

地域医療における医療連携の重要性

～当院の現状と今後の目標～

昨今、日本の医療は往年の病院完結型医療から地域完結型医療へと移行し、病院も急性期、亜急性期、および慢性期を診療する病院へと区分され相互に役割分担が行われるようになりました。急性期病院では包括医療制度(DPIC)の下で在院日数を出来るだけ短くしなければならぬので、入院治療後退院の目的が立つたら患者さんは出来るだけ早期に退院するのが慣例となりました。外科手術なども一般に昔と比べて入院期間が短縮

し喜ばれる患者さんがいる一方で、十分な療養が出来ずに不本意な冷たい医療と感じられる方もいるでしょう。包括医療に伴って必然的に生じる在院日数の短縮は一般病床数を減らすことにより医療費の増加を抑制するという国の意図でもありますが、IT化による医療の効率化と資源の節約及びEBM(エビデンス・ベースド・メディスン)に基づいた医療の標準化が推進され、現時点で最も望ましいと認められた医療を国民誰もが平等に享受出来るというメリットがあります。

更に、自動車生産や建築の際の工程表に準じた「クリニカルパス(医療の工程表)」により自分が受ける医療について、より詳しい内容と治療の工程を事前に知ることが出来るという利点もあります。これは医療の透明性を高め、インフォームド・コンセントを促進し、患者さん自身が医療に参画することを可能にします。ただ在院日数の短縮により医療者と患者さんの人間関係が希薄化し易

いことと、未だ不完全な回復状態での退院を余儀なくされることもあり得ますし、癌の告知の決定も患者さんとご家族の状況把握が不十分なまま行わざるを得ないことも起こりえるでしょう。以上のような種々の課題を解決するには、高度医療の拠点である大学病院や県立病院のような大規模急性期病院の受け皿となる地域中核病院や慢性期医療を担う地域医療機関の役割が極めて重要になってきます。

私たちの大分記念病院は30年前に血液疾患を主体とした内科専門病院として設立されましたが、現在総病床数が118床で、そのうち一般病床74、亜急性期病床10、慢性期病床34の民間地域中核病院として重要な役割を担っています。当院は日本病院機能評価Ver.6認定のDPIC病院ですが、急性期、亜急性期、慢性期患者のケアを行えることと、日本血液学会認定血液疾患研修病院として白血病、悪性リンパ腫、骨髄腫などの造血器腫瘍疾患の患者さんが多いこと、さらに人工透析患者さんが多いのが特徴です。

今回の増改築による透析センターの拡充と改修によるアメニティーの向上、及びリハビリセンターの拡張と理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)の増員によるリハビリ機能

の充実のお蔭で地域連携を介して血液疾患、慢性腎臓病、大腿骨頸部骨折、脳卒中後遺症など多くの患者さんの紹介入院が増加しています。特に大分県立病院からの紹介率が40%以上と最も高くなっており、大分大学医学部附属病院、アルメイダ病院などから10%程度、その他の病院や診療所から数%となっています。

現在、国は糖尿病、心筋梗塞、脳卒中、癌の4大疾病対策を推進していますが、当院では糖尿病専門医による外来診療と共に月2回糖尿病教室が開催され、生活習慣病で悩まれている方も自由に参加できます。心筋梗塞については循環器の専門医が早期に診断して、冠動脈造影やステント挿入などの治療が必要な場合は地域連携により直ちに高度専門病院に紹介します。脳卒中については神経内科専門医による診断、治療と同時に、後遺障害に対してPT、OTおよびSTの協力による総合的なリハビリ治療が行われています。また消化器癌については、2人の内視鏡専門医が交替で検査を実施しており、NBI(狭帯域光観察)や拡大内視鏡などの新しい機能を備えた最新の内視鏡を用いて早期癌の発見に努めています。また放射線技師による超音波検査とCT画像撮影技術の向上とともに、CT画像の診断を定評のある放射線専門医に委託するシステムの採用により正確な診断が迅速に入手出来るようになり、癌の早期診断能力が更に向上しました。



