



JA長野厚生連安曇総合病院

きずな

第 293 号

発行所：〒399-8695
北安曇郡池田町池田 3207-1
TEL(0261)62-3166 (代)
JA長野厚生連安曇総合病院
発行責任者：院長 中川 真一
編集：きずな編集委員会
<http://www.azumi-ghp.jp/>
印刷：PO印刷(株)

在宅という選択肢

在宅支援科(何でも科) 医長 薛^{せつ} 孝太郎

今なぜ在宅診療なのか。

病院での仕事をしていた急性期治療を終えて家に帰りたいたいが帰れない患者さんや、終末期の患者さんを病院で目の当たりにすることがあります。この地域に住めて本来によかった、と思える地域医療のために。自分がこの地域で生活して死んでいくならこうありたい、して欲しいと思うような医療をしたいという気持ちで在宅医療を始める出発点でした。

医者という仕事をしていて、結果が全て、結果を出すことこそ全てと感じています。しかし、人の生はただ一つ、ただ一回。違う治療を行った場合との結果を比べることが出

人によって大きく違う、という実感。
③その人その人の人生・価値観に添うことの大切さと難しさ。
を感じている。

来ないという重みがあります。治療において害せず益を求むことの難しさ、治療してみなければ判らないという不確実さ。何が害で何が益であるかということも人それぞれの捉え方や価値観に大きく左右されることが多いのです。それ故に「結果が全て」という先ほどの話は、私達は上からものを見られる神様ではないので「患者さんや周りにいる人・家族の納得が全て」とも言い換えられるのではとの思いを強くしています。

その中で
①医療者として、人の生命力を害することなかれと言いたい。
②何が納得することなのかは

在宅医療は③の大切さを全面に出して仕事をするとという点で、また納得は人により大きく違うが、その葛藤により近いところで仕事を出来るという点で喜びも苦しみも素直に感じられるような気がしています。また①を実現しやすい場所であるとも感じています。

実際、病院という場は一生そこで生活するように作られていないのが現状です。病院で出来る治療が終わると、患者さんは以前より大変になっている状態であっても、退院という話になることもあります。入院が長くなるほど、また入院前に比べ状態が落ちてしまうほど、家でまたやっていけるといふイメージが持ちづらくなるかもしれません。

「急なことが起こったときどうしよう」という不安も大きくなるでしょう。そんな中、何かの時、安心して委ねられる受け皿の一つになれば。在宅を支えるという姿勢が、病院と家での生活の架け橋になればと思っています。そしてほんの数十年前までは当たり前だった家で生き家で死ぬというものが安心してまた出来る、したい、と思うような気持ちを持つてもらえるような仕事をしたいと思っています。

35年前に逆転した病院死(32万人)と在宅死(30万人)の関係も今や病院死90万人、在宅死15万人といわれており、20年後には亡くなる方の数は今の1.5倍程にもなるといわれています。病院は飽和状態であり、福祉施設でも家でもない、その他の場所??でなくなる方が30万人ほど必要といわれているのです。その他の場所ってどこ?という疑問はさておき、やはり住み慣れた家での生活を支えるという選択肢もやはり一つの現実ではないかと思うのは間違いではないでしょうか?

安曇総合病院在宅支援科では、在宅と病院の行き来をスムーズにすべく、24時間365日のオンコール体制で在宅を支え、北は大町市から南は安曇野市までを往診範囲としています。認知症でお困

りの方から寝たきりの方、癌終末期の緩和・ホスピスケアまで、病院では得られない環境の良さも生かしながら、出来る限りの在宅医療を患者さん・ご家族の希望に添えるよう努力したいと考えております。もし希望がありましたら安曇病院の代表に連絡をしていただき、在宅支援科の外来(水曜日午後)の予約を入れて下さい。ご家族の方だけでもかまいませんので受診いただき、往診の相談をさせていただきます。形となつていきます。

これでよかった・しよがなかったと思わなければやっていけないようなつらさを日々の仕事の中しぼしぼ経験します。しかし、やはり出来る限り正直に全力で仕事をしていくしかないと思いを新たにしながら、青空に突き抜ける北アルプスの山々や緑、田畑などを横目にしながら、笑顔だけは忘れずに今日もまた往診に出かけています。



お薬手帳のススメ
 (池田さん、安曇さん Ver.)
 ~自分のお薬情報を持って歩こう~
 薬剤部 吉澤 裕義

ある日の
待合ホールでの
出来事...

