



# 記念樹

発行者  
医療法人 大分記念病院

大分市羽屋9組の5  
TEL 097 - 543 - 5005



ホームページアドレス <http://oitamh.jp>

2015年7月15日 Vol.111

## 今こそ世界平和を発信しよう



1945年8月15日、あの悲惨な戦争の終った日から70年の歳月が流れました。「国破れて山河あり、城春にして草木深し」杜甫の詩「春望」は敗戦の時、私達の心に深い感銘を与えました。一面焼け野原の荒廃した国土の中で、私達は宮々として働き国土を復興し、畑を耕し飢えを忍んで国家の再生に全力を挙げて働いてきました。そして現在があります。

この70年の間、私達は何を考えて過ごしてきたのでしょうか。私の頭の中には一つの天秤があつて、何時も秤に懸けているものがあります。それはあの食べ物無かつた時代。さつまい芋の葉柄を食べ、砂の混じつた一握みの片栗粉に岩塩をまぶした料理。その料理が天秤の一方の皿の上に載っており、今日の前にある食べ物ももう一方の皿の上に載っています。どちらが重いか。今食べている料理が軽かつたことはありません。

私は戦後、食べ物で美味しくなかつたことはありません。食事の折は自ずから天秤にかけてどちらが重いかを判断しているためでしょう。家内は何を作つても美味しいと言つて食べる私に助かると言つて喜んでいますが、本当に美味しいものは美味しい訳で、有難いことと思つています。敗戦が残した唯一の恩恵です。

敗戦時、徴兵年令が15才に引き下げられても

徴兵されること無く生き残つた者達にも、このような大きなトラウマを残している戦争。戦争で非業の最期を遂げた方達、そしてそのご家族の心の痛みが如何ばかりか察して余りあることです。私はこの70年間戦争を忘れることはありませんでした。

その戦争の足音が聞こえます。積極的平和主義とやら意味の無い言葉が踊つて、第一次世界大戦のときの日英同盟と同じことを繰り返さうとしており、危ういことです。世界中の人が平和を発信することしか平和への道はないと考えています。嬉しいことに幾つかの国では平和への道筋が見えているように思われます。地球は一つ、世界も一つ、元を正せば人類はアフリカの何処からか始まつた一人のアダムの子孫ではありませんか。遺伝子を調べれば皆同じ遺伝子を持つているに違いないでしょう。

今年5月8日、ドイツでは敗戦記念日にドイツを代表する歴史家ハインリッヒ・ウインクラー氏が演説し「歴史全体を自覚することが、国民の国に対する責任だ」と述べたとあります。素晴らしい言葉ではありませんか。私達も歴史全体を自覚して、今こそ世界平和を発信する時ではないかと思つています。





# 長引く咳…咳喘息では？

風邪をひいたあといつまでも咳が長引く、ある季節に決まって咳がでるといった方は咳喘息かもしれません。

長引く咳の原因は様々で、3週間以内の咳であれば感染症が原因である事が殆どですが、それ以上続く場合には感染症以外の原因を考え

なければいけません。(図1)

代表的な原因疾患として、副鼻腔気管支症候群や後鼻漏などの鼻の病気、タバコが原因である慢性閉塞性肺疾患(COPD)、間質性肺炎、結核、胃食道逆流症、アトピー咳嗽、心性、薬剤性などがあります。

この様に慢性咳嗽(8週間以上続

く咳と定義されます)の原因は多岐に渡りますが、今回は慢性咳嗽の約半数を占める咳喘息について説明します。

## せきぜんそく 咳喘息とは？

### 〈概念〉

喘鳴や呼吸困難を伴わない長引く咳が唯一の症状で、肺機能検査では大きな異常を認めません。外的刺激に対して気道が過敏であるために咳が誘発されます。気管支拡張薬で症状が軽快するのも特徴です。

