

地域みな様と、私たちをむすぶ広報誌



公立南丹病院

Nantan General Hospital

Vol.15

2012.10
Autumn



第1病棟と 第2病棟の連絡橋

平成14年12月に完成した、「国道とJRをまたぐ」全長94.7m、幅4.5mの連絡橋は、駅の施設以外で線路をまたぐ構造物としては珍しい施設です。患者さまが散歩されたり自主的なリハビリの場としても利用されています。また、車でお越しの方には丁度よい目印になっています。

Contents

心臓カテーテル検査とは	2
「検査」のおはなし～採血からみえるもの～	2
「放射線」って？	3
「臨床工学技士」ってなに？	4
「健診センター」のご紹介	5
病院給食の不思議 ～病院給食はどのようにして出来上がるの？～	5
「ふれあい看護体験」	6
「世界糖尿病デー」に向けて	7
シリーズ 部門紹介 【第2病棟 4階東】	8
みんなのリハビリテーション	9
シリーズ失語症③ 「失語症の主な症状」	9
お薬を飲む時間って？	10
医療費豆知識	11
平成25年度公立南丹看護専門学校 学生募集	12
編集後記	12

「看護師不足対策へのお願い」

院長 梶田 芳弘



今年も、暑い夏そして厳しい残暑でした。またゲリラ豪雨や落雷が、例年にもまして多かったようです。しかし、この地域では、稲穂が実り収穫の季節である秋が例年のようにやって来てほっとしています。

公立南丹病院では、昨年より看護師不足が切実となり、この秋には病棟を一つ閉鎖し対処することになりました。このことにより、患者さまの入院や外来を制限するようなことは決してありませんが、現実的には医師や看護師の十分な確保により、充実した医療が可能と考えています。もし、この地域で働くことを希望される方や看護師免許を持ちながら就労されていないご家族やお知り合いがいらっしゃいましたら、ぜひご紹介下さい。

病院としては、今までに増して看護師確保のための対策を早急に進めて参ります。そして1年後には、閉鎖された病棟も必ず再開するつもりです。この地域の医療を守るため、皆様方のご援助やご協力を宜しくお願い申し上げます。

臨床研修指定病院 京都府がん診療連携病院 救急告示病院
日本医療機能評価機構認定病院 へき地医療拠点病院
第二種感染症指定医療機関 地域周産期母子医療センター
地域災害医療センター 京都府地域リハビリテーション支援センター

公立南丹病院

〒629-0197
京都府南丹市八木町八木上野 25 番地
TEL 0771-42-2510 (代) FAX 0771-42-2096
<http://www.nantanhosp.or.jp>

心臓カテーテル検査とは

循環器内科医長 **野村 哲矢** のむら てつや

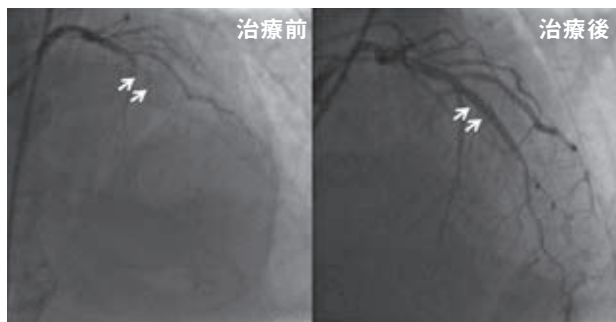


近年増加傾向にある心臓病に対する検査法の中で、もっとも確定的な診断をつけることが可能なのが心臓カテーテル検査です。

足の付け根や手首、肘の血管からカテーテルと呼ばれる細長いチューブを心臓まで挿入し、心臓内の各所の血圧や心臓が送り出す血液量、血液中の酸素含有量などを測ることによって心臓の機能を詳細に評価するほか、造影剤という薬剤を注入して心臓の筋肉を栄養する血管（冠動脈）の状態や心臓の動きを可視化することができます。また、このカテーテルを利用したさまざまな治療も行われており、循環器領域における最も重要な検査となっています。

昨今の高齢化、欧米化型の生活変化により、生活習慣病と呼ばれる糖尿病や高コレステロール血症の患者が増え、それとともに冠動脈が細くなったり（狭窄）、つまったり（閉塞）して起こる狭心症や心筋梗塞の患者が増えています。この領域では昭和 52 年に世界で初めて行われたカテーテルによる経皮的冠動脈形成術（風船治療）が、その後のカテーテル器具や手技の目覚ましい進歩によりまたたく間に世界中に普及し、標準的な検査治療として確立されました。

当院では平成 6 年から始められて以降現在まで心臓カテーテル検査総数 7,515 例、そのうち冠動脈形成術 3,421 例を数えております。（平成 24 年 8 月現在）また人口 10 万人あたり約 30 人が発症するといわれる急性心筋梗塞は、この南丹医療圏では緊急カテーテル検査実施可能



