

国内最大級のネットワーク

(2017年10月1日現在)

～認知症に係る医療機能を担う医療機関として

都道府県の医療計画に記載されている病院～

※赤色は認知症疾患医療センターとして指定されている施設



NHO PRESS

国立病院機構通信

National Hospital Organization

vol.5
2017.10

特集

「医療の質向上委員会」とは？ ～第2回～

信頼される病院になるための改善活動



セーフティネット医療 ～エイズ治療の最前線～
地域医療 ～北陸病院の認知症医療～
スペシャリストの素顔 ～臨床心理士 & 精神保健福祉士～



【連載】こんな取り組みやってます
【連載】病院の管理栄養士が考えた体が喜ぶレシピ
【連載】もしもに備えて

「NHO PRESS」はインターネットで、バックナンバーもご覧いただけます

「NHO PRESS」で検索

NHO PRESS

検索



http://www.hosp.go.jp/nho_press.html

NHO PRESS 国立病院機構通信 第5号

2017年10月
発行：独立行政法人国立病院機構 総務部広報文書課
制作：株式会社ビジョンヘルスケアズ



02 特集
信頼される病院になるための改善活動
「医療の質向上委員会」とは?～第2回～

06 NHO ～こんな取り組みやっています～
癒し課課長“みなみ君” ー南岡山医療センターー

07 スペシャリストの素顔 臨床心理士 & 精神保健福祉士

09 セーフティネット医療 エイズ治療の最前線

11 地域医療 北陸病院(富山県)の認知症医療

13 病院の管理栄養士が考えた 体が喜ぶレシピ
「めかじきのムニエル～ラタトゥイユソース～」

14 もしもに備えて「AEDを躊躇なく使いましょう」/アンケート

特集

信頼される病院になるための改善活動

「医療の質向上委員会」とは? ～第2回～



「医療の質向上委員会」では、企業の生産や品質の管理に使われているPDCAサイクルを活用して、どんどん良くなる活動を続けています。

国立病院機構(NHO)では、より良質な医療が提供できるよう、医療の質を客観的な数値で測定する臨床評価指標(以下、指標)を作成しています。これを受けて、各病院が指標を活用して独自にテーマを設定し取り組む「医療の質向上委員会」の活動を行っています。前号に続き、その活動事例のご紹介です。

Case 3 兵庫あおの病院

兵庫県東播磨地域のほぼ中央に位置する兵庫あおの病院は重症心身障がい児・者医療を担う県内有数の施設です。同院では「ハイリスク薬の服薬指導」を行うことで、患者さんのご家族の安心・安全向上を実現しています。

Case 4 宮崎病院

高齢化が進む宮崎県の宮崎病院は高齢者医療を担う地域の拠点です。心身機能の低下や「私は大丈夫」との過信から発生しやすく、寝たきりにつながりかねない「高齢入院患者の骨折予防」に取り組み、活動開始から発生率0%を続けています。

私を支える至高の一冊

『ローマ人の物語』
塩野七生 著
新潮文庫 *文庫版は全43巻

この本に登場する、古代ローマの人々の考え方や行動は、非常に新鮮で共感できます。まだキリスト教もなかった2,000年以上の昔に自由に生きたローマ人たちは、私たちと何ら変わりません。科学や技術がいくら進歩しようとも、“こうすると誰かを喜ばせ、こうすると誰かを悲しませる”、そういう心は同じなのです。

特に、国が栄える時よりも滅びる時の方が大切です。つまり失敗談です。人間も組織も、どう考え行動するとダメになるのか、そうした失敗談がこの本の中には数多く詰め込まれています。いくら豊かになり便利になろうとも、失敗を繰り返すと

ころは私たちも同じです。

歴史上の数多くの登場人物に“出会えた”ことは、私の生き方にもつながっています。医師として研修医も指導する立場にありますが、若い彼らにいつもこう言っています。「成功よりも失敗こそ成長できる機会だ」と(もちろん、治療での失敗ではありませんよ)。失敗から学べること、それは謙虚さであり、相手を思いやる心です。いくら手術が上手くても、人間性が伴わなければ医療人として失格です。ただ、若い人たちはいろんな人と出会い、その人間性に触れるという機会がまだまだ不足しています。だからこそ、私たちと何ら変わらない古代の人々が、何を考えどう生きたのか、なぜ失敗を繰り返したのかを読み取って、相手の心を推し量れる人間になってほしいのです。

仙台医療センター
臨床研修部長
篠崎 毅 さん



*今回ご紹介した書籍を抽選で3名様にプレゼントします

⇒P14をご覧ください

Case 3 薬の理解を広め、より良い環境づくりへ ～兵庫あおの病院での服薬指導の取り組み～

移転を機に「更なる高みを目指して」



「命や人権を大切にやさしさがなく、重症の医療は行えない」と浅香院長（左）※右は山田薬剤科長

今日では、医療は高度化しており、薬の専門家である薬剤師による服薬指導（正しい使い方や飲み合わせの管理を行うこと）の重要性が高まっています。中には「ハイリスク薬」といわれる、副作用などにより特に専門家の管理が必要な薬があり、国立病院機構が実施している臨床評価指標では、「ハイリスク薬の服薬指導」について実施率60%という目標を掲げています。その中で、兵庫あおの病院の実施率83.5%（2016年度）は抜き出ています。

