

# あまほ

日本海総合病院  
酒田医療センター

広報誌

2015年  
3月  
vol.25

ご自由にお持ち  
ください。



看護部長、副部長と今年度入職した看護師たち。  
月に1度の看護研修・現場での実践を経て、  
より医療従事者らしい顔つきになりました。



## 特集

## 「もしも」のときの備え

- 理事長あいさつ 第2期中期計画3年目と今後の展望
- 高額療養費制度について 1月からの高額療養費制度について
- アレルギー性鼻炎のはなし スギ花粉症の季節が到来しました
- わたしの仕事 酒田医療センターデイケア室
- 栄養管理室より ―“ロコモ”と栄養―
- 病院からのお知らせ 糖尿病患者会「結和会」会員募集／医師の異動・医学生の病院実習について  
NHKハート展の開催／日本海文庫について





# 第2期中期計画3年目と 今後の展望

地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構  
理事長 栗谷 義 樹

当院は平成20年4月1日地方独立行政法人山形県酒田市病院機構として発足し、平成27年度は第2期中期計画の最後の年になります。地方自治体への独立行政法人制度導入検討は平成12年12月に閣議決定されたものですが、平成15年8月に一般地独法が成立し、呼応するように、平成19年度に総務省から出された公立病院ガイドラインで、独法化はこの中で経営形態見直しの目玉の一つとして、自治体病院改革プラン提出の際の選択肢の一つとして注目されてきました。独法設立の理念には、医療の質確保と健全経営という明確な目標が定められておりますが、平成26年11月現在、全国で43法人が誕生しており、その中で78の自治体病院が地方独立行政法人に移行しています。

第2期中期計画3年目となった今年度は、当初の中期計画は達成される見込みですが、業務量は一昨年の下半期あたりから漸減傾向にあります。このような流れは首都圏を除く全国的な地方の趨勢となっており、更に、平成27年度からは「地域における医療、介護の総合的な確保を推進するための関係法律整備」、いわゆる一括法に伴う地域医療構想策定のための協議の場が立ちあがります。当独法設立時の基本構想も、今後の時代の流れや医療制度の将来展望に即して考えると、早期に見直しの時期に来ていると思われ、平成27年度は国がガイドラインを定める協議の場の進捗状況、そして業務量、業務構造のより現実的な予測を見据えながら、今後の法人の新構想策定と工程表を決めていく必要があります。独法と、国が制度設計を開始している新しい非営利ホールディングスとの関わりなども検討すべきでしょう。2期目の最後の年を前に、職員共々地域医療をリードしていく一層の自覚を持って努力してまいりますので、宜しく願いいたします。

## 変更前 ■70歳未満の方 平成26年12月受診分まで

| 所得区分     | 適用区分 | 自己負担限度額                        | ※4回目以降  |
|----------|------|--------------------------------|---------|
| 上位所得者    | 区分A  | 150,000円+<br>(医療費-500,000円)×1% | 83,400円 |
| 一般       | 区分B  | 80,100円+<br>(医療費-267,000円)×1%  | 44,400円 |
| 住民税非課税世帯 | 区分C  | 35,400円                        | 24,600円 |

## 変更後 ■70歳未満の方 平成27年1月受診分から

| 所得区分            | 自己負担限度額                        | ※4回目以降   |
|-----------------|--------------------------------|----------|
| ア) 標準報酬月額83万円以上 | 252,600円+<br>(医療費-842,000円)×1% | 140,100円 |
| イ) 標準報酬月額53万円以上 | 167,400円+<br>(医療費-558,000円)×1% | 93,000円  |
| ウ) 標準報酬月額28万円以上 | 80,100円+<br>(医療費-267,000円)×1%  | 44,400円  |
| エ) 標準報酬月額26万円以下 | 57,600円                        | 44,400円  |
| オ) 低所得者         | 35,400円                        | 24,600円  |

健康保険制度改正に伴い、平成27年1月診療分より、高額療養費制度において自己負担していただいて自己負担限度額が、所得に応じて見直されました。  
70歳以上75歳未満の方、75歳以上の後期高齢者医療制度の方は変更ありません。



