

病診連携ニュース

ねっとわーく

Net Work

No.49

木々の緑は一段と濃くなり、「万緑」の季節。天気がよいと空気も爽やか。緑が本当に美しく、風に揺れる度に梢の下にさす光の影も揺らめいています。

今年もすでに半年が過ぎ早や7月。今年の7月7日は二十四節気の【小暑】（しょうしょ）《日あしは夏至を過ぎて徐々に短くなるが、本格的な暑さが始まる》、七十二候は初候の【温風至】（おんぶういたる）《暑気に入り、暖かな風が吹く頃》にあたります。七月七日、七つの夕べと書いて「七夕」。五節句（1月7日人日、3月3日上巳、5月5日端午、7月7日七夕、9月9日重陽）の四番目で、秋にむかえる最初の「晴」の日です。

天の川^かと^との音^な聞^きこ^こゆ彦^{ひこ}星^{せい}と織^お女^めとこよ^こひ逢^いふ^ふらしも（読み人しらず）

天の川をへだてた牽牛星と織女星が年に一度逢えるのが七月七日だという伝説にあやかり、星をまつて女性の機織りや裁縫の上達を願った中国の乞巧奠の行事が奈良時代の宮中の節会として入り、日本古来からの棚機つ女の行事《水辺に作られた棚の機で神のために機を織り、来臨した神に穢れを持ち去ってもらうという行事》とあわさったのが日本の七夕だと言われています。平安時代の宮廷では七夕の節句には、中国から伝えられた「八種の唐菓子」の一つ、小麦と米の粉を練って作った素餅、現在の素麺にあたるようですが『瘡除け』《瘡は「わらわやみ」ともいい、マラリアをさす》のまじないとして食し、天皇も内裏清涼殿の東庭で牽牛星と織女星の出会いを眺めたそうです。

いこ^いぼ^ぼしのあ^あふ^ふ夜^やを^をら^らか^かく^く思^しふ^ふよ^より^り我^わさ^さへ^へ空^{そら}にな^なが^がめ^めと^とぞ^ぞす^する（永福門院）

新暦の七月七日はまだ梅雨のさなかなので空が雨雲に隠れてしまいがちですが、旧暦ならひと月少し後ろにずれ、天の川をはさんで二つの星が相對している夜空を楽しむにはよく、初秋の季節感とともにあった行事です。

近江亮外科部長が新しく副院長となり、診療部門を統括することになりました。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。

やがて釧路も短いながら夏を迎えます。体調を崩されませんようご自愛ください。

平成27年7月1日 病院長 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

釧路赤十字病院の 副院長を拝命いたしました



副院長
近江 亮

私が釧路赤十字病院に赴任したのは2002年1月1日。長年、釧路赤十字病院にご尽力されました堀口裕司先生の後を継いでのことでした。当時まだ30代の若造が、堀口先生の抜けた大きな穴をどのように塞いだら良いのか、不安の中で赴任したのを今でも覚えています。右も左もわからぬまま外科の科長となりました私が、なんとか大過なく過ごさせていただいたことは、ひとえに二瓶先生を始めとする、支えてくださった皆様のお陰であり、心より感謝しております。

このたび、未だ未熟で汲々として日々の仕事をこなすのみの私が、副院長の大任を拝命し身の引き締まる思いであります。正直、その責任の重大さに、私にそのような大任が務まるのか不安を感

じておりますが、今後も皆様のお力添えをいただきながら、これまで以上に釧路医療の発展のために頑張らせてまいります。

今まで病院運営など、深く勉強したことがなく、五里霧中の状態ですが一歩ずつ着実な努力を重ねていく決意です。管理職の任を命ぜられましたからには、より広い視野を持って、皆さま一人一人と親密に関わりながら、病院の運営に携わっていきたくて考えております。近隣御施設との連携を深め、よりよいネットワークを構築し患者の皆様さらに良質な医療を提供できるよう努力する所存です。