左冠動脈前下行枝閉塞部に対する経皮的冠動脈形成術

施設が当院だけということもあり、医療圏で発症する急性心筋梗塞のほぼ全例にあたる年間 60 人前後が来院されます。急性心筋梗塞の治療では、血液の塊（血栓）でつまった冠動脈の血流をカテーテル治療でできるだけ早く再開させることが重要になるわけですが、当院では循環器内科医による 24 時間 365 日の待機番を設け、またカテーテル治療に関わるコメディカルスタッフとの連携も強化して、より迅速にカテーテル治療が実施できる体制を整えております。

典型的な狭心症の症状は労作時の前胸部痛ですが、中には安静時に出現するものや、肩やあごの痛みといった前胸部以外の症状、また無症状のものも存在します。冠危険因子と呼ばれる、喫煙習慣や肥満、高血圧、糖尿病、高脂血症などを多く有する患者ほど冠動脈疾患を発症する危険性が高くなることが知られておりますので、これらに該当し気になる症状のある方々は循環器内科への受診を是非お勧めいたします。

「検査」のおはなし ～採血からみえるもの～

臨床検査技師主任 **戸川 幸男** とがわ ゆきお



病院にこられたら先生に「検査をしてみましょう」と言われたことがあるかと思いますが、採血によって肝機能、腎機能、脂

質、貧血、血糖など検体検査（人の体から得られた血液、尿などの検査）のデータはその大半が客観的な数値で表現されます。

そこからさまざまな情報を得ることができます。そして長年にわたる努力により検査の正確さ、精密さも飛躍的に向上しました。この臨床検査データが診断や治療に必要な不可欠なのはいうまでもありません。

現在、血液、尿などの検体検査の多くは自動分析装置によって行われています。このような装置は常に正しい結果を出すわけではありません。その日の測定時の環境や条件によって変わってしまうことがあり、チェックが必要

です。このときに使われる手法が「精度管理」で、内部精度管理と外部精度管理の2種類があります。内部精度管理は、一般的に毎日同じ試料を測定することにより、結果が他の日と大きく変わっていないかを調べます。外部精度管理は、同じ試料を他の病院や検査施設に送り、一緒に測定することで異なる結果が出ていないかを調べます。

これらの測定結果は、常に同じ値になるわけではないので、ある程度の誤差範囲を決めておき、そこから外れているかどうかを調べます。もし外れていたら、機械（機器）、試薬、測定方法などのどこに問題があるかの原因究明を行い、速やかに改善処置を講じています。このような精度管理によって臨床検査データは保証されています。

「放射線」って？

診療放射線技師長 かわだみのる 河田 実

日常の業務でよく受ける相談として、放射線検査を定期的に受けていることへの不安や検査回数が多くなってしまったことへの不安をよく聞くことがあります。

通常の放射線検査1回で受ける放射線被ばくによる健康影響は小さく、無視してもよい程度です。また、私たちの体は放射線によって受けた細胞への影響を短期間に修復する機能を持っているため、数日以上の間隔をあけて行う場合には、健康影響の蓄積は小さくて無視できる程度と考えられます。

下表に主な検査とその被ばく線量を示します。

検査名	検査部位	検査部位の被ばく線量 (mGy)
X線単純撮影	胸部	0.3
	腹部	3
	腰椎	5
	股関節	4
	0～5歳胸部	0.2
	0～5歳腹部	0.3～0.7
CT撮影	頭部	65
	腹部	20
マンモグラフィー	乳房	2

(日本放射線技師会編：放射線量適正化のための医療被ばくガイドライン、文光堂、2009より)

通常の放射線検査で受ける放射線量は100mGyを超えることはなく、影響のリスクは検知できないほど小さく、健康に影響を及ぼすことはほとんどありません。表中に示した通り、通常の検査において検査部位に受ける被ばく線量は問題となる量ではありません。

また、定期的に受ける場合も、期間があくことで体の中では放射線の影響に対する修復効果が期待できるため、毎回の線量を加算して影響を心配する必要はありません。

何回までなら放射線検査を受けても大丈夫なのか？という質問を受けることがありますが、病気を疑っているときは、必要に応じて複数回の検査を行う場合もあります。一個人が一生に受けてもよい線量というのは定まっておりません。そして医療で受ける線量についても、法令で決められた限度というものはありません。放射線検査は病気を早期に発見し、早期治療に役立てるものです。被検者の方には、放射線被ばくによるリスクは小さく、メリットが十分に大きいことをご理解いただき、医師の指示に従って検査を受けてください。

