Frontier

先進医療を、あなたのそばへ。

VOL.22
第22号／2021.5

見える医療を開拓する。
福井大学医学部附属病院
情報誌「フロンティア」

特集／Close Up Frontier

反転攻勢

手術強化を成長の基軸とし、
最適な医療の提供で
「信頼される病院」確立。

福井大学医学部附属病院 病院長
大嶋 勇成

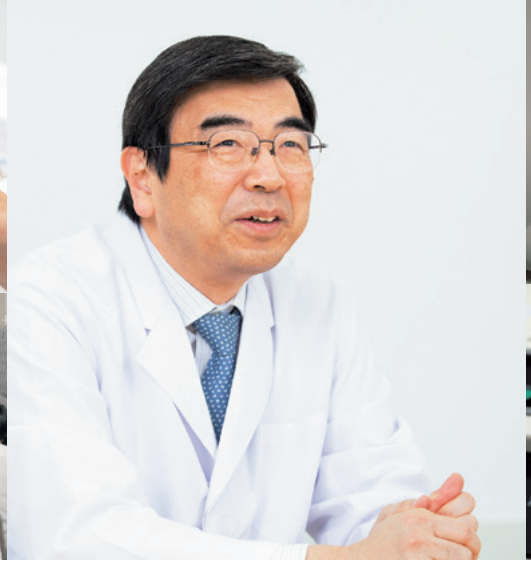
トピックス
大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）について
無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）外来を開設しました
小学生に急増するスギ花粉症を食い止める!

座談会
ただいま発展途上中! 小児アレルギーエデュケーター（PAE）

リポート
視能訓練士のお仕事拝見!
「精度の高い検査を提供し、医師・患者つなぐ架け橋に」
眼科視能訓練士　八田 拓也

アンチエイジング入門
正しい呼吸で不調を改善

UNIVERSITY OF FUKUI HOSPITAL



Frontier VOL.22

CONTENTS

03 特集／Close Up Frontier
反転攻勢
手術強化を成長の基軸とし、
最適な医療の提供で
「信頼される病院」確立。
福井大学医学部附属病院病院長　大嶋 勇成

08 トピックス／Current Pick Up
大動脈弁狭窄症に対する
経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）について
無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）外来を開設しました
小学生に急増するスギ花粉症を食い止める!

11 診療の現場から／Watch
リンパ浮腫ケア外来

12 「かかりつけ医紹介システム」を導入しました

13 座談会／Our Partner
ただいま発展途上中!
小児アレルギーエデュケーター（PAE）
高度な専門知識と指導技術で患者を支援。
院内外の指導・教育・啓発でも活躍
・小児科医師　伊藤 尚弘
・看護部看護師・PAE　北川 礼奈
・看護部NICU看護師・PAE　内田 聡美
・看護部看護師・PAE　山本 彩未
・福井大学医学部看護学科育成期看護学助教・PAE　飯田 悠希子
・看護部NICU看護師・PAE　穴田 恵水

16 リポート／Report
視能訓練士のお仕事拝見!
「精度の高い検査を提供し、医師・患者つなぐ架け橋に」
眼科視能訓練士　八田 拓也

19 掲示板／Bulletin Board
ご本人・ご家族が望む生活を第一に考え、
安全、安心な入院生活を支援しています

20 アンチエイジング入門／Anti-Ageing Navi
正しい呼吸で不調を改善

21 良食良薬～カラダがよろこぶ健康食材～
22 健康お役立ちグッズ
23 患者さんの声／編集後記

「Frontier」に込めた想い

本誌は、患者さん、地域の皆さまとの接点をより密接にし、さらなる安心と信頼をお届けすることを目的に創刊しました。私たちが志向する最新・最適な医療に対する思いを6つの「F」に込め、つねにその先駆者であることを願って「Frontier」と名付けました。

Fukui	私たち「福井大学医学部附属病院」の
Function	果たすべき「役割・責務」を明らかにするため、
Forefront	最先端医療の「最前線」から
Face to face	患者さん、地域の皆さまに「きちんと向き合う」媒体として、
Fun	かつ、県民の皆さまが「楽しめる」情報も盛り込んだ
Friendly	「手に取りやすい」広報誌であることを目指します。

特集

反転攻勢

手術強化を成長の基軸とし、最適な医療の提供で「信頼される病院」確立。

令和2年度の福井大学医学部附属病院はコロナ禍の影響を受け、業績がやや後退しました。新任の大嶋勇成病院長は反転攻勢に向け、手術室の増設や日帰り手術の拡充など手術部門の大幅強化に取り組む方針です。また、特色ある研究領域と教育・研修の充実を図り病院理念である「最適な医療」の提供に努め「より信頼される病院」の確立を目指しています。

福井大学医学部附属病院
病院長

大嶋 勇成
おおしま・ゆうせい

昭和36年1月、石川県金沢市出身。昭和60年、京都大学医学部卒業。平成5年、同大学院修了。福井県立病院、国立療養所南京都病院、カナダ・モントリオール大学附属ノートルダム病院アレルギー研究室を経て、平成10年から福井医科大学医学部（現福井大学医学部）に勤務。平成22年、福井大学医学部病態制御医学小児科学教授に就任。平成28年4月から副病院長、令和3年4月から現職。専門は小児科学、アレルギー・免疫学。

コロナ禍のダメージ軽減した
高度な専門医療と集学的医療。
成長戦略の決め手は
手術室と日帰り手術の拡充。

外来患者数の減少により令和2年度は減収減益に。診療単価の上昇と補助金が落ち込みをカバー。

コロナ禍の逆風にさらされた令和2年度、本院は厳しい病院経営を余儀なくされました。期初の計画では2、3%の増収を見込んでいたのですが、最終的には若干の減収減益でした。

第一波の際は収入が約8%減となり、このまま推移すると二ケタの減収もあり得ると覚悟しました。第二波ではさほど影響を受けず、10、11月は増収に転じました。しかし、第三波で再び減速してしまったというのが大まかな流れです。

最もダメージが大きかったのは外来患者数の減少です。特に第一波では感染を警戒した受診控えが見られ、市中病院や開業医からの紹介も急減しました。コロナ対応に関する県内医療機関の役割分担もまだ確立していませんでしたので、新型コロナの重症患者が増えることを想定して、あえて手術件数を制限したことも影響しました。

半面、重症度の高い患者さんや進行悪性疾患の患者さんの割合が増えたことで診療単価が上がり、患者数減のダメージを軽減できたことも事実です。コロナ対策関連補助金によりこの損失分はカバーすることができています。年間では想定よりも小幅の落ち込みにとどめることができました。

コロナの状況見極め機動的かつ柔軟に対応。平均在院日数の短縮もさらに改善できる余地。

病院再整備事業が完了したのは平成30年4月ですが、五輪特需による建設費の高騰などで予想以上に経費が膨らみ、財務が悪化しました。立て直しを図るべく、腰地孝昭前病院長の号令により、全部門一丸で経費削減や平均在院日数の短縮などの収益力向上作戦に取り組んだ結果、収入ベースで30年度は7%増、令和元年度は5%増を達成、大幅な収益改善を実現できました。

それだけに、さらなる成長を期してスタートした令和2年度の予期せぬコロナ禍は残念というほかありません。今後も新型コロナの状況がどうなるかは予断を許されませんので、令和3年度は一応の目標を2%成長に置いた上で、状況を見極めながら、変化に応じて機動的かつ柔軟な施策を実施することが求められます。幸い、医療機器の整備などに必要な原資は確保できていますので、それを有効に使いながら成長につなげることが大事ではないでしょうか。

中期的には手術部門の強化が成長戦略の決め手になると考えています。手術件数の増加が収益向上に直結していることは、これまでの経験からも明らかです。本院の手術室の稼働率は1室当たり年間591件と、同規模の大学病院の中では1、2位を争う高水準にあるわけですが、残念なことに10室しかなく、現状のままでは手術件数を増やすのは困難です。無理に増やせば融通がきかなくなり、緊急手術に支障をきたす恐れがありますし、必然的に時間外手術が増え、働き方改革にも逆行します。

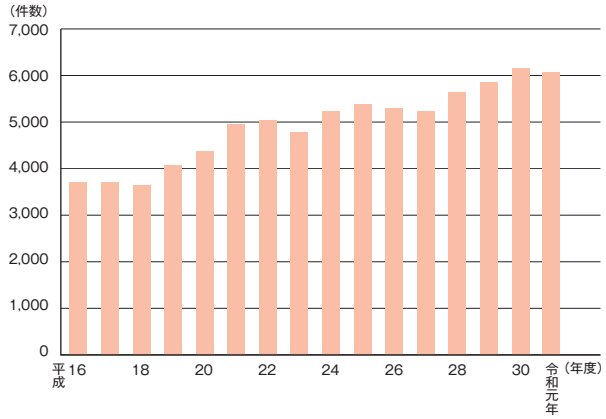
そのため、手術件数を増やすには手術室を増やす方向に舵を切らざるを得ないと判断しています。ただし、大きな投資やスペースの確保など障壁は少なくなく、一朝一夕に実現できるわけではありません。経営企画課が策定した経営シミュレーションデータに基づきながら、中期目標として具体的な計画を練っていくことになると思います。

