

NIOPRESS NIOPRESS

# 国内最大級のネットワーク

～がん診療連携拠点病院等（※）として指定されている病院～

※質の高いがん医療を提供することを目的に、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の構築、がん患者に対する相談支援および情報提供などの役割を担う病院として指定されている病院

**北海道・東北**

- ① 北海道がんセンター
- ② 北海道医療センター
- ③ 館前病院
- ④ 旭川医療センター
- ⑤ 仙台医療センター

**関東信越**

- ⑥ 水戸医療センター
- ⑦ 霞ヶ浦医療センター
- ⑧ 茨城東病院
- ⑨ 栃木医療センター
- ⑩ 宇都宮病院
- ⑪ 高崎総合医療センター
- ⑫ 沼田病院
- ⑬ 渋川医療センター
- ⑭ 埼玉病院
- ⑮ 千葉医療センター
- ⑯ 東京医療センター
- ⑰ 災害医療センター
- ⑮ 東京病院
- ⑯ 横浜医療センター
- ⑰ 相模原病院
- ⑱ 西新潟中央病院
- ⑲ 信州上田医療センター

**東海北陸**

- ⑳ 金沢医療センター
- ㉑ 静岡医療センター
- ㉒ 名古屋医療センター
- ㉓ 三重中央医療センター

**九州**

- ㉔ 九州がんセンター
- ㉕ 九州医療センター
- ㉖ 福岡東医療センター
- ㉗ 槙野医療センター
- ㉘ 長崎医療センター
- ㉙ 熊本医療センター
- ㉚ 熊本南病院
- ㉛ 熊本再春荘病院
- ㉜ 大分医療センター
- ㉝ 別府医療センター
- ㉞ 都城医療センター
- ㉟ 鹿児島医療センター
- ㉟ 指宿医療センター
- ㉞ 南九州病院

**近畿**

- ㉑ 敦賀医療センター
- ㉒ 東近江総合医療センター
- ㉓ 京都医療センター
- ㉔ 舞鶴医療センター
- ㉕ 大阪医療センター
- ㉖ 近畿中央胸部疾患センター
- ㉗ 刀根山病院
- ㉘ 大阪南医療センター
- ㉙ 神戸医療センター
- ㉚ 姫路医療センター
- ㉛ 兵庫中央病院
- ㉜ 南和歌山医療センター

**中国四国**

- ㉙ 米子医療センター
- ㉚ 松江医療センター
- ㉛ 浜田医療センター
- ㉜ 岡山医療センター
- ㉝ 吳医療センター
- ㉞ 福山医療センター
- ㉟ 広島医療センター
- ㉙ 山口宇部医療センター
- ㉚ 岩国医療センター
- ㉛ 四国がんセンター
- ㉜ 高知病院

**北海道東北**

- ㉑ 北海道がんセンター
- ㉒ 北海道医療センター
- ㉓ 館前病院
- ㉔ 旭川医療センター
- ㉕ 仙台医療センター

「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

検索



[http://www.hosp.go.jp/nho\\_press.html](http://www.hosp.go.jp/nho_press.html)

# NHO PRESS

National Hospital Organization

vol.6 2018.1

特集

さらなる高みを目指して

医療の安全を追求する日頃の改善活動

セーフティネット医療～依存症治療の最前線～  
地域医療～九州がんセンターの  
がん地域連携～

スペシャリストの素顔～作業療法士&言語聴覚士～

より良い紙面にするため  
アンケートに  
ぜひご協力ください  
抽選で書籍プレゼント！

【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  
あんしんレシピ  
【連載】もしもに備えて

## 02 特集

さらなる高みを目指して  
医療の安全を追求する日頃の改善活動

- 06 NHO～こんな取り組みやってます～  
プランター花壇“にじいろガーデン”－三重病院－
- 07 スペシャリストの素顔 作業療法士 & 言語聴覚士
- 09 セーフティネット医療 依存症治療の最前線
- 11 地域医療 九州がんセンターのがん地域連携
- 13 病院の管理栄養士が考えた あんしんレシピ  
「形態調整食～なめらか食～」
- 14 もしもしに備えて「冬場も大切な脱水症・脳卒中対策」／アンケート



この2冊は今から8年ほど前、私が栄養管理室長になった頃に、とても影響を受けた本です。その頃の私は職場の責任者になっていたばかりで、他の職員たちとどのように接すればいいのか悩んでいました。そんな時、ある研修会の講演内容に引用されたピーター・F・ドラッカーの教えに興味を覚え、まずは『もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの『マネジメント』を読んだら』を読み、次に『マネジメント』も読みました。前者はちょうど「もしドラ」と呼ばれて、ミリオンセラー（2009年発行）となっていました。

印象的だったのは、ピーター・F・ドラッカーの「人こそ最大の資産」という言葉です。戦国時代の武将、武田信玄も「人は城、人は石垣、人は堀」という名言を残していますが、職場責任者として壁にぶち当たっていた私に大きなヒントを与えてくれました。行き着いたのは、私が出会う人々はすべて「私を支えてくれる大切な人」という捉え方です。自分の考えを相手に押し付けるのではなく、相手を思いやり、「自分は何を求められているのか」を考えて行動する、そうすれば相手もそれに答えて自分に返してくれるという想いでした。今となってはとてもシンプルなことですが、当時の私にとっては視界がぱっと開けるような発見でした。