1月から高額療養費制度が変わりました

# スギ花粉症の季節が 到来しました

アレルギー性鼻炎のほし



アレルギー性鼻炎は、鼻粘膜のI型アレルギー疾患で、主な症状は、発作性反復性のくしゃみ、水様性の鼻漏、鼻閉です。治療が難しく、小児期の喘息等と異なり、一旦発症すると自然に改善することは少なく日常生活に支障をきたすことが知られています。日本では通年性アレルギー性鼻炎と季節性アレルギー性鼻炎に分けて考えられます。季節性アレルギー性鼻炎とは主に花粉症のことで、花粉症を起こす植物は50種類ほどが報告されていますが、日本特有の問題としてスギ花粉症があります。スギ花粉は飛散数が多いうえに、飛散距離が長く、長期間飛散する特徴があり、多くの患者さんが比較的長期間強い症状に苦しんでいます。日本国内でも北海道は飛散数が少なく、沖縄にはスギが生息していないため、

スギ花粉症の患者さんのためのツアーも企画されているほどです。

治療については鼻アレルギーの診療ガイドラインに沿ったかたちでなされるのが一般的です。

治療方針も通年性アレルギー性鼻炎といわれる花粉症としての季節性アレルギー性鼻炎に分けて、重症度別に示されています。

重症度は1日のくしゃみ発作または鼻をかむ平均の回数と鼻閉の程度の組み合わせで、軽症から中等症、重症、最重症に分類され、程度に応じて治療法が選択されます。その治療法には症状を軽減する対症療法と根本的に治す根治療法があります。

対症療法には、①点眼薬、点鼻薬などの局所療法、②内服薬などによる全身療法、③手術療法があります。これらの治療に使用される薬剤には作用機序の異なるものが多数あります。

主に用いられるのは、抗ヒスタミン薬、抗ロイコトリエン薬、鼻噴霧用ステロイド薬です。

抗ヒスタミン薬はくしゃみや鼻漏が主症状である場合に使われ、特に第二世代といわれるものは効果の発現が早く持続性です。副作用は眠気が出ることで、第一世代の薬に比べて改善されてはいませんが、運転等には注意が必要です。

抗ロイコトリエン薬は鼻閉が主症状の場合によく使用されますが、鼻漏、くしゃみにも有効です。眠気はないのですが、効果の発現が抗ヒスタミン剤より遅くなります。

鼻噴霧用ステロイド薬も鼻閉が主症の場合によく使用されますが、鼻漏、くしゃみにも有効です。最近のものは局所で高い効果があり全身性の副作用はほとんどなくなっており、安全性の高い薬剤です。経口ステロイド剤も効果がありますが、全身性副作用の危険もあるので限定的な使用になります。

手術療法としては、鼻閉が強く、鼻腔のかたまりに異常がある場合などにおこなわれる下鼻甲介粘膜の減量に有効なレーザー照射、下鼻甲介骨切除術、鼻中隔矯正術などがあります。また、最近では鼻漏に有効な手術として後鼻神経切除術もおこなわれるようになっていきます。ただし、術後しばらくは鼻粘膜が腫れたり、かさぶたが付くため、鼻処置が必要ですので花粉症の時期に合わせておこなうものではありません。

根本的に治す治療法に、以前は減感作療法と呼ばれていたアレルギー免疫療法があります。皮下注射によるものは歴史が長く、日本では1963年からアレルギーエキスが市販されるようになり、さかんにおこなわれていた時期がありました。1980年代から第二世代抗ヒスタミン薬の登場であまりおこなわれなくなっていました。第二世代抗ヒスタミン薬の問題点は頻回な通院、頻度は少ないのですが重篤な副作用の発症があること、即効性がなく効果発現まで長期間を要することです。安全性が高く、自宅での投与が可能であるアレルギーワクチンを舌下に投与する舌下免疫療法の研究が進められ、昨年ようやくスギ花粉症の舌下免疫療法治療薬は発売されました。治療はスギ花粉の飛散が始まる3か月以上前からの治療を開始すると効果的ですが、安全におこなうためには飛散時期には開始できません。毎日の通院は不要ですが、定期通院が必要です。飛散時期以外の期間も3〜5年にわたって連日投与することが必要ですので、症状が軽度の方には現実的ではありません。

