



yorisou

TAKE
FREE

2018年12月発行

Vol.12
よりそう

特集

特集

02

「チーム医療」緩和ケアチーム
緩和ケアチームに聞く
「痛みは、我慢しなくていい」

01

救急科
ER型救急医療体制で
総合的に診断する

ち

ちいきに
yorisou

退院支援部門と
患者相談部門のご紹介！

く

くらしに
yorisou

ひとりで悩まないで！
いきいき元気に更年期

医療連携登録医在籍医院の紹介
院内リレー・・・
専門看護師・認定看護師より、こんにちは
Information / オフ会のひび
Dental Doctor's Talk / フィンのひび



ER型救急医療体制で 総合的に診断する

当院は、二次救急医療機関として市川市の救急医療を担っています。それらを受け入れる救急科の対応について、お話を聞きました。

救急科のおはなし



部長
医師 鈴木 昌

二次救急医療機関って？

救 急医療を担う病院は、一次救急、二次救急、三次救急という区分で指定されています。

「二次救急」は、初期救急とも言い、入院の必要がない患者さんに対する治療をします。各都道府県に配置されている休日夜間急患センターや、救急指定を受けている地域の診療所が当番制で担当したりしています。

「二次救急」は、24時間体制で急患受け入れが可能な病院での治療を言います。

手術や入院治療を十分に行える設備がある、救急医療の知識と経験が豊富な医師が常に従事していることなど様々な条件を満たした後、国から指定を受けます。

「三次救急」は、さらなる重症患者さんの対応をする救命救急センターです。そのなかには高度救命救急センターなどの指定を受けたものもあります。

このように分類されている救急医療において、当院は地域の二次救急を担う病院として、年間2万件を超える市川市の救急搬送の約25%を受け入れています。

ER型救急って？

海 外ドラマで「ER緊急救命室」がありました。このERとはエマージェンシー・ルーム(Emergency Room)で、救急室という意味です。当院はその「ER型救急医療」に近い体制で診療しています。これは救急車で運ばれた患者さんを救急医が診療するもので、日本でも近年増加している診療スタイルです。

救急医はまず、患者さんの病状に合わせて全身状態を診察します。例えば、頭に傷を負った患者さんであれば、目に見える傷だけでなく血圧や神経の異常はないかなど、全身を総合的に診断します。もし脳神経に問題があれば脳神経外科に紹介



したり、専門的治療が不要であればそのまま治療を行うなど、必要に応じた診断と治療を行います。このように救急医がまず診療をすることで、隠れた疾患を見つけたり、高度な医療が必要な患者さんに早期に専門治療に向かっていたりすることが可能になります。そして、救急医は限られた時間のなかで様々な経験を駆使して患者さん全体を診ることに加え、ひとりの医師が同時に複数の患者さんを、その病状の重症度に合わせて並行で診療するのが特徴です。判断を誤らないためにも日々研鑽に努めています。

冬の熱中症って??

日

本では、年間約2万人^{※1}が入浴中に亡くなっています。これは交通事故の

ほぼ6倍で、そのほとんどは65歳以上です。原因は心臓病や脳卒中と考えられてきましたし、最近では“ヒートショック”などとも言われていますが、実はほとんどの場合で決定的な原因は不明でした。

我々の研究によると、東京・山形・佐賀で冬の入浴に関連して救急搬送された方のうち心筋梗塞は1%、脳卒中は10%でしたが、残りの90%の約半数は、体調が回復したらずぐ帰宅できるような軽症で目立った異常はありませんでした。さらに患者さんの体温は38〜39度程度で、軽い意識障害が見られた方が多く、意識障害の程度は体温と比例関係があることがわかりました。

様々な分析の結果、救急搬送された方の多くは入浴で体温が上昇したことによって体調変化が生じた、すなわち夏によく起こる熱中症と同じ症状がお湯につかる

ことで起き、体調不良を起こしたと考えられます。^{※2}

例えば43度のお風呂に10分程度入浴するだけで、体温は39度近くに上昇します。これほどの体温になると、高齢の方では意識が悪くなったり脱力したりということが起こっても不思議ではありません。

寒くなるこれからの季節、入浴による体調変化を防ぐためには、お湯の温度は41度未満、お湯につかる時間は10分以内にする^{※1}とよいでしょう。そして、できれば周りに声をかけてから入浴するようにするとより安全です。

冬の熱中症に、ご注意ください。



※1 Suzuki M, et al. Circ J 2017;81:1144 ※2 Suzuki M, et al. Intern Med 2018;inpress.