この視点は何も職場に限らず、家族や友達関係、ひいては勤めている会社など、あらゆることにつながります。相手の視点で考えてみてください。必ず答えが見えてきます。



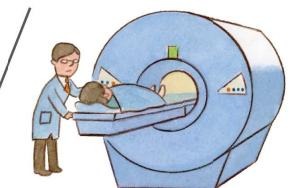
災害医療センター  
栄養管理室長  
土屋 勇人さん

\*今回ご紹介した書籍(2冊セット)を  
抽選で3名様にプレゼントします ➤P14 を参照

## 特集

# さらなる高みを目指して 医療の安全を追求する 日頃の改善活動

国立病院機構（以下、NHO）では、医療安全に関するさまざまな活動に取り組むことで、“医療の質の向上”に努めています。医療の質の向上には最先端医療だけではなく、日々の業務の中での改善活動も含まれています。今回はそのような継続的な改善活動から、2つの事例をご紹介します。



## Case 1 あわら病院

福井県北端に位置するあわら病院は、周囲4km圏内には他の医療機関がない地域にあります。それだけに高齢者医療にも早くから取り組み、種類や量が多くなる高齢者の薬の問題は同院が取り組むべき課題のひとつでした。

## Case 2 宮城病院

東日本大震災の記憶を胸にしつつ、日頃から医療の安全を高める活動に努力している病院があります。宮城県南部の沿岸部にある宮城病院はその一つで、患者さんの安全をより確かなものにするため、MRI検査での金属類持ち込みゼロに挑戦しました。

Case  
1

# 処方を見直し過剰な薬を減らす

～あわら病院のポリファーマシー改善の取り組み～

## 地域での役割を見据えた改善活動



「意識でも患者さんと同じ視点で。そして笑顔で終わるよう」と見附副院長（左）。右は杉山薬剤科長

副院長の見附保彦医師（循環器内科）は「高齢の患者さんが多いからこそ、薬の問題にも取り組もうと考えた」といいます。

あわら病院の入院患者数は年間1,000人前後で推移していますが、その90%以上が高齢者です。高齢者は複数の疾患を併発しているため、処方される薬の種類や量が増えてしまう患者さんが多くなる傾向があります。ただ近年、たくさんの薬を併用することで、意図していなかった症状や副作用が出てしまうことがあるという問題が日本でも認識されつつあります。このような問題をポリファーマシー（薬の多剤併用で起こり得る好ましくない問題）といい、同院では2年前からその改善に積極的に取り組んでいます。

## 患者のためにチームで取り組む

ポリファーマシーは世界的に決められた定義はありませんが、薬を5種類程度以上内服する場合を対象



患者さんが「よりよく生活できるように」検討する院内カンファレンス。当然、薬の情報も共有する

と考えることが多いといいます。しかし、さまざまな病気を併発していたり複数の医療機関や診療科を受診していると、5種類以上になるのは珍しいことではありません。そこで同院では、入院時に患者さんが服用している薬の現物を確認し、さらにお薬手帳や紹介医からの診療情報とも照らし合わせることで正確な薬の種類と量を整理・把握し、種類や量を減らしても問題がないか入院期間を通して検討を重ねています。

ただ、見附副院長も杉山喜久薬剤科長も、この取り組みで大切なのは「単純に薬の数や量を減らせばいいというものではなく、種類が多いから必ず問題が起こるわけでもない」と口を揃えます。高齢者の場合、特に血圧やコレステロールなどの管理は大切で、糖尿病などでは基本的に服用を中止できる薬はないといいます。このため、エビデンス（医学的な根拠）は妥当か、対症療法（症状を軽減する治療）として有効か、薬以外の方法はないのかといったことを総合的に検討し、薬を減らさないことが適切だと判断する場合もあるのです。

また、薬剤師は専門的な知識を活かして、看護師は患者さんと接する中で気づいた食欲や体調などの変化も報告するなど、チームとしてさまざまな情報を共有しながら、薬を減らすべきかどうかを総合的に判断しています。さらに薬剤科が独自に作成した全入院患者の薬の一覧を週に1回、全医師と共有し、退院時カンファレンスには、患者さんのかかりつけ医にも参加してもらうなど、患者さんにとって適切な処方が続けられるよう多職種間での情報共有に取り組んでいます。

## 取り組みが生み出すさまざまな効果

ポリファーマシー改善の最大の目的は薬による悪影



急救カート内の薬剤のチェック。担当看護師と薬剤師は頻繁に情報交換する響の可能性を減らすことです。ただ、この改善活動は重複投与を避ける、飲み忘れ対策、あるいは服用回数自体を減らすといった広い意味での目的もあります。例えば、自宅で1日2回の薬に変えることができればご家族は朝夕2回だけ飲んだか確認すればよくなり、ご家族の安心や負担軽減にもつながります。また、最近は食事に影響されない薬や複数の薬が1錠になった

合剤により服用回数や量が減っても従来と変わらない効果が期待できることも多くなっており、患者さん本人やご家族だけではなく病院スタッフの負担軽減ともなり、治療やケアにより時間を充てられるという効果にもつながるのです。

