

2020 春号

No.240

橋

はし



石川県 浅野川大橋

BRIDGE

今後の救急体制を主とした地域医療構想について

～奈良県全域の救急医療体制の充実への貢献に対し奈良県・荒井知事より謝意～



荒井知事(中央)と
藤井理事長(右)
奥地病院長(左)

香芝生喜病院は令和2年4月に開院4年目を迎えました。開院時より救急科を標榜し奈良県の救急医療の充実を掲げ、積極的な受け入れを基本方針に取り組んできた藤井弘史理事長と奥地一夫新病院長（前奈良県立医科大学救急医学教室教授）が荒井正吾奈良県知事を表敬訪問しました。

香芝生喜病院開院4年目を 新体制で迎えるにあたり

【藤井理事長】 香芝生喜病院が開院して4年目を迎えます。開院当初より地域の消防からの救急搬送受け入れを積極的に行って参りました。その結果、令和元年度は約4,000件に迫る救

急受け入れを行うことができました。

これは開院当初より奈良県立医科大学救急医学教室より中村先生（香芝生喜病院副院長）をお迎えし、併せて非常勤医師も派遣していただき、積極的に救急医療に取り組んできた結果だと思っております。

平成30年4月には奥地先生を顧問としてお迎えし、なお一層の救急医療に取り組んで参りました。このような中で、奈良県の救急医療に精通されています奥地先生に令和2年1月より病院長に就任していただきました。



【荒井知事】 奈良県の医療をよく知っていただいている奥地先生が、香芝生喜病院の病院長に就任

行政と香芝生喜病院との一層の連携を強化

香芝生喜病院 広報課

されることは何よりのことだと思います。奈良県では過去に救急搬送に関する不祥事がありました。

これがきっかけとなり奈良県南部の急性期医療および救急医療体制の構築や、ドクターヘリの運航開始など、奈良県の救急医療体制の充実を図る取り組みへとつながって参りました。その際に当時の奥地先生には大変なご尽力をいただきました。



【奥地病院長】 荒井知事にはドクターヘリの導入の際に大変お世話になりました。現在では奈良医大の屋上にヘリポートも完成しており、重症救急傷病者の迅速な搬送に大きな役割を果たしております。

私は脳神経外科の専門として頭部外傷や脳血管障害の多くの救急患者さまを診てきました。救急車で運ばれたとしても全てが重症ではなく、大学病院でしか対応できない程の重症度が高く緊急性のあるものは比較的少数です。数の上からは香芝生喜病院

のような2次病院で多く受け入れる必要があると考えております。

奈良県の新たな取り組みについて



【荒井知事】 奈良県では公立病院だけでなく民間病院からもあらゆるデータの提出をいただき、地域医療構想の構築に取り組んでおります。

各病院の科別のあらゆる情報や医師や看護師の状況を県が把握することにより効率的な医療の提供を行うことができると考えております。

これは医師や看護師の働き方改革にも繋がって参ります。この取り組みは奈良県が最初に手掛けたことであり、他府県ではまだ行っておりません。

公立病院と民間病院が各々の役割分担を効率よく行うことで、奈良県の医療が益々充実したものになるよう取り組んでいきたいと考えております。そのような中で香芝生喜病院には期待をしております。





最新鋭

循環器系 X 線血管造影装置

カテーテル治療装置

更新



最新の画像処理テクノロジーを装備し、疾患部の高診断能を実現することで適正な治療を計画することが可能となりました。冠動脈の治療時には血管が狭くなった部分にバルーンと呼ばれる風船が装着されたカテーテルを挿入し、病変部を押し広げることで本来の血管の太さに戻します。そして広げた部分を保持するために金属製のステントと呼ばれる治療器具を留置します。その際に押し広げるバルーン、またはステントの位置が正確でなければなりません。それらの治療を強力にアシストする世界初のダイナミックロードマップと呼ばれるナビゲーション技術やリアルタイムにステントの状態を診断することができるステントブーストライブという革新技術を用いて、従来の装置では可視できなかった詳細な評価をすることにより最適な治療を行うことができるようになりました。

また、検査・治療を受けられる患者さまに対し大幅な照射線量の低減を実現することが実証されている ClarityIQ テクノロジーが搭載され、従来の 50% 以上の被ばく低減効果が期待されます。



最新のシステムを用いることで、最新技術を円滑に運用する柔軟性の高いシステム環境が構築され、放射線被ばくを大幅に低減させることにより安全性が向上しました。これらの技術を用いることにより手技時間の更なる短縮化の実現が期待できます。

救急疾患の中でも、循環器疾患では緊急の対応が求められます。

石切生喜病院では、近隣の医院や救急車からの迅速な対応を目指し、循環器のホットラインを稼働させています。特にカテーテル治療の重要性は増してきており、治療水準の高さはもちろんのこと、安全な治療であることが望まれます。

カテーテル室で行われる治療として、狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患に対して、冠動脈形成術と呼ばれる冠動脈のバルーン治療やステント治療があります。場合によってはダイヤモンドが先端についたカテーテルで硬い石灰化病変を削り取るロータブレードという高度なカテーテル治療を追加することもあります。冠動脈だけではなく、腎動脈や下肢動脈などの末梢動脈に対しても血管治療を行いま

