



こくたか連携だより

3月号

第122号
2017年発行

〒370-0829 群馬県高崎市高松町36

代表 (TEL) 027-322-5901

地域医療支援・連携センター (TEL) 027-322-5835

(FAX) 027-322-5925



ハクモクレン

(3月～5月)

花言葉：高潔な心、慈悲

【理念】

患者さんから信頼される病院を目指します

【基本方針】

- 常に患者さん本位の医療を心がけます
- 研鑽に励み、安全で良質な医療を提供します
- 医療連携を積極的に推進し、地域医療に貢献します
- 良き医療従事者の育成に努めます
- 臨床研究を推進します
- 健全な病院経営を行います

【看護の理念】

人間の尊厳を大切にし、専門的な知識、技術を持ち、心のこもった看護を提供します

【患者さんの権利を守ります】

- 誰でも良質で安全な医療を受ける権利があります
- 患者さんの人格や価値観が尊重され、医療提供者との相互協力のもとで医療を受ける権利があります
- 病気、治療等について、十分な説明を受ける権利があります
- 他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります
- 病気等について十分な説明を受けたうえで、自分の意志で検査や治療方法を選択したり、他の医療機関を選択する権利があります
- 医療情報に関する個人のプライバシーが守られる権利があります

目次

●第10回高崎安中地域連携会議開催報告	2
●第6回看護・介護に関する勉強会	3
●市民健康医学講座	4
●緩和ケアニュース	5
●臨床検査科だより	6
●栄養だより	7
●放射線科	8
●ほっとさろん・たかさき	9
●セカンドオピニオン	10～11
●紹介状をお持ちください	12
●地域医療連携登録医のご紹介	13
●外来診療担当表	14～15
●院長室だより/行事などのお知らせ	16

第10回

高崎安中地域連携会議 開催報告



ソーシャルワーク室長 篠原 純史

平成29年2月8日（水）、高崎安中二次医療圏内の医師会、病院、そして介護老人保健施設から39施設・104名（医師13名、看護師26名、ソーシャルワーカー39名、リハビリ（PT・OT）5名、事務職12名、支援相談員9名）の方々にご参加いただき、第10回高崎安中地域連携会議が当院にて開催されました。

本会議は医療圏内の病院間連携の推進を目的に、平成24年7月から半年に1回開催しています。主な議事内容は、当院から連携実績および月1回開催している高崎安中地域連携実務者会議報告をさせていただき、連携病院から地域内病院連携実績報告として、それぞれの連携実績や病院紹介についてご報告いただいております。

第10回の本会議では、当院の佐藤正通地域医療支援・連携センター長から連携実績および実務者会議についてご報告させていただきました。地域内病院連携実績報告では、野口病院からは事務長の横田貞治様と相談員の古井戸三奈様に、本多病院からはソーシャルワーカーの関口由紀恵様と青木史様に病院紹介をいただきました。それぞれの病院の地域における機能役割

や連携実績について参加者で共有できる大変貴重な機会となりました。

また、平成28年度から高崎市医師会に設置された高崎市医療介護連携相談センターたかまつの看護師の岡田松代様から、相談センターたかまつの事業報告（医療や介護に関する相談窓口、在宅医療の体制作りのサポート、医療と介護のバリアフリー化）や退院支援の取り組みについてお話いただき、相談センターたかまつが高崎市における医療と介護の連携に重要な役割を担うことや今後の展望についてご報告をいただきました。

当院は医療圏内で唯一の救命救急センターを有する急性期病院であり、高崎安中医療圏内において当院がその機能役割を維持するためには病院間連携が欠かせません。今後も更なる病院間連携の推進の一助となるよう、本会議を引き続き開催させていただく予定です。本会議へのご意見・ご要望をはじめ、当院の連携事業について、引き続きのご指導ご鞭撻の程、どうぞよろしくお願いいたします。



第6回

看護・介護に関する勉強会

地域医療支援・連携センター

看護師 有坂 美奈子



平成29年2月17日「第6回 看護・介護に関する勉強会」を開催しました。テーマは『在宅医療におけるメンタルヘルスについて』、当センター精神科部長井田逸朗医師より統合失調症と認知症を中心にお話しました。参加者は高崎・安中地域の訪問看護師、ケアマネジャー、施設職員、訪問介護員、院内からは医師、看護師、MSW、計137名にのびりました。