【池田さん】
 おや、久しぶりだね、安曇さん。病院で会うなんて、どうしたの？

【安曇さん】
 あら、こんにちは。ちょっと畑で転んでね。骨折したのよ。でも先日退院して、今日は外来の受診日だ。

【池田さん】
 ほうかい、そりゃーいけなんだね。お大事に。

おや、その手に持っている手帳は何だね。

【安曇さん】
 これはお薬手帳ってこのよ。

私、血圧は松川の〇〇先生、腰は池田の〇〇先生、アレルギーは大町の☆☆先生、眼科は穂高の△△先生に診てもらっているでしょ、それぞれの先生からどんな薬をもらっているかがこれ一冊にまとめて書かれているのよ。



【池田さん】
 へ、知らなかったな。で？

【安曇さん】
 ①他の病院・診療所・歯科医院・薬局にかかった時に「お薬手帳」をみせる事で、お薬の重複や飲み合わせに問題のある薬の

チェックをする事ができるの。
 ②もし、副作用が起った場合でも手帳に記録してくれるから同じ副作用を起すことを防げるのよ。
 ③今は後発医薬品といって同じ効果があっても名前が違う薬がたくさん使われているから薬の重複を避けられるのよ。
 ④今回の私みたいに急な事故や怪我、旅先で病気になるたときでも「お薬手帳」を携帯してるといつも服用しているお薬の内容がわかって、先生や薬剤師さん、看護師さんに正確な情報が伝えられるの。3月に発生した東日本大震災でも「お薬手帳」はとても役に立ったのよ。

流行の言葉で言うところの「情報共有のツール」(道具)って感じかしら。
【池田さん】
 便利な手帳だね、どこで作ってもらえるんだい？
【安曇さん】
 お薬を作ってくれる薬剤師さんがつくってくれるのよ。わからないことがあったら相談してみるといいわ。
【池田さん】
 ほうかいー早速薬剤師さんにお願ひしてみよう。
 いかがでしたか？お薬手帳は、薬剤師にお申し出いただければ、お作りすることが出来ます。使い方がよくわからない時にも、遠慮なく薬剤師にご相談ください。



食中毒
 (特に細菌性食中毒)について

総合診療科部長 早野 敏英

食中毒とは、様々な毒素を含む飲食物を経口摂取した結果として起こる下痢、嘔吐、発熱などの疾病の総称です。特に、今の時期のように高温多湿となる夏期に食中毒の発件数が多くなります。腸管出血性大腸菌(0157、0111、0104など)の集団感染は記憶に新しいところだと思えます。

食中毒は、その原因によって、(1)細菌性食中毒、(2)ウイルス性食中毒(ノロウイルス、ロタウイルスが代表的)、(3)化学性食中毒(鮮度の落ちた魚に含まれるヒスタミンが代表的)、(4)自然毒食中毒(キノコ中毒、フグ中毒など)、その他に大別されます。本稿では、(1)の細菌性食中毒を中心に話したいと思います。

細菌性食中毒は、細菌が産生した毒素によって発症する「毒素型」と感染により体内増殖した細菌が病原性を持つことにより発症する「感染型」とに大きく分かります。毒素型は原因となる食品を摂取した時点で細菌が死滅していても発症するため、抗菌剤は無効です。感染型は抗菌剤が有効となるケースが多いですが、病原性大腸菌のように抗菌剤使用の時期によっては毒素が体内に広がってしまう場合もあり、治療を行う側の注意が必要となります。

1、毒素型細菌性食中毒
 a、黄色ブドウ球菌
 おにぎり、すし、おつくりが原因食品の代表です。皮膚常在菌が食品へ移行し食品表面で増殖し毒素を産生します。潜伏期間短く3〜6時間、耐熱性毒素のため調理加熱程度では不活化できません。

b、ボツリヌス菌
 発酵食品、いづし類、真空パック食品が原因となります。毒素型としては潜伏期間が長く、40時間の例もあります。ボツリヌス毒素は史上最強の毒素の一つと言われており、一度発症すると致死率が非常に高くなります。

2、感染型細菌性食中毒
 a、腸炎ビブリオ
 夏期の未加熱魚介類、刺身、シラス等が原因食品の代表です。発生ピークは6〜10月です。

b、サルモネラ
 加熱不足の鶏卵、鳥肉、特に夏期の自家製マヨネーズ、アイスクリームなどが原因になりやすいです。潜伏期は6〜48時間です。

c、カンピロバクター
 牛・豚・鶏肉、鶏卵、牛刺し、レバ刺しが原因食品の代表。家畜・家禽類の常在菌であるため、その生食にリスクがあります。潜伏期間は2〜7日と長目です。近年、鶏肉の生食と関連するギラン・バレー症候群が注

目されています。
 d、病原性大腸菌
 原因食品の傾向をつかみにくく、人から人へ接触感染することもあるため感染経路の特定が困難なケースがあります。腸管出血性大腸菌(0157)がきわめて有名で、食後12〜60時間で、激しい腹痛、下痢、下血などを起こします。感染症に引き続くペロ毒素による合併症(溶血性尿毒症候群など)で致命的となることもあります。