実際には薬の量が減ると不安、あるいはいつもの薬でないと飲めないという患者さんもいるので、強制ではなくそれぞれの患者さんにとって一番良い薬の方法を探る取り組み、それがあわら病院の改善活動といえるでしょう。

## あわら病院（福井県あわら市）

許可病床数172床。重症心身障害いき・者医療・血液・免疫医療・長寿医療を中心とした地域に溶け込んだ在宅医療も展開。「Hospital in the home, Home in the hospital」という理念のもと、入院でも在宅でも同質の医療が提供できる体制づくりに挑戦している。



# 患者さんとともにMRI検査での危険を避ける

～宮城病院での金属持ち込みゼロへの挑戦～



患者さんの退院に向けての情報を共有する担当医・看護師長・薬剤科長

## 強力な磁力を利用したMRI



「治療に時間がかかる神経内科の診察では、特にじっくりと患者さんの話を聞くようしている」と永野院長（左）。右は熱く語る茄子川技師長

MRIは体の断面を撮影する検査機器で、CTがX線を利用するのに対し、MRIは強力な磁力を利用して撮影します。いわば巨大な磁石のよう

なもので、それ故に金属を強い磁力で引き寄せるのです。宮城病院では今まで、酸素ボンベといった医療機器の吸着事故は起きていませんでしたが、心配だったのは患者さんがうっかり持ち込んでしまう金属類でした。

「より安全な医療を提供するには、小さくても金属の持ち込みを防ぐことがとても大切」と、宮城病院の永野功院長（神経内科）も茄子川（なすかわ）診療放射線技師長も口を揃えます。

## 小さな金属でも油断大敵

小さな金属とは、時計・眼鏡・イヤリング・ポケットの中の硬貨、高齢者に多い補聴器・義歯、さらには肩凝り対策にと貼った磁気治療器などがあげられます。磁気が発生すると金属はミサイル効果と呼ばれるほど早いスピードで、MRIの真ん中へと飛んでいきます。そのため、患者さんやスタッフに当たるとケガにもなりかねず、補聴器などは壊れて使えなくなってしまいます。また、虚像（アーチファクト）と呼ばれる画像の乱れの原因にもなり、診断漏れにつながる可能性があります。このため、小さな金属でも細心の注意を払う必要があるのです。さら

に、湿布などは電子レンジの中のよう共鳴して発熱するため、低温やけどのにつながることもあるのです。



宮城病院のMRI。検査に時間はかかるが、血管など細かな部分まで画像化できるので精密な検査に向いている

こうした事故を避けるために、宮城病院でも以前から検査前に問診票で確かめていましたが、すべての患者さんのポケットに手を突っ込んで調べるわけにもいかず、文字だけの問診票ではチェックをすり抜けてしまうことがわざわざあったそうです。もちろん大きな事故につながったことはありませんでしたが、より安全に検査を受けてもらうための改善活動を行うチーム「永遠の00」が2013年9月にスタートしました。

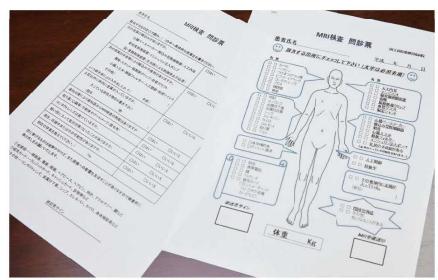
## ポイントは問診票の全面改訂

宮城病院では問診票を全面改訂することで確認方法をより徹底させました。その効果は抜群で、以後、持ち込みは1件も起きていません。ポイントは、まず、これまでにすり抜けそうになった物を体外と体内(人工関節・インプラント・心臓ペースメーカーなど)に分けてリスト化し、さらに具体的にイメージできるよう問診票の真ん中に人体図を加えたこと。看護師はこの問診票を見ながら品名を一つひとつ読み上げ、頭から足先へと聞いていくのです。2つ目のポイントは技師による検査前の再チェックです。技師も全く同じ内容をチェックし、看護師と技師の両方のサインがあって初めて検査を行います。



看護師による問診。問診票を使って漏れがないか一つひとつ確かめています。

人体図があることでイメージしやすく、具体的な物の名前で、患者さんも下着の下の磁気治療器にも気づくことができるのです。「当然、患者さんやご家族の協力も欠かせず、看護師の全面協力が大きい」と茄子川技師長は語ります。異なる立場のスタッフが力を合わせることで、患者さんの安全性を普段の何気ない工夫で高めているのです。



以前の問診票(左)と現在の問診票(右)。その違いは一目瞭然

力も欠かせず、看護師の全面協力が大きい」と茄子川技師長は語ります。異なる立場のスタッフが力を合わせることで、患者さんの安全性を普段の何気ない工夫で高めているのです。

## 取り組みが生み出した思わぬ効果

「思わぬ副産物も生み出した」というのが永野院長と茄子川技師長の共通認識です。金属類があまり問題にならないCTなどの検査でも「これ外したよ」「これは大丈夫?」と、患者さんが自ら申告してくれることが多くなっています。患者さん自身の意識が高まり、何のために検査をするのか、という理解が深まりました。「お任せ」の医療ではなく、自分で自分の健康を守るという意識付けにもつながっています」と永野院長が笑顔で話してくれました。

