

病診連携ニュース

# ねっとわーく

Net Work

No.39

明けましておめでとうございます。今年もどうぞよろしく願いいたします。

「かくて明けゆく空の気色、昨日にかほりたりと見えねど、ひきかへめづらしき心地ぞする。大路のさま、松立てわたして、花やかにうれしげなること、またあはれなれ」

と『徒然草』では、大晦日のあわただしさから一転して、元日の都の有様と人の思いが述べられています。別に世界ががらりと変わってしまったわけではないのですが、元日の朝に仰ぐ空は昨日とは全く違ったような気がします。「折節の移りかはるこそ、ものごとくに哀れなれ」。多くの人々に共通の、自然な感じ方でしょうか。

けふ明けて きのふに似ぬは みな人の 心に春ぞ 立ちぬべらなる (紀貫之)

釧路ではまもなく寒の入りですからとても春などと実感できません。旧暦の元日は、今年は新暦では2月10日にあたります。兼好は文章で、彼より四百年も前の紀貫之はそういうものの感じ方はすべて人の心に起因するのだと歌で詠んでいます。

松過ぎの 又も光陰 矢の如く (高浜 虚子)

松の内はゆったりと過ぎゆく時も、松がとれると矢のように飛び去っていくように感じます。のどかな正月気分の抜けきらない身には日の光はまぶしいのです。

寒さもこれからますます厳しくなっていきます。お風邪を召されませんように。本年もこれまで同様にご厚誼を賜りますようお願い申し上げますとともに、新年ますますのご隆盛を祈念いたしております。

平成25年正月 地域医療連携室長・院長 二瓶 和喜



総合  
病院

釧路赤十字病院  
地域医療連携室

日本赤十字社

〒085-8512 釧路市新栄町21番14号  
電話 (0154) 22-7171(代) (内線835)  
FAX (0154) 22-7145 (地域医療連携室専用)  
E-mail : r.hp.renkei@kushiro.jrc.or.jp  
URL : <http://www.kushiro.jrc.or.jp>



# 人間ドックにおける眼底撮影の意義

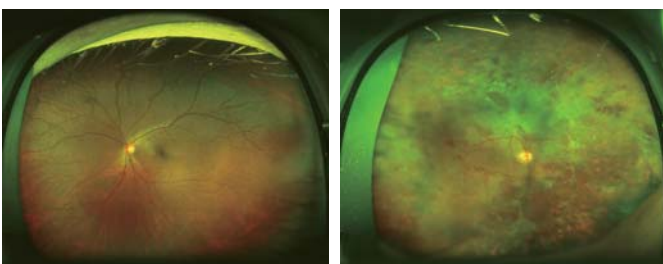
眼科／五十嵐 弘昌

高齢化が進む現在、生きていく上で、五感、とりわけ視力は最も重要な感覚器の一つです。人間ドックが病気の早期発見に一役買い、これが高齢化の一助となっていると考えれば、質の高い人生をおくるために、人間ドックに眼科的検査は必須と言えます。

通常、人間ドックと言えは命に関わる検査が主体です。昨今、検査項目に眼底写真を取り入れているところはありませんが、片眼しか撮影しないと言う施設も多く見受けられます。それは、人間ドックで眼底撮影が始まった頃、高血圧や糖尿病などによる動脈硬化の判定や眼底出血の検出が主たる目的で、それらは全身疾患でありますから、当然、それらの眼底変化は、両眼にほぼ均等に出現すると言う意味からです。しかしそれでは、眼底撮影は、未だに眼底病変を発見すると言うより、血液検査の延長線上にあるようなものです。

では、眼底撮影を両眼に施行したとして、眼底疾患を早期発見するために有用かと言うと、やはりこれも疑問視する声が多いのも事実です。その理由は、通常の眼底写真の撮影範囲にある病変は、直接視力に影響することが多く、患者さんが異常を自覚して眼科受診するケースがほとんどです。したがって、検診で早期に発見しなければならない本来の眼底疾患は、比較的眼底周辺部に発生して失明に至る可能性が高い疾患、例えば網膜剥離などの通常の眼底撮影では写らない疾患と言うことになり、検診レベルでの発見は困難です。