細菌性食中毒はとにかく予防が第一であり、予防の三大原則は①付けない、②増やさない、③やっつける、この三つです。

①付けない：調理器具の洗浄や使い分け、手指の洗浄が大切です。特に、焼肉の際には自分流の箸で直接生肉を扱わないように注意しましょう。

②増やさない：食品を冷蔵、冷凍したり場合によっては乾燥させることも有効です。さらには調理器具の乾燥も効果があります。

③やっつける：とにかく加熱することが大事です。食中毒の原因菌は、75度以上の環境で1分以上経つとほとんどが不活化すると言われています。但、毒素型の食中毒には必ずしも有効ではありません。

以上のことを踏まえ、特に今の時期に調理や食事を行う際には、衛生面に十分注意を払いたいものだと思います。

公開講座通信

地域住民のための健康公開講座が6月23日に行われました。この講座は地域住民の皆さんに疾病についての正しい知識を提供し、また当院がどんな領域に力を入れて診療にあたっているかを知っていただくため、毎月1回開かれていくものです。

11回目となる今回は、「口腔ケアと誤えん性肺炎」と題しまして、安曇総合病院歯科口腔外科 医長 酒井洋徳先生からお話をさせていただきました。約110名の参加がありました。



…次回予定…

第12回地域住民のための健康公開講座

日時	7月20日(水) 外来棟1Fホール 19時から
テーマ	「がんになったら」 ～前立腺がんを中心に～
講師	安曇総合病院 泌尿器科 病院長補佐・泌尿器科部長 平林 直樹 先生

休診日のお知らせ

で困っている日にちが
全科休診日です

8月

日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			

7月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31						

トピックス・アズミ

- ▼6月16日、防災訓練が行われました。
- ▼6月21日病院周辺のグリーンワークを行いました。
- ▼6月22日、看護部新人研修が下伊那と合同で行われました。
- ▼6月23日、大町高等学校2年生施設見学が行われました。
- ▼7月18日、休日当番医となっております。
- ▼7月23・24日、厚生連体育大会が下伊那で行われる予定です。



▲6月21日に行われたグリーンワーク

編集後記

毎日ジメジメと蒸し暑い日が続いています。節電を！とされている、今日この頃ですが、やはりこの暑さには身体もだるくなってきます。節電に心がけながら、涼しくなるような工夫をし、この夏を乗り越えられたら、と思います。7月には長野県厚生連の体育大会があります。安曇病院！頑張れ!!!

安曇総合病院理念 および基本方針

〈理念〉

私たちは、地域の皆さまの健康を守るため、親切で安全な医療活動につとめ、ホスピタリティあふれる病院づくりをめざします。

〈基本方針〉

- ① 医の倫理を守り全ての患者さんの権利を尊重し、平等で安全な医療・福祉サービスを提供します
 - ② 地域のニーズに応じた緊急医療体制の充実を図ります
 - ③ 地域医療機関と連携し、在宅医療を支援します
 - ④ JA厚生事業を推進し、保健予防活動を通じて皆さまの健康増進に貢献します
 - ⑤ 臨床研修に取り組み、信頼される医療人の教育育成につとめます
 - ⑥ 文化・研究活動を積極的に展開し豊かな地域づくりに貢献します
- 当院は2004年に厚生労働省から臨床研修指定病院の指定を受けています
- 安曇総合病院臨床研修理念
- 1、医師として基本的な診療能力(態度・技能・知識)を身につけ、広い視野で医療ができることを目標とする。
 - 2、患者に対し誠意を持ち心の通った診療ができる医師を育成し、医学の進歩と地域医療の発展に貢献する。

患者さんの権利と責任

『患者さんの権利』

- 1、最善で安全な医療を平等かつ公平に受ける権利
 - 2、個人として尊重される権利
 - 3、十分な説明と情報提供を受ける権利
 - 4、自らの意思で選択・決定する権利
 - 5、個人の情報やプライバシーが守られる権利
- 患者さんは、自らの受ける検査や治療方法などについて、説明を受けた上で、自分の意思で選択・決定する権利があります。また、希望しない医療を拒否したり、医療機関を選択したりする権利があります。そのためにカルテを含む診療情報の開示や他の医療機関の医師の意見(セカンド・オピニオン)を求める権利があります。
- 1、良質な医療を実現するために、自らの心身あるいは生活において必要な情報をできるだけ正確にお知らせください。また、納得できるまで質問するなどして自らの疾病や医療内容を十分に理解してください。
 - 2、検査や治療について、納得し同意した方針には意欲を持って取り組んでください。
 - 3、すべての患者さんが快適な環境で医療を受けられるよう、病院内での規則と病院職員の指示を守るようご協力ください。
 - 4、病院職員による医療提供や、他の患者さんの診療に支障を与えないようご配慮をお願いします。

