋肉を使い、運動効果があがるとのこと。

その他にも、肩甲骨体操や腰痛、膝痛予防の筋肉支持力強化など普段動かしていない筋肉を使う体操等で、軽い疲労感とともに爽やかな気分にならせていただき日々の運動不足を痛感したのでした。

早速ポールを買ってできる限り毎日続けたいと思いました。

水野千先生ありがとうございました！

NEW訪問看護車の紹介について

南島メディカルセンター
総務課長兼医事課長 池山 宗良

平成28年11月、長年に渡り使用していたダイハツムーブの劣化(海風による錆、オイル漏れ等が目立ち、ダイハツタント(車椅子対応)の新车に変更することになりました。

特に、高齢化が進む南伊勢町にとつては、周辺の事業者様も福祉車両を使用しているのが現状です。主に訪問看護と通所リハビリ利用者の送迎に使用しています。当センターの通所

リハビリの送迎時には、理学療法士と事務員が利用者宅への送迎を行っています。車の乗降時には、必ず支えてあげないと車に乗降できない利用者様もみえて、何かいい方法はないかと検討しておりました。そこで福祉車両(車椅子対応型)があれば、スムーズに対応できるのではないか、

また車椅子を使用しない場合は、後部座席として使用することができるという利点も含めて今回、初めて福祉車両を購入することになりました。

また、来年度も利用者様が増えることを見込み、もう1台購入予定としております。

今後も引き続き、訪問看護及び通所リハビリの利用を頂けるように、より一層スタッフ一同サービスの質の向上と安全で安心なサービス提供に努めてまいります。



「心と身体に栄養を届ける」私たち栄養管理科の役割

鈴鹿中央総合病院 栄養管理科 栄養管理科長 中原さおり

病院でのお食事は、入院患者さんにとって楽しみの一つです。そのお食事作りに日々奮闘しているのが私たち栄養管理科です。私たち栄養管理科が大切に行っていることは「心と身体に栄養を届ける」とです。鈴鹿中央総合病院は、急性期病院であり、まさに命を救う、病気を治療する事が第一目的の病院です。管理栄養士は、他職種と共にNST（栄養サポートチーム）で患者さん一人一人に最適な栄養プランを提案し、治療の効果を上げるための栄養改善を図っています。

す。その他、栄養指導においても個々の食生活の問題点を探り、良い食事療法実践のお手伝いを行っています。しかし、どんなによい栄養プランや栄養指導を行っても、患者さんに実際食べて頂くことが大前提となります。栄養をとるためだけでなく、おいしく楽しく食べて頂けることが大切であると思います。そのためには地元でとれる新鮮な食材でお料理する事、つまり地産地消を推進しています。当院はJAグループの病院であるため、特に力を入れています。

そして旬の物を味わっていただくような献立も工夫をしています。また、その新鮮な食材を食べられる形に調整する事も大切です。特に高齢の入院患者さんは、咀嚼・嚥下機能が低下している場合も多く、食べる事が困難になっています。そこでソフト食など、無理なく食べられ、見た目も美しい食形態の調整も行っています。食べることは命そのもの。私たち栄養管理科はこれからも「心と身体に栄養を届ける」努力を続けていきたいと思っています。



地産地消カードと行事食カード



病院で提供した郷土料理「かつおのてこね寿司」

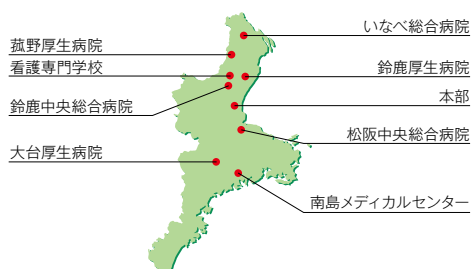


ソフト食（白身魚のマヨネーズ焼き）
フードプロセッサーにかけて再形成した魚料理

JA三重厚生連

看護師 助産師募集

人に 地域に やさしい看護



厚生連だより #72

2017.1発行

発行／ 三重県津市栄町1丁目960番地

三重県厚生農業協同組合連合会

TEL 059-229-9191 FAX 059-224-4354

http://www.miekosei.or.jp/ Email: info@miekosei.or.jp