

病院と地域を結ぶ病院情報誌

FREE

ご自由にお持ちください

Clear

くりあ

THE FIFTH ISSUE (第5刊)

秋号

Autumn

医療法人社団善仁会
小山記念病院

One  heart
善仁会一心

鹿行地域の
救急医療について



運動と栄養の両立がカギ！
秋に気をつけたい栄養管理



お仕事レポート
薬剤師のお仕事って？

- P 2～ Dr.Mの 診療室よもやま話 -第2回-
- P 3～ 鹿行地域の救急医療について
- P 7～ 漢方について
- P11～ 秋に気をつけたい栄養管理
- P12～ お仕事レポート 薬剤師のお仕事って？
- P13～ 救急医療における実績紹介
- P14～ 就労支援無料相談のご案内
- P15～ KASHIMA City Information



まだまだがんばりたい!! を応援する 「在宅復帰強化型老健」の 介護老人保健施設



お申込み・お問合せ 0299-83-7311 (9:00～18:00)

- ・最新リハビリ技術のご提供
- ・定員100床の入所サービス
- ・短期入所療養介護サービス(ショートステイ)
- ・定員120名の通所リハビリテーション(デイケア)

住所：茨城県鹿嶋市宮津台188-17



Dr.Mの 診療室よもやま話

第2回 予防医学2

暑い夏も過ぎ秋風と一緒に収穫の季節が到来です、消耗した体力を回復させるため食欲も増進して「天高く馬肥える秋」・・・と、いうのは昔の話で今ではエアコンの効いた部屋に閉じこもって「夏はスタミナつけなきゃ!」としっかり食べてむしろ夏太り・・・これ以上栄養を取る必要はない状況の方もチラホラと見受けられるようです。そんな人は「天高く馬走る秋」さあ、季節もいいしエクササイズしましょう!

さて前回、病気にならないための医療が予防医学です、というお話をしましたが今回は少し具体的に、病気の予防と言えば頭にすぐ浮かぶのがインフルエンザなどの予防注射です。ではその仕組みとはどうなっているのでしょうか?

英語で予防注射はimmunizationと言います。imは接頭語でラテン語から派生して「最小限度にする」という意味があります。それがmunity:「感受性」という意味の単語の頭について、「感受性を最小限にする」という意味でimmunity、

そのまま訳せば「免疫」ということになり、予防注射とは免疫付与が本来の意味となります。

免疫とは“ザックリ”いえば、病気のもとになる外因から自分を守る防衛力のようなもので予防注射とは特定の“敵”にターゲットを絞って防衛力を強化させるようなものです。そのために使用するのは弱毒化した敵(病原体)を使用します。自分の身体が弱っていたり、本来の免疫系に異常がある場合は逆効果になる場合があったり、また病原体を違えればちゃんとした免疫力が付与されないこともあります。ポイントは普段から自分の免疫力を損なうような物から遠ざかり、病原体の侵入を防ぐことが基本で予防注射はあくまでも本来ある免疫力の強化にしか過ぎないことを忘れないようにすることです。

では、どうやって? それは次回に続く(^_-)-☆

「診療室よもやま話」、連載中です。

病気の話や健康管理の話をできるだけ親しみやすく、わかりやすく書いて皆様の蘊蓄の一部に加えていただけたらと考えております。

森田 裕 [もりた ひろし]

鹿行地域の 救急医療について

金村 秀

当院の病院運営の基本方針

- ① 急性期病院を目指します
- ② 地域医療の充実を図ります
- ③ 高度医療の提供を目指し、安心した医療を実践します

当院が取り組む救急医療は、地域医療（地域の皆様の健康を支えるために、地域の基幹病院が主体となり、取り組む総合的な医療活動）であり、救急搬送された患者様の救命・社会復帰を目的としています。救急医療に携わる全ての医療スタッフが、この基本方針の下、目的を果たすべく取り組んでおります。

