

病診連携ニュース

ねっとわーく

Net Work

No.46

「暑さ寒さも彼岸まで」の言葉通り、釧路の朝夕はめっきり冷え込むようになり、爽やかな秋晴れとともに街路樹のナナカマドの実が赤く色づき、秋も深まってきました。

今年の夏は、台風が来たり集中豪雨に見舞われたり、尋常ではない豪雨が全国各地で降り、日本列島は水害に苦しみました。頻繁に報じられる激しい豪雨や土砂災害のニュース、これまでに経験したことのないような災害の連続に心を痛めました。気象庁は7月30日から8月26日にかけて台風12号と11号、および前線と暖湿流による記録的な豪雨によって日本の広範囲で発生した災害を「平成26年8月豪雨」と命名しました。その爪痕はまだ生々しく、いまだにその爪痕が癒えないところも多く、テレビを見る度に心が痛みます。

つきよみ 月読の光を待たて帰りませ山路は栗のいかの多きに(良寛)

旧暦8月15日の満月を「中秋の名月として愛(め)でる風習があります。今年は9月9日でしたが、厚い曇にさえぎられて見るできませんでした。中秋の名月は満月とはかぎりません。それでも、中秋の名月は一番美しいとされてきました。秋の空はきれいに澄み、厳しい夏を乗り切って過ごしやすく、収穫の秋を迎えて人々の心に余裕が生まれるからではないでしょうか。また、日本人が興味を持った月は満月だけでなく、満月の前後の欠けた月にも魅力を感じました。足りないことに深い意味や美を感じたのでしょうか。旧暦9月13日の「十三夜」には、栗や枝豆を供えるので「栗名月」「豆名月」とも呼ばれます。十五夜に対し「後の月(のちのつき)」とも呼ばれ、名月の見おさめとなります。今年は10月6日です。

こよひ 雲きえし秋のなかばの空よりも月は今宵ぞ名におへりける(西行)

さて、『平成26年法律第83号（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律）』が6月25日に公布されました。いよいよ病床機能報告制度が10月から始まります。

秋の夜長、「もののあはれ」の季節へ移ろい、人の心も秋気に染まります。朝晩の気温差に風邪を召されませんようお過ごしください。あらためて診療科のご案内と院内活動をお知らせします。

平成26年10月1日 病院長 二瓶 和喜

総合
病院

日本赤十字社

釧路赤十字病院
 地域医療連携室

 〒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

地域包括ケア病棟について



院長
二瓶 和喜

昭和20年8月15日ポツダム宣言を無条件受諾することにより太平洋戦争を終えた日本では、戦後すぐ第一次ベビーブームが起き、爆発的に人口が増え、特に昭和22～25年生れは「団塊の世代」と呼ばれました。「団塊の世代」後の人口増は抑制され、団塊次世代となる1970年代生まれを「団塊ジュニア」と呼び、「団塊ジュニア」層で一時人口増が見られたものの、その後も次第に少子化が顕著となり、少子高齢化に歯止めがかからない状態で総人口が減少し始めました。これからは15歳以上65歳未満の生産年齢人口は減少し、65歳以上の高齢者が増加します。2025年には団塊の世代はすべて75歳以上となり、厚生労働省は2025年に向けて医療体制改革を図っています。