### 〈臨床像〉

就寝時、深夜、早朝に悪化しやすい、症状に季節性がしばしば認められます。風邪、冷氣、運動、受動を含む喫煙、雨天、花粉や黄砂の飛散などで症状の悪化がみられます。

### 〈診断と治療〉

問診によって咳喘息を疑い気管支拡張薬を投与した結果、改善がみられれば確定診断とする場合もありますが、呼吸器専門外来を受診す

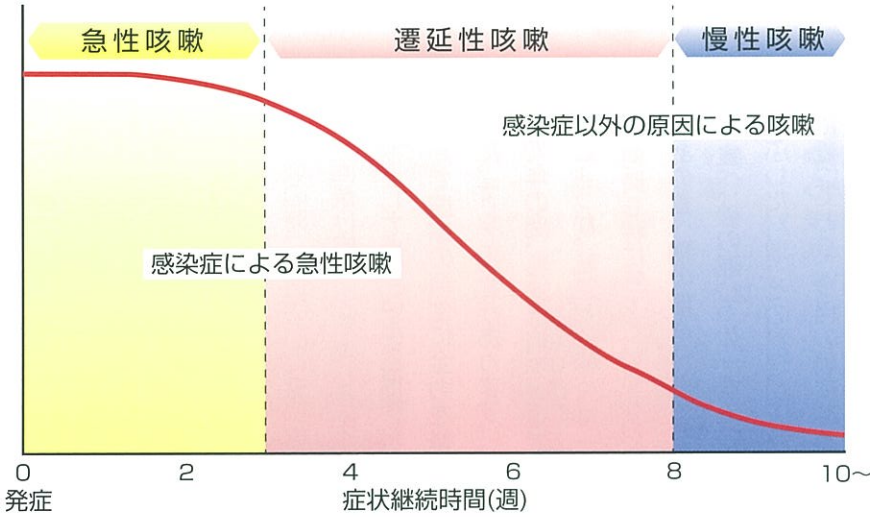
ば喀痰中の好酸球の増加の有無や呼気中の一酸化窒素の濃度を計測する事で客観的に診断を裏付ける事ができます。

治療は、吸入ステロイド剤が中心になりますが、効果が不十分な場合は長期間作用型気管支拡張薬や口イコトリエン受容体拮抗薬などを追加します。

多くの場合、吸入ステロイドで症状は比較的速やかに改善しますが、症状が改善したとたんに、吸入を自己中断してしまう方が少なくありません。

症状が改善したのに薬を続ける事に意義を感じにくく、自己中断してしまう気持ちはわかりますが、症状が落ち着いても気道の炎症は残っています。気道の炎症が持続していると約3割の方が咳喘息から喘息に移行すると言われており医師の指示があるままでは継続して治療する事が大切です。(末友仁)

図1 症状持続期間と感染症による咳嗽比率



咳嗽に関するガイドライン第2版日本呼吸器学会



呼気NO測定装置



## 講演 「末期腎不全患者の透析導入・非導入と透析中止について」

講師 末友 祥正 先生

4月16日(木)に開催された定例研修会は、当院理事長の末友祥正先生の「末期腎不全患者の透析導入・非導入と透析中止について」と題しての講演でした。以下は末友先生執筆の講演の抄録です。

末期腎不全患者に対する透析患者数はまだ増加の傾向にあり、高齢化、重症合併症を持つ患者が増加しています。患者の尊厳を考えると透析を開始すること、透析を継続することが患者にとって幸せかどうか考えさせられる場面に遭遇します。

### 「事例検討」

高齢透析患者で、治療を尽くしてきたが基礎疾患の改善は見込めず痛みなど身体的苦痛が強く「もう十分生きたから透析はしたくない」と透析を拒否された事例ですが、その後主治医が患者さんの意思を踏まえ患者さん、患者家族と頻回の面談を看護師同席で行ってきました。患者さんは透析中断後6日目に亡くなりました。経過の中で患者心理の動揺、家族の心理の動揺、家族内での考え方の微妙な違いがうかがわれました。

当院では「過剰な延命治療・蘇生術を拒否する要望書」にインフォームド・コンセントを行った上でサインを頂くことがあります。この事例を通して患者さんに代わって決定する家族の精神的不安がいかに大きいということ、身体状況で意思、意見が変化しうることに十分な配慮があると考えさせられました。

医療が進歩する中で終末期医療に関して厚生労働省から平成19年に「末期医療の決定プロセスに関するガイドライン」が提言されたことを受けて日本医師会、日本救急医学会、日本老年医学会、全日本病院協会から提言がなされています。