救急医療を取り巻く社会的背景

わが国では、2016年の65歳以上の高齢者は27.3%、その中でも75歳以上の後期高齢者が13.3%を占めています。高齢者の割合が増加すると、救急搬送数は増加することが知られており（図1）、今後、全ての団塊の世代が後期高齢者となる2025年には、医療需要がピークになると言われています。

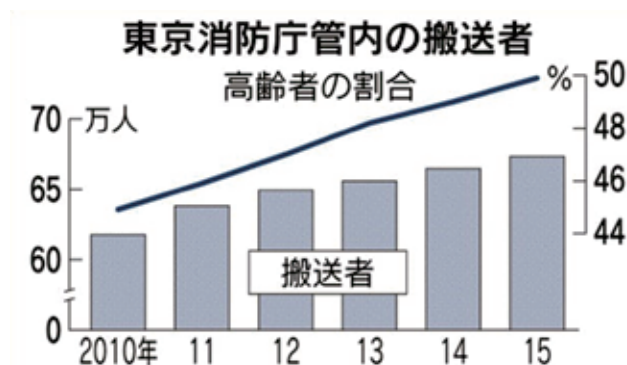


図1：出典：東京消防庁データより

例に漏れず、茨城県においても鹿嶋市においても、超高齢化（※1）が進んでいるという現状から、早急な救急医療の充実が叫ばれています（図2）。

（※1 全人口に対する65歳以上の人口比が21%以上となる場合）

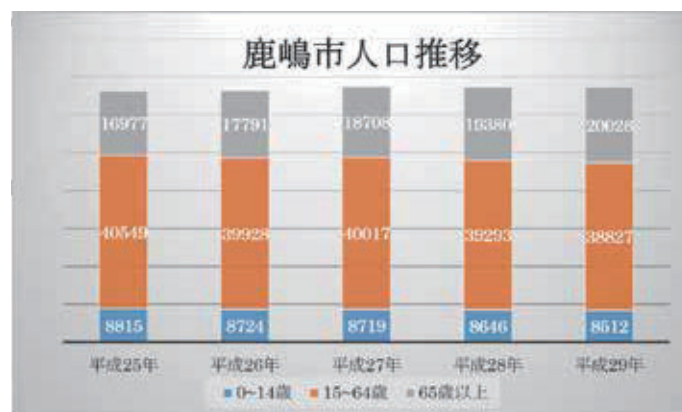


図2：出典：鹿嶋市常住人口（各年10月1日現在）より



救急疾患の変貌

戦後の日本は、経済成長に伴い、交通事故や労働災害による多発外傷患者が急増していました。1963年に法改正がなされ、救急医療機関の整備を行ったことにより救急医療が発展し、1992年までは外傷や熱傷などの外科的疾患が全体の90%を占めました。2003年に道路交通法が改訂されたことにより交通事故は減少し、外科的疾患は1/3程度に減少しましたが、その一方で、高齢化社会に伴い循環器疾患・脳疾患の患者が増加しました。

昨年の当院の救急搬送受け入れ診療科の割合から見ても、循環器科と脳神経外科で全体の1/4以上を占めています(図3)。これは、循環器疾患・脳疾患が増加している事と矛盾しません。

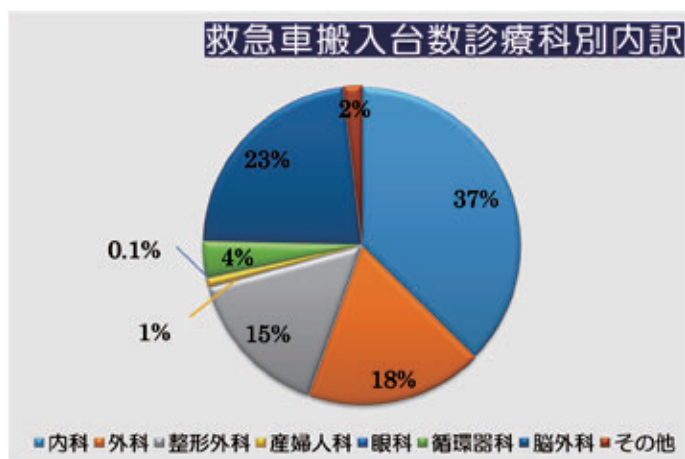


図3: 2017年度 当院救急車受け入れ台数調べ (診療科別)