具体的には、眼科を中心に日帰り手術を拡充する方針です。まだ利用していないスペースを活用できそうですし、白内障手術機器増設の予算もすでに確保できていますので、なるべく早く実現したいと考えています。

また、収益性の向上に寄与してきた平均在院日数の短縮も、診療科によってはもう少し改善できる余地がありますので、工夫するように働きかけます。短縮化の鍵はいかに適切な時期に紹介していただき、いかに適切な時期に紹介元にお返しするかにありますので、対象となる診療科における病病連携・病診連携に積極的に取り組んでいくことになります。

さらに、大学病院が得意とする高度な専門医療や集学的医療が収益力向上の

■手術件数の推移（平成16～令和元年）



原動力になることが、コロナ禍における診療を通して明確に裏付けられましたので、この面でも病病連携・病診連携を徹底して、こうした濃厚な治療を必要とする患者さんをしっかり受け入れていくことも重要です。

しっかりした体制確立した医療安全管理部門。検証とフィードバック徹底し報告システムの形骸化防止。

医療の根本である医療安全については、医療安全担当の秋野裕信前副病院長にしっかりした運営体制を確立していただきました。

医療安全部門は4月から新体制になりましたが、安全管理に空白が生じることなくスムーズに引き継ぎがなされましたので、軌道に乗っているこれまでの取り組みを継続するとともに、平成30年度から医療安全研修に導入した「チームSTEPPS」などの新しい取り組みを、院内により浸透・徹底させていくことが肝要だろうと考えています。

しいて課題を挙げるとすれば、重大な医療事故につながりかねない事象が起きた場合の報告システムの有効性をいかに担保するかでしょうか。本院ではこうした事象を「オカレンス」と呼んでいますが、院内全体の安全意識の高まりに伴い、オカレンス報告が増えてきました。それ自体は歓迎すべきことですが、報告を受けたオカレンス審議委員会が調査・分析と改善策を示すことで、電子カルテのアラート表示設定の増加や運用手順の複雑化が起きることにもなります。

その結果、アラートの内容を十分に確認しないまま、機械的に「チェック済み」の処理をしてしまうケースの増加が危惧されます。アラートの連発がスルーを招き、かえって安全管理に穴が生じかねない状況が生まれる可能性があります。せっかく有効に機能していた報告システムが形骸化してしまっては意味がありません。

この問題を解決するには、改善策の運用に実効性があったかどうかを常に検証し、現場にフィードバックして、無駄なアラートを減らす必要があります。この取り組みを徹底し、報告システムの有効性を高めていきたいと考えています。

診療情報管理部のチェックで返書の早期化を促す。逆紹介システムには300施設以上が登録。

先ほども触れたように、地域医療の「最後の砦」である特定機能病院として、本来、重点的に担うべき高度な専門医療や集学的医療をしっかり提供していくには、病病連携・病診連携が相互信頼のもとで円滑に行われることが必須です。そのため、紹介された患者さんに関する返書を、紹介元の医療機関に迅速に届けることを徹底しています。返書が遅れている案件を診療情報管理部がこまめに

病病連携、病診連携の強化に向け「かかりつけ医紹介システム」導入。メリット大きい遠隔授業支援システムと子どものこころ診療部の遠隔診療。

チェックし、主治医に早く返書を出すように促す仕組みが機能して、現在はうまく回っていると思います。

新たな取り組みとして、外来患者さんや入院治療を終えた患者さんが、今後のかかりつけ医候補を検索できる「かかりつけ医紹介システム」を令和2年度から導入し、外来スペースに端末を設置しました。

掲載されている情報は医療機関の名称、院長名、診療内容、診療時間、住所、電話番号などで、地域別に検索できますので、継続的に診てもらいたい医療機関をアクセスしやすい居住地の近くで探せる仕組みになっています。主治医の電子カルテ端末にも表示できますので、診療時に患者さんと一緒に画面を見ながら、「退院後はここで診てもらいましょう」といった相談も可能です。本院からの逆紹介システムといってもよいかもしれません。

かかりつけ医を持っていない患者さんは少なくありませんし、疾患によっては専門的スキルのある新たなかかりつけ医を持つ方が安心できる場合もありますので、患者さんにとっても有益なシステムだと自負しています。

導入にあたっては地元医師会の協力をいただき、福井県内約500施設の医療機関のうち300施設以上に登録いただきました。本院は地域医療支援病院ではありませんので、登録医療機関との連携を標榜することはできませんが、さらなる地域連携強化に寄与してくれそうです。

初期研修医の確保に努め地域医療の担い手を育成。コロナ禍での教育に有効な遠隔授業支援システム。

教育も医学部附属病院としての大切な使命です。教育については、優れた医療人を育成するだけでなく、より多くの人材に県内の地域医療の担い手になっていただくことを重視しています。そのためには、本院で初期研修に入る学生を増やすことが不可欠です。

残念ながら、今の医学部生は大都市志向が強く、本院に残る初期研修医は漸減傾向にあるのが実情です。この状況を打開するには、臨床実習を通して、いかに本院での初期研修や専門研修が魅力的であるかを肌で感じてもらうしかないのだろうと思います。特に地元出身者を対象とする「地域枠」で入学した学生が、確実に初期研修医として残ることに力を注がなければなりません。

もどかしいことに、コロナ禍の影響により、提携病院で地域医療の現場を経験してもらう実習は難しい状況が続いています。福井大学が指定管理者になっている永平寺町立在宅訪問診療所も格好の地域医療実習施設なのですが、訪問診療に学生が自由に帯同できるわけではありません。早く学生のワクチン接種が完了すること、早くコロナ禍が収束することを願うばかりです。

そうした中で、福井大学医学部附属教育センターが令和2年、独自の遠隔授業支援システム「F．MOCE（エフモス）」を開発しました。教員と学生共通の掲示板に講義動画や資料を配信すれば、学生が視聴できるほか、教員が学生の質問や履修状況を把握することもできます。

その機能の一つに学生用電子カルテがあり、本院でも実習教育に活用しています。学生自身が実習で診療した結果をこの電子カルテに記載し、臨床に従事している教員が評価や指導を行い、学生もそれに対して回答や質問をできるメリットがあります。

コロナ禍での質の高い遠隔授業を実現しているだけでなく、学生を指導する臨床医と学生が、双方向のコミュニケーションを通じて信頼感や絆を醸成する上でも有効だとみており、初期研修医の確保にもつながることを期待しています。

文科省採択プログラムで高度アレルギー専門医育成。臨床研究支援の強化に向け統計専門スタッフを配置。

研究に関しては、本学・本院の強みとなっている高エネルギー医学研究センター、子どものこころの発達研究センターによる研究と臨床応用を重点的に強化していきます。

平成6年に設立された高エネルギー医学研究センターは福井大学の伝統ある研究機関で、各診療科と連携しながらP

ETやMRIをはじめとする画像診断の高度化に大いに貢献しています。子どものこころの発達研究センターとも連携しており、高い評価を得ている子どもの発達障害に関する脳画像研究にも寄与しています。

子どものこころの発達研究センターは、本院の子どものこころ診療部と一体になって世界水準の研究成果を挙げています。新たな取り組みとして、子どものこころ診療部で遠隔診療を開始することになっています。本来、カウンセリングは個室で面談する形ですが、3密が避けられない上に、マスク着用だと重要な情報である口元の表情を見られません。遠隔診療ならマスクなしでできますので、コロナ禍でのメリットが大きい診療スタイルです。嶺南地区など通院が困難な遠方の患者さんに対応できる利点もあります。

福井アレルギー疾患対策センターは、県内におけるアレルギー疾患医療拠点病院として、小児科、耳鼻咽喉科、呼吸器内科、皮膚科がタッグを組んで設立した組織で、多岐にわたるアレルギー疾患を高いレベルで管理・治療するほか、アレルギー専門医の育成にも取り組んでいます。

アレルギー疾患対策基本法に基づき、国はアレルギー疾患医療提供体制の偏在を解消する均てん化を促進しています。本院がその拠点施設としての役割を担う一方、福井大学は金沢大学、富山大学との連携により、「北陸高度アレルギー専門医療人育成プラン」を基幹校として推進しています。この取り組みは、全国で唯一、文部科学省のアレルギー領域における課題解決型高度医療人材養成プログラムに採択されました。

臨床研究をサポートする医学研究支援センターも体制を強化しました。特に治験や、臨床研究、特定臨床研究は規制や条件が厳しくなってきたため、申請手続きなども煩雑になっていますので、申請書や研究計画書の作成、さまざまな調整の支援が不可欠になっています。そうした観点から、薬剤師、看護師、臨床検査技師などで構成する臨床試験コーディネーターを拡充してきましたが、4月からは最近の臨床研究で重要になっている臨床統計を専門的にサポートする体制とし、より手厚い支援ができるようになりました。