薬剤科長の山田雄久薬剤師は「実は、医療の質向上委員会に合わせて開始したわけではありません」と話します。同院は2015年度に、兵庫県による「小野長寿の郷構想（小野市）」実現の一部として新築移転した際に、重症心身障がい児・者病棟が40床増えて200床（病院全体の80%）となりました。電子カルテや機器類の整備も実現したのを機に、重症心身障がい児・者

医療への取り組み強化の一環として、重症心身障がい児・者のご家族に対する「ハイリスク薬の服薬指導」を開始したのです。移転した2015年度には実施率60%を既に達成していたのですが、「さらなる高みを目指して、医療の質向上委員会の取り組みとして継続しました」と山田科長は話してくれました。

他のスタッフの協力があってこそ
同院では、以前はご家族の面談日にお薬の説明書を交付しているだけで、直接ご家族に説明する時間を確保することはできていませんでした。

他のスタッフの協力があってこそ

普通、服薬指導は患者さん本人に行いますが、重症心身障がいの患者さんの場合、その多くはご自身が理解できないため、ご家族に服薬指導を実施することになります。このため、ご家族へのアンケートも実施しながら慎重に進めました。

一方で、「薬剤師だけで取り組めば実現できる、というものではありません」と山田科長は語ります。同院には重症心身障がい児・者病棟の運営方針を決定する運営委員会があるものの、かつては薬剤師はメンバーではありませんでした。そこでまず、薬剤師がオブザーバーとして委員会に参加して他の部門に協力を求め、委員会で倫理的に問題がないかを検証してもらい、療育指導室には服薬指導を行う日時の調整、医事部門には面談日のご家族誘導を依頼しました。さらに、医師や看護師、リハビリテーションスタッフなどが参加するカンファレンス（週2回）で常に患者さんごとの細かな情報を共有するなど、さまざまな職種のスタッフの協力があって実現することができました。



同院での病棟カンファレンス



病棟内での服薬指導。「正確に、丁寧に。そして笑顔を忘れずに」

何よりもご家族の安心のために

取り組みは今年度も継続中で、ご家族へのアンケートでは「初めて聞いた」「新しいてんかんの薬も出ていたので知りたかった」「検査値も教えてほしい」といった前向きな声が多いといえます。というのも、ご家族に説明することで、患者さん本人に見られた症状は、実は薬の副作用によるものだという事も早い段階で理解してもらえるのです。

院長の浅香隆久医師も、「新築移転で、外泊が難しく長期入院となる重度の患者さんが増えていますが、だからこそ“わが子にどのような治療が行われているのか知りたい”というご家族の要望も大きい」と話してくれました。

ご家族への服薬指導は副作用への早期の対応、そして安心につながるのです。



「寂しくないように」放射線科職員たちの手作りの装飾。四季に応じて変えているという

運営委員会での活動状況報告をきっかけとして、栄養管理室からも「栄養指導で協力する」との提案がありました。患者さんやご家族に少しでも安心してほしい、そういう思いが自然に病院内へと広がっていったのです。

「重症心身障がい児・者病棟がある病院では、服薬指導を実施している病院は少ないと聞いています。私たちの活動が、より多くの病院での実施、そして何よりもご家族の安心につながれば」と浅香院長は話しました。



廊下に展示されている患者さんの作品

兵庫あおの病院（兵庫県小野市）

許可病床数250床。兵庫県の重症心身障がい児・者医療の拠点。200床での長期入所に加えて通所事業「あおの」を実施している。隣接する北播磨総合医療センターなどと協力・協働しながら、地域住民のニーズに合わせた医療を提供している。



Case 4 ADL低下を全スタッフの知恵で阻止 ～宮崎病院での入院中の骨折予防への取り組み～

負のスパイラルを防ぎたい



「しっかり丁寧に、やさしく話しかける」と三原副院長

「内科を訪れる患者さんの平均年齢は75歳。そもそも骨折しやすい高齢者が多いのです」

そう話してくれたのは副院長の三原太医師です。地域の高齢者医療を担う同院では、入院中の骨折予防を強化したいと考えていたといいます。他の病気で入院しても、さらに骨折してしまうと入院期間が長くなるだけでなく寝たきりにつながることもあり、時には認知症まで発症しやすくなるのです。

高齢者の骨折は、ADL（日常生活動作）を低下させ

る負のスパイラルへのきっかけになりやすく、特に注意が必要のため、「高齢者の入院中の予期せぬ骨折発生率」は臨床評価指標のひとつになっています。

みんなで頭を捻って生み出したもの

同院では、「医療の質向上委員会」の活動として「高齢者の入院中の予期せぬ骨折の予防」をテーマに選び、2015年10月から取り組んでいます。もちろん、委員会としての活動開始以前から、骨折につながりやすい転倒・転落への注意を入院時にベッドサイドで患者さん本人に説明したり、ハイリスクな患者さんにはベッドに離床センサーを付けたりしていましたが、いずれも「言葉による説明」でした。

