



福山市民病院広報誌

vol. 124

2025年9月



特集

2025年度
地域医療連携のつとめ

ドクター及びメディカルスタッフ
体験セミナー

地域医療連携課のお仕事



福山市民病院理念

質の高い安全な医療を通じて「安心と生きる力とやすらぎ」を
地域に提供するとともにこころ豊かな医療人を育成する

地域医療支援病院

地域がん診療
連携拠点病院

救命救急センター

肝疾患診療
連携拠点病院

災害拠点病院

臨床研修病院

緩和ケア病棟
承認施設

第二種感染症
指定医療機関

DPC 特定病院群

がんゲノム医療
連携病院

小児救急医療
拠点病院

紹介受診重点
医療機関

巻頭言

はじめに

残暑の日々が続いています。病院勤務では日中屋内で過ごすため、休日に外へ出ると改めて強烈な暑さを実感します。皆さまもどうぞ熱中症に十分お気をつけください。加えて、新型コロナウイルスの感染者数も再び増加傾向にあり、引き続きの警戒が必要です。

さて本年度より、私は当院のハラスメント対策委員会を担当することになりました。

「医療人の健康の確保とハラスメントのない職場環境の整備に努める」とは、当院の基本方針の一つであり、病院理念である「質の高い安全な医療を通じて『安心と生きる力とやすらぎ』を地域に提供する」を実現するために欠かせません。そこで今回は、ハラスメント防止と「礼節」の関わりについて書いてみたいと思います。

ハラスメントゼロの医療現場を目指して 「礼節」がつくる、安心と信頼の医療現場

パワーハラスメント

(パワーハラ)の定義と背景

ハラスメントは1990年代以降、大手企業や大学、病院などで社会問題として注目されてきました。被害者がうつ病やPTSDに陥り、時には命を絶つという痛ましい事例も報告されています。こうした状況を受け、2020年6月には大企業に、2022年4月には中小企業にもパワーハラ防止措置が義務化されました。当院もハラスメント対策委員会を設置し、相談窓口は病院総務課次長(職員担当)に一元化されています。

『パワーハラ』とは？

職場において行われる下記

- ① 優越的な関係を背景とした言動
- ② 業務上必要かつ相当な範囲の逸脱
- ↓
- ③ 労働者の就業環境が害される

上記①②により③に至ったもの

(図1)

パワーハラは定義としては図1のとおり、①優越的な関係を背景にした言動が、②業務上必要かつ相当な範囲を逸脱し、③労働者の就業環境を害するものと整理されます。①の「優越的な関係」とは、立場の上下、人数の多寡、経験や専門性の差などを指します。新人や研修医・専攻医への指導場面では特に注意が必要です。②の「相当な範囲の逸脱」とは、人格否定や威圧的・攻撃的言動、過大・過小な要求、少数人への大人数での糾弾などが含まれます。これらはいずれも業務指導とは区別しなければなりません。

医療機関におけるハラスメントのリスク

医療現場は一つのミスが患者の生命に直結する高い緊張感のもとで働く場です。責任は重く、突発的な緊急対応も少なくありません。



副院長
医療支援センター長
植木 亨

特に総合病院は多様な専門職の集合体であり、個人の裁量が大きい一方で、企業のように組織的統制が及びにくい特徴があります。そのため、上下関係や部署間の業務差がハラスメントにつながりやすい土壌になります。例えば、指導医と研修医・専攻医、ベテラン看護師と新人看護師の関係、あるいは同じ部署内でも専門性の違いによって、誤解や摩擦が生まれがちです。そこに相手への理解不足や思いやりの欠如が加わると、パワーハラや対人トラブルが発生しやすくなります。

ハラスメントは被害者の心を深く傷つけるだけでなく、周囲の士気を低下させ、チーム全体の力を奪います。優れた医療従事者は高度な技術や知識を備えると同時に、同僚への敬意を欠かしません。医療は決して一人で完結するものではなく、多職種が互いに尊重し協

「ばら」124号 CONTENTS

2 巻頭言

特集

- 4 地域医療連携のつどいを開催しました
- 8 第14回 ドクター及びメディカルスタッフ体験セミナー
- 13 地域医療連携課のお仕事
- 18 ふれあい看護体験を開催しました！
- 18 広島県東部がん看護研修会のお知らせ
- 19 フレイルって何？
- 20 ばい菌バイバイ通信(新連載)
- 21 ばーす れたー(新連載)

連載

- 22 第9回 周産期医療について
- 23 第62回 歯っと思ったこと
- 24 第19回 小児科ミニコラム
- 27 第29回 認知症ケアチームの気になる話
- 28 第3回 かんこちゃんのはたらく肝臓
- 29 ニュース
- 31 皮膚科外来の飾りつけ紹介
研修医日記、管理者室より、
外来診療担当表等(QRコード)
- 32 院内保育施設「ひまわり」

[表紙写真について]

ドクター及びメディカルスタッフ体験セミナー
参加者の個人写真です

礼節がつくる 安心と信頼の医療現場

力し合うことで成り立ちます。したがって医療機関におけるハラスメントの根絶は、職員の尊厳を守るだけでなく、患者さんに最良の医療を提供するための絶対条件となります。

ハラスメント対策委員長を拝命した折、ある職員から一冊の本を勧められました。アメリカの研究者クリスティーン・ポラスが20年にわたり「職場での礼節」を研究した著書です。そこには、礼節を欠いた態度が直接の被害者だけでなく、同僚の健康や思考力、組織全体の生産性に悪影響を与え、さら

に離職や採用コストなどの金銭的損失にもつながることが示されています。著者は「礼節は単なるマナーではなく、人と組織の持続的成長を支える基盤である」と強調しています。

この視点を医療現場に置き換えると、礼節は単に患者さんに接する際の態度にとどまりません。後輩への指導や同僚との協力、他部署との連携といった日常のあらゆる場面で、互いに礼節と敬意を持って接することが、心理的安全性を高め、ハラスメントを未然に防ぎます。例えば『忙しいけれど「ありがとうございます」と一言添える』、『困っている様子に気づいたら声をかける』などといった小さな行動が、相手

の安心感を育み、チーム全体の信頼を強固にします。こうした積み重ねが、ハラスメントゼロの環境や質の高い安全な医療の基盤を形作ると考えます。

おわりに

ハラスメント事案への対応は事実確認に時間を要し、背景や経緯も複雑で、必ずしも簡単に解決できるものではありません。委員会として最善を尽くしますが、それ以上に大切なのは、日常の中で一人ひとりが礼節と敬意をもってコミュニケーションを実践することです。それこそが「ハラスメントゼロの医療現場」を実現する最も確実な道筋であり、同時に地域の皆

さまに安心と信頼を届ける力になります。

今後とも、全職員の理解と協力をお願いします。また、地域の皆さまには、職員が安心して働ける環境作りにお力添えいただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

参考資料

職場におけるハラスメント
対策パンフレット 厚生労働省、
クリスティーン・ポラス著
「Think CIVILITY 「礼儀正しき」
こそ最強の生存戦略である」
東洋経済新報社 2020

2025年度 地域医療連携のつどいを 開催しました

地域医療連携課 課長 塚村 夕布子

7月10日(木)に「第12回福山市民病院地域医療連携のつどい」を開催いたしました。

今年度は地域包括支援センターの皆さまにもお声をかせていただき、院外から255名をお招きして総勢358名の参加をいただきました。

開会にあたり高倉事業管理者のあいさつでは、周産期センター開設に向け妊娠33週以降の出産取り扱いとプレNICU開設、外来化学療法室の6床増床、増改築工事の進捗具合などを話されました。



続いて、医療最前線講演として、赤木貴彦 内科科長が「備後圏域に根ざしたリウマチ・膠原病診療を目指して」と題して、関節リウマチ診療の体制を整備したこと、膠原病と間質性肺炎は関連があること、今後福山市から世界へ向け抗リウマチ薬の開発を目指すため治験を行っていることについて話されました。圏域の患者さんだけでなく世界中の患者さんを救っていききたいという想いが伝わってくる講演でした。

次に、医療連携に関する講演は、林田智博 心臓血管外科統括科長が、「心臓血管外科緊急手術体制維持は崖っぷち！」外科医減少、施設集約化に対抗する当科の戦略と協力をお願い」と題して、2022年に保険収載された胸腔鏡下左心耳閉鎖術(ウルフ大塚法)の取り組みについて話されました。



高倉事業管理者あいさつ

講演後、福山市医師会西岡会長から、福山市民病院への期待と士気の上がるあいさつをいただき、乾杯のご発声と共に懇親会が始まりました。

さらに、池田診療部長から今年度着任した医師を紹介させていただき、出席者を代表して谷口暁彦医師があいさつをしました。出席できなかった医師もスライドショーにより紹介をさせていただきました。あっという間に時間が過ぎ、情報交換の時間も十分とは言えなかったかも知れません。



新任医師紹介



室院長あいさつ

今後も、「医療機関の先生方や連携担当者の方々にとって顔が見え触れ合いの場となること、当院ともふれあいの場になる」とともに、急性期から在宅まで患者さんを中心に連携が図れる病院となるよう努めます。

最後は、室院長のあいさつで、地域の医療機関の皆さまへの感謝とこれからの当院の抱負を述べられ、閉会となりました。参加人数が増えたことで会場が少し窮屈に感じられるほど密度の高い交流の場になりました。最後に、院内外、遠方からもご参加くださいました皆さまに心から感謝いたします。