す。また頻脈性不整脈に対して行う不整脈の起源や回路を焼灼する根治手術としてのカテーテルアブレーションや徐脈性不整脈に対して行うペースメーカー、その他に致死的不整脈に対する植え込み型の除細動器や心不全に対する両心室ペーシングなどの植え込み術なども行います。

石切生喜病院では、施設基準を満たさないといけないような種々の最新機器を併設している心臓血管外科のバックアップのもと、患者さまに最適な治療を安全に提供できると考えております。

現在、総勢 8 人の循環器内科医を中心に、熟練したメディカルスタッフがカテーテル治療に対応しています。マンパワーに加えて、カテーテル装置の性能も治療に影響を与えます。

このたび石切生喜病院は、オランダ国フィリップス社が開発製造した最新鋭の循環器系 X 線血管造影装置 (Azurion7 B12/12) を導入しました。

この装置にはカテーテル治療をより安全に、より効率的に施行することが可能な最先端技術が装備されております。



ClarityIQ Technology



泌尿器科を受診される患者さまの多くが排尿に関する症状を訴えて来られます。その多くは頻尿（尿の回数が多い・尿が出すぎて困る）で受診されます。しかしながら頻尿と排尿障害（尿が出にくい症状）は、表裏一体の関係にあります。頻尿を訴えて来られる方の中には重症の排尿障害が隠れていることがあり、お薬の処方によっては、かえって悪化することがあります。

適切な処方を行うためには、いくつかの簡単な検査が必要です。大東中央病院では以下の3つの検査を行います。



1. 尿検査
2. エコー検査
3. 排尿日誌

まず受診されたら尿を提出していただきます。その後診察ベッドに横になっていただき下腹部のエコー検査を行います。この検査では残尿（排尿後の膀胱内の尿量で正常は0ccです）があるかどうかの確認、前立腺肥大症、膀胱腫瘍、膀胱結石などの病気が隠れていないかを診断します。さらに、提出していただいた尿を顕微鏡で見ることにより、尿に膿や血が混じっていないかを診断します。最後に排尿日誌をお渡しし次回の診察までに、排尿について記録をしていただきます。

この3つの検査を行うことで頻尿の原因を特定し適切な処方を行うことができます。

それでは頻尿の原因にはどのような病気があるのかを説明しましょう。

a. 過活動膀胱

加齢等により膀胱が過敏になり少量の尿が膀胱に溜まっただけでも尿意が出現します。また、自分の意思とは無関係に膀胱が勝手に収縮を起し、失禁してし

まうこともあります。膀胱に溜まる尿が減るため何回も排尿に行かなければなりません。多くの患者さまがこのタイプの頻尿であり頻尿のお薬がよく効きます。しかしながら、頻尿のお薬には副作用が多くあり、なかでも便秘や口渇は個人差がありますが必発です。便秘になると後で述べますが頻尿に対して悪影響があります。また口渇がでると水分摂取が増えてかえって尿量が増えるため頻尿を助長してしまいます。よって、頻尿薬を出す場合は副作用をできるだけ抑えるため効き目の弱い薬（副作用も弱い）から処方して徐々に強い薬に変えていく必要があります。

また、過活動膀胱には何らかの病気が隠れているために起こる2次性の過活動膀胱があります。例えば、前立腺肥大症や膀胱腫瘍、膀胱結石、慢性膀胱炎等があると膀胱の壁が刺激されて膀胱が硬く小さくなり、勝手に収縮しやすくなるため頻尿や切迫性失禁の症状が出やすくなります。この場合は、まず隠れている病気を治療しないと頻尿は治りません。これらの隠された病気は先ほどお示した3つの検査で簡単に診断できます。

b. 夜間多尿

頻尿で受診される方の中には、昼間よりも夜間の頻尿を訴える方が多くいらっしゃいます。その中の半分以上の方が就寝中の総尿量が増えている夜間多尿です。

排尿日誌には排尿をした時間と、その時に出た尿量を24時間記載していただきます。それを見れば一目瞭然ですが、就寝中の総尿量が著明に多い夜間多尿の方が多数おられます。例えば一般的に床に就いてから朝起きるまでの総尿量は大体300～400cc前後です。ところが夜間多尿の方は一晩で1000ccを超える尿が出



る場合があります。膀胱に溜まる量は個人差がありますが大体300cc前後です。よって、夜間就寝中の尿量が1000ccを超える方は寝ている間に最低でも3回起きる必要があります。このような方に頻尿のお薬を処方し膀胱容量を大きくしても、ほとんど効果はありません。最近、夜間多尿に対して腎臓で尿をつくるのを抑える抗利尿ホルモン剤が保険適用されましたが、このお薬を高齢の方に安易に処方すると体に水分が溜まり過ぎて心臓に負担がかかります。心不全を引き起こしかねません。そこで、夜間多尿の方には生活指導を第一に行います。すなわち、①夕方から夜間の水分摂取を控え、できるだけ昼間に水分を取る。②昼間の運動量（ウォーキングでもOK）を増やす（それにより重力で下半身に溜まった水分を日中に下肢の筋肉ポンプで心臓に戻し、日中に尿として体外に排出するようにします）。③体を冷やさないように下半身を暖かくして床に就く。