自分でできる対策もありますので、  
お試しください。

① テレビやインターネットで花粉情報を入手しましょう。

前日、当日未明までが雨で、天気が急速に回復して晴れ、南風が吹いて気温が上昇する日が要注意です。

② 花粉の飛散が多い日は外出を控えましょう。

③ 帽子、メガネ、マスク、表面がつるつるしたコートを身に着け、家に入る前には払い落としから玄関に入ります。

④ 帰宅後は洗顔、うがいをしましょう。



耳鼻咽喉科部長  
鈴木 豊 医師

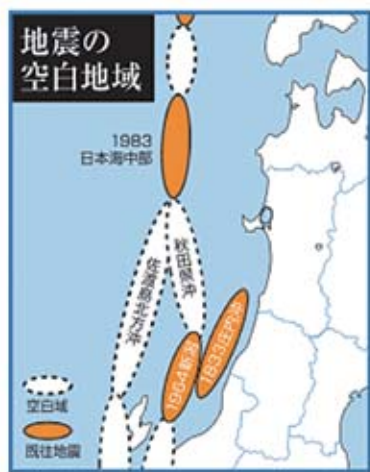
# 特集

## 「もしも」の時に備えて

「日頃の準備・備えは万全ですか？」

東日本大震災からもう4年が経とうとしていきます。日本海側には大きな災害はあまり起こっていないような印象があるかもしれませんが、地震に限っても日本海側には20世紀後半から10年に1回くらいの割合で大きな地震が発生しています。

1833年 庄内沖地震  
1964年 男鹿半島沖地震・新潟地震  
1983年 日本海中部沖地震  
1993年 北海道南西沖地震  
2004年 新潟県中越地震  
2007年 新潟県中越沖地震  
庄内平野を襲った強い地震としては1833年（天保4年）の庄内沖地震（記録ではマグニチュード7・5、酒田近辺は震度6だったようです）まで



さかのぼらなければなりません、庄内沖地震と新潟地震の震源（これらは酒田・鶴岡の沿岸近くの海域に震源がありました）より少し沖へ行ったあたりに秋田県沖と佐渡島北方沖の二つの地震空白地域があつて、ここは将来震源となつてもおかしくない場所だと認識されています（図参照）。来ないに越したことはありませんし、風光明媚で自然の豊かな庄内平野が災害で被害を受けることなど想像したくもありませんが、万が一のこうした事態に対して普段の私たちがどういったことを考えたり準備したりしておけばよいのか、少し考えてみましょう。

まず始めに確認しておきたいことは、災害の種類はいくつもある

- ・ ルールはなく、次にいつどこで起きるか予知できない
- ・ 同じ災害でも被害想定は一通りではない

ということですが、同じ震源で同じ震度の地震を想定しても、初夏の日中に発生するのと真冬の夜に起こるのでは状況も被害も全く違ったものになります。

### ① 備えあれば憂いなし？ 備えあれば憂いあり？

#### ① 時々考える

「災害は忘れた頃にやってくる」とも言いますが、「災害は忘れないうちにやってくる」という意見もあります。時々思い出し、時々「もしそうならどうすればいいだろう」と考える機会を作るだけでもだいぶ違います。

#### ② 明かりと湯気

明かりのある空間や湯気の立ち上る食事がどれだけ癒しと活力になるかを東日本大震災の時に実感した方も多かったと思います。停電していたり、ガスが来ない状態でもそれが実現できるような準備を考えてみてはどうでしょう。

#### ③ 情報収集

災害時には様々な情報が飛び交い、また正しくない情報や噂レベルのものが伝わるうちに本当らしく聞こえてくることも多くあります。非常時にはラジオも大活躍



内科部長  
山形県地域災害医療コーディネーター  
小山 雄太 医師

#### ④ 避難所と避難経路

皆さんのお住まいになっている地域ごとに、もしもの時の避難所が設定されています。酒田市民防災ガイドブックにはそのリストが載っていますのでご確認ください。日本海側では太平洋側ほどの津波は来ないのでは、という意見もありますが、津波による被害想定も出されており、住んでいる所やその周辺がどういふことになるか予想されているのかを知っていて損はありません。またこれは、避難所を選定する時の参考にもなります。



## (2) 避難生活時に注意しておきたい症状、その対策

避難所の居住環境をどのように整備するか（温度管理、掃除などの清潔管理、食中毒予防、トイレの衛生、など）については参考資料を参照してください。ここでは病気の予防や管理について簡単にまとめます。

① 風邪、インフルエンザ、感染性腸炎などの感染症が広がりやすくなります。疑わしい症状があればマスクをして手指消毒を行い、感染拡大防止（患者さんの部屋を分ける）も検討してください。

② 家屋が倒壊したり解体作業したりすると粉じんの被害が起こってきます。ここでもマスクの着用が大事です。

③ 避難所ではトイレが不足しているため水分補給を控える方が多い



おくすり手帳も忘れずに!