また、開催にあたり、協力いただいたスタッフの皆さまにもお礼申し上げます。



参加者



乾杯のご発声



塚村地域医療連携課長



司会の植木副院長



参加者



お見送り



お出迎え



全体撮影

備後圏域に根ざした リウマチ・膠原病診療を目指して

内科科長

赤木 貴彦

ご参加いただいた先生方には貴重なお時間をいただき、心より御礼申し上げます。

私は2023年度は週1回内科の専門外来、2024年度からは常勤医として、リウマチ・膠原病領域を担当しております。今回は約2年間取り組んできた診療体制整備についてお話をいただきました。

関節リウマチは、関節滑膜に慢性炎症が生じ、進行すると骨や軟骨が破壊され不可逆的な変形をきたす疾患です。変形予防には早期発見と治療が重要であり、当院では2024年より関節超音波検査を導入しました。滑膜炎の可視化より診断精度が向上し、鑑別や治療効果判定にも活用しています。また、生物学的製剤やJAK阻害薬の導入にあたっては、看護師・薬剤師と連携し、自己注射や服薬管理の支援体制を構築しました。

膠原病関連間質性肺炎についても、呼吸器内科と連携し、毎月1回の画像カンファレンスを開催しています。今後は6分間歩行試験や問診票の統一など、診療の均てん化を進める予定です。

さらに、福山大学との共同研究として、新規抗リウマチ薬候補である「抗ネフロネクチン抗体」の臨床応用を目指した取り組みも進行中です。関節炎モデルマウスにおける炎症抑制効果が確認されており、現在はヒトでの有効性検証に向けた準備を進めています。研究成果を今後の医療に還元できるよう、臨床と研究の両面から努力を続けてまいります。

今後とも診療・研究・地域連携を柱に、備後圏域のリウマチ・膠原病診療の発展に尽力してまいります。引き続き、福山市民病院内科ならびにリウマチ膠原病領域をどうぞよろしくお願いいたします。

関節リウマチ

有病率0.6-1%、国内患者数 約80万人

関節に対する免疫反応により、慢性の多発性関節炎(滑膜炎)が起こる進行すると軟骨・骨が破壊され、**関節変形(不可逆的)**に至る



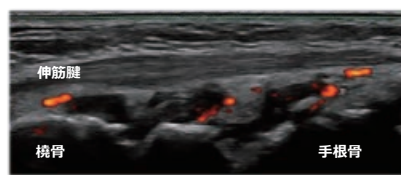
福山市民病院症例



福山市民病院症例

関節超音波検査

- ✓ 滑膜炎を簡便に検出可能
- ✓ 早期診断、治療効果判定、鑑別診断など多くの場面で有用
- ✓ 2024年8月～福山市民病院で運用開始



福山市民病院症例



間質性肺炎画像カンファレンス



() : 専門領域

心臓血管外科 緊急手術体制維持は崖っぷち！

外科医減少、施設集約化に対抗する当科の戦略と協力をお願いします

心臓血管外科 統括科長

林 田 智博

この度、地域連携のつどいにおいて、医療圏の未来を共に考えていただけの先生方に集まっていたきました。

地域医療における、過疎化や限界は日常生活の中で感じにくいものと思います。しかしながら、窮状は確実に進んでおり、その事実が地域医療を担う総合病院である当院から発信しなければならぬと考えています。

つどいの会に参加いただけなかった先生方にも福山・府中医療圏だけでなく、近隣医療圏も含めた心臓血管外科緊急疾患対応の現状をお伝えできればと思います。

国の施策により、当科分野において手術数を基盤とした施設基準の見直しが2024年に行われました。その内容は、年間100例以上心臓血管手術をしていなければ心臓血管外科の手術をしてはいけません、とい

う非常に強いメッセージを伴うものでした。この基準により2029年には日本の全施設が更新を迎える際には心臓血管外科手術可能な病院は6割まで減少するという試算が発表されています。

現在、麻酔科常勤医がいなくなつてしまった病院もあり、福山からの搬送が1時間以内の地域範囲において、心臓血管外科緊急手術が可能なのは当院を含め3施設となつてしまいました。また搬送1時間半以上を要する広島市の病院も限られ、尾道・三原については心臓血管外科緊急手術が可能な病院はありません。

定期手術や麻酔科、看護師の人員、他科緊急手術も関連するため心臓血管外科医の在籍数と緊急手術可能な患者数は相関しません。いずれの施設も1〜2人の手術対応で精一杯というのが現状です。当科緊急手術に代表される、大動脈解離や動脈瘤

破裂は治療までの時間がそのまま致死率や合併症発生率に直結する非常にこわい病気です。

他科との連携が良好な総合病院である当院としては、100例/年の心大血管手術を継続し、施設を維持することで緊急疾患対応を継続していくべきと考えます。低侵襲化や脳梗塞再燃を防ぐ先進治療を代表として、患者様のメリットに繋がる医療を提供したい。そのためには地域の先生方の、紹介を通じたご協力が不可欠です。地域医療の未来の為、当院に力を貸してください。それが地域、患者さまの未来に繋がると信じています。

認定修練施設: 心臓血管手術 100例/年

基幹施設: 心大血管手術 100例/年

- 人員確保
 - 専門医取得可能
 - 若い先生が増える
- 体制強化
 - 手術件数増加
 - 緊急手術体制の強化
- 地域貢献
 - 医療の過疎化阻止
 - 患者救命率向上

関連施設: 要件達成できない施設

- 人員不足
 - 追加人員が来ない
 - 高齢化、時間外労働増加
- 施設縮小
 - 手術縮小化
 - 基幹施設要件達成困難
- 退場
 - 診療縮小
 - 市民病院から科が消える

最新の心房細動治療法 【胸腔鏡下左心耳閉鎖術】

- 併存疾患があっても、心配無用
- 大病院にも負けない高難易度、先進手術

当院、心臓血管外科を継続していくため！

若年層を含めた、より積極的な
当院への紹介にご協力ください！

心大血管手術 100例/年～更新までの3年間～ 増やさねばならない手術は？



冠動脈バイパス手術:
狭心症、心筋梗塞



胸部ステントグラフト内挿術:
大動脈瘤、大動脈解離



人工心臓手術:
弁膜症(大動脈弁、僧帽弁、三尖弁)、大動脈疾患

低侵襲化を推進

高齢者でも安全な手術

80歳未満は開心術



第14回 ドクター及びメディカルスタッフ 体験セミナー



M.D(未来のドクター)たちとともに 2025年8月3日(日)

2025年8月3日に「第14回 高校生ドクター及びメディカルスタッフ体験セミナー」を開催しました!! コロナ禍で一度途絶えたこの企画は、昨年5年ぶりの復活を経て、今年さらに想いを込めての開催となりました。

募集40名に対し225名の高校生にご応募いただきましたが、対応可能人数に限界があり、最終的には48名に体験いただきました。参加いただけなかった皆さん、申し訳ございません。

このセミナーは、医療職に興味を持つ高校生を福山市民病院に迎え、具体的な医療を体験いただくことで、進路実現への推進力となることを目標としています。私的には万博のどのパビリオンよりもhospitality(病院だけに)に富んだ体験型セミナーになったと感じています。午前は内科系プログラム(内視鏡・エコー・放射線)、昼食は研修医によるランチョンセミナー、午後は院内探検(手術室・DMAT)から専門職プログラム、最後に救急蘇生講習を体験いただきました。全てのプログラムで酷暑の外気に負けない熱量となり、熱中症も懸念されましたが、無事5.5時間超のセミナーを修了しました。

本セミナーが、暑い暑い青春の大切な一日を、われわれ医療従事者とともに一生懸命に過ごしてくれた高校生の糧となり、何年後かに、同じ医療の現場で再会できる日を心から願っています。

外科 科長 日置 勝義

受付

ワクワクドキドキ
少し緊張気味の高校生が
やってきました!



開会式

室院長より
当院の紹介をして
いただきました





内科系プログラム

内視鏡操作体験



エコー検査体験



放射線科CT見学



ランチョンセミナー

内科系・外科系の研修医の1日を紹介したのち、医師と高校生でたくさん会話をしました！





院内探検 (公用救急車見学・手術室見学)



専門分野プログラム



医師

歯科医師

看護師

薬剤師

放射線
技師

臨床検査
技師

臨床工学
技士

療法士

管理
栄養士

歯科
衛生士

医 師



縫合体験



結紮体験



ドライボックス体験

歯科医師



歯科インプラントの
埋入

看護師



車いす体験



脈拍・血圧測定



薬剤師



注射薬の取り扱い体験



放射線技師



MRI検査説明



MRIの磁場体験



装置の照射の作成観察



固定具の解説

臨床検査技師



エコー体験



顕微鏡実習

臨床工学技士



業務内容説明



大動脈内
バルーンパンピング
(IABP)の説明



人工心肺の説明

療法士



言語聴覚士



理学療法士

管理栄養士

調理室見学



検食体験



とろみ付け体験



栄養補助食品の試食



歯科衛生士

歯磨き実践



業務説明



★ AED- 救急蘇生講習 ♡



心肺蘇生法の手順説明



胸骨圧迫・AED体験

修了証 授与式

高倉事業管理者より
一人ひとりに修了証
が手渡されました



セミナー参加者の声

- ・将来に活かそう医療体験をしっかりさせていただき、すごく役にたった。
- ・さらに医師という仕事に興味をもてた。
- ・とても貴重な経験をさせていただきありがとうございました。受験を乗り越えて、また戻ってこられるように頑張ります。
- ・今までいろいろな病院に体験に行ったことがあったが、こんなに体験コーナーがあって初めて経験することが多くて一番楽しかったです。実際に内視鏡や縫合ができたのが面白かったです。
- ・漠然としたイメージが具体的なものになってよかった。想像以上に医療従事者の人は難しいことをしているということが少しは理解できたと思う。