また、我々診療放射線技師においては、国際放射線防護委員会 (ICRP) の勧告を守り、患者さまの被ばく線量を可能な限り減少させ、病気の早期発見や癌の治療などの成果が、尚一層上がるように常に努力しています。

【参考】放射線防護の考え方

医療被ばくに関しては、線量の制限はありませんが、国際放射線防護委員会 (ICRP) は、数多くの知識に基づいて放射線防護の3つの原則を勧告しました。

- ①正当化 … 放射線被ばくを伴う医療行為は、患者さんまたは社会にとって、明らかにプラスの利益を生むものでなければ、採用してはいけません。
また、代替手技の採用の可能性について検討する。
- ②最適化 … 放射線を使う正当な理由がある場合でも、被ばく線量は合理的に達成できる限り低く制限しなければいけません。
- ③線量限度 … 放射線を扱う職業人や一般公衆の被ばくを、勧告した線量以下に抑えなければいけません。

「臨床工学技士」ってなあに？

臨床工学技士長 たくま かずひで 宅間 和秀



「臨床工学技士」って聞きなれない職種です。臨床工学技士が誕生したきっかけは、医学の発展とともに多種にわたる医療機器が開発され、医療現場で使用されるようになってきたため、医師や看護師での使用は限界となってきました。そのため医療機器を専門に扱う「臨床工学技士法」が昭和 63 年 4 月に施行され、「医師の指示のもとに、生命維持管理装置の操作及び保守点検を行うことを業とする」職種が誕生しました。

本院は地域医療を担う中核病院であり、高度医療や先端医療も行える施設として充実させるため、梶田院長の指示により平成 13 年 4 月に臨床工学技士が誕生しました。当時は直接患者さまの命にかかわる医療機器を中心に安全指導を集中治療室や透析室（腎センター）で行い、手術室では医療機器の保守管理を行っていました。現在では 15 名のスタッフが循環・呼吸・代謝・医療機器管理の各部門において医師の指示のもと、患者さまにとって安心して高度医療を受けていただけるよう「いのちのエンジニア」として頑張っています。

「循環」に関する業務は、心臓超音波、血管超音波と血液循環に関する検査で始まり、心臓カテーテル治療、人工心肺装置による治療、ペースメーカー業務を行い、「呼吸」に関する業務は、人工呼吸器治療から離脱、マスク式人工呼吸器治療、また睡眠時無呼吸症候群治療用呼吸器や在宅人工呼吸器治療、在宅酸素療法に至るまでを行っています。「代謝」に関する業務は、人工透析治療や腹膜透析治療、血液浄化治療を行い、「医療機器管理」では、治療で使用される機器や手術で使用される機器の保守と点検、修理を行っています。

救急治療では循環・呼吸・代謝のすべてが総合的にかわかることもあるため、心臓と肺のサポートをする人工心肺装置、急性心筋梗塞治療の心臓カテーテル治療、肺が悪くなった時にサポートする人工呼吸器、急に尿が出なくなった場合は腎臓の代わりをする治療を、細菌などが血液中に入った時や薬物による中毒が疑われる場合の急性血液浄化など、救急医療において 24 時間 365 日絶間なくチームとして治療に従事しています。

また、患者さまに安全に安心して治療を受けていただくため、スタッフの教育や研修を行い医療安全の推進に力を入れています。急性期の患者さまは初期治療がかなり予後に影響を及ぼすため、計良救急部長を筆頭に 2 市 1 町の医師、看護師、救急救命士の有志が集まり、地域の医療スタッフ向けに救急蘇生の推進を行っており、この活動にも参加しています。

多岐にわたる業務がありますが、地域医療を支える中核病院として、チーム医療の中で臨床工学技士が患者さまの早期治療を最優先に考え、先進医療を取り入れ、最高の治療が受けられるように常に考えながら業務に励んでいます。今回は概略をお伝えしましたが、今後シリーズで各業務をわかりやすくお伝えしたいと思います。

現在、本院では看護師不足が深刻な問題となっています。これは病院だけの問題ではなく地域医療に大きな影響を及ぼす問題です。臨床工学科としても精一杯サポートしていますが、看護師と同じく、募集しても来ていただく方がいない状況が続いています。医療業界や看護師、そして臨床工学技士に興味をお持ちの方、臨床工学技士か看護師になって、南丹病院で私達と一緒に働いてみませんか。



「健診センター」のご紹介

健診センター医長 おかもと あきお 岡本 昭夫



私たち健診センタースタッフは、内科医、看護師、クラークの他に、外科、婦人科、放射線科、眼科、内視鏡部門、検査技師、放射線技師の協力を

得て日々、人間ドック、健康診断を実施しております。健診センターの主な役割は、①がんの早期発見、②生活習慣病（糖尿病、高血圧症、脂質異常症など）の発症予防です。これらを通して皆様の健康と長寿に貢献することが私たちの最終的な使命と考えております。