職員が誇りを持って働ける最も信頼される病院へ。

本院の基本理念の一部が「最高・最新の医療を」から「最新・最適な医療を」に変更されたのは2年前です。医療安全を大前提に考えた場合、高齢化が加速するこれからの社会では「最高の医療」よりも「最適な医療」を重視すべきと判断したわけです。最適な医療を提供することこそが患者さんの安心を担保し、信頼につながると確信したともいえるでしょう。

先行きが不透明な中での病院長就任となりましたが、この新しい理念に基づいて、地域で最も信頼される病院づくり、そして全職員がビジョンと誇りを持ちながら一丸になって職務に励める病院づくりに邁進する覚悟です。

医学研究支援センター

医学研究支援センター運営委員会	先進医療推進委員会

研究・開発推進部

業務内容
- 医学系研究の支援
- 医学系研究の教育・研修
- 先進医療の開発・臨床応用の支援
- 委員会事務、契約事務、文書管理

遵守法令等
- 「臨床研究法」
- 「人を対象とする生命医学・医学系研究に関する倫理指針」

治験管理部

業務内容
- 治験の実施・管理
- 製造販売後調査等実施・管理
- 委員会事務,契約事務,文書管理
- 医薬品等の管理〔薬剤部,ME機器センター等〕

遵守法令等
- 「医薬品医療機器等法」
- GCP省令:医薬品の臨床試験の実施の基準
- GPSP省令:医薬品の製造販売後の調査及び試験の実施の基準

○ 教員(医学研究支援センター　講師2名)
○ 臨床試験コーディネーター(薬剤師3名〔1名育児休業中〕、看護師4名〔2名短時間勤務中〕、臨床検査技師1名)
○ 事務職員(医学研究支援センター2名,松岡キャンパス研究推進課臨床研究担当5名)

大動脈弁狭窄症に対する経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）について

低侵襲手術である経カテーテル的大動脈弁植え込み術（TAVI）を施行する専門ハートチームを結成。職種を超えたチームでより安全な治療を行っています

大動脈弁狭窄症とは

大動脈弁狭窄症は、左心室と大動脈の間にある「大動脈弁」が何らかの原因で硬くなると、弁の開きが悪くなり、心臓から十分な血液を送り出すことができなくなるため、心臓に負担がかかる疾患です（図1）。大動脈弁狭窄症は軽症のうちはほとんど自覚症状がありませんが、病状が進むと、息切れ、ドキドキ、胸の痛み、気を失うなどの症状がみられるようになります。

また進行すると心臓の筋肉の収縮低下という心臓全体の病気になります。そのような状態になると、いくら一部分である弁を取り換えても心筋の障害は回復しません。大動脈弁狭窄症は自然に治ることはないので、心筋の障害が進行する前に適切なタイミングでの診断と治療をすることが非常に大切です。軽症、中等症のうち、薬で症状を緩和し経過観察を行う「保存的治療」がなされますが、重症以上まで進行した場合、大動脈弁の「手術治療」の必要性があります。

経カテーテル的大動脈弁植え込み術（TAVI：タビ）とは

「手術治療」は、従来開胸での弁置換術しか選択肢がありませんでした。しかし低侵襲手術である経カテーテル的大動脈弁植え込み術（TAVI）が、2002年にヨーロッパで始まり、本邦でも2013年に保険適用の対象となり開始されました。TAVIは、開胸することなく、また心臓も止めることなく、カテーテルを使って人工弁を患者さんの心臓に留置する新しい治療です（図2）。高齢である方、虚弱の方、その他持病があり開胸手術ができない方などがTAVIの適応となります。当院でも2020年8月末にTAVI実施施設の認定を受け、10月から当院でTAVIを開始しました。いままでは開胸手術は高リスクであり、薬のみでは症状の改善を認めなかった方が、この治療を受けられ、術後もお元気にお過ごしいただいています。

専門ハートチームが対応

このTAVIは従来のような一つの専門科のみでは治療ができません。多職種連携が非常に重要で、今回のTAVI施行にあたり、専門ハートチームを結成しました（循環器内科、心臓血管外科、麻酔科、臨床検査技師、放射線技師、理学療法士、看護師）。ハートチームでは、カンファレンスを定期的に行っており、TAVIの適応含め治療方針を議論しています。職種を超えたチームで患者さまのさまざまな情報共有することで、より安全に、よりスムーズに患者さまの治療への支援を行っております。

最後に

大動脈弁狭窄症に対して、従来の開胸手術に加えて低侵襲治療が当院でも受けることが可能になりました。また最近の日本循環器学会ガイドラインでは、無症状であってもこのTAVI治療を受けてもいい場合があるとの提言がありました。息切れなどでお困りである場合はもちろんのこと、症状がなくとも心雑音を指摘されたことのある患者さまは、この大動脈弁狭窄症かもしれません。ぜひ当院循環器内科外来までご相談ください。

図1

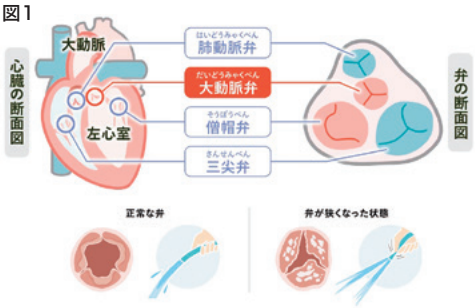
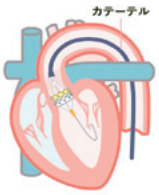
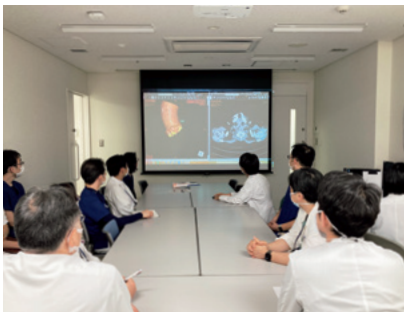


図2



提供：エドワーズライフサイエンス㈱
出典：エドワーズ社HP
（https://tavi-web.com/）より抜粋



ハートチームカンファレンス風景

循環器内科 教授
ただ・ひろし
夛田 浩

循環器内科 助教
いけだ・ひろゆき
池田 裕之

トピックス ❷

無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）外来を開設しました

福井県初の認定施設として、産科婦人科と遺伝診療部が共同しNIPT外来を開設しました。2020年7月より検査・遺伝カウンセリングを開始し、多くの方が受診されています。

無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）

無侵襲的出生前遺伝学的検査（NIPT）は、本邦では2013年から臨床研究として導入された新しい出生前検査（いわゆる新型出生前診断）です。以前は出生前検査といえば羊水検査や絨毛検査といった、わずかではありますが流産リスクを伴う侵襲的な確定診断か、クアトロテストなど、危険性はありませんが精度はそれほど高くない非確定検査しか選択肢がありませんでした。NIPTは母体の採血のみで行える検査で、流産の危険性はなく、精度も高い検査です。ただし、あくまで非確定（それだけで診断できない）検査であることと、検査方法の手軽さゆえ、意味や意義をよく理解せずに検査を受けてしまう可能性があるという危うさもある検査です。

NIPTでは、妊婦さんの血中に浮遊する胎児（胎盤）由来のcell-free DNAを抽出して遺伝子配列を解読し、そのDNA断片がどの染色体由来なのかを判別することで胎児（胎盤）の染色体における数の変化（トリソミー）を検出します。陰性的中率は99.9％以上であり、検査の結果が陰性であれば羊水検査などリスクのある検査を回避できる可能性があります。陽性であった場合には、あくまで非確定検査ですので、羊水検査などで確認する必要があります。また、検査結果を踏まえて、その後にどういった選択をするのかを予め考えておく必要があることが、この出生前検査を考える際に最も重要な点です。

NIPTを受ける際の注意

NIPTを受ける際には、遺伝カウンセリング及び適切な診療が受けられるよう、日本医学会で施設認定されている医療機関において検査を受けることが推奨されています。当院は2019年12月に日本医学会から施設認定を受けており、2020年7月からNIPT外来を開設して遺伝カウンセリングと検査を行っています。当院を含めた認定施設では、NIPTの検査対象は21トリソミー、18トリソミー、13トリソミーに限っています。検査の適応は、