地域医療連携課のお仕事

「安心と生きる力とやすらぎ」を皆さまに提供するため、地域の基幹病院の窓口として院内外との連携を深め、信頼される病院を目指してまいります。

その架け橋となる地域医療連携課のお仕事を **5つの部門** 別にご紹介します。

1

紹介予約

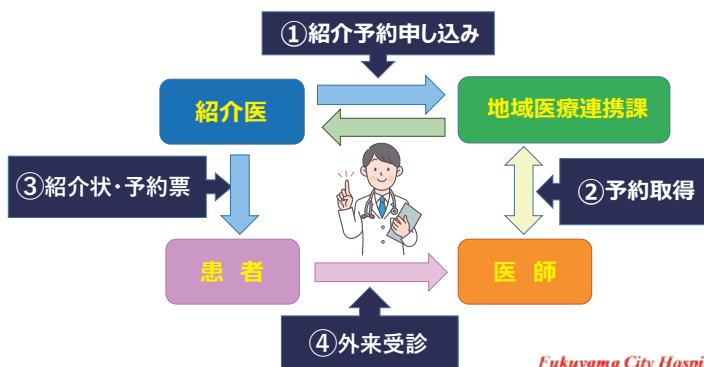
紹介予約とは

地域の医療機関からの紹介で患者さんがスムーズに受診できるよう調整する部門です。



紹介予約の流れ

- ①【紹介患者事前申込用紙】【診療情報提供書】をFAX送信ください。
 - ②FAX受信後、診療情報提供書の内容を確認、受診希望科・希望医師の予約を取得します。
 - ③【予約票】を紹介元医療機関へFAX送信しますので、紹介状といっしょに患者様へお渡しく下さい。
 - ④受診当日は、予約票などを持参し西館1階7番【紹介受付】へお越しください。
- ◎予約票が届きましたら名前、生年月日、注意事項を確認してください。



〈注意事項〉

- 紹介患者事前申込用紙と診療情報提供書は予約申込時に必ず必要となります。
- 診療情報提供書ができていない場合は、紹介患者事前申込用紙の【紹介内容欄】に、紹介内容・病態の記載を必ずお願いします。
- 緊急受診・転院紹介に関しては、まず当院担当医師と紹介元医師で、直接お話をさせていただきをお願いします。

紹介予約をするメリット

- その①：外来での**待ち時間を軽減**できます。
- その②：患者さんの情報をもとに、**専門分野の医師を受診**できます。
- ※予約なしの受診をされますと、専門医の外来でない日もありますのでご注意ください。

紹介予約のメリット

- ①待ち時間の短縮
- ②専門医の診察



医療機関の方へお願い

**転院・緊急受診に関しては
医師同士のお話をお願いします。**

Fukuyama City Hospital

地域医療連携課

ナビダイヤル運用開始!!!

0570-550-318

予約受付時間

8:30~16:45
(土日祝日を除く)



Fukuyama City Hospital

最後に

紹介予約に際して、相談などあればご連絡ください。

今後も、円滑に予約取得ができるように医療機関の方々と連携をとりながら行っていきますのでよろしくお願いします。

2 入院支援

入院支援とは

当院の入院支援は地域医療連携課の前方支援として2013年度より稼働しており、2023年度からはPFMとしての活動が広がっています。1人でも多くの方に知っていただきたいと思います。

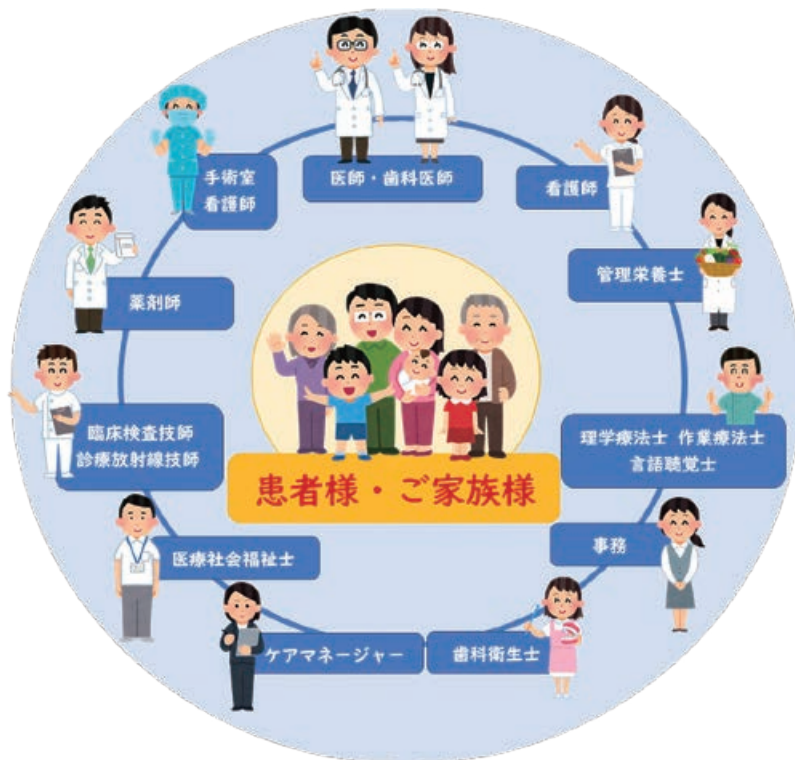
入院支援ってなに？

不安を解消し
安心して入院ができるよう
患者さんを支援する部門です

Fukuyama City Hospital

BATON (PFM)

予定入院の患者さんに「外来から始まるチーム医療による入退院支援」として多職種で連携を取りながらサポートするPFMプロジェクトチームを発足、呼吸器外科、乳腺甲状腺外科と肝胆膵外科に介入をしています。院内呼称を【**BATON (Before Admission support TO patient)** バトン】に決定し、植木副院長をチームリーダーとし「質の高い安全な医療を通じて、安心と生きる力と安らぎを地域に」と、当院の理念にもありますよう、患者さんの命のバトンを繋いでいきます。**入院支援 = PFM = BATON**と覚えてください。



実績

過去3年間の支援率は約50%で当院の全予定入院申し込み数の約半分の患者さんと面談し支援していますこととなります。(他院からの転院や緊急入院、小児の患者は含まれません)

	2022年度	2023年度	2024年度
支援数(人)	3,197	3,825	3,831

内容

対象

内科、腫瘍内科、循環器内科、脳神経内科、外科、呼吸器外科、泌尿器科、耳鼻咽喉・頭頸部外科、乳腺甲状腺外科の予定入院が決定した外来患者さんのうち成人の方

目的と必要性

入院前に面談をするのには理由があり、患者さんやご家族の不安を聴いたり、治療スケジュール(クリニカルパス)の説明をしたり、書類や必要物品のご案内をすることで、「安心した」「頭の中が少し整理できた」「先生の言っていたことは、そういうことだったのか」と、安堵の表情で帰宅される患者さんの姿があります。そこに入院支援の必要性があると私たちは考えています。“この病院に入院して良かった”と思ってもらえるお手伝いができるよう今後も頑張ります。

患者さんへお知らせとお願い

その日の診療スケジュールがすべて終了し入院申し込みに来られた患者さん本人と**平日8:30から16:45のあいだに面談をしています**。所要時間は約15分～30分で、**原則、治療方針が決まったあとになります**。

面談担当者は事前にカルテや医師の指示を確認しますので、面談までにお時間をいただいております。その日の面談が都合がつかない方は**後日の予約もできます**のでご相談ください。

また、当院来院時には、**お薬の最新情報がわかる用紙**と介護保険の認定を受けておられる場合は**ケアマネさんの名刺や介護度がわかるもの**を**毎回持参してください**。

～患者さんファースト！安心・安全をお届けします～



Fukuyama City Hospital

3

病床管理

病床管理とは

当院は地域の基幹病院として、医療機関からの紹介患者さんや救急患者さんの受け入れに対応しています。このため、各病棟の病床利用を把握し、病床の効率的な運用を目指しています。具体的には3つの仕事を担当しています。



その①

予定入院の患者さんの病床の決定

★『空床状況一覧』をもとに病棟師長とミーティング

★予定入院患者の病床を決定する

1日の予定入院患者が40～60人になることもあり、各病棟師長の協力で病床を確保しています。

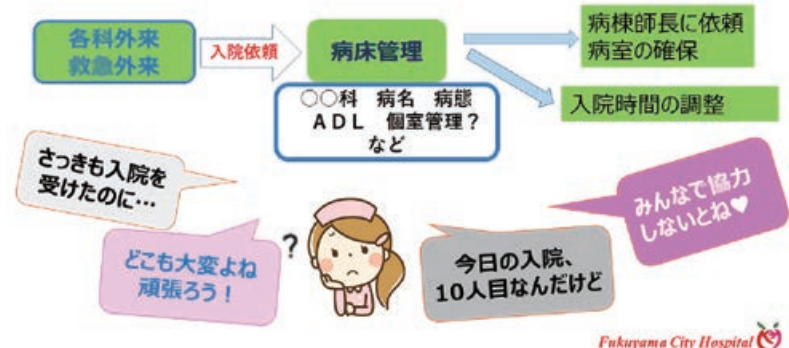


その②

緊急入院の患者さんの病床確保

多い日だと15～20名の緊急入院患者さんの病床確保が必要です。

空床状況一覧表をもとに当該科の病床の有無を確認後、当日の予定入院・転入数や手術や検査件数など考慮し、入院病床を確保します。



その③

地域の医療機関からの転院病床の確保

翌日以降の転院は、入院病床を決めて医療機関へ連絡、転院連絡票をFAXします。

当日の転院受け入れは、医師が受ける前に、ベッドが空いているか確認の連絡が入り病床の確保を行います。



地域の医療機関の先生方、地域連携室の方々には、ご紹介があっても病床の空きがなく受け入れができない場合もありご迷惑をおかけしています。今後もできるだけスムーズな病床の確保を目指してまいります。