02 “チーム医療” 緩和ケアチーム

緩和ケアチームに聞く

「痛みは、我慢しなくていい」

院内には様々な医療チームが存在しています。そのひとつである「緩和ケアチーム」は、患者さんの苦痛症状を緩和するために日々活動しています。今回は、その活動の詳細を聞きました。

「緩和ケア」って、なに？

チーム名にもなっている「緩和」という言葉には「厳しい状況の程度を和らげる」といった意味があり、日常では「規制を緩和する」などの使われ方をよくされていますね。では、医療の現場でいう「緩和」は、どのようなことを和らげるのでしょうか。

それは端的にいうと「がんの痛み」です。この「痛み」には身体的な苦痛だけでなく、がんによる悩みや不安といった精神的苦痛、がんによる仕事への影響や経済問題といった社会的苦痛、人生の意味を思い悩むといったスピリチュアルな苦痛が含まれてい

ます。そして、その苦痛すべてを「全人的苦痛」と呼び、それらの苦痛、すなわち「痛み」を和らげることが緩和ケアなのです。

どんな職種がかかわるの？

「がん診療連携拠点病院」でもある当院では、平成19年から緩和ケアチームを設置し、患者さんの痛みに寄り添う活動を行ってきました。チームには緩和ケア科、精神科の医師をはじめ、歯科医師、看護師、薬剤師、社会福祉士（ソーシャルワーカー）、理学療法士などの専門職が在籍し、ひとりの患者さんの情報をチーム全員で共有しな

がら各職種の得意分野で力を発揮するといったチーム医療を行っています。



緩和ケアチームのおはなし



看護師
並木 瑠理江



医師
小坂橋 俊哉

頭痛を我慢しますか？

頭

痛が起こったら、皆さんはどうされますか。しばらく様子を見るかもしれないですが、痛みがひどくなったら鎮痛薬を飲むか、受診するでしょう。しかし、ひとたびがんにかかると、なぜか皆さんの痛みを我慢してしまうのです。その背景は、みんなに心配をかけたくないといった優しさでしょうが、例えば頭痛のように痛みは我慢しなくていいのです。

優しい心によってご自身が我慢されることがないように、私たちはいつでも皆さんの支えになります。

職種の紹介と役割

それでは、緩和ケアチームに在籍する様々な職種とその役割についてご紹介します。

医師

緩和ケア科、精神科の医師が患者さんの全身状態や痛みを評価します。主治医やチームスタッフとの情報共有を図り、対応を一緒に考えます。

歯科医師

口腔がんなど歯科領域のがんで緩和ケアを行う患者さんに、痛みの評価とともに口腔ケアなどの専門的な対応をします。

看護師

患者さんにとって最適な状態を、ご本人やご家族とともに考えます。緩和ケアに関する専門・認定看護師もおり、広い視野で苦痛の緩和に対応します。

薬剤師

処方薬剤を把握し、処方量を確認したり副作用を避けるための対策を検討します。また、看護師に対して薬剤の使用方法も指導します。

社会福祉士

治療に関する経済的な問題や社会生活への不安に対応します。必要な福祉サービスを提供したり、社会資源を紹介したりします。

理学療法士

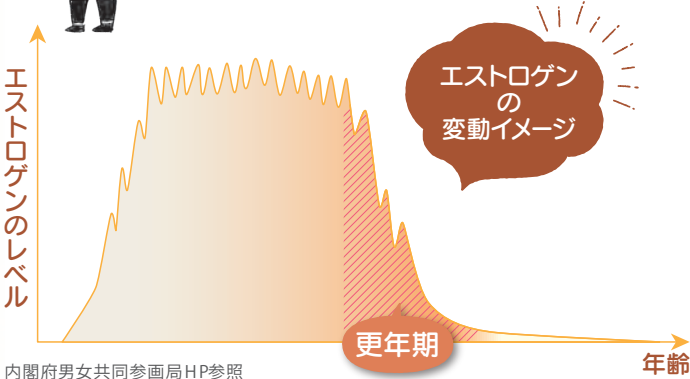
入院による筋力低下を防ぐための歩行訓練や筋力改善の軽い運動などを行います。身体を動かすことでのリラクゼーション効果も促します。



痛みは我慢せず、いつでもご相談ください

女性のからだの 見えない変化★

閉経前の5年間と閉経後の5年間（あわせて10年間）を「更年期」と呼びます。この時期に現れる心身の症状で、他の病気が原因ではないケースを「更年期症状」と言い、とくに日常生活に支障をきたす状態を「更年期障害」と言います。更年期障害の主な原因は、エストロゲンと呼ばれる女性ホルモンのレベルが、大幅に低下していくことですが、ストレスなども影響します。この変化はすべての女性に起こりますが、症状が全員に現れるとは限りません。



内閣府男女共同参画局HP参照

大きく分けて 2種類!