## <眼底写真>



正常眼

糖尿病性網膜症

ところが、患者さんは、眼底写真イコール眼病の検査と認識しておりますから、それだけを見て、正常などと記載すれば、それは大きな誤解の元となります。

しかしながら、検診における眼底写真が全く無意味かと言うと、近年、眼底疾患とは全く異なる疾患の早期発見に重要な検査となってまいりました。それは、緑内障です。緑内障は、現在、失明原因の1位で、成人30から40人に一人に発症するとされており、人間ドックでの早期発見の意義は大変なものです。

以上のように、現時点では、検診レベルの眼底写真は、緑内障は別として、眼底疾患のスクリーニングとしての意義は未解決のままです。しかし、我々眼科医が日常の診療の合間を縫って人間ドックの精密眼底検査をするとすると、それでは検診レベルを遙かに超えた、単に眼科受診となってしまいます。このようなジレンマの中、当院での解決策として期待されるのが、本年、購入したOPTOS (図) です。



## 超広角走査レーザー検眼鏡200Tx (OPTOS)

(挿絵説明)：無散瞳下で瞬時に200度までの眼底を撮影できる(通常は散瞳下で50度)。散瞳の手間暇がないばかりか、撮影が非常に速く、被験者は羞明感もないため、撮影に苦慮することも少ない。

本機は、一言で言ってしまえば、散瞳することなく一瞬にして眼底のほぼ全域を撮影することができる装置です。もちろん高額な機械で、現時点では道内には当院でしか所有していないようです。しかし、本機は、患者にかかる負担、検査時間の短縮を考えると、十分、値段に見合った活躍が期待されます。現在、本機の人間ドックへの応用は未だに構想の段階ですが、近い将来、本機による人間ドックレベルでの高度の眼底検査が実現するかもしれません。

### 〈眼科診療実績〉

	23年度	24年度	10月	11月
平均在院日数	8.0	8.0	7.2	8.8
入院患者延べ数	16,005	11,214	1,421	1,432
外来患者延べ数	23,985	17,243	2,423	2,186
手術件数	2,988	2,037	273	241
紹介患者数	1,005	710	102	81
逆紹介患者数	649	408	64	53
紹介率(%)	44.1	42.1	44.8	41.0
逆紹介率(%)	28.1	23.9	27.8	26.5



## 医療安全推進担当者研修会!

医療安全推進室 専任リスクマネージャー／佐々木 園子

平成24年11月3、4日、「平成24年度赤十字病院北海道ブロック医療安全推進担当者研修会」が道北の雨竜町の宿泊施設で行われました。担当の旭川赤十字病院では4回目の職員向け研修会でしたが、道内の7赤十字病院（北見、置戸、小清水、釧路、伊達、浦河、清水）からも参加し、研修受講者は総勢50名でした。

研修は20分間の講義が5回、グループワークと発表が4回（含アイスブレイキング）あり、講義では医療安全の取り組みについて、グループワークではRCA（根本原因解析）、KYT（危険予知トレーニング）、SBAR（コミュニケーション法）を学びました。



宿泊は、初対面の方と相部屋になりますが、相部屋を通じて親睦を深める機会となり、また多職種・他施設の方々との討議では様々な視点があることが分かり、大変有意義で、病院は異なっても横の繋がりを持つことができました。

今回の研修は、旭川赤十字病院のスタッフ18名が会場設営、案内、ファシリテータ、写真撮影、進行などを担当し、過去3回の経験と毎回同施設を使用しての研修ということもあり、非常にスムーズに運営され、抜群のチームワークに感銘を受けました。

平成25年度は11月9、10日に釧路赤十字病院が担当して研修会を開催します。



# 赤十字思想誕生150周年 赤十字キャンペーンを開催しました!

平成24年10月27日(土) 1Fエントランスホール他

## 赤十字をもっと身近に

アンリー・デュナンが、赤十字の着想を得てから150年を迎えました。この考えをヨーロッパ各国に呼びかけ、5人委員会が結成されるまでの5年間に合わせて、日本赤十字社では、2009年から2013年の5年間で「150年」キャンペーンとしています。当院でもエントランスホールや外来にてキャンペーンを開催しました。