内容の一部をご紹介します。

統合失調症

脳内の一部の神経系機能が障害され、その結果様々な精神症状が現れる病気である。統合失調症の方への接し方について、幻覚や幻聴の症状に悩まされている場合は否定・説得を避け、本人を勇気づけ治療をサポートする必要がある。関わりによって症状が良くなったり、悪くなったりを繰り返す為、家族や看護・介護者の役割は大きい。

認知症

早期では短期記憶の低下があり、進行すると知的機能の低下が現れる。認知症の方への接し方としては、信頼関係の構築が基本であり、事実関係を忘れてしまっても感情は残る為、良い感情を残す事が大切である。主介護者は配偶者が多く、老老介護のケースも相当数存在する。長期化する介護が介護者のストレスを高め、虐待へ発展する恐れや、義務感から家族による介護かかえこみ等の問題があり、家族への関わりが重要である。

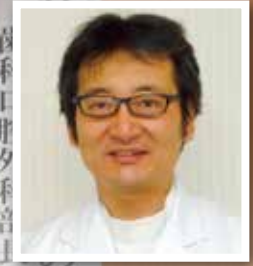
世間では、精神障害者に対し「変わっている」や「怖い」等のイメージを持つ事があります。そして、予測のつかない精神症状への対応がわからない事が不安に繋がるのではないかと思います。今回の勉強会では病気を理解し『対象を知る事』で、看護・介護に繋げていけると思いました。精神疾患の方が家で生活をする時に大切な事は、確実な内服と、生活環境を整える事です。患者家族、地域の在宅支援者、主治医と連携を図りながら患者を支えて行く事が大切であると再認識しました。アンケート結果からも、「病気を知り怖がる事はないと思った。」「今までイメージがつかめなかったが講演を聞いて少し理解ができた。」「声掛けのポイントが少しわかった。」等のご意見があり、勉強会で知識を得る事ができたと思います。

今後も地域で働く様々な職種の方からご意見を伺い、勉強会を企画して行きたいと思っております。多くの皆様のご参加をお待ちしております。



がっこつえし
顎骨壊死
— あなたのあごは大丈夫? —

歯科口腔外科 高崎 義人



がっ
こつ
え
し
顎骨壊死
— あなたのあごは大丈夫? —

現在、高齢化社会となり病気を持った人の割合が増加しています。特に骨粗鬆症（こつそしょうしょう）の割合は全人口の約10%と高い値が報告されています。骨粗鬆症になると頸椎や大腿骨骨折が起きやすくなり、寝たきりになったり、生命予後に影響する場合も少なくありません。この骨粗鬆症に対してはビスフォスフォネートという非常に効果的な薬剤が処方されます。このおかげで骨が丈夫になり、骨折が予防されます。

しかしながら、ビスフォスフォネートを飲んでいる人に顎骨壊死（がっこつえし）が起こることが報告されています。これは顎（あご）の骨が腐った状態になることで、顎の痛みや腫れ、口の中や顔の外に膿が出てきたり、自然と歯が抜け落ちたり、唇の神経がしびれたり、口の中に骨が露出したりします。特に口の中が汚い（口腔衛生状態が不良）人や、ステロイド療法を行っている人、糖尿病やがん化学療法を行っている人などがかかりやすいと言われています。また、以上のようなリスクファクターのある人に抜歯やインプラントなどの侵襲的歯科治療で顎骨壊死の発現率が高くなると言われています。

したがって、ビスフォスフォネートの投与を受けている人はお口の中の掃除を徹底しましょう。そして定期的に歯科医院を受診して下さい。歯科医院ではブラッシングの方法を指導してもらい、歯ブラシでは取れない歯石を取り除いておくことが大切です。その他、虫歯や合わない入れ歯の治療を受けておくことはもちろんです。

以上の予防法に加えて、患者さん本人が自分の飲んでいる薬について把握しておくことが重要です。薬局で「お薬手帳」を渡されていると思います。この中にビスフォスフォネートやステロイドなどのお薬があるか？自分の病気が正確にはなんという病気なのか？をチェックしましょう。分からないときはかかりつけの医師や薬剤師に相談してください、そして歯科医院を受診するときには必ず「お薬手帳」を持参してください。先程述べたリスクファクターのある人に抜歯などを行う場合、お薬の投与内容をチェックします。顎骨壊死を予防し、発現率を軽減するための治療計画をたてるために必要です。