4 医療相談

医療相談とは

当院の医療相談は2003年4月に入院・通院中の患者・家族を対象に開設されました。

当院MSW(メディカルソーシャルワーカー)は社会福祉士、精神保健福祉士の国家資格を持っており、専門的な立場から患者・家族の不安に寄り添い、どうしたら良いのかを一緒に考えて支援していきます。相談の内容により、院内各部署や院外関係機関へ繋ぐ「架け橋」のような役割も担っています。



医療ソーシャルワーカーについて

MSW (Medical Social Worker)

保険医療機関等において患者や家族の相談に乗り、社会福祉の立場から経済的、心理的、社会的問題の解決、調整、社会復帰を支援する。

どんな相談ができるの？

(例)

- ・医療費が心配…
- ・介護保険を利用するにはどうしたらいいの？
- ・障がい者手帳や難病医療費助成を受けるには？
- ・利用できるサービスや制度について教えて欲しい
- ・どこに、誰に相談していいのかわからない…



などなど

医療相談の利用方法

受付時間：8:30～17:00
(土日祝・年末年始は除く)
相談場所：西館1階 ⑦相談受付
相談方法：面談または電話
費用：無料
対応：社会福祉士、精神保健福祉士

西館1階
カフェ・ド・クリエ
のむかい側



がん相談支援センター

どんな仕事をしているの？



がん相談支援センターはがんに関する相談窓口として、全国のがん診療連携拠点病院などに設置されています。当院の患者さん、ご家族に限らずどなたでも無料でご利用いただけます。

医療ソーシャルワーカーと看護師がお話をお伺いし、不安や疑問を解決するために必要な情報を探してお手伝いをしています。

他院へのセカンドオピニオンやがん地域連携クリティカルパスの調整も行っています。がん患者サロン「おしゃべり会」を開催し、患者さん同士の繋がりの支援も行っています。

予約なしでもご利用いただけます。ぜひお気軽にお越しください。

場所・
利用
方法

受付時間：8:30～17:00(土日祝日・年末年始を除く)
相談場所：西館1階(正面玄関入って左)がん相談支援センター
相談方法：面談及び電話相談
料金：無料

肝疾患相談室

肝疾患相談室をご存知ですか？

◎肝臓の病気について知りたい

- ・脂肪肝について
- ・肝炎について
- ・肝硬変について
- ・肝がんについて

◎血液検査で何がわかるの？

◎どここの医療機関を受診すればいいの？

◎肝炎や肝がんの医療費助成制度について

◎肝炎訴訟について

◎先生に聞きづらいこと、ちょっと聞いてみよう など

何が相談
できるん
だろう？



場所・利用方法

受付時間：8:30～17:00(土日祝日・年末年始を除く)

★電話での相談もできます
084-941-5151

相談場所：西館1階 正面玄関入って左
(がん相談支援センターの横)

料金：無料

きいて
みようかな



〈肝臓のおしごと〉

胆汁の産生、分泌
たんぱく質や脂肪を
吸収しやすくする



代謝の中心

食事の栄養を利用しやすい形に変える

解毒、排せつ作用

食事中有害物質、アルコール、アンモニア

生きていく
ための大切な
臓器!

5 退院支援



後方連携(退院支援)とは

当院の後方連携部門は、病棟配置の退院支援担当者7名、地域医療連携課内の外来支援看護師4名、医療ソーシャルワーカー4名、退院支援専任医療ソーシャルワーカー1名、退院支援専従看護師1名が在籍しています。

退院支援は入院支援や外来部門と連携を取りながら入院時から早期の退院・転院に向けた支援を行います。外来支援は通院中の患者さんの療養に関する相談や調整を行っています。(図1)

患者さんが病を持ちながらの生活は、慣れ親しんだ自宅での生活を希望されていても、家族への負担を考えると躊躇される、あるいはご家族の心配や不安が強い場合などさまざまです。後方連携部門では、患者さんの意向を大切に、療養上必要な問題を解決しながら、望んでおられる生活へいかに近づけていけるか、一緒に考え、支えていくことを大切にしています。

図1 退院支援件数

	2022年度	2023年度	2024年度
退院支援	2,413	2,536	2,852
自宅退院	904	898	1,071
転院(病院)	1,243	1,371	1,480
転院(診療所)	36	55	56
施設※1	114	124	127
その他※2	116	88	118
外来支援	2,032	2,127	2,368
合計	4,445	4,663	5,220

※1：介護施設、社会福祉施設 ※2：支援中止、死亡

国の施策により病院の機能分化が進み、一つの病院で長く入院でなく、地域の医療・福祉の連携により療養の場を移行することが必要になりました。

当院は超急性期・急性期病院として受傷あるいは発症直後の専門的な診断と治療を行います。救急患者さんを速やかにお受けしなければならない病院であるため、病状が安定された方には説明をして次の療養の場にお繋ぎすることになります。担当者は主治医からの指示により支援を開始します。

当院の昨年度の平均在院日数は9.3日と入退院が目まぐるしいことから、電子カルテと連動した地域連携システムを2017年に構築し、相談依頼オーダーによる指示の明瞭化・共有スピードの向上により治療方針に沿った支援を行っています。連携には転院や介護・福祉施設への退院調整、在宅療養の環境(人・もの・しくみ)整備のための調整、かかりつけ医療機関の紹介・予約、地域連携クリニカルパス(大腿骨骨折、脳卒中)があり、主治医や他職種、各担当病棟、外来等と協力して行っています。

後方連携部門では、医療・介護・福祉・保健機関との連携、退院支援に係る情報交換のため、地域の医療機関などへの訪問・面会を行っており、医療・介護・福祉事業所等との2024年度面会総数は254件でした。また、地域連携クリニカルパスの診療計画策定病院としてパス参加施設との年3回の定期的な会合や各種研修・会合への積極的な参加を行い、担当者間の信頼関係の構築に努めています。

療養に関する心配ごとがございましたら、入院中の方は病棟退院支援担当者へ、通院中の方は地域医療連携課へご相談ください。

患者さんやご家族に安心して療養していただくため、また、地域の医療・介護に携わる皆さまと協力して療養が安全に継続できるよう、地域医療連携課では担当者一人ひとりが心を込めて顔の見える地域連携に努めています。

今後ともよろしくお願いいたします。



ふれあい看護体験を開催しました！

副看護部長 井上 和美

「ふれあい看護体験」とは、広島県看護協会主催で『市民のために保健医療福祉施設が、見学や簡単な看護体験、関係者との交流などを行うイベント』です。夏休み中ということもあり、毎年たくさん的高校生から応募をいただいています。

今年度は、8月6日(水)福山市内の高校生24人が参加し、採血・血圧測定・車いすの移送の看護体験をしました。体験を通じてより看護に興味を持ち、将来看護職に就いて働いてくれることを願っています。私たち主催者側にとっても、高校生とのふれあいで有意義な時間を過ごすことができました。



— 参加者からの声 —

- 知らなかったことや普段できない体験などがたくさんできて嬉しかったです。
- 看護師の仕事内容が知れてより看護師になりたいという思いが強くなりました。



2025年度 広島県東部がん看護研修会のお知らせ

がん診療に携わる医療従事者の知識や技術の向上を目的として、毎年開催しています。

今年度は11月に開催予定で、詳細は決まり次第当院ホームページにてご案内致します。

昨年度の研修から…

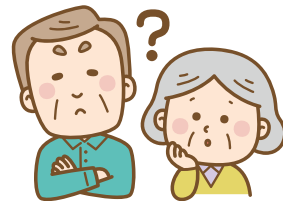
『がん患者の在宅医療・看護の現状について』

講師：のじまホームクリニック 院長 野島 洋樹 看護師 吉光 葵
しげまさ訪問看護ステーション 重政 兼梧



病院で当たり前のように行う医療処置のすべてに意味・理由があるように、在宅医療では病院と同じ処置を行わないことにも意味があります。それは、病院と在宅とで患者・家族が大切にしているもののバランスが違うからです。病院での治療は病気が治ること、合併症が起きないことを最優先されていますが、たとえ病気が治らなくても、合併症の危険があっても、そばに医療者がいなくても、自分の思うように生活したい、家族に負担をかけたくない、といったことを優先される人もいて、そういう人への選択肢として在宅医療があります。実際に、残された時間を最期まで在宅で一緒に過ごした家族としての経験からその大切さと家族の成長を実感し、訪問看護の道を目指した経験と、これからイエでいつも聞こえるオトの一つになれるような訪問看護師を志している、というお話を受講生全員が興味を持って聴いてくださいました。

フレイルって何？



「年のせい」では済ませられない体と心の変化

～今なら戻れる!! フレイルは健康と寝たきりの中継地点!?!～

リハビリテーション科 吉岡 雄一

「最近、なんだか疲れやすくなってきた」「外に出るのが面倒になった」「食欲も前より減った気がする」——そんな小さな変化、あなたやご家族に思い当たることはありませんか？

こうした変化、もしかすると“フレイル”のサインかもしれません。

フレイルとは、年齢を重ねる中で、体や心、社会とのつながりが少しずつ弱っていく状態を指す言葉です。英語の「frailty (虚弱)」を語源にしており、日本語では「老いの入り口」と訳されることもあります。ただし、単なる老化とは違い、適切な対策を取れば、健康な状態に戻れる可能性があるのが特徴です。

この言葉が注目されるようになったのは、私たちの社会が高齢化しているからです。日本では75歳以上の人口が急増しており、医療や介護の現場でも、病気やケガではない「なんとなく元気がなくなった人」が増えています。つまり、フレイルは今、私たち全員に関わるテーマとなっているのです。またフレイル状態にあることで入院期間の延長や、術後の合併症の発症率が増加することなどが報告されています。