そこで、病棟の看護師とリハビリテーションスタッフ



パンフレット(左)とDVD映像(右)を使った骨折予防の指導。「聞くだけ」と「見る」では大違い。



ハイリスクな患者さんを区別するリストバンド
職員みんなで考え、作ったパンフレットの中間

を中心に、医師・薬剤師・放射線技師・事務職などさまざまな職種のスタッフが集まりアイデアを出し合いました。こうしたアイデアから生まれたのが、骨折予防のためのパンフレット改訂やDVD、さらにはピンク色のリストバンドです。骨折を起こしやすい動作を理解してもらい、危険を回避するための“見るだけで分りやすい”方法を新たに追加したのです。

見ただ目で分りやすい方法の数々

まず、大腿骨(太もの骨)骨折や椎体圧迫骨折(もろくなった背骨が押しつぶされる骨折)の85歳以上の患者さん(入院患者の約27%(2016年度))に絞って骨密度を測り、特に骨折の可能性が高い方をハイリスクな患者さんとして選び、今回の新しい対応を追加しました。

新しいパンフレットでは、入院生活全般、車いすと歩行器の各使用時、杖歩行時の4つの機会ごとに、イラストを用いて見た目にも分りやすく注意点が書かれています。パンフレットは年齢に関係なく全入院患者に配布されていますが、ハイリスクな患者さんには車いす



白石師長(左)と渡邊師長(右)

者さんには車いす

すを使うにあたって“4ページを見ましょう”と、看護師が該当する部分を見せながら説明しています。

また、DVDでは骨折しやすい状況やしてはいけないことを、看護師自ら出演して再現しており、撮影もスタッフが行いました。ハイリスクな患者さんが入院すると、必ずこのDVD上映会が始まります。

さらに、医事部門のスタッフの発案でハイリスクな患者さんのリストバンドをピンク色(普通は白色)に変えたことで、スタッフは色を見ただけで“骨折への注意が特に必要な患者さん”と認識できるようになっています。

アイデアが生み出した正のスパイラル

こうした方法により、白石誠看護師長によれば「どういう時に気を付ければいいのか分かりやすい」という患者さんが多く、渡邊美貴看護師長も「対象の患者さんにDVDを見せようとすると、同室の他の患者さんも一緒に見たいと言ってくれ、対象外の患者さんの意識も上がっています」といいます。対象外の患者さんの自発的行動によりDVDを見ていただくことによって、患者さん自身が退院後の自宅での日常生活でも気を付けるようになるなど、正のスパイラルが広がっています。



週1回の多職種によるカンファレンス。あらゆる情報を共有する

「2015年度上半期の骨折発生率は1.0%でしたが、委員会活動として始めてから、入院中に骨折した患者さんは一人もいません。十分だと思っけていても、多職種でアイデアを出していくと、よりいいものが出てくるんだと分かりました」と三原副院長。既にはほかの改善活動にも取り組んでおり、「医療の質向上委員会」の活動を病院全体で行うことで、効率、安全性、そして利用者の満足度をさらに高めていきたいと顔を綻ばせました。

宮崎病院 (宮崎県川南町)

一般医療(60床)と共に、重症心身障がい児・者病棟120床を備える宮崎県北部の拠点。児湯郡・西都市で唯一入院手術のできる整形外科があるため高齢者の救急・入院も多く、地域に貢献する医療機関として欠かせない存在となっている。



人を救えるのは人間だけじゃない! 癒し課課長“みなみ君”

2年前に建て替えが完了し、すっかり様変わりした南岡山医療センターですが、建物周辺の草でモクモクと草を食べているヤギがいます。職員から“みなみ君”と名付けられたそのヤギが草を食べている光景は、すっかり同院の日常の一部と化しています。

みなみ君が同院に就職?して早くも12年、癒し課課長(部下はいません)としての人気は抜群で、「みなみ君は元気ですか?」と久しぶりに訪れた人が聞いてきたり、かつて通院していた人からも電話があったりするそうです。また、院内には職員用の院内保育もあるので、園児たちや重症心身障がい病棟の子どもたちからも草をもらったりと、同院を訪れるすべての人から愛されているアイドルです。そう、実はみなみ君の一番の仕事は除草ではなく、病気で辛い思いをしている患者さんや、忙しい毎日を通り過ぎてお腹痛い病院スタッフたちに、一瞬でも癒しをもたらすことだったのです。発案者である当時の事務部長や院長の狙いは

見事に的中し、今では同院のアニマルセラピーの第一人者(ライバルはいませんが)として不動の地位を築いています。

みなみ君の家は敷地内にあり、仕事がお休みの土日には栄養価の高いマメ科の植物も入った牧草を食べたり、みんなからバナナをもらったりしてちょっと美食家になりつつもありますが、イモを食べ過ぎてお腹の調子が悪くなったことくらいしかなく、今日も元気に来院者に愛嬌を振りまいています。

僕のサイト「みなみ君日記」も見てね!
南岡山 みなみ君

- 年齢:12歳のオス ●出身:岡山県立瀬戸南高校
- 品種:雑種(トカラヤギ系) ●給料:土日に牧草



南岡山医療センター(岡山県早島町)
許可病床数400床で18診療科を標榜。特に結核や肺がんなどの呼吸器系の疾患に強く、神経難病、重症心身障がい児(者)、アレルギーなどの専門医療も展開している。



僕にもこんな時が



人が寄ってきます



モグモグ...