どうか、皆様ご協力の程よろしくお願い致します。

産科病棟は全室個室になります

4 A産科病棟は、7月2日に改修工事を終了し、全20室の完全個室体制になります。病室は、洋室17室、和室3室があり、各部屋にはシャワーとトイレを設置し、いつでも赤ちゃんを見守ることが出来ます。個室化の目的の1つ目は、プライバシーを確保することで、産後の心身のストレスの緩和を図ることです。同室者に気兼ねなく、気持ちにゆとりを持ちながら赤ちゃんのお世話が出来る環境にしました。2つ目は、ライフイベントである出産を、家族と一緒に喜びを分かち合い、慣れない育児のスタートをがんばるお母さんに家族が寄り添える場としました。そのため、部屋に家族がいつでも宿泊できるソファベッドを配置、お母さんと赤ちゃんがゆったりと触れ合うことが出来るよう、幅が広いベッドを入れました。ベビーベッドは、振動が伝わりにくく、お母さんが育児しやすい高さに調整できるものにしてあります。

また、設備の充実とともに看護スタッフも妊産婦のケア充実に向けた助産師外来の開設や、母乳育児支援の一環としてアロマセラピーバックケアやタッチングケアの導入を準備中です。どのような個室になったのかご覧になりたい方は、是非4A病棟へお越しください。お待ちしております。



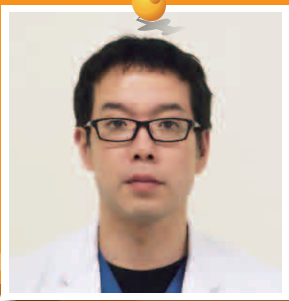
洋室



和室



特別室



楽しくランニングをするために



第二整形外科部長
小林 拓馬

ここ数年、ジョギングやマラソンがブームとなり、皆さんの中にも休日にはランナーになっている人がいるのではないのでしょうか。ランニングは、人間にとって基本的な動作の1つであり、健康増進に役立っているといわれますが、場合によっては障害を起こすことがあります。

ランニングの着地の瞬間、足は体重の2～4倍の力を地面から受けるといわれ、ランニングでは膝や足にこの力が繰り返しかかることとなります。ランナーの下肢に繰り返される負荷により起こる障害は、「ランニング障害」と呼ばれます。

ランニング障害の多くは「やり過ぎ」によって起こります。これには大きく3つの要因があります。「身体的要因（体重、筋力・柔軟性の低下など）」、「環境要因（気候、路面の硬さ、シューズのクッション性など）」、「トレーニング要因（不十分なウォームアップ・クールダウン、過度の練習など）」です。ランニングをされていて痛みが出るようになったときには、この3つの要因について考え・対応することが大切です。

よく起こるランニング障害の症状と対策は以下のようなものがあります。

<腸脛靭帯炎>

走る動作（膝の曲げ伸ばし）のたびに膝の外側に痛みが出現します。太ももの外側から膝下までに伸びる「腸脛靭帯」が炎症を起こします。腸脛靭帯の緊張が強いと起こりやすいといわれ、治療には腸脛靭帯のストレッチが有効です。



※図は日本整形外科学会「スポーツ損傷シリーズ」から引用しています。

<アキレス腱炎>

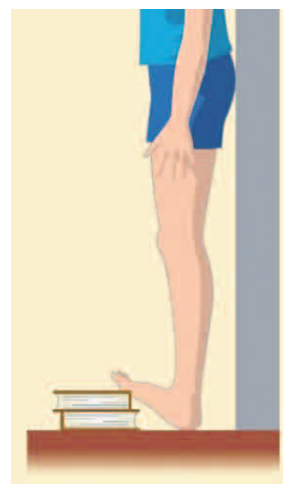
動き出しのときにアキレス腱の部位に痛みが出現し、アキレス腱を押すと痛みが強くなります。痛みが強すぎる時はランニング中止が必要です。治療には、ふくらはぎのストレッチを行います。踵部分を高くしたインソール（中敷き）が有用なこともあります。

<疲労骨折>

すねや足の比較的範囲の小さな部位に強い痛みが起こります。急な練習量の増加が原因といわれます。診断には画像検査が有用で病院受診を勧めます。治療にはランニング中止が必要です。他に練習内容・シューズなどの再検討も必要なことがあります。