そんなフレイルには、大きく3つの側面があります。

①身体的フレイル

筋力の低下や歩行速度の遅れ、体重減少などが見られます。よく言われる「足腰が弱くなった」がこれに当たります。

②心理的・認知的フレイル

気分の落ち込みや記憶力の低下など、心や脳の働きが弱ってくる状態です。「最近億劫で外に出たくない」や「以前楽しめた趣味が楽しめない」なども、ひとつのサインである可能性があります。

③社会的フレイル

人とのつながりが減り、孤独や閉じこもりにつながる状態です。例えば、配偶者を亡くしたり、趣味の仲間と会う機会が減ったりしたときなどに、誰もが経験するものです。

大切なことは、これらの変化を「年のせい」と片づけてしまわないことです。フレイルは予防も改善もできるということが、近年の研究でわかってきています。

フレイルの判定にはいくつかの方法が挙げられますが、その中の一つである、J-CHS (Japanese Cardiovascular Health Study) 基準についてご紹介します。この基準は次の質問・評価項目からなります。体重の減少(6か月で2kg以上)、筋力低下(握力：男性28kg、女性18kg以下)や疲労感の有無(ここ2週間わけもなく疲れた感じがする)、歩行速度の低下(1m1.0秒以下)、身体活動(①軽い運動・体操②定期的な運動・スポーツ)を週に1回もしていない。この内、3項目以上が該当した場合はフレイル状態であると判断できます。

その他の判定方法として福山市で行われているフレイルチェック会で、専門の研修を受けた優秀なボランティアスタッフがフレイルサポーターとなり、参加者の状態を評価する取り組みをされています。また福山市の公式LINEでもイレブンチェックといった簡易のフレイル判定方法も無料でできます。

次回はフレイルの予防方法についてご紹介できればと思います。



感染予防は手洗いに始まり手洗いに終わる。私たちが毎日当たり前のようになっている「手洗い」！実は、医療と公衆衛生の歴史を大きく変えた革命的な行為だったのです。

○手洗いの習慣が無かった時代

19世紀のヨーロッパ、医師たちは手を洗わずに診察や手術を行っていました。当時、感染症の原因は「ミアズマ（悪い空気）」と考えられており、見えない微生物の存在は知られておらず、病院で命を落とす人が多く「病院は危ない場所」とすら思われていました。

○命を救った“手洗いの父”

1840年代、ハンガリーの医師「イグナツ・ゼンメルワイス」は、産婦人科病棟での異常な死亡率に疑問を抱きました。「医師が手を洗わずに患者を診察している」ことが原因だと考え、手を洗うことを義務づけたところ死亡率が激減したのです。

その後、ルイ・パスツールなどの研究による細菌学の発展と共に評価され、今では「手洗いの父」としてその功績が称えられています。

感染予防は手洗いに始まり手洗いに終わると言われるように、基本で効果的な手段であることが証明されています。

手洗いは、誰でもできる「一番簡単な感染予防」です。

自分のために、そして大切な人のために、もう一度、手洗いを見直してみませんか？

○なぜ手洗いが必要？

細菌やウイルスは、感染症にかかっている人の手のひらや、その人が触ったドアノブ、手すり、テーブルなどについていることがあります。こうした場所に触れることで、自分の手や指に細菌やウイルスがついてしまい、そのまま、眼、鼻、口などの粘膜を触ると、感染する可能性があります。

人は無意識に顔を触っているのです。オーストラリアの医学生を対象とした調査では、1時間で平均23回も無意識に顔に触れてしまうことがわかりました。顔に触れたうち44%が口、鼻、眼などの粘膜でした。「Face touching: a frequent habit that has implications for hand hygiene.」(PMID: 25637115)

○手洗いは正しいタイミングで行い自分も周囲も守る

- ✓ 食事の前
- ✓ トイレのあと
- ✓ 外出から帰宅したとき
- ✓ 咳やくしゃみをしたあと
- ✓ 人(病気の人や乳幼児、高齢者等)に触れる前後等

○正しい手洗いの方法

手のひらだけでなく手の甲や指の間、爪の先までしっかりと洗うことが大切です。手洗いの正しい方法を記載しますので、是非参考にしてみてください。

ハンドソープによる手洗い



①水で手をぬらし、ハンドソープを取ります。しっかりとこすり合わせて、十分に泡立てましょう。



②手の甲を伸ばすように洗います。



③指先・爪先の内側を洗います。



④指の間を洗います。



⑤親指をねじるように洗います。



⑥手首も洗います。

⑦流水で、よく洗い流します。

⑧ペーパータオルなどで、丁寧に手を抑え水分を取ります。

手洗いの時間・回数による効果

手洗いの方法	残存ウイルス数(残存率)*
手洗いなし	約1,000,000個
流水で15秒手洗い	約10,000個(約1%)
ハンドソープで10秒または30秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数百個(約0.01%)
ハンドソープで60秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎ	数十個(約0.001%)
ハンドソープで10秒もみ洗い後、流水で15秒すすぎを2回繰り返す	約数個(約0.0001%)

*：手洗いなしと比較した場合

森功次他：感染症学雑誌、80：496-500、2006

<http://journal.kansensho.or.jp/Disp?pdf=0800050496.pdf>

きちんと手洗いをしようと思うと、ハンドソープをつけてから水で流すまでに、30秒以上こすりあわせる必要があります。でも時計を見ながら数えるのはちょっと面倒。そんなときは、歌に合わせて手洗いしてみませんか？歌に合わせれば、自然と時間をかけられて、リズムにのってしっかり洗えます。

「ハッピーバースデー」×2回(ゆっくり約30秒)は世界中で使われている手洗いの定番曲♪小さなお子さんから高齢の方まで歌いやすいのが魅力です。「幸せなら手をたたこう」等の替え歌や薬用せっけんを手掛けているメーカーの手洗いソングなどがあります。

手洗いソングは、楽しくきちんとした習慣を身につけるために役立つ存在ですからぜひ活用してみてください。

あなたと大切な人の命を守るために、今日も丁寧に手を洗いましょう。



東4病棟 助産師

福山市民病院増改築事業に伴い、周産期母子医療センター開設まであと1年となりました。今月号より、福山市民病院に在籍する助産師が出産に関するコラムを投稿させていただきます。コラム名は、“出産”にちなみ“ばーす れたー”としました。

初回は、私たち助産師の“これまでとこれから”の取り組みについてお話しします。

医療技術の進歩や育児環境の変化にあわせ、当院でも産後ケア事業の導入をはじめとし、無痛分娩・出生前検査（胎児スクリーニング、NIPT）を実施しています。2022年からの無痛分娩開始に当たり、関わる助産師全員が「無痛分娩の安全な提供体制の構築に関する提言」に沿い、無痛分娩関係学会・団体連絡協議（JALA）による研修講習会を受講しました。マニュアルに沿い「母子ともに安全・安楽に分娩を終了することができる」を目的に、現在までに約40件の無痛分娩に立ち会いました。

また近年、疾患を抱えて妊娠・出産される方や外国籍の方が増え、幅広い周産期医療の知識以外にも、相手の立場や状況を理解し適切な言葉で分かりやすく伝えるコミュニケーション能力が私たち助産師にも求められています。その一環として、多言語のパンフレットを作成し、翻訳機能のアプリも利用しています。今後、タブレットやスマートフォンから視聴できる説明動画サービスの導入に向けて準備を進めていく予定です。

さらに、「周産期セミオープンシステム」として、妊

娠33週までの健診は井原市民病院・笠岡市立市民病院が、34週以降と分娩は当院が担うといった役割分担を進めています。また、2025年7月から開始した笠岡市立市民病院との連携は、毎週火曜日の午後に当院助産師が出向しています。利用されている妊婦さんは8月1日時点で5名となり、多様性に寄り添う保健指導を心がけています。

先述しました周産期母子医療センター開設に向けて、これまで新生児看護の勉強会やNCPR（新生児救急蘇生法）の研修受講、複数の医療機関での研修を重ねることで、スタッフ一人ひとりが自己のレベルアップに取り組んできました。引き続き、課題解決に努め、役割を果たすことができるチーム作りとチームワークを高めていきます。当院には、各種インストラクター資格を持つ助産師、さまざまな経験を積んだ助産師、懸命に学びを深めている助産師がいます。皆で力を合わせ取り組んでいきます。

今回のテーマは、福山市民病院での出産の現状についてです。どうぞ、お楽しみに。



妊婦健診・産後健診／母乳外来・保健指導



超音波研究会（院外研修）



緊急帝王切開シミュレーション



NCPR研修



2025年8月お祝い膳

周産期医療

について



産婦人科 統括科長

早田 桂

その9

今回は産科医療補償制度について解説します。

2004年の『福島県立大野病院事件』をご存じでしょうか。東日本大震災後は休診している福島県立大野病院ですが当時は分娩取扱い機関であり、同院で前置胎盤の診断で帝王切開を受けた妊産婦さんが、癒着胎盤剥離後に出血性ショックとなり死亡したことで2006年に執刀医が逮捕され、翌月に起訴された事件です。本件は最終的に無罪となりましたが、当時は現役医師も医療行為の結果次第では医療者側に過失ありとして逮捕される、特に産科医療分野では夜間の分娩等で労働環境が過酷である上に、母児に何か起これば医事紛争の対象になりやすいとの風潮が蔓延し、産科医不足を悪化させました。医学生や若手医師は産婦人科を敬遠するようになり、産科医自身も診療科を変更したり、産科医が1名あるいは2名体制で分娩を扱っていた一般病院では分娩休止を選択する病院が続出し、各分娩取扱い施設には妊産婦が増加し、産科医はさらに多忙になるという悪循環に陥りました。福山市民病院も2007年4月に医局の産科医不足から医師派遣が困難となり分娩休止を余儀なくされ、分娩再開まで4年半を費やした経緯があります。