緩和ケアニュース

がん患者さんはがんによる痛みや寝たきりによる筋肉・関節の痛みなどにより日常生活動作に支障が生じることがあります。

それらに対するリハビリテーションは多岐に及びますが、今回はその一つである**物理療法**をご紹介します。

物理療法とは？

物理的なエネルギーを利用して身体の痛みや関節のかたさなどの改善を図る治療方法です。また、運動や日常生活動作練習の前段階として利用することで効果的なリハビリテーションが行えます。



物理療法はどんな効果があるの？

手段や方法により様々な効果を得られますが、一般的な方法と効果を紹介します。

温熱療法

- 筋肉や関節の柔軟性向上
- 痛みを感じにくくする

寒冷療法

- むくみの軽減
- 炎症の軽減

電気療法

- 痛みを電気刺激で軽減、感じにくくする

マッサージ

- 筋肉の柔軟性向上
- 血流の増加
- 心因的効果

※当院では痛みを軽減する目的での電気療法は行っていません。

物理療法はがん患者さんの日常生活の維持・向上に向けたリハビリテーションの一つです。様々な効果が期待できますが、行ってはいけない場合もあるため、まずは主治医に相談が必要です。

平成 29 年 1 月 がん診療連携拠点病院 高崎総合医療センター
緩和ケアチーム リハビリテーション科作成
現在、外来リハビリテーションは行っておりません。

検査結果は!!
基準値?
臨床判断値?
正常値?

low
high



◆正常範囲(正常値)と基準範囲(基準値)と臨床判断値

健診や病院で採血すると、検査結果の一覧を渡されることがあると思います。

その検査結果には、検査項目名や単位、基準値などが記載されています。結果を渡されて患者さんが一番に着目するのはどこでしょうか。おそらく検査結果

の脇に記されている(L:低い)や(H:高い)のマークではないでしょうか。検体検査のうち生化学検査、免疫学的検査、血液学的検査の多くの項目は結果が数値で表され、これらの項目には基準値と呼んでいる一定の範囲が示されています。患者さん個人の値が、その範囲より低いと(L)、高いと(H)のマークが表示されるわけです。今回の結果には、(L)や(H)のマークが無かったけど前回の時には(H)が付いていたなどといったことも有ると思います。また、同じ検査でもA病院で検査したときには付いてなく、結果は同じなのにB病院ではマークが付いていたと言ったことも有ると思います。

この基準値はどこの医療機関も同じ数値を採用しているわけではなく、施設により多少の違いがあります。そもそもこの基準値は、いったい誰がどのように決めたのでしょうか。それは専門学会が推奨した値を採用している場合や、各種団体が大規模調査し統計的手法により得られた数値を採用している場合などがあります。当院の「基準値」は、(表1)の如く日本臨床検査標準協議会(JCCLS)が推奨している「基準値」と、それとは別に「臨床判断値」を採用している項目があります。

<表1> 基準値の引用項目

引用	項目
日本臨床検査標準協議会 (JCCLS) 推奨基準値	白血球数、赤血球数、ヘモグロビン、ヘマトクリット、MCV、MCH、MCHC、血小板、総タンパク、アルブミン、BUN、クレアチニン、Na、K、Cl、Ca、IP、Glu、総ビリルビン、AST、ALT、LDH、ALP、rGT、ChE、AMY、CK、CRP、Fe、IgG、IgA、IgM
臨床判断値	HbA1c・尿酸・中性脂肪・総コレステロール・HDLコレステロール・LDLコレステロール