このように多くの障害は筋・腱のストレッチが対策として有効ですが、中高年では関節の軟骨などの加齢による変化が影響する場合があります。関節の痛みが強い場合は整形外科を受診することをお勧めします。上記に挙げたような障害に対するストレッチは、運動前のウォームアップと運動後のクールダウンに行うと障害の予防にもなります。運動後のクールダウンはさぼりがちなのですが必ず行いましょう。

今回はランニング障害について述べましたが、運動前後のストレッチは全ての運動に有効です。障害を予防して楽しく運動をしましょう！





糖尿病センターについて



糖尿病センター副センター長
第六内科部長

曹 圭龍

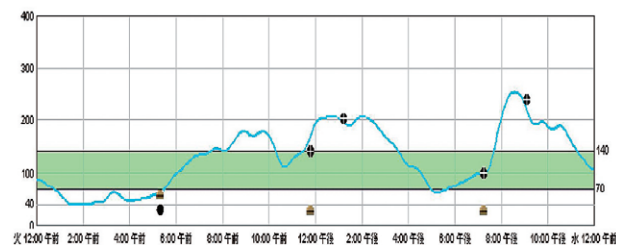
糖尿病は血管の中の糖分が慢性的に多いこと、そしてそのために起こる様々な合併症が問題となります。合併症は全身の血管、特に動脈が硬くもろくなり（動脈硬化）、失明や壊疽、透析、脳梗塞、心筋梗塞等様々な致命的、または生活の質を大きく落とす疾患を起こします。釧路市民の寿命は、日本の平均に比べて1歳以上短いのですが、死因2位の心疾患、3位脳血管疾患、5位腎疾患には、糖尿病が大きく関わっています。また糖尿病は「自己管理ができない人がなる病気」、「贅沢病」と思われていることも多いのですが、現在日本では約2,200万人、つまり約6人に1人が糖尿病又は糖尿病が疑われる状態です。また近い将来のうちに4人に1人まで増えると言われており、贅沢病では決してなく「国民病」といっても過言ではありません。

増え続ける糖尿病患者、合併症の管理が不十分な現状に対して、当地域の糖尿病治療を行う様々な資源は乏しいのが実情です。専門医は札幌地域の10分の1以下、総合医療機関は残念ながら当院しか無い現状で、釧路地方のみならず根室地方等広い地域をカバーしています。こういった現状を踏まえて効率的に、かつきめ細やかに対処すべく糖尿病センターが2013年に開設されました。専門医、糖尿病認定看護師、糖尿病療養指導士等のチームが当科腎臓外来および各科と密に連絡を取りながら、治療・生活指導に取り組んでいます。外来では診療に加えて栄養指導や療養指導、フット

ケア等を行い、また入院で血糖コントロールや糖尿病教育を実施しています。患者さんの生活に合った方法で、無駄なく・むら無く・無理なく糖尿病と付き合っていくことができることで、良いコントロール状態が維持され、合併症の進展が抑制できるよう、日々活動しています。さらに新しい検査法や臨床治験を含めた治療法の開発・導入にも積極的に取り組んでいます。

<新しい検査法の一例>

CGM（Continuous Glucose Monitoring 血糖持続測定）による血糖値の日内変動（縦軸：血糖値、横軸：時刻）。日中の血糖は高めですが、就寝中の夜間早朝に低血糖を起こしていることがわかりました。この検査は入院しなくても行えます。



問題点としては知名度の低さです。皆さんのほとんどが「患者さん相手に糖尿病教室とかやっているのは見るけど、糖尿病センターなんて日赤にあったかな???'の状態だと思います。当然です。院内に糖尿病センターの表記が全くないので、手書きでいいので書いてもらいたいと各所に折衝しているのですが、なかなかうまくいきません。これでは当院へ通っている患者さんが「糖尿病は他院に通っているけど話を聞いてみたい、受診してみたい」とはなりませんし、院外に対しては言うまでもありません。他医療機関には学会・研究会等や個人的な繋がりを通して少しずつ浸透してきており、紹介患者数も増えてはいるのですが、一般住民への周知が今後の課題と考えています。これは是非とも病院全体にも御検討を賜りたいところです。