・染色体疾患（21／18／13トリソミーのいずれか）に罹患した児を妊娠、分娩した既往を有する場合

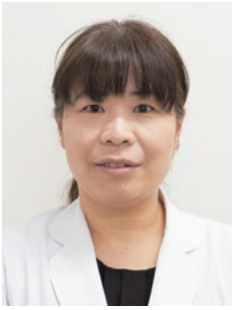
・分娩時35歳以上の高年妊娠の場合

・超音波ソフトマーカー検査や母体血清マーカー検査などで胎児が染色体疾患（21／18／13トリソミーのいずれか）に罹患している可能性を指摘されている場合

に限定しています。このため、出産予定日年齢が35歳以下の方や、21／18／13トリソミー以外の染色体疾患の診断が必要な方はNIPTを受けることはできません。

検査の前にご夫婦で遺伝カウンセリングを受けていただき、染色体疾患も「多様性」の1つであって症状や人生はさまざまであることや、検査の限界や意義について正しく理解した上で、自分の意志で検査を受けることが必要です。遺伝カウンセリングは完全予約制で、通常の外来とは別に時間と場所を設定して行っています。かかりつけ医の先生から地域連携を通しての予約をお願いしています。遺伝カウンセリングの時期に制限はありませんが、検査は妊娠15週までとしていますので、余裕をもって受診できるようご留意ください。検査及び遺伝カウンセリングは自費診療となり保険は適用されませんのでご了承ください。詳細は病院HPに記載されていますので、受診の際にはご確認いただけますと幸いです。

遺伝カウンセリングを通して、何のために・何が心配で検査を希望するのか、検査の結果を踏まえてどうしたいのかを一緒に考えるお手伝いができればと思っています。



産科婦人科 助教
たまむら・ちよ
玉村 千代

遺伝診療部 副部長・講師
いかわ・まさみち
井川 正道

トピックス ③

小学生に急増するスギ花粉症を食い止める！

10年間にわたるスギ花粉症の追跡調査の結果、
発症するタイミングに傾向があることがわかりました。
この研究成果を社会に実装することを目指して、地方自治体と連携を進めています。

耳鼻咽喉科・頭頸部外科講師
さかした・まさふみ
坂下 雅文

「国民病」スギ花粉症について

スギ花粉症の人は春の外出を控える人が多く、気の毒に思います。福井県では2月後半から4月にかけてスギ花粉が飛びます。大量の花粉飛散は、黄砂のように見渡す限りの大気中に花粉が飛んでいることをイメージしてもらえば分かりやすいでしょう。鼻から吸い込むうちに、いつの間にか鼻内は荒れ、免疫を過度に刺激します。そのうち花粉を吸い込むたびにくしゃみ、鼻みず、鼻づまりの出るスギ花粉症に進展します。私たちが事務局として全国の2万人を調査したところ、10～19才をはじめ、60才までの年代はすべてがほぼ50％の人がスギ花粉症になっており、まさに「国民病」といえる広がりです。5～9歳の年齢にはいきなり30％の人に発症することも分かりました。小学校の登下校が始まる年齢と一致するため、スギ花粉症のない子供もマスクをして登下校をすべきだと思います。

スギ花粉症はなったら治らない

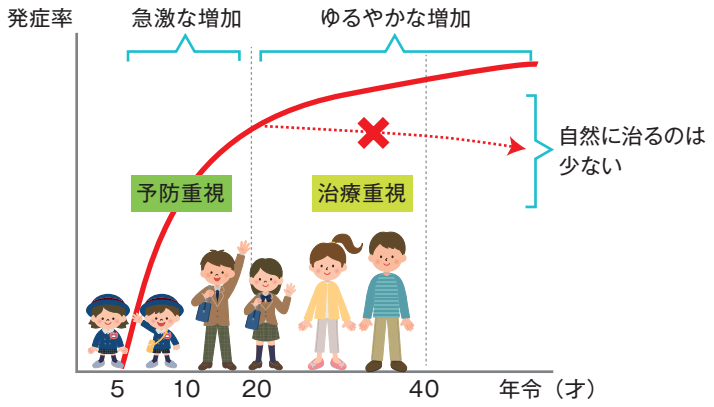
スギ花粉症には多くの有効な治療方法がありますが、発症を防げるものなら防ぎたいですよね。私たちは病院職員の協力を得て、成人の同じ334人を10年間にわたって追跡調査しました。スギ花粉症の人の13％は10年後に症状が出ない状態に落ち着いていました。「13％もの人」が自然に治ることに驚きましたが、一方で、残りの9割の人が治っていないことがわかりました。採血検査で陽性だけど症状のない、いわゆる「予備軍」の24％は新たにスギ花粉症になりました。一方で、採血で陰性の人から新たに発症した人はわずか5％でした。スギ花粉症は①なったら治らない、②成人するまで発症を予防できれば新たに花粉症になる確率を抑えられる、といえそうです。

新型コロナのピンチがチャンス？ スギ花粉症を予防する実証調査

マスクによってスギ花粉症への進行を防ぐことができるなら、このコロナ禍では、新たに発症する人は少ないのでは、と思った方はご明察。新型コロナ以前の毎年の新規スギ花粉発症率に比べて、この2年の新規発症率が低くなっているのではないか、ということを私たちは福井県と教育委員会とで協力して調査を進めています。これが実証されれば、毎年のこのシーズンに保健指導の先生や担任の先生から登下校時のマスク着用を繰り返し指導してもらえるようになるものと思います。また、就学前健診の学童に採血をしてスギ花粉症の有無を判定し、子供本人も予防行動に積極的に取り組めるような情報提供の仕組みを作ります。

研究の成果を社会に実装する

このように、私たちの研究成果を社会システムに活かしていくことを社会実装といいます。福井大学では小児科、呼吸器内科、皮膚科、眼科そして耳鼻咽喉科が連携して、年に2回県民向けの講演会などをしています。また、学会にも成果を報告しています。しかし、それだけでは社会に広まらないのが実情です。研究の成果を地方自治体とも共同して、成果を医療政策に反映させることで社会をより良いものにしていきたいと思っています。



Watch

乳がん看護認定看護師
浦井真友美
うらい・まゆみ

診療の現場から⑮

リンパ浮腫ケア外来

がんに伴う手術や治療によるリンパ管障害にはケアが必要です。本学では、医療リンパドレナージセラピストが患者さんの苦痛軽減などをサポートしています。

リンパ浮腫とは

リンパ浮腫とは、がんに伴う手術（リンパ節郭清）や治療によってリンパ管に障害が起こり、リンパ液が正常に回収されなくなったために上肢や下肢といった部位にリンパ液が溜まった状態です。一旦リンパ浮腫が発症すると、日常生活にさまざまな影響を及ぼし、患者さんの身体的・精神的・社会的な苦痛につながります。

リンパ浮腫の発症リスクとして、リンパ節の郭清範囲や放射線療法後、化学療法（タキソテール）、内分泌療法後などが挙げられます。乳がん患者さんが、術前化学療法を行った際には、手術前に一時的に浮腫になる場合があります。そのような患者さんは、手術後にも浮腫が出現しやすく、今後どのようになるのかと不安になります。不安軽減のためにも浮腫の経過観察と患者さんへのセルフケア指導が重要になってきます。

リンパ浮腫ケア外来

リンパ浮腫ケア外来（自費診療・予約制）は、2013年7月リンパ浮腫を発症している方の苦痛軽減とセルフケア向上を目的に各診療科医師の協力のもと開設されました。開設当初は、院内患者さんのみを対象にケアを行っていましたが、形成外科の新設を機に院外からの患者さんを受け入れ、外来患者数は徐々に増加していきました。対象者は、がんの治療による影響で上肢や下肢にリンパ浮腫を発症した患者さんです。リンパ浮腫ケア外来でのケア内容は、複合的理学療法（①スキンケア　②用手的リンパドレナージ　③圧迫療法　④圧迫下での運動療法）と日常生活での自己管理指導です。外来日は、毎週火曜日・木曜日の13～17時です。

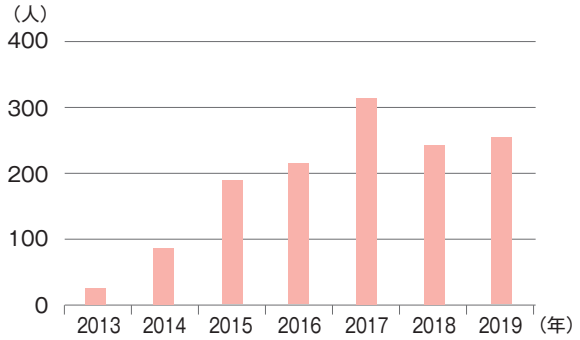
外来のサポート体制

リンパ浮腫ケア外来では、病棟・外来所属の看護師でリンパ浮腫に関して専門的知識を持つ医療リンパドレナージセラピスト（5名）が入れ替わりで担当します。セラピストは、患者さんの浮腫の状況を観察し、日常生活でリンパ浮腫が悪化する要因や困難を感じている活動について話を伺い、リンパ浮腫悪化予防や困難感軽減のための方法を一緒に検討します。また、毎日継続できるスキンケアやドレナージを指導しています。

リンパ浮腫ケア外来では、リンパ浮腫によって苦痛を感じている患者さんに寄り添い、患者さんの生活背景をイメージしたケアの提案・指導によって苦痛軽減につなげていきたいと考えます。また、患者さん自身が自分で考えて行動でき、その人らしく生きていけるようサポートする外来を目指していきます。