この事件をきっかけに、こうした課題を解決し、安心して産科医療を受けられる環境整備の一環として、公益財団法人日本医療機能評価機構が運営組織となり、医療分野における本邦初の無過失補償制度として2009年1月に産科医療補償制度が開始されました。特に産科医療では分娩時の医療事故において過失の有無が困難な場合が多いことから、目的は以下のようになっています。



- 目的1 分娩に関連して発症した重度脳性麻痺児とその家族の経済的負担を速やかに補償する。
- 目的2 脳性麻痺発症の原因分析を行い、同じような事例の再発防止に資する情報を提供する。
- 目的3 これらにより、紛争の防止・早期解決および産科医療の質の向上を図る。

また2022年1月1日以降に出生した補償対象者は以下となっています。

1. 在胎週数28週以上であること
2. 先天性や新生児期等の要因によらない脳性麻痺であること
3. 身体障害者手帳1・2級相当の脳性麻痺であること

そして補償申請期間は原則満1歳から満5歳の誕生日までと決められています。極めて重症で診断が可能な場合は、児の生後6か月から補償申請をすることができます。

脳性麻痺は、出生前後の低酸素や感染症等により脳が障害を受けることによって引き起こされることがある一方で、原因が全く分からない場合も少なくありません。私も長らく本制度の原因分析委員をしていますが、既に出産時には脳性麻痺の状況であり、何故脳性麻痺になったのか判断がつかない事例を目の当たりにすることも多いです。脳性麻痺の症状は、体が振り返りやすい、手足がこわばってかたくなるなどがあります。また、このような特徴的な症状を示さない場合でも、生後数か月から数年たって、首のすわりや寝返り、お座り等の時期が著しく遅いなどの運動発達の遅れで気づかれることもあります。産科医療の現場では、赤ちゃんが健康で元気に生まれてくるために、医師や助産師などが努力をしていますが、それでも予期せぬ事態が起こってしまうことがあります。

産科医療補償制度は、お産をした時に何らかの理由で重度脳性麻痺となった赤ちゃんとそのご家族のことを考えた補償制度です。補償対象の可否は運営組織で審査され、原因を分析し、個々の事例を蓄積することで見えてきた知見を元に再発防止策を提言し、補償対象の場合は総額3,000万円が補償金として支払われます。現在は全国ほとんどの分娩機関が本制度に加入しています。

お産について
HP ▶





第62回

歯科口腔外科

歯科口腔外科 大原早紀子

歯 っと思ったこと

タバコと歯周病の深い関係、知っていますか？

タバコが健康に悪いことはよく知られていますが、実は「歯周病」とも深く関係しているをご存知でしょうか？喫煙はお口の健康にも深刻な影響を与えるのです。

タバコの煙には、約4,000種類の化学物質、200種類以上の有害物質、そして50種類以上の発がん性物質が含まれています。これらの成分は肺に吸い込まれるだけでなく、口腔内の粘膜や歯ぐきにも直接影響を与え、血管を収縮させ血流を悪化させます。血流が悪くなると、歯ぐきへの酸素や栄養の供給が滞り、免疫力の低下も引き起こします。その結果、歯ぐきの細菌に対する抵抗力が弱まり、歯周病の原因になる細菌が繁殖しやすくなるのです。

実際、喫煙者は歯周病のリスクが高くなることが報告されています。たとえば、1日10本以上タバコを吸う人は、歯周病の発症率が非喫煙者の約5.4倍、また10年以上喫煙している場合は約4.3倍にもなると言われています。長期間の喫煙が歯周病に与える影響は非常に大きいのです。

さらに、タバコによって血管が

収縮すると、炎症によって現れるはずの「歯ぐきの腫れ」や「出血」が見られにくくなります。そのため、歯周病が進行していても気づきにくく、発見や治療が遅れてしまうことも少なくありません。また、唾液の分泌量も減少し、口腔内の自浄作用が弱まることで、細菌がさらに増殖しやすい環境が生まれてしまいます。

治療を行う上でも喫煙は大きな障壁となります。歯周病の基本的な治療は、歯みがきや歯石の除去ですが、喫煙者では十分な治療効果が得られにくく、治療に時間がかかる傾向があります。そのため、歯科医師の間では「歯周治療には禁煙が不可欠」と広く認識されています。

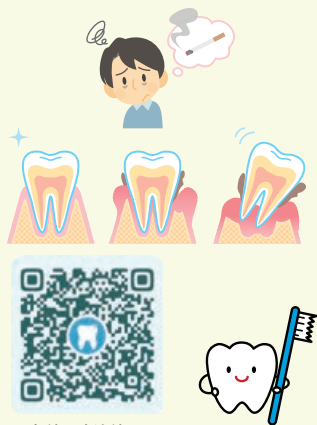
血流の改善や免疫機能の回復のためには、禁煙がとても重要です。禁煙することで、歯ぐきの修復力が高まり、歯周病の改善が期待できます。進行した歯周病であっても、禁煙は改善につながるということが知られており、始めるのに遅すぎるといえることはありません。

とはいえ、「禁煙したいけれどもなかなかやめられない…」という方

も多いでしょう。そのような方は、まずはタバコの本数を少し減らすところから始めてみませんか？それだけでも歯周病の治療効果が向上し、口の健康に前向きの変化があらわれます。

そして、今まで以上に丁寧な歯みがきや定期的な歯科検診の受診など、日々の口腔ケアを心がけることも大切です。自分の歯を守るために、できることから少しずつ取り組んでいきましょう。最近では歯科医院によっては禁煙支援を行っているところもありますので、気軽に相談してみるのも一つの方法です。

タバコを吸わない人も、周囲に喫煙者がいる場合はこの情報をぜひ共有して、口腔の健康について考えるきっかけにいただければと思います。



▲歯科口腔外科 HP

小児科ミニコラム

Mini Column



福山市民病院
小児科 科長

みたに
三谷

おさむ
納



vol.19

病院外で「てんかん発作」「けいれん発作」に出くわしたら? ① ～なぜ、発作への対応が必要なのか?～

今回から病院外で「てんかん発作」や「けいれん発作」に出くわした時の対処法についてお話しします。「てんかん」は100人に1人の病気。皆さんの周りにも患者さんはおられるはずです。なので生活の場面において、「てんかん発作」や「けいれん発作」に出くわすこともありえます。でも、どうやって対応すればよいのか?生活において気を付けることは?制限はないの?その点についてお話ししたいと思います。

小児に多い、熱性けいれん(熱性発作)の対応にも役立つ内容です。

●「発作」が起きた際、だれが対応するのか?

「てんかん発作」や「けいれん発作」は日常生活の場面でも起こりえます。発作が起きた際、誰が対応するのでしょうか?

病院内であれば、医師や看護師など医療従事者が対応し、経過観察や重積状態に準じた対応を行うことができます。

病院外ではどうでしょう?家庭内(旅行など含む)であれば家族が対応しますし、学校や保育施設、合宿先など家庭外では主に教職員や職員、付き添いの方やスタッフとなるでしょう。その場合には救急車を要請したり医師から指示された対応や、場合によっては現場での治療も行われるかもしれません。

いずれにせよ、「てんかん発作」や「けいれん発作」が起きる場所や状況によって対応する

人や対処法も変わります。そして病院外で対応する人の多くは非医療従事者です。

『発作の対応、対処法…と言っていますが、そもそもどう対処していいかわかりません。』と以前、学校関係者様に対する講演を行った際に質問されたことがあります。

ごもっともな意見だと思います。そしてとある時、こうも聞かれたことがあります。

『どうして発作の対応が必要なのですか?』と。私はこの質問を受けた時に自分でとても反省したのを覚えています。

そもそも何が発作の対応で重要なのか?この説明が明確になっていないことが一番の問題点だと気づかされたのです。

●発作の対応で何が重要なのか？

病院外で「てんかん発作」に出くわした際に何が重要なのか？それは『**発作による脳や体へのダメージを防ぐこと！**』です。

でも「てんかん発作」といっても以前からお話ししてきたように意識を失うもの失わないもの、けいれんするものしないものなどさまざまで症状も違います。

なので**ダメージを防ぐことを目的とするのであれば**

①**発作の種類（脳や体へのダメージのリスクがあるものなのかどうか？）**

②**発作の持続時間**

③**対応方法の理解・把握**

の3つを知る必要があります。



●発作による脳へのダメージとは？

脳障がいをもたらすダメージには二種類あると考えます。

まずは

①**発作自体による直接的な脳へのダメージ**です。

直接的な脳への影響がありうる発作は強直間代発作、間代発作、強直発作など呼吸抑制、チアノーゼ等を伴ういわゆる全身けいれんです。

この場合、**発作の持続時間が重要**となります。

全身けいれんの多くは2-3分以内、長くても5分以内に自然に止まることが多いとされます。

この場合には脳障がいをもたらすリスクは少ないとされますので理論上は経過観察でよいとされます（が迷えば救急車要請や病院外治療を考慮ください）。

全身けいれんが30分以上持続する場合を専門用語で、「確定したてんかん重積状態」といいますが、この場合には不可逆な脳障がいをもたらすとされます。

全身けいれんが5分以上持続する場合には、自然に発作が止まる可能性が低くなり、前述した不可逆性の脳障がいをもたらす状態へ移行するリスクを伴いますから、病院外治療の検討や救急車要請を行ってください。

逆に直接的な脳障がいをもたらすリスクが少

ないものは、けいれんしない発作（具体的には欠神発作や焦点起始意識減損発作、焦点起始意識保持発作）や、短い（一瞬～数秒程度の）発作（強直発作、ミオクロニー発作）などです。