糖尿病委員会メンバー



糖尿病教室

～入院患者様へむけての“糖尿病教室”で紹介する運動は…～

理学療法士／鈴木 晃太 with 釧路赤十字病院糖尿病研究会

当科部が“糖尿病教室”に参画して2年経過しましたが、時を同じくして院内の入院患者さんに対しても“糖尿病教室”を月1回開催し、医師・管理栄養士・薬剤師・看護師、そして我々理学療法士らが各部門における糖尿病治療の“お話し”をさせていただいております。内容は、外来ロビーで行っているそれよりもより専門的な“糖尿病治療”に対する知識を、どんな方にでも理解していただけるよう工夫しながら、話の内容を構成しております。

そんな中当科部は、糖尿病療養における三大療法の一つである、“運動療法”の効果や方法等を主としてお話しさせていただき、最後に実際の運動を体験してもらう、という構成なのですが、最近ではどんな年齢層でも方法を理解している“ラジオ体操”を体験してもらっております。

“ラジオ体操”を採択している理由は、①運動方法を理解している人が多い、②全身筋群を使い関節の動きを最大限要求する体操だから、③消費カロリー量が多いからです。特に②・③は、一つの運動項目を8秒間という短時間で手足や体を大きく動かさなくてはならないため、軽い筋力トレーニングとしての効果もあり、それが結果として散歩程度の運動よりカロリー消費が大きくなる、ということに繋がっております(表1参照)。

ですので、“ラジオ体操”そのものが効果的かつ全身的な筋力トレーニングの役割をはたすので、それ自体を1日1～3回行うだけでも運動効果を発揮することは間違いなく、ウォーキングやパークゴルフ等の主体運動を行うための“準備・整理体操”として運動前後に取り入れることで、ケガや筋肉痛の予防や主体運動のパフォーマンスや消費カロリー量向上といった効果が発揮されると考えられます。

近年では、その高い消費カロリー量からダイエット運動としても注目をされており、また全身運動のため筋力維持としても最適な面から、メタボやロコモ、生活習慣病や老年症候群を予防する運動として実践していただき、64年間継承され続けている運動として、次の世代の方たちと一緒に楽しく行ってみたいは如何でしょうか。



表1 消費カロリー表

運動内容	消費カロリー量
ウォーキング(散歩 時速3km程度)	32.5 kcal
ウォーキング(速足 時速4.5km程度)	39.75 kcal
自転車(普通の早さ)	45.75 kcal
ジョギング(時速7km程度)	87.75 kcal
テニス	132.75 kcal
サッカー	99.75 kcal
ラジオ体操	57.00 kcal

※体重50kgの人が15分間運動した場合

第8回日赤市民健康講座を開催しました。

平成27年5月27日(水)14時00分より当院4階講堂にて、米原第二産婦人科部長による「月経困難症の治療」をテーマとして開催しました。当日は一般市民を含む約30名の方が参加し、約1時間の講演となりました。始めに月経の仕組みから性腺機能とホルモンの動き、出産回数の減少による月経回数の増加、正常月経の周期的変化などについて説明がありました。月経困難症については、原因疾患がないものもあるもの(子宮内膜症・子宮筋腫・子宮腺筋症等)があり、その治療法として、鎮静剤・低用量ピル・ホルモン療法などを詳細に分かりやすく解説があり、参加者は熱心に傾聴していました。参加者からは、「とても分かりやすく勉強になりました」、「大変興味深い内容でした」、「また開催してほしい」などの感想を頂きました。

次回は、9月6日(日)内科が担当し腎臓をテーマとした内容で開催を予定しております。参加はご自由となっておりますので、多くの皆様のご参加をお待ちしております。



米原医師



周産期看護から取り組む 子ども虐待予防と早期発見



小児病棟看護師長
兼小児救急看護認定看護師
土屋 まゆみ

子ども虐待にかかわる看護職の役割は、「子ども虐待の予防と早期発見」、及び「子どもと親（養育者）に対する支援」です。

周産期看護における虐待予防では、これから誕生する子ども、またすでに誕生している子どもへの支援を、主に母親を中心とした家族へ展開していくことになります。医療機関では産科外来に始まり、産科病棟、NICU、小児科外来、小児病棟という流れで、子どもと親に関わる部署の看護職が家族の情報を共有し支援を繋ぐことができます。また、医療機関内に留まらず、地域の関係機関と情報を共有することで、地域で子どもと親を支援するネットワークを築くことが出来ます。医療で完結できる事例は少なく、保健・福祉など多領域の看護職や専門職と連携を図りながら子どもと親（養育者）へ切れ目のない支援を展開することが重要です。