## よさこいと蝦夷太鼓

釧路さかえ保育園のよさこいでは「かわいい～」の連発でした。寿こども蝦夷太鼓の息のあった迫力ある演奏は圧巻でした。

## 健康チェックコーナー NICUブース

無料の血圧測定や柔軟性チェックなどを行い、NICUのスタッフは、手作りした赤ちゃんのためのパンフレットなどママたちに配布しました。

## お祭り男女!

お祭り会場では、職員がはっぴや浴衣を着て、お祭り感を演出し、本格的なポップコーンなども好評でした。ボランティアで来ていただいた「板さん綿あめ」の板さんは、綿あめだらけになりながら、子供たちの笑顔のためにキメの細かい綿あめを作り続けてくれました。お祭り会場での利益は赤十字の活動資金へあてられました。

## 救急法体験コーナー

指導員とのマンツーマンでのAEDと心肺蘇生の手順を実技を含め体験してもらいました。

## ちびっこ救護員撮影会

こども用の救護服を用意し、救護服を着用した職員と一緒に写真撮影し、無料でプレゼントしました。

# もっと知ってほしい 釧路赤十字病院のこと



## 赤十字活動



赤十字病院では、災害発生などの非常時に備え、迅速な救護活動ができるよう、絶えず訓練を行います。

### 【東日本大震災】

3.11東日本大震災では、当院からは合計6班 総勢55名の救護員が被災地へ出動し、救護活動や心のケアなどを行ってきました。

### 【赤十字安全法】

人々の尊い命を守り、健康で安全な生活が送れるように、一般市民を対象とした講習会を定期的に開催し、救急員などの養成を行っています。



### 【赤十字キャンペーン】

赤十字月間の5月に、お祭り広場や無料健康チェックコーナーなど各種イベントを用意し、赤十字をもっと身近に感じてもらいたいと毎年キャンペーンを行っています。



### 【居宅介護支援事業所】

介護が必要になったお年寄りや体の不自由な方に、介護支援専門員(ケアマネージャー)が、下記のお手伝いや相談をお受けしています。



- ・医療、介護などのご相談
- ・主治医、医療機関との連携
- ・介護保険申請代行
- ・居宅介護サービス計画書の作成
- ・福祉用具、在宅改修のご相談
- ・介護保険サービスの紹介
- ・介護保険施設のご説明、ご相談



### 【訪問看護ステーション】

ご自宅で療養されている方のお宅へ看護師がお伺いし、かかりつけ医の指示に基づいて、おひとりおひとりの状態にあった看護サービスを提供し、安心して在宅での療養がおくれるように支援します。



# 「円形脱毛症」について

皮膚科／飯田 憲治

円形脱毛症は代表的な後天性脱毛症で、通常は自覚症状や前駆症状を欠き、円形から不整形の脱毛斑を認めるものが多いですが、特に、軽度の違和感やかゆみ、さらには脱毛斑部に軽い浮腫性紅斑を伴うこともあります。

円形脱毛症は臨床的に通常期（単発型・多発型）、全頭型、汎発型、蛇行状の4型に分類されます。

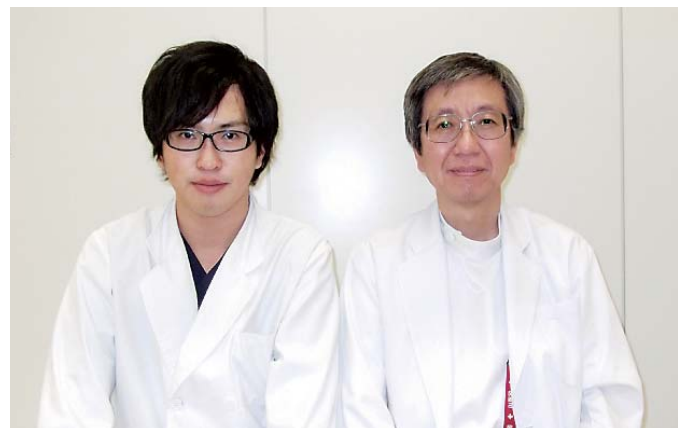
円形脱毛症の発症機序は、未だ不明です。以前は、遺伝的素因・アレルギー説・精神的ストレス説などが論じられてきましたが、最近では自己免疫説が有力視されています。これは、①円形脱毛症には甲状腺疾患・白斑などの自己免疫疾患の合併がみられること、②脱毛巣の成長期毛包周囲には多数のリンパ球浸潤がみられること、③治療として、接触アレルギー、シクロスポリンなどの免疫修飾薬が有効である、といった点が根拠となっています。