この場合には脳障がいをもたらす可能性は低いので経過観察可能かもしれません。しかし後述しますが、けいれんしない発作では、発作がいつもより長い場合やヤケド、溺水に注意が必要ですし、強直発作の場合には転倒などによる外傷、ミオクロニー発作ではヤケドや外傷等に注意が必要です。

次に

②**頭部外傷による二次的な脳へのダメージ**です。

頭部の外傷による二次的な脳障がいをもたらす発作の代表例は全身けいれん、脱力発作（陰性ミオクロニー発作）、強直発作です。

これらの発作は意識を失い、転倒した場合に二次的な脳障がいのリスクがあります。何度も発作を繰り返す場合には外出の際、しっかり腕を組んで歩くように心がける必要があるかもしれませんし、家や施設の中の危険物を少なくするなどの工夫も必要かもしれません。また保護帽の着用等による外傷予防対策も有用になる場合もあります。

●発作による体へのダメージとは？

体へのダメージとは、具体的にはヤケドや（頭部以外の）外傷、溺水、誤嚥・窒息などが挙げられます。

ミオクロニー発作は以前のコラムでお話した通り、朝覚醒直後などにおこる患者さんが多く、食事をしている際や歯を磨いている際にヤケドや外傷のリスクがあります。

焦点起始意識減損発作や欠伸発作などのけいれんしなくても意識を失う発作でも、熱い物を持っている際に発作が起きてしまうとヤケドのリスクがあります。

また全身けいれんでは子どもでは少ないですが肩の脱臼をすることもあります。そして入浴中やプールなどで発作が起きた際には溺水などに注意を要します。食事中に発作が起きた際には対処を間違えると窒息や誤嚥のリスクも上がります。

では具体的に発作に出くわした際にはどのように対処すればいいのでしょうか？それは次号以降でお話しします。



追記

この場でお話しすることではないかもしれませんが、

このコラムも丸3年書かせていただき、今年度で終了する事となりました。

申し訳ございませんm(__)m

理由はおいおい説明していきます。

そしてその代わりといっは何ですが…**大きなプロジェクトが水面下で動き出しています。**

私の医師としての夢・目標だった一つです！

まだ具体的にはお話しできませんが、こちらも具体的なお話ができる時期が来ましたら発表させていただきます。

あと数号となりますが、ガッカリさせないように期待に応えられるように頑張って書きたいと思いますので、引き続き読んでくだされば幸いです。



認知症ケアチームの話

認知症の人とのコミュニケーション

母『A(孫)はどこに行ったかね。勝手にいなくなって、ご飯の支度はどうするの…』
娘「ちょっとお母さん、さっきも言ったよね！何度も同じことを言わせないで！」

皆さんは上記のようなやり取りを一度は聞いたこと(言ったこと)はありませんか？

コミュニケーションの語源は、ラテン語の *communicare* とされ、「分かち合う」や「共有の」という意味を持ちます。この言葉のコミュニケーションを介して人々は共有を図っていますが、認知症の人は言葉の意味の理解や文章構成などに支障をきたすことから、それが難しくなりがちです。周囲の人が「認知症の人とはコミュニケーションは不可能」というレッテルを貼ってしまえば、認知症の人は表面的な相槌や聞こえないふり(無視)、あるいは「何度も同じことを言わないで！」という叱責などの対応にさらされることになります。日常的にこのような関係にさらされると、自分が存在する意味や価値を見失い、自身を必要のない人間と位置づけ、やがて外界に向けて表現することをやめ、内側に引きこもるきっかけになるかもしれません。「認知症の人とのコミュニケーションは不可能」というスティグマ(偏見)は、人とかかわりを持とうという意欲そのものを失うことにつながります。

記憶や見当識が曖昧な状況が起きると、認知症の人の生活する世界と私たちの生活する世界が食い違ってきます。すると、認知症の人の話に対して、怒ってしまったり、ついつい否定してしまったりします。冒頭での会話にあったように、記憶の障害によって同じことを繰り返し言ったと「指摘」されると、認知症の人は「初めて聞いたのに怒られた」と体験します。認知症の人は自分の言動に対して怒られたり、否定されたりすると混乱します。そして、このような体験が積み重なると、行動心理症状(BPSD)【表1】が悪化することがあります。認知症の人の発言を否定せず受け止め、認知症の人ができることを引き出すコミュニケーションが認知症の人の尊厳を守りBPSDの悪化を防ぐことにつながります。

では、認知症の人とのコミュニケーションはどうすると良いのでしょうか？そのためには認知症の人

が発する不確かなメッセージに気づき、理解しようと努力すること、そして認知症の人が理解しやすいようにメッセージを返す工夫が必要です。「おはようございます。Bさんの担当をします看護師のCです。今日から9月になりましたけど暑いですね。Bさんは熱中症で福山市民病院に入院して3日が経ちますね。今日はお昼の2時からお孫さんが来てくれるので楽しみです」など自然な会話の流れで日時や予定などを伝えます。この方法をリアリティ・オリエンテーションと呼び、現実見当識に障害のある方に対し「日時、季節、場所、人」などに関する見当識を維持向上させる手段として認知症ケアの現場で活用されています。

下記はリアリティ・オリエンテーションを組み込んだコミュニケーションの一例です。

母『A(孫)はどこに行ったかね。勝手に居なくなって、ご飯の支度はどうするの…』
娘「母さんごめん、伝え忘れてたわ。Aは学校があるから出かけているのよ」
母『そうなの…。ご飯の支度はどうしよう？』
娘「そうよね、今は昼の2時過ぎだから一緒に夕ご飯の買い出しに行きましょう。久しぶりに母さんのカレーが食べたいな」
母『それじゃ作ってあげようかしら』
娘「ありがとう、母さんの得意料理だから楽しみ。作り方教えて欲しいから一緒に作りましょう」

表1 認知症の中核症状と行動・心理症状(BPSD)

中核症状	行動・心理症状(BPSD) Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia
・記憶障害 ・見当識障害 ・実行機能障害 ・視空間認知障害 ・注意障害 ・失語 ・失認 ・失行	【心理症状】 不安、抑うつ、アパシー、誤認、幻覚、妄想 【行動症状】 焦燥、不穏、徘徊、攻撃性拒絶、拒食、異食、睡眠、覚醒リズム障害、社会的に不適切な行動

参考・引用文献

中島紀恵子他：認知症の人びとの看護第3版、医歯薬出版株式会社、2017。
大庭輝他：認知症plusコミュニケーション 怒らない・否定しない・共感する、日本看護協会出版会、2021。