今回は、これまで経験のなかから、看護職が出来る・看護職だから出来る子ども虐待予防と早期発見について述べます。

事例については本人と特定可能な背景情報は改変し、プライバシー保護を徹底しています。

I. 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会 第9次報告による子どもの虐待死の現状

第9次報告によると、平成23年度の子ども虐待による死亡事例は、85例（99人）、そのうち心中以外の虐待死事例が56例（58人）、心中による虐待死事例が29例（41人）です。心中以外の虐待死事例では、0歳児の死亡人数が25人と年齢別で最多となっています。

また、死亡につながった虐待の種類は、身体的虐待が38人（65.5%）、ネグレクトが16人（27.6%）でした。主たる加害者は、「実母」が33人（56.9%）で、次いで「実父」が11人（19.0%）であり実母が多い傾向は続いています。

子どもへの加害の背景として、「望まない妊

娠」や「養育能力の低さ」、「育児不安」があげられています。

II. 地域とつなぐ切れ目のない支援～養育支援連絡票・要保護児童対策地域協議会の活用

1. 養育者支援保健・医療連携システム

北海道では、2004（平成16）年度から周産期からの虐待予防・子育て支援の強化を目指し、地域と医療機関との連携システムとして養育者支援保健・医療連携システムが構築されています。養育支援が必要な家庭を把握した場合、養育者の同意のもと養育支援連絡票を市町村・保健所に発出し、市町村・保健所はその家庭に支援を行い医療機関に結果を報告する仕組みとなっています。（図1）

2. 事例紹介

1) 出生歴

母親Aさん・21歳、初産婦。39Wで陣痛発来し3000g台の男児を出生しました。AさんはIQ48で、療育手帳Bを所持し障害年金を受給していました。金銭管理・家事能力は低いですが、表面的なコミュニケーションは保たれていました。父は21歳でとび職、知的障害が疑われていました。

2) 社会的支援が開始となったきっかけ

産科外来から産科病棟の助産師へ体重コントロールが不良であることと定期受診が行えていないことから面談の依頼があり、妊娠31週から助産師が関わりを開始しています。

3) 周産期の経過

①妊娠31週

初回面談時、視線が合わない・話がかみ合わない・話している内容が二転三転してしまうという状況であり、理解力に不安があり社会的な問題も抱えているのでは、と感じ継続面談をしています。

②妊娠33週・35週

出産準備や家族状況、産前産後のサポート体制状況について確認しました。しかし、面談時の

本人の様子が回数を重ねても変化はなく、やはり理解力に不安があったため、次回の面談時には家族を含めての面談の必要があると判断しています。

③妊娠36週

地域より患者情報の提供を受け、この情報から、Aさんの今後予想される問題として、知的障害のために本人の意図と関係なく、児の養育ができず、ネグレクトに発展するリスクがあることから、実母をキーパーソンとして援助・指導を行っていくこととしました。また、産科病棟がいつでも対応できるように外来と病棟とで情報共有を行っています。

④妊娠37週

実母にも入室してもらい、本人と一緒に面談を行いました。入院のタイミングを強調して説明し、入院から退院まで実母に付き添ってもらうことに同意を得ました。

⑤妊娠39週

入院の連絡は実母からでしたが、指導した通りのタイミングで入院することができました。また、保健師の指導に従い養育手帳の提出もされています。分娩時は、実母・夫ともに立ち会い、分娩後は面会もしました。Aさんは始め放心状態でしたが、落ち着いてからは「かわいい」との言葉が聞かれ、児に興味を抱いたような言動も聞かれていました。

