

Smile & Heart

浜田医療センター情報誌 スマイル&ハート vol.20

紫匂う山々に
青い海と空が
私の故郷。

TAKE FREE

ご自由にお持ち帰り
ください

2014年 7月号

特集／食物アレルギー

小児科部長 齋藤 恭子

こんにちは『助産師外来』です

4階北病棟 助産師 澄川 恵子

地域人vol.08 公民館って何するところ

浜田市立雲城公民館 館長 岡本 修治

地域のホスピタリティを訪ねて

合同会社Design Office Sukimono 代表社員 平下 茂親

看護学校だより

～オープンスクール開催のご案内～



特集

食物アレルギー

小児科部長

齋藤 恭子



わが国の食物アレルギーの有病率は、乳児で約5～10%、幼児で約5%、学童期以降が1.5～3%と考えられています。平成20年に行われた即時型食物アレルギーの全国調査の結果によると、原因食品は、乳幼児では鶏卵と牛乳が多く、年齢が進むとその頻度が下がり、魚卵や甲殻類の割合が多くなります（表1）。鶏卵や牛乳などのアレルギーは成長とともに耐性を獲得することが期待されます。

食物アレルギーの診断が確定すると、誘発症状の回避のため原因食物の除去を行います。除去食を指示する際に、優先されるべきは患児の安全の確保ですが、正しいアレルゲン診断に基づいた必要最小限の除去を行うことを心掛けています。憶測や不安に基づいた必要以上の除去は避けなければなりません。

食物アレルギーの治療目標は、原因食品の除去を行うことではなく、誘発症状を起こさずに安全に「食べること」です。成長に伴い耐性を獲得する可能性が高い食物を、漫然と除去し続けないために定期的に評価を行っています。

食物アレルギーの診断について

食物アレルギーとは、「食物によって引き起こされる抗原特異的な免疫学的機序を介して生体にとって不利益な症状が惹起される現象」と定義されます。従って、その診断は次の2点を証明することで成立します。

1. 特定の食物摂取後に症状が誘発されること
2. それが、抗原特異的IgE抗体など免疫学的機序を介する可能性があること

n=1375

	0歳 n=678	1歳 n=248	2,3歳 n=169	4-6歳 n=85	7-19歳 n=105	20歳以上 n=90
No.1	鶏卵 55.6%	鶏卵 41.5%	魚卵 20.1%	ソバ 15.3%	果物類 21.9%	小麦 23.3%
No.2	牛乳 27.3%	魚卵 14.9%	鶏卵 16.6%	鶏卵 14.1%	甲殻類 17.1%	甲殻類 22.2%
No.3	小麦 9.6%	牛乳 8.9%	ビーナッツ 10.7%	木の実類 11.8%	小麦 15.2%	果物類 18.9%
No.1		ビーナッツ 8.5%	牛乳 8.9%	果物類 魚卵 10.6%	鶏卵 10.5%	魚類 12.2%
No.5		果物類 小麦 5.2%	小麦 8.3%		ソバ 魚卵 6.7%	

表1. 平成20年即時型食物アレルギー全国モニタリング調査結果 新規発症例における年齢別原因食品
厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き2011」

浜田医療センターの理念

「心のこもった、
情のある医療」

- 基本方針**
1. 健康を守る
 2. 高度な医療
 3. 地域連携

患者さんの権利

- 人格・価値観が尊重される権利
- 良質な医療を受ける権利
- 十分な説明と情報を得る権利
- 自己決定の権利
- 個人情報を守られる権利

contents

- 2~4 特集・食物アレルギー
5 こんにちは「助産師外来」です
6~7 シリーズ・医療機関のご紹介
8 地域人 vol.08
9 「びょういん」何でもQuestion-5 No.10
10 災害医療をたしなむ vol.08
11 地域のホスピタリティを訪ねて
12~18 外科学会報告
14 救命救急センター紹介
15 「看護の日」行事を終えて
16 褥瘡予防について
17 診療看護師2年生
18 第13回 島根支部学術集会
浜田駅北医療フェスタ開催のお知らせ
19 駐車料金について／お問い合わせ掲示板
20~21 看護学校だより
22 地域医療連携室からのお知らせ／特別メニュー
23 募集情報
地域の命を守り育む企業のご紹介
24 外来診療担当医表

1. 特定の食物摂取後に症状が誘発されることの証明

経口食物負荷試験により、症状出現を直接診察することが最も確実と考えますが、丁寧な問診を行うことで、症状が食物アレルギーによるものなのか、原因食品は何なのか、症状誘発の摂取量はどの程度かなど推察が可能です。

食物アレルギーを心配されて小児科を受診される方の中には、「血液検査を。」とご希望される方も多いのですが、この問診のステップは診断・治療を行う上で欠かすことができません。

1) 病型の確認

食物アレルギーの診断の契機は、乳児アトピー性皮膚炎に関連するものと、即時型アレルギーの症状のエピソードによる場合があります。いずれの病型かを把握したうえで、乳児アトピー性皮膚炎では、湿疹悪化と因果関係が疑われる原因食物があるのか、血液検査などを根拠に食べた経験がない食物なのか区別していきます。

2) 誘発症状を経験した時期

初発の時期、最も重篤な誘発症状が出現した時期、最後に誘発症状を経験した時期などを確認します。誤食のエピソードも耐性獲得の可能性を考える重要な情報となります。

3) 誘発症状の内容

誘発症状が即時型アレルギー反応だったか確認します。その時の治療内容も同時に確認します。

4) 誘発症状の経過時間

摂取から症状出現までの時間は言うまでもなく、症状が軽快するまでを確認し即時型アレルギー反応に合致するか判断します。

5) 摂取食品

誘因と思われる食品の種類、摂取量を確認します。同じアレルギーを含む他の食品の摂取歴についても確認します。

6) 過去の検査結果

他院で食物アレルギーと診断されている場合など、検査結果陽性が診断の根拠となっている場合などはその結果を確認します。

7) 現在の状況

原因と考えられている食品の摂取状況を確認し耐性獲得の可能性を判断します。

2. 抗原特異的IgE抗体など免疫学的機序を介する可能性の証明

IgE依存性反応の場合、抗原特異的IgE抗体を検出する幾つかの検査があります。これらの免疫学的検査は、感度はそれなりに高いのですが特異度が低い傾向にあり、その解釈には注意が必要です。

非IgE依存性反応では、確立した臨床検査はありませんが、新生児・乳児消化管アレルギーではアレルギー特異的リンパ球刺激試験（ALST）が診断に有用といわれています。

抗原特異的IgE抗体の関与を確認するための検査

1) 血中抗原特異的IgE抗体検査

血液で簡便に検査が可能なおことから普及はしていますが、各アレルギーによって感度・特異度が大きく異なります。食物摂取後の誘発症状が確認されている場合にその原因検索のために実施した場合などは問題ありませんが、未摂取の場合、検査陽性でも必ず症状が誘発されるわけではありません。特異的IgE抗体価と食物負荷試験陽性率の関連を示すプロバビリティーカーブなどを参考に判断します（図1）（症例1）。

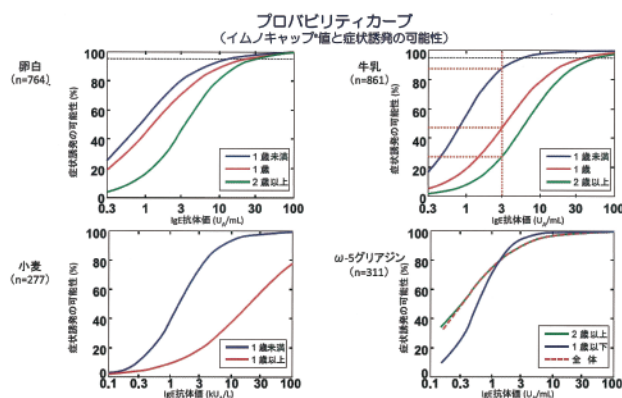
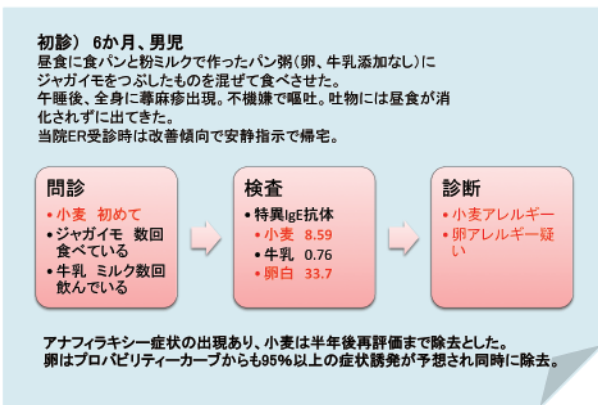


図1. プロバビリティーカーブ

厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き2011」より



症例1. 即時型症状で発症した1例

2) 皮膚プリックテスト (SPT)

現在当科では行っていないですが、市販の抗原液を消毒した皮膚に滴下し、その上からプリック針で軽く尖刺して、15分後に出現した膨疹と紅斑のサイズにより評価する検査方法です。皮内テスト程ではありませんが、症例によっては全身症状を誘発する危険性を有すること、術者の手技が結果に影響すること、乳児では反応が乏しいことなど問題はありますが、特異的IgE抗体検査より感度が高いといわれています。

3) 好塩基球ヒスタミン遊離試験 (HRT)

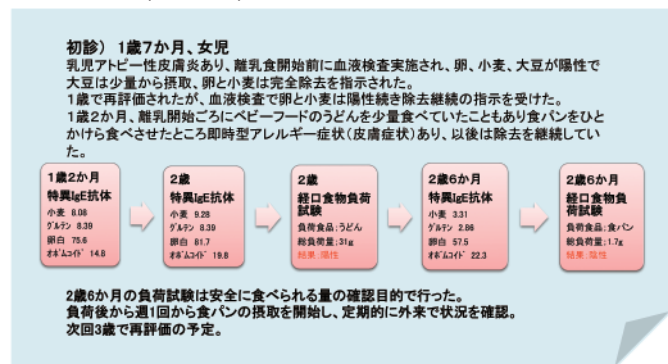
アレルギーに反応した末梢血好塩基球が遊離するヒスタミン量を測定する検査法で、特異的IgEの生体内での反応を反映しています。血液検査です。卵、牛乳、小麦については診断的有用性があるといわれており、強い誘発症状が起こるリスクのある症例で負荷試験を行わずに抗原診断を行うための補助検査として行います。また、耐性獲得の推定にも有効です。

食物アレルギーの治療

食物アレルギーに対する治療は、原因食物の除去を行う食事療法(原因療法)と、出現した症状に対する治療(対症療法)があります。

1. 食事療法

食物アレルギーは、発育とともに耐性獲得していく可能性があり、原因食品除去を介した後も定期的に評価を行い、耐性獲得が確認された場合には早期の除去解除を図ります。(症例2)



症例2. 小麦アレルギーの一例

◎食事療法の基本

1) 正しい原因アレルギー診断に基づく「食べること」を目指した必要最小限の食品除去が基本

①原因食品の除去

②調理による低アレルギー化:

加熱・調理方法によるアレルギー性の低下

③低アレルギー化食品の利用: 加水分解ミルクなど

2) 除去食品の代替による栄養面とQOLへの配慮

3) 安全に摂取することを目指した食事指導と体制作り

4) 成長に伴う耐性の獲得を念頭におき、適切な時期に除去解除

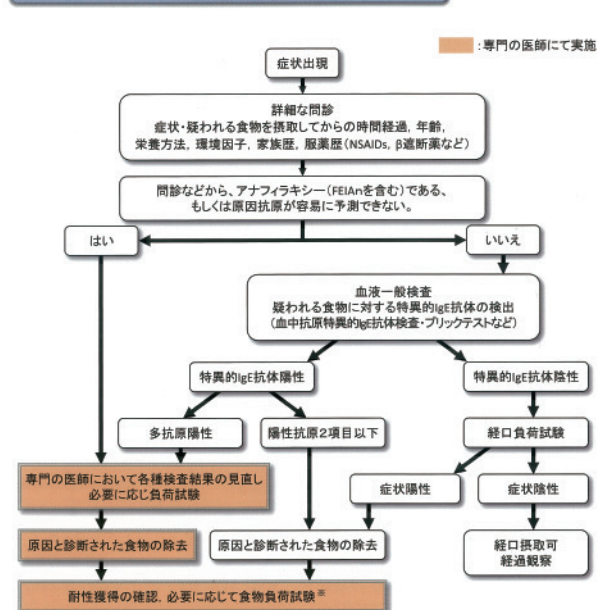
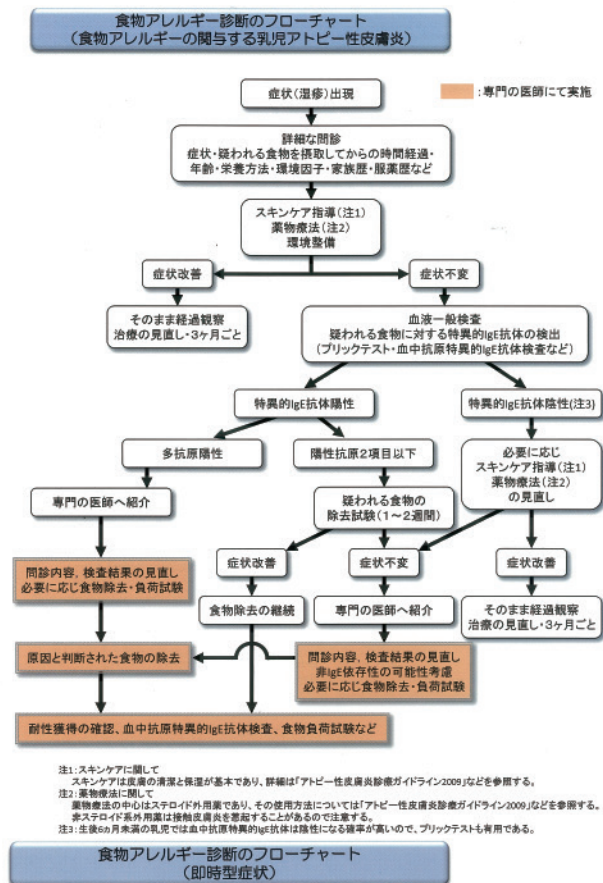
2. 対症療法

誤食の際の症状としては限局性の皮膚・粘膜症状からアナフィラキシーショックに至るまでさまざまですが、気道の確保と循環不全の予防が最重要となります。

医療機関外において症状が誘発された際のアドレナリン自己注射器も2011年には保険適応が認められています。

小児科医として勤務して十数年が経ちます。その間、食物アレルギーに対する社会の理解は進み、保育園での食事療法など本当に充実してきたと実感します。しかし、

外来を訪れる患児の中には、多品目に対する食物アレルギーを有する症例や、アドレナリン自己注射を持って生活をする症例が増えているように思われます。最近では経口免疫療法など新たな試みも行われますが一般的ではありません。発症予防に関しても様々な意見が飛び交っています。よくわからないことがまだまだ多い食物アレルギー、個々の症例に悩みながら診療を行っています。診断、治療で何かお力になれそうなきには、ご相談ください。



※ 学童期以降発症の即時型症例は一般的に耐性を獲得する頻度は低い

食物アレルギー診断のフローチャート

厚生労働科学研究班による「食物アレルギーの診療の手引き2011」より

参考文献

「食物アレルギー診療ガイドライン2012」日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会
「食物アレルギーの診療の手引き2011」厚生労働科学研究班



こんにちは 『助産師外来』です



4階北病棟 助産師 澄川 恵子

「はい、お母さん頑張ってください。上手ですよ。その調子で・・・」「おぎゃー」「おめでとうございます。元気な男の子ですね」と毎日元気な産声が病棟では聞こえています。助産師と言えば産婆さん、つまり出産時のお世話をする人と思われがちですが、実は私たちの仕事はそれだけではありません。

今年5月、当院では助産師が妊婦健診を担当する『助産師外来』が誕生しました。まだ浜田圏域では聞き慣れないと思いますが、県内の施設では10番目の開設です。産婦人科医師のバックアップのもと、助産師として自分自身の知識を発揮できる場が広がったことにやりがいを感じています。ここでは、助産師がリラックスした雰囲気の中で妊婦さんをお迎えし、妊婦健診を行います。エコーの画面を見たり、心や身体にあることをゆっくり助産師と対話しながら、妊婦健診と保健指導を受けることができるメリットがあります。また、「こんなお産がしたい」「今からどんなことに気を付ければいいのか」などお産に向けたバースプランを一緒に作成していきます。「助産師に健診を任せてもいいの？」と心配されるかもしれませんが、診察中は何かあればすぐに産婦人科医師と連携がとれる体制となっていますのでご安心ください。開設してから日は浅いですが、皆さんから信頼していただけるよう努力していきたいと思っています。

ひとりひとりに助産師の力を届けよう

助産師の力をもっと広げ、地域の妊婦さんを元気にしたいという思いから、昨年1月より妊婦健診に来られた方々へ「保健指導」を始めています。妊娠や出産は病気ではありませんが、普段より一層健康に気を付けなければなりません。また、妊娠中の様々な経験や体調の変化に不安を感じながら毎日を過ごしている妊婦さんがたくさんいらっしゃいます。そこで、個別のサポートを行い、妊娠時期に応じた体調管理や出産・育児に向けた相談、時には産後のおっぱい相談にも応じています。今までに延べ648名（H26年5月現在）の妊婦さんへのサポートを行い、「ゆっくり話を聞けて良かった。」「次回の健診時も話をしたい。」「上の子を産んだ時もこんな機会があ

ればよかった。」と妊婦さんから満足度の高い声をいただいています。できるだけ沢山の妊婦さんにお会いし実施していますが、ご本人からのご希望にも沿って相談を受けておりますのでお気軽に助産師まで声を掛けてください。

現在、浜田医療センターでは18名の助産師が活躍しています。以前から「どの人が助産師さんなのか分からない。どこに助産師さんはいるの？」と皆さんからの声がありました。それにお応えして、今年4月より助産師はピンクのユニフォームとなりました。助産師の存在を妊婦さん、地域の皆さんに知って頂き、今まで以上に頼られる助産師になれるよう日々頑張っていますので、どうぞよろしくお願い致します。



助産師外来

診察日／毎週火・金曜日…14:00～16:00（お一人30分枠）
場 所／4階外来
対 象／当院通院中の妊娠34～35週頃の妊婦さんで妊娠経過に問題がなく医師の許可がある方
内 容／医師と同じ妊婦健診および保健指導
血圧測定、腹囲・子宮底測定、尿検査、児心音聴取、エコー
乳房・乳頭の手入れ、お産の経過について、バースプラン作成
妊娠後期の体調管理について
受 付／予約制
妊娠34週までに医師へ助産師外来の受診希望をお伝えいただくか、医師から受診をお薦めします
診察料／妊婦一般健康診査受診票（無料券）を使用します

保健指導

指導日／毎週火・金曜日…8:30～12:00
場 所／4階外来
対 象／当院を受診されている妊婦さん
内 容／妊娠時期に応じた体調管理や出産・育児に向けた相談
受 付／受付順
助産師より声を掛けさせていただきますが、ご希望時間は妊婦健診当日、外来受付へお申し出下さい。その場合は、予約制ではないため時間をお待たせする場合がございます。
指導料／無料

Clinic Introduction

Vol.18

はじめまして・・・都医院です

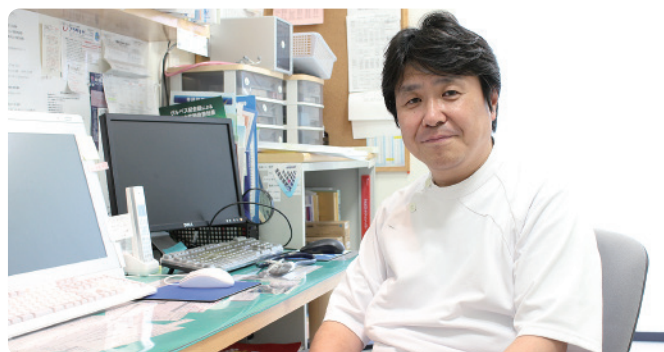
今回、ご紹介する先生は浜田市治和町の都医院 都 仁哉 院長先生です。

私は松江市の出身です。大学入試の共通一次試験が終わった1月、姉が医師と結婚しました。その時に、ふと将来の職業の選択肢として、「医師もいいな」という気持ちがめざめました。私立大学はすべて工学部を受験したのに4月には国立大学の医学科生になっていました。大学卒業後、医局、市立病院、がんセンターなどいろいろな環境で研修させていただきました。平成6年、治和町にある病院に転勤となり、3歳の長女・1歳の長男と共に家族で越してきました。そして、浜田は子育てに最適な土地柄であることを知りました。気候は温暖、仕事を終えてから子どもを乗せて車で10分も走れば遠浅の砂浜に到着。夕日を眺めながら海水浴。冬は車で40分のところに大佐スキー場。子ども達はあっという間に私より上手く滑るようになりました。大きな遊具のある公園がたくさんあるのも魅力です。周布川の恩恵も豊かです。縦横無尽に走る用水路には、めだか、どじょう、ぼら、はや、えび・・・我が家の水槽はどんどん増えていく。そんな生活の中で次男・三男が生まれ、私は転勤希望を出さないまま、あっという間に10年が過ぎました。ゴルフ道具はさびつき、ある日妻に燃えないゴミに出されてしまいました(笑)。

平成18年、勤務していた病院が閉院となり、松江に帰ることになりました。その時、僕は妻にこう言ったそうです。「僕は、この周布地区で10年間一生懸命患者さんを診てきた。ここの患者さんを置いて、他所へ行く気にはなれない。」そこで、借りていた家と土地と隣の田んぼを買わせてもらい、都医院を開業することになりました。人生何が起るか分かりませんね。スタッフは前院から皆ついてきてくれました。もう20年一緒に仕事をしています。私はスタッフに恵まれたことを大きな財産と感じています。

地域医療に対するニーズは高く、医院から私の携帯電話に転送されてくる急患の呼び出し電話は、深夜・早朝・休日を問いません。

通常の外来診療の他に、在宅の患者さんを約70人診ています。在宅医療の希望患者さんは増える一方です。もちろん患者さんを家庭で看取することも多いです。家族の方から、「都医院のおかげで、家で最期まで看取ることができて良かったです。」という言葉を聞くと、嬉しく、医者になって本当に良かったと思います。在宅医療は私一人の力では成り立ちません。スタッフの献身的な協力があってこそ可能です。スタッフに恵まれ、幸せな医院として稼働しています。みんなありがとう。