宮城病院では、新しく採用・赴任した全スタッフに、金属の危険性を認識してもらうための研修も行っています。MRI室でのミサイル効果の実演は、まさに“百聞は一見に如かず”的効果を生み、意識を高めた全スタッフが患者さんと一緒にとなって地域医療を守っているのです。



### 地域に根差して地域とともに

宮城病院は地元の山元町、隣接する亘理(わたり)町との間で三者間協定を結び、地域活動ケアや健康づくりによる未病対策などを推進している。また、昨年初めて山元町とのタイアップで看護師の卵たちを対象とした病院見学会を実施。地元施設の見学昨年のイチゴ狩り。「おいしいイチゴの見分けや地元特産のいちご狩り」などにより環境の良さもアピールした。結果、参加者19名から3名の就職についており今年も実施予定。地元の若者との交流も加えて、大震災の影響が大きい若年人口減に歯止めをかけようとしている。



### 宮城病院(宮城県山元町)

許可病床数344床。難病や障がいの患者さんに対する専門医療と、地域住民を対象とした地域医療が2大柱。神経難病治療にも力を入れており県内の拠点病院のひとつ。宮城県南東端に位置することから、福島県相馬市などからの紹介患者も多い。



## NHOこんな取り組みやっています



## 子どもたちの笑顔が院内を笑顔にする プランター花壇 にじいろガーデン

No.03 三重病院

「花には人を笑顔にする力がある」、身をもってその力を体感している子どもたちがいます。そして、三重病院のプランター花壇“にじいろガーデン”は、今日も人々を笑顔にしています。

“にじいろガーデン”は4年前、子どもたちと保育士・児童指導員が療養生活について話し合う子ども全体会議で子どもたちから挙がった「外で体を動かしたい」「自然に触れたい」「憩いの場として花壇やベンチがあるといいな」などの、戸外活動や憩いの面の充実に向けた新たな取り組みを子どもたちの手で作りたいという考えを、当時の院長先生に手紙にして送ったのがきっかけです。その子どもたちと病院職員がタッグを組み、園芸活動は生まれました。やがて花はトマト・ナス・オクラといった野菜にも広がり、収穫後は栄養管理室の協力により給食に使われるなど、その活動は食育へも拡がっています。

小児病棟には親元を離れ、食物アレルギー、1型・2型糖尿病、肥満症、心身症などの病気と闘っている子どもたちが入院しており、中には



子どもたちの力作  
野菜の成長観察カレンダーすごろく

自分に自信が持てない子もいます。ところが、毎日当番制で花や野菜に水や肥料をやり続ける中で、例えば悪天候にも負けずに実をつけたナスは病気と向き合う自分の姿と重なり励みになったそうです。美しい花を咲かせ実をつけてもらうためには忍耐・責任・仲間との協力も必要で、人の関わりが苦手な子も協調性が芽生え、活き活きと積極的になってきました。また、植物に愛情を注ぐことで、自分たちも家族や病院職員に愛されて成長していることに気付くのです。

小児病棟は入院・退院の動きの中で子どもたちの顔ぶれも変わっていますが、代々先輩からのバトンがしっかりと受け継がれています。プランターの中の小さな命は、まるで子どもたちの愛情に報いるように、大切なことを彼らに教えてくれているのです。

### 三重病院(三重県津市)

許可病床数260床の子どもから高齢者までを支える総合成育医療機関。24時間体制で小児救急に対応しており、隣接して三重県立子ども心身発達医療センターが設置されている。



# 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おり、リハビリテーションでは理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が働いています。今回はその中から、作業療法士と言語聴覚士をご紹介します。



## 作業療法士(OT)の特徴は?

リハビリテーション(以下、リハビリ)の専門職には理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)があります。理学療法士は基本的な身体機能の回復(起きる・歩くなど)のためのリハビリ支援が中心なのに対し、作業療法士は社会への適応を目指した身体と心の両方のリハビリ支援を行います。

ごく簡単にいって、体全体での動きの回復を目指すのが理学療法士で、作業療法士は例えば衣服の着脱・調理・園芸などといった手先の動きや日常生活に近い行為のリハビリを行うことで、患者さんの日常生活や社会復帰につなげ、あわせて心身の両面を支えることをテーマとしています。

## 精神疾患でのリハビリとは?

作業療法士は急性期では日常生活や社会復帰を目指して、手先などの機能の回復を主な目的としてリハビリを行いますが、精神的な病気の場合は低下した意欲や自発性に焦点を当て、それを向上させることに力点を置いて、よりその人らしい生活に戻れるようお手伝いします。

急性期における病気や事故により体の障がいが生じてしまった患者さんであれば、「仕事ができるようになりたい」といった意欲を持つてリハビリに取り組むことが大半ですが、精神的な病気の希望に寄り沿うことが大切、実現できないこともあります、少しでも叶うように工夫しています」と塚原さん

肥前精神医療センター  
塚原 宏恵さん  
作業療法士

## 作業療法士

(OT)

国家資格による作業療法を担う専門職。基本動作の回復を担う理学療法士に対し、食事・料理・スポーツなどにより応用動作と社会適応するための能力回復を担う。病院以外に障がい者福祉施設や児童養護施設などでも活躍している。

気の場合はむしろ体の機能が制限されていることは少なく、体の機能回復よりも脳に与える影響を考えた作業が中心になります。調理・園芸・創作活動などの作業がその人の生活の中でどんな意味を持つかを考え、患者さんはもちろんご家族にもリサーチして、興味があること、好きなことから作業を選ぶのです。精神的な安定を目指し、本人が楽しめて達成感による意欲や自主性を向上させることが目的だからです。