以上3つの生活改善で、夜間就寝中の尿量が減り、夜間頻尿が改善されます。

c. 不完全尿閉（溢流性尿失禁）

不完全尿閉とは、ある時から急に極端な頻尿が出現し尿が絶えずチョロチョロと出るような状態です。下腹部のエコー検査を行うと膀胱が尿でパンパンに張っていることがわかります。以前から排尿障害のある方が何らかの原因でさらに悪化し残尿がどんどん増加し、しまいには尿が漏れるようになってくる状態いっしょうせいで溢流性尿失禁とも言います。この状態を放置すると腎臓も腫れてきて腎臓機能にも影響がでてきます。まずは、尿道から管を入れて膀胱に溜まった尿を排出し、膀胱を空にして腎臓への負担を減らす必要があります。その後、排尿障害の原因を調べて

治療を行っていきます。

d. 薬剤の副作用による頻尿

頻尿で受診された方にエコーで残尿の有無を調べずに頻尿薬を処方すると、残尿がある方ではさらに残尿量が増えて頻尿が悪化する場合があります。なぜなら、頻尿のお薬には膀胱を柔らかくする作用があるため膀胱の収縮力がさらに低下し、より排尿障害が強くなるためです。

うつ病のお薬や喘息のお薬、パーキンソン病のお薬の副作用でも残尿が増え、より頻尿になることがあります。この場合は原因となるお薬を調整する必要があります。

e. 神経性（神経因性膀胱）

脳梗塞、脳出血、遺伝性神経疾患や椎間板ヘルニア等の脊髄疾患になると排尿をつかさどる神経中枢が刺激または抑制され頻尿になったり逆に排尿障害を引き起こしたりします。これらの症状は治りにくいですが薬剤により改善が期待できます。

f. 便秘

便秘になると直腸内に多量の便が貯留するため直腸の隣にある膀胱が便により圧迫されます。そのため膀胱に尿が溜まりにくくなり頻尿になります。逆に、膀胱の出口が便で圧迫されると尿が出にくくなることもあります。すなわち、排尿と排便は密接な関係にありますので快適な排尿を得るためには便秘を整えることが重要です。

このように、ひと口に頻尿と言っても、診断は多岐に渡ります。長年治らない頻尿でも、診断の仕方を変えれば改善する可能性はあります。おしっこでお悩みの方は泌尿器科を一度受診してください。





生活習慣病の中でも恐ろしい糖尿病。

今回は、糖尿病予防のための運動習慣についてリハビリテーションの観点からお話しさせてもらおうと思います。

糖尿病ってどんな病気？

糖尿病は、膵臓から出るホルモンの一種であるインスリンの分泌が少なくなったり、働きが悪くなったりするために、血中のブドウ糖が増えて血糖値が高くなってしまふ病気のことです。インスリンは食事によって血液中に増えたブドウ糖を臓器や筋肉な

どの細胞に取り込み、エネルギーの源とします。その結果、健康な人は血液中のブドウ糖が一定の範囲に保たれます。しかし、病的な状態になるとインスリンの分泌が少なかったり、分泌されても働きが悪かったりすると血液中のブドウ糖を処理できずに血糖値が高いままになってしまうのです。

| | | |
|--------|---|--|
| 糖尿病の分類 | I型糖尿病 | 何らかの原因で膵臓のインスリンを出す細胞が壊れてしまい、インスリンが分泌されなくなることで起こる。一般的に、子どもや若年層で発症することが多いが、さまざまな年齢で発症するといわれている。前兆なく突然発症する。初期症状として、急に喉が渇きやすくなる、トイレの回数や尿の量が多くなる、体重の減少など。 |
| | II型糖尿病 <small>(一般に糖尿病といえるこの型をさします。日本の糖尿病のほとんどはII型糖尿病です。)</small> | 中高年に多く、初期では自覚症状はほとんどない。症状が現れるとしてもゆっくり、少しずつ現れる。前兆や初期症状として、喉が渇きやすくなる、疲れやすくなる、皮膚が乾燥してかゆくなる、手足の感覚が低下する、目がかすむ、トイレの回数や尿の量が多くなるなど。 |

糖尿病の合併症

糖尿病で本当に怖いのは、合併症を引き起こすことです。糖尿病は自覚症状がないことも多く、病気と気付かずにそのまま放置してしまいがちです。糖尿病による高血糖は血管に悪影響を及ぼし、動脈硬化の大きな原因となります。糖尿病に加えて高血圧や脂質異常症、メタボが重なると、脳梗塞や脳出血、くも膜下出血のリスクが格段に高くなります。

まずは、健康診断で血液検査などを定期的に受けるようにすることが大切です。また、普段から高血圧、脂質異常症への注意を怠らないようにして、肥満を解消することが重要です。そして、糖尿病に対する意識を高め、日ごろの健康管理に努めてください。

【糖尿病の3大合併症】

◆糖尿病性網膜症

目の網膜に障害が出て、目のかすみ、視力低下などが現れ、症状が進むと失明に至る可能性があります。

◆糖尿病性腎症

糖尿病により腎臓の働きが悪くなると、血圧が上昇したり、尿の中にタンパクが出たり、身体がむくむなどの症状が現れます。症状が進むと、腎臓の機能が低下し、尿毒症や腎不全などに進行し、人工透析が必要となる可能性が高くなります。