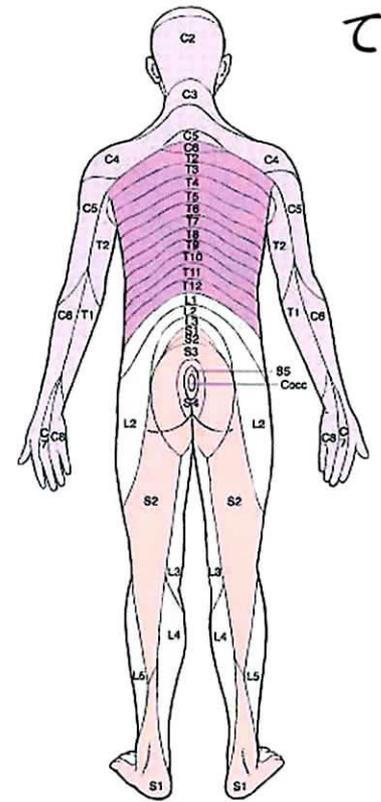
今後は当院の医療の現状を地域住民の皆様や地域連携機関の皆様にも、より広くご理解いただきたいと考えていますので、どうぞご協力の程よろしくお願い申し上げます。(豊田)

帯状の水疱について

ピリピリチクチクを気にしたら、その部分が赤くなった方いらっしゃいませんか？もしかしたら帯状疱疹かも。

帯状疱疹はその名の通り、神経に沿って帯状に疱疹(ブツブツ)ができる病気です。水痘(みずぼうそう)にかかったことがある人であれば、誰でも発病する可能性のある病気です。原因は子供の時になった水痘と同じウイルス、その名も「水痘帯状疱疹ウイルス」が関係しています。

このウイルスはヘルペスウイルスの一種で、この種類のウイルスの共通した特徴は、しつこさです。体の中に一旦入りこんだら、症状が治まった後もずっと体内に居座ることが大きな特徴です。水痘帯状疱疹ウイルスも例外なくその性質をもっています。水痘は多くの方が子供の頃にかかり、発症後1週間程度で治りますが、治ったといってもウイルスが消滅したわけではありません。実は体の神経細胞に隠れて復



活の機会を狙い、ずっと潜伏し続けるのです。そして免疫力が低下した時にウイルスが復活するのです。

では水痘と帯状疱疹が同じウイルスなら、帯状疱疹もうつるのでしょいか？水痘は、水痘にかかったことのない人(水痘帯状疱疹ウイルスに感染したことのない人)が、水痘もしくは帯状疱疹を発症している人と接触することで発病します。水痘の場合は空気感染や飛沫感染が主ですが、帯状疱疹の水疱の接触感染もあります。しかし帯状疱疹は潜り込んでいたウイルスが再び活動を始めることで起こるので、水痘を発症している人との接触で発病することはほとんどないのです。

病名の「帯状」はウイルスが神経と関与していることを示しています。皮膚の表面は神経の支配領域で区分されています。詳しく言うと、脊髄(脳から背骨の中を通過して伸びている太い

神経の束)から左右の対に神経が分かれています。この分かれた神経が支配している領域がそれぞれ帯状になっていのです。帯状疱疹はウイルスが1つの神経節から再活性化することで出現するため、神経根の片側から帯状疱疹が発生します。

症状の多くは、痛いような痒いような感じから始まります。そして、しばらくするとその部分に虫刺されの様な赤みが数個でき、次第に水疱がはつきりしてきます。しかし実際は様々です。水疱があるのに全く痛みも痒みもない人もいれば、逆に水疱が全くないのに帯状の痛みだけの人も、痛みはなく痒みだけの人もなど…。痒みも痛みも神経に弱い刺激で感じるのです。多くは典型的な皮疹で診断されますが、中には診断に苦慮する場合もあります。その場合は皮膚科で診断されたり、血液検査が診断に役立つことがあります。

ります。

帯状疱疹の最もつらい合併症は帯状疱疹関連疼痛です。はじめ痛みは水疱が出る2〜3日前に出現することがありますが、水疱が出てくると更に痛みが強まり、その部位を中心に痛みを過敏に感じるようになります。増殖したウイルスが引き起こした神経炎による痛みと水疱部の炎症による痛みが考えられています。多くは1〜2週間がピークで、1ヶ月くらいで水疱の消失に伴って痛みも消失します。