スペシャリストの素顔

医療現場ではさまざまな職種の職員が働いています。その中から、スペシャリストとして臨床心理士と精神保健福祉士をご紹介します。



辻さんなど全国のNHOスタッフが次世代の心理職や公認心理師を目指す人のためにまとめた書籍『病院で働く心理職—現場から伝えたいこと』(日本評論社)



関わることの多い病気は？

九州医療センターは、統括診療部長のもとに心理療法師室があるので、あらゆる病気に関わっています。名前に“心理”がつくので精神科領域の病気だけをサポートするイメージがあるかもしれませんが、どんな病気でもストレスを感じない人はいません。必要であれば、どの診療科とも関わります。

とはいつても、特に心のサポートが必要な病気の患者さんへの対応が多いのは事実です。国立病院機構として重点的に取り組んでいるがんや精神疾患、セーフティネット医療のエイズがその一例ですが、最近では肥満の患者さんなどにも幅広く関わっています。

臨床心理士の役割は？

面接や検査によりアセスメントした情報を、担当スタッフと常に情報共有することです。例えば、認知症では高次脳機能検査の結果を、HIV感染症/エイズであれば、それに加え気分の変化の検査結果を、研究の知見、患者さんのご様子や日常生活の情報と合わせて専門的に検討したうえで伝えます。これらの情報は、患者さんの治療に密接に結びついているため、チームの多職種が専門的に対処する時に有益な情報となり、結果として患者さんへの最適な医療につながります。

一方で、患者さんの不安をいかに軽くできるかにも



「私は黒衣であり鏡のような存在。主人公である患者さんから、「あなたのおかげ」と言われた時は失敗です」と辻さん



九州医療センター
辻 麻理子さん
臨床心理士

臨床心理士

今年9月に公認心理師法が施行され、来年実施予定の国家試験により国家資格「公認心理師」が初めて誕生予定。心理面で患者をサポートし、箱庭療法や臨床動作法など、あらゆる方法で患者に寄り添う。

注意しています。認知症なら早期診断、糖尿病なら血糖コントロールの意義や大切さについて、患者さんの立場や心情を共有しながら治療環境の調整や取り組みを話し合います。HIV感染症/エイズは内服治療が可能な病気となりましたが、HIV感染を知った患者さんのショックを解消できる薬はありません。継続的に心の問題に寄り添うこと、それは私たちの出番であり、チームのメンバーとしての役割です。

患者さんに対するモットーは？

どんな病気であっても、それを伝えられることは大なり小なりショックを伴います。そのため、病気によって一時的に分断された患者さんの過去、現在、未来を再びつなげられるよう心掛けています。私たちには病気の診断や薬の処方とはできませんが、その人の個性や特性を尊重し、患者さんご自身の力で元気になっていく、専門性を生かした心理支援は可能です。

結局のところ、患者さんが「自分ができること」や「自分を認めること」が可能となり、それが医療から生活の場へ水の波紋のように広がるための、“黒衣”になることが務めだと思っています。人には個性があるように、心理支援の方法も多様です。だからこそ、私たちは日々心理支援の技術を磨き、臨床研究に取り組み、患者さんの希望や社会の動向を踏まえながら、その実践に努めています。その人に合った最適な方法を常に探求しながら、これからも患者さんやチームとともに歩んでいきたいですね。



肥前精神医療センター
平川 孝子さん
医療社会事業専門職

精神保健福祉士
(PSW)

精神保健福祉士法に基づく国家資格で、医療と生活が両立できるよう、生活全般を支援する医療ソーシャルワーカーのうち、特に精神障がいをもつ患者・家族を支援する専門家。NHOでは医療社会事業専門員ともいう。

似たような職種との違いは？

生活の相談に応じ支援を行う人に対しては、“ソーシャルワーカー”という呼び方が一般的でしょう。福祉施設や役所の福祉課などにもいらっしゃいますが、特に精神科病院などで働いている相談員を精神科ソーシャルワーカー(PSW)と呼びます。

一般の診療科に勤務している相談員は医療ソーシャルワーカー(MSW)と呼ばれ、社会福祉士の資格を持った方が多いようですが、精神保健福祉士は精神保健福祉分野に特化した資格です。

生活支援の具体的な中身は？

私たちは通院・入院されている患者さん・ご家族に対し、ご希望に沿った生活支援や社会復帰の手助けをすることが使命です。専門的な知識を活かし、障がい年金や生活保護といった諸制度を活用することで、お金・住居・仕事・家族や地域との関係など、生活全般にわたる問題解決のお手伝いをします。方法は面談や電話相談ですが、病院内の他のスタッフと大きく違うのは、病院内に留まらず、地域の中に出向くという点でしょう。患者さんのご自宅や職場を訪問したり、行政の方や地域の相談員も参加する会合(ケア会議など)にも患者さん・ご家族と一緒に参加します。そういう意味では、病院と地域の方々をつなぐ役割もしています。