◆糖尿病性神経障害

身体のさまざまな神経に障害が起こり、手足

のしびれ、ほてり、痛みなどが現れます。特に脳から遠い足の神経に異常を来すことが多く、最悪の場合、壊死を起こして、足の切断に至ることもあります。

血糖値を下げるのに有効な運動とは？

血糖値を下げるには「有酸素運動」と「筋力トレーニング」が有効です。

有酸素運動により筋肉への血流が増えると、ブドウ糖がどんどん細胞の中に取り込まれ血糖値は低下します。また、筋力トレーニングによって筋肉が増えることでも血糖値は下がりやすくなります。ただし、強度の高い激しい運動や筋力トレーニングは心臓や腎臓に負担がかかり、かえって害になります。やみくもにたくさん運動をすればよいというわけではありません。

【有酸素運動の例】

有酸素運動にはウォーキング・ジョギング・サイクリング(エアロバイク)・水泳・アクアビクスなどが挙げられます。また、家の中でもできる運動としては、踏み台昇降やもも上げ運動、ハーフスクワットなどがあります。家の中でできる運動は、ほかの運動と比べれば消費カロリーは低いのですが、ウォーキングやジョギングよりも足腰への負担が少なく、場所や天気にかかわらず行えるため、初心者の方に大変おすすめです。



テレビを見ながら手軽にできるのも魅力です。

【筋力トレーニングの例】

筋力トレーニングといってもバーベルやダンベルなんて必要ありません。

壁に手をつけて肩幅に足を開き、かかとをあげてゆっくり下ろすだけでふくらはぎの筋トレに

なります。また、いすに腰掛けて交互に膝を伸ばす運動は太ももの筋トレです。

テーブルやいすの背もたれを持ち、膝を曲げるハーフスクワットは太ももや臀部の筋トレです。

バーベルやダンベル不要



基本的に、運動を行う時間はいつでもかまわないのですが、食後に血糖値が上がる方は、食後1～2時間頃に行うとよいでしょう。血糖値を下げるお薬を服用されている場合などは、低血糖に注意が必要です。

自家用車での移動を公共交通機関に変える、エレベーターやエスカレーターを使わずに階段を利用するなど、ちょっとした工夫で運動することができます。

今まで運動する習慣がなかったのに、急に運動を始めると思わぬからだの不調が生じます。ストレッチや準備体操を十分に行い、まずは軽い運動から始めて、少しずつ運動する時間や運動強度を上げていきましょう。特に、合併症をお持ちの方や、ひざや腰に痛みがある方は注意が必要です。医師やリハビリスタッフに相談してから始めるようにしてください。

定期的な身体活動や歩行などの運動は、血糖値に対する効果だけでなく、循環器疾患の予防、認知症の予防、寝たきりの予防など、健康寿命を延ばすのに良い効果があるといわれています。

楽しみながらできる運動を見つけることが、長続きさせる秘訣です。

バランスの良い食事を心掛け、適切な運動を行うようにして、元気に楽しく毎日を過ごしましょう。



令和2年度

医療法人藤井会 入社式

桜咲き誇る令和2年4月1日（水）、石切生喜病院大会議室において令和2年度医療法人藤井会入社式が行われました。

希望に胸を膨らませた今年度の新入職員は、臨床研修医5名、看護師52名を含む96名。ここを起点にそれぞれの夢に向かって羽ばたきます。

入社式では藤井理事長、石切生喜病院・山本病院長、香芝生喜病院・奥地病院長からそれぞれ歓迎と激励の言葉が贈られました。

～『愛情・信頼・奉仕』の実践～

法人本部 広報課



理事長 藤井 弘史

新入職員にとっては医療法人藤井会の理念である『愛情・信頼・奉仕』の精神を初めて聞く場となり、今後の職務への決意を新たにしました。

続いて新入職員代表による宣誓があり、藤井会の職員としての第一歩を踏み出しました。

入社に引き続き、翌日にかけて行われたオリエンテーションでは、医療人として求められる接遇や藤井会職員の服務規律等を学ぶ機会を得、4月3日からはそれぞれの配属部署へ赴いていきました。



石切生喜病院 病院長
山本 久美夫



香芝生喜病院 病院長
奥地 一夫



新入職員代表挨拶



オリエンテーション



大東中央病院

排尿自立指導チームの活動を始めました。

大東中央病院 看護副部長 仲久美



排尿は人の尊厳にかかわり、患者のQOLに大きく影響する問題です。

また、排尿障害は尿路感染症の大きな原因で、より良い排尿自立を促すことは高齢者医療の大切なポイントです。

大東中央病院では、昨年8月より排尿自立指導チームを結成し、下部尿路機能障害に問題を抱える患者さまに対して、多職種で関わる排尿ケアを開始しました。

排尿自立指導チームは、泌尿器科医師2名、専任の理学療法士1名、チームリーダー（研修終了者）、病棟師長2名、リンクナース4名で構成しています。

入院患者さまの中で、排尿に関する問題点を有する患者さまを病棟リンクナースが抽出し、主治医へ報告して、毎週水曜日15時か

らチーム全員で対応しています。

開始当初は、患者さまの情報共有やカンファレンスの方法がうまくいかないこともありましたが、運営方法について検討を重ね8月の開始以来49名の患者さまに関わることができています（令和2年3月9日現在）。