人が亡くなる時間を言い当てることはできませんが、あとい何日、という感じは経験を積むにつれて直感がおしえてくれるようになります。その場に立ち会う、ということがホームドクターとして大切なことと考えています。

ある時は親父であり、我が子の家庭教師であり、保護者会の会長であったり、講演会の講師であったり、男の子達のプロレスごっこの相手レスラーだったり、受験生の親だったり、そして医者だったりするので。今思えば患者さんとお話ししたり、治療したりする中で、私は医者に向いていたと思います。



インタビューを終えて・・・・・・・・・・・・・・・・

「これからも地域の皆様にはできる限りのことをしていきたいです。しかし、患者さんの邪魔にならないようにしないといけないと思っています。私がいたことで他の医療を受けることができなかったということが起きないように常に気をつけています。そして、病気の見落としにも気をつけています。小さな症状でも、大きな病気につながるがあるので、それを見落とさないように心がけています。あとは毎日患者さんとの会話を楽しんでいます」と語られた先生のお顔は、とても親しみやすく優しい人柄を感じました。



医療法人 都医院

院長 都 仁哉

〒697-1326
島根県浜田市治和町イ110-2
☎0855-26-0100

診療科目／内科・小児科
診療時間／毎週月～金・・・午前8:30～12:00
月・火・金・・・午後16:00～18:00
休 診 日／土・日・祝日

患者さんの元気に貢献したい

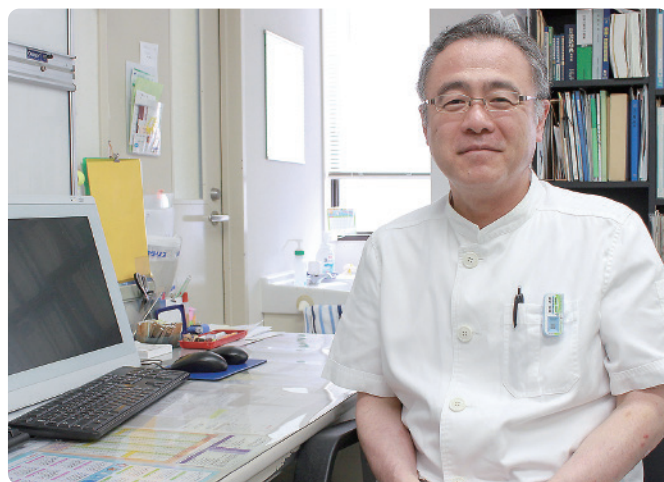
続いてご紹介する先生は殿町の中村整形外科 森須正孝 院長先生です。

この病院は、島根県初の整形外科の単科病院として、昭和33年に先代院長である中村博光と妻の倭文子によって開設されました。私は浜田市の出身で、高校卒業まで浜田で育ちました。中学生の頃私は野球部に入っていました。練習中に骨折をしてしまい、そのときに診察して下さったのが、先代の博光院長でした。その時はまさか自分がこの病院の後継者になるとは夢にも思っていませんでした(笑)。そのこともあって、医師、特に整形外科医を意識し始め、その後東邦大学の医学部を卒業しました。実は島根に戻るつもりはありませんでしたが、私の妻が先代院長の次女であったことから、こちらに戻ってきました。私が病院を継いだのは、先代が亡くなった後の平成8年6月です。

患者さんは高齢者の方が多く、リハビリが中心です。また、病床数は19床で、特に冬は入院患者さんが多くなります。当院は、私と義母の倭文子の2人で診察しています。義母は今年で米寿を迎えましたが、趣味のテニスで全国を飛び回るほど元気なので、私は非常に助かっています。浜田医療センターには当院での治療が難しい患者さんを受け入れて頂いており、非常にお世話になっています。当院は入院施設を備えていますが、大きな手術はほとんど行っておりませんので、手術が必要な患者さんは医療センターにお願いしています。また、地域柄高齢者が多いことから、整形外科的な疾患だけでなく、他の疾患を持つ患者さんも多く、そのような時もお願ひしています。また、逆紹介もして頂いているので、当院にとってはなくてはならない病院です。

将来的には在宅でのリハビリもできるようにしていきたいので、そのためにスタッフ増員など、リハビリに力を入れていきたいと考えています。たとえば※ロコモティブシンドロームのチェックの中で体操、運動を行って、一人でも多く元気な高齢者であってほしいですね。義母のような元気な高齢者が増えることを願ひ、ロコモに力を注いで頑張っていこうと思っています。

私の趣味は、強いて言えばゴルフですが、このところあまりしていません。以前は冬になるとスキーもしていましたが、子供が大きくなってからはしなくなりました。大



学時代はサッカーをしていましたので、今はサッカー観戦や野球観戦などで楽しんでいます。旅行もしたいのですが、入院患者を持っているのでなかなかできません。しかし義母が元気なので、時には休日に病院を預かってもらい、遠出をすることはあります。

これからも高齢者は増えてくると思います。しかし、私は「元気な高齢者」をいつまでも続けて欲しいと思っています。私は整形外科医なので、運動器の機能を保つことによって、高齢者が元気でいられることに貢献していきたいですし、患者さんの運動器の機能改善・維持について手助けできる病院でありたいです。

※運動器の異常により、寝たきりになる潜在的状態であり、略称を「ロコモ」とも言う。

インタビューを終えて……………

「患者さんに元気になってもらいたい、だからそれを手助けするスタッフにも元気で対応するように言っています」と語られた先生のお顔は、とても生々と患者さんに接しておられる様子がうかがえました。



医療法人
中村整形外科

院長 森須 正孝

〒697-0027 島根県浜田市殿町74-2
☎0855-22-3325

診療科目／整形外科
診療時間／毎週月～土…午前8:00～12:00
月・火・水・金…午後14:00～18:00
第1・3・5木…午後14:00～18:00
土……………13:30～15:00

休診日／日・祝日

地域人

vol. 08



雲城公民館

公民館って何するところ？

浜田市立雲城公民館 館長 岡本 修治

先日、小学生が社会科の授業で公民館を訪ねて来ました。まず「公民館って何をするとところですか？」という質問がありました。逆に子ども達に質問をしました。

「君たちは、どこで勉強していますか？」

「学校です。」

「学校では、勉強以外にどんな楽しみがありますか？」

「友達と遊んだり、話をしたり、部活動することです」

「それでは、学校を卒業して大人になった人が、こんな勉強したい、こんなことをやってみたいと思ったらどうすればいいのでしょうか？」

「実はね、公民館は大人の人達が、勉強をしたり、友達をつくったり、お話をしたり、相談をし合ったりするところなのです。勿論、学校に行っている子どもが来てもいいのです。君たち小学生も公民館に何度も来たことがあるでしょう！」

「僕、ダンスを習いに来ているよ！私はフラダンス！」

「どんな勉強をする教室があるのですか？」

「大正琴、生花、俳句、囲碁、ちぎり絵、書道、歌唱、フラワーアレンジメント、ダンス、フラダンス、3B体操、介護予防運動、料理、手芸・・・などいろいろあり、それぞれ勉強をしたいと思っている人達が仲間を誘って一緒に学んでおられます」

「勉強してどうするのですか？」

「まず、自分自身勉強することが楽しく元気になります。仲間と一緒に高めあうことの喜びもあります。そして、学んだことを文化祭などで発表したり、ボランティアに出かけたりして社会に役立てておられます」

「教室以外で勉強することもあるのですか？」

「公民館として、ふるさとの歴史、自然、文化などを勉強する機会をつくれます。金城の6公民館で交代に、毎月『ふるさと学習会』をしています。またバスで出かけて勉強会をすることもあります。今年は、広島に出かけ中世の武将毛利氏、吉川氏を訪ねました。また、グラン

トワの出前事業として、アンサンブルフラウゼというフルートとチェロによる音楽会をしました。参加された方はとても満足しておられましたよ」

「他に公民館はどんなことをしているのですか？」

「今力を入れていることは、まちづくり委員会のみなさんと一緒に、公民館として地域の人が安心して、楽しく過ごすことができるような『まちづくり』をどうするかを考えることです。まず、地域の宝について勉強して、自分のふるさとの素晴らしさを知ってもらうこと、地域の皆さんが安心して過ごせるよう災害や事故に備える勉強をすること、地域のみなさんの絆を育てること、つまり一人ひとりを大切にしようという心を育てることかな！また、学校から家庭科の授業を手伝ってくださる人を紹介してくださいと頼まれたらお世話します。公民館は学校ともつながっているのですよ」

「公民館で苦勞することはなんですか？また、楽しいことはなんですか？」

「そうだね。公民館としてふるさと学習会をしたり、介護予防教室を開いたり、音楽会をしたりするとき、参加者がどれくらいあるかないつも心配しています。勿論、チラシを配ったり、放送をお願いしたり、ポスターを作ったりして宣伝に努めますよ。嬉しいことは、たくさんの参加者があり、今日は楽しかったよ、勉強になったよ、また来ます、と言ってくれることです」

「公民館で一番大切にしていることは何ですか？」

「それはね、気楽に、市民の皆さんに来ていただける、立ち寄っていただける公民館になりたいことです。そのためには来られた方を笑顔で迎え、よく話を聴くよう心がけています。公民館って、結局は市民の施設ですから」

皆さんも、気軽に公民館に来てくださいね

「びょういん」何でもQuestion-5 あなたの「かかりつけ医」

<http://www.sanyo.ac.jp>

No.10

山陽女子短期大学 人間生活学科・専攻科 診療情報管理専攻
准教授 診療情報管理士指導者 有吉 澄江



みなさま、こんにちは!