当センターのセールスポイントは、①南丹病院の各検査部門で質の高い検査が受けられること、②大半の検査結果が2時間程度で判明するため、内科診察の時点でご本人に直接結果を説明出来ることです。その結果、治療や精密検査が必要な方には当日中の外来受診や二次検査の予約など速やかな事後対応が可能になっております。がんに関しては、健診で発見されるがんは病院で見つかる場合に比べ早期癌の比率が高いことが知られています。

治療もより負担の少ない方法を選択できるチャンスが増え、根治の可能性もより高くなります。生活習慣病は、それ自体が痛みや苦しさ等の症状を伴わないことが多いため検査を受けないと見つけることが出来ません。気づかないまま長期間放置すれば動脈硬化を生じ、脳梗塞や心筋梗塞など命に関わる病気を突然発症する危険が高くなります。一方で軽い段階なら薬に頼ること無く食事や運動など生活習慣の改善で正常な状態に自力で戻すこ

とが可能な病気でもあります。これら健康に甚大な損失を与える病気を未然に防ぐために健診がお役に立てるものと考えています。

また今後、経済的な医療環境はより厳しくなる事が予想され、健康の維持や病気の早期発見が出来れば、個人の経済的な負担を大きく軽減することも可能になります。つまり健診は「お得な先行投資」と考えることも出来るのです。私たちはこれからもより多くの方に検診を受けて頂き、病院の各種部門と協力して正確な診断、アドバイスを行うことで地域の健康増進に寄与出来るように努力を続けたいと考えております。

病院給食の不思議

～病院給食はどのようにして出来上がるの？～

管理栄養士長 はたちえこ 畑 千栄子

当院は毎日、約750食の食事を、入院患者さまに提供しております。食種は常食、妊娠婦食、離乳食、小児食、学童食、軟菜食約3種、流動食、そして、糖尿病食、腎臓病食などを含む約10種類の特別治療食と外来透析食、機能食品を使用し、濃厚流動食や特別指示食、食事内容をペーストやゼリーにまで調理する嚥下食3種などです。毎日の調理となりますと食材も食事毎に大量に使用します。

代表的な物を挙げますとお米約50kg、肉類10kg、魚類10kg、野菜類70kg、牛乳200本、果実50個から



200 個、芋類約 10kg 等、献立によって食材は異なりますが毎日、配送トラックで納品されます。これらの食材を調理師の手だけで調理を行うには食事時間までに出来上がりません。そこで登場し活躍するのが各種のお手伝いマシンとなります。普段あまり見ない大量調理設備の一部を紹介します。



お食事ですので見栄えは大切です。野菜類は料理の見かけにも影響しますので基本は手で切り、形を整えておきますが千切り、スライス等、量があり見た目に左右されない物、また機械でカットした方がきれいにできるものは通称『スライサー』と呼ばれる機械を使用します。野菜の種類を替える度に洗浄し使用しますが 70kg の野菜の形を変えカットしていくには半日以上かかります。これを下処理または仕込みと呼びます。仕込みの終わった野菜は種類ごとに分けナイロン袋に入れ専用の冷蔵庫で保管します。

主食のお米は朝、昼、夕に分けて炊飯し常に炊き立てを用意しています。お米はご飯と粥に使用し 1 日に約 50 kg を使いますが、さて一般のご家庭の何日分にあたるでしょうか？（ヒントは 1 日 5 合を食べられますとお米は約 800g になります）。答えは約 2 か月分に相当します。1 回に 17kg のお米を洗うのは機械に頼らなくてはできません。この時は全自動洗米機と呼ばれる機械が作業をします。この機械は米の貯蔵、計量、洗米、水加減、排出までを自動で行いますが 1 台では賄えませんが 2 台で対応しています。お米の準備ができますと炊飯になります。炊飯は 3 段式縦型炊飯器ですが 1 段で 50 人分が炊けます。

炊き上がりの釜は熱く重いですが若い女性の調理師、栄養士たちも一人で持ち上げワゴンに載せ一人一人の食料を確認し熱いご飯を計量しながらよそっていきます。配

膳車はもちろん温冷配膳車です。冷たい物は冷たいままに熱い物は冷めないように温度を保ちおいしさをキープします。この他に肉や魚の料理、卵や蒸し物の調理に使われるスチームコンベクション、焼く、煮る、炒めるなどの加熱調理をするティルティングパン、浸しや和え物、ポテトサラダのジャガ芋など、熱い食材を急速に冷却するブラストチラーがあります。この冷却は食中毒予防にもつながります。急速に冷却することで菌の繁殖を抑えます。

また病院の厨房はドライシステムになっており空調設備、換気、防虫設備等々、食事作りに対して安全、安心に心がけた設計になっております。もし配膳車を見られたらその中の食事には治療食の面ばかりでなく調理方法や衛生面にも配慮して作られていることも見ていただきたいと思います。