患者さまが自分らしい生活を送っていただけるようまた、できるだけトイレ排尿が実現できるように今後も全スタッフで関わっていきたくと考えております。



第5回～CKDと透析医療を考える～を開催

法人本部
広報課

2月8日(土) 大阪・本町のヴィアール大阪4階「ヴィアールホール」において第5回医療連携フォーラム～CKDと透析医療を考える会～を開催いたしました。



開会の辞 石切生喜病院 病院長 山本久美夫

司会：住道クリニック 院長 佐井吉永

報告 演者：石切生喜病院 腎臓内科 部長 立石悠

題目：「藤井会における透析医療の歩みと今後の展望」

座長：石切生喜病院 腎臓内科・透析センター 副院長 今西政仁

講演とディスカッション 演者：大阪市立総合医療センター 糖尿病内科 部長 細井雅之先生

題目：「糖尿病性腎臓病の診療最前線：SGLT2 阻害薬を日常健診にどう生かすか～ポンプ、パイプ、フィルターの視点から～」

閉会の辞 医療法人藤井会 理事長 藤井弘史

講演会終了後、意見交換会・情報交換会を開催し盛況裏に閉会いたしました。



開会の辞
石切生喜病院
病院長 山本久美夫



閉会の辞
医療法人藤井会
理事長 藤井弘史



司会
住道クリニック 院長
佐井吉永



演者
石切生喜病院 腎臓内科
部長 立石悠



座長
石切生喜病院
腎臓内科・透析センター
副院長 今西政仁



演者
大阪市立総合医療センター
糖尿病内科
部長 細井雅之先生

法人本部 広報課

我々、医療に携わる職員は、患者さまの期待は「病を制する」ことだけに止まらないことを常に心に留めておかねばなりません。

患者さまは、医師や看護師などに気兼ねなく身を委ねられ、すべての病院職員との触れ合いの中からもささやかな安寧が得られるような医療機関を選びたいと考えるのが心情でしょう。そのため

に医療法人藤井会全職員は、病を治すために必要な知識や技術を身につけるだけでなく、患者さまという「人」に対する関心と相互理解を深めることが出来る力、すなわちコミュニケーション力をこれまで以上に磨いていく必要があります。

第5回 藤井会特別講演会(職員対象)は大阪市立大学大学院医学研究科 総合医学教育学 教授の首藤太一先生を講師にお迎えし、医療人に求められるコミュニケーションについてご



実際の診察場面を再現



講義いただきました。

講義では、実際の診察場面を再現。「診てもらいたいのはAの先生？Bの先生？」という題目にて、同じ意味のことを伝えるのも「ポジティブであったかいことばを探し、患者さまに対して使うこと」により、受け取り方が全く違うという体験をさせていただきました。

また、ひとりひとりが「職場の顔」である。AI(人工知能)にはできないこと、「人」と対峙することを意識して「おもてなし」を心がけることなど、医療の場に限らず、あらゆる場面で役に立つお話を伺えた貴重な時間となりました。



大阪市立大学大学院 医学研究科
総合医学教育学 教授
首藤太一先生

作業療法で「院外訓練」も行っています

藤井会リハビリテーション病院
作業療法士 主任 徳田 国加

作業療法には、病院内で行う訓練(食事・歯磨き・洗面・トイレ・着替え・入浴等の身の回り動作や調理・掃除・洗濯などの家事動作)だけでなく病院外の訓練(院外訓練)があります。院外訓練には、買い物や外出時に必要な電車やバスに乗る訓練があり、退院後の生活に必要なとされる方に行っています。

買い物訓練では、まず事前に何をかうかを計画する訓練をします。食材であれば、後日の院内での訓練で、購入した食材を使用し調理訓練を行うこともあります。目的地まで道中の信号を渡ったり、店内で買う物を自ら探したり、金銭管理やレジでの支払い、買った物を運ぶなど、一度の買い物訓練でも沢山の動きが必要となります。そのため、買い物訓練を行う前に、院内で金銭のやり取りや荷物を運ぶ訓練なども行います。

電車やバスに乗る訓練は、退院された後に通勤などで必要とされる方に行っています。電車の利

用では、病院から駅まで歩いて行き、実際に切符を買って目的とする駅まで電車で行きます。また、バスの利用でも、病院からバス停まで行き、バスに乗って支払いをし、目的とする場所まで行きます。電車やバスに乗るためには、階段やエレベーターの利用、発着時刻や乗り継ぎ手段の確認作業、車内での転倒しないための身体機能の確保など、買い物訓練と同様に沢山の動きが必要となるので、そのための訓練を院内で行っています。しかし、実際に院外訓練を行ってみることで、事前の院内での訓練で想定できなかった課題が見えてくることもあるので、その結果も踏まえ、院内での訓練の内容や質を見直し、さらにまた院外訓練で確認して行くというサイクルを実行しています。