しかし水疱が良くなっても痛みが長期間残ることがあります。これを帯状疱疹後神経痛と言います。年齢と共に患う確率が高く、人によっては数ヶ月〜数年間痛みが残ることがあります。これは水疱が表れている時のものとは違い、ピリピリしたような痛みで衣服がするだけで痛みを起すことがあります。しかし一方で、夜間はよく眠れたり何かに集中していると痛みを感じなくなったりするという特徴があります。

帯状疱疹は、抵抗力(免疫)が低下している人に起こりやすい病気です。しかし、正常な免疫の人が繰り返すことは稀です。その場合は他の疾患がないか注意が必要です。

講演

「医療と仏教の協力(医療は地域文化)」 講師 田畑 正久 先生



8月11日(木)の定例研修会は、龍谷大学文学部真宗学科教授・佐藤第二病院院長の田畑正久先生をお招きして「医療と仏教の協力」と題して講演をしていただきました。以下は田畑先生に執筆していただいた講演の抄録です。

はじめに

高齢者の医療に関心をもつ医師が、オランダの医療事情を視察した報告が掲載されていた。オランダでは、寝たきりの患者がびっくりするくらい少ないという。ある施設に行き、寝たきりの患者がほとんどいないので、「寝たきりの患者さんを処遇するところが見たい」と言うと、怪訝な顔をされたというのです。

できるだけ工夫をして食べてもらおうと努力はするが、それでも食べる意欲を示さないときは、それが本人の意思だということで、延命処置(経管栄養など)はせず、後は自然な経過で亡くなっていく(結果として、寝たきりの患者が多くない)というのです。これがヨーロッパでの常識です、という。人間の「生き、死に」をどう考え、どう受け入れていくかは、地域の文化の問題です。

生老病死

人間として生まれて、生きる。そして老いて、病気になり、最終的に死ぬという過程は、誰もが通る道です。この生老病死こそ、人生そのものです。人生には必ず苦しみに伴うから、「四苦」と表現されます。

二十数年前、埼玉医大の哲学教授であった秋月龍珉師が「医療も仏教も、共に『生老病死』の四苦を課題とする。そして仏教には、その取り組みにおいて二千数百年の実績がある。医療関係者は、ぜひとも仏教的な素養をもって医療に携わってほしいと願っている」と述べられていました。

医療と仏教の連携はどうでしょうか。日本の医療現場の実態は、協力関係とはほど遠い。二十数年前、米国に留学中、シカゴの中西部仏教会(浄土真宗本願寺派)の僧侶と接する機会があったとき、彼は「米国ではメンバーが入院したとき、僧侶がお見舞いに行くことが必須の役割とされ、それをしないのは、職務怠慢と言われます。そして、お見舞いに行く病院のどんな場所でもフリーパスで入れてもらえます」と話された。

唯物論的な科学的思考と還元主義

戦後の教育で、見えるものだけが確かだ、脳の活動を含めて、生き物の活動はすべて原子・元素の動きに還元されるというような教育を受けてきて、医療界も「死んでしまえばおしまい」「死後の世界は無い」という死生観になっています。

生きている時間がすべてだ、という思いが「生きている時間を延ばすことが善だ」という考えに結びつき、延命を錦の御旗の如くに掲げて、老衰による死をも認めないような雰囲気病院を包んでいます。

治癒可能な病気についての診断、治療の知見は積み重ねられてきました。しかし、病気によって死ぬことや、老衰に近い形で死ぬことは医学の敗北であり、その過程への関心は少なく、知見の積み重ねはほとんどなかったのです。治癒できない患者や死に臨んだ患者に、どう対応するかは個人的な経験や感性にまかされていました。

「死の医学化」と言われるように、国民の八割が病院で死亡するという現実のなかで、死が医療の領域に取り込まれ、そこで十分に対応がなされているかです。しかし、医療関係者で囲まれた密室に近い病院での対応は、他者の介在を許さないような場所となり、医療者の独り善がりな対応で、事は足りているということになっていました。

