



Jichi 地域連携ニュース

- ・ 就任挨拶…………… 間藤 卓
- ・ 【随感】 認知症の人とともに居ること…………… 古沢綾子
- ・ ハローワーク宇都宮による治療と仕事の両立に関する相談会について
- ・ NST研修会のご案内
- ・ 自治医科大学附属病院医師同門会について
- ・ FAXによる患者様紹介について

就任挨拶

救命救急センター長
救急科科長
救急医学講座教授 間藤 卓



2017年4月より、救命救急センター長、救急医学講座教授に就任いたしました間藤卓と申します。間藤は、カントウ/マフジ/なぜかフジマさんと好きなように呼ばれることが多いのですが、自治医科大学では解剖発生学の間藤方雄が長年教鞭を執っており、さらに呼吸器内科講師の間藤尚子のお陰で、初見の方からもちゃんと呼ばれ、ありがたい次第です。及ばずながら第三の間藤として頑張らせていただく所存です。

意外に知られておりませんが、救命救急センターの歴史は交通事故との戦いの歴史です。昭和30年代10万件であった交通事故発生件数が、昭和40年代には56万件に達し「交通戦争」とまで言われるようになりました。交通事故死も昭和45年に1万6765人に達し患者はその数倍に及ぶ中、いまで言う重症多発外傷患者対応として全国に次々と救命救急センターが設置されました。しかし時代は移り安全技術の進歩と厳罰化により交通事故死は減少、あと救命救急センターの頑張りにより、いまやピークの1/4、2016年では3904人まで減少し今後さらに減少することが確実です。では救命救急センターが使命を終えたかと言いますと、その一方で自殺患者は2万人を超え、一般科が二の足を踏む中で救命救急センターがもっぱら受け皿に、また交通事故は減少したとは言え、外傷全般とくに多発重症外傷をきちんと診療できる施設は未だ少数であり、さらに高齢者の救急需要は急増傾向です。すなわち時代とともに救命救急センターの役割は大きく変化しつつも、救急医療を支えるためになくはない存在でありつづけております。同時に自治医科大学の場合、この救命救急センターで学んだ学生やレジデントが日本の救急医療を担う役割を果たすことになるわけですから、研修内容は最良かつ最新であることが求められます。一方、救命救急士指示要請のみならず、拡大する救命救急士の特定行為の研修、さらに地域のMC（メディカルコントロール）において中心的な役割を果たすのも救命救急センターであり、この点は前任の鈴川先生が特に力を入れていたところでもあります。また救急医学は災害医療と重なるところも多く、DMAT研修や実際の発災時の対応なども当科が中心となって行うべき任務ではありますが、昨今の国内の自然災害の頻発、さらに世界情勢が不安定になる中で、自治医科大学に期待される場所はますます大きくなっていることを実感しております。現在の高度化した医療の中で救急医療には各科の理解と協力が不可欠です。また多くの需要や期待をされつつヘリポートなどの整備も遅れております。難題は山積みですが、各科、事務、皆様のお力を借りながら父も愛した自治医科大学を発展させるために少しでも役立てればと思っております。微力ながら誠心誠意努力していきたいと思っておりますのでどうぞよろしく願いいたします。

現在、高齢者の約4人に1人が認知症の人またはその予備群と言われています。今後、高齢化の進展に伴い、認知症の人はさらに増加することが推測されます。このような社会背景から厚生労働省は新オレンジプランを公表しています。認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供が重要であり、看護職員の認知症対応力の向上を早急な課題としています。以上のような課題が掲げられているなかで、看護部では認知症看護認定看護師を養成し、現在、8階西病棟で古沢綾子さんが活動しており、認知症看護の実践活動をご紹介します。

看護部長 朝野春美

【随感】 認知症の人とともに居ること

看護部 認知症看護認定看護師
古沢綾子



私は2013年に6か月間の認定看護師養成課程「認知症看護」を受講し、2014年7月に認知症看護認定看護師になりました。この「随感」のご依頼に対し、高齢化がすすむ中、認知症を患う人々や認知症看護について多くの方に伝えたいと思い、恐縮ではありますが、引き受けさせていただきました。

日本の高齢化率は、2025年には30%を超え、高齢化に伴って、認知症高齢者の数は増大します。厚生労働省は、認知症高齢者の数は2012年時点で既に462万人、2025年には700万人を超えると推計しています。さらに軽度認知障害（MCI）も含めると862万人にのぼると発表しています。急性期病院に入院している方は、認知症と診断されていなくても、MCIや肺炎、尿路感染などの感染症、下痢や嘔吐による脱水などの全身状態が認知機能低下を来す病態も多く、認知症や認知機能低下を来す人への理解と支援が必須となっています。

私の認知症看護認定看護師の活動は、病棟スタッフとして、療養環境の調整や症状緩和、日常生活活動の維持、拡大への支援です。また、他病棟から依頼をうけ、病棟スタッフとともに、認知症の人の全体像のアセスメントやケアについて考え、療養生活が整うよう支援しています。そして、昨年11月より始動した精神科リエゾンチームに所属し、主にせん妄を呈した患者に対して、精神科医、臨床心理士、精神保健福祉士と、毎週木曜日に、カンファレンスと回診をし、症状の早期緩和に向けてチームで介入をおこなっています。