一方で、患者さんやご家族はもちろん、関係機関の方々から得られたさまざまな情報を、チーム医療のメン



バーとしてあらゆる職種のスタッフと共有します。また、臨床心理士は基本的に患者さん本人と面談するので、ご家族や地域から得られた生活に関するあらゆる情報を、臨床心理士にもフィードバックしたりします。



「傾聴と心の余裕を意識しています。同時に、方言を交えるなど、相手に合わせた話し方も心掛けています」と平川さん

常に心掛けていることは？

私が勤めている肥前精神医療センターは精神科の病院として日本で初めて病棟の開放に踏み切った施設で、精神保健福祉士という資格ができるはるか以前から、精神障がい者の支援を行う相談員がいました。また、全国の医療スタッフに対する、あらゆる精神科領域の研修実施施設としても知られています。長年にわたる先輩たちの経験とノウハウが、問題を掘り起こし、その人その人に合った生活の支援を行うという、現在の私たちにつながっています。

精神障がいをもつ患者さんやご家族の場合、無理解や誤解から辛い思いを経験されている場合もありますので、常に話しやすい雰囲気づくりや、時間をかけて丁寧に話すことを心掛けています。患者さんやご家族はもちろんのこと、療養生活で起こった問題を抱えている患者さんを担当されているスタッフの方々にも、是非ご相談いただけたらと思います。



エイズ治療の最前線

薬の服用だけで日常生活を送れる時代に

エイズは死の病気ではない

「エイズ (AIDS: 後天性免疫不全症候群) は、もはや死を覚悟しないといけない病気ではありません」

そう語るのは大阪医療センターの白阪琢磨医師 (臨床研究センター エイズ先端医療研究部長) です。エイズはヒト免疫不全ウイルス (HIV) に感染することでおこる病気ですが、HIV に感染したらすぐにエイズになるわけではありません。ごく簡単にいうと、感染により免疫力が落ちて、いろんな症状が出た状態をエイズと呼んでいます。より理解してほしいのは、医療技術の進歩により、HIV に感染しても、薬で増殖を抑えてエイズになることを完全に阻止できるようになっているという現状です。

名古屋医療センターの横幕能行医師 (エイズ総合診療部長) も、「HIV 感染は一生付き合っていく必要がある慢性疾患といえるが、確実な効果のある医療を提供できる」と断言します。

現実を知らず、誤解や偏見が残ったままの病気、それが HIV 感染症 / エイズなのです。



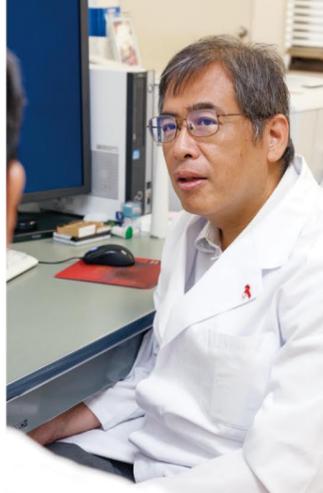
横幕医師 (左) と羽柴副看護師長 (右) 「よろず相談ができるサロンが理想。実際、患者さんも笑顔で帰っていきます」とお二人 (名古屋医療センターにて)

治療の基本は薬を飲むだけ

HIV 感染症はエイズを発症しない限り、他の慢性疾患の治療と同じように通院治療で済みます。また治療といっても、毎日忘れずに薬を服用するだけで、日常生活に大きな支障が出るような制限は全くありません。それどころか、慢性疾患として代表的な糖尿病では、食事制限

や注射するインスリンの量の調整などが必要ですが、HIV 感染症の治療にはそうした制限もなく、何らかの症状が出ていない限り、これまで通りの食事や運動をして何ら問題ありません。

抗 HIV 剤は錠剤で、多剤併用療法を行います。複数の薬をひとつの錠剤にした合剤が処方されることが多いので、基本的に 1 日 1 回 1 錠を服用するだけです。それほど治療は進歩しており、エイズ=死の病というイメージとは程遠いのが現実です。横幕医師も「HIV に感染していない人と同様に、普通の生活を送れるんです! 」と笑顔で語ります。



「患者さんの考え方・意志を尊重します」と大阪医療センターの白阪医師



患者さんへの服薬指導。他の病気の場合と何ら変わらない (名古屋医療センターにて)



ちょっとした合間にも常に情報交換を (大阪医療センターにて)

専門知識をもつ多職種でサポート

全国の 8 ブロック (地域) に 14 ヲ所あるエイズ治療のブロック拠点病院では、高い専門知識をもつ医師や看護師をはじめ、専任の薬剤師・臨床心理士・医療ソーシャルワーカーが中心となったチーム医療で患者さんを支えており、非常にきめ細かな医療を提供しながら、生活や心の支援も行っています。

その証拠に、名古屋医療センターの羽柴知恵子副看護

師長によれば、「通院するようになって、むしろ健康的になった」と笑顔で話す患者さんが多いといいます。また、大阪医療センターの下司有加副看護師長も、「私たちのチームには、患者さんに良かれと思うことを職種に関係なく自由に言える環境があり、それが患者さんの安心につながっている」といいます。