循環器疾患の中で特に救急医療が必要とされる疾患は、**急性心筋梗塞**です。この疾患は早期に血流を再開することが重要とされていて、発症から治療までに要する時間が90分以内であれば、救命率が上がり、死亡率は減少、予後の改善にもつながります。

脳疾患の中で現在死亡原因第1位は、**脳梗塞**です(図4)。超急性期では、発症から4.5時間以内であれば、血栓溶解剤(アルテプラザー静注療法)が施行でき、救命率が上がると言われています。

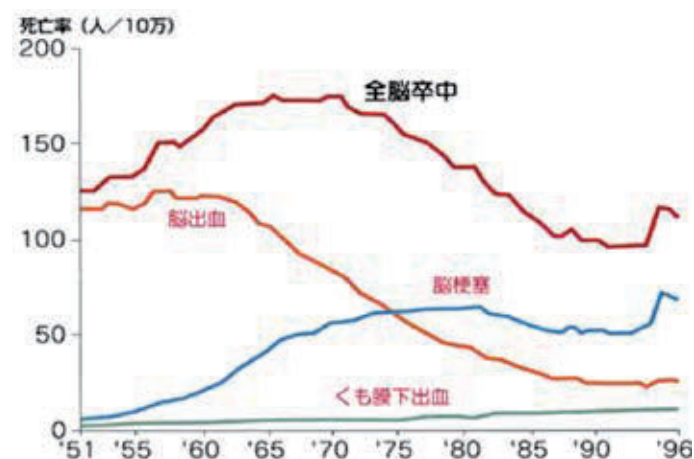


図4: 出典:厚生労働省人口動態統計データより

以上のことから近年の救急医療では、両疾患の適切な治療の必要性が重要視されています。

当院では循環器科、脳神経外科領域の救急受け入れに関して、ホットラインが開設されており、担当医師は救急隊員から直接患者情報を聴取することができるため、受け入れ準備がスムーズに行え、時間短縮につながっています。

鹿行地域の今後の課題

上記のように救急医療を行う上では、発症から治療開始までに要する時間が重要となってきます。救急車収容平均所要時間は、県内24消防本部の平均が41.1分であるのに対し、鹿行地区は50分と約10分も多くの時間を要しているといった現状があります(図5)。



図5：出典：2016年度 鹿行広域事務組合消防本部データより

この原因の1つには医師不足があげられています。2012年の少し古いデータになりますが、人口10万人に対する医師の数は、全国平均237人で、茨城県は平均177.7人と全国ワースト2位となっています。この茨城県の中でも、鹿行保健医療圏は88.6人と顕著に少なく、搬送先にも限りがあり収容に時間がかかります(図6)(図7)。



図6

出典：2012年茨城県医師会・歯科医師・薬剤師調査の概要より

市名及び人口	当院への地域別外来患者割合
鹿嶋市 67,577人	55%
神栖市 95,000人	13%
潮来市 28,482人	15%
行方市 35,940人	5%
鉾田市 49,977人	5%
合計 276,976人	93%

(2017年4月現在)

図7

2017年 市町村人口および当院地域別外来患者者割合調べ

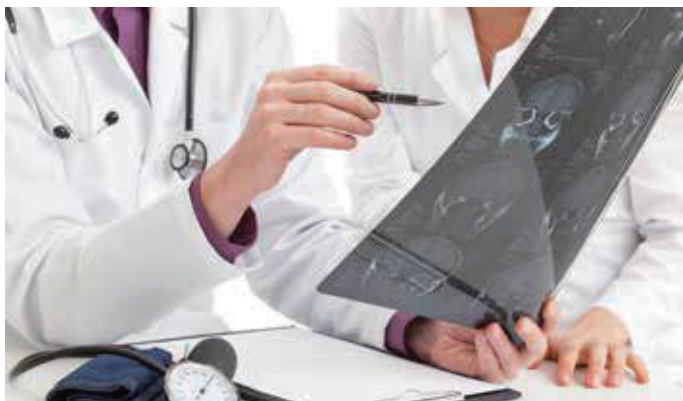
医師不足の改善が重要課題と考えられていますが、行政の働きかけがあっても、急激な医療資源確保・充実は困難な状況にあります。