前回より、本年4月からの医療費の変更や負担について取り上げていますが、今回は、「かかりつけ医」についてです。本コーナーでは専門用語も多く出てきますが、医療費の領収書とともに提供される医療費の明細書にも出てきますので、徐々に慣れていただければと思います。平成26年度診療報酬改定の重点課題は、医療機関の機能分化・機能強化、在宅医療の充実等が挙げられています。

大病院では、一般外来の縮小と紹介率・逆紹介率を高める取り組みが行われています。つまり、大病院では基本的に、外来医療については、かかりつけ医からの紹介患者を中心とした医療提供をするということになります。

主治医機能を持った中小病院や診療所(医院やクリニック)では、複数の慢性疾患を有する患者への対応として、全人的かつ継続的な診療を行うことが評価され、地域包括診療料と地域包括診療加算(診療所のみ)が新設されました。

複数の慢性疾患とは高血圧症、糖尿病、脂質異常症、認知症で、この四つの疾患のうち、二つ以上を有する方が対象となります。

〈主治医機能の評価-1〉

地域包括診療料は、主治医機能を持った中小病院や診療所で、当該項目を算定する届け出を行った医療機関が対象となります。これには、患者さまの同意を得た上で、継続的かつ全人的な医療を行うこととされていますので、他の医療機関に通院されている場合の薬剤情報等も、かかりつけ医が把握していなければなりません。

地域包括診療料は月1回1,503点(15,030円)ですが、これには、以下の項目以外の薬剤料や処置、検査などの費用が含まれています。また、初診時は対象になりません。

■地域包括診療料に含まないもの

- ①再診時の時間外・休日・深夜加算・小児科特例加算
- ②在宅医療に係わる往診・訪問診療料・在宅時医療総合診療料・特定施設入居時等総合管理料
- ③薬剤料のうち、処方料、処方せん料
- ④病状の急性増悪時に実施した検査、画像診断、及び処置に係る費用のうち所定点数が550点以上のもの
- ⑤7調剤の減算(7調剤(種類)以上の薬剤は90/100で計算される)

■その他要件

(診療所)

- ア) 時間外対応加算1を算定していること
- イ) 常勤医師が3人以上在籍していること
- ウ) 在宅療養支援診療所であること

(病院の場合)

- ア) 2次救急指定病院又は救急告示病院であること
- イ) 地域包括ケア入院料又は地域包括ケア入院管理料を算定していること
- ウ) 在宅医療支援病院であること

〈主治医機能の評価-2〉

地域包括加算(1回につき)20点(200円)(診療所に限る)
担当医は、療養上の指導、服薬管理、介護保険に係る対応、在宅医療の提供及び24時間の対応を行います。それでは、比較的理解しやすい地域包括加算の事例をご紹介します。水谷医院(仮称)は、内科、皮膚科、泌尿器科の3人の医師が在籍されています。水谷医院では、患者さまに周知していただくために、「あなたの“かかりつけ医”」(図1)を院内へ掲示しました。また、対象患者さまには地域包括加算についての対応として、傷病名とともに、1.健康相談、2.介護保険に係る相談、3.通院が困難な場合の訪問診療についての対応が可能であることを説明し、同意書に署名をいただきました。さらに、図2のとおり、かかりつけ医として継続的かつ、全人的診療支援を行うために、患者さまの全ての服用薬やその処方医の把握等の必要性も説明し、理解と同意を得ています。皆様も“かかりつけ医”を持ちましょう。いざという時には基幹病院や介護機関との連携により、その時々状態に応じて、地域の医療機関や介護機関での支援を受けることができます。

今回は、「あなたの“かかりつけ医”」の概要の説明でしたが、次回は、当該会計の明細等についてご説明いたします。

あなたの“かかりつけ医”

当院では以下の取り組みを行っています。

- 1.健康相談への対応
- 2.介護保険に係るご相談、主治医の意見書作成
- 3.在宅医療の提供および24時間の対応

緊急連絡先

0855-22-1234

*不在の場合でも留守番電話が通じますので、お電話ください。
*電話にて緊急医療が対応し、症状に応じて医療的なアドバイスをさせていただきます。
*初診料と時間外加算を二重にさせていただきますこととなります。

診療時間 診療料 2,000円又は休日加算1,000円
診療時間 診療料 2,000円又は休日加算1,000円
診療時間 診療料 2,000円又は休日加算1,000円

医療法人 水谷医院(仮称)

図1

地域包括診療加算説明書

@SYSDATE

1.D @PATIENTID 患者 @PATIENTNAME 氏

当院はあなたの“かかりつけ医”として、下記の医療について全人的に診療支援を行います。

傷病名 ①.糖尿病 ②.高血圧症 ③.脂質異常症

“かかりつけ医”として、以下の取り組みを行います。

- 1.健康相談への対応
- 2.介護保険に係るご相談、主治医の意見書作成
- 3.通院が困難な場合の訪問診療

《お願い》

*あなたが服用されている全ての薬の管理のために、お薬手帳のコピーをさせていただきます。

*他の医療機関と連携し、最良な診療支援を行うために、あなたのかかりつけ医の医療機関全てをお知らせください。

担当医師氏名

同意書

平成 年 月 日

私は、上記の説明を受け、「地域包括診療加算」に関して十分に理解し、納得しましたので同意いたします。

患者様 氏名

ご家族・代理人等氏名 続柄()

医療法人 水谷医院(仮称)

図2

災害医療を たしなむ vol.08

国立病院機構災害医療センター
災害医療企画運営部 福島復興支援室

小早川 義貴

「災害弱者：子どもと災害」

地震や津波、台風や火事などのハザードは全国どこでも起こりうるものです。そして地域住民に大きな影響を与えます。もし地域住民が、アメリカの食品加工会社ゼネラル・ミルズ社のマスコット「ジョリーグリーンジャイアント」（全身緑で木の葉でできた衣類とブーツを履いている大男）であれば、地震や津波が発生しても、からだが多量に水につけて、足下に水が浸かるという程度で済むのかもしれませんが。しかし地震や津波は我々の大きな人間には大きな影響を与えます。

大きさだけがハザードの影響しやすさを決めるわけではありません。写真1は大正生まれの私の祖母です。もう10年以上前になりますが、祖母が自動車を運転している際、赤信号に気づかずそのまま交差点を通過して、助手席の私は慌てふためいたことがあります。しかし祖母はそれでも何食わぬ顔で運転を続けていました。このように高齢者はハザードが発生してもまったく気がつかないことがあります。また高齢者はハザードを認識したとしても、一般に若年者よりも避難行動に時間がかかる



写真1

自宅での高齢者。一見丈夫そうに見えるが、高齢者は予備能力が低い。避難所での体力低下も心配である。

ものです。高齢者以外にも、病院や自宅で加療中の患者さんや障がい者、女性や子どもなどもハザードの影響を受けやすいと考えられています。これらの人々に対してはさまざまな配慮が必要とされ、行政上は「要配慮者」「避難行動要支援者」「災害時要援護者」などと呼ばれます。一般には「災害弱者」という用語が用いられ、忘れないようにCWAP (C: Children 子ども, W: Women 女性, A: Aged People 高齢者, P: Patient 患者)と

覚えておきます。発音は「シーワップ」です。女性には妊産婦なども含まれます。海外の難民対応などでは、災害弱者の中に、その土地に慣れていない外国人や経済的に貧しい人々も入れられることがあります。

災害弱者とされることに関して、先日、「学校を災害が襲うとき—教師たちの3.11」（春秋社）の著者、田端健人先生を仙台に尋ねてきました。島根で救急医として働いていた頃、子どもの健康危機に際しては学校の初期対応が重要と感じていました。学校は子どもたちの生活の中心ですから、例えばりんごがノドにつまる、けがをする、食物アレルギーでショックになる、熱中症になる、最悪の場合には心停止に陥るなど、学校の中では様々な健康危機が起こります。その初動をとるのは教員であり、その判断と対応が遅れると、子どもたちの安全が脅かされることとなります。「学校を災害が襲うとき」は震災当時、宮城県沿岸部の学校に勤務していた教員たちに聞き取り調査したインタビュー記録を再構成したものです。日常だけではなく広域災害時にも教員の役割の重要性は変わらないこと、災害弱者とされる子どもたちの災害時における強さなど示唆に富むものでした。今後、医療と教育の分野が連携して、広域災害時のための準備を模索していくこととなりました。

地域に目を向ければ、震災から3年が経過した現在でも13万人の避難住民を抱える福島県では18歳未満の住民が2.6万人避難しています（平成26年4月）。福島でおそらくもっとも注目されるのは放射性物質による健康影響ですが、それ以外にも長引く避難生活や家庭環境の変化などによる子どもへの影響（肥満や虐待の増加、運動能力低下、精神的不調など）も指摘されています。災害医療センターでは双葉郡8町村の保健師らと協力し、乳幼児健診や相談会への小児科医派遣等を実施しています。これらは主として避難をしている子どもたちを対象としていますが、避難をしていない子どもたちにも今回の災害は大きな影響を与えており、まだまだしなくてはならないことがたくさんあります。

さて翻って浜田地域ではどうでしょうか。災害弱者はみなさんの身近にいますでしょうか？そしてその人たちとどう避難するのか？また避難所では安全に過ごすことができるのか？これらの課題は行政がイニシアチブをとる必要がありますが、災害時には住民の協力も同様に重要になってきます。一度、家族や自治体で話し合いをしてみるのもよいものです。

小早川 義貴 ●こはやがわ・よしとか

1976年千葉県生まれ。2004年島根医科大学卒業。島根県立中央病院救命救急センター等を経て、2011年より国立病院機構災害医療センターにて災害医療に従事。厚生労働省災害派遣医療チーム（DMAT）の教育・研修の他、現在は主に福島県の復興支援を行っている。2014年4月より、福島復興支援室勤務。



Hospitality

地域のホスピタリティを訪ねて

プロセスという経験が 継続性や進化性を生む

合同会社Design Office Sukimono

代表社員 平下 茂親（ひらした・しげちか）

私の親は江津で化粧品の卸業を営んでおり、その前の祖父の時代は輸入雑貨を仕入れ販売をしていました。そしてその前は水瓶の製造と全国への販売をしていました。江津の江の川の川沿いを中心に反映した江津の歴史に寄り添うように続いてきた生業です。

私自身は地元の高校を中退、日本製紙江津工場内での配管工、東京での下水修繕の業務を経て富山の宮大工の専門学校で2年修行したのち、大阪芸術大学でスペースデザインを学びNYで家具を制作する傍ら、その間も江津の店舗デザイン、新築デザインなどを遠隔で行っていました。そんな根無し草のような生活を変えたのはNYでの生活でした。宗教、文化、歩んだ民族の歴史も違う人種が入り交じる場所で様々な交流があるのですが、それぞれの「価値観」の違いに憤りを覚えることが多くなりました。日本人というのは「おもてなし」や「本音と建て前」など外国人からしたら理解しにくい複雑な精神性があります。そういった中で構成される奥ゆかしい「美意識」を共有している日本人と共に成果物を創造していきたいと感じました。

私という個人もまた日本の中でも山陰、石見という固有の風土と歴史の土壌のなかで育ってきた存在です。この石見の文化を共有している仲間、家族と協働してものづくりや新しいライフスタイルを創造していきたいと思いました。そして2012年11月に生まれ育った江津市で「合同会社Design Office Sukimono」を設立しました。

江津の風土、石見の歴史、そこで醸成される人材と創る生活の形を提案する会社としてスタートをしました。設立当初は2名での設立から現在1期目と半年を終え、6名の規模で活動をしています。

石見には何もない!という人もいます。正直完成された製品のものは少ないです。しかし素材や歴史、文化などは世界的にも平等に存在していると感じています。そういった固有の私たちの財産を生かす「人」がリアルタイムに必要とされています。人が手を加えなければ素材は素材のまま、歴史は過去のもの、そして文化に進化や継承はなされていきません。



2012年の江津ビジネスコンテストで「空き家のリノベーション」で大賞をいただきました。中心市街地に空き家が沢山増えていて、その空き家資源を人が手を入れることで中心市街地の空洞化やコミュニティーの創造などの様々な問題を解決するというプランを発表しました。私の想いとしては単純に地域に対し必然性のない住居が拡散していくよりも便利で歴史の形が見える場所に住みたいという自分の想いが原動力でした。合理化の名の下にここが日本なのか石見なのかも分からないような簡素化された住宅が建ち、全国どこでも見れる風景に変化していくなかで、町では交流人口増加を目標にして奮闘しています。この情報化社会のなかで生き残っていくためには多くの情報をいかに受信する受信力よりも発信していく発信力が大事だと思います。