治療の進歩とともに、こうしたサポート体制が構築されているからこそ、家族にさえ簡単には打ち明けられない患者さんたちの、心のより所にもなっているのです。

「セルフケアできるような自立支援が大切」と大阪医療センターの下司副看護師長

国立病院機構の役割

国立病院機構の全 142 病院のうち 69 病院がエイズ診療拠点病院であり、さらに仙台・名古屋・大阪・九州の 4 病院はブロック拠点病院として、重症化して入院が必要となったエイズ患者さんへの治療に取り組んでいます。

ただ、ブロック拠点病院の役割は治療だけではなく、新しい治療法の研究はもちろん、患者さんの精神的負担軽減まで考慮したチーム医療の基本方針の作成など、新しい治療・ケアのあり方を確立することも大きな使命です。また、医師ですらエイズに対し理解不足であることもある現状を踏まえ、正確な情報の発信、さまざまな医療スタッフへの研修なども院内・院外で実施しています。さらに中学校や高校での講演など、社会への啓発活動にも力を入れています。

白阪医師をはじめとした全員が指摘するのは、今後の課題はむしろ、治療そのものよりも、未発見の HIV



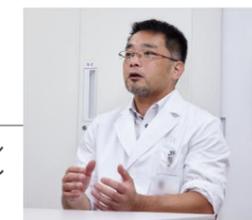
チーム医療を象徴する多職種でのカンファレンス (名古屋医療センターにて)

感染者をいかに早く見つけることができるかだといえます。エイズを発症する前に治療が開始できれば死を恐れる心配は全くなく、大切なパートナーにうつしてしまうことも防げるのです。

エイズ検査は全国の保健所で実施されており、匿名による簡単な血液検査のみで、通常 1 時間ほどで結果が判明します。“もしかすると”という心当たりのある人は、自分や大切な人の安心のために、一度検査を受けてみてください。

治療を支えるもうひとつの役割

治療は、患者さんと直接会うことのない研究者たちにも支えられています。例えば、名古屋医療センターのエイズ治療開発センターには研究部門が設置されており、日本の薬剤耐性 HIV (従来の薬が効かなくなるのが薬剤耐性) に関する膨大なデータが蓄積されています。世界からも注目されているこうしたデータを基に、今後の治療にとって大きな支障になりかねない、HIV ウイルスに対する薬剤耐性検査などに力を入れ、より効果的な最先端医療の研究が日々行われています。



「HIV も最先端の機器で、遺伝子レベルで調べています」とエイズ治療開発センターの岩谷靖雅副センター長 (名古屋医療センターにて)

大阪医療センター (大阪市) 許可病床数 694 床



NHO 近畿地区の施設の中でも中核を担う拠点のひとつ。HIV 感染者の診察・治療は感染症内科で対応している。HIV/AIDS 先端医療開発センターを設置して、診療機能および臨床研究体制を強化し、他の医療機関の職員に対してエイズ診療に関する継続的な研修も実施している。

名古屋医療センター (名古屋市) 許可病床数 740 床



がん・救急・高度医療を中心とした東海地域の拠点病院のひとつ。エイズ診療ブロック拠点病院として、先端研究の成果や情報を臨床現場にフィードバックする役割を担い、さらには名古屋大学大学院医学研究科の連携講座を開設し、医学生の育成にも注力している。



北陸病院(富山県)の認知症医療 地域の方々と共に患者・家族を支える医療を



吉田光宏医師
「常に自分の家族だったら」という視点を大事にしています

認知症医療は家族を助けること

「認知症医療では、家族を助けるという観点も大切です」そう語ってくれたのは、レビー小体型認知症の研究でも知られる吉田光宏医師(北陸病院副院長)です。

認知症も、他の病気と同じく早期の診断が最も大切だと吉田医師。家族だと、どうしてもきつい言い方になってしまって、本人にとってもストレスとなって逆効果となり、家族関係が崩壊してしまうこともあるといいます。しかし、早期に発見できれば家族も認知症への理解が進み、接し方のアドバイスもできると強調します。

「認知症は本人が理解できないので、家族が変わることが必要です。早期に発見できれば通院で入院を遅らせることもできるし、困った場合は、抱え込まず私たちに任せればいいのです」

また、患者さんは家庭で問題を起こしても、入院して病棟に入ると落ち着く人が多いといいます。いかに環境が影響するかという証拠で、それは家族が悪いということではなく、誰からもきつく言われない環境で同じサイクルを過ごすことで、落ち着きを取り戻していくのだそうです。「落ち着けば、薬を使わなくて済むようにさえる」と語ります。

地域での役割が大きい認知症医療

南砺(なんと)市は富山県内でも高齢化が速い地域で、高齢化率(65歳以上の割合)は2014年統計で

34.1%(全国平均は26%)となっています。このため、南砺市では2013年に「認知症集中支援チーム」が立ち上げられ、認知症のみならず、支援が必要な高齢者を地域で支えていくためのケアネット活動(見守りのボランティア)も積極的に行われています。こうした行政や地域との連携も認知症対策には非常に重要で、地域ぐるみで支えるための役割の一翼を同院は担っているのです。

