

地域医療連携室たより

No.10

信頼と融和で創るよい医療

安全・安心・信頼される公正な医療の実践

発行日

2008年7月25日

医療法人社団松柏会
至誠堂総合病院



地域医療連携室たより
第10号

ひとりひとりに オーダーメイドの治療を



と かし あつ ひと
富 樫 厚 仁 医師

◇プロフィール

- ・山形県村山市生まれ
- ・所属学会
日本内科学会認定医
日本糖尿病学会専門医

2007年5月に当院に就任し、1年2ヶ月が過ぎました。富樫医師にこれまでのこと、今後の抱負をインタビューしました。

医師になったきっかけ、生まれ故郷の思い出

生まれは村山市の袖崎あたり。家の裏がすぐ山、周りを山に囲まれたところ。鍵っ子だったので、暗くなるまで外で遊んでいた。冬は親父としょっちゅう雪降ろしをしていた。ひと冬に10回くらいはしていた。

袖崎は小学校まで。中学、高校は山形市の学校にひとり電車通学。右も左もわからない12歳の子供が家から片道1時間半もかかって通学。しかも陸上部に所属していたので、精神的にも肉体的にも相当きつかった。

両親が教員という環境の中で、いつの頃からか漠然と医者を目指すようになっていた。

追い詰められないとしない。決めたことはやり抜く

中学、高校と陸上部。大学は6年間、アメリカンフットボールをしていた。一度やると決めたことはやり抜いてきた。大学時代は勉強がおろそかになり、卒業試験とか、国家試験の時は死に物狂いで勉強した。追い詰められないとやらないタイプ。地道に勉強する努力を怠ったので、医学部受験は相当厳しかった。

糖尿病を専門としたわけ

卒業を前にして入局先を考えたとき臨床、研究の両面で糖尿病の科が最も一生懸命であると感じた。

ある調査結果にあるように、日本では糖尿病に関係する人が前回の調査から250万人増え、爆発的に増えている。国もメタボリックシンドロームの対策を考えたりと、注目されている分野である。また、いろんな患者さんと接する機会があり、仕事として充実感を味わうことができる。

前にいた埼玉の病院はその地域の基幹病院で、患者数が多かった。受け持ちの外来患者はデータベースで700名弱にもなった。辞める時、それらの患者さんの申し送りをするのが大変だった。

糖尿病治療の課題

糖尿病の患者さんの生活指導は難しい。自己管理のなかで食事療法が一番難しい。患者さんが「その気になる」、食事療法で「やる気になる」というのがひとつの難しいテーマで、それができれば薬の量も減らせるし、医療費の削減にもつながる。

しかし、その気になってくれる患者さんは圧倒的に少ない。外来で診察したり、検査したりだけでは終わらない。患者会の活動を通じてとか、それ以外でお会いする機会がないとなかなかうまくいかない。糖尿病教室、教育入院、患者友の会、この3つは糖尿病治療を一生懸命やる病院であつたら欠かせない。前の病院でももちろんこれらのことに関わってきた。当院には菊地正邦医師がいらっしゃるので、傍から見て、いろいろ勉強させていただいている。



今日も笑顔で

今まで記憶に残る患者さんとの出会いは

全盲で、自分でインスリンの注射、血糖の測定をしなければならないという人がいた。しかも、奥さんも全盲。70代の夫婦二人暮らし。血糖測定器に音声ガイドがついていて、結果も音声でいってくれる。インスリンの注射はカチッ、カチッというダイヤルの音で量を調節して自分で打てるようになった。協力者もいない。訪問看護などはしてもらっていた。

今後の抱負 ひとりひとりにあつたオーダーメイドの治療を

糖尿病の治療はオーダーメイドと言われているように人それぞれにあつたより良い治療法を選んでいかなければならないと思う。

内服治療で一ヶ月ごとに通院をして検査の値がよくなる。それだけで、満足しても最終的にはうまくいかない場合もある。薬をすぐ出さないで、いろいろな指導のなかで治療していくことが大事なこともある。

また、高齢者には、様々な社会的背景があつたり、特有の問題もあるので、それらを解決しながら、よりよい糖尿病の治療法を提供していくというのが、課題かなと思う。

たとえば、お年寄り二人だけの世帯で若い人がいない、患者さんがちょっと認知症で、協力者がいない場合、また、高齢者の独居とか。それでもインスリン注射、血糖測定が必要な場合、そういう時は治療法も違ってくる。

その人、その人によりよい治療方法というのを提供していくこと。それは主治医だけでなく、医療相談員とか他職種の人たちがもっている情報を整理して考えなければならない。

これがこの病院の専門医としての役割だと思う。



中島医師と病棟カンファランス

趣味は手軽にできるスポーツ全般

スキーもやる。しかし、小さい子供がいるので、この前のシーズンはスキーの板を脱いで子供と遊ぶということが多かった。前の病院では市のソフトボール協会に属するチームに入っていた。山形にもどつたら、ソフトボールをする機会がなくなってしまった。実はストレス解消できていない。休みの日に子供と出かけ、子供の遊ぶ姿や、喜ぶ姿をみて、しかも、病院のことを忘れていた状況の時がストレス解消といえるかな。

「ふざけたことばかり言えないですね。」といいながら、インタビューに応じていただきました。気負いがなく、さらりと核心部分をお話してくださいました。富樫先生、今後ともよろしくお願ひします。

褥瘡回診、毎週金曜日午前中行っています



「ここは、涼しいねえ。」と言いながら、回診が始まりました。杉原保医師（外科部長）、看護部長、リハビリ技士、栄養士でチームをつくり、毎週この時間に集合し、週診しています。病棟を決め、褥瘡が増悪した患者さん、新たに入院した患者さんを廻ります。院内発症には臨時にも対応し、各々の病棟で、褥瘡対策チームの看護師も加わります。本日は8名の患者さんの回診。