⑥産褥期

実母の協力を得て、少しずつ育児技術の習得を目指して指導を進めました。Aさんは実母に依存する傾向にあり、実母も自分で行ってしまっていたため、その都度説明をしながらAさんの育児参加を進めました。

4) 地域との退院前カンファレンス

カンファレンスには、地域からは健康推進課・子ども支援課の保健師及び担当者、院内からは産科・小児科の病棟師長およびスタッフ、医療ソーシャルワーカーが参加して、問題の共有と支援方

針を検討し、内容を地域と院内子ども虐待防止委員会で共有しました。また、退院時には養育支援連絡票を地域へ送付しています。

5) 退院後の経過

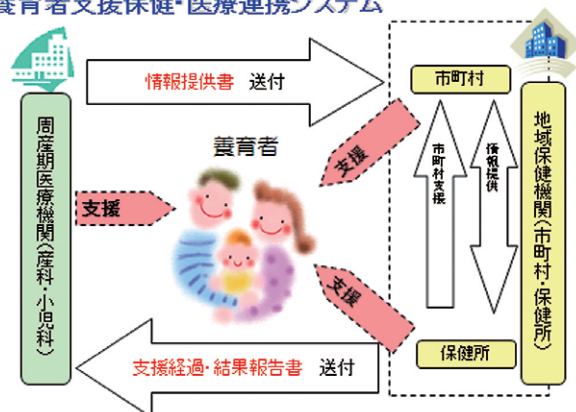
医療機関には、日齢14日に産後育児外来と1ヶ月検診で小児科を受診してもらいました。それぞれの受診状況はタイムリーに地域へ電話連絡し、家庭での状況も地域から情報提供を受け、その都度発生している問題に対処できるような体制で見守りを継続しました。

3. 地域からの情報を院内で共有するために

本事例では、地域から送付された養育支援連絡票がMSWから産婦人科外来の看護職へ情報提供されました。連絡票で得た情報が産科病棟から子ども虐待防止委員会へつながれたことで妊娠期から虐待予防という視点で早期介入を行うことができ、本事例は退院日から様々な支援を受けることが出来ました。情報を共有するためには、子ども虐待予防という視点で情報を読み取るアセスメント力が必要です。同じ情報を得ても経験や知識の相違によってハイリスク因子に気付けない可能性があります。地域と医療機関が情報を共有することで、より子どもと家族の状況に応じた支援が可能になると考えます。

周産期看護から取り組む子ども虐待予防と早期発見：小児看護38(5):637-643,2015.より一部抜粋して掲載

図1 養育者支援保健・医療連携システム



赤十字キャンペーンを開催しました!

平成27年5月23日(土) 1Fエントランスホール他

5月23日(土) 当院にて赤十字キャンペーンを行いました。このイベントは例年、赤十字運動月間である5月に開催しており、地域の皆様へ赤十字活動を紹介し、活動への理解やご協力をお願いしているものです。



<お祭り広場・マクドナルド Donald Show>



<AED体験>



<興津小学校金管同好会>



<健康チェック>

当日は好天に恵まれ来場者は500名を超え、会場となったエントランスホールや外来待合いのスペースは、普段の病院とは違う賑わいを見せておりました。

イベントでは、「AED体験」や赤十字奉仕団のご協力による「点字体験コーナー」、マクドナルドによる「Donald Show」などが行われました。また、日赤さかえ保育園児による「よさこいソーラン」や興津小学校金管同好会による演奏、そして赤十字キャンペーン初登場!のヒートボイスによるライブで大いに盛り上がりました。また、ヨーヨー釣りや綿あめ、輪投げ、射的など「お祭り広場コーナー」には小さなお子さんと溢れ、初お目見えした日本赤十字社公式マスコットキャラクターの「ハートラちゃん」が近くにきた時は、あまりの可愛さに大変な人気となり、「来年も来てくれないかな?」と今から期待しているところです。

今年の赤十字キャンペーンも盛会のうちに終わり、「赤十字ってどんな活動をしているの?」が非常に楽しく理解できるイベントとなっております。来年も開催しますので機会がございましたら是非ご来場下さい。お待ちしております!