仏教と医療の協力関係の構築へ

ある識者はこの現状を、「医者への傲慢、坊主の怠慢」と指摘しています。つまり、医療が担当する領域が時代と共に変化して広がるなかで、かつての「おまかせ医療」の影響を引きずりながら、カバーできない領域まで抱え込んだため、不十分な対応にもかかわらず、医療者の「十分にできている」とする謙虚さのない姿勢に、「傲慢」という批判の言葉が出てきたのでしょう。また、旧態依然とした死後の葬祭を主任務とする宗教界の一面をみて、「生きる人間を相手にした取り組みをしてほしい」との願いが、「怠慢」との言葉となっているのでしょう。

医療者は、患者の種々の人生観、価値観への柔軟な包容力のある対応が求められるのです。もし医師、看護師だけで無理なら、他分野の人々との協力関係が求められます。医療は患者、家族、縁者、医療者という地域の構成員の共同作業で成立するものです。各関係者の協力での取り組み、地域の総合力の表れとなるのです。まさに地域の文化力が豊かであることが望まれるのです。



講演

「食中毒の予防について」 講師 小若女孝先生



7月14日(木)の定例研修会は、大分市保健所食品衛生監視員の小若女孝先生を講師にお迎えして、食中毒の予防について講演をしていただきました。

まず、食中毒の主な原因菌である腸管出血性大腸菌や、カンピロバクターの感染経路と食中毒症状について説明がありました。これらの食中毒を予防するためには、まず「手洗い」、次に「食品は清潔な環境で取り扱うこと」、「冷蔵庫内での相互汚染を防止すること」。そして調理する上では、清潔、迅速、加熱または冷却の『食中毒予防の三原則』を挙げられました。

今回の研修会で学んだことを実践し、食中毒を起こさないように注意していきたいと思いました。小若女先生、お忙しい中での講演を誠にありがとうございました。



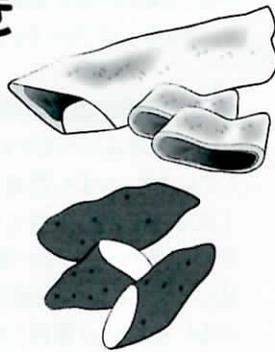
作りま専科

食欲の秋 ~ちょっとお腹が減ったときに~

じり焼き

【材料 4~5枚】

- 小麦粉 …………… 100g
- 水 …………… 200cc
- 塩 …………… ひとつまみ
- 黒砂糖 …………… 大さじ5
- サラダ油 …………… 適量



〈作り方〉

- ① ボウルに小麦粉を入れ、水を加えて混ぜる。
- ② 塩をひとつまみ入れて混ぜる。
- ③ フライパンを熱して油を薄く敷き、お玉1杯分の生地を流し入れ、フライパンを傾けて薄く均一に広がるようにのばす。すぐに固まるのでフライパンを火から離して流し込むと良い。
- ④ 表面が乾いたら菜ばしを使って端からはがし、ひっくり返す。
- ⑤ お皿に移して黒砂糖を散らし、端からくるくと巻いて出来上がり。(お皿に移す前にフライパンの上で黒砂糖を巻くと少し溶けてなじみます)

※お好みで、さつま芋を潰した芋あんや、いちごジャムなどを挟んでも美味しいです。

ひとくちメモ

黒砂糖にはカルシウム、カリウム、ナトリウム、マグネシウム、マンガン、リン、亜鉛、鉄、銅といったあらゆるミネラルが豊富で、さらにビタミンB1、B2、ナイアシン、パントテン酸などが含まれています。白砂糖よりもブドウ糖に近い構造をしているので体内に吸収されやすく、ちょっと疲れたときに素早く疲労回復の働きをし、血糖値の上昇も白砂糖より緩やかです。

沖縄にも「ちんびん」という、じり焼きに似たお菓子があり、黒砂糖は生地に混ぜ込まれています。もともと中国のほうから伝わってきたと言われており、子供たちの健康を願って神々や仏壇に供えるお菓子でしたが、現在では水を加えて焼くだけの手軽に作れる素が販売されるほど、普段のおやつとして親しまれているようです。



九友協（九州ブロックヘモフィリア友の会連絡協議会）

サマーキャンプ

第11回九友協サマーキャンプが、7月30、31日の2日間、熊本県阿蘇山麓にある筑紫女学園阿蘇研修センター光雲荘で行われました。九州各県の友の会の皆さん、学生、成人ボランティアの皆さん、医療スタッフなど総勢109名が参加して盛大なキャンプとなりました。