更年期障害は以下のように大きく2つに分かれます。症状はじつに様々ですが、これらが他の病気によるものではないことは確認する必要があります。

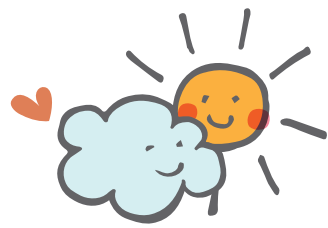


こころの 症状

気分の落ち込み、
意欲の低下、イライラ、
情緒不安定、
睡眠障害など。

様々な 身体症状

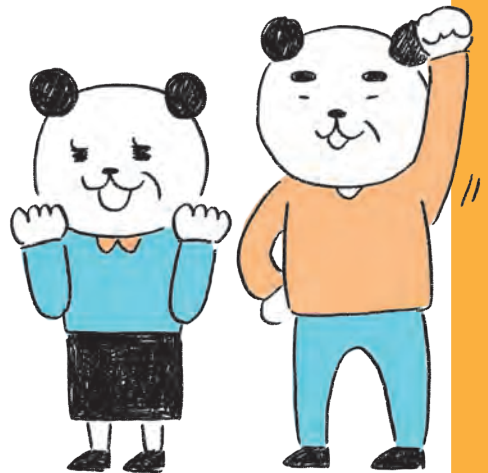
ホットフラッシュ（ほてり、のぼせ）、
発汗、めまい、
動悸、胸の圧迫感、
頭痛、肩こり、
腰・背中、関節の痛み、
冷え、しびれなど。



いきいき 元気に 更年期

♡
ひとりで悩まないで!

年齢を重ねることからだに変化が始める40〜50代、いわゆる「更年期」。その頃に起こる、からだやこころの不調を「更年期症状」と言います。程度の差はあれど、多くの人が通る道。これらの症状や対処法について知識を得て、ひとりで悩まず、更年期をいきいきと過ごしましょう。



どんな症状でお悩みですか？

治療法のアレコレ

更年期障害の治療はまず問診票からスタート。それをもとに症状に適した方法を選びます。複数の治療法を組み合わせることもあります。

☑ HRT(ホルモン補充療法)

不足したエストロゲンを補充し、様々な症状を取り除きます。

☑ 漢方薬

心身の調和を図って症状を改善。めまいなどに有効です。

☑ 向精神薬

イライラや抑うつなど、精神神経症状を改善します。

☑ カウンセリング

薬物療法と組み合わせることもあります。

HRTは、更年期障害の多くの症状を改善することができ、とくに、ほてり・発汗に効果的。近年広く施行されるようになってきています。薬剤には飲む・貼る・塗るタイプがあり、ライフスタイルに応じたタイプが選べます。



産婦人科 医師
高松 潔 監修

女性の平均寿命は90歳に近づきつつあります。言うなれば、更年期は人生の折り返し地点です。辛い時期には適切な対処をして、今も、これから先の生活も楽しく過ごせるようにしたいですね。

更年期医療に積極的に取り組んでいます。QOL(クオリティーオブライフ・生活の質)を考慮しながら、症状や程度に応じてホルモン補充療法、漢方療法、カウンセリングなどを使い分け、他科との協力体制のもと、ここらからの両面からの治療を行っています。



「暮らし」を見直してみましょう

更年期障害は女性ホルモンの変動に加え、加齢による身体の衰え、ストレスや人間関係なども関与すると考えられています。症状や程度に応じて適切な治療を受けるとともに、生活習慣を見直すことも重要です。

① 十分な睡眠をとろう

- ほてって寝つきの悪い場合は、ウェットティッシュなどで首筋を冷やしてみましょう。
- 入浴は、就寝の2時間くらい前までに済ませましょう。
- 夕方以降は、カフェインを多く含むドリンクを飲むのは避けましょう。