リンパ浮腫ケア外来の状況

年度別受診者数（延べ人数）



リンパ浮腫ケア外来予約の流れ

❶リンパ浮腫発症患者の受診
形成外科または各診療科（乳腺科・婦人科・泌尿器科など）にて担当医師が診察

❷各診療科医師によるリンパ浮腫の確定診断・複合的理学療法適応と判断

❸総合的理学療法の適応ありの方
医師がリンパ浮腫外来依頼書を入力（受診予約）同意書の説明、患者サインを記載してもらう

❹リンパ浮腫外来受診
セラピストによる複合的理学療法・セルフケア指導を実施

ご希望を確認し、次回の外来予約を行います。セルフケア・日常生活指導の継続を支援します。

お知らせ

「かかりつけ医紹介システム」を導入しました

医療機関の機能分担と連携の推進を目的として、令和2年10月より「かかりつけ医紹介システム」を導入いたしました。

本システムは、タッチパネル式の大型モニターで診療科別、地域別に整理された福井県内の病院、診療所やクリニック等の情報を患者さんご自身で検索することが可能となっています。

グーグルマップを利用し患者さんの居住地近隣に所在する医療機関が直感的に分かるようになっており、医療機関名、住所、電話番号、ホームページアドレス、診療科目、診療時間帯、院長の写真やコメントなど、その医療機関の特徴が一目でわかるようなレイアウトとなっています。また、ホームページを開設している医療機関については、QRコードも表示しており、患者さんご自身のスマートフォンで読み取りを行い、各医療機関ホームページにアクセスすることができます。福井県内の全医療機関あてに照会を行い、同意をいただいた医療機関について情報を掲載しております。

現在、端末は病院正面玄関風除室内と外来棟エスカレーター付近（中央採血窓口前）の2カ所に設置されています。

外来棟エスカレーター付近（中央採血窓口前）

グーグルマップを利用した案内図

最新・最適な医療を安心と信頼の下で
福井大学医学部附属病院

※写真撮影時以外はマスク着用で座談会を実施しました。

座談会 Our Partner

ただいま発展途上中！ 小児アレルギーエデュケーター（PAE）

高度な専門知識と指導技術で患者を支援。院内外の指導・教育・啓発でも活躍

小児アレルギーエデュケーター（PAE）はアレルギー疾患の高度な専門知識と指導技術を有する日本小児臨床アレルギー学会の認定資格です。一般にはまだなじみの薄い発展途上中の資格ですが、臨床業務はもとより、看護師、院外の専門職や保護者に対する指導・教育・啓発に幅広く活躍しています。福井県内唯一のアレルギー疾患医療拠点病院である福井大学医学部附属病院では、5人のPAEが活動しており、アレルギー医療の質向上に貢献しています。

病棟と外来で吸入やスキンケアを指導 看護師の指導力向上目指し勉強会も

内田　日本小児臨床アレルギー学会のPAE認定資格制度は、高度なアレルギーの専門知識と指導技術を持ったメディカルスタッフの育成を目的に、平成21年にスタートしました。看護師、薬剤師、管理栄養士が認定対象になっており、令和元年度までに看護師を中心に全国で591人が資格を取得しています。

北川　福井県内第1号のPAEは飯田さんで、本院の小児科に看護師として在籍していた平成27年に認定されました。その後、本院小児科の看護師4人が相次いで資格を取得し、計5人になりました。県内には私たち以外のPAEはまだいません。

飯田　小児科のアレルギー専門医から勧められて資格取得に挑戦しました。それまではPAEの存在すら知らなかったのですが、勉強してみるとすごく奥が深くて、アレルギー疾患のお子さんに看護師として支援できることがもっとあることが分かって、同僚たちにも資格取得をお勧めし、後に続いていただきました。

穴田　医師が中心的に行っていた気管支ぜんそくの吸入指導やアトピー性皮膚炎のスキンケア指導などを、PAEが受け持てるようになりました。看護師に対する教育もPAEの重要な役割です。PAEの資格がない看護師もエピペン（※）、スキンケア、吸入などの指導ができるように、定期的に勉強会を開催しています。

山本　病棟だけでなく、外来でも患者さんの指導に携わっています。近年はアレルギー疾患で入院する患者さんは減少していて、小児科外来での診療が増えてきています。気管支ぜんそくやアトピー性皮膚炎は短期間で治る疾患で

※エピペン®:アナフィラキシー発現時に症状の進行を一時的に緩和し、ショックを防ぐための補助治療剤（アドレナリン自己注射薬）。

はなく、継続的にケアしていくことが大切なので、PAEの役割が高まり、ニーズも増えてきています。

伊藤　食物アレルギーの確定診断や耐性獲得の診断などに欠かせない食物経口負荷試験は、重篤なアレルギー症状を起こす場合があります。かつては医師が主に担っていたのですが、PAEによる院内教育が浸透した結果、看護師に任せても安全性がしっかり担保されるようになり、医師の負担が随分と軽減されました。

内田　病棟スタッフ全員が安全に検査を行えるようになることを目指し、起きる可能性のある症状と対応を一覧にした分かりやすいチェックシートを作成し、看護師教育に活用しました。また、電子カルテ上ですぐに記録を入力できるように、チェックシートのテンプレート化も行いました。

好評博す院外での研修会や講座
工夫しながら教育ツールを充実

北川　院外でも、看護師、保健師、管理栄養士、調理師、保育士、児童クラブ職員などの専門職の方々を対象とする研修会や、子育て支援センターなどでの保護者の方々を対象とする講座など、幅広く指導・啓発活動を行っています。離乳食に悩んでいるお母さんたちからは、「ネットだと信用できない情報も多く、専門的な話が聞けてありがたかった」といった声がたくさん寄せられています。

飯田　院外での研修会や講座は本当に好評ですね。専門職の方は子供がアナフィラキシー症状を起こした時の対応に特に関心が高く、定期的に研修会を実施してほしいと要望されています。スライドを使った座学の後に、エピペンの打ち方のロールプレイングをした研修会では、手順を忘れてパニックに陥ることや、打たれるお子さん側の不安感などをリアルに体感できたと、すごく喜ばれました。

穴田　臨床現場で実際にエピペンを使う場面は滅多にありませんので、看護師であっても、いざとなると慌てがちです。日頃から慣れておくことが大切なので、繰り返し練習できる針のないエピペントレーナーを使って、院内でも年1回は勉強会を実施するようにしています。

山本　どの看護師もエピペンを正しく扱えるように、エピペンのガイドブックにオリジナル情報を追加したり、特に注意してほしいポイントにマーカーを引いたりして、分かりやすく、実用性の高いものにアレンジするなど、教材づくりにも工夫しています。

内田　専門職向けや一般市民向けに幼児を対象としたぜんそく教育紙芝居、食物アレルギー紙芝居、乳児・幼児の体の洗い方写真集、軟膏塗布方法写真集などの紙媒体のほか、吸入方法動画、食物アレルギーのエピペン対応動画、体の洗い方・軟膏塗布方法動画などの電子媒体も作成してきました。エピペン動画は教育委員会を通じて学校での研修会用に配布しました。

伊藤　ぜんそく教育紙芝居は飯田さんの原案をみんなでアレンジして完成させた教材ですが、お子さん自身に自分の病気を理解してもらう上ですごく有効でしたね。幼いうちは保護者が吸入やスキンケアをサポートしていても、いずれは自己管理できるようにならなければなりませんので、どんな疾患かを理解し、手技の獲得など行動変容につながるように指導していくことが重要なんです。

「福井県小児保健協会・久保賞」を受賞
資格取得要件のハードルの高さがネック

北川　こうした幅広い活動が評価されて、私たちのPAEチームは令和2年度の「福井県小児保健協会・久保賞」を受賞しました。この賞の対象は「小児保健分野で実際的な活動や研究を行い優れた業績をあげた者、小児保健の向上に大きく貢献することが期待される者」とされており、とてもうれしかったですし、励みにもなりました。

飯田　私たちの活動は自主的に始め

小児科医師
伊藤 尚弘
いとう・なおひろ

看護部看護師・PAE
北川 礼奈
きたがわ・れいな

看護部NICU看護師・PAE
内田 聡美
うちだ・さとみ

看護部看護師・PAE
山本 彩未
やまもと・あやみ

福井大学医学部看護学科
育成期看護学助教・PAE
飯田 悠希子
いいだ・ゆきこ

看護部NICU看護師・PAE
穴田 恵水
あなだ・めぐみ

たので立ち上げ時はすごく大変でしたが、メンバーが増え、教育ツールのコンテンツがかなり整備できたことで、指導や教育がスムーズにできるようになったと感じます。今後は対象に合わせて内容を微調整するなど、よりきめ細かな研修や啓発ができると期待しています。