## 作業療法士に求められる役割は?

作業療法士も他のリハビリスタッフ(理学療法士や言語聴覚士)や医師・看護師などと一緒に患者さんを支えるチームの一員です。特に精神的な病気の場合は人との関わりが苦手な患者さんが多く、患者さんが少しでも馴染みのあるスタッフと一緒にリハビリを行ったり、作業が上手くできた時は看護師に伝えて患者さんを誉めもらったりするなど、精神的な安定につながるようチーム連携が欠かせません。



看護師との情報交換

また、NHOでは民間の病院などとは異なり、セーフティネット医療や地域医療(P09~12参照)などカバーしている領域が広いので、作業療法士にもさまざまな配属先に対応できる臨機応変さと能力が求められます。この点で作業療法士は、スペシャリストと同時にジェネラリスト(広範囲な知識を持つ人)の側面も持っています。

鹿児島医療センター  
田場 要さん  
言語聴覚士

## 言語聴覚士

(ST)

言語や聴覚、摂食・嚥下に関する訓練や指導、支援を行う国家資格。リハビリテーションに関わる3職種のひとつで、障がい発現のメカニズムを明らかにし、検査・評価を実施して、障がい回復のための訓練や助言、指導などの援助を行う。

## 言語聴覚士(ST)の役割とは?

言語聴覚士(ST)は名前のとおり、話したり、聞いたりするための機能の検査やその回復を担う専門職で、小児における言語・聴覚の発達の遅れ、脳卒中やがんなどで生じる失

語症や、発音・  
発声、コミュニケーションに関する障がいなどを  
に対応します。



一方で、摂食・嚥下(えんげ)機能、つまり食べ物を噛んで飲み込むといった機能回復を主に担っているのも言語聴覚士です。必要であれば、舌が上手く使えない時にはガーゼで舌を挟んで舌のストレッチをすることもあります。

## チームでの役割分担とSTの立場は?

他のリハビリスタッフ(作業療法士や理学療法士)と同様に、ここまでが担当とはっきり線引きできるものではありません。例えば、脳卒中の患者さんでは体の片側に麻痺が出てしまうことも多く、食べることに支障がある場合であれば、理学療法士は食べるための姿勢を保てるよう体幹機能の回復を、作業療法士は食べる際の環境の調整(食べやすい食品や食器など)や手先



の訓練を、そして言語聴覚士は食べるための口や喉の機能回復を担うのです。

その際、言語聴覚士は話すことや聞くこと、そして食べるときに障がいが生じてしまったメカニズムを解き明かし、その原因に即した対応を他のスタッフと調整したり、指示する役割も担っています。他の2職のリハビリスタッフはもちろん、実際に食事の介助をしてくれる看護師、食品そのものに工夫をしてくれる管理栄養士なども含め、それぞれの専門力と強みを生かしながら、患者さんをチームで支援しているのです。

## 機能回復とともに大切なことは?

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の3職種に共通することですが、その役割は単に身体的な機能の回復だけではありません。その人を取り巻く環境や背景、その人の生き方といったことの把握にも努め、退院後もその人らしい人生が続くように、総合的に支援することが言語聴覚士の最大の存在意義なのです。作業療法士が心理的な支援も担うように、言語聴覚士も患者さんに寄り添い、話すこと、聞くこと、そして食べることが、いかにその人の人生に大きな影響を及ぼすのかということを肝に銘じて職務に励んでいます。

鹿児島医療センターでは特に脳・循環器・がんをテーマに、リハビリの3職種がチームを組んで取り組んでいます。鹿児島県内では頭頸部がん(口の中や喉などにできるがん)にも対応できる病院は限られており、全国のNHOの病院の中でも言語聴覚士が担う役割は大きいのです。





## セーフティネット医療\*

\*重症心身障がい、筋ジストロフィーを含む神経・筋難病、結核などの、他の医療機関ではアプローチが困難な分野の医療

依存症治療  
の最前線

# 自主性を尊重する方法で 患者さんの未来を救う

## 3つの依存に対応した国内拠点

1963年に日本初のアルコール依存への専門病棟を設置した久里浜医療センターは、日本の依存症治療の草分け的存在です。2011年に国内で初めてインターネット依存症の、2012年にはギャンブル依存症の専門外来を設置し、半世紀にわたって日本の依存症の治療・研究を牽引しています。

依存症の代表といえるアルコール依存の場合、お酒を飲むことが生活の中心になり量をコントロールできなくなつて日常生活に支障をきたすようになりますが、「より深刻なのは体の障害を伴うこと」と樋口進院長は指摘します。肝臓はもちろん血圧の上昇など、世界保健機関(WHO)では60以上の病気の原因になるとされています。そのため、精神的なアプローチと並行して体の治療も必要という点が、ギャンブルやインターネット依存との大きな違いなのです。

一方、ギャンブル依存の原因として多いのはパチンコやスロットで、40代を中心とした男性が多いといいます。アルコール依存は飲酒期間の影響もあり50代の男性が中心ですが、女性は依存症になるまでの期間が男性より短いといいます。