1日目は入村式の後、白幡聡先生から国際止血学会の報告がありました。最新の遺伝子治療やインヒビター対策など大変興味深い内容でした。

続いて、子ども達も楽しみにしていたハンバーグや産地の馬刺し、オードブルなどが並んだ夕食の時間となりました。そして夕食の後はレクリエーション。

さっそく学生ボランティアの指導のもと、子ども達がキャンプファイヤーの予行練習に取り掛かりました。雄大な自然の中での本格的なキャンプファイヤーの炎はとても幻想的な光景で、皆で輪になって歌や踊り、ゲームをしたりと、大人も童心に返って楽しむことができました。締めくくりに仕掛け花火や手持ち花火をして盛り上がりしました。

その後の座談会では、小さい子どもさんを持つお母さんから、今抱えている悩みや不安などについてお話を聞くことができました。それに対し



経験豊かなお母さん方から、それぞれの子ども達の体験談やアドバイスについて話していただき、大変有意義な時間となりました。

また、参加していた高校生が自分自身の体験談や病気に対する気持ちなどを話してくれました。悩みながらも病気を受け入れて成長し、親に感謝しているという言葉がとても印象的でした。サマーキャンプは自分たちが主役になれる場所であり、一年の中で一番楽しみにしている行事だと言ってくれたことも心に残りました。

2日目は、山の中でグループに分かれてクイズラリーを行いました。血友病やスポーツに関する問題を、それぞれの場所に行って順番に解いていくラリーでした。難しい問題もありましたが、皆で力を合わせて取り組んでいました。クイズラリーが終わった後はスイカ割り大会で盛り上がりしました。野外で食べるスイカは格別おいしいものでした。

今回のサマーキャンプを通じて九州各県の皆さんと交流を深めることができ、学ぶことも多く大変充実した2日間となりました。お世話をいただいた福友会の皆さん、産業医科大学、成人ボランティア、学生の皆さん、ありがとうございました。



新入職員歓迎玉入れ大会



毎年恒例の新入職員歓迎会が、南大分体育館で6月11日(土)の19時から開催されました。今年は趣向を変えて初めての試みで、玉入れ大会となりました。部署ごとに編成されたチームに分かれて熱戦を繰り広げました。

開始の合図と共に大歓声が上がリ、会場は大いに盛り上がりました。毎年竹田クリニックのチームも参加するのですが、今年は大雨の影響で出席することが出来なかったのが残念でした。

また、今年は例年に比べ子ども達の参加が多く、会場では急きょ「ちびっ子玉入れ大会」が行われました。大人達に負けにくい元氣いっぱいなちびっ子達が一生懸命命籠に向かって玉を投げ入れる姿はとても可愛らしかったです。6チーム総当たり戦のゲームが全て終了し、接戦の末、見事優勝したのは豊田先生率いる透析室、臨床工学科、医療福

祉相談室、診療情報管理室チームでした。表彰式の後で新入職員の自己紹介がありました。今後の活躍を期待しながら、私達も負けられないように頑張っていきたいと思いました。

大会の企画や準備をしてくれたレクレーション委員の皆さん、ありがとうございました。そして、参加された職員の皆さんお疲れ様でした。



優勝チーム

新入職員の紹介

今年の8月～9月に入社した新入職員をご紹介します。どうぞよろしくお願ひします。



佐藤 美香 (看護部)

早く仕事が覚えられるように頑張ります。



山室 由紀子 (看護部)

早く仕事を覚えて患者さんのお役に立てるよう頑張りたいです。

アートのボランティア

アートのボランティアの方々のご協力により、病院内に絵画や写真作品を常時展示しています。皆様、ご来院の際はどうぞご鑑賞ください。



「初夏の朝」 中村 出様

リレーフォーライフ大分 がんサロンのご案内

毎月第3日曜日 10:00～12:00

当院1階多目的ホールで開催しています。

どなたでもご自由にご参加ください。

会費は不要です。

編集後記

6月に開催された新入職員歓迎玉入れ大会に参加しました。久しぶりに体を動かして爽快感を覚えました。

これからスポーツの秋です。日頃から体を動かし常に心と体をリフレッシュしていきたいと思います。(渡邊)

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医師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、心のご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