迅速かつ適切な医療が救命率の向上につながるため、病院搬送する前の医療の質を高める観点から、1991年に救急救命士制度が創設されました。救急救命士は、救急車でいち早く現場へ駆けつけ、医師の指示の下、点滴やチューブを用いた気道確保や薬剤投与をし、心臓の拍動を正常に戻す処置など、様々な業務が可能となりました。

当院では、月1回の救急隊との意見交換を継続して行い、現場の問題点や改善点を話し合うなどして、連携強化に努めています。また、鹿行地区の救急システムを話し合う、メディカルコントロール協議会の積極的参加や、救急救命士の挿管実習受け入れ、救急活動の事後検証による質の管理などにより、地域医療の課題改善にも取り組んでいます。

救急科の試み

先日、千葉県の病院で、放射線読影医の読影結果見落としのニュースが報道されました。担当医と放射線科が合わない(担当医が指摘できなかった、もしくは診断が異なっていた、全く別の部位に病気が存在した)症例が生じてしまうことは、以前から知られています。当院では、救急外来で施行したCT検査・MRI検査の結果のほぼ全例を、放射線読影医が読影し、不一致症例が確認された場合には、即日結果を患者さんに連絡するシステムを、昨年より開始しました。また、カルテのダブルチェックをすることで、診断精度の向上に努めています。



救急外来の展望

平成29年度の当院救急外来の受診患者様は、年間約8400人、救急車受け入れ台数は、年間約2900台でした。毎年、鹿嶋市における救急搬送

の半分以上を受け入れており、今後はさらに増加することが予想されています。

これまで、来院された患者様の救急医療充実に努めて参りましたが、このたび前東邦大学医療センター佐倉病院々長の田上恵顧問の指導の下、救命・社会復帰を目標とするためには、病院の充実だけでなく、患者さんと一番初めに接触する救急搬送時の医療充実に努め、さらには、地域住の方々の医療意識・知識への啓蒙活動も重要であると考え、

- ① 市民公開講座や広報活動による、鹿行地域の救急医療の現状に対する紹介活動
- ② 救急外来や救急車の質の高い利用の案内活動
- ③ 住民、消防、病院とともに、地域の救急を考える場の構築

を目標に今後、取り組んでまいりたいと思います。

おわりに

当院は、鹿嶋市では唯一の二次救急(※2)病院であり、鹿行地区の救急体制の一角を担う病院として、地域の皆様が安心して暮らせる救急医療実施体制の充実を図りながら、地域医療に貢献出来るよう、スタッフ全員で尽力したいと思います。

(※2 入院や手術を必要とする患者様を対象とする。

生命に危険が及ぶ場合は三次救急)

金村 秀 [かなむら しげる]
小山記念病院 救急科部長兼外科医長
学会・専門医
・日本外科学会専門医



漢方とは？

古代中国で生まれ日本独自に進化した伝統医療のことを言います。江戸時代に西洋医学の蘭方と区別するためにつけられた名称です。複数の生薬の組み合わせにより構成された薬剤の総称です。

漢方に対するいくつかの誤解

中国が本場です。中国では伝統医療のことを中医と呼び漢方の名称は使いません。したがって広告などで本場中国4000年の歴史の漢方薬云々と謳うものは多く眉唾ものです。

漢方は 長く服用しないと効かない？

元々は急性期疾患に対して投薬され、効果発現が西洋薬よりも早いものもあります。

本当に効くの？

西洋薬がほぼ無効な症状に劇的に効くものがあります。

安全性は？

現在保健収載されている処方箋は長年(古いものは約2000年)に渡る経験から安全・効果が確認されたものです。薬剤であるので副作用が皆無というわけではありませんが西洋薬に比べれば発現頻度ははるかに低いです。