「ちょっと、ごめんね。」杉原医師、褥瘡部を診ます。「これ、培養にだして。」看護師に指示。「悪くなっているね。エアマットを使っているんだけどね。たんぱく質の量の多い濃厚流動食はなんだっけ？」栄養士に聞きながら、変更の指示をカルテに記載します。「写真をこの状態で撮ってください。」

NSTチーム、リハビリ技士とも協力しながら

40代でクモ膜下出血をおこした男性の患者さん、73歳。右麻痺、失語状態、在宅で療養していた患者さんですが、右前腕と仙骨部に褥瘡をおこし、感染を合併し、発熱するようになって入院となりました。繰り返し、デブリードマンを施行。リハビリ技士の意見で、肩甲骨下と腋窩部にマットを挿入し、徐圧する体位を工夫。その後、褥瘡部を水で洗い、ラップをはる「ラップ療法」を施行、毎日処置を行いました。入院中、NST回診も実施。嚥下検査を行い、食事量、カロリー、形態の見直しをはかり、「ミキサー食・酵素粥（すべてトロミ付き）」にしました。仙骨部は治癒。右前腕褥瘡部は改善し、退院の運びとなりました。

ラップ療法とは

局所治療では、それまでの消毒薬を含む軟膏処置を一切やめて、ラップ療法をしました。ラップ療法とは、「消毒薬は傷の治りをむしろ抑制する、傷は浸潤状態でこそ治る。」などの考えにもとづいた比較的新しい治療法です。

患者さんを診る力をつけたい

月1回褥瘡対策委員会が開かれます。各病棟の委員より、患者状況と回診状況が報告され、今後の対策が検討されます。学会など積極的に院外の研修会に参加しようと委員のメンバーで話しあっているところです。



リハビリで花見
みんなでピース



春の日、リハビリで近くの霞城公園の大手門に桜を見にいきました。にっこり笑ってピース。これからも長生きして下さいね。



至誠堂総合病院NST勉強会第20回記念講演会開催

5月23日(金) 午後6時より 大手門パルズにて

日本のNSTの草分け的な存在である標葉隆三郎医師を講師に迎えました。そもそも、標葉医師が東北大学で食道癌の患者を診ていたとき、だんだんやせていく患者さんを目の前にして何とか助けたいという思いから、始まりました。司会は中原章ST。座長は高橋敬治院長。演題は「NSTにおける医師の役割」

NSTでチーム医療の有用性の再発見

栄養サポートを医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、臨床検査技師などの多職種で実践する集団であるNST。今、NSTが流行っているのは、各職種がチームを組んで患者さんの栄養状態の改善に努めるということが認められているのではないかと。様々な臨床上的問題点（一部紹介）

「食欲が低下しているので食べられるようにしてほしい。」と食事の工夫をする。しかし、努力すべきは食欲不振の原因を探ること。

「痩せているので、太らせてほしい。」即座に投薬、栄養量を増やすと失敗する。その現体重の意味を検討することがまず必要。

「アルブミンが低いので、上げて欲しい。」栄養投与量を増やすという方向性の失敗。アルブミンが低い原因病態をまず検証し、アルブミンを指標としていい状態なのか否か考える必要があるのでは？

医師は大事なところをサゼッション

医療において、医師は今まではオールマイティーにしていたが、すべてのことをわかっているわけではない。薬剤師から「こんな薬がありますよ。」病態が悪いというデータは、検査技師や看護師が提案する。みんながチェックし合える、気軽に笑顔で話しあえる雰囲気づくりが大事だと。

患者さん中心の医療の実践

自分が突出して率先してがんばるだけでなく、みんなをうまく、なごやかに、自分がいなくてもそのチームが存続するよう動けるようなシステムにしなくてはならない。人に教えるということ、一番自分自身も身につくものである。教えることを通して、次々にNSTのリーダーを育成して欲しい。

今後の課題

ソーシャルケアが大事。NSTが中核になって、様々な他の医療システムと連携し、患者さんを在宅に返すようにする。地域医療そのものである。そうすることで患者さんにきっかけ、希望をあたえることが大事なのではないだろうか。

高橋敬治院長の講評、伊藤英三副院長の閉会のあいさつで盛会に終わりました。

我らが街 桜町・木の実町商店街 ②



会田酒店 創業100余年 城下町の酒店

住所：山形市桜町3-29 TEL：(023) 622-2489

◇会田行雄さんに聞く

創業100余年。3代目です。30年くらい前までは近所の家を午前中、御用聞きに伺い、午後から配達という流れだったといいます。今は近所の様子も様変わりし、郊外へと人は流れ、街中は人口が減少。街の活性化の一助として桜の季節には霞城公園で観桜会を、今の季節は七夕の行事をします。市内の幼稚園に依頼し、短冊を書いてもらいます。通りには笹の木に短冊が揺れます。

実は、会田さん、この町の歴史に詳しいのです。明治時代、廃藩置県のすぐ後は現在のきらやか銀行桜町支店の所に山形県庁が置かれたこと、最上家の家老水野家の話など、遠い昔の山形に思いを馳せます。

これから、暑い夏本番。ビールのおいしい季節です。皆さんどうぞご利用ください。



編集後記

私が70、80歳代になった時（その年まで生きられると信じ?）、今生きているこの時を充実した日々としてなつかしく思いだせたらと願う。(K)

至誠堂総合病院
 地域医療連携室
 山形市桜町7-44
 023-622-7551
<http://www.shiseido-hp.jp>
renkeisitu@shiseido-hp.jp
 発行責任者 至誠堂総合病院副院長
 伊藤 英三
 編集 地域医療連携室