「ふれあい看護体験」

看護師長 松岡 美代子



日本看護協会では、看護の日（看護週間）のイベントとして、全国で「ふれあい看護体験」を実施しています。京都府看護協会でも、中学生以上の学生または一般市民を対象として希望者を募り、希望された地区から病院を決定し、協力が得られた病院で看護体験をしています。

公立南丹病院は毎年「ふれあい看護体験」の受け入れ施設として中高校生を受け入れ、様々な体験をしていただいています。平成 24 年度は 7 月 26 日に実施し、中学 2 年生 1 名・高校 2 年生 3 名・高校 3 年生 2 名の合計 6 名が看護体験をされました。近くは八木町や亀岡市から、遠くは西舞鶴から始発に乗って来てくれた元気な高校生もいました。午前 9 時に病院玄関に集合し、白

衣に着替え2名1組となり、産婦人科病棟・小児科病棟・整形外科病棟に分かれて看護体験をしました。患者さまの了解を得て、病棟の看護師と一緒に清拭や足浴、赤ちゃんのお世話、リハビリ、血圧測定など様々な体験ができたようです。

午後からは病院内の見学の後、体験病棟の師長や指導者と机を囲んで1日の振り返りをしました。看護部長差し入れの美味しいケーキを食べながら、朝とは違う笑顔を沢山見ることができ、「看護師を目指します」という嬉しい言葉も聞くことができました。

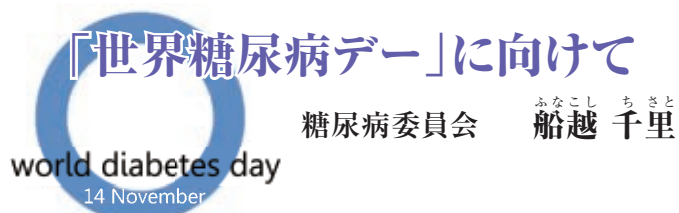
公立南丹病院の看護部では、依頼があれば毎年「看護体験」を受け入れていく予定です。実際に患者さまと触れ合っていただき、また看護師の仕事の一部を実際に体験し、見学していただく中で、看護師への理解が深まったり、看護師になりたいという方が増えていけば嬉しく思います。



昨年のイベント風景(平成23年11月撮影)

それぞれの関連医療者の方による日々の研鑽が積みまわっています。少しでも足を守りたい、そんな思いの強い人たちの集まりです。

さて、今年度、私たち糖尿病委員会では、糖尿病にちなんで、2つのイベントを開催することになりました。これは、糖尿病の人に限らず、より多くの人に糖尿病を知っていただくという催しです。あらゆる年代層の方々を対象に、平成24年10月13日(土)10時～12時に講堂にて開催します。内容は「糖尿病ってなあに…みんなで基礎から学びましょう」という題で、当院の寺田兼輔循環器内科医師と、畑千栄子管理栄養士長に講演をお願いします。もうひとつは、11月12日(月)9時～12時に外来受付付近とエレベーターホール前の2か所で、血糖測定やフットチェック、運動療法、栄養指導などさまざまなブースを設けて、どなたでも参加していただける催しを行います。



みなさん、「世界糖尿病デー」をご存知でしょうか。私自身も糖尿病委員会担当になるまでは知りませんでした。これは、平成18年12月20日、国連総会議で拡大を拡げる糖尿病の脅威を踏まえ「糖尿病の全世界的脅威を認知する決議」が可決され、毎年11月14日を世界糖尿病デーと指定されました。

糖尿病は、世界の成人人口のおよそ5～6%(約2億4600万人)が抱える病気で、年間380万人以上の人々が、糖尿病の引き起こす合併症などで死亡されています。10秒に1人が世界のどこかで、糖尿病に関連する病気で命を奪われているのです。

日本においては、平成18年の健康・栄養調査で、40歳以上の3人に1人が糖尿病または予備軍であるといわれています。

実際、糖尿病が原因で、少しの足の傷から、片足すべてを切断しなければならない方もおられます。5年ほど前に「日本下肢救済・足病学会」という学会も発足し、



普段、血糖なんて測ったことない方、足のしびれがあって、触っている感じもわかりにくい方など、一度体験されませんか？スタッフ一同お待ちしております。

シリーズ 部門紹介

【第2病棟4階東】

病棟師長 かわかつ ともこ 川勝 智子

4階東病棟は、眼科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、歯科口腔外科、放射線科など手術を目的とする患者さまが多く入院されます。また、外科系終末期患者さまの受け入れを行っています。病床数はHCU2床を含む52床で、看護師22名・看護助手2名・病棟クラーク1名で構成されています。