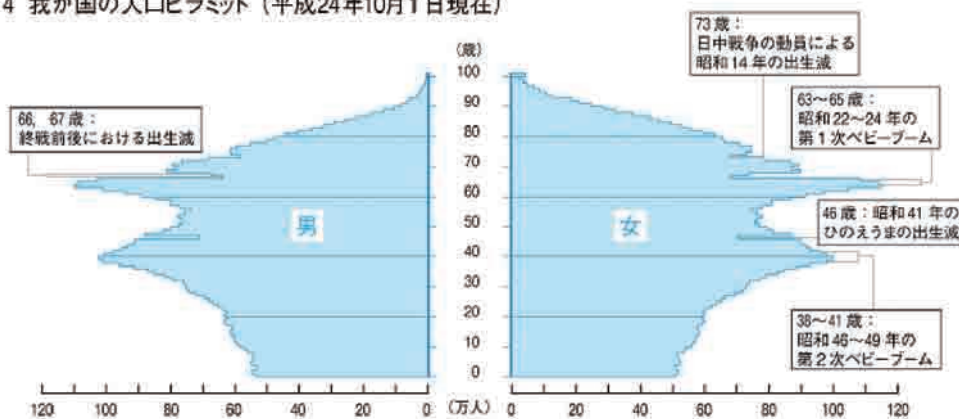
2014年の診療報酬改定では、病床機能を高度急性期、急性期、回復期、慢性期に分け、医療・介護機能を効果的で効率的な体制にし、そのなかに医療・介護・疾病の予防・食住などの生活支援を地域で包括的にケアをする地域包括ケアシステムを組み込みました。高齢者に対して訪問看護や主治医機能を強化し、また地域包括ケア病棟を新設し、急性期医療が必要なときは急性期病床へ、病状が軽快すれば在宅復帰、長引くようであれば地域包括ケア病棟に移り、生活復帰支援を行います。

病院完結型は終焉し、介護を含めた地域完結型へと、在宅主治医を軸に医療と介護を融合させ、『時々入院、ほぼ在宅』です。

釧路赤十字病院は診療の方向性として、従来から行って来た地域で果たすべき医療を提供するとともに、地域連携を積極的に行い、二次救急を中心とした急性期医療及び地域包括ケアを提供することとし、平成27年1月から一病棟を地域包括ケア病棟（54床）として予定しています。

地域包括ケア病棟の対象患者は、(1)急性期の入院診療（肺炎・骨折・手術など）が終了後も退院を目指したりリハビリテーションが必要な方、(2)自宅や施設で療養中に肺炎や発熱、ケガなどにかかれ、重症度の観点から急性期病棟よりもリハビリテーションを重視した入院加療が望ましい方、(3)自宅、施設等で療養中の患者で、誤嚥予防や日常生活動作（ADL）向上のためのリハビリテーションが必要な方です。地域包括ケア病棟では、入院日数は60日を限度とし、在宅復帰率70%以上が課せられます。院外からも患者を受けますので地域医療連携課へご連絡下さい。

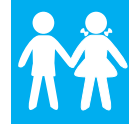
4 我が国の人口ピラミッド（平成24年10月1日現在）



平成24年4月1日現在の我が国の人口ピラミッド（総務省統計局 発表）



たくさん食べているのに体重が増えない? ～愛情遮断症候群のこどもたち～



第三小児科部長
古瀬 優太

外来を受診した子どもの中に、身長や体重が増えていないのに、家族は「児が食事を食べ過ぎるくらい食べる」と言って心配しておらず、診察すると手足は痩せているけど確におなかはぽっこり出ている。便秘の疑いでとりあえず経過観察…そんな症例を経験したことはないでしょうか。

そんな症例の中に、愛情遮断症候群が隠れているかもしれません。

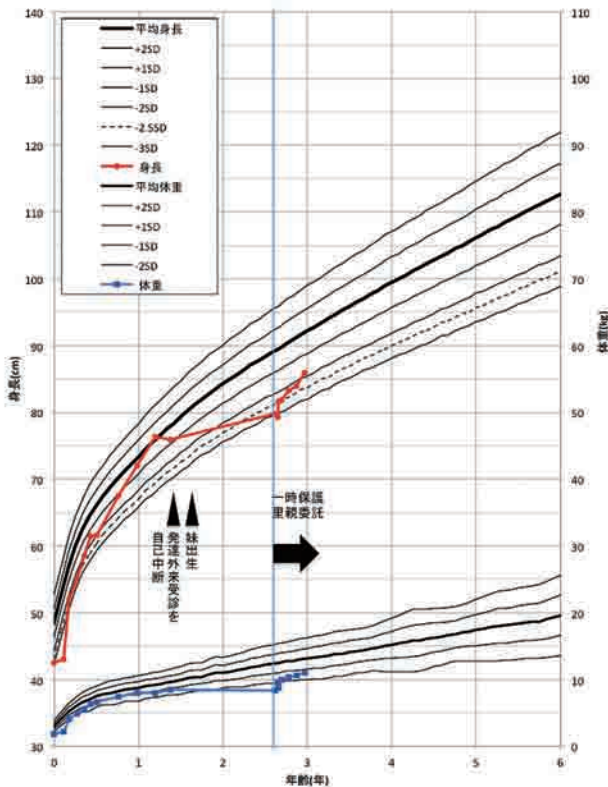
を示し、負荷試験を行うとGHの分泌不全を示しますが、本症候群は明確なGH抵抗性を示します。