円形脱毛症の治療として、局所療法と全身療法があります。2010年に発表された「日本皮膚科学会円形脱毛症診療ガイドライン2010」によれば、推奨度B、つまり行うように勧められるとされる治療法はステロイド局注と局所免疫療法です。一方、今まで一般的に行われてきたステロイド外用・塩化カルボロニウム外用・冷凍療法・PUVA療法などは推奨度が低いとされています。

局所免疫療法は自然界にない化学物質による遅延型過敏反応を治療に応用したもので、即効性はないものの、重篤な副作用がないことから注目され、近年、慢性に経過する円形脱毛症の治療法として中心的存在となっています。この治療は、1974年にRosenbergとDrakeが汎発性円形脱毛症の患者に対してdinitrochlorobenzene (DNCB) を外用して効果を得たという報告から端を発し、その後、有効例が相次りましたが、DNCBの発癌性が報告されたため、現在は、Happleらによって新しい感作物質squaric acid dibutylester (SADBE) が見いだされこれが世界的に用いられています。

全身療法には、ステロイド内服・点滴静注ステロイドパルス療法・第二世代抗ヒスタミン薬内服・セファランチン・グリチルリチン・メチオニン・グリシン配合剤などがあるが、これらもガイドライン上推奨後は低いです。

円形脱毛症は、多くは数ヶ月で発毛がみられ治癒する症例も多いですが、全頭型や汎発型では、非常に難治の症例もあり、このような患者さんは皮膚科を受診させて頂きたいと存じます。



左から米田・飯田



# 糖尿病教室リターンズ

## 食後の血糖抑えます!~食事の吸収に関わる薬~

薬剤師/栗田 征幸 with 釧路赤十字病院糖尿病研究会

薬剤師から糖尿病教室で患者さんに話している食事の吸収に関わる薬『 $\alpha$ -グルコシダーゼ阻害薬』(以下 $\alpha$ -GI薬)について紹介します。この薬が身体の中でどのように作用するかを説明する前に、3大栄養素の一つである『糖質』のお話をします。

糖質には様々な種類があり、大きく分けると単糖類・二糖類・多糖類の3種類に分けられます。

- 単糖類~糖の最小単位:ブドウ糖・果糖など
- 二糖類~単糖が2つ結合:蔗糖・麦芽糖
- 多糖類~単糖が多数結合:デンプン・グリコーゲン

主食として食べているご飯やパンはこの多糖類の塊だとイメージしてください。では、ご飯はどのように消化吸収されていくか説明します。

ご飯を食べるとまずは口で噛みます。すると口の中で唾液と混ざりあい、多糖類の一部が二糖類に分解されながら、胃・十二指腸へ運ばれていきます。すると今度は膵臓から分泌される膵液により完全に二糖類に分解されます。この時点ではまだ体の中に吸収されません。下図のように、二糖類が小腸に運ばれると、『 $\alpha$ -グルコシダーゼ』という酵素によってはさみで切られるように単糖類に分解されていきます。

$\alpha$ -GI薬は、このはさみのような『 $\alpha$ -グルコシダーゼ』の働きを邪魔することにより、二糖類から単糖類へ分解されるのを防ぎ、糖質の吸収を遅らせることで食後の急激な血糖値の上昇を抑える

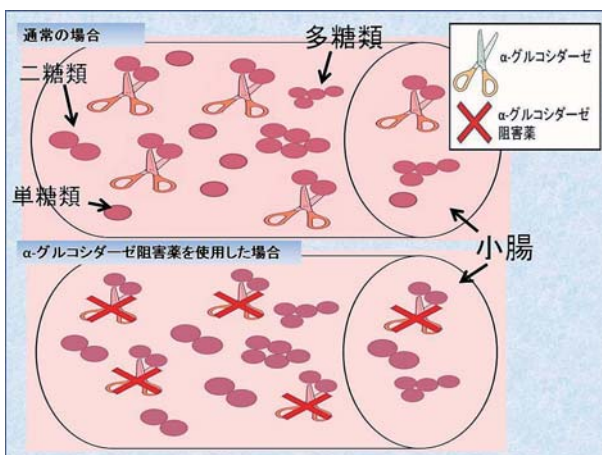
効果があります。このような作用を示すために服用する上で非常に重要な注意点が3つあります。