内田　確かに教育ツールがそろってきたのは大きいですね。詳しく説明しなくても、エピペン対応の動画を流すだけで良い例と悪い例を比較できるなど、効率的に指導できるようになりました。取り組みがようやく軌道に乗ってきたと張り切っていた矢先にコロナ禍に見舞われ、スキンケア教室などを中止しなければならなくなったのは残念でした。

山本　関係先から評価されるようになったことはありがたいですが、PAEはまだまだ不足していますし、社会的な認知度も低いのが実情です。本院はもちろん、県内のPAEを増やしていくことが必要だと思います。

穴田　PAEが増えてほしいのはやまやまですが、受験するには「5年以上の臨床経験」「アレルギー専門医（小児科）の下での2年6カ月以上の臨床経験」といった要件をクリアしなければならず、ハードルは高いですね。小児科でPAE資格に興味を持ち始めた頃に他の部署へ異動になってしまう例も少なくありません。

飯田　せっかくPAEになっても、「5年更新の危機」が立ちはだかっています。他の部署に移るとPAEの出番がほとんどなくなりますので、スキルアップが難しいですし、更新をあきらめてしまうことにもなりかねません。

継続的介入に向けPAEを増やしたい 研究成果をまとめ対策の向上に貢献

山本　初診の外来患者さんのお母さんが、お子さんの肌がアトピーでひどい状態なのにステロイドに嫌悪感があって、治療法を納得いただくのに苦労した経験があります。1回の説明では正しい知識・技術を理解していただくのは難しいので、症状の変化や治療効果を確認しながら継続的にかかわっていくことが重要です。病院としてそうした体制を築くためにも、PAEをもっと増やしたいですね。

内田　同感です。アレルギー疾患は継続的な介入が不可欠です。外来では必ずしも同じPAEが継続して担当するわけではありませんので、誰でも対応できるようになることも必要だと思います。

穴田　小児科にかかわるスタッフ全員が患者さんを的確に指導できるように、引き続き院内教育の充実を図りたいですね。それと並行して、対応が難しい患者さんに対して、個々に合わせたきめ細かい指導ができるように、私たち自身のスキルアップにも努めなければならないと思います。

伊藤　チームメンバーの努力で、せっかく活動が軌道に乗ってきたわけですから、この流れを継続していくことが最低限の使命だと思います。もちろん、それだけで満足せず、モチベーションを上げてPAEをもっと発展させていきたいですね。

北川　院外活動を通して地域で悩んでいる人たちの声に接し、フィードバックすることで臨床現場の改善につなげられましたし、やりがいも生まれたと実感しています。アレルギー疾患医療拠点病院として、行政との連携をさらに深めて、学校や保育園などにも活動の場を広げていきたいと思います。

飯田　これまでの活動は必死だったので、「やってよかったね」で終わってしまっている感じがします。経験を通して得た知見や成果をきちんと研究としてまとめたり、発表したりすることで、PAEへの理解も深まるはずですし、それが積み上がっていくことで地域におけるアレルギー疾患対策の向上が図れると思います。これからも協力し合って頑張りましょう。

視能訓練士のお仕事拝見！

「精度の高い検査を提供し、医師・患者つなぐ架け橋に」

眼科視能訓練士　八田 拓也

国家資格の「視能訓練士」は一般の人にはなじみの薄い職種かもしれませんが、検査業務を中心に眼科領域で活躍する専門技術職です。福井大学医学部附属病院眼科には6人の視能訓練士が在籍しており、精度の高い視機能検査や視能矯正を担うことで、医師と患者さんをつなぐ架け橋の役割も果たしています。

はった・たくや
昭和62年、福井県鯖江市出身。平成医療専門学院（岐阜市）視能訓練学科を卒業後、滋賀県内の医療機関に視能訓練士として入職。平成23年10月、福井大学医学部附属病院眼科に転職し、視機能検査をはじめ、視能矯正、ロービジョンケアなどの最前線で活躍中。

誰も知らない世界でプロ目指そうと決意

漠然とではありますが、中学生のころから「将来は医療や福祉など人の助けになる仕事に就きたい」「誰かのためになる仕事をしたい」と考えていました。

高校時代の実習において、医療職には看護師や理学療法士など誰もが知っている仕事のほかにもさまざまな職種があり、視能訓練士もその一つであることを知りました。

視能訓練士はほとんどの人が聞いたこともないような技術専門職ですが、のちに進学することになった医療系専門学校のオープンキャンパスで、「眼の検査のプロ」との説明に好奇心を刺激され、「誰も知らない未知の世界に飛び込んでみよう」と入校を決意、ワクワクするような期待感を持って視能訓練士を目指すことにしました。

専門学校を卒業後、国家試験に合格し、視能訓練士の道を歩み始めて13年目を迎えましたが、医師の診療に役立つだけでなく、患者さんのＱＯＬ（生活の質）の向上にも貢献できて、双方をつなぐ架け橋的な意義のある仕事だと感じており、誇りを持って日々の業務に勤しんでいます。

視能訓練士の1日

終日ほぼ検査業務に従事

福井大学医学部附属病院眼科では10種類を超える視機能検査を実施しています。6人の視能訓練士がそれを一手に担っており、検査が業務の中心になっています。1日に受け入れる患者さんは100人を超えます。患者さんが1日に受ける検査は平均5種類ほどで、多い人だと7、8種類に及びます。

朝礼が終わると、終日ほぼ検査漬けになります。視野検査とOCT（光干渉断層計）網膜断層検査は当番制になっていますが、それ以外の検査は手が空いている者が臨機応変に担当します。

件数が多いのは視力検査、眼圧検査、屈折検査、OCTなど。動的視野検査、造影検査などは比較的頻度が低く、平均すると1日に2回程度でしょうか。

検査以外の業務としては眼鏡合わせ、弱視の改善訓練、斜視の矯正訓練、ロービジョンケアなどがあります。ロービジョンケアは1日2枠の外来を設けており、私を含め2人で担当しています。これまでは月2回の木曜日午後でしたが、より力を入れるために、4月から毎週木曜日に増えました。

視力検査

最も基本的な検査です。アルファベットの「C」のような記号が並んだ検査表を使って、どこまで見えるかを判別する方法が一般的です。頑張ってぎりぎりまで見ていただかないと正確な判定ができないのですが、途中であきらめる患者さんもおられるので、上手に励ますなどコミュニケーション力が重要です。

ジョン外来では、じっくり時間をかけながら、できるだけていねいに対応するように心掛けています。場合によっては1人の患者さんのケアに半日費やすこともあります。

ご家族と一緒に外来を訪れたある患者さんは、コントラストの判別がつきにくいため、白いごはん茶碗だとスムーズに食べられませんでした。そこで黒色の茶碗に交換することをご家族に提案したところ、茶碗とごはんの見分けがついて食べやすくなったと大変喜ばれました。

ロービジョンケア

QOLの改善をサポート

世の中にはまだあまり知られていない「ロービジョン」とは、視覚に何らかの障害があるため、見えにくい、まぶしい、視野が狭くて歩きにくいなど日常生活に支障をきたしている状態を指しています。

そうした患者さんに対して、さまざまな方法で見えにくさを補い、QOL（生活の質）の改善を支援するケアがロービジョンケアです。

実際に日常生活で不自由を感じていることなどをお聞きし、視機能検査に基づいて拡大鏡や単眼鏡などの光学的補助具の選定をアドバイスするほか、白杖やさまざまな視覚障害者用日常生活グッズの紹介、さらには、視覚障害者手帳の申請方法や福祉サービスなどについての情報提供も行います。

視覚障害の状態や日常生活で困っていることは一人一人異なりますので、ロービ

「架け橋」実感できる患者さんの喜びの声

視機能検査は初診から治療終了までほぼすべての診療過程において、主治医の指示に基づいて実施されます。視能訓練士の業務はこの検査が中心ではありますが、視能矯正訓練やロービジョンケアなど、患者さんを支援する業務にも携わっています。

特にやりがいや充実感を味わえるのは、治療を終えた患者さんの回復具合を確認する時の検査です。例えば、白内障の手術を受けた患者さんが初めて眼帯を外して視力検査に臨むと、多くの方が「わー、すごくよく見えるようになった」と感激されます。主治医よりも先に患者さんが喜ぶ姿に接するわけで、主治医と患者さんの架け橋になれていることを実感できます。

視力検査や視野検査など自覚的検査は、患者さん自身が集中して真剣に取り組まなければ正確なデータは取れません。さまざまな検査を続けて受けるため、疲れて投げやりになってしまう患者さんも少なくありませんので、集中していただくために励ましたり、なだめたりすることが必要で、コミュニケーション力も大切なスキルだと思います。

斜視検査（カバーテスト）

カバーテストは斜視検査の一つで、眼球の動きや斜視を確認します。片目を覆って、眼の動きを観察して左右の目の動きを判別し必要に応じてその角度を測ります。アナログ的な検査であり、難しい検査の一つです。お子さんの検査も多く、いかに集中させるかも腕の見せ所です。