一般的に「認知症」と聞くと戸惑いを感じる人が多いのではないのでしょうか。残念ながら、認知症の人は、何もわからない人と捉えられがちです。私自身も、以前は、認知症の人は家族にとっては大変だが、本人は何もわからなくなれば幸せだろうと思っていました。しかし、認定看護師養成課程で教育を受けるなかで、その考えが間違いであることを学習できました。

認知症であるクリスティーン・ブライデンさんは「認知症とともに生きる私」の著書の中で、「私の介護者や家族や友人ではなく、どうか“私”に話しかけてください。私のことを、心を失くした抜け殻だと思わないでください。」と述べています。私たちは、まず、認知症のもつイメージ（固定観念）を振り払う作業が必要となります。家族にとって、介護だけでなく、親が自分のことをわからなくなり、認知症という病気によってその人本来の姿から変わっていく様子を身近でみている辛さや悲しみは計り知れないものだと思います。

一方で、認知症という病気をかかえた本人はどうなのでしょう。目の前にいる家族のことがわからなくなって幸せなのでしょう。言いたいこと、思っていることを上手に表現することが難しくなったり、何もわからないだろうと話しかけられなかったり、本人がそこに存在しないかのように、目の前で他の人と話し合いをされたりしていることは幸せなのでしょう。認知症ケアにおいて、私たちに求められることの一つとして、認知症の人の意思尊重、権利擁護があります。これらのことは難しく考えられがちですが、日常の中でできることです。私たちは目の前の人「何を感じているのか」「辛いのか」

「不安なのか」「心地がいいのか」「リラックスしているのか」を言葉として伝えることが難しくなっても、その表情や仕草、そのときどきの行動で表現しているものに目を向け、受け止め、その意味を考えることが大切なのではないでしょうか。そして、痛みがあるのではないかと考えられれば、痛みを和らげるケアを行う。トイレに行きたいのではないかとと思われるときにその支援を行う。眠れないでいる心身の状況を理解し共感し、睡眠ケアについて検討する。いろいろな表現で示されている症状の緩和を図り、少しでもその人らしくいられること、できることを支えていくことが意思尊重、権利擁護の一つであると考えます。

次に病棟における認知症患者との関わりを紹介します。カンファレンスで、関節痛のある軽度認知症のAさんのADL拡大に向けた排泄支援について話し合っていたときのことです。歩くのが大変そうだから、自分で自由に使えるポータブルトイレを利用するのがよいのか、筋力維持や、排泄環境を考えるとトイレで排泄を行うのがよいのか迷っていました。そのときに、本人はどう思っているのか、どうしたいのかという思いや希望が置き去りになっていたことに気づきました。そこで、本人に確認し、結果としては「どちらでも」ということだったので、昼間はトイレまで歩き、夜間はポータブルトイレを使用することでADL拡大ができました。

ある日のBさんはスタッフステーションにいる時に、「夫が死んでしまったの。」と目に涙を浮かべていました。その時、私は、「旦那さんっていつなくなったのか?」と、つい事実確認を頭の中で始めています。しかし、大切なのは、本人は、旦那さんが死んでしまい、今悲しい、さみしいと感じている、家族が近くに居ないことが不安なのかもしれないとその人が感じている思いに近づこうとすることだと思います。私は、「とっても悲しいですね。」「さみしいですね。」と伝え、「旦那さんはどんな人だったのですか?」「Bさんは〇〇出身でしたっけ?桜がきれいですね。」と声をかけると、本人も、「(桜の写真)見たよ」と話してくれました。

住んでいる環境とは全く異なる急性期病院の中では、その時々で感じている「さみしい」「悲しい」「不安な思い」から少しずつ、解放され軽減できるような関わり積み重ねが重要だと考えます。認知症の事例を振り返るごとに感じることは、認知症看護は、劇的な手法や展開はなく、特別ではないごく当たり前の基礎的な看護の実践だということです。ところが、認知症という病気をもつ固定観念があるがゆえに、本人が表現している思いを看る看護師の目をくもらせ、行動の意味を考えにくくさせています。そのために、自分の役割は、入院している認知症の人が、日常生活からかけ離れた環境に置かれている状況を理解し、本人が表現している本当の意味と本来のあるべき姿はどのような姿か、あるべき姿に向けてアプローチする方法を皆で考え、支援していくことだと考えています。

当院は、今年度から認知症疾患医療センターとなり、物忘れ外来を開始しています。認知症の早期診断、早期介入が求められており、かかりつけ医や地域包括センターからの紹介、地域を支える住民皆様の協力を得て、早期に受診し必要な治療や支援を受けることができると思います。そして、新オレンジプランの基本的考え方である「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」ことができると思います。今後とも皆様のご指導よろしくお願い申し上げます。