高価なのでは？

保険収載されている処方箋は、1月あたりサプリメントより廉価である場合が多いです。



漢方の特徴

漢方では証≡体質を重視し、証に合った治療を行うことを重視します。証は大きく分けて3種類です。虚証とは文字通り虚弱体質。中間証は普通の体質。実証は体力充実と捉えて良いでしょう。さらに病位≡疾患の時期も大切です。急性期?亜急性期?慢性期?を見極めることが重要です。例えば風邪に罹って発熱している場合西洋薬であれば消炎鎮痛剤ですが漢方の場合はその人の証と病位によって処方が異なるのです。

こんなときはこんな漢方

疾患とは言えないが悩んでいる人は多い**冷え症**はその代表的なものでしょう。現代人は冷えの原因だけの生活を送っています。食事・冷房・睡眠不足これらは冷え≡低体温症の原因となり様々な症状を引き起こします。女性の冷えの原因は漢方では瘀血(おけつ)が原因と考えます。西洋医学的には末梢循環不全・骨盤内臓器のうっ血と言えるでしょう。



冷え性の女性に使用する 代表的な処方

生理不順があり貧血ぎみ

⇒ 当帰芍薬散

上記に加え手足の冷えが強い・しもやけができやすい

⇒ 当帰四逆加呉茱萸生姜湯

比較的体力がありのぼせが強い

⇒ 桂枝茯苓丸

肩こりがあり神経質・所謂不定愁訴が多い

⇒ 加味逍遙散

これらの処方女性ホルモンのバランスの調整作用があり、更年期障害や不妊治療にも多く用いられています。不全・骨盤内臓器のうっ血と言えるでしょう。



高齢者の冷え

漢方では腎虚によるものと考えます。腎虚とは生態エネルギーの枯渇≡加齢現象と言えます。

目のかすみ、下肢のしびれ、排尿障害など加齢による様々な症状野あるもの

⇒ 八味時地黄丸

しびれ・痛みのより強いもの

⇒ 牛車腎気丸

消化器・呼吸器・乳腺悪性腫瘍に多く用いられるタキサン系抗がん剤の副作用として下肢のしびれ・痛みがありますが、この症状軽減のためにも牛車腎気丸が用いられています。

急性期疾患に対する漢方

急性発熱疾患のインフルエンザを例にすると漢方ではまず発汗の有無を重視します。発汗がなく背中から肩がこわばり、頭痛がひどい場合(殆どのインフルエンザの初期症状)、体力のある方には麻黄湯を用います。

服用方法は通常は1日3回ですが、体力のある方は3～4時間おきに1包発汗し解熱するまで投与します。体力のある方はこれで治療終了となります。体力のない方は桂枝湯を同様にして使用します。咳が残り再び発熱する場合は炎症を治める柴胡桂枝湯を用います。

解熱後だるさが残る場合は補中益気湯を用います。補中益気湯は手術後の食欲増進や気力の増大にも効果的な薬剤です。



頭痛

頭痛に対して慢性・急性共に漢方は有効です。葛根湯は風邪薬として有名ですが肩こりを伴う頭痛や筋緊張性頭痛(頭が締め付けられるような痛み)に対して有効です。

2日酔いの頭痛・アルコール服用時の頭痛・気候の変化による頭痛。漢方的にはこの状態を水毒と呼び体内の水分バランスが崩れてむくんでいる状態と考えます。水分バランスを調整する五苓散が効果的です。