まず1つ目は、必ず『食直前』に服用する必要があります。糖質の吸収を遅らせるという作用を持つ薬ですので、糖質が小腸に到達したときに薬が十分に作用する必要があります。そのため食前30分前でもなく、食後でもなく、食直前10分前以内の服用が望ましいとされています。もしも食直前に飲み忘れてしまった場合、食事中であればすぐに飲んでください。

2つ目は、低血糖の対処時には単糖類であるブドウ糖を使用してほしいことです。 $\alpha$ -GI薬は膵臓に作用し、インスリンを分泌する働きはないため、この薬剤を使用している場合は低血糖の危険性はかなり低いとされています。しかし、他の糖尿病治療薬と併用している場合には低血糖が起きる可能性が考えられます。低血糖の対策として、砂糖や飴玉などを使用する患者さんもおられると思いますが、 $\alpha$ -GI薬を服用している患者さんは、薬の作用によって吸収されるのが遅れ血糖値が上がらない可能性があります。そのため $\alpha$ -GI薬を使用している患者さんは、ブドウ糖を携帯するのが望ましいと思います。

3つ目は、糖尿病の基本である食事をおろそかにしないことです。 $\alpha$ -GI薬は糖質の吸収を遅らせる作用がありますが、しかし、食べた食事の吸収量を抑えるわけではありませんし、食事量が多くなってしまえば薬の作用自体も十分に発揮できなくなってしまう可能性があります。

3つの注意点について記しましたが、こんなに色々気をつけないといけないなら薬を飲みたくない人もいるかもしれません。どうしても薬を飲みたくないという人は、ご飯をゆっくり何回も噛んで食事をすれば、食後の血糖が上がりにくくなるので薬の量を減らせるかもしれません。まずは食事生活から見直してみてもいいのではないでしょうか。





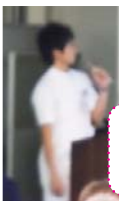
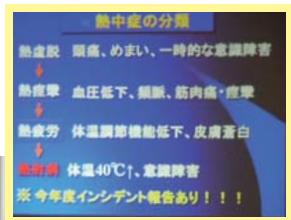
# 医療安全対策報告会を行いました!

医療安全推進室 医薬品安全管理責任者 / 千田 泰健

厚生労働省では、平成13年から11月25日を含む1週間を「医療安全推進週間」と定め、「患者の安全を守るための医療関係者の共同行動」の推進を図っています。当院では、この週間を中心として、医療安全向上のため様々な取り組みを進めています。

今年度は、11月29日、「医療安全対策報告会」と銘打ち、各部署における安全対策に向けた取り組みを一堂に会して共有し、日々の業務に反

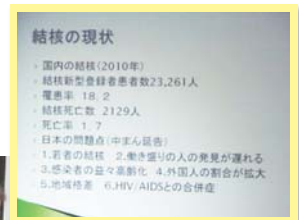
映することを目的に9部署からなる報告会を開催しました。当日は114名の職員が出席する中、部署内で発生したインシデントをきっかけに日頃から安全に向けて取り組んできた内容がとてもわかりやすくまとめられていました。どの部署も患者の視点での安全対策であり、多職種で協働した活動が、組織としての安全対策への取り組みに繋がる機会になったと思います。