このような場合は、より安全で実用的になるように引き続き訓練を実施していきます。

患者さまの退院後の生活を想定し、このような院外訓練を行い、実際に自宅生活を行うにあたり、安全に快適にその方らしい生活を送ってもらえるよう取り組んでいます。



抗菌薬適正使用にかかる 薬剤室の取組みについて

北河内藤井病院 薬剤室 副主任 上田 康朋



北河内藤井病院が開院して6年が経過しました。
今回は当院薬剤室での抗菌薬適正使用への取組みについてご紹介します。



多くの抗菌薬に耐性を示す薬剤耐性菌が世界的に問題になっています。患者さまに感染した菌が、多くの抗菌薬に耐性を示す（本来その菌に効くはずのお薬が効かない）場合、治療が非常に困難になってきます。

薬剤耐性菌をできるだけ増やさないようにする方法

- 1 抗菌薬（特に多くの菌種に効果のある抗菌薬）の使用を控える。
- 2 一部の疾患を除き抗菌薬をあまり長い期間使用しない。
- 3 患者さまに合わせた正しい量で使用する。

これら3つの視点を踏まえ、北河内藤井病院では医師が抗菌薬を処方する際、薬剤師が以下のような提案を実施しています。

- ・対象疾患、対象とする菌を確認し、効果が高く、かつ薬剤耐性菌を生むことが少ない抗菌薬の処方提案
- ・患者さまの肝機能や腎機能の状態を確認したうえで投与量・投与回数を提案
- ・抗菌薬の中止や変更に関する提案

現在のところ、入院患者さまにのみ行っていますが、今後は外来患者さまに対しての抗菌薬適正使用の支援も行っていきたいと思っています。

令和2年3月に当院の薬剤室に新たに1名の薬局事務が加わりました。今後は服薬指導などにも力を入れていきたいと思っています。今後ともよろしくお願いたします。

今が旬！新ごぼう



- 春に旬を迎える食材や食べ物というと、様々なものが思い浮かぶのではないのでしょうか？
- 今回は **新ごぼう** を取り上げてみようと思います。

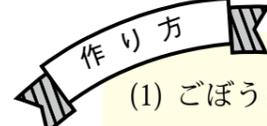
| | |
|----------|--|
| 【旬の時期】 | 4月～6月 |
| 【主な生産地】 | 九州地方（熊本、鹿児島、宮崎など） |
| 【収穫・見た目】 | 秋に植えたごぼうの苗を直径1.5cm程度になったところで早取りしたもので、長さは30cm程度。見た目は白っぽいものが多いです。 |
| 【特徴】 | 香りが良く、皮が薄く、食感がみずみずしくてやわらかい。アクが少ないので煮物やきんぴら、炊き込みごはんなどの定番料理にも使用しやすいです。 ごぼうの皮には栄養がたっぷり。ごぼうの中心部分に比べて、皮にはポリフェノールが2倍含まれていると言われています。泥やヒゲを洗い落とす程度で、剥きすぎないように気を付けましょう。 |

アクの少ない春ごぼうだからこそシンプルな味付けが活きます。

オススメ!

ササミと新ごぼうのサラダ

- 材料（2名分）
- 新ごぼう 80g
 - 人参 30g
 - 鶏のササミ 30g（約1本）
 - 酒 小さじ1
 - 貝割れ大根 適量
- ④：
- ポン酢 大さじ1
 - マヨネーズ 小さじ1



- (1) ごぼうは皮をこそぎ、ピーラーで薄切りにして水にさっとさらして水気をきる。
- (2) にんじんもピーラーで薄切りにする。
- (3) 鍋に湯を沸かし、(1)を入れてしんなりしたら(2)も加えてさっと茹でて、ザルに上げて冷ます。
- (4) ササミは酒をふってふんわりとラップをかけて電子レンジ(600W)で1分強加熱し、そのまま冷まして太めに割く。
- (5) (3)と(4)を④で和えて器に盛りつけ、短く切った貝割れ大根を添える。



（キッコーマンホームページレシピより）

香芝生喜病院 周辺

香芝生喜病院内科 顧問 吉田 進昭



① 二上山



② どんづる峯入り口



③ どんづる峯



④ 大津皇子の墓



⑥ 二上駅へ散策路



⑧ 旧家の庭



⑤ 大の松の墓より長尾街道旧道



⑦ 旧家の蔵



⑨ 旧家の上間

長いトンネルを抜けると、そこは雪国であった・・・川端康成の小説ではありませんが、大阪からトンネルを抜けて奈良県に入ると、そこは空気が違っていると感ずることがあります。

香芝生喜病院は、二上山の山裾に広がる風情豊かなところに近代的なたたずまいを見せています。この地は飛鳥(明日香)地方にも近く、古代史の舞台としてもよく知られている歴史的にも重要なところ。(写真①)



二上山は金剛生駒紀泉国定公園に属し、約2000万年前に大噴火を起こした火山で、サヌカイト、凝灰岩、金剛砂などを産出し、金剛砂は研磨剤の材料として、かつては地域産業として栄えていたこともありました。

二上山の噴火でできた石灰岩の景勝地、どんづる峯は香芝生喜病院からも近く、昔から遠足の地としても有名な美しい景観を誇ります。(写真②・③)



二上山は天武天皇の息子が謀反の疑いをかけられ政略的に自害させられた悲劇の皇子、大津皇子のお墓があることでも有名です。(写真④)