片頭痛

西洋薬ではトリプタン系剤が有効ですが血圧の高い人には使えない、症状が本格化する前に服用しないと効果が不十分となる、比較的高価である等の欠点があります。

漢方では呉茱萸湯が有効で、片頭痛治療のガイドラインでも推薦されています。

西洋薬では症状改善が望めないが漢方で即効性のあるものがあります。



のどのつかえ感・痛み

のどにつかえ感があり耳鼻科や消化器科で精査しても異常がない場合西洋医学的には食道神経症と診断されます。精神安定剤などが投与されますがあまり効果はありません。

半夏厚朴湯が有効です。この薬は精神安定剂的に働くので気分の落ち込みも同時に改善することが多いです。



夜間入眠時や運動時の下肢のつれ 尿管結石・胆石症の痙攣発作・所謂胃痙攣

芍薬甘草湯が著効を示します。芍薬甘草湯は横紋筋(運動器)と平滑筋(消化器など内臓)の双方に対して強力な弛緩作用があり、服用して多くの場合数分で効果が発現します。

漫然と服用すると甘草の成分によって血圧上昇・低カリウム血症・浮腫の副作用を起こす可能性があるため頓服で使用します。



花粉症

西洋薬による治療の中心は抗ヒスタミン剤ですが副作用として眠気があります。
小青竜湯が効果的で眠気を催す成分がないため車の運転も安心です。



急性の嘔吐・下痢

冬場のノロやロタウイルスによる感染性胃腸炎が有名です。
半夏瀉真湯を使用します。嘔吐下痢双方に有効です。抗ガン剤(塩酸イリノテカン)の重篤な副作用の難治性下痢に対しても有効な薬剤です。



認知症による暴言・問題行動

西洋薬では鎮静剤投与となりますが効きすぎて日常動作がより困難になる場合があります。
抑肝散が有効な例が多く、身体抑制が不要になり、夜間の鎮静が不要になる等の症状改善が認められます。

漢方薬は西洋薬で治療中の方にも併用可能です。
お気軽にご相談下さい。

野上 博司 [のがみ ひろし]

小山記念病院 医長

学会・専門医

- ・日本東洋医学会認定漢方専門医 同指導医
- ・日本外科学会外科専門医
- ・日本消化器外科学会消化器外科認定医

・日本プライマリ・ケア学会認定医

・杏林大学医学部外科学(呼吸器・甲状腺)非常勤講師

秋に気をつけたい 栄養管理

運動と栄養の秋

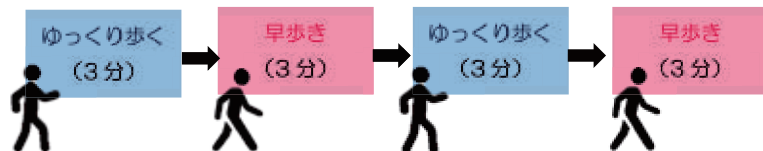
栄養管理室

さつまいもや栗など秋の食材をスーパーで見かける時期になってきました。

秋と言えば「食欲の秋」ですが、運動にも絶好の季節です。栄養度の高い旬の食材を取り入れながら、健康的なからだづくりを始めませんか？

運動と栄養の両立で サルコペニア(筋肉減少)の予防を！

「ゆっくり歩きと早歩き」を繰り返す。少しでも負荷をかけて歩くことで、高齢者でも無理なく下腿の筋肉量の増強が期待できます。



良質なたんぱく質と旬のものが おすすめ！

肉、魚、卵、大豆製品を1食1種類は食べる。

筋たんぱく質の分解を防ぎ、筋肉量の維持が期待できます。



旬のおすすめレシピ

鮭と切り干し大根、ひじきの炊き込みご飯

材料(4人分) 398kcal(1人分)

・米	2合	
・生鮭	2切れ(塩小さじ1/4、酒大さじ2)	
・切り干し大根	20g	
・ひじき	大さじ1	
・水	430ml	
・みりん	大さじ1	} (A)
・塩	小さじ3/4	
・しょうゆ	小さじ2	
・しょうがのみじん切り	小さじ1	