同院には富山県の指定による認知症疾患医療センター(県内に3施設)が設置されており、認知症病棟があります。医師・看護師による医療はもちろん、作業療法士(OT)が音楽療法を採り入れるなど、さまざまなプログラムを行っており、吉田医師は次のように語ってくれました。

「当院での治療が他の認知症専門病院と比べて大きく違うことはないでしょう。ただ、国立病院機構の施設として、軽度の認知症患者さんに対する新薬開発のための治験(有効性や安全性を確認する試験)などに参加したり、新しいケアの仕方など、効果が期待できることは積極的に採り入れています」



「相談に来てよかったと思ってもらえるように」と精神保健福祉士の松本葉子さん(右端) ※左から井上看護部長、齋藤看護師長

魔法のような「ユマニチュード」

「ユマニチュードの効果にはびっくり」と笑顔で話してくれたのは井上裕子看護部長です。

「ユマニチュード」は、もともとフランスで考案された認知症ケアの方法で、今では世界各地で実施されています。日本では同じ国立病院機構の東京医療セン

ターの本田美和子医師(総合内科医長)が2011年に導入し、北陸病院の看護師も研修に参加して実践しています。「ユマニチュード」とは「人間らしさ」という意味で、「あなたは存在する」ということを強く意識した方法です。「見る」「話す」「触れる」「立つ」の4つを基本とする150以上のポイントは「アイコンタクトが成立したら2秒以内に話しかける」といったもので、実は何気ない動作だといいます。

日々の看護ケアでも、患者さんが攻撃的になり拒否されてしまうことがあります。井上看護部長は「私たちがさえ拒絶されると落ち込みますし、ご家族ならなおさらでしょう。でも、ユマニチュードを実践すると患者さんが驚くほど安定し、よく「魔法のよう」と例えられます」と説明してくれました。

人として尊重したケアとは何か。スタッフたちは常にジレンマと戦いながら、こうしたテクニックも学び実践することで、その人らしく療養生活を送っていただけるよう努めているのです。



視線の合わせ方に気を付けて(病棟にて)

職員による「劇団やまだん野」

一方、認知症への対応の仕方が分からないという人も多いでしょう。このため同院では、認知症についての正しい理解や、どう接するべきかを患者さんのご家族や地域の方々に知ってもらうために、「劇団やまだん野」が活動しています。

齋藤富美恵看護師長によれば、もともと認知症病棟の看護師たちの発案で立ち上げられた劇団で、今では



「劇団やまだん野」の寸劇

地域連携室の職員や心理療法士なども加わり、6~7名ほどで活動しているそうです。上演テーマは認知症に限らず、地域での支えあいの大切さなど、地域包括支援センターなどからのさまざまな要望に応える形で、年3~4回、院外でも公演しているといいます。

認知症を演じることで、地域での認知症への理解が進むことを狙った活動です。

同院では鑑別診断(似たような症状の病気と比較しながら病気を特定する診断)を行っており、近隣の医療機関とも連携して高度な画像診断装置(PETなど)も用いることで、発症前から診断できる場合もあると吉田医師。こうした診断は北陸病院に限ったことではなく、国立病院機構では他にも認知症疾患医療センターに指定されている病院もあり、法人をあげて地域医療の維持・進展に貢献しています。



「認知症の人と家族の会」の出張による「認知症カフェ」(院内にて)

病院の歴史を見つめてきた敷地内の大木

NHO三重病院院長の藤澤隆夫医師の父親は北陸病院(旧国立療養所北陸荘)に昭和25年から2年半入院していた。当時を懐かしんだ父親の希望で一緒に同院を訪れたところ、建物や景色は変わっていたものの見覚えのある老木がしっかりと立っていたので父親は当時の記憶が蘇り大変喜んでいました。その姿を見て藤澤医師も遠路はるばる来たかいがあったと感激したという。



エピソードを語る坂本宏院長

北陸病院(富山県南砺市) 許可病床数274床



北陸地区におけるNHOの精神・神経領域の基幹施設。政策医療の対象である精神疾患、神経難病そして重症心身障がいへの専門的な医療を行うことを基本方針としている。また、精神科救急医療や認知症でも地域医療に貢献している。



病院の管理栄養士が考えた

体が喜ぶレシピ

家庭でも簡単に作れる健康メニューをご紹介します。今回はいわき病院の仁和愛里さん(主任栄養士)が紹介する“魚とトマトのコーポメニュー”です。

めかじきのムニエル ～ラタトゥイユソース～

メカジキとトマトのいいところ取り!



【食材】(2人分)

めかじき(70g)	2切	有塩バター	10g
食塩	0.4g	油	2g
こしょう	0.02g	トマト缶	60g
小麦粉	4g	水	40g
黄ピーマン	20g	コンソメ	2g
たまねぎ	20g	上白糖	4g
ズッキーニ	20g	食塩	0.6g
なす	20g	こしょう	0.02g
		パセリ	適量

- ① 野菜を8mm角に切る。
- ② めかじきにAの塩・こしょうをふり、小麦粉をまぶす。
- ③ 熱したフライパンにバターを溶かし、2のめかじきを両面に軽く焦げ目が付くまで焼く。
- ④ 1の野菜をフライパンで炒め、トマト缶と水を加えて炒め煮にする。
- ⑤ コンソメ・上白糖を加え、Bの塩・こしょうで味をととのえる。
- ⑥ ラタトゥイユソースを皿に敷き、ムニエルをのせ、パセリを飾る。

こんな食材が自慢です!