色覚検査

15個の色票を似ている順に並べていく色相配列検査と、大小さまざまなドットで描かれた数字を読んでもらう仮性同色表を併用しています。前者、後者共に異常の有無を確認しています。検査の理解は重要ですが、特に後者は数字を理解できないと検査できませんので、一定年齢以上に対象が限られます。

眼底検査

これも多くの眼疾患にかかわる基本的な検査の一つで、眼球の奥にある血管、網膜、視神経などの変化を見るために眼底カメラで撮影します。まぶたやまつ毛が写り込まないよう、患者さんのまぶたを押し上げながら撮影します。鮮明な画像を得るために慎重なピント合わせが求められます。

眼圧検査

眼球の内圧（硬さ）を測る検査で、基本的に全患者さんに実施します。角膜に風を吹き付けて測る方法と、先端が丸い眼圧計を角膜に接触させて測る方法を使い分けています。前者は嫌がる患者さんが多く、特にお子さんには後者を使います。まぶたを押し上げて測ることが多いのですが、押さえる力が強いと眼圧が高く出ますので、注意が必要です。

視野検査

視線を前方に固定させて、どの範囲が見えているかを調べる検査で、緑内障の診断などに極めて有効です。手動で検査を行う動的視野検査と自動視野計を使う静的視野検査がありますが、前者で片目10分以上、後者でも5分以上かかる上に、患者さんの集中力が求められ、嫌われがちな検査です。励ましたり、休憩を入れたり声掛けをしながら検査します。

OCT（光干渉断層計）網膜断層検査

網膜の断面をCT（コンピュータ断層撮影）と同じように、赤外線を使って三次元的に撮影する画像検査です。網膜の状態を把握するには欠かすことのできない検査で、緑内障、加齢黄斑変性、網膜剥離、糖尿病網膜症など多くの疾患の診断に活用されるため、おのずと実施頻度が高くなります。

高まってほしい視能訓練士の認知度

視能訓練士の国家試験に合格した時、学校の先輩から「まじめに、謙虚に、正確にが大事」と視能訓練士としての心得を教えられました。経験を積んでくるとついつい初心を忘れがちになりますので、座右の銘として自分を戒めています。

医療従事者は特に知識や技量の勉強を怠らず、常にアップデートしていかなければならない職種だと思います。頻度の少ない検査オーダーにも戸惑うことがないよう、教科書を読み返したり、手順を再確認したりする努力もしています。

患者さんの不安な気持ちと向き合いつつも、スムーズに検査できないこともちろんあります。患者さんの負担をいかに軽減できるかを考えながら、親身に寄り添える視能訓練士でありたいと心掛けています。さらにスキルを磨いて、いずれ認定視能訓練士の資格取得にもチャレンジするつもりです。

視能訓練士という職種やロービジョンケアは今もなお、あまり知られていません。社会的な認知度や理解度がもっと高まることを願っています。

認知症ケアチームの活動紹介

ご本人・ご家族が望む生活を第一に考え、安全、安心な入院生活を支援しています

認知症を患う方が新たな疾患を抱え入院されます。「今、なぜここにいるのか」「どのように過ごすべきか」理解が難しいことも多い認知症の方々は慣れない環境の中、大きな不安を抱え、混乱されることもしばしばです。そのような中、安心して過ごしていただくためにどのような関わりが必要なのかを病棟スタッフとともに考えています。

また、経験豊富な人生の先輩方が今何を思い、どこでどのように過ごされたいと考えておられるのかをご本人、ご家族に伺いながら、退院後の生活を考え、支援ができるよう多職種チームで活動しています。

チームメンバー

医師（脳神経内科・神経科精神科）
看護師（認知症看護認定看護師）
精神保健福祉士
作業療法士

活動内容：チームカンファレンス・病棟ラウンド

毎週火曜日
午前／チームにて治療、リハビリ、生活支援、家族支援などの視点で話し合いをしています。
午後／看護師、精神保健福祉士とともに病棟ラウンドを行い、対象者との面談、病棟スタッフとの情報交換を行っています。

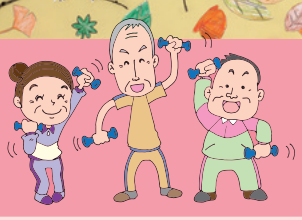
院内デイケア　あっぷ

平日14時～15時
入院中の高齢患者の方々に参加していただいています。

院内デイケアとは
入院生活の中で少しでも医療環境のストレスから解放され、穏やかに過ごせる時間を提供することや日中の活動時間を増やし、生活リズムを整えることを目的とした活動です。

活動内容／
整容、ラジオ体操、お口の体操、風船バレー、アクティビティ（作品作り、回想法、ゲームなど）

院内デイケアでの作品
個性あふれる
フクロウ
祈「不苦労」



研修会

新規採用者研修として認知症サポーター養成を行っています。
また、院内の多職種を対象にした認知症研修も行っています。

認知症サポーターとは
「認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする人」であり、認知症サポーター養成講座は、地域や学校、職域団体等様々な場所で開催されています。

認知症サポーターキャラバン

アンチエイジング入門 22

正しい呼吸で不調を改善

マンガ「鬼滅の刃」の「全集中の呼吸」によって、ひときわ注目が高まっている呼吸。人間が一日、1万7000回以上も行っている呼吸は剣士だけでなく、私たちにとっても欠かせないものです。

心を表す呼吸

呼吸によって取り込んだ酸素は肺から心臓へ運ばれ、さらに脳や内臓、四肢など全身の隅々にまで届けられます。ところが「正しい呼吸」をしていないと体全体に十分な酸素が行き届かず、さまざまな不調や老化、疲労を引き起こします。呼吸はアンチエイジングの基本です。

また、心が安定してリラックスしている時は落ち着いた呼吸となる一方で、怒りや不安、イライラを抱えている時の呼吸は速く、浅く、不規則になります。このように呼吸は、心の状態を表すバロメーターでもあるのです。

正しい呼吸を意識

私たちは日常生活で自分がどんな呼吸をしているか、特に意識することはありません。就寝中は意識しなくても、ちゃんと呼吸をしているように、呼吸は無意識のうちに働く自律神経によって制御されています。もちろん、呼吸は竈門炭治郎のようにコントロールすることも可能です。意識して「正しい呼吸」を行うことで体内に新鮮な酸素が供給され、新陳代謝が活発となり、心が落ち着いていきます。

では、正しい呼吸法とはどのようなものでしょうか。呼吸法には、お腹を用いた「腹式呼吸」と、胸を用いた「胸式呼吸」があります。浅い呼吸になりがちな胸式呼吸は取り込む酸素が不足し、「肩で息をする」状態が生じることがあります。正しい呼吸法とはたっぷり酸素を取り込める腹式呼吸です。

「スマホ呼吸」にも要注意

慣れないうちは腹式呼吸が正しく行えているかどうか判断が難しいもの。そこで腹式呼吸の練習方法やコツをご紹介します。

腹式呼吸をする際は口呼吸ではなく、鼻を使って息をします。おへそから約5センチ下にある「丹田」に意識を集中し、息を吸う時に膨らませ、吐く時はへこませるようにしてください。慣れるまでは丹田の上あたりに手を置いて、上下に動いているか確認しながら腹式呼吸の感覚をつかむとよいでしょう。

近年はスマホを見る時間が長くなった結果、猫背や前屈みの姿勢が続いて呼吸が浅くなる「スマホ呼吸」の人が増えてきました。デスクワークで長時間座りっぱなしの人も呼吸が浅くなりがちです。そんな方はぜひ肩の力を抜いて背筋を伸ばし、腹式呼吸をすることをお勧めします。腹式呼吸は座っていても、立っていても、横になった状態でも、いつでもどこでもできます。日々のちょっとした合間に取り組んでください。正しい呼吸に全集中してアンチエイジングを目指しましょう。

腹式呼吸のメリット

- 体の隅々まで酸素が送られることで細胞を活性化。基礎代謝や免疫力を上げ、アンチエイジング効果が得られる
- 副交感神経が優位となり、リラックス効果や安眠が得られる
- 脳に送られる酸素の量が増えることで、しあわせホルモンである「セロトニン」の分泌量が増え、気持ちが安定してストレスが軽減される
- お腹周りの筋肉やインナーマッスルが鍛えられ、体のバランスや姿勢がよくなる

食薬
良良
カラダがよろこぶ
健康食材

医薬品副作用被害救済制度を知っていますか？

医薬品等により健康被害を受けられた方を迅速に救済するための公的な制度があります。

薬剤師　奥村（おくむら）　直也（なおや）

●お薬と副作用

みなさんはかぜ薬（総合感冒薬）を飲んだ後に、とても眠くなったということはないでしょうか？この「眠気」が「副作用」で、かぜ薬の成分に含まれる抗ヒスタミン薬が引き起こすといわれています。抗ヒスタミン薬は体内のヒスタミンという物質の働きを抑えることで鼻水や鼻づまりの症状を改善させる一方で、脳内のヒスタミンの作用も抑えてしまうため、眠気が生じます。このようにお薬は必要なところで働くだけでなく他のところにも作用してしまうことがあり、正しく使用していても、副作用の発生を防げない場合があります。副作用には軽微なものから重篤なものまでさまざまです。