GH治療を行っても追いつき現症を認めにくい
ため、治療方法は、家庭状況を明らかにして、不適切な養育環境から隔離するしかありません。見逃せば低身長ばかりではなく精神運動発達障害の原因となり、生命の危険もありますが、診断は様々な疾患を鑑別して行う必要があります。

当院では、この症候群が疑われた場合に、診断と治療を兼ねた長期入院を行っています。精査を行うだけではなく、家庭環境を確認し、さらには一時的にでも不適切な養育から隔離することで、愛情遮断症候群の児は急激な身長および体重増加を示します。養育環境の変化によって伸びた成長が再度自宅へ戻った時に停滞する、いわゆる階段状の成長パターンを示すことがこの症候群の特異的な所見です。愛情遮断症候群は、様々な児童虐待のタイプの中で医学的診断の意味がもっとも大きな虐待の一つです。こまめに成長曲線を作成し、疑わしい時にはIGF-1の測定及び長期入院を計画したうえで、社会的なサポート体制を迅速に整えていく必要があります。

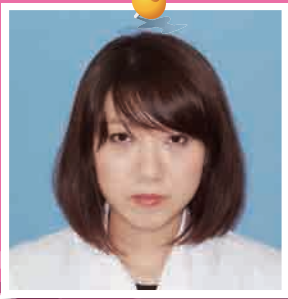
図表は、在胎32週で出生し、NICU退院後に愛情遮断症候群と診断した女児の成長曲線と、診断時及び一時保護後の血液検査所見です。母が妹（第5子！）を妊娠したころから成長障害が出現しました。一時保護後は急激な成長及び発達のcatch upを認めています。

横断的標準身長・体重曲線 女児(0-6歳)

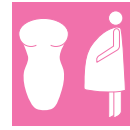


愛情遮断症候群は、心理社会的な小人症や過食性低身長症とも呼ばれており、母性的愛情の欠如や心理的、身体的虐待の結果、低身長を含めた様々な心身の症状をきたす被虐待児症候群です。病態はまだ明らかになっていませんが、成長ホルモン（GH）の分泌低下の他、ACTHやTSHの低下を認めることもあり、下垂体機能低下症類似の症状を示します。過食性低身長症の名前の通り過食や多飲を示し、トイレの水を飲んだり盗み食いするなどの症状を認めることもあります（そうした行動がまた虐待の誘引になります）。IGF-1の低値

		診断時 (2歳7ヶ月)	3週間後 (一時保護後2週間)
TP	(g/dl)	6.6	7.1
Alb	(g/dl)	4.6	5.1
プレアルブミン	(mg/dl)	12.1	14.1
TSH	(μ U/ml)	0.32	3.32
fT4	(ng/dl)	1.01	1.21
IGF-1	(ng/ml)	≤ 4	93



子宮頸癌について



産婦人科医師
細川 亜美

子宮癌には、子宮頸癌と子宮体癌があります。子宮体癌は子宮内膜癌ともよばれ、胎児を育てる子宮体部の内側にある子宮内膜から発生します。一方、子宮頸癌は、子宮の入り口の子宮頸部とよばれる部分から発生します。子宮頸癌の発生には、その多くにヒトパピローマウイルス（HPV：Human Papillomavirus）の感染が関連しています。HPVは、性交渉で感染することが知られているウイルスです。子宮頸癌の患者さんの90%以上からHPVが検出されることが知られています。ただしこのウイルスはごくごくありふれたもので、多くの女性（70～80%）が生涯に一度は感染します。普通は免疫機能により自然に消滅しますが、ごく一部に子宮頸癌が発生します。しかし、子宮頸癌になるまでには、通常数年～十数年と長い時間がかかるので、定期的な子宮頸癌検診を受けていれば、癌になる前の状態（前癌病変）を発見し、治療することが可能です。