ところが、インターネット依存ではほとんどが男性で平均は19歳くらい。その原因はゲームで、ADHD(注意欠如・多動性障害)などの発達障害を伴う場合も多く、自宅の部屋に引きこもり昼夜も逆転して暴力的になつたりするなど、本人の人生に大きな支障となる場合があるのです。



ナースステーションでのカンファレンス。  
心に寄り添うことがより重要なため、スタッフのやりがいも大きい



「都心から離れた当院に来院してくれる患者さんに対し、誠心誠意向き合い、その思いに見合ひのような医療の提供を心掛けている」と樋口院長

## 精神的サポートが治療の基本

3つの依存症に共通するのは、頭の中は依存対象で占められているため、最終的には本人が納得して行動に移さない限り、治療は前へ進まないということです。アルコール依存症では体の治療以外に、お酒が飲めないような体質にする薬などを用いた薬物治療も行いますが、やはり治療の中心は患者さんに寄り添い、考えを変えていく精神的な支援となっています。

精神的なアプローチとしては、まず疾患教育があります。依存症とは何か、自分の生活にどのような悪影響を及ぼすかを、個人的にカウンセリングすることで考え方を変えていきます。また、数名の患者さんでグループとなって、医師のアドバイスのもと話し合う認知行動療法も行われています。医師や看護師をはじめ、臨床心理士・ケースワーカー・作業療法士・薬剤師などは、チームとして退院後も依存せずに生活ができるようサポート役に徹し、あくまでも患者さん本人が依存症の怖さに気付き、元の生活を取り戻したいという気持ちを確立できるよう支援しているのです。

入院期間の目安は、アルコールやギャンブルで約10週間、インターネットでは約2ヶ月で、退院後は通院治療を続けます。樋口院長は「入院は自分を見つめ直すための“きっかけづくり”的なもので、より大切なのは退院後の通院」といいます。定期的に通院すること自体が、“自分が治す”という意思表示であり、その意思を一緒に固くし、もし、また始めてしまっている場合は話しあって元に戻していくのです。



薬剤師による服薬指導。  
コミュニケーションも大切



看護支援端末を使った情報入力

## より深刻なインターネット依存

ただ、縁を断つことが可能なアルコールやギャンブル（アルコールなら“断酒”）とは異なり、現代社会においてインターネットを完全に遠ざけることはほぼ不可能です。そのため、ゲームだけを止めるという線引きが必要となります。また、アルコールやギャンブルの患者さんは社会経験がある人が大半なので、自分で将来に向けて“どうすべきか”を自問して治療にもつなげやすいのですが、インターネットの場合は大半が未成年です。親に頼った生活なので依存症の弊害を自



敷地内にある通称“断酒の丘”。海に向かって叫び、断つことを誓う



テレビドラマ「チーム・バチスタ4」で撮影に使われた、戦前からある廊下

分で想像しにくいという側面があり、他の依存症と比べても重症化への進行が速いという特徴もあります。こうした特殊性を踏まえ、樋口院長は「日本の将来を担ってくれる子どもたちの未来が、脅かされているという現実を知ってほしい」と訴えます。

インターネット依存症の場合、児童精神科的な側面が強く国内にはまだ専門的に治療できる施設がほとんどないため、日本中から患者さんやご家族が同院を訪れています。ゲームが原因で生活が乱れ成績が下がつてくるなどの場合は、まずは学校に、そして各都道府県と政令指定都市にある精神保健福祉センターなどへ早めに相談することが重要です。

樋口院長は「当院が担う役割は大きく、今後も社会の変化に伴うさまざま依存症にも応えていきたい」といいます。専門的に治療にあたっている3つの依存症以外にも、薬物や、行き過ぎた行動嗜癖（こうどうしへき：特定の行為を極度に好む依存）を伴う買い物や性行為といった問題にも、将来的には対応していく必要があると考えています。

## 国内外に貢献する久里浜医療センター

久里浜医療センターでは、依存症に対する新薬開発のための治験にも積極的に参加しています。また、その治療法は“クリハマ方式”として世界的にも知られており、海外の医療関係者との交流も盛んです。アジア圏をはじめ、アメリカ・フランス・エジプトなどから留学生を受け入れ、治療や研究の成果を国内だけでなく世界にも発信しています。また、樋口院長ら同院による長年の働きかけもあり、今年改定予定のWHOのICD-11（国際疾病分類第11版）では、インターネット依存が初めて“ゲーム障害”という名で、正式な病名として登録される見込みとなっています。



国際貢献を象徴する  
WHOなどとの協定書

## 久里浜医療センター（神奈川県横須賀市）許可病床数 332床



患者の自主性を尊重した治療“クリハマ方式”で知られる依存症治療の国内拠点病院で、WHOから国内唯一のアルコール関連問題研究・研修協力センターとして指定されている。また、精神疾患や認知症、内視鏡検査による治療に力を入れている。



# 九州がんセンター(福岡県)のがん地域連携 総合的で手厚い支援体制の確立を目指して

## がん治療に 欠かせない地域連携

「使命を果たすには、地域連携は必須です」。そう語るのは福岡県がん診療連携拠点病院である九州がんセンター副院長の古川正幸医師です。NHOの全142病院のうち、がんのみに特化して医療を提供している病院は3病院(ほかに北海道と四国のがんセンター)です。その中で九州がんセンターは九州で唯一のがん専門施設として、「病む人の気持ちを」(初代院長の言葉)そして「家族の気持ちを」(2代院長の言葉)尊重しながら、広く九州や中国・四国地方からも患者さんを受け入れています。