大津皇子は風格もあり、言語明朗で文筆に秀でた皇子であったようです。姉の大伯皇女が「うつそみの

人なる我や明日よりは二上山を弟と我が見む」と詠んだ句が万葉集に載せられていることがよく知られています。

二上山は運動靴でも気楽に登れますし、頂上からは美しい田園風景が堪能でき、香芝生喜病院も頂上から見える(はず)です。



近鉄南大阪線に沿って国道165号線が走っており、聖徳太子の太子廟のある上ノ太子から峠を越えて大阪から奈良県に入る道も情緒が溢れています。

二上山駅までの道路を散策するもよし、足を伸ばして中将姫伝説が残る国宝の曼荼羅のある當麻寺のあたりを訪ねることも可能です。あるいは近鉄大阪線の二上駅までの旧村の雰囲気味わってみるのもいいかもしれません。(写真⑤・⑥)



二上駅の近く、逢坂の集落にある大坂山口神社は、近世に社寺詣での道として頻りに利用された伊



⑩ 山口神社参道



⑪ 山口神社参道



⑫ 山口神社参道

勢街道に面している由緒ある神社で、秋の大祭には牛頭天王に奉納する宮相撲が行われ、相当な賑わいであったといわれています。(写真⑩・⑪・⑫)

ここでも活躍した地元出身の力士、大の松為次郎のお墓は五月ヶ丘住宅地(香芝生喜病院から一部が見えますが、丘の上に建った家々がおとぎの国のように)付近の国道165号線脇に見ることができます。

明治時代にはその相撲力士たちを宿泊させてお世話したのが庄屋(屋号は鴻ノ池)をしていた私の家だったと聞いています。(写真⑦・⑧・⑨)



今回は、香芝市の二上地区のことを書かせていただきましたが、その他にも魅力的な地区が存在し、多くの神社や天皇陵、古墳もあって歴史好きにはたまらないところです。近隣には王寺町、三郷町、柏原市があり、大和から難波宮へ向かう際に通ったとされる亀の瀬など情緒豊かな地区も合わせて散策されることをお勧めします。



香芝市は香芝生喜病院近くの高山台、旭が丘のほか、近鉄五位堂駅を中心とした真美ヶ丘などは上記のような田園地帯と異なった近代的なニュータウンとして成熟期を迎えており、香芝生喜病院はこれらの地区の中核病院としてますます発展していくことが期待されています。

一方、田園地帯や旧村には今だ古い佇まいが残っています。香芝生喜病院前を通る中和幹線や病院から山口神社を経て二上駅へ繋がる旧村の道は、田んぼの畦道を通り風光明媚で散歩道としても素敵などころなので、ぜひ散策していただければと思います。ときどきイノシシが出没するという話もありますのでお気をつけて!



石切生喜病院外来に「自動精算機」を導入

法人本部 広報課

石切生喜病院では、令和2年1月14日（月）より外来患者さま向けに「自動精算機」を導入しました。

「自動精算機」の導入により会計での待ち時間の短縮、また事務職員が行う医療費などの会計業務の円滑化を図り、本来の受付業務を充実させ、なお一層のサービス向上を目指しております。



操作方法など、ご不明点がございましたら、遠慮なく近くの職員にお尋ねください。



にこにこ保育園

季節の催し

クリスマス会

にこにこ保育園 藤井 詩歩

令和元年12月12日（木）に、にこにこ保育園でクリスマス会が行われました。クリスマス会が始まる前、各クラスで「サンタさん来てくれるかなー？」とみんな待っていると・・・「メリークリスマス！！」とサンタさんがやってきました！！乳児クラスはびっくりして泣き出す子どもや余裕の顔でサンタさんに手を振ったり、ハイタッチをする子どもなど様々な反応で

名前を呼ばれているお友達を指差ししたりととても楽しそうに参加していました。幼児クラスはサンタさんに見守られながら「あわてんぼうのサンタクロース」を歌い、「ミッキーマウスマーチ」をタンバリンと鈴で合奏しました。サンタさんに見守られての発表で緊張した様子でしたがとても上手にできていました。大きな声で歌って一生懸命合奏する姿が可愛かったです。



した。続いて幼児クラスでは「あ！サンタさんだー！」とはしゃぐ子ども達。中には泣く子どももいましたが、みんながサンタさんとハイタッチしている姿を見て勇気を出してハイタッチ。「後でお歌聞いてねー！」と約束をしてサンタさんと笑顔で一度バイバイをしました。

そしてクリスマス会が始まり、乳児クラスは「せんせいおはよう」「お返事はーい」「きらきら星」を歌いました。みんな自分の名前を呼ばれると「はーい！」と元気に返事をしたり、

クリスマス会も終盤になりサンタさんが帰ろうとすると子ども達から「まだプレゼント貰ってないー！」と声があがりました。あわてんぼうのサンタさんはプレゼントを忘れていたようで、大きな白い袋を持って来られると子ども達は大喜び！初めは泣いていた子どももしっかりとプレゼントを貰って、最後はみんなサンタさんとハイタッチをしてお別れする事が出来ました。