ハローワーク宇都宮による治療と仕事の両立に関する相談会について

毎月第2水曜日（13：30～15：30）にハローワーク宇都宮の就職支援ナビゲーターが自治医科大学附属病院に来院し、治療と仕事の両立に関する相談会を開催しております。

治療と仕事の両立などにお悩みの患者さんがいらっしゃいましたら、この相談会に関する情報提供をお願いいたします。詳しくは下記をご参照ください。

治療をしながら働きたい、 働き続けたい方へ

治療と仕事の両立の仕方について教えてほしい！

通院しながら働きたい！

自分の病状にあった
仕事を見つけたい！

仕事復帰の不安を解消したい！

就労活動で、会社に
病気のことを伝える
べきか迷っている。



～治療と仕事の両立に関する相談会

日時：毎月第2水曜日午後1：30～3：30

対象者：在職中・(再)求職中の方、ご家族など

方法：完全予約制

*相談希望月の第1火曜日17時までに、お申し込み下さい

費用：無料

その他：*疾患の種類は問いません。

*県内外住所地は問いません。

*匿名でのご相談もお受けしております。

◇相談実施場所（自治医科大学附属院内）

患者サポートセンター医療福祉相談室

予約連絡先 0285-58-7107（直通）

事前のご予約！



院内で相談が
受けられます！



◇実施ハローワーク連絡先



栃木労働局 ハローワーク宇都宮

ハローワーク宇都宮 専門援助部門 電話028-638-0369 部門コード#45

◇後援：自治医科大学附属病院 患者サポートセンター

NST研修会のご案内

参加無料（事前申し込み不要）

会 場 自治医科大学医学部教育研究棟

内 容 NSTのための知識・技術を有する看護師・薬剤師・管理栄養士の養成を目的とした研修

問合先 臨床栄養部 NST支援室 ☎ 0285-58-7574 メール nst@jichi.ac.jp

開催月日・会場	テ ー マ	講 師
平成29年11月 7日（火） 18：00～19：00 教育研究棟 大教室1	がんと栄養 がんとリハビリ	消化器外科 倉科 憲太郎 医師（NST専任医師） リハビリテーションセンター 野澤 洋平 理学療法士 （NST運営委員）
平成29年12月 5日（火） 18：00～19：00 教育研究棟 大教室1	慢性肝疾患の栄養管理 ～生活・食事・運動を含めて～	消化器内科 渡邊 俊司 医師 薬剤部 釜井 聡子 薬剤師（NST専任薬剤師）
平成30年 1月 9日（火） 18：00～19：00 教育研究棟 大教室1	腎障害における栄養管理	腎臓内科 小林 高久 医師
平成30年 2月 6日（火） 18：00～19：00 教育研究棟 大教室1	摂食嚥下の機能と評価 嚥下チームの活動について	耳鼻咽喉科 山内 智彦 医師 嚥下チーム 高橋 さとか 医師（NST運営委員）

自治医科大学附属病院医師同門会について

当病院では、OB医師を中心に「自治医科大学附属病院医師同門会」を組織し、総会・懇親会の開催や会報の発行等を行っております。

入会の条件は、「①自治医科大学附属病院で、医師・歯科医師として勤務経験があること、②同会の趣旨に賛同していただくこと」の2点のみです。会費は3年間で1万円です。

これを機会に是非入会をお勧めいたしますとともに、皆様方の周囲に当病院OB医師がおられるときは、当会の存在をご案内くださいますようお願いいたします。

入会に関する連絡・照会先は次のとおりです。

自治医科大学附属病院 医師同門会事務局（地域医療連携室内）

担 当：小島 一夫、加納 秀樹

TEL 0285-58-7463 0285-58-7461

FAX 0285-44-5397

e-mail byoushin3@jichi.ac.jp



FAXによる患者様紹介について

当院では、FAXにより患者様の事前予約を行っております。事前にカルテの作成等事務手続きを済ませておくため、受診当日の患者様の待ち時間が短縮されます。是非ご利用いただきますようご案内いたします。

F A X 事前予約受付（休診日を除く）
月曜日から金曜日まで 午前9時～午後3時《厳守》

— ご注意 —

- ◆ 医療機関以外（患者様本人等）からの予約受付は行っていません。
- ◆ 受診当日の予約、および時間予約は行っていません。
- ◆ 予約を変更（又は取消）される場合は、事前に紹介元医療機関から地域医療連携室までご連絡ください。

< FAX予約のご利用方法 >

1. 「紹介状（診療情報提供書）」および「FAX診療予約申込書」を作成し、当院あてにFAX送信してください。FAX診療予約申込書は、当院のホームページ（<http://www.jichi.ac.jp/hospital/>）よりダウンロードできます。
2. 当院では予約をお取りし、「FAX・紹介患者のお知らせ（返信）」と「FAX診療予約申込書」を返信します。
3. 患者様に「紹介状（診療情報提供書）」と「FAXによる診療」予約票をお渡しくください。
4. 来院日には、「紹介状（診療情報提供書）」と健康保険証を持参し、医事課・FAX紹介状提示窓口に提示するようご案内をしてください。