ます。さらには過ごす空間がとても狭く座っている時間が長くなったりすると、エコノミークラス症候群（足の血管で血栓という血のかたまりがで肺に飛んで肺血栓をおこすこと）が起きやすくなります。水分は十分摂取する、定期的に身体を動かす、衣服はきついものでなくゆったりしたものを着る、といった工夫をしてください。

④ 東日本大震災では、動く機会が減る→筋力が低下したり関節が固くなる→どんどん動けなくなる→さらには気分も沈んでくる、という「生活不活発病」が問題となりました。身の回りのことは意識的に行う、避難所内の分担作業を担って動く機会を作る、高齢者が動きやすい環境作りを考える、といった対策が望まれます。

⑤ 東日本大震災での避難所生活において、実は口腔ケアを充足させることがとても大事な課題でした。被災地では、避難者の方々の口が清潔で無理なく食べられる状態でいられるように、歯科医師や技工士の方々が尽力されていましたが、いざという時のために口腔ケアへの意識もぜひ持ってください。

⑥ 通常の生活を行えなくなることは大変なストレスであり、長期化すると不眠や不安、動悸や呼吸困難感などさまざまな症状がみられるようになってきます。心のケアに携わるチームも介入することになっていきますので相談に乗ってもらいながら、身体のみ

ならずこころの健康もできるだけ守れるような配慮をしていきたいものです。

⑦ 妊婦さんや出産後間もないお母さんと乳幼児に対しては、早期から保健師さんに介入してもらい、身の回りのことや主治医の確保などにあたる必要があります。周りの皆さんもぜひ協力してあげてください。

⑧ 毎日クスリを飲んだり注射している皆さん、「どんな病気にかかっているんですか」「なんて言う名前なのかスリをどのくらいの量飲んで（あるいは注射して）いますか」という質問に答えられますか？ あるいはそういう情報（おくすり手帳など）を持ち歩いていますか？

⑨ 透析を受けている慢性腎不全、糖尿病（特にインスリン投与中）といった「治療を中断してはいけない」病気を持っている方、てんかん・喘息・高血圧といった「治療を中断すると病気が悪化しやすい」病気を持っている方は早急に相談して医療が継続できるように対応してもらいましょう。



### 参考資料)

■ 酒田市民防災ガイドブック(平成25年4月改訂)

<http://www.city.sakata.lg.jp/ou/kikaku/kikikanri/kikikanri/1070.html>

■ 「NHK そなえる防災」

<http://www.nhk.or.jp/sonae/>

■ 「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001enjh-att/2r9852000001enjh7.pdf>

ぜひ読んでみてください!



# 私の仕事

紹介リレー

● 酒田医療センターデイケア室

佐藤 亜希 さん



## ＜自己紹介＞

日本海総合病院酒田医療センターデイケア室に勤務しています。介護士4年目の佐藤亜希です。私は高校卒業後、仙台の医療福祉専門学校へ進学し介護福祉士の資格を取得しました。卒業後は介護福祉士として福祉施設で10年間勤務し、平成23年に日本海総合病院酒田医療センターへ入職しました。

## ＜デイケアについて＞

平成25年6月、酒田医療センター内にデイケアが開所されました。デイケアは通所リハビリテーションとも呼ばれており、自宅から通いリハビリや入浴などのサービスを利用できる福祉サービスの一つです。酒田医療セン



ター内に併設されており、当院を退院後、社会復帰や在宅での生活支援の為にリハビリを継続したいとご利用になる利用者様が多くいらっしゃいます。

ます。現在、要支援1～要介護5までの利用者様が在籍され、アットホームな雰囲気の中、日々リハビリに取り組みれています。

## ＜介護士の仕事＞

デイケアでの介護士の仕事として、まず初めに利用者様の送迎があります。安全な乗降介助はもちろんですが、ご家族様からの情報を踏まえ、介助量や乗車時の動きを観察し、その日の心身の状態を把握します。その後看護師や理学療法士、管理栄養士と情報共有を行い、他業種が連携して個々の状態に応じた適切な対応ができるよう心掛けています。