認知症ケアチーム HP ▲



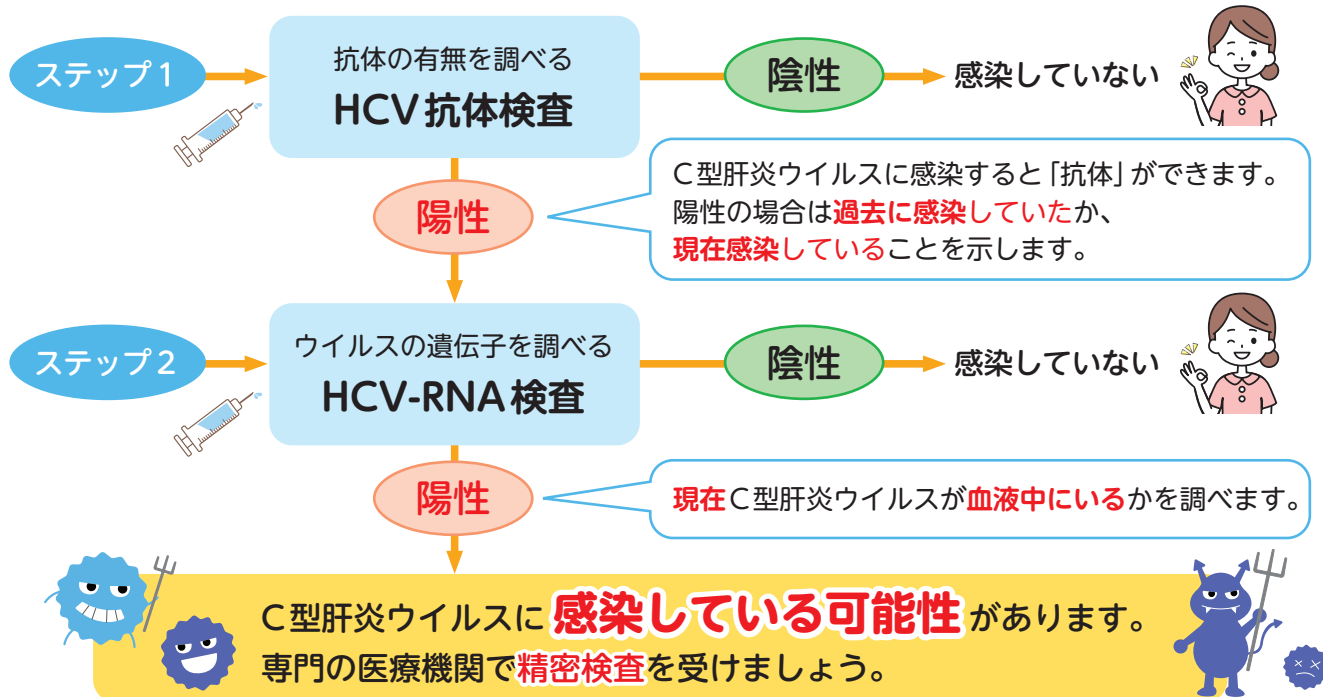
はたらく肝臓

～知ったら、ええ肝じ♡～

福山市民病院 地域医療連携課
肝疾患相談室 山部 美智代

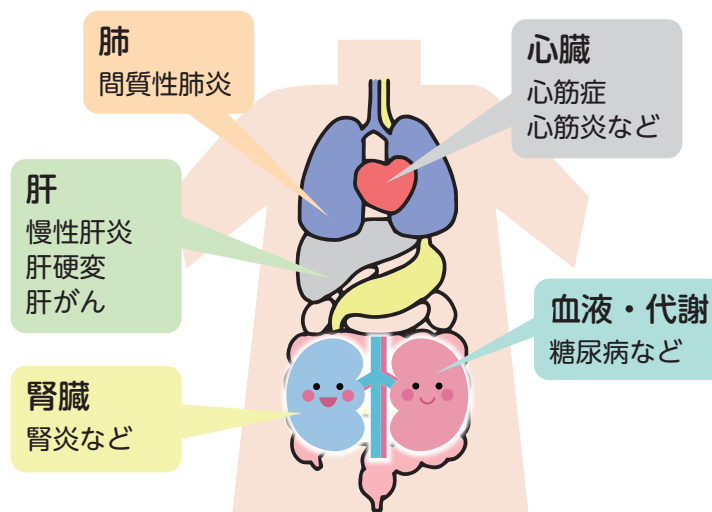
第3回 あなたの肝臓にもC型肝炎ウイルスが潜んでいるかも…

C型肝炎の検査には2つのステップがあります



C型肝炎ウイルス感染は、肝臓以外にもさまざまな影響をもたらします

感染が引き起こす代表的な病気



関連があると考えられている病気

- 悪性リンパ腫（血液のがん）
 - 関節リウマチ
 - 甲状腺炎
（甲状腺のはれやむくみなど）
 - シェーグレン症候群
（ドライアイやドライマウスなど）
- など

一生に一度は
肝炎ウイルス検査を
受けましょう！



大阪・関西万博 イベント登壇報告 リハビリテーション科 俵 紘志

2025年6月29日(日)、大阪・関西万博「大阪ヘルスケアパビリオン リボーンステージ」にて開催されたシンポジウム「拡張する人間：健康と能力の新時代へ」において、講演およびパネルディスカッションに登壇する機会をいただきました。このイベントは、最先端の医療・福祉テクノロジーをテーマに、バイオニクス、人工知能、スマートリハビリテーション、リアルタイム健康モニタリング、倫理的課題など、多岐にわたる視点から人間の健康と能力の拡張の可能性を探る内容でした。

私は現在、リハビリテーション科に所属し、日々の診療業務に携わっています。その傍ら、「特定非営利活動法人 たわらば」というNPO法人を運営しており、当院のリハビリスタッフ10名で構成されるメンバーとともに、勤務時間外に活動しています。私たちのNPO法人では、先進的なリハビリ・介護機器に対して抱かれがちな「難しそう」「とっつきにくい」といったネガティブな印象を、少しでも払拭できるよう、子どもや学生、患者・ご家族をはじめとする一般の方々、さらには医療・介護現場の専門職に向けて、機器の普及啓発や体験機会の提供を行っています。今回は、その立場で参加しました。

シンポジウムでは、「テクノロジーと人をつなぐリハビリの未来 ― 現場から生まれる新たな可能性 ―」という演題で講演し、実際に医療現場で行われているロボットリハビリテーションや、国境を越えた遠隔リハビリテーション支援の実践例を紹介しました。また、テクノロジーを単なる「道具」としてではなく、人との「関係性」を築くきっかけと捉え、理学療法士がその橋渡し役となる重要性についても強調しました。

さらに、パネルディスカッションでは、主催者である Alvaro Rios 氏や他のパネリストの先生方が語る、22世紀以降を見据えた人間拡張技術のビジョンに強く刺激を受けました。私自身、「いま」と「すぐ先の未来」に重きを置いて考えることが多いのですが、より長期的な視点で医療と技術のあり方を再考する貴重な機会となりました。

当日は猛暑の中、屋外ステージにもかかわらず、多くの来場者が足を止め、真剣に耳を傾けてくださったことに深く感動しました。そして何より、万博の象徴である大屋根リングを目の前にした登壇は、生涯忘れられない経験となりました。

このような貴重な機会をいただけたことに、心より感謝申し上げます。今後も、福山市民病院の一職員として、そしてNPO法人としての活動を通して、テクノロジーと人をつなぐリハビリの可能性を広げていきたいと思っています。



NEWS2**小児薬物療法認定薬剤師の資格を取得しました！**

薬剤師 八幡 奈美

この度、小児薬物療法認定薬剤師の資格を取得いたしました。小児の薬物療法は年齢や体重、発達段階によって注意すべき点が多く、日々の業務の中で、「もっと深く学びたい」と思ったことが取得を目指したきっかけです。学びを重ねる中で、小児医療の奥深さと責任の重さを改めて実感しました。ここまで取り組むことができたのは、日々ご指導してくださった先生方、業務を支えてくれた同僚、理解し支えてくれた家族のおかげです。心より感謝いたします。また、今回の認定取得にあたっては、当院小児科医、河津先生にご紹介いただいた他施設の先生、薬剤師の方との素晴らしいご縁にも感謝しております。今後も入院するお子さん、そのご家族が抱える不安やつらさに寄り添い、少しでも安心と笑顔につながる薬物療法を丁寧に支援していきたいと思っております。



小児病棟のスタッフ一同

ホスピス緩和ケア週間のお知らせ**NEWS3****2025年 10月5日(日) ～ 10月11日(土)**

「ホスピス緩和ケア週間」はWHPCA (worldwide hospice palliative care alliance) が展開する世界的な緩和ケア普及啓発イベントである「世界ホスピス緩和ケアデー」(毎年10月の第二土曜日)の一環で日本独自の取り組みとして行われているものです。

期間中の緩和ケアやACPの普及・啓発活動への取り組み

- ・元南玄関付近、外来ブースにてポスター掲示やパンフレット展示を行います
- ・もしもの時に備えてACPについて考えてみませんか？

～ ACP：アドバンス・ケア・プランニングとは？～

人はそれぞれ人生観や思いに基づく人生設計をもって将来のことを考えています。それは医療についても同じことが言えます。これから受ける医療やケアについてあなたの考えを家族や医療者と話し合っ
て、「私のこころづもり」として文章に残すことであなたの希望や思いが医療やケアに反映されるでしょう。その手順をアドバンス・ケア・プランニング (Advance Care Planning : ACP) と呼んでいます。これからの豊かな人生を目指して一緒に考えてみましょう。(広島県地域保健対策協議会作成 ACPの手引き「豊かな人生と共に」より)

優秀演題賞を受賞しました！

初期研修医 高田 将汰

この度、2025年7月16日～18日に兵庫県神戸市にて開催された第80回日本消化器外科学会総会において、「会陰牝創による外傷性総腸骨動脈損傷・直腸損傷を救命し得た1例」を発表する機会を賜り、優秀演題賞を拝受しました。本演題は、当院にて診療が行われた重篤外傷症例を主題としたもので、診療にあたられた先生方ならびに関係部署の皆さまのご尽力により、学術的に意義ある内容としてまとめ得たものと存じます。発表準備に際しても、指導医の石川先生はじめ数多くの先生方よりご助言を賜りましたこと、改めて深謝申し上げます。このたびの受賞を励みとし、今後も臨床ならびに学術の両面において精進を重ね、微力ながら当院の診療・教育・研究の一助となるよう努めてまいります。



外科 石川医師

🦋🦋 皮膚科外来『季節の飾り』のご紹介 🌸🌸

タヌキにキツネ、トンボにウサギとたくさんの動物がいます。ウサギは餅つきを楽しんでいます。
年々暑くなってきて、本当の意味での秋はいつ訪れるのか…と思っています。秋は風情を楽しむ時期ですので、日頃の疲れを癒し季節の移ろいを感じてみてください。



研修医日記

自由なテーマで初期臨床研修中の先生達がリレー形式で執筆し、ホームページに掲載しています。



福山市民病院外来診療担当表

最新の外来診療担当表を掲載しています。こちらからご覧ください。



管理者室より

当院病院事業管理者 高倉範尚先生からのメッセージを月に1回程度更新しています。



院内保育施設

ひまわりから

スイミー制作

ひまわり保育園の子どもたちの共同制作で「スイミー」の絵本を表現しました。
大きい子たちは手のひらに絵の具をつけてペタペタとスタンプ、小さい子たちは小さい魚を貼り付けて完成させてくれました。完成した作品は保育室のシンボルになっています。

絵の具ペタペタ

手を絵の具で
赤く塗って
スタンプ！

みてみて～お手で真っ赤なんだよ～

小さいお魚貼り

お兄さんお姉さんが頑張って
ペタペタしてくれた周り
にお魚を貼っています

しっかり絵の具が付くようにぎゅっぎゅっ

スイミー完成

ついにみんなで作った
スイミーが完成！

これを
貼るよ！

あと黒目を付けたら
完成です



交通のアクセス

●山陽自動車道福山東インターより車で2分
「東城・府中」方面へ進んでください
国道182号線に出られたらすぐ右折レーンにお入りください
（「福山市街」方面からは右折が困難です）

●JR福山駅より
車で15分 バスで20分
福山駅前2・8番乗場
↓
福山市民病院下車

※広報誌「ばら」に対するご意見をお寄せください。



福山市民病院

〒721-8511 広島県福山市蔵王町5丁目23-1
電話 (084)941-5151 FAX (084)941-5159

ホームページ ●<https://www.fc-hosp.jp/>

電子メール ●shimin-byouin@city.fukuyama.hiroshima.jp



リサイクル適性(A)
この印刷物は、印刷用の紙へ
リサイクルできます。