眼科における白内障の患者さまは年々増加傾向にあり、1週間に平均15～17症例の手術が行われます。局所麻酔における手術ではありますが高齢者の患者さまが多く、点眼方法の指導に重点を置いています。泌尿器科や耳鼻咽喉科においては、尿路変更術や咽喉頭摘出術など複雑で時間のかかる手術も行われています。術前の準備から術後の管理・観察、退院に向けての人工肛門（ストマ）管理方法や、人工喉頭を使用したコミュニケーション方法などの指導を、受け持ち看護師を中心に行っています。

歯科口腔外科においては、近隣に口腔外科手術を行う病院がない綾部、福知山、兵庫県篠山地方など遠方からも手術目的の患者さまを受け入れています。

終末期の患者さまに対しては、がんによる疼痛のコントロールや告知、精神的な問題などを医師、看護師、薬剤師、理学療法士で構成された緩和チームからの助言をもとに患者さま個々に合う評価を行い、安心して治療や看護が受けられるように取り組んでいます。また、患者さまの傍に寄り添う看護を行うとともに、ご家族に対しての精神的ケアにも力を入れています。

終末期の患者さまや術後合併症などによる入院期間が延長した患者さまを除いては、患者さまにも治療の経過や内容がわかるようにし、安心して治療を受けて頂くようにクリニカルパスを積極的に導入しています。そして、スタッフ間で定例カンファレンスを設け、標準化された質の高い看護の提供を目指しています。

病棟は2病棟の4階に位置し、春には嵯峨野線路脇の満開の桜、夏には裏山の新緑、秋には一面に連なる黄金色の稲穂、そして冬には白銀の雪景色と季節の移り変わりを感ずることができます。

各科における疾患・処置などは特殊であり、スタッフには専門的な知識や看護が要求されます。専門性の知識の向上や、看護の質の向上を目指すとともに、患者さまやご家族に寄り添う看護を提供するために日々努力しています。



みんなのリハビリテーション

シリーズ 失語症③～失語症の主な症状～

言語聴覚士 たけむら こうじ 武村 幸次

今回は言葉の4つの側面である「話す」「聞く」「書く」「読む」に分けて失語症の症状についてご説明します。



標準失語症検査道具 (SLTA)

「話す」 失語症では多かれ少なかれ話すことに障害が起こります。一見なめらかに話せても肝心の言葉が出てなかったり、言い誤りが多くなるために何を言いたいのか要領を得ないこともあれば、たどたどしい話し方ではありますが、じっくりと時間をかければ言いたいことを伝えられることもあります。主な症状に以下のようなものがあります。

- ①言いたい言葉が浮かんでこない。
- ②思ったことと違う言葉を言う。
- ③回りくどい言い方になる。
- ④文章で話すことが難しくなる。
- ⑤同じ言葉が言えたり言えなかったりする。
- ⑥前に言った言葉が続いて出てくる。

「聞く」 耳は聞こえているのに、聞いた言葉の意味が理解できなくなるというのが失語症の症状です。症状の軽い人の場合、日常的には聞き誤ることは少ないですが、大勢の人が集まっているところで集中して会話を聞き取ることなどが難しくなります。また、早口や回りくどい言い方、複雑な内容や長い文章になると理解が難しくなります。もう少し症状が重くなると、「机から鉛筆と定規をとって」程度の少し長めの文章を理解することが困難になります。これは聞いた内容を頭に留めておくことが難しくな

るためです。この場合「机から鉛筆をとって」と言った後で、「定規もとって」というように1回に話す文を短くすると理解しやすくなります。さらに障害が重くなると身の回りの品物の名前を言われても意味がわからずきょんとしていたり、間違った理解をしてしまうこともあります。その場合は、実物を見せたり、文字で書く、身振りで示すなどの必要があります。

「書く」 文字が思い出せなくなります。一般的に仮名よりも漢字の方が書きやすい傾向があります。症状が軽い人の場合、文章を書くことは出来ませんが、難しい漢字が思い出せなかったり、濁点や拗音^{だくてん ようおん}*1が抜けたりすることがあります。また、助詞を誤るなど、文法の問題もみられます。症状が重くなると文章で書くことは難しくなりますが、日頃よく書いていた漢字の単語が書ける場合があります。しかし、人によっては漢字を思い出すことが難しい場合があります。症状が重い人では、自分の名前も書けないこともあります。

「読む」 目は見えているのに、見た文字や文章の意味が理解できなくなるというのが失語症の症状です。症状が軽い人の場合、簡単な読み物などを楽しむことが出来ますが、複雑な内容になると文の意味を読み取ることが難しくなります。もう少し症状が重くなると、単語や短い文であれば理解できても長い文の理解は難しくなります。さらに障害が重くなると単語の意味を理解することも困難になります。