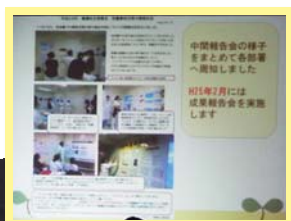
**リハビリテーション科部**  
熱中症予防と対策への取り組み



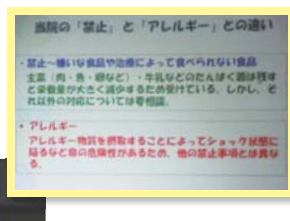
**臨床工学課**  
安全対策の取り組みについて



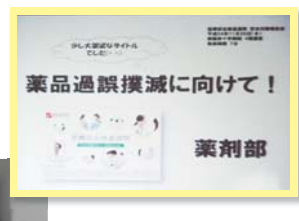
**在宅支援課**  
感染予防に取り組んで



**看護部**  
看護部で取り組む安全対策



**栄養課**  
食事提供のための安全術



**薬剤部**  
薬品過誤の撲滅に向けて



**事務部**  
今、そこにある危機



**放射線科部**  
安全管理対策



**検査部**  
患者検体取り間違い防止の取り組み



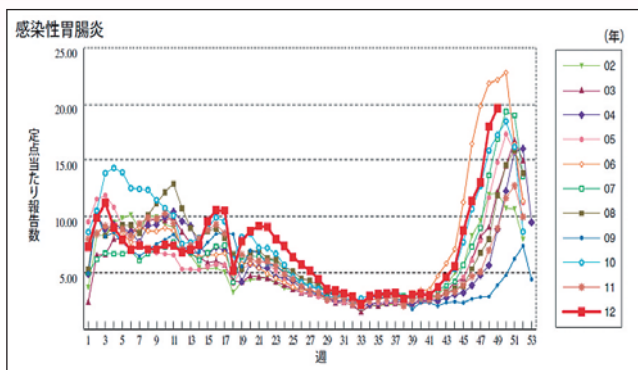




# ノロウイルス感染症

感染制御認定臨床微生物検査技師／小林 義朋

ノロウイルスによる感染性胃腸炎が猛威をふるっています。昨年の10月末から患者が急増し、過去10年で最も流行した2006年に次ぐ勢いです（図1）。ノロウイルスの伝播力・感染力は非常に強く、わずかな摂取（10～100個程度）で感染します。患者の嘔吐物や糞便中には大量のウイルスが含まれており、また、乾燥にも非常に強く、高齢者施設や病院等に持ち込まれると、爆発的に感染症として流行するので注意が必要です。



（図1.国立感染症研究所の資料より）

## 【症状・治療】

潜伏期間は1～2日で、主症状は嘔気、嘔吐、下痢です。発熱は軽度で、症状は全般的に軽く、通常、2、3日で軽快しますが、高齢者や幼児などでは嘔吐・下痢による脱水や窒息、誤嚥性肺炎などにより死亡例も見られます。現在、このウイルスに効果のある抗ウイルス剤やワクチンはありません。通常、対症療法を行います。最も重要なことは水分補給により、脱水症状を防ぐことです。

## 【感染経路】

基本的には経口による感染が主ですが、感染力が強く、乾燥に強いいため、接触や飛沫、空気感染による二次感染も容易に起こるといわれています。症状が消失した患者がその後1週間程度、長い場合は1ヵ月にわたって便中にウイルスが排泄されることが知られており、二次感染に注意が必要です。

## 【感染対策】

ノロウイルスの感染経路は、汚染食品を介した経路と感染者からの二次感染に大別されます。

食品を介した感染を防ぐには、食品の調理は加熱を十分に行い、調理器具の熱湯消毒・塩素消毒、手洗いや手袋の使用などが重要です。ヒトからヒトへの感染予防としては、手洗いやうがいなどが重要とされています。標準予防策の徹底が最も重要で、その他接触予防策や飛沫予防策を実施し、状況に応じて適切な感染予防を行ってください。

医療施設でのアウトブレイク発生は、入院患者さんに加え医療従事者も多数罹患するため、職員の就労禁止、病棟閉鎖までも行う必要に迫られ、患者さんはもちろん、病院にとっても大きな負担となります。



この時期、急激な下痢や嘔吐等の症状を呈する患者発生を感知した場合は、まずはノロウイルスによる感染性胃腸炎の可能性を考慮し、適切に感染予防対策を行うことにより感染の拡大を最小限に抑えることが重要です。そのためは、接触感染予防策を含めた医療従事者の標準予防策の確実な履行の徹底を図ることが必要です。

インフルエンザも流行期に入ったと発表されました。ウイルスにいじめられないよう、いま一度しっかり手洗いをしてこの冬を乗りきりましょう。