次に入浴や排泄・食事などの日常生活のケアです。利用者様のご自宅での状況を把握し、必要に応じた介助を行います。在宅での生活が主体である為、残存機能を活かしたケアを行う必要があります。安全に配慮しつつ、ご本人のやる気を引出せるような声掛けを行いながら日々のケアにあたっています。デイケアにある入浴設備は一般家庭にあるような個浴（浴槽の大きさも大小あります）と半機械浴、機械浴の3種類があり、バスボードなどの福祉用具を併用しながら各利用者様の身体状況に応じて介助しています。ご利用

者様の中には自宅での入浴を目標にされている方もあり、そのような場合にはリハビリと並行し、家庭にある浴槽を想定した上でご利用者様と共に介護士も訓練のレクチャーを受け、安全な入浴指導ができるよう学んでいます。また、気持ちよく安心してご入浴して頂く為、ゆっくり焦らず、利用者様のペースに合わせた介護を心掛けています。

デイケアでは集団体操を含めたレクリエーションの時間を設けており、介護士が中心となって行います。レクリエーションの企画運営も大切な仕事の一つです。集団体操では意義のある効果的な運動ができるよう理学療法士からのアドバイスを取り入れ、腕の運動、足の運動、他者とのコミュニケーション、認知予防などの目的を持ち、曜日ごとの利用者様の雰囲気に合わせて楽しみながら取り組める物を考えています。また、デイケアでは行事として年に数回特別行事を開催しています。地域に出て、これまでのリハビリの成果を発揮すると共に社会交流や今後のリハビリへの意欲向上がねらいです。利用者様が主体となって行事内容を考え、どこへ外出するか、何を食べるか、どんな事をするかなど要望を汲み取

り、その実現に向けて介護士がプランを組み立てていきます。昨年度はお花見・紅葉狩り・外食ツアーなどを実現させる事ができ、久々の外出を楽しみ声や普段以上の歩行能力を発揮する姿が見受けられ、次の特別行事を心待ちにする声が多く実りある活動ができました。

レクリエーションとはただ楽しむ事ではなく、利用者様の生活に張りを与え、他者との関わりを持ち、社会性を維持する為にも必要なものであると考えます。介護士として、その役割を果たせるよう趣味嗜好をこらし支援していきたいと思っています。

デイケアでは現在の能力の維持・向上を目標にスタッフ一丸となって取り組んでいます。住み慣れたこの地で利用者様ひとりひとりがいつまでも自分らしく生き活きと生活できる事、そして日常生活の中に楽しみを持ち生きがいある日々を送れるように、デイケアの介護士として質の高い福祉サービスを提供していきたいと思っています。また、地域社会に貢献し利用者様に必要とされるデイケアを目指してこれからも努力していきたいと思っています。

※次回は日本海総合病院 認知疾患医療センターの職員を紹介いたします。

# “ロコモ” と 栄養

## ○ロコモティブシンドロームという言葉をご存知でしょうか？

メタボリックシンドローム（略称メタボ）に続き、新たな国民病として危惧されているのがロコモティブシンドローム（略称ロコモ）です。加齢に伴い筋肉、骨、関節が衰えることで「立てない」、「歩けない」ような状態が続き、健康で自立した生活が送れなくなることを行います。ロコモ予防には運動と栄養が大切です。本コーナーでは、「ロコモと栄養」についてご紹介します。



## ○基本は毎日の食事から

ロコモ予防には1日3食、主食・主菜・副菜から栄養素をバランス良く摂ることが大切です。せっかく運動を頑張っても、食事が不足すると骨や関節を支える筋肉がやせて減ってしまいます。

## ○筋肉の素(もと)になるタンパク質は「肉」、「魚」、「卵」など様々な食材からとりましょう

筋肉の材料となるタンパク質を食事に取り入れましょう。タンパク質を効率よく筋肉に変えるためには、いろいろな食材を食べることをお勧めします。どんなにタンパク質を摂っても、ごはんやパンなどの主食（身体のエネルギー源）を食べないと、タンパク質は筋肉に利用されません。野菜や海藻類は、筋肉を作る過程に必要なビタミン（ビタミンD、ビタミンB6、葉酸等）やミネラル（鉄、亜鉛、マグネシウム等）の供給源になりますので、副菜として取り入れていただきたい食材です。なお、療養中で食事制限をされている方は、念のため主治医や管理栄養士にご確認ください。