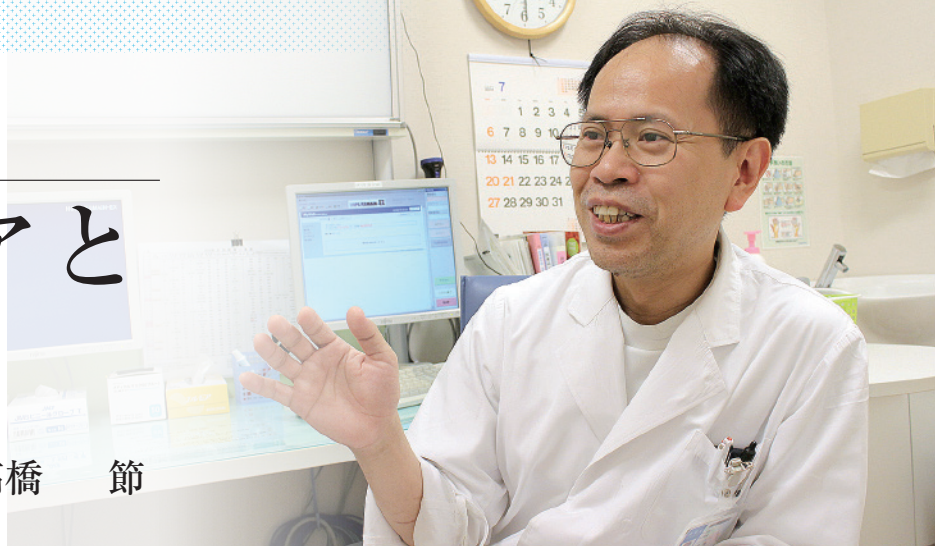
どんな途方のない夢や理想でもまずは発信して届けることで沢山の協力や支えを味方にできると感じました。達成することではなく、夢をもって進むプロセスに地域活性化の鍵があると私は思います。結果だけを真似ればそれなりの形は整います。しかしプロセスという経験が継続性や進化性を生み、自立した存在に発展していきます。日常の仕事はつい結果を求められがちですが、こんなスピード感のある現代であるからこそプロセスに価値をつけていきたい。成果物の価値＝ライフスタイルの価値ではなく、ビジネスのなかで夢を共有することや、成長ができる関係性を築いていくことが生きる価値なのではないかと思います。私もこちらに帰郷し、仕事のなかで沢山怒られ、失望させたりした経験があってこそその今があると感じています。そのプロセスに恩返しができるようにしたい。そしてこの地域に住む人が大なり小なり夢を持てるライフスタイルをつくるお手伝いを続けていきたいと思っています。

そして文化と歴史から構成される沢山の未利用資源を活用し、現代の社会に適合する形に変化させ、継承していくことで石見らしさがつくられると信じています。

合同会社Design Office Sukimono <http://www.sukimono.co.jp/>

サルコペニアと その診断

外科部長 高橋 節



動けるうちはこのままが気楽やし、人様の世話にはならん。比較的高齢の患者様の多くが言われます。ここ浜田でも、高齢になっても元気に生活されている方はたくさんいます。地域柄でしょうか、独居の高齢者も多いようです。しかしながら、人間は必ず年をとります。年をとればいろいろなところが衰えてきます。目も見えにくくなるし、耳も聞こえにくくなるし、物覚えも悪くなります。では自立した生活をおくるには何が問題でしょうか。生活環境にも左右されますが、ボケ（認知症）、寝たきり（骨格筋萎縮：流行の言葉ではサルコペニア）が大きな問題ではないでしょうか。今回はこのうちのサルコペニア診断の現状について、知見を報告します。

加齢によって筋力や身体機能が低下することは古来から知られています。40歳を越えると、すでに衰え始めているとも言われています。ただ筋力や身体機能低下の基準が全くありませんでした。そこでヨーロッパの関連学会が共同して（EWGSOP: European Working Group on Sarcopenia in Older People）図1のように診断のアルゴリズムを発表しています。それによると筋肉量の減少と、筋力や身体機能の低下した状態をサルコペニアと定めています。筋肉量の低下を必須として、歩行速度、握力から判定しています。

注意しないといけないことは身体機能や筋力、筋肉量是人種によって異なることです。測定方法や測定機械によっても値が違ってきます。日本人での明確な基準はありませんが、歩行速度は15mを歩行して時間を測定するといいいでしょう。歩行速度が0.8m/秒以下を身体機能の低下としています。握力は握力計で比較的簡単に測定できます。男性で25 kg以下、女性で20 kg以下で筋力低下と推定されます。筋肉量は二重エネルギーX線吸収法（DXA法）で測定します。身長が高い方は筋肉も多いため、筋肉量の指標としては四肢骨格筋指数を用います。四肢骨格筋指数は「四肢骨格筋指数＝四肢骨格筋量(kg)÷身長(m)²」で計算します。

日本人では、男性6.87kg/m²未満、女性5.46kg/m²未満を筋肉量の低下としています。皆さんも測定してみてください。でも筋肉量の測定が問題ですね。DXA法なんて聞いたことがない人も多いでしょう。DXA法による筋肉量の測定は、この近辺では当院でしかできませんし、被爆もします。そこでBioelectrical Impedance Analyzer: BIA（いわゆる体脂肪量測定器：当院ではIn Body 720）を用いての四肢骨格筋指数を測定しました。図2は当院で測定した年齢別の四肢骨格筋指数です。男女とも40歳を超えると有意に低下していきます。なかでも下肢の骨格筋量の低下が大きいようです。この中から18歳から40歳の健康な男女312人の骨格筋指数を集計し、基準値としました（図3）。

男性：6.75kg/m²未満、女性：4.94kg/m²未満が筋肉量の低下としました。測定した対象者が異なるため一概には言えませんが、BIAで測定した値はDXA法での値より少し小さいようです。ちなみに他の国産機器を使用した結果では、男性7.0kg/m²未満、女性5.8kg/m²未満をサルコペニアと診断すると報告されています。四肢骨格筋指数は測定機器や測定方法によってかなり値が異なるようです。

図4は四肢骨格筋指数とBMI（Body Mass Index：体重(kg)÷身長(m)²）との関係を表したものです。両者の相関係数は0.441で、弱い相関関係にあります。ただし一致するものではありません。ここでの問題は、体重は重い、筋肉量が少ない状態の人も多いことです。すなわち脂肪は多いが、筋肉は少ないサルコペニック・オベシティの状態です。

残念ながらサルコペニアを完全に予防することはできません。ただ進行を遅くすることはできるようです。その方法は一般的には運動と食事です。運動はレジスタンス・トレーニングが有効です4）。レジスタンス・トレーニングとは、局所あるいは全身の筋群に負荷（抵抗）を与え、骨格筋機能の向上を目的とするトレーニング手段です。週2～3回、1回の時間は20～30分程度で開始します。

具体的なトレーニングの方法は、各々の状態によって変わってきます。栄養療法では良質たんぱく質の摂取が必要です。どうしても日本の高齢者はたんぱく質の摂取が少ないようです。入院中の低栄養高齢者でも、1日30g程度のたんぱく質を追加摂取することで骨格筋の増加が期待できます。

元気で長生きできないか。これは紀元前から続く、人類の夢の一つではないでしょうか。調べた範囲では、まだ確実な方法は開発されていないようです。統計的には小太りおじさんや小太りおばさんは比較的元気に長生きできるようですが・・・。