### —日本透析医学会からの提言—

終末期にある透析患者への対応透析非導入と継続中止に関する提言(案)ガイドライン作りのコンセンサスカンファレンス 2012

#### 1)透析非導入あるいは継続中止という用語について

「見合わせ」と言い換える。

#### 2)患者の自己決定に関する基本的な考え方について

「医療者からの十分な情報提供と説明の下、医療者

と患者ならびに家族が意思決定過程を共有し、患者自身が主体となり意思決定する。そこで決定された内容は医療者のみならず社会的にも納得できるもの」という考え方を基本。

#### 3)家族の問題について

患者自身が自己決定できない状況では患者と家族は同一体ではない。家族と医療チームで十分話し合い合意に至る。

#### 4)年齢、認知症については討議を行わない。

#### 5)医療経済との関係

患者の利益を第一に考える。

#### 6)法律的問題について

法曹界からの助言と指導を受けた後に検討。



### おわりに

医療が進歩した結果、植物人間、スパゲッティ症候群、胃瘻、人工呼吸器装着など新たな状態が起こっています。尊厳生の面から死生観は人により考えの違がありますが安らかな最後を迎えたいと考えているのは我々万人の共通の願いでしょう。そのためには生前に事前指示書(尊厳死の宣言書)を残しておくのも一つの方向ですが元気な時は現実感が薄くおかれた状況の変化、時間的な変化で考え方が変わってくることも考えられます。インフォームド・コンセントを行う場合に家族への対応で問題になるのが家族の範囲をどう考えるかを慎重に対処していないと後で大きな問題になる場合も出てきます。尊厳死に関しては法制化されている国は多く、法制化はなくとも人権意識が発達している国ではほぼ定着しているようです。日本では諸外国と違って現在では法制化がなされていません。終末期医療に関する関連学会からのガイドラインや過去の司法判断を参考にしているのが現状です。

患者さんや家族の身になってその気持ちを大切に真摯に対応していくことに尽きると考えます。



## 講演 「薬剤耐性菌とその対策」

講師 杉崎 勝教 先生

5月14日(木)に開催された定例研修会は、当院副院長の杉崎先生の「薬剤耐性とその対策」と題しての講演でした。以下は杉崎先生執筆の講演の抄録です。

抗菌薬が効かない怖い細菌、薬剤耐性菌のことを耳にしたことがあるでしょうか。実はこうした薬剤耐性菌はエボラ出血熱のような遠くの国で起こっている感染症ではなく、今まさにあなたの家族が入院しているその病院で検出され感染症を引き起こしている菌なのです。この怖い細菌についてよく知ってもらい、こうした細菌による感染症を起こさない努力が求められています。

歴史的に見るとつい最近まで実に多くの人々が感染症に苦しめられてきましたが、1928年にフレミングがペニシリンを発見して以来人間は抗菌薬というすばらしい治療薬を手に入れました。その薬のおかげで多くの感染症の患者の命が救われるようになったのです。しかし次々と新しい抗菌薬が出てきているにもかかわらず、それ以上のスピードでこうした抗菌薬に効かない薬剤耐性菌が増えています。そうした薬剤耐性菌の一つである多剤耐性緑膿菌はいかなる抗菌薬も効かない怖い耐性菌であり、この多剤耐性緑膿菌による院内感染症で患者が亡くなってしまふ事例が数多く報告されるようになりました。

厚生労働省は現在7種類の薬剤耐性菌について監視を行っておりその感染状況を報告しています。最も重要で発生頻度の高い薬剤耐性菌はメチシリン耐性ブドウ球菌(MRSA)で、医療施設で分離されるブドウ球菌の約10%を占めています。次に先ほど出てきた多剤耐性緑膿菌が0.2%程度、他に薬剤耐性アシネトバクター、ペニシリン耐性肺炎球菌、カルバペネム耐性腸球菌などがあります。しかしこうした菌以外にもごく日常的に検出されるインフルエンザ菌やマイコプラズマなどでも

重要な抗菌剤に耐性となっている菌の割合が増加しています。

このような薬剤耐性菌はどのように増えてくるのでしょうか。第一の原因は抗菌剤が多用される現在の医療環境にあります。抗菌剤は確実な効果をもたらす一方で新たな耐性菌を誘導し、菌交代といった現象を起します。感染症で使用すべき抗菌剤や使い方のガイドラインが示されていますが必ずしもその通り使用されているわけではありません。また医療の高度化に伴い様々なカテーテル類が体の内部に留置されていることが耐性菌感染の原因となります。正しい抗菌剤の使用と徹底した院内感染予防が今後ますます重要となって来ることでしょう。







1990年看護の心を広く伝えるため、近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日である5月12日が「看護の日」に制定され、その取り組みとして、当院でも5月13日に「ふれあい看護体験」が行われました。今年は、情報科学高等学校3年生5名と楊志館高等学校2年生3名の参加がありました。

午前中は病院内の見学を行い、各部門の担当者から病院の機能や業務内容等について説明を受けました。午後からは病棟で担当看護師と共にバイタルサインのチェックを行い、手浴、足浴、洗髪、食事介助等、実際に患者さんにふれる看護を体験しました。最初は、緊張と不安からか表情に硬さが見られましたが、患者さんの笑顔にふれ、次第に打ち解けて接することができていたようです。

ふれあい

看護

体験



体験終了後、学生から「笑顔で接する事の大切さや、患者さん個々によって対応の仕方が異なることが分かった。患者さんから笑顔で感謝や励ましの言葉をかけられ、喜びややりがいを感じた。看護師になりたい気持ちがより強くなった。病院にはいろいろな職種があり、チームで医療を提供していることが分かり視野を広げることができた。」等の感想がありました。