クリスマス会の日はおにぎりにミートボールに大きなケーキなど給食も特別メニューです。何度もおかわりする子もいてみんな喜んで食べてくれていました。

みんなで練習した歌を頑張って発表したり、サンタさんに会ってプレゼントを貰ったり、子どもたちにとって忘れられない楽しい1日となりました。

にこにこ保育園

卒

園

式

にこにこ保育園 福角 有加

令和2年3月12日（木）、令和元年度にこにこ保育園卒園式を行いました。

式が始まるといつもと違う緊張を感じながらも、保育士に見守られ堂々と入場し、しっかりと前を向き逞しい姿を見せてくれました。

思い出の振り返りでは、写真を見ながら保育園での楽しかった思い出を振り返りました。運動会、遠足、みんなで行ったお散歩・・・と沢山の思い出があり、「プール楽しかった！」「クリスマス会頑張った！」と子ども達一人ひとりが言葉で伝えてくれました。

次は、この日の為に毎日練習を頑張ってきた卒園証書授与です。子どもたちの表情は真剣そのもの



で、名前を呼ばれると大きな声で返事をし「ありがとうございます」と上手に受け取る事ができました。

鈴木園長、清水副園長からも素敵なお祝いの言葉を頂きました。子ども達が小さかった頃の話、子ども達を大切に思う気持ちが込められており、子ども達も「うん、うん」と頷きながら一生懸命話を聞いていました。

そして、次は「たいせつなともだち」を歌いました。体を前のめりにして元気いっぱい歌い、大きな歌声がホール中に響き渡っていました。

卒園を迎えた子ども達は自信に満ち溢れており、ひとまわりもふたまわりも大きくなった姿を見せてくれました。みんなで心を一つにしてやり遂げた卒園式は、子ども達と保育士の心に残る素敵な一日となりました。



リレー随筆



新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が国内外で猛威を振るい、連日トップニュースでこの感染症のことが伝えられています。

令和2年4月7日には首都圏、関西圏などに緊急事態宣言が発せられ、日常生活を根本から考え直さなければならない事態となっています。

また、医療法人藤井会各施設では、入院患者さま・入所者の方をお守りするため面会禁止を行っており、患者さま、ご家族さまには大変ご不便をお掛けしております。この場を借りてお詫び申し上げます。

全職員においては緊急事態宣言前より「手洗い・消毒の徹底、マスク着用」や「複数人での会合の自粛」など

感染防止の観点から様々な感染防止策を施しているところです。

今後も職員一同、感染拡大防止と地域の皆さまの不安を少しでも解消するため、関係機関と密に連携しながら地域に根差した医療をご提供いたします。

皆さまにおかれましても、国や府県、市などの自治体が発信する情報をもとに、冷静に行動していただくとともに、より一層の手洗い、せきエチケットを徹底していただきますようお願いいたします。

法人本部 R.O





医療法人 藤井会

シンボルの由来

全体のイメージは藤井会のF。愛情・信頼・奉仕を表現しています。

医療法人 藤井会 <http://www.fujiikai.jp/>

| | |
|-----------------------|---|
| 石切生喜病院 | 〒579-8026 東大阪市弥生町18番28号 TEL 072(988)3121 http://www.ishikiriseiki.or.jp |
| 大東中央病院 | 〒574-0042 大東市大野2丁目1番11号 TEL 072(870)0200 http://daito-central-hp.com/ |
| 香芝生喜病院 | 〒639-0252 奈良県香芝市穴虫3300番地3 TEL 0745(71)3113 http://www.kashibaseiki.fujiikai.jp |
| 北河内藤井病院 | 〒575-0003 四條畷市岡山東3丁目1番6号 TEL 072(879)5311 http://www.kitakawachi.fujiikai.jp/ |
| 藤井会リハビリテーション病院 | 〒579-8026 東大阪市弥生町17番6号 TEL 072(983)7811 http://www.fujiikai-reha.jp |
| 藤井外科 | 〒579-8004 東大阪市布市町3丁目6番21号 TEL 072(985)3051 http://www.fujiigeka.fujiikai.jp/ |
| みくりや診療所 | 〒577-0034 東大阪市御厨南2丁目6番3号 TEL 06(6787)2508 http://www.mikuriya.fujiikai.jp/ |
| 深江クリニック (人工透析センター) | 〒537-0002 大阪市東成区深江南3丁目22番13号 布施口ビル2階・3階 TEL 06(6977)2955 http://www.fukaclinic.jp/ |
| 住道クリニック (人工透析センター) | 〒574-0046 大東市赤井1丁目13番1号 ポップタウン住道1番館1階 TEL 072(872)9555 http://www.suminodoclinic.jp/ |
| 藤井会新石切デイサービス | 〒579-8014 東大阪市中石切町1丁目8番22号 TEL 072(987)5005 http://www.shinishikiri.fujiikai.jp/ |
| 藤井会ケアプランセンター | 〒579-8026 東大阪市弥生町17番6号 藤井会リハビリテーション病院1階 TEL 072(983)7806 http://www.shinishikiri.fujiikai.jp/care/ |
| 藤井会訪問看護ステーション | 〒579-8026 東大阪市弥生町20番20号 TEL 072(983)7622 http://www.houmonkango.fujiikai.jp |
| 看護多機能施設さくら | 〒579-8026 東大阪市弥生町20番20号 TEL 072(983)7633 http://www.kantaki.fujiikai.jp |

藤井会グループ案内図