癌の子宮頸部の組織中への入り込みが強い場合、既に塊を形成している場合、癌が子宮の周囲に拡がりはじめている場合には、子宮や卵巣、周辺組織、リンパ節を広範囲にわたって摘出する必要があります。

癌が骨盤内に拡がっている場合、または他の臓器にまで及んでいる場合は、放射線療法や、抗癌剤の点滴を行うこととなります。しかし、子宮頸癌はごく初期であれば、子宮を残すことが可能な治療を行うことが出来、その治療成績も極めて良好です。そのためには検診が重要ですが、日本は先進諸外国と比較して検診率が極端に低いという現状があります。先進諸外国では多くの国が70%台ですが、日本では20%台です。しかも若い世代となると極端に減ります。罹患年齢は近年若年化しており、20～30代に急増しています。子宮頸癌の罹患率は35歳から39歳が最も多く、年齢が増えるごとに一旦は減りますが、60歳を超えると再び罹患率は高くなります。そのため癌を早期に発見するために、若い頃から検診を受け、それを継続していくことが重要です。子宮頸癌の初期には症状がないことが多く、見逃されがちです。症状が出始めた時にはすでに進行していたということも少なくありません。

20歳を過ぎたら、1～2年に1回子宮頸がんの検診を受けることが勧められています。



子宮頸癌部位



子宮頸癌部位

連携医療機関をご紹介します。



本年4月2日に開院

ちば内科クリニック 院長 千葉 淳

当院は、本年4月2日に上林内科クリニックを引き継ぐ形で開院いたしました。大楽毛地区は世帯数9,000弱、人口18,000強の地域と小さい集落ではないのですが、医療機関は少なく、星が浦病院と優心病院があるものの、一般内科を標榜しているのは当クリニックだけです。

当クリニックには大きく分けて三つの役割があります。一つ目は日赤病院あるいは労災病院・市立病院などの高次機能病院での専門治療を終えた方の受け皿になることです。年に1～2回の検査は日赤病院で、普段の投薬は当クリニックでという患者さんも増えてきました。単に同じ薬を続けて出すのではなく、日常診療を大切にしていきたいと考えています。

二つ目は、地域のかかりつけ医として、専門性にとらわれず、全身を診る医療を心がけると言うことです。何でも相談できるかかりつけ医となることで、大きな病気を手遅れにすることなく、日赤病院など大きな病院に紹介できるようになります。

三つ目は、ごくありふれた病気をしっかり診ると言うことです。最近では、糖尿病や脂質異常症と言った生活習慣病が増えてきました。食生活や運動などの生活習慣を改善することはもちろん大

切ですが、様々な治療薬をより効果的に使うというのは、とても大切なことです。そのためには検査は不可欠です。当院では、糖尿病とコレステロール・中性脂肪の検査を院内で行っており、診察までの待ち時間で結果がわかるようにしています。先月の検査結果ではなく、今の検査結果で検討することができるので、より早く良い状態にすることができます。

寝たきり状態で認知症が進むことも知られてきました。寝たきりになる原因として、骨折が原因で寝たきりになってしまう方は少なくありません。従って、骨を丈夫にして骨折を防ぐというのはとても大切なことです。若い方と比べてどうなのか、同じ世代の方と比べてどうなのかを調べる骨粗鬆症の検査も院内で行っています。