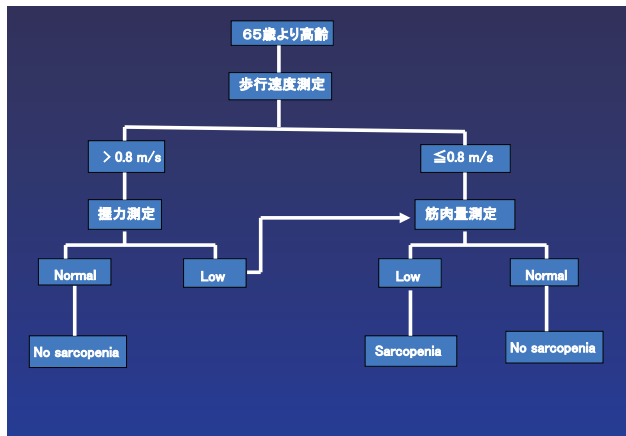


図1 EWGSOPの提唱するサルコペニア診断アルゴリズム
※文献1より改変

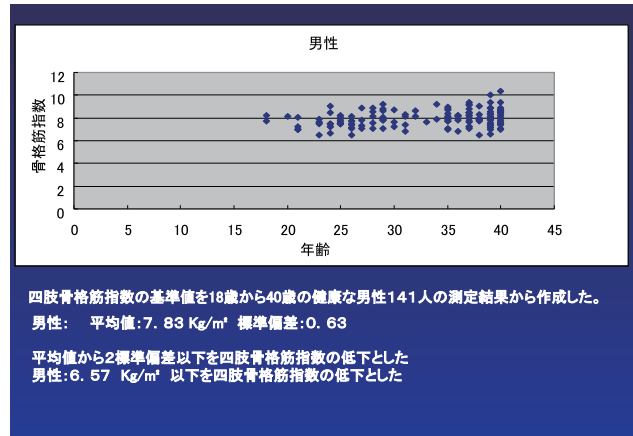


図2 年齢別の四肢骨格筋指数: 男性

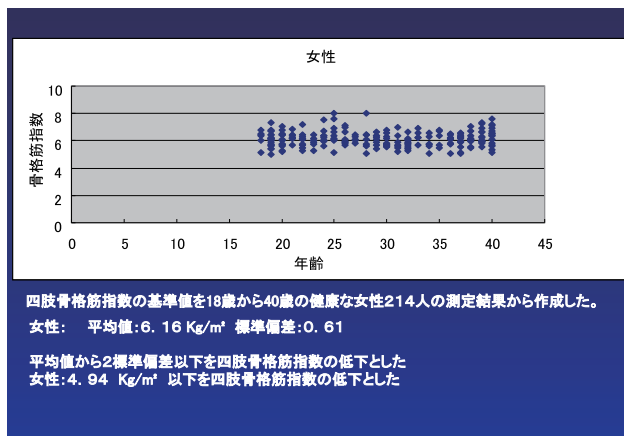


図2 年齢別の四肢骨格筋指数: 女性

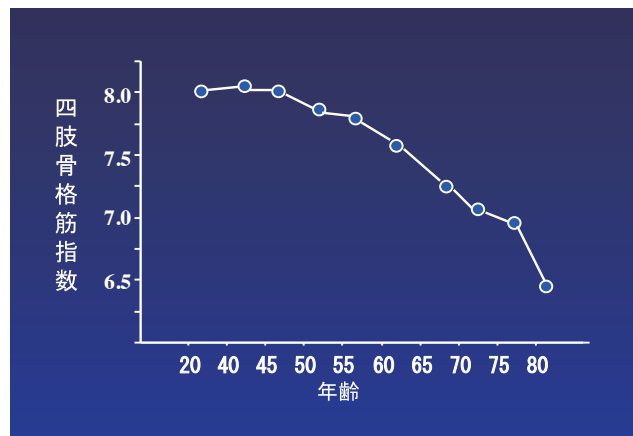


図3 骨格筋指数の標準値: 男性

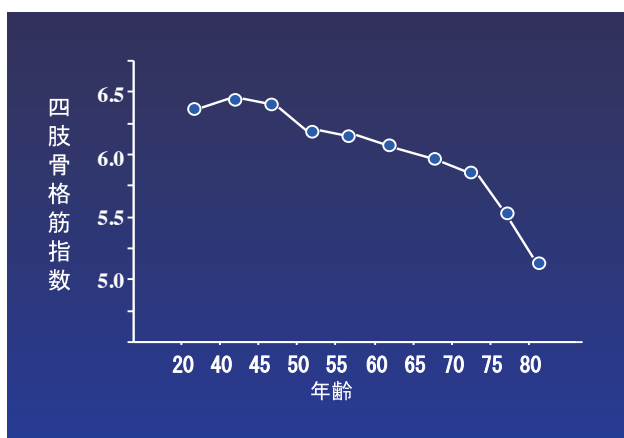


図3 骨格筋指数の標準値: 女性

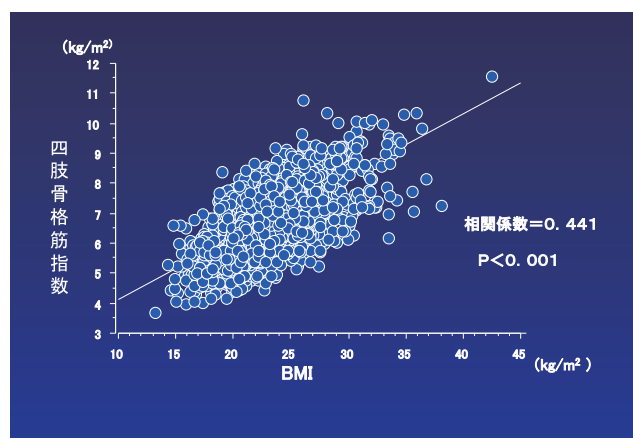


図4 Body Mass Indexと四肢骨格筋指数

文献

- 1) Cruz-Jentoft AJ, Baeyens JP, Bauer JM, et al. Sarcopenia: European consensus on definition and diagnosis: Report of the European Working Group on Sarcopenia in Older People. Age and Ageing 39: 412-423, 2010
- 2) Sanada K, et al. A cross-sectional study of sarcopenia in Japanese men and women: reference values and association with cardiovascular risk factors. Eur J Appl Physiol 110: 57-65, 2010
- 3) Tanimoto Y, Watanabe M, Sun W, et al. Association between muscle mass and disability in performing instrumental activities of daily living (IADL) in community-dwelling elderly in Japan. Arch Gerontol Geriatr 54: 230-233, 2012
- 4) Latham NK, et al. Systematic review of progressive resistance strength training in older adults. J Gerontol A Biol Sci Med Sci 59: 48-61, 2004
- 5) Bs C, et al. Nutritional status after short-term dietary supplementation in hospitalized malnourished geriatric patients. Clin Nutr 20: 225-233, 2001

救命救急センター紹介

救命救急センター 看護師長 下手 麻美



救命救急センターは平成17年4月に第三次救命救急医療施設として開設されました。現在では、第一次救急医療施設及び第二次救急医療施設との連携体制をとり、心肺停止蘇生後などの重篤な患者の診療にあたっています。救急外来と救命センター病床（10床）を有し、「島根県西部地区の救急医療を守る」という理念の下、西部地区の基幹病院として、24時間体制で救急患者の受け入れを行っています。

入院患者の主な疾患には急性心筋梗塞や心不全などの循環器系疾患、肺炎などの重症呼吸器系疾患、脳梗塞やくも膜下出血などの脳血管系疾患などがあります。平成25年度に救急外来を受診された患者の総数は10,586名。その内、救命センターには897名の患者が入院されました。又、心臓血管外科の冠動脈バイパス術や弁置換術、大動脈疾患などのハイリスク患者の手術後集中管理を行っています。構成スタッフは看護師長1名、副看護師長2名、看護師27名、看護師長クラーク1名の計31名で、日勤、準夜、深夜の3交替勤務で患者の看護

にあたっています。また、当病棟には4人の認定看護師が院内外のスタッフの専門知識と技術の向上を図るための取り組みを行っています。認定看護師の内訳は、集中ケア2名、救急看護1名、皮膚排泄ケア1名です。またスタッフは認定看護師を講師としたBLS（一次救命処置）やICLS（二次救命処置）の研修会や各種学会の参加などに積極的に参加し、自己研鑽に努めています。平成26年4月にはヘリポートの運用が開始され、ドクターヘリコプターや防災ヘリコプターが運行するようになり、救急現場から当院へ、当院から他病院への搬送時間が大幅に短縮されました。このことにより、広域にわたり患者の救命率アップへとつなげていくことが可能となりました。4月から6月の3ヶ月で29件の患者搬送・搬入がありました。

今後も患者の救命とQOLの維持・向上を目指し、多職種と連携しながら救命センターの使命を果たして行きたいと思っています。



「看護の日」行事を終えて

看護師長 藤田 浩美



看護の日は、近代看護の基礎を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなんで 5月12日に制定されました。浜田医療センターでは、毎年看護の日を含む一週間を「看護の日週間」とし、平成26年度は5月14日に看護の日のイベントを行いました。

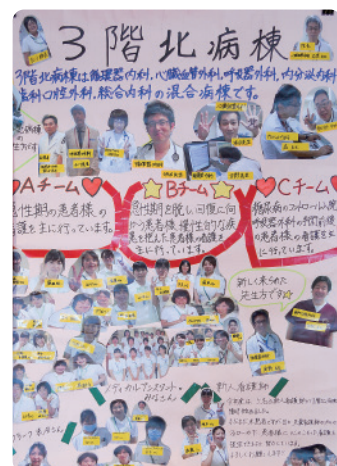
1階の玄関ロビーで、医師や薬剤師、栄養士、認定看護師による認知症、脳卒中、緩和ケアの相談コーナーを開設しました。認知症看護認定看護師の相談には、「認知症」と「加齢による物忘れ」の違いや認知症の親の介護に関する相談などに対応し、「日頃から疑問に思っていたことがわかりました」という声が聞かれました。脳年齢測定や骨年齢では、「思った以上に若かった!」「日頃 カルシウムを多く含む食事をしているつもりだった

が実年齢より上でした。」などの感想が聞かれました。日常生活でおひとりおひとりが出来ることのヒントが得られた方もいらっしゃると思います。

2階の総合研修センターでは、人形とAEDを使った救命処置の訓練を15名の方が体験されました。「AEDにはじめて触り、よい経験になりました。」「実際に行なうことができ、勉強になりました。」という声が聞かれました。

当日のイベントには、155名と多くの方に訪れていただき、地域の方と共に健康について考える機会となりました。

「看護の心をみんなの心に」つなげていけるよう、毎年行事を行っていきたいと考えています。



じょくそう

褥瘡予防について

皮膚・排泄ケア認定看護師 今若 育穂

褥瘡（じょくそう）とは、長時間の圧迫、ベッドの背もたれを上げたり、下げたりすることで生じるズレ、オムツの使用による皮膚のふやけ、栄養状態の低下などが原因となり発生します。褥瘡の発生を予防する方法として、まずは褥瘡が発生しやすい状況があるか考えることが大切です。

次に、エアーマットレスや体位変換後に身体を支える枕などを変更します。

①ベッドの背もたれを上げる時の手順

ズレを予防するケア



ベッドの背もたれを上げたり、下げたりした後に生じるズレを直す方法

ズレを直す方法



日々の援助では、ベッドの背もたれを上げたり、下げたりすることで生じるズレを直すことや、(①参照) 体位変換後の枕を空間が無いように使用すること (②③参照) が必要になります。また、皮膚の保湿を行うことや栄養状態の改善も大切な褥瘡を予防する援助になります。

②仰向けに寝たときの枕の入れ方

仰向けで寝る場合



臀部の下に枕を置き、その上に臀部を乗せるようにする 無理に入れようとするしない

膝下に隙間を作らない



③横向きに寝たときの枕の入れ方

横向きに寝る場合



診療看護師 2 年生

活動報告

診療看護師 西谷 有子



皆様こんにちは、診療看護師 2 年生の西谷です。始めに少し、堅苦しいお話を…。

診療看護師とは何者か？とよくご質問を頂きます。診療看護師は、諸外国で活躍している nurse practitioner という看護職をモデルとした看護師です。現在の日本では診療看護師は法的な資格としては確立されていませんが、nurse practitioner が受けている教育に準じた所定のカリキュラムを修了した者は、診療看護師（または特定看護師）として協議会認定を受け、日本各地の病院や診療所、訪問看護等で活動し始めています。

診療看護師の役割は？と言いますと、「医師・多職種と協働し患者さんを総合的、継続的にフォローすること」です。…？？？イメージが付きにくいでしょうか。

今回はこの紙面をお借りして、日々、私がどのように浜田医療センターで勤務しているかをお伝えすることで、皆様に少しでも診療看護師の役割をイメージして頂けたらと思い、パソコンに向かっております。

（突然ですが）救急車が到着しました。外来や手術で手を離すことのできない医師より連絡、指示を受け、救急外来に向かいます。患者さんの初期対応を行なうためです。腹痛を訴える患者さんに、「痛いところ恐縮ですが・・・」と問診を始め、現病歴、既往歴などを参考に必要な検査、処置を判断、実施します。（もちろん、重症度・緊急度が高いと判断した場合は、「先生！すぐに来て下さい！」とSOSを出します。）

検査結果が揃うころ、医師は多忙な業務の合間をぬって見に来て下さいます。そこで、自分が持ち得た情報を統合し報告。患者さんを一緒に診察、入院・帰宅の決定をします。

入院治療が必要となった患者さんは、医師と病態・治療方針の確認を行なった上で、私も共に担当させて頂いております。入院から退院まで、ずっと患者さんの治療と看護に携わります。

担当患者さんのベッドサイドを毎日訪ねることで、「昨日より表情が豊かになった！」「傷口が少し赤いか？」などわずかな変化も察知しやすくなります。また、診療看護師は医師の包括的指示の下、許可されているオーダー権限や医療行為がありますので、表情が豊かになり、状態も改善していると判断できた患者さんには点滴を終了し、リハビリの依頼を。傷口が赤い患者さんには必要に応じて傷を縫ってある糸を取り去り、創部の状態を確認することもあります。（これらは、現行の法律では看護行為としては認められておらず、必要性を感じていても直接行なうことはできません。）医師に報告を行ないながら、必要な医療を微力ながらもタイムリーに提供できることは、患者さんの病状の早期改善、症状悪化予防に幾分かつながってるのでは…と僥倖ながらに思っております。

このように、診療看護師は看護の礎である「患者さんのそばに」をモットーにベッドサイドに何度も足を運びます。そして必要があると判断した場合は許されている範囲で医療行為も行います。抽象的な表現ですが、「ケア（看護）」と「キュア（治療）」融合です。このケアとキュアを融合させた医療を提供することが診療看護師の役割であると現時点では考えています。（ここまでで少しでも、診療看護師の役割が伝わったでしょうか…。）

診療看護師は養成が開始されてからまだ日が浅く、当院では現在、同じ仲間はおられません。日々、自身の行動がこれでよいのか、と自問自答し悩みは尽きません。そのような中、「明日も来てね。」と待っていて下さる患者さん、いつもあたたかくご指導下さいます先生方、現場スタッフの皆様に支えられ、何とか2年目を過ごしております。これからも、浜田医療センターの診療看護師としてどのように貢献できるか、模索しながら努力して参りたいと考えております。