② 楽しく運動しよう

- 楽しく続けられる運動を選びましょう。ウォーキング/サイクリング/ストレッチ...etc. = 血行の改善、ストレスの発散につながります。= 体力維持にもつながります。



③ 気分転換をしよう

- 更年期は人生の折り返し、ポジティブに捉えましょう。
- 気兼ねなく話せる仲間をつくりましょう。
- 自分なりのリラックス方法を実践しましょう。



更年期の後を
見据えて、前向きに

更年期症状はだれにでも現れる可能性がありますが、症状や程度は様々です。また他の病気の可能性もあるので安易な自己判断はせず、

かかりつけ医に相談して婦人科や更年期外来などを紹介してもらいましょう。当院では更年期外来として秋桜(コスモス)外来を開設して、

更年期医療に積極的に取り組んでいます。QOL(クオリティーオブライフ・生活の質)を考慮しながら、

症状や程度に応じてホルモン補充療法、漢方療法、カウンセリングなどを使い

分け、他科との協力体制のもと、ここらからの両面からの治療を行っています。

女性の平均寿命は90歳に近づきつつあります。言うなれば、更年期は

人生の折り返し地点です。辛い時期には適切な対処をして、今も、これから先の生活も楽しく過ごせるようにしたいですね。

「患者支援センター」部門紹介

退院支援部門と患者相談部門のご紹介!

入院される前から患者さんやご家族にお会いし、入院中の悩み事や退院後の生活について一緒に考えていく「患者支援センター」では、様々な部門が連携し合い、その機能を存分に発揮しています。

今回は「退院支援部門」と「患者相談部門」に、それぞれの役割と患者さんへの想いを聞きました。



患者相談部門

医療ソーシャルワーカー 係長
藤崎 千晶

医療ソーシャルワーカーは病気によって生じる生活の心配事などの相談に対応しています。例えば、入院するための医療費は経済的に大きな負担になります。その費用について、利用できる社会保障制度をご案内したり、生活困窮が見込まれる場合には地域の社会福祉事業で適切なものがないかを調べたり、患者さんの心配を解決していくお手伝いをします。また医療費だけでなく、入院によってご家族の生活のことや、仕事を休まなくてはいけない不安など、ご自身の社会生活での役割が変わってしまう心配事もお伺いし、病気がありながらもスムーズに社会復帰できるようサポートしていきます。

また「がん相談支援センター」としての役割も担っており、院内外のがん患者さん、ご家族の様々な相談に乗っています。相談方法は面談のほか、なかなか来院が難しい方には電話相談でも対応しています。この部門には看護師もいるので、痛みや体調など医療的な相談にも対応が可能です。

病気の治療に不安はつきものですが、少しでもその気持ちが軽くなるようお手伝いをしますので、1Fファミリーマート横のお部屋までお気軽にご相談ください。



退院支援部門

看護師長
市野 由香

当院は、急性期医療（専門的な治療、救急医療、入院加療）を担う医療機関です。

そのため、専門的な治療が終了して症状が安定したら、自宅をはじめそれぞれの患者さんの状況に合ったところへ退院していただくこととなります。病気を持ちながらも住み慣れた地域で、人生の最期までその人らしく暮らせるようお手伝いすることが、退院支援部門の役割です。

そのため、入院早期より退院後の生活を見据えた支援を開始しています。入院時から病棟看護師とともに入院前の生活状況を把握し、退院の準備を進めていきます。必要に応じて地域の医療機関や訪問看護師、介護支援専門員にも来院いただき、院内で一緒にカンファレンスを行うことで退院後の問題点を共有し、安心・安全に療養生活が送れるようにしています。

この業務を担当していて、患者さんの思いを叶えることができたときが一番うれしい瞬間です。どうぞ安心して、ご自身の考えや希望を私たちに聞かせてください。



次回は

連携事務部門のお仕事のご紹介です。

医療連携登録医在籍医院

一般内科

伊藤内科医院

病気となった理由を一緒に考えていきましょう

平成元年に、この地に開業して丸30年。対象疾患は一般内科を中心に、その病とともに患者さんご自身の生活環境を含めた個人全体を診る治療を心がけています。私は、病はある日突然起こるものではなく、その必然性がどこかにある、例えば暴飲暴食や無理をするといった体調管理の結果が病として出てきていると考えま