作り方

- ①米は洗い、土鍋に分量の水とともに入れて30分浸す。
- ②ひじきは洗って水につけてもどす。切り干し大根はもみ洗いをしてから水につけて20分もどし、食べやすく切る。
鮭は皮と骨をとって一口大に切り、塩、酒を振って混ぜ合わせる。
- ③①に(A)を加えて混ぜ、切り干し大根、ひじき、酒をちらしてのせてふたをし、強火にかける。沸騰したら中火で5分弱火で5分加熱し、火を止める直前の3秒間を強火にして火を止め、そのまま15分蒸らし、全体を混ぜ合わせる。



薬剤師のお仕事って？

薬剤科 松原 由貴 森 佳介

薬剤科には、薬剤師14名、助手3名の計17名が在籍しています。職員の平均年齢が若く、20代を中心とした職員が活躍しています。



主な業務として、処方箋に基づいた調剤などの入院患者様の薬剤管理を、おこなっています。薬剤師は、処方箋を様々な観点から確認・評価し、疑問点があるときは医師に確認しなくてはなりません。このような薬学的な評価は、薬剤師にしかできないことなので、安全に薬を使用することができるよう、丁寧に業務をおこなっています。また、患者様に正しく薬を使用していただけよう、薬の飲み方・使い方や効果、副作用などをベッドサイドで説明しています。内服薬だけではなく、注射薬なども含めた、薬剤に関する全てを薬剤師が管理しています。

病院ならではの業務として、病棟での業務が挙げられます。当院には6つの病棟があり、各病棟に専任の薬剤師が配置されています。専任の薬剤師は、患者様の状態を評価し、必要時に医師へ処方提案をしています。

医師や看護師などから寄せられる質問に回答することや、市民の皆様を対象とした勉強会の開催にも、努めています。

当院では医師をはじめとする様々な専門性を持った職員が1つのチームとなって患者様の治療に取り組んでいます。患者様に安全な医療を提供し、医療の質を向上させるために、薬剤師もチーム医療の一端を担っています。



救急医療における 実績紹介

鹿行地域の救急医療の現状と地域の皆様と、よりよい地域の救急医療情報を構築するための情報を紹介するコーナーです。

◆救急医療の現状の紹介

2016年 茨城県医師・歯科医師・薬剤師調査の調査によると、鹿行地域は人口10万人に対する医師の数が90.2人であり、茨城県ワースト1位となっております。

全国平均240.1人と比較すると、約3分の1という非常に深刻な医師不足に陥っている地域であり、十分な医療体制を構築できず、鹿行地域以外の医療機関に頼らざるを得ない状況です。

地域の皆様に開けた救急医療情報を提供するため、当院の実績をご紹介します。

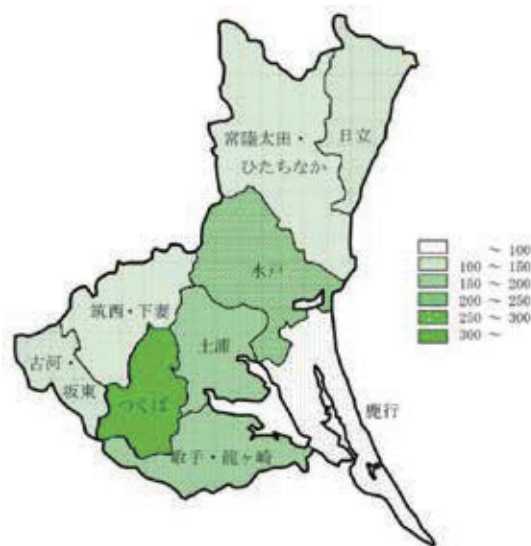


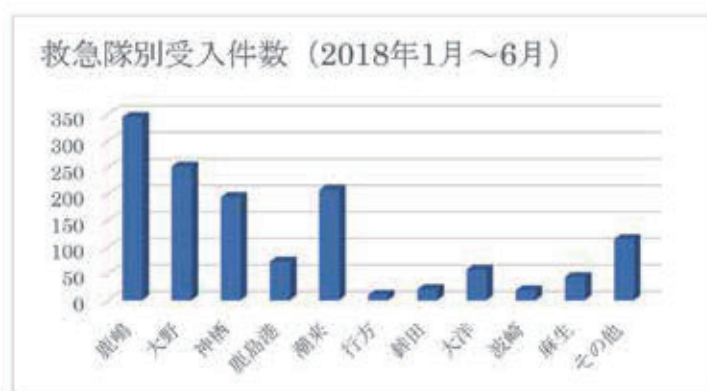
図1：人口10万人に対する医師の数

◆小山記念病院の救急車受入実績

2018年1月～6月(累計)