肉類



魚類



卵



乳製品



大豆製品

タンパク質が多い食品



## 筋肉をつくる献立例

### 酢豚

酢豚は、豚肉(タンパク質源)とパプリカ(ビタミンB6等のビタミン源)、しいたけ(ビタミンD源)を組み合わせた料理です。甘酸っぱさが食欲を増進させます。

参考：(公社)日本整形医科学会ホームページ

## 糖尿病 友の会「結和会」に入りませんか？

結和会とは日本海総合病院の糖尿病患者会です。糖尿病について学び、患者さん同士の交流を深めることを目的に活動しています。

対象／日本海総合病院代謝内科へ通院中の糖尿病の方

活動内容／○ウォーキング(5～10月 月1回)

○糖尿病学習(調理実習や学習会など)

○会員交流事業(カラオケなど)

○糖尿病協会誌「さかえ」の購読(毎月1冊)

年会費／3,000円

入会方法／代謝内科主治医、看護師、管理栄養士までお知らせください。

事務局／日本海総合病院 栄養管理室



# 病院からの



# お知らせ

## 医学生の病院実習へのご協力とお願い

日本海総合病院では、医師として必要な実践的臨床能力を習得させることを目的として、東北大学及び山形大学の医学生が各診療科にて実習を行っています。

実習は当院の診療スタッフの指導・監督のもとで行っており、厳格な「守秘義務」を課しておりますので、何卒ご理解とご協力をいただきますようお願い申し上げます。

脳神経外科  
遠藤 広和

① 鶴岡市立荘内病院

## 転出者

① 新任地

日本海総合病院



脳神経外科  
舟生 勇人

① 山形大学附属病院  
② ドライブ・キャンプ

## 転入者

① 前任地  
② 趣味・特技

日本海総合病院

## 医師異動のお知らせ

## NHKハート展を開催しました!

12月にNHKハート展の関連事業として、患者さん・ご家族と病院スタッフが協力して、はり絵を製作し、2階ホスピタルストリートへ展示しました。(現在は展示終了しました)



制作のようす



くらげ



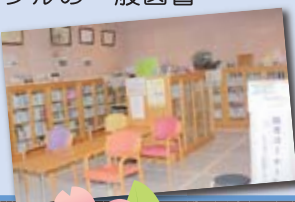
遊



展示風景

## 日本海文庫について

日本海文庫は病気や治療法について患者さんやご家族の方へ医療情報を提供するために、平成14年度より創設されました。一般向けの医学書のほかに、藤沢周平の小説やムーミンの絵本など様々なジャンルの一般図書やビデオ、DVDも揃え、病棟への貸出だけでなく外来の待ち時間に利用することができます。貸出・返却はボランティアや係員がお手伝いしますので、ぜひご利用ください。



場 所/日本海総合病院

エントランスホール自動受付機隣

対 象/患者さん、ご家族の方

貸 出/1人4冊、2週間まで(所定の手続きにより、次回来院時に返却日を指定できます。)入院中の患者さんは、ナースステーションにある申込用紙で利用することができます。詳しくは病棟看護師にお尋ねください。

返 却/返却は日本海文庫内の返却ボックス(奥のピンク色の箱)へ入れてください。

## 広報誌「あきほ」第25号

平成27年3月(季刊) 発行部数:2,700部

編集発行 ◆ 地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構  
広報企画委員会(事務局:経営企画室)  
〒998-8501 山形県酒田市あきほ町30番地  
TEL:0234-26-2001(代表)  
FAX:0234-26-5114  
URL: <http://www.nihonkai-hos.jp/>  
E-mail: [kikaku@nihonkai-hos.jp](mailto:kikaku@nihonkai-hos.jp)

印 刷 ◆ 朝日印刷株式会社

## 編集後記

東日本大震災から4年を迎えます。震災直後は防災意識が高まり、非常用の飲料水や食料品を慌てて揃えましたが、賞味期限が迫っているものばかりになってしまいました。

備蓄品はしまえばなしにせず、日常生活で上手に利用しながら入れ替える「循環備蓄」が望ましいと言われていますが、実行するのはなかなか難しいですね。

押入れの整理整頓から災害への備えを始めなければと思いつつも、もう少し暖かくなってから…などと言い訳をしています。(職員係・佐藤)