ご拝読いただきまして、ありがとうございました。



日本医療マネジメント学会

第13回 島根支部学術集会

学術集会会長：国立病院機構浜田医療センター院長 石黒 眞吾

開催期日／平成26年9月27日(土) 10:00～15:00

開催会場／石央文化ホール 浜田市黒川町4175番地 ☎0855-22-2100

参加費／2,000円(抄録含む)

医療の効率化を目指して ～ 機能分化と医療連携 ～

1. 特別講演 「病床機能分化と地域医療の方向性」

講師：社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 理事長 神野 正博 先生

2. ポスター発表

3. ランチョンセミナー 「新しい病院職種と役割分担・ 医師事務作業補助者の活用」

講師：東京医療保健大学医療保健部医療情報学科講師 瀬戸 僚馬 先生

4. シンポジウム

テーマ 「チーム医療を生かす」～多職種間の連携とチーム間の連携～

■シンポジスト(予定)

- | | |
|------------------|---------------------|
| ・島根大学医学部 | 廣瀬 昌博 (地域医療政策学講座教授) |
| ・益田地域医療センター医師会病院 | 大垣 久恵 (医療安全対策室長) |
| ・松江市立病院 | 坪内 敦志 (副主任薬剤師) |
| ・六日市病院 | 山根 弘美 (医療安全対策室長) |
| ・松江赤十字病院 | 安原みずほ (管理栄養係長) |
| ・浜田医療センター | 天野 芳子 (看護部長) |

■コメンテーター

- | | |
|------------------------|--------------|
| ・社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 | 理事長 神野 正博 先生 |
| ・東京医療保健大学医療保健部医療情報学科講師 | 瀬戸 僚馬 先生 |

お問い合わせ(開催事務局)

浜田医療センター 管理課

TEL 0855-25-0505 FAX 0855-28-7070

浜田駅北医療フェスタ開催のお知らせ

10月19日(日) 9:30～15:00

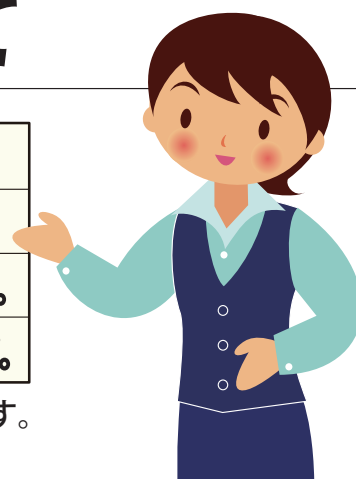
浜田駅北医療フェスタは、色々なイベントや体験を通して、お子様の未来の選択肢の一つとして、医療を考えてもらいたいという気持ちで始めたのがきっかけです。ぜひ、ご家族で参加して医療(病院)を身近に感じてください。



P 駐車料金について

料金表	30分以内	無料
	30分を超え1時間以内	100円
	1時間を超え4時間以内	30分当たり100円加算されます。
	4時間を超えた場合	1時間当たり100円加算されます。

※駐車後24時間をもって1単位とし、1単位あたりの **上限額は1600円** です。
24時間を超えた場合は、新たに上記の金額が加算されます。



外来患者さんは**無料**となりますので、
右記の窓口で**割引処理**を受けてください。

8:30～17:15	平日 医事5番窓口
17:15～ 8:30	平日 救急外来受付
土・日・祝日	救急外来受付

入院中のお車の駐車はご遠慮ください

入院・退院・手術の日やご説明などで当院からお願いしてお越し頂いた場合、
家族のお見舞い、付き添い等で駐車された場合は**無料**となりますので、病棟で
証明印をもらい1階5番窓口(時間外は救急外来受付)で**割引処理**を受けてください。

患者さんからの お問い合わせ掲示板

Q 前回の受診から時間が経っている
場合の手続きはどのようにすれば
よいですか？

A 基本的には前回の来院時より1ヶ月以上
経っていると「初診」扱いとなります。
その場合には、再来受付機では受け付け
できませんので、医事窓口にて保険証を
提示の上受付をしてください。なお、紹介
状を持参されずに「初診」で受診される
場合は、「緊急その他やむを得ない場合」
を除き「初診」に係る選定療養費として、
3,240円(税込み)を診療費とは別にお支
払していただきますのでご了承ください。

Q 里帰り出産は行っていますか？

A 行っています。特に予約の必要はござ
いませんが、34週目くらいにこちらで外
来受診して頂く必要があります。その際
には、紹介状と検査データをお持ちくだ
さい。

Q 実家が島根なので、こちらで入院加療
することは可能ですか？

A まず、かかりつけの病院、診療所から、
当院地域医療連携室経由で外来診察の予
約をお取りいただき、診察の上、医師が入
院加療が必要かどうかを判断いたします。

Q 健診センターの受診について教えてください。

1. 受診には事前予約が必須ですか？

事前に健診センターへ予約が必要です。

2. 毎日、検診はしていますか？

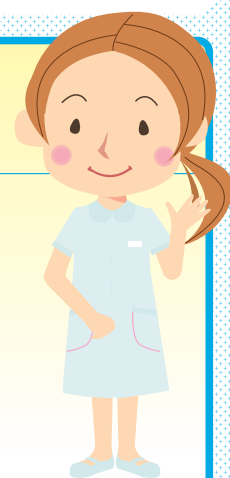
検診は月曜日から金曜日(祝日、年末年始を除く)に行っ
ています。

3. 保険は適応できますか？

原則、全額自費でご負担いただきます。

4. 受診料はいくら位になりますか？

検査項目にもよりますが、一般的な項目ですと約38,000円
程度です。



看護学校だより

浜田医療センター附属看護学校 <http://www.hamakan-nh.jp/>

〈 看護学校を見学しませんか 〉

オープンスクール開催のご案内

— 浜田市内の小学生、中学生、島根県内の高校生を対象 —

- 日 時／平成26年7月26日(土) 午前の部・午後の部
- 場 所／浜田医療センター附属看護学校

自分で見て、聴いて、触れて、目指す未来を体験しよう!授業のこと、施設のこと、スクールライフや先輩、先生たちのことなど実際に学校に来てみてわかることがたくさんあります。看護師の仕事を体験するだけではなく、資格や就職、学費のことなども説明します。ぜひ気軽に参加してください。

参加すればこんなことがわかる!

- ①学校の雰囲気を実感できる
- ②看護師の仕事がもっとわかる
- ③知りたかったことがその場で解決できる
- ④自分の適性がわかる

午前の部

受付／8:30～9:00
開始／9:00～11:30

- 9:00 ～ 開会式・オリエンテーション
- 9:15 ～ 各種看護学生体験
 - ぬくもりで繋がるみんなの「wa」
～ハンドマッサージ体験～
 - 赤ちゃんわくわく おふろの時間～沐浴体験～
 - 知ろう!みんなの身体～聴診体験～
- 10:35 ～ 看護についてきいてみよう(看護学生との交流会)
- 10:55 ～ 閉会式
- 11:10 解散

午後の部

受付／12:30～13:00
開始／13:00～16:30

- 13:00 ～ 開会式・オリエンテーション
- 13:15 ～ 各種看護学生体験
 - ぬくもりで繋がるみんなの「wa」
～ハンドマッサージ体験～
 - 赤ちゃんわくわく おふろの時間～沐浴体験～
 - 見て、触る!採血を学ぼう～採血体験～
 - 日常に活かせる応急手当～処置体験～
 - 知ろう!みんなの身体～聴診体験～
- 15:50 ～ 看護についてきいてみよう(看護学生との交流会)
- 16:10 ～ 閉会式
- 16:30 解散

オープンスクールの様子



- 応募締め切り／7月1日(火) ※下記の電話かFAXでお申し込みください
- 参加申し込みの方法／電話またはFAXで直接当校へご連絡ください。

TEL(0855)28-7788 FAX(0855)28-7789

多くの方の参加を
お待ちしております!!

浜田医療センター附属看護学校入試情報

看護師を目指している皆様！
まずは挑戦してみませんか？

本校の入学試験は特別推薦・一般推薦・一般入学試験の3種類があります。

- ・特別推薦入学試験は、指定校制となりますので、高等学校進路担当者にお問い合わせください。
- ・一般推薦入学試験・一般入学試験については、下記のとおりとなります。

一般推薦入学試験		一般入学試験
願書受付期間	平成26年10月22日(水)～ 平成26年10月29日(水)	平成27年1月5日(月)～ 平成27年1月13日(火)
入学試験日	平成26年11月11日(火)	平成27年1月22日(木)
試験科目	①小論文 ②面接	①国語総合(古文漢文を除く)・現代文 ②英語I・II ③数学I ④面接
合格発表	平成26年12月2日(火)	平成27年2月3日(火)
資料請求	205円切手を貼った封筒(角形2号)に郵便番号・住所・氏名を記入したものを送ってください (表に「募集要項請求」と朱書きする)	

教育実習生を迎えて

実習調整主任 花子 紀子

当看護学校では、看護教員養成講習会等の教育実習生を受け入れています。今年は6月16日から6月27日の10日間、環太平洋大学通信課程の小川葉子先生が当校で看護教育実習をされました。小川先生は、現在浜田准看護学校で教員として勤務しながら大学で学ばれています。今回の実習では、生活援助授業という科目の活動・休息援助技術の単元の中で移乗・移送について学習指導案を作成し90分の講義の実践と実習指導の見学を行いました。これまでの学習と経験を踏まえて学生参加型の学習指導案を作成され、最初に教員を学生に見立てて模擬授業を行いました。教員は、1年生になりきり学生役として参加するとともに(写真 上)、よりよい講義になるように意見交換を行いました。その後、学習指導案を修正し、1年生36名に講義を実施しました。学生は真剣に参加しており、活気のある講義となりました(写真 下)。

授業後のアンケートには、「笑顔でアイコンタクトが多くわかりやすい」「実際に体験しながらの講義でわかりやすい」といった感想が寄せられました。その後、実習生と教員とでふり返しを行い、良かった点と改善点を見出すことができました。教育実習を終えて小川先生からは「教員の皆様の学生1人1人の持っている力を引き出



す熱意ある教育に感動しました。常に向上心を持って素晴らしい教員になりたいと改めて思いました。」と感想をいただきました。何より、一緒に学ばせていただいた教員にとっても、主題や指導目標、教育内容の明確化、効果的な授業展開について考え、評価することの重要性を再認識するよい機会となりました。今後も教育の質の向上を図っていききたいと思います。

地域医療連携室からのお知らせ

平成26年度地域医療従事者研修会の報告

平成26年度の研修会は、院内研修会の一部を公開講座として開催しています。
第1回・2回と続けて褥瘡に関する研修会を実施しました。

第1回目(5月15日)は、「スキンケアと褥瘡」、第2回目(6月19日)は「褥瘡予防ケア」のテーマで開催し、院外から両日とも57名の参加者がありました。特に第2回目のポジショニングの実技演習は好評で、アンケート結果から90%の方が満足したと答えて下さり、「正しいポジショニングの方法の習得ができたので持ち帰って伝達し実施していきたい」「圧の分散の仕方、背抜き的重要性がよくわかった」等の意見をいただきました。院内看護職員と地域医療従事者が会う機会ともなり有意義な研修会となりました。