脳梗塞などで通院が困難になった方に対して、訪問診療も行っております。お気軽にお問い合わせください。



ちば内科クリニック
〒084-0917 釧路市大楽毛2丁目2番地27
TEL 0154-64-6650

〈受付時間〉

	月	火	水	木	金
午前 9:00~12:00	○	○	○	○	○
午後 1:30~4:30	○		○	○	○
午後 5:00~7:00				○	

●火曜日午後と土曜日及び日曜日は休診です。



糖尿病教室

～糖尿になる？糖尿の薬～

薬剤師／栗田 征幸 with 釧路赤十字病院糖尿病研究会

今回は、今年から発売となった話題の糖尿病治療薬で、腎臓に働く薬についてお話させていただきます。

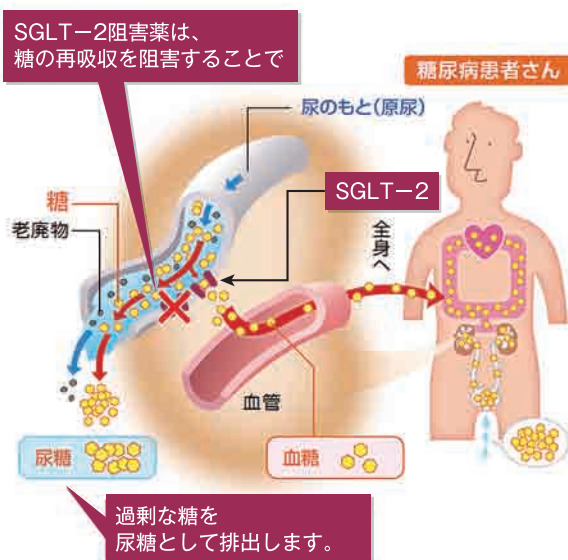
腎臓には、血液の養分を再吸収して不要なものを尿として排泄する働きがあります。血液の養分の中には糖も含まれており、ほぼ100%の糖が再吸収されます。糖の再吸収の大部分は、腎臓のSGLT-2と呼ばれる糖を運搬するトンネルで再吸収されます。糖尿病では、血中の大量の糖がSGLT-2によって再吸収されるので高血糖が維持されてしまいます。

そこで糖を運搬するトンネルであるSGLT-2の働きを邪魔することで余分な糖を尿中へ出すことができれば、血糖を良好に維持できるのではないかと開発されたのが、SGLT-2阻害薬と呼ばれる薬です。

また、SGLT-2阻害薬は余分な糖を尿中に出すことで体重を減少させたり、血圧を下げるといった作用もあり、肥満の患者さんに特に効果があるのではないかとされています。さらに、今までの糖尿病治療薬の一部は膵臓に働いてインスリンを出させることで血糖を下げるという作用から低血糖の心配がありました。しかしSGLT-2阻害薬はインスリンに関係なく血糖値を下げるため低血糖の心配がありません。

ただ、注意しなければいけない点もあります。SGLT-2阻害薬は尿を出す働きがあるため、脱水症状を起こすおそれがあります。特に高齢者では、脱水の影響を受けやすく、脱水症状に気づきにくいので注意が必要と思われます。口の渇きや目まい、ふらつきなどの症状が見られた場合は、適度な水分補給を行っていただきたいと思います。また他の糖尿病治療薬と一緒に服用することで、低血糖を起こすおそれがあるのでこちらも注意しなければなりません。

また、SGLT-2阻害薬は、すでに予想された尿路、性感染症の副作用に加え、皮膚障害や、因果関係不明の重症低血糖、ケトアシドーシス、脳梗塞、全身性皮疹などが報告されています。やはり脱水との関連が疑われているため水分補給は重要かと思えます。今回は従来の糖尿病治療薬とは全く違った働きをする薬を紹介しました。また機会があればお薬のことについてお話させていただきたいと思います。



SGLT-2阻害薬の作用

(アマステラス製薬 スーグラ錠25mg、50mgを服用される患者さんへ改変引用)

従来、糖尿病で尿中に糖が出ることは血糖管理が悪化しているということでした。しかし、このSGLT-2阻害薬を使用することで、どんどん糖が出てくることになります。まさに「糖尿になる？糖尿病の薬」というわけですが、そのことで血糖管理が悪化しているのかと言われればもちろんそんなことはありません。