担 当 医 表

平成 23 年 7 月

		月	火	水	木	金	土	
内 科	内 科 (一 般) 初 診	岡田光代 芹澤由樹子	東方壮男 鈴木彩子	岡田光代 林田研介	岡田光代 (第1) 平野 桂 (第2・4) 東方壮男 (第3・5) 芹澤由樹子	早野敏英 鈴木彩子	東方壮男	
	内 科 (一 般) 再 診 (予約制)	東方壮男 林田研介	岡田光代 林田研介 小林信光 (信大)	早野敏英 東方壮男	早野敏英	中川真一 (9時30分~) 林田研介	早野敏英 岡田光代	
	循 環 器 内 科	東方壮男	池田宇一 (信大)	東方壮男	阿部直之 (信大)	東方壮男		
	呼 吸 器 内 科	岡田光代	小林信光 (信大)			花岡正幸 (信大) (第1・3・5のみ)	藤本圭作 (信大:第1のみ)	
	神 經 内 科	中川真一 (9時30分~)	鈴木彩子	中川真一 (9時30分~) 受付は 11:00 まで	林田研介 (10時~)	鈴木彩子	林田研介	
	腎 臓 内 科		芹澤由樹子 (午後)		上條祐司 (信大)			
	専 門 診 療	血 液		新井 薫 (午後) 予約制				
		消 化 器						
		肝 臓				一條哲也 (信大)		
		リウマチ・膠原病 在宅支援			薛孝太郎			信 大
精 神 科・心療内科	精 神 科 心療内科 (予約制)	村田志保 中村伸治 古田 康 樋端佑樹 衛藤高明 古屋昌宏 鬼頭 恆 (信大)	中村伸治 古田 康 (第2・4・5) 樋端佑樹 (第2・4) 中村敏範 古屋昌宏 (第1・3・5)	村田志保 中村伸治 古田 康 樋端佑樹 衛藤高明	長村哲周 衛藤高明 (第1・3・5) 樋端佑樹 古屋昌宏	村田志保 中村伸治 衛藤高明 古田 康 古屋昌宏	中村伸治 古田 康 樋端佑樹 衛藤高明	
	認 知 症 診 療		薛孝太郎		交代制			
小 児 科	午前	信 大 原 敏博	保刈 健 (原 敏博)	原 敏博 (保刈 健)	保刈 健 (原 敏博)	原敏博 又は 保刈健	信 大 (原敏博 又は 保刈健)	
	午後	特殊診療 (予約)	乳児検診 (予約)		慢性疾患 (予約)	慢性疾患 (予約)		
外 科	一 般 外 科	佐藤敏行	佐藤敏行	佐藤敏行	久保直樹	久保直樹	久保直樹	
	専 門 診 療			信 大 (乳腺) (完全予約制)		信 大 (甲状腺)		
呼 吸 器 外 科	花岡孝臣				花岡孝臣		花岡孝臣	
形 成 外 科 (受付15時30分まで)			三島吉登 (信大) 13時から					
整 形 外 科	新 患 受 付 (受付10時30分まで)	大場悠己 (受付9時30分まで)	二木俊匡	柴田俊一	王子嘉人	(輪 番)	(輪 番) (受付11時まで)	
	予 約	最上祐二 王子嘉人 柴田俊一	谷川浩隆 柴田俊一 大場悠己 高橋 淳 (信大)	最上祐二 王子嘉人 二木俊匡	谷川浩隆 二木俊匡 大場悠己	谷川浩隆 最上祐二 畑 幸彦 (信大)		
皮 膚 科	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香 こども外来 (15時~17時) 初診 (当日) 受付 16:30 まで	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香	河内繁雄 吉川美香	
泌 尿 器 科	平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹	平林直樹	
産 婦 人 科	信 大	曾根原衛雄	信 大		信 大			
眼 科	太田いづみ	今井玲子		太田いづみ・今井玲子 (午後コンタクトレンズ 要予約)	太田いづみ (受付10時まで)		今井玲子	
耳 鼻 咽 喉 科		信 大 (14時から診療)			信 大 (14時から診療) (第2・4土曜の前日のみ)		信 大 (受付11時まで)	
放 射 線 科					信 大			
麻 酔 科 (受付11時まで)	松本正紀	松本正紀	松本正紀	松本正紀	松本正紀	松本正紀	松本正紀	
リハビリテーション科	二木俊匡	最上祐二 王子嘉人	谷川浩隆 大場悠己	中川真一	柴田俊一			
歯 科 口 腔 外 科	中嶋 哲 酒井洋徳	手 術 日 (急患対応は要相談)	中嶋 哲 酒井洋徳	中嶋 哲 酒井洋徳	中嶋 哲 酒井洋徳	中嶋 哲 酒井洋徳	中嶋 哲 酒井洋徳	