今回は「失語症の人とのコミュニケーション方法」についてご紹介いたします。

*1「や・ゆ・よ」などかなを小さくしたもの



お薬を飲む時間って？

い ち じ ま と も き
薬 剤 師 一 島 知 樹

「袋に食直前って書いてあるけど具体的には、いつ頃飲めばいいの？」と思われる方がいらっしゃると思います。お薬は、一日に服用する回数や量や時間など指示された通りに使わないと十分な効果が得られないため、以下の時間を目安に飲んで下さい。

【食 前】 食事の約 30 分前

【食直前】 食事の直前、「いただきます」の前に飲んで下さい。

【食 後】 食事の約 30 分後、飲み忘れを防ぐため食事が終わってすぐ飲まれても構いません。

【食直後】 食事の直後、「ごちそうさまでした」の後に飲んで下さい。

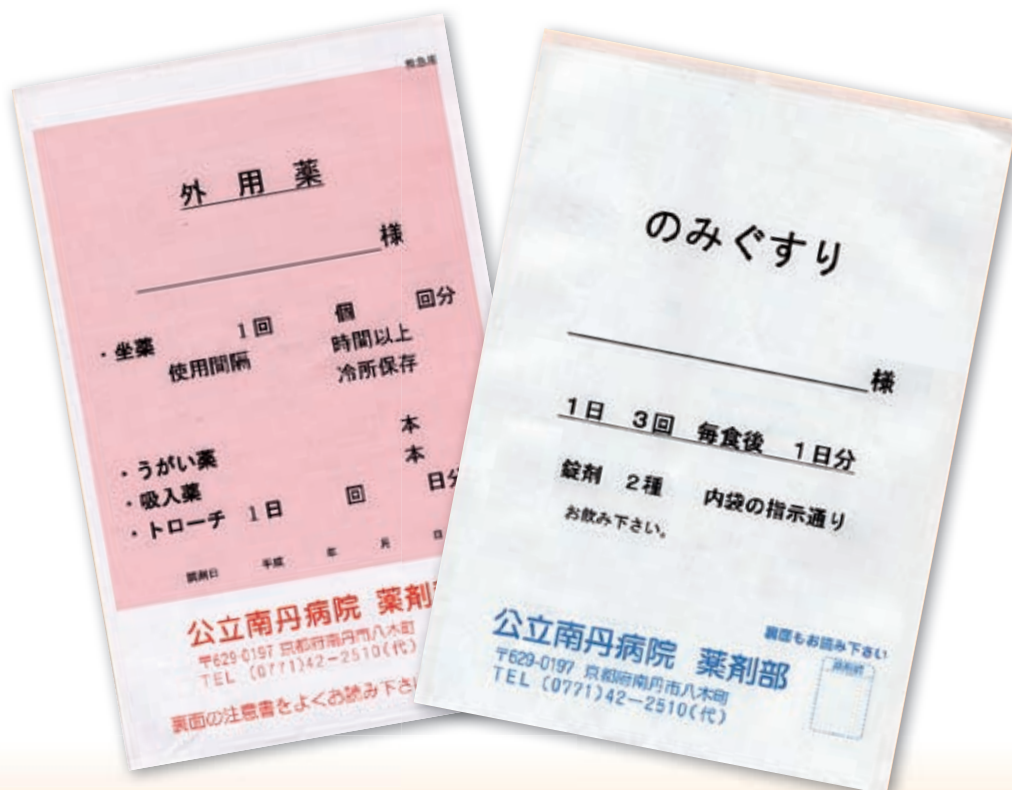
【起床時】 朝、起きた時

【食 間】 食事と食事の間、食事の約 2 時間前、または食事の約 2～3 時間後に飲んで下さい。食間とは決して食事の最中に飲むことはありません。この飲み方は、食事の影響や他の薬により影響を受

けないよう胃の中に食べ物や薬があまり入っていない時に飲むための方法です。よって、食事はもちろん、お菓子などの間食を摂る時間にも注意して下さい。

【寝る前】 寝る約 30 分前

【頓 服】 服薬する時間が決められておらず、必要な時に使用して下さい。例えば、痛みがある時、便秘時、不眠時、熱が 38.0°C 以上ある時など医師の指示に従って用いて下さい。





特定疾患の治療について

医事課主査 ^{ひろせ} 広瀬 ^{いくこ} 育久子



特定疾患治療の公費助成制度とは？

原因が不明で治療方法が確立されていない、いわゆる難病のうち、厚生労働省が指定した疾患について、その治療にかかった費用（医療費から医療保険を除いた自己負担分）の一部または全部を公費により負担する制度です。