第4回 日赤市民健康講座を開催しました。テーマ「糖尿病」

8月1日(金)13時30分より当院4階講堂にて開催しました。



古川医師

今回は、当院内科古川部長と糖尿病認定看護師齊藤看護師による「糖尿病」をテーマとして、一般市民を含む約60名の方が参加し、約1時間の講演となりました。始めに古川部長から糖尿病の現状・しくみ、膵臓の機能、インスリンの発見から役目までの解説があり、参加者には○・×の札を上げて頂き、ご意見、ご感想を伺うなど全員参加型で進行していきました。食生活の変化による糖尿病の増加、HbA1cを基準とした治療から日常生活の大切さ、生活習慣の改善、また治療については、医師はサポート役であり、地域ぐるみの連携も必要であることなど詳しく説明がありました。

続いて齊藤看護師からは、糖尿病の合併症（神経・眼・腎障害）について、足のしびれ、知覚障害、足の爪の切り方から乾癬予防、傷を作らないこと、またHbA1cの目標値は、体温から -30°C が目標などの説明がありました。参加者からは、「糖尿病について分かりやすく良く理解できた」、「自分の生活を見直そうと思う」、「食事療法など続きが聞きたい」等のご意見ご感想を頂きました。



齊藤看護師

BSC研修会を開催しました。

9月1日(月)に(株)スズケン営業企画部副部長岡山幸司氏、9月24日(水)に日本経済大学大学院教授赤瀬朋秀先生をお招きし、BSC研修会を開催しました。当院では、事業方針に基づきBSCの本格導入を目指しており、BSCについてより理解を深めるべく今回で3回目の開催となりました。BSCにおける財務、患者/地域、業務プロセス、学習と成長の4つの視点を柱とした、部門別の目標設定と行動計画の立案、戦略マップの作成、SWOT分析からクロス分析の手法、また薬剤管理の事例を紹介しながら詳細に解説されました。

※BSCとは・・・ビジョンと戦略を明確にすることで、財務数値に表される業績だけでなく、財務以外の経営状況や経営品質から経営を評価し、バランスのとれた業績の評価を行うための手法です。



岡山氏

〈BSC導入のメリット〉

- ①病院のビジョンと戦略の明確化
- ②総合的な目標設定と評価の実現
- ③目標達成の動機付けが明確化などがあります。



赤瀬先生

全道赤十字病院職員 親善スポーツ大会

*The 9th Hokkaido Red Cross Hospital
Sports Friendly Match*

7月13日（日）、数日前までの雨がうそのように晴れ渡った釧路で「平成26年度全道赤十字病院職員親善スポーツ大会」が開催されました。この大会は、道内にある赤十字病院（旭川・伊達・北見・栗山・浦河・小清水・置戸・函館・清水・釧路）と日本赤十字社北海道支部がバレーボール・野球・フットサルの試合で汗を流し、スポーツを通して親善を深める事を目的に毎年開催されているものです。また、この全道大会に優勝したチームは全国大会へ進むことができるため、どのチームも気合が入っており、力のこもった試合が繰り広げられます。

試合前日に開会式及び懇親会が行われ、全道各地より約300名が集まりました。開会式では日本赤十字社北海道支部釧路市地区長である蝦名大也釧路市長に「ようこそ釧路へ！明日の試合も大切ですが、ぜひ釧路の街を満喫してってください！」と挨拶をいただきました。選手の方々は、釧路の街を楽しむことができたのではないのでしょうか。

試合当日、湿原の風アリーナメインコート及びサブコートではバレーボール・フットサル、市民球場及び附属球場では野球の試合が行われました。各種目の選手には、学生時代を思い起こさせる機敏な動きを見せる方、ケガだけは・・・と心配になる方も見られましたが、大きなケガ人が出ることなく全ての試合が無事に終了しました。

結果は、当院のバレーボール・フットサルが優勝し全国大会出場を決めました。野球は惜しくも初戦で敗退してしまいましたが、優勝チームとの試合だったため悔いは残っていないはず。優勝したバレーボール・フットサルは、全国制覇を目標に10月に仙台へ向かいます。当院の理念方針に掲げている「職員の協調と活力ある職場」の言葉のように、仙台でも一致団結し活躍してくれることを願っています。