す。ですから目に見える病だけを治しても本当の完治ではないとも考えます。よって、なぜ今この結果

が病として現れているのかを患者さんとともに考え生活習慣を根本から改善できるような治療を実践しています。また検査値が基準を外れる場合においても、数値だけをみず、患者さん自身の体調にどれくらい影響があるのかを主眼にした診断を大切にしています。

市川地域医療におけるゲートキーパーすなわち「かかりつけ医」として、これからも患者さんと二人三脚で、病の完治を目指して歩んでまいります。



院長 伊藤 勝仁



伊藤内科医院

所在地 千葉県市川市八幡1-16-16
電話 047-332-1151

医療連携登録医在籍医院

歯科

竹元歯科クリニック

「すべては患者さんのために」をモットーに

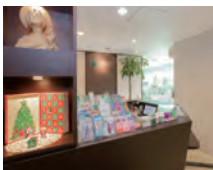
両親の代から数えて70年以上になろうとする当院では、患者さんも二代、三代にわたって来院されています。この地に深く根を下ろしていることが「かかりつけ医」としての信頼感につながっているようです。現代は患者さんの要望も治療法も多様化し、複数の選択肢から患者さん自身が治療法を選ぶ時代になりました。目標は10年後、20年後、そ

して最期の日まで健康で快適な

食生活ができること。そのため

に必要な専門外の分野においては、他の医療機関と連携を取りあい患者さんにとってのベストなゴールを目指します。

私たちは小さなクリニックではありますが、大切な患者さんをチームワークが自慢のスタッフ全員で力を合わせて、きめ細やかに診ていく質の高いオーダーメイドの医療を目指し、患者さんに愛されるクリニックであり続けたいと思っています。



院長 竹元 ゆうき

竹元歯科クリニック

所在地 千葉県船橋市本中山2-18-9
電話 047-335-6715
<http://www.takemoto-shika.com>





専門看護師・認定看護師より、こんにちは



「専門看護師」「認定看護師」とは、

指定の教育の修了と審査に合格したのち取得できる、難易度の高い資格です。

看護への熱意と知識なくしては取得できない資格と言えます。

今回は「慢性疾患看護専門看護師」と「精神看護専門看護師」を紹介します！



慢性疾患看護
専門看護師
金井 千晴

慢性疾患は、長く付き合っていく病気です。だからこそ看護のちからが必要だという信念のもと、患者さんがその人らしく生活できるよう支援しています。外来では糖尿病慢性疾患看護相談、糖尿病透析予防外来、糖尿病フットケア外来と3つの糖尿病専門外来を担当し、小児や妊婦さんも支援しています。また、千葉県や日本の慢性看護領域の充実を図るための活動もしています。

一生お付き合いが必要な病気は数多くありますが、病気になったからこそこの出会い、経験を少しでも前向きに捉えられるよう、患者さんの人生とともに歩んでいきたいと思います。

Q 慢性疾患看護専門看護師って？

A 生活習慣病をはじめとする慢性的な疾患の患者さんにより質の高い看護を提供します



Q 精神看護専門看護師って？

A 精神疾患のある患者さんだけでなく
身体疾患を持つ患者さんの
心のサポートを担う看護師です



▲新人担当者との打ち合わせ



精神看護
専門看護師
杉野 里美



病気は、ときに身体だけでなく心までむしばむことがあります。でも、心が健康であれば身体疾患があってもその人らしく生きることができると考え、精神看護専門看護師の資格を取得しました。千葉県内の11名の精神看護専門看護師のうちのひとりとして(2017.12現在)、とくに身体疾患を持つ患者さんの精神的な問題に対応する「リエゾンナース」として、心と身体、患者さんやご家族と医療者を橋渡し(=リエゾン)できるよう支援しています。また、当院看護師の心のサポートも担っています。患者さんやご家族、当院看護師が「この病院を選んでよかった」と思えるよう、これからも心を込めて対応していきます。



information



▲ISO認定範囲:検体検査(基幹項目、非基幹項目)、生理学的検査、病理学的検査

□ ISO認定を取得

臨床検査科では国際規格・臨床検査室認定(ISO15189)を取得しました。
千葉県で5番目の取得となるこの認定は、検査室の品質と能力が国際規格に適合すると第三者機関から認められた証です。これからも検査科職員一丸となって、有用で精度の高い臨床検査情報の提供に努めていきます。