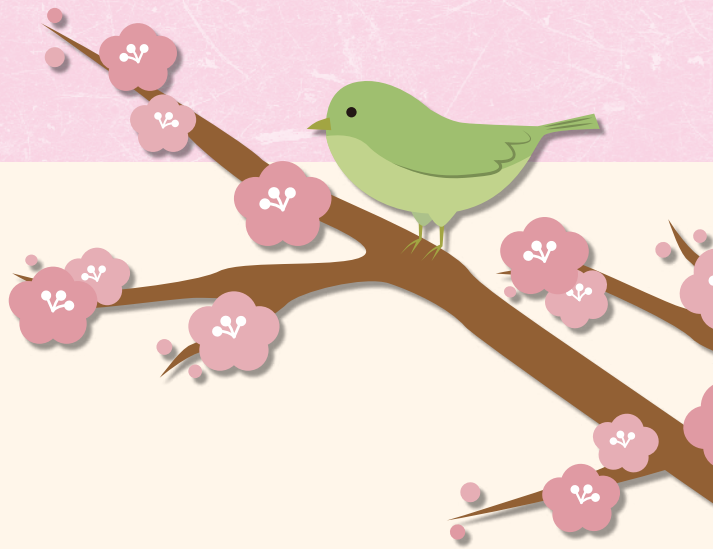
「基準値」という名称ですが、以前は「正常範囲(正常値)」という名称で採血結果を判断する「ものさし」として使われていました。しかし、「正常値」という名称では正常データでも病気の方や、異常データでも健康な方も存在しているので、【正常値=健康】、【異常値=病気】と誤解されやすいため、現在は「基準範囲(基準値)」と呼ばれています。また、それとは別に病院等で使用されている「臨床判断値」というのも存在しています。

「基準範囲」と「臨床判断値」は設定方法や定義が全く異なるので、医学的に違う指標であり、診療での使用意義は異なります。



次回は、「基準範囲」と「臨床判断値」について説明します。

春分の日



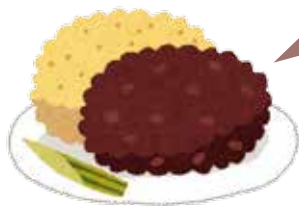
春分の日とは…

春分の日というのは季節を表す二十四節気の1つで第4の節気です。日本では国民の祝日としていて、この日を境に前後3日間を合わせた7日間を春のお彼岸として定めています。国民の祝日として「自然をたたえ、生物をいつくしむ」という意味を含め、制定されました。このことから、この日と関わりのある行事としてお彼岸のお墓参りをするというのが習わしとしてあります。



春分の日食べる料理

春分の日のご先祖様への供養として「ぼたもち」をお供えしてご先祖様のお墓にお参りします。「ぼたもち」に使われている小豆の赤色には、災厄から身を守る効果があると言われていることから、邪気を払うという信仰が先祖の供養に結びついて、お彼岸に「ぼたもち」という習慣が始まったとされています。江戸時代の頃に庶民たちがはじめ、そのまま日本全国に広まったと言われています。(諸説あり)



ちなみに

「おはぎ」と「ぼたもち」は基本的には同じものです。漢字で書くと「牡丹餅」「御萩」となります。春分の日には「牡丹餅」を食べるか、秋分の日には「御萩」を食べるかによって呼び名が変わってきます。



大腸CT

CT colonography

仮想内視鏡画像

内視鏡を挿入しなくても、
3次元での大腸全体像や
病変の形状を把握可能です。

検査手技時間は30分弱
検査料金は約4,000円

デジタル技術のメリットを
生かせる消化管画像診断です。

大腸CT画像

検査の流れ

1

前処置

(腸内をきれいにする)
内視鏡検査に準ずる

2

空気等で腸管を
膨らませる

3

CTで仰向け・
うつ伏せを撮影する

がん患者さんやそのご家族の集いです

ほっとさろん・たかさき



お茶を飲みながら病気のことや
日々の生活のことなどお話しませんか？

当日は、高崎総合医療センター相談支援センターの
看護師やソーシャルワーカーも参加いたします。

さろんには、
ピアサポーターも
参加します。

当センターでは、
がんさを毎月1回
開催しております。
がん患者さんやその
ご家族に、ご自由に
参加して頂いております。
事前の申し込みは
必要ありません。

皆さまのご参加
を、お待ちしております。

とき：平成29年	4月28日（金）	5月26日（金）
	6月23日（金）	7月28日（金）
	8月25日（金）	9月22日（金）
	10月27日（金）	11月24日（金）
	12月22日（金）	
平成30年	1月26日（金）	2月23日（金）
	3月23日（金）	

毎回 13時 30分 ~ 15時 30分

ところ：高崎総合医療センター2階
Fカウンターの奥 市役所側

- 当院へ駐車の場合、駐車料金がかかりますのでご了承ください。
(2時間まで無料 以降1時間100円)
さろんについてのお問い合わせは、高崎総合医療センター相談窓口まで
お願い致します。 電話：322-5901 (病院代表)

2階ほっとさろん案内図