今や約60%のがん患者さんが治る時代であり、がんはもはや死を覚悟する病気ではありません。ただ、治療には長い時間が必要な場合が多く、同センターでは、いつでも相談できる身近な“かかりつけ医”をもつように呼び掛けています。なぜなら医療機関同士の強固な連携が、患者さんへの継続的な医療の提供・支援には欠かせないからです。

その連携先の“かかりつけ医”が同センターの「連携・協力施設」であり、その数は456施設(2017年11月2日現在)に上っています。福岡市内はもちろん近隣の市町村にも拡大させ、地域バランスも考慮しながら、さらに増え続けています。もちろん、連携先以外の医師からの相談も多く、患者さんに「安心できる体制を提供したい」という医療関係者の希望に応えています。



センター内に掲示されている連携・協力施設の一覧



「患者さんを診るとは、その人の人生・背景まで知ること」と古川副院長(中央)。左は竹山由子相談支援係長、右は植松事務部長

## 連携を拡大するためのユニークな工夫

古川副院長によると“国立のセンター”からか、「自分でも診てもらえるのだろうか」とか「自分の患者さんを紹介してもいいんだろうか」といった“敷居が高い”という先入観がある患者さんや医師もいるそうです。そこで同センターでは、がん患者さんであれば紹介可能な通常の病院だとアピールするために、どんどん病院の外へ出かけており、その結果として生まれているのが「連携・協力施設」なのです。

訪問はちょっとユニークで、医療連携室の担当者は必ず院長の名刺を持参します。「院長の代わりに来ました」と告げながら手渡すその名刺には、一枚一枚手書きで「いつもありがとうございます」と一言添えてあるのです。

訪問には幹部医師や診療科部長を中心として、ほぼ毎回、医師が同行します。同センターは設立以来、臓器ごとの専門病棟を設置しており臓器別に高度な専門・最新医療も提供できるので、その場で専門的な質問にも答えることができます。例えば、アンジェリーナ・ジョリーさんが手術を受けたことで話題となつた、家族性腫瘍(遺伝するがん)に対する卵巣がんのリスク低減治療などにも取り組んでおり、同じ専門領域の医師による具体的で丁寧な説明により訪問先の医師も安心してくれ、訪問後すぐに「患者さんをお願いしたい」と電話がかかってくることもあるそうです。

## がんセンターとしての多様な役割

古川副院長は、連携はあくまで使命の一部だとも語ります。国のがん対策の基本的方向を定めた「がん対策推進基本計画」(第3期)を具体的に推し進め、地域の住民や医療施設に啓発していくことも使命のひとつです。また、高度な知識をもつ看護師たちが中心となって、緩和ケアや在宅移行といったテーマについて他院の医師たちとの勉強会を頻繁に開くことで、地域での支援体制の底上げにも取り組んでいます。

あるいは、患者さんやご家族が治療と生活を両立できるよう就労支援することも大きな役割です。その役割を担うのが院内の「患者・家族支援センター」であり、総合的な相談・支援に対応しています。医師・看護師はもちろん、臨床心理士・メディカルソーシャルワーカー(MSW)などが連携して患者さんやご家族を支えており、昨年の7月からは社会保険労務士(労働や社会保険に関する専門家)も加わり、就労に対する支援体制がさらに強化されました。また、臨床心理士が中心となってチャイルドサポートにも力を入れており、キッズ・フェスなどを通じて、がん患者さんの子どもたちを心理的にサポートしているのです。



連携室では総勢19人体制で、さまざまな相談や連携づくりに対応している

## 進化途中の九州がんセンター

ただ、「人生を通した支援体制はまだまだ」と竹山由子相談支援係長(看護師長)は話します。がんと共に生きる切れ目のない支援、という同センターの目標をより強固にするには、認知症もあるがん患者さんの包括的なケアをどう確立するかなど、取り組むべき課題はまだまだある、というのが植松裕事務部長も含めた3人の想いです。

また、古川副院長は「がんの分野では均てん化の中での集約化が必要」といいます。九州においても(全国どこでも)最新の医療が受けられ、拠点としてノウハウを九州の他の病院にも広めていく、その一方で、がん治療・支援の拠点としてさらに進化させることで、NHOに課せられた大きな使命なのです。

## 九州がんセンター内にはこんな施設も!

がんについて調べられる図書館があり、福岡市総合図書館と共に開催するなど、市民・県民へのがん情報の発信にも力を入れています。また、国立がん研究センターのアンケートでも、患者さんが最も辛いと答えたのは外見の変化。wig(相談や爪のケア)や、患者サロンを活用してもらうことで、患者さんの心理的な負担軽減にも心を砕いています。



## 九州がんセンター(福岡市) 許可病床数411床



九州唯一のがん診療専門施設。“温かく思いやりのある、最良のがん医療”を提供し、スタッフを含めたすべての人に優しい日本をリードするがん専門病院を目指している。肺がんや ATL(成人T細胞白血病・リンパ腫)の免疫治療など、がんの治療ではNHOの中でもトップクラス。