- | | | |
|-----------------------|----------------------|--|
| 1 ベーチェット病 | 21 原発性アミロドーシス | 42 バッド・キアリ症候群 |
| 2 多発性硬化症 | 22 後縦靱帯骨化症 | 43 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 |
| 3 重症筋無力症 | 23 ハンチントン病 | 44 ライソゾーム病 |
| 4 全身性エリテマトーデス | 24 モヤモヤ病(ウィリス動脈輪閉塞症) | 45 副腎白質ジストロフィー |
| 5 スモン | 25 ウェゲナー肉芽腫症 | 46 家族性高コレステロール血症
(ホモ接合体) |
| 6 再生不良性貧血 | 26 特発性拡張型(うっ血型)心筋症 | 47 脊髄性筋萎縮症 |
| 7 サルコイドーシス | 27 多系統萎縮症(※2) | 48 球脊髄性筋萎縮症 |
| 8 筋萎縮性側索硬化症 | 28 表皮水疱症 | 49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 |
| 9 強皮症・皮膚筋炎
及び多発性筋炎 | 29 膿疱性乾癬 | 50 肥大型心筋症 |
| 10 特発性血小板減少性紫斑病 | 30 広範脊柱管狭窄症 | 51 拘束型心筋症 |
| 11 結節性動脈周囲炎 | 31 原発性胆汁性肝硬変 | 52 ミトコンドリア病 |
| 12 潰瘍性大腸炎 | 32 重症急性膵炎 | 53 リンパ管筋腫症(LAM) |
| 13 大動脈炎症候群 | 33 特発性大腿骨頭壊死症 | 54 重症多形滲出性紅斑(急性期) |
| 14 ビュルガー病 | 34 混合性結合組織病 | 55 黄色靱帯骨化症 |
| 15 天疱瘡 | 35 原発性免疫不全症候群 | 56 間脳下垂体機能障害
(PRL分泌異常症、ゴナドトロピン
分泌異常症、ADH分泌異常症、
ADH分泌異常症、下垂体性TSH
分泌異常症、クッシング病、先端巨
大症、下垂体機能低下症) |
| 16 脊髄小脳変性症 | 36 特発性間質性肺炎 | |
| 17 クローン病 | 37 網膜色素変性症 | |
| 18 難治性肝炎のうち劇症肝炎 | 38 プリオン病 | |
| 19 悪性関節リウマチ | 39 肺動脈性肺高血圧症 | |
| 20 パーキンソン病関連疾患(※1) | 40 神経線維腫症 | |
| | 41 亜急性硬化性全脳炎 | |

(※1) 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病

(※2) 線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群

特定疾患治療の公費助成を受けるには都道府県から交付される「特定疾患医療受給者票」が必要です。制度の詳細や申請方法については、医事課地域医療連携係または最寄りの保健所へお問い合わせください。

看護師・助産師募集 正職員 臨時職員

お気軽に下記までお問い合わせ下さい

〒629-0197

京都府南丹市八木町八木上野 25 番地
公立南丹病院総務課人事係

TEL:0771-42-2510 (代)



平成 25 年度 学生募集 公立南丹看護専門学校

【推薦入学試験】

- 募集人員：若干名
- 願書受付期間：
平成 24 年 11 月 1 日(木)～ 7 日(水)(期間内必着)
- 試験日時・科目

試験日	時間	科目
平成 24 年 11月14日(水)	9:30 ～ 10:30	国語総合 (古文漢文を除く)
	10:45 ～	面接

【一般入学試験】

- 募集人員：40 名（推薦入学者を含む）
- 願書受付期間：
平成 24 年 12 月 6 日(木)～ 17 日(月)(期間内必着)
- 試験日時・科目

試験日	時間	科目
平成 25 年 1 月 9 日(水)	9:30 ～ 10:30	国語総合 (古文漢文除く)
	10:45 ～ 11:45	英語 I ・ II
	13:00 ～ 14:00	数学 I ・ A
平成 25 年 1 月 10 日(木)	9:30 ～	面接

詳しくは公立南丹看護専門学校ホームページ
<http://www.nantan-kango.ac.jp>をご覧ください。

編集後記

『天高く馬肥ゆる秋』。夏場に消耗した体力の回復にも、秋の味覚をたくさん楽しみたいです。

さて、皆さんも今年の夏は、「ロンドンオリンピック 2012」のテレビ観戦で毎日夜更かしされたのではないのでしょうか。卓球やバドミントン、フェンシングなど個人戦ではメダルに届かなかった日本人選手がチームのために頑張りたいという強い気持ちで団体戦では見事にメダルを獲得しました。

当院でも、さまざまな医療専門職が協働し、チームとしてケアに当たる「チーム医療」を進めています。患者さまの疑問や心配ごとなどは患者さまサポートチームがお手伝いさせていただきますので本館受付窓口でお気軽に相談ください。

広報委員(医事課長)：八田 裕明