いわき市は福島県沿岸部(浜通り)の南部に位置しています。もちろん魚が自慢です。かつお・さんま、それにメヒカリ(目光)もよく捕れます。また日照時間が長いので、トマトをはじめとする野菜、いちごなどでも知られています。特に長ネギは甘く、ネギ嫌いも解消しますよ!

ポイント

めかじきは良質なたんぱく質を含み、特にイミダペプチドは疲労回復に効果があるといわれています。また、トマトに含まれるリコピンは強い抗酸化作用があり、生活習慣病予防にも効果的です。実はこのリコピンは、加熱した方が吸収されやすいのです。



いわき病院 (福島県いわき市)

許可病床数180床
福島県東部の重症心身障がい児(者)、神経難病医療の拠点。付近は県立自然公園に指定されている景勝地だが、東日本大震災で被災し内陸部への移転が進行中。栄養管理室では嚥下(えんげ)食にも力を入れている。

仁和さんの小話

青森出身の私が赴任したころ、調理師さんたちの会話に「はらくちー」という言葉が出て来て???。今では前後から判断して「おなかいっぱい」という意味だと理解できるようになりました。また、先輩や入院患者さんたちによると、昔は特産の貝焼き(ホッキ貝にウニをのせたもの)や、ウニの炊き込みご飯が給食に出ていたとか。高くても手が出ないけど、いつかは患者さんを驚かせるぞ!

もしもに備えて



AEDを躊躇なく使いましょう

今回はAED(自動体外式除細動器)について、災害医療センターの金村剛宗医師(救命救急センター)に伺いました。



ココがポイント!



金村医師の理想像は、山崎豊子作の「白い巨塔」に登場する里見助教

1 一人で対応せず、みんなで協力を

もしも倒れている人を見つけたら、まずは呼び掛けて、反応があるかどうか(意識や体の動きなど)を確かめましょう。同時に、大きな声で周囲の人に知らせ、協力を求めましょう。119番で救急車を呼んでもらうと同時に、反応がまったくなく、心臓が止まっている疑いがある時は、躊躇せず心臓マッサージを開始し、他の人にAEDを持ってきてもらいましょう。心臓マッサージにより、脳に酸素を送ることが最優先です。

2 AEDのアナウンスどおりに

AEDは使い方をすべてAED自体が発するアナウンスで教えてくれます。指示通りにパッドを体に当てれば、電気ショックが必要な心室細動(心臓が細かく震え血液を送り出せない状態)かどうかを自動的に判断し、電気ショックが必要かも指示してくれます。ただ、AEDはあくまで電気ショックが必要かを判断し電気ショックを与える機器です。より大切なのは、電気ショックが必要ないとAEDが判断しても、倒れた人が何の反応もない場合、救急車が到着するまで心臓マッサージを続けることです。

3 1秒がその人の人生を大きく変えます

脳に酸素が送られなくなった状態から、1秒でも早く心臓マッサージを開始できるかで、命はもちろん、その人の社会復帰(障がいが残るかどうかなど)に大きく影響するのです。一度練習しておくためにも、地元の消防署などで開催される救命蘇生講習に、ぜひ参加してみてください。

災害医療センター (東京都立川市)



許可病床数455床。
災害医療の拠点として日本DMAT事務局があり、災害医療従事者研修、災害対応訓練、災害看護訓練などを日本中で展開している。

「NHO PRESS」がリニューアル!!

ぜひアンケートにご協力ください。

ご協力いただいた方の中から抽選で3名様に、「私を支える至高の1冊」(表紙裏)で紹介した書籍『ローマ人の物語1-ローマは一日にして成らず[上]』をプレゼントします。

【応募締め切り：2017年11月30日】

※ご回答はメール(国立病院機構本部広報文書課宛)にてご送信ください。

※メールの本文に質問の番号(問1、問2など)と選択肢の番号または回答文を直接書いてください。



『ローマ人の物語(1)』
塩野七生 著
新潮文庫

問1. 性別・年齢、および今号をご覧になった方法を教えてください。

性別：1. 男 2. 女 年齢：()歳

方法：1. ()病院で 2. 機構ホームページで

問2. 読みやすく、わかりやすい広報誌だと思われましたか?

1. 読みやすい 2. 読みにくい 3. どちらでもない
読みにくい理由()

問3. 最も興味をもたれた内容とその理由をお答えください

内容()

理由()

問4. 今後、取り上げてほしい内容、テーマがありましたら教えてください。()

プレゼント抽選を希望される場合は、希望の旨をご記入ください。当選者の方に対して、アンケートを送信いただいたメールアドレスへご連絡いたします。

送信先 メール: webmaster@hosp.go.jp

※プレゼント抽選を希望される方で、迷惑メール防止の「ドメイン指定受信」機能を利用されている方は「hosp.go.jp」を受信できるように設定をお願いします。