## 病院の管理栄養士が考えた あんしんレシピ

今回は米子医療センターで提供している形態調整食「なめらか食」について河内啓子さん(栄養管理室長)がご紹介します。

### 食べることは生きること! 形態調整食「なめらか食」

#### 工夫次第で食の満足に!

「なめらか食」は嚥下(えんげ)食の一種です。加齢や病気によりうまく飲み込めなくなった方向けの特別な食事で、それぞれの食材をすりつぶしたペーストにゲル化剤を加え再形成したものです。米子医療センターではペースト食も提供していますが、「何の料理を食べているのか分からぬ」という患者さんや介助者の声があり、ペースト食と食材を細かく刻む刻み



食との中間で、食べやすさ(安全性)や食感に配慮し、見た目や味を工夫した「なめらか食」を提供しています。

#### [特徴]

素材ごとにペースト状にし、切り方の工夫や型抜きの利用で再形成して料理を復元。調理師たちはチャレンジ精神旺盛で、ジャガイモ・牛肉、あるいはコンニャクさえも加工し、おでん・コロッケ・酢の物・炒め物などの料理へアレンジします。少しでも患者さんの満足につなげたいというスタッフの情熱で生まれた料理は100種類以上、組み合わせにより無数の献立を叶えます。

#### [メリット]

- 介助者が勧めやすく、食べる量が増える!
- まとまりがよく喉越しもよいので、むせににくい!
- 見た目がよく、入院中の食事が楽しみに!
- 喜びが人生の質(QOL)向上につながる!

#### こんな食材が自慢です!



山陰地方のほぼ中央部に位置する鳥取県西部には日本海側の代表的漁港、境港(カニ類の水揚げ日本一)もあり、この季節はズワイガニや

松葉ガニを筆頭に、ハタハタも有名です。また、白ねぎや大山ブロッコリーなどの野菜も。今年は大山開山1300年祭も開催され、海も山も楽しめる米子へ、ぜひお越しあれ!

#### 入院中でもプチ贅沢「おしどり御膳」



米子医療センターでは入院中の楽しみになるように行事食以外に山陰の食材や季節の食材をふんだんに使用し、県鳥にちなんで「おしどり御膳」と名づけた特別メニューを月2回、希望者に提供しています。プラス300円で、いつもの食事にはない料理、品数に加え、食器も変えています。「病院でこのような料理を食べられるなんて」と好評で、回数を増やしてほしいという要望も多くいただいている。



## もしもに備えて

### 冬場も大切な脱水症・脳卒中対策

今回は冬場の脱水症・脳卒中対策について、仙台医療センターの鈴木靖士医師(脳卒中センター室長)に聞きました。

#### 1 寒暖の差が激しい冬場こそ注意を

脱水症は、喉の渇きを感じにくい冬も注意が必要です。冬は寒暖の差が激しい部屋を行き来することが多くなり、特に高齢の方はトイレが心配で水分補給を避けてしまう傾向にあります。また、代謝機能が未発達な幼児も注意が必要です。さらに、寒暖の差や熱い温度での入浴で血圧の変動も激しくなり、脳卒中(血管が詰まる脳梗塞、脳出血・くも膜下出血)も起きやすくなります。

#### 2 症状を放置せず、早めの受診を

脱水症では吐き気やめまい、しごれ・失神など、さまざまな症状が現れます。脳梗塞では手足のしごれ、片目が見えにくくなる、ろれつが回らないなどの症状が多く見られます。脳出血やくも膜下出血の場合は激しい頭痛などがある場合もありますが、脳梗塞にみられる症状は短時間で治まることもあり、つい放置してしまうこともあります。手足の動きや話すことによる違和感を感じた場合は、早めに神経内科や脳外科などを受診してください。



鈴木医師のモットーは「患者さんの期待に応えられるよう努力を惜しまないこと」

#### 3 こまめな水分補給と寒暖の差を避けて

脱水症では、何よりも喉の渇きを感じる前のこまめな水分補給が大切です。ただ、心臓や腎臓などの病気によっては水分摂取を控える必要がある場合もあるので、担当医の指示に従ってください。また、脳卒中に対しては血圧の上昇に注意して、トイレや脱衣所などは事前に部屋を暖めておく、トイレでも1枚羽織って行くなど、できるだけ寒暖の差が激しくならないよう心がけてください。

仙台医療センター(宮城県仙台市)



許可病床数 698床。  
北海道・東北地方の高度総合医療施設のひとつ。脳外科も充実しており、神経内科ではあらゆる神経疾患に対応できる総合医療を実施。

## より良い紙面づくりために、 アンケートにご協力を!

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、「もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの『マネジメント』を読んだら」「マネジメント[エッセンシャル版] - 基本と原則 -」を2冊セットでプレゼントします。

【応募締め切り: 2018年3月31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ご記載ください。



岩崎夏海 著  
もし高校野球の女子マネージャーがドラッカーの「マネジメント」を読んだら  
新潮文庫刊  
ピーター・F・ドラッカー著・上田博生 訳  
「マネジメント[エッセンシャル版] - 基本と原則 -」  
ダイヤモンド社刊

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

理由 ( )

問3. 興味をもたらさ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。当選者の方には、アンケートを送信いただいたメールアドレスへ当選した旨をご連絡いたします。

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」を受信できるよう設定をお願いします。