鹿島事務組合消防本部救急出動件数 3541台
うち小山記念病院に搬送 1086台

鹿行広域消防本部救急出動件数 2680件
うち小山記念病院に搬送 350台



出典：2016年 茨城県医師・歯科医師・薬剤師調査
厚生労働省 第12回 医師の需給に関する検討会
資料

仕事と治療の両立についての **無料**相談対応をしています

がん患者様の
就労支援を
おこなっています

就労支援とは

がん治療を受けている患者様とそのご家族様を対象に
仕事と治療の両立について**無料相談**を受け付けています。

このような相談を受け付けています

治療をすることで
今まで通り仕
事を継続できる
か心配

副作用があり、
職場内の部署異
動を希望している

休職中の経済的
な保障制度につ
いて知りたい

治療のために休
みが続くと解雇
されないか不安

上司や同僚に治
療のことをどの
ように伝えたら
いいだろうか

など

当センターでは、仕事に関するお話をしながら、社会保険労務士が主体となり
看護師やメディカルソーシャルワーカーとも共同して、仕事について学ぶ
「就労支援窓口」を開設しております。どなた様でもお申し込みいただけます。

予約方法等の詳細は、がん相談支援センターまでお問い合わせください。

小山記念病院 がん相談支援センター 社会保険労務士 岡田 惇
就労支援相談対応時間 毎月第3水曜日 13時00分～16時00分

ご予約やご質問は前月末までにお問い合わせください。

直通電話 0299-85-1133



KASHIMA City Information

鹿嶋市からのお知らせ

鹿嶋市保健センターからのお知らせ

10月に集団特定健康診査を実施します

特定健康診査(10月期)を実施します。自覚症状がないまま進行する脳卒中や心臓病などの危険因子を発見できるのは、健診だけです。まだ受けていない方は、是非この機会に受診しましょう。

- 【対 象】 鹿嶋市国民健康保険に加入している40～74歳の方
- 【持ち物】 5月に送付された受診券、国民健康保険被保険者証
- 【負担金】 1,000円



10月に鹿嶋市保健センター・大野ふれあいセンターで行う日程です

日	月	火	水	木	金	土
		10/9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

鹿嶋市保健センター

【受付時間】

午前 9時～11時

大野ふれあいセンター

午後 1時30分～2時30分

※職場などで健診を受診された方は、結果を保健センターへ提出をお願いします。
ご希望の方には、健診結果について保健指導・健康相談を行います。

がん検診などは、加入している医療保険に関わらず、市内在住の方を対象に行います。各健(検)診は特定健康診査と同日に行います。詳細については保健センターにお問い合わせください。

※大腸がん検診に使用する採便容器は、検診日3日前までに、鹿嶋市保健センター・大野ふれあいセンター(大野出張所)・まちづくり市民センター・はまなすまちづくりセンターのいずれかに取りに来てください。

医療機関でも特定健康診査を受診できます

鹿嶋市国民健康保険に加入されている方は、集団健診のほか、医療機関でも受診できます。

医療機関での受診を希望される方は、事前に各医療機関へお問い合わせの上、保険証と負担金(1,000円)を持参してください。

※特定健診が実施できる医療機関については鹿嶋市保健センターにお問い合わせください。

鹿嶋市保健センター

鹿嶋市大字平井1187番地1

☎ 0299-82-6218

大野ふれあいセンター

鹿嶋市津賀1919-1

☎ 0299-69-1111