地域医療従事者研修会は、毎月1回計画しており、日時が近づきましたら改めてご案内をしております。地域の皆様の多数のご参加をお待ちしています。

夏の特別メニュー

栄養管理室

入院されている皆様の食事サービス向上のため、特別メニューとして趣向を凝らした松花堂弁当をご用意させていただいております。お膳の内容は、旬の食材や地元の特産品を使用し、季節感の味わえる内容に仕上げております。御品書きには、使用している食材の栄養成分についてや、それぞれの料理に込めた思いを添えさせていただいております。季節ごとにメニューを更新し、旬の食材をはじめ、注目を集めている食材や調理法を取り入れていきたいと思っております。ぜひ一度お試しください。



御品書 はじかみ生姜の肉巻き／キスの梅しそ揚げ あられ衣
夏野菜盛り合わせ 桑焼き塩添え／海老と長いもの銀餡かけ
冷やし素麺汁／夏ちらし／三色パフェ

〈特別メニューは〉 ●実施日 夕食 曜日ごとに病棟交代

月3北 火3南 水4北 木4南 金5北 土5南 日緩和

●対象 並菜の患者様 ※先着5名様まで(アレルギー等の対応はできません。)

●料金 別途1,000円(税込み)いただきます。

※主治医の許可が必要なためお断りする場合がありますのでご了承ください。

募集 看護師・助産師 (非常勤)

- 内 容 看護師業務
※1年契約の更新有り(最長5年)
- 勤務時間 8:30～17:30の間で週32時間以内
- 休憩時間 30～60分
- 給 与 時間給 / 看護師1,170円
助産師1,220円
諸手当 / 通勤手当、超過勤務手当
賞 与 / 年2回6万円程度(前年度実績)
社会保健等 / 健康保険、雇用保険

臨床検査技師 (非常勤職員)

- 内 容 臨床検査業務(1名)
- 雇用期間 ～平成27年3月31日
- 勤務時間 8:30～15:00(週30時間 / 休憩時間30分)
- 応募資格 検査技師免許をお持ちの方
- 給 与 時間給 / 1,030円
諸手当 / 通勤手当、超過勤務手当
賞 与 / 年2回 6万円程度(前年度実績)
社会保健等 / 健康保険、雇用保険

業務技術員 (看護助手)

- 内 容 看護補助業務(若干名)
※1年契約の更新有り(最長3年)
- 勤務時間 週32時間
7:00～13:30
11:00～17:30
11:00～19:00
※週32時間となるようシフトを組みます
- 休憩時間 30～60分
- 給 与 時間給 / 850円
諸手当 / 通勤手当、超過勤務手当
賞 与 / 年2回6万円程度(前年度実績)
社会保健等 / 健康保険、雇用保険

薬剤師 ※詳しくは、薬剤師のページにてご確認ください。

平成27年度 独立行政法人国立病院機構中国四国グループ
■独立行政法人 国立病院機構中国四国グループホームページ
<http://www.nho-chushi.jp/recruit/>

地域の命を守り・育む企業のご紹介

ALSOK アルソック

浜田医療センターの警備は、病院が移転する直前の平成21年10月から始まりました。当初から3人体制でしたが、勤務時間は夕方17時15分から朝8時30分と、現在のように昼間の警備はしていませんでした。その体制で1年間警備を行い、その後昼の13時15分まで勤務時間が延長され、午前中は正面玄関前の身障者用駐車場のところに立つようになりました。現在のように24時間の警備体制となったのは、平成23年4月1日からです。日勤と夜勤の二交代制で業務にあたっています。

通常、一般企業の警備は入ってくる方をチェックし、中に誰がいるのかを把握した上で警備を行います。しかし、病院の警備は不特定多数の方が出入りされるので、細かくチェックをすることはできません。そのため、病院と関係無い人が入って来ていないかということに気を配る必要があります。

私たちは普段患者さんとふれあうことはほとんどありませんが、車いすを用意したり、朝挨拶したりすると、「あ



りがとう」「ご苦労様」と言われます。そのような言葉を掛けられると仕事の励みになります。こちらからも患者さんにはなるべく声をかけるようにしています。声をかけることは、患者さんや来院者とのコミュニケーションツールにもなりますし、不審者への抑止力にもなります。

4月からドクターヘリが運航されたことで、搬送経路を確保する業務が増えました。搬送されるのは急患、重篤の患者さんが多いでしょうし、搬送経路は普段外部の業者さん等が利用する通路を兼ねていることから、スムーズな経路確保に努めています。

私たちは、今後も警備業務を通して、患者さんの安心安全、職員の方の業務軽減につながるよう努力してまいります。

浜田医療センター 外来診療担当医表

平成26年7月1日現在

診療科	診察室	月	火	水	木	金	備 考
総合内科		河田 公子	河田 公子	北條 宣政※1	河田 公子	—	※1 波佐診療所より
血液・腫瘍内科		—	島根大学より※2	—	島根大学より※2	島根大学より※3	※2 診療時間10:30～午前のみ 予約制 ※3 隔週(診療時間10:30～午前のみ)予約制
腎臓内科		担当医※4	—	担当医※4	—	担当医※5	※4 診療時間9:00～12:00 ※5 診療時間9:30～15:00
内分泌・代謝内科		—	—	森 俊明	—	森 俊明	※6 予約制
午後外来		—	—	—	—	フットケア外来※6	
呼吸器内科	1 診	柳川崇※7	柳川 崇※7	島根大学より※7	柳川 崇※7	柳川 崇※7	※7 予約制 初診は紹介患者のみ
	2 診	天野芳宏※7	天野芳宏※7	—※7	天野芳宏※7	天野芳宏※7	
神経内科		—	島根大学より※8	—	—	木谷光博※9	※8 島根大学より交代制 ※9 午後予約制 益田赤十字病院より
消化器内科	1 診	宮石 浩人	生田 幸広	岡本 英司	八杉 晶子	佐々木宏樹	
	2 診	岡本 英司	宮石 浩人	八杉 晶子	岡本 英司	生田 幸広	
	3 診	佐々木宏樹	石原俊太郎	石原俊太郎	長谷川亮介	長谷川 亮介	
循環器内科	初診	飯田 博※10	特殊検査日(休診)	日野 昭宏※10	特殊検査日(休診)	明石晋太郎※10	※10 予約制 初診は紹介患者のみ ※11 予約制
	再診	日野昭宏※11		明石晋太郎※11		飯田 博※11	
小児科	初診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	外来担当医 齋藤恭子・山本慧・明石暁子 ※12 予約制 ※13 毎月第1水曜日 内分泌外来(受付時間13:30～)予約制 ※14 毎月第4木曜日 神経外来(診療時間10:30～16:00)予約制
	再診	担当医	担当医	担当医	担当医	担当医	
午後外来		フォローアップ外来(再診)※12	予防接種	フォローアップ外来(再診)※12	フォローアップ外来(再診)※12	1か月健診	
特殊外来		—	—	内分泌外来※13	神経外来※14	—	
外科	1 診	—	永井 聡	栗栖 泰郎	渡部 裕志	高橋 節	※15 診療時間 8:30～14:00 予約制
午後・特殊外来		—	—	—	ストーマ外来※15	—	
乳腺科		吉川和明	—	—	吉川和明	吉川和明	
整形外科	1 診	渡辺洋平	柿丸 裕之	手術日	柿丸裕之※16	手術日	※16 予約のみ
	2 診	伊藤修司	伊藤 修司	—	渡辺洋平	—	
	3 診	松本亮紀	—	—	松本亮紀	—	
特殊外来		—	関節リウマチ外来 近藤 正宏※17	—	脊椎脊髄外来 柿丸裕之※18	—	※17 隔週火曜日 紹介患者のみ ※18 受付時間13:00～ 紹介患者のみ
形成外科		松江日赤より※19	—	—	—	—	※19 第2・第4月曜日午前のみ(診療時間10:30～) 予約制・初診は紹介患者のみ
脳神経外科		加川隆登※20	—	木村 麗新※20	手術日(休診)	—	※20 予約制 初診は紹介患者のみ
呼吸器外科		小川正男	手術・特殊検査(休診)	小川 正男	手術・特殊検査(休診)	小川 正男	
心臓血管外科		石黒眞吾	手術日(休診)	浦田 康久	手術日(休診)	石黒 眞吾	
皮膚科		進藤真久	手術・特殊検査(休診)	進藤 真久	進藤 真久	進藤 真久	
泌尿器科		手術日(休診)	盛谷 直之	盛谷 直之	盛谷 直之	盛谷 直之	
産婦人科	1 診	吉富恵子	塚尾 麻由	平野 開士	塚尾 麻由	小林 正幸	※21 午後外来 受付時間13:00～15:00 ※22 午後外来 受付時間13:00～15:00(第2金曜日以外 塚尾医師)(第2金曜日のみ 宮崎医師)
	2 診	小林正幸	平野 開士	小林 正幸	平野 開士	吉富 恵子	
		乳房ケア外来	乳房ケア外来	乳房ケア外来	乳房ケア外来	乳房ケア外来	
午後外来		平野 開士※21	吉富 恵子※21	—	—	塚尾 麻由※22 宮崎 康二※22 産褥外来※23	※23 診療時間 13:00～15:00
眼科		井上真知子	手術日(休診)	井上真知子	井上真知子	井上真知子	
耳鼻咽喉科		—	鳥取大学より※24	—	—	鳥取大学より※24	※24 午前のみ(診療時間8:30～12:00) 予約制・初診は紹介患者のみ
午後外来		鳥取大学より※25	—	—	鳥取大学より※25	—	※25 午後のみ 受付時間12:00～16:30 診察時間14:30～17:00 予約制
放射線科		吉田弘太郎	特殊検査日(休診)	特殊検査日(休診)	特殊検査日(休診)	吉田弘太郎	
緩和ケア外来		—	担当医※26	—	—	—	※26 診療時間13:30～15:00
リハビリテーション科		—	—	井上幸哉※27	—	—	※27 (診療時間11:00～12:00) 完全予約制・嚥下機能評価の紹介患者のみ
麻酔科		—	土井 克史※28	—	—	—	※28 診療時間 9:30～ 予約制 紹介患者のみ
歯科口腔外科		恒松晃司※29	恒松 晃司※29	—	恒松 晃司※29	恒松 晃司※29	※29 予約制 初診は紹介患者のみ ※30 オーラルメディスン外来 第2・4木曜日午後 ※31 インプラント・腫瘍(再診のみ予約制 島根大学より)
午後専門外来(再診のみ・予約制)		—	—	手術日(休診)	オーラルメディスン外来※30	担当医(インプラント・腫瘍)※31	

診療受付時間／午前8時15分～午前11時00分(再来受付機は午前8時より稼働)

編集後記

暑い夏が今年もやってきました。今年も「節電!節電!!」と口うるさく言われますが、身体を壊さないように適度に扇風機やクーラーを使用しましょう。クーラーの設定温度を28℃にして扇風機と併用すると意外と涼しいですよ。また、家にいるばかりでなく、海、川、プールなどのレジャー施設に行ったり、登山などして自然と触れ合って心身ともに癒されるのも良いと思います。でも!事故のないようにして下さいね。今年も暑い夏ですが、暑さに負けず、楽しんでいきましょう!(T.H)



浜田医療センター情報誌
スズル&ハート

20号(2014年7月)

発行責任者／浜田医療センター 浜田市浅井町777番地12 浜田医療センター院長 石黒 眞吾 TEL 0855・25・0505

制作／Design studio D52