□ 市民公開講座を開催しました

12月2日(日)、市民公開講座を開催しました。元気で生き生き過ごせるように！を大きなテーマに今年度は「誤嚥性肺炎」について医師、歯科医師、歯科衛生士が解説。トレーニングの実演では一緒にからだを動かしながら知識を習得しました。当日は160名にのぼる皆様にご参加いただきました。ありがとうございました。



□ 当院が紹介されました

骨粗しょう症と加齢性運動器疾患の総合情報誌「Osteoporosis Japan+」の巻頭PHOTOレポートに当院が掲載されました。医科と歯科との連携で二次骨折と顎骨壊死を予防する当院の取り組みが掲載されています。連携が充実している当院ならではの活動です、全国にこのような取り組みが広がるように願っています。



▲整形外科外来に設置されています

☺ 快適な院内のために

冬になり、屋外と院内の寒暖差が大きくなるこの頃。院内が寒い、暑いなど、空調に関してご要望がございましたら、お近くの職員までお気軽にお知らせください。



オモテのひと

今年4月に新入職した歯科医師と歯科衛生士です。
総合病院のなかで、口だけにとどまらず全身との関わりを念頭に置きながら、毎日患者さんと接しています。治療に通われている患者さんに早く笑顔が戻るよう、診断・治療・口腔衛生の技術を磨いていきます!



つまようじ



歯科医師
澁井 武夫



皆さんは、「つまようじ」と聞いて連想するのはどちらでしょうか？

- ① 食べ物を刺して使用する「食事道具」
- ② 食後の歯に挟まった食べ物を取り除く「オーラルケア用品」

英語では、① cocktail-pick、② tooth-pickと、明確に分けられています。今回は、②のオーラルケア用品としての「つまようじ」について、お話しします。

その起源は古代インドで使われていた歯木(しばく)に始まると言われています。当時は、木の枝を用いて歯の掃除をしていました。その後、中国に伝わり楊柳(ようりゅう: やなぎのこと)を用いるようになり、先端が細い今の形になったと言われています。そこから、楊柳の爪という意味で「爪楊枝(つまようじ)」と言うようになったそうです。ちなみに、鎮痛剤のアスピリンは柳の樹皮から抽出したサリチル酸をヒントに合成されたものです。そのため柳の「つまようじ」を用いて歯を掃除すると、サリチル酸の効果で痛みが治まると言われていたそうです。なお、先が太い楊枝もあり、それは「房楊枝」と呼ばれ、歯ブラシの役目を果たしていました。

浮世絵には、若い女性が「つまようじ」を使用しているものもあります(歌川豊国: Woman Using a tooth-pick)。外見を整えるだけでなく、口のなかを清潔に保つことも重要であるということ、昔のひとにもよく知っていたようです。

次回は

歯科医師 **大金 寛**が担当です！



ウラのひと



医療情報システム管理課
 課長
西河 知也

電子カルテは、各病院どこも基本的な部分は同じですが、運用方法はそれぞれの病院では違うケースがあるので、医療スタッフの要望に応じて、システムをレベラアップしています。レベラアップには、私たちが電子カルテ業者と当院の医療スタッフのあいだに立ち、運用の交渉を行っています。例えるなら業者さんが外国人で、私たちは通訳のようなイメージですね。レベラアップによって、医療の質と安全を向上し、チーム医療に貢献できるように日々努めています。直接皆さんにお会いすることはありませんが、陰で皆さんの診療を支えています。



▲西河課長とシステム係員

アクセスのご案内

- JR総武線「市川駅」から、北口2番停留所より京成バス「市川学園」行または「本八幡駅」行乗車、「市川総合病院」下車
- JR総武線「本八幡駅」から、北口1番停留所より京成バス「市川駅」行乗車、「市川総合病院」下車
- 京成線「市川真間駅」から、「市川真間駅」停留所より「市川学園」行または「本八幡駅」行乗車、「市川総合病院」下車

※ JR総武線「市川駅」からタクシーで約10分。700円～1000円程度。

※ 病院駐車場の台数には限りがあり、入場までに1時間程度要する場合もございますので、ご来院の際はなるべく公共交通機関をご利用願います。



市川総合病院

〒272-8513 千葉県市川市菅野5-11-13
 TEL 047-322-0151 (代表)

<http://www.tdc.ac.jp/hospital/igh/index.html>