## ～茄子とトマトの みょうがだれ和え～

作りま専科

### 材料(2～3人分)

茄子 ……中1本(約150g)  
きゅうり ……1/2本(約50g)  
トマト ……中1個(約100g)  
みょうが ……1つ(約20g)  
薄口しょうゆ ……大さじ2  
砂糖 ……小さじ2  
酢 ……大さじ1  
すりごま ……少々(お好みで)

### 作り方

- ① みょうがは薄い輪切りにして A の調味料で和える。
- ② 茄子は縦半分に切って、斜め薄切りに切る。塩水を作り、茄子を浸す。きゅうりは薄い輪切りに切って、塩もみしておく。
- ③ 茄子、きゅうりがしんなりしてきたらかたく絞って一口大に切ったトマトと①を和えて、味がなじんだら出来上がり。お好みですりごまをかける。  
※鶏のササミを茹でてさいたものを入れても良い。





## インフォメーション

## 新入職員の紹介

4月から6月に入社した  
新入職員9名をご紹介します。  
どうぞよろしく  
お願いいたします。



大平 玲奈  
(看護部)

自分に出来る事全てを精一杯し、皆様に笑顔を届けられるように頑張りたいです。



高倉 博子  
(看護部)

判断力や相手を思いやる心を身につけ、思いやりの気持ちを忘れずに取り組みたいと思います。



平井 晴菜  
(看護部)

コミュニケーションを上手にとり、笑顔で話したいと思います。

がん患者さんやそのご家族、  
介護援助者の方々の交流会です。  
一般の方もご自由にご参加ください。

## リレー・フォー・ライフ 大分サロンの ご案内

毎月第3日曜日  
午前10:00~12:00

当院1階多目的ホールで開催  
しています。会費は不要です。

### 主催

リレー・フォー・ライフ・ジャパン大分



渡邊 真理  
(医療事務課)

明るく笑顔で  
“しらしんけん”に  
頑張ります!



松本 美樹  
(竹田クリニック 看護科)

初心を忘れず、安全、確実、迅速をモットーに患者の皆さんに信頼していただける看護が出来る様に頑張ります。



木許 良子  
(森のコーラス 介護福祉士)

早く業務を覚えて利用者の皆さんと仲良くなりたいです。



坂本 哲也  
(森のコーラス 介護補助者)

判断力や相手を思いやる心を身につけ、思いやりの気持ちを忘れずに取り組みたいと思います。



小西 隆子  
(森のコーラス 介護補助者)

入居者の皆様が笑顔になれる介護を心がけて頑張ります。



伊東 大輔  
(森のコーラス 生活相談員)

1つ1つ勉強しながら、笑顔で頑張っていきたいと思います。

### 編集後記

今回の記念樹、いかが  
だったでしょうか。  
巻頭言では世界平和についての執筆です。

戦争を知らずに生まれ育った世代が大半を占める現代、食べ物がなく飢えを忍んだ時代を、戦争がもたらす凄惨さを、いったいどれだけの人が想像できるでしょうか。他人事のような、どこか遠いところで起こっている対岸の火事のように考えてはいないでしょうか。

しかし戦争は確実に足元に忍び寄り、まさに現実になろうとしています。気づけば戦渦に巻き込まれていたという事にもなりかねない、そんな危うい現在を生きているように思えてなりません。

一人一人が歴史を認識し、自覚し、世界中が平和を提唱する、そんな未来が訪れることを祈ります。(中島)

## お盆診療の お知らせ

8月13日(木)~15日(土)は通常どおり診療いたします。  
お盆休みはございません。

診療予約専用電話 097-545-4890

### 医療法人 大分記念病院

- 基本理念**
- 1) 私達は病院各部門が一致協力して、患者中心のチーム医療を実践することにより、患者満足度と幸福に貢献します。
  - 2) 私達は常に診療レベルと看護ケアの向上を図ると共に地域住民に安全で良質の医療を提供します。
  - 3) 私達は地域の医療・福祉機関との緊密な連携を保ちながら地域完結型医療を実践します。

- 基本方針**
- 1) 専門的医療レベルと医のアートを兼ね備えた全職員による全人的医療を患者の皆様へ提供します。
  - 2) 患者の皆様への立場に立って、信頼と安全の確保に全力を尽くします。
  - 3) 患者の皆様への満足度を高めるべく、心のこもった医療サービスに努めます。

大分記念病院ホームページはこちらから

大分記念病院

検索