●医薬品副作用被害救済制度とは？

今回ご紹介する「医薬品副作用被害救済制度」は、病院や診療所で処方されたお薬や薬局などで購入したお薬を適切に使用していたにも関わらず副作用が生じてしまい、それによって入院治療が必要になるような重篤な健康被害が生じた場合に、医療費や年金などの給付を行う公的な制度です。

●どんな救済があるの？

給付には7種類あります。

・入院治療を必要とする程度の健康被害で医療を受けた場合　①医療費 ②医療手当
・日常生活が著しく制限される程度の障害がある場合　③障害年金 ④障害児教育年金
・死亡した場合　⑤遺族年金 ⑥遺族一時金 ⑦葬祭料

●どうやって請求するの？

給付の請求は、健康被害を受けた本人またはその遺族が直接PMDA（医薬品医療機器総合機構）に対して行います。請求するときには、医師の診断書などが必要となります。

●どんな副作用でも救済の対象となるの？

対象とならない場合の例として、次のようなものがあります。

・医薬品の使用目的・方法が適正と認められない場合
・入院治療を要する程度ではない場合
・抗がん剤など一部の対象除外医薬品による場合など

●ご家庭での医薬品の使い方が不適切であったため救済の対象外となった事例について

・以前に医療機関から処方された解熱鎮痛薬の残薬を使用し、副作用による健康被害を被った
・家族に処方されていた総合感冒薬を服用し、副作用による健康被害を被った

医師が処方したお薬は、その患者さんを診察したときに症状や体質、飲み合わせなどを考えて選んだものです。「同じような症状だから以前に処方されたお薬を飲んでもよいだろう」と思われるかもしれませんが、効果が得られないばかりか重大な副作用を起こす可能性もあります。何らかの症状がある場合は、残薬を使用せずに、必ず医療機関を受診して適切なお薬を処方してもらってください。

医薬品副作用被害救済制度を利用するには、お薬を正しい目的で、正しい用法・用量で使用していることが大前提です。自己判断で安易に使用してはいけません。

マスク着用時のうっかり日やけにご注意！

マスク下の汗、蒸れ、日やけなど、夏場の肌トラブルに備えましょう

夏場の肌トラブル

マスク着用が日常となり1年以上が経ちます。夏場の肌トラブルにはマスク下の汗、蒸れ、日やけのムラなどがあります。マスクでお顔の半分をすっぽり覆っていますが、素材、色、形状によっては隙間から紫外線が侵入したり透過したりしてしまうものもあり、これからの季節は注意が必要です。シミの原因になるだけでなく生活紫外線（UVA）は雲もガラスも透過し肌のハリ、弾力を失わせ、レジャー紫外線（UVB）は短時間で炎症をおこし、薄い雲では80％以上透過するので車内では気を付けたいですね。

日やけ止め商品の活用

今回おすすめするのはスキンケアもできる肌色日やけ止めです。お肌がワントーン明るくなり、スティックタイプはファンデーションとして使えます。汗、蒸れが気になる方はウォータープルーフタイプが良いでしょう。

手指アルコール消毒の前に両ほほ、額、鼻筋、あご先、目元、口回り、フェイスライン（顔の側面）を均一に塗り、気になる部分には重ね付けをします。シミ、そばかすが目立ってきた方はコンシーラーをお使いください。

しみ･そばかすなどをカバーするハイドロキノン配合のコンシーラー

しみそばかすの色素沈着部位や施術痕などの気になる部分をカバーしやすいリキッドタイプの部分用ファンデーション

セルニュー HQコンシーラー

SPF50+　PA++++

ハイドロキノン2%配合

低刺激処方（紫外線吸収剤フリー）のデルファーマ日やけ止めシリーズ

しっとりコクがある乳液
ビタミンC誘導体、4種の植物エキス配合

デルファーマ デイプロテクション+（日焼け止め）

ウォータープルーフ　化粧下地　内容量50g

SPF25　PA++

パッチテスト済み
（すべての方に刺激が起きないわけではありません）

さらっとのびがよい乳液
黄金海藻エキス、6種の植物エキス配合

デルファーマ パーフェクトデイプロテクション4+（日焼け止め）

ウォータープルーフ　化粧下地　内容量30ml

SPF50+　PA++++

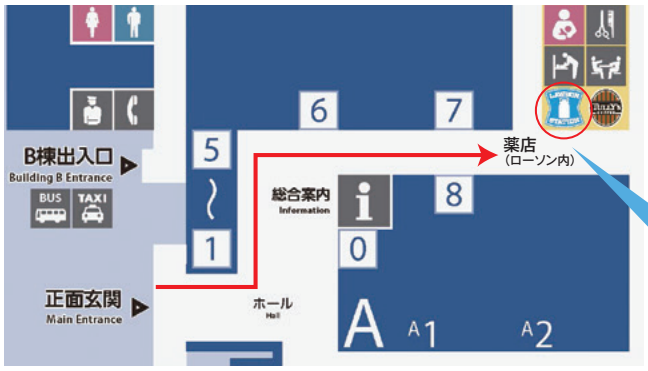
パッチテスト済み
（すべての方に刺激が起きないわけではありません）

さらっとした感触のスティックタイプ。自然な肌色でファンデーションとしても使えます。

ノブ　UVスティックEX

紫外線吸収剤不使用

SPF50+　PA++++



詳しくは外来ローソン内、薬店まで。
どうぞお気軽にお声掛けください。

いずれも福井大学医学部附属病院の薬店でお買い求めいただけます。　取材協力／一般財団法人福和会

患者さんの声

患者さんから寄せられたご意見やご質問に対してお答えしていきます。
随時ご意見やご質問を受け付けております。お気軽にご投稿ください。

VOICE

A棟のローソンは休日でも開いているのに、B棟のローソンは閉まっていて、B棟に入院している患者には不便です。

ANSWER

貴重なご意見ありがとうございます。B棟のローソンは正面玄関近くにあり、主に外来の患者さんが多く利用されます。休日は外来診療がなく、B棟ローソンをご利用するお客さんが極端に少なくなる為、平日のみの営業といたしております。B棟の入院患者さんには大変ご不便をおかけいたしておりますが、A棟ローソンのご利用をお願いいたします。

VOICE

駐車場料金は、入院も外来も同額にしてほしい。

ANSWER

ご意見ありがとうございます。お車で来院される方の駐車料金は入構から30分までは無料、当日受診された外来患者さんは4時間半まで100円、以降1時間ごとに100円が加算されます。入院患者さんには、患者さんの治療及び往来における安全面を考慮し、公共交通機関または家族等の送迎による来院をお願いしております。やむを得ない事情で駐車場を利用される場合はお申し出ください。ご理解とご協力をお願いいたします。

感謝のことば

■放射線治療を受けるために入院。看護スタッフのみなさま、また、ヘルパーさん、清掃される方々、みなさん明るく、気持ちよく治療に専念できました。来月からは妻が乳腺でお世話になりますが、階が違ってもあたたかくお願いします。二人暮らしなので婦人科に入らせてもらえますか。

■A先生はじめB先生、麻酔科の先生、スタッフの皆さま、かけがえのない妻の命を救ってくださいましてありがとうございました。言葉では言い尽くせない程感謝しております。これから私たちは大阪で療養しますが、皆さまから受けたご恩を忘れることはないでしょう。福井は寒さ厳しい季節となりますので、皆さまお身体一層ご自愛くださいませ。

編集後記

●新型コロナウイルス感染急拡大を受け、一部地域では緊急事態宣言が発令され、それに先立ち、福井においても独自の緊急事態宣言が発令されました。今回は変異ウイルスが猛威をふるっているようですが、今一度基本に立ち返り、マスク着用・手指消毒をはじめ、感染防止対策を徹底し、気を引き締めたいと考えております。

●今回の特集は、コロナ禍における病院経営や本院の取り組みについて、大嶋新病院長に語っていただきました。依然として先行きが不透明な中ではありますが、「最新・最適な医療を安心と信頼の下で」の基本理念に基づき、地域で最も信頼される病院となるよう全職員が一丸となって努力する所存です。

●このような状況の中ではありますが、フロンティアでは引き続き最新情報などを地域の皆様にお届けしていきます。面会制限などご不便をおかけしていますが、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、ご理解とご協力をお願いいたします。

（広報室）

Frontier 「フロンティア」第22号 2021年5月発行
発行：福井大学医学部附属病院 〒910-1193福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3 TEL 0776-61-3111(代) 0776-61-8615(病院広報室)

安心と信頼のために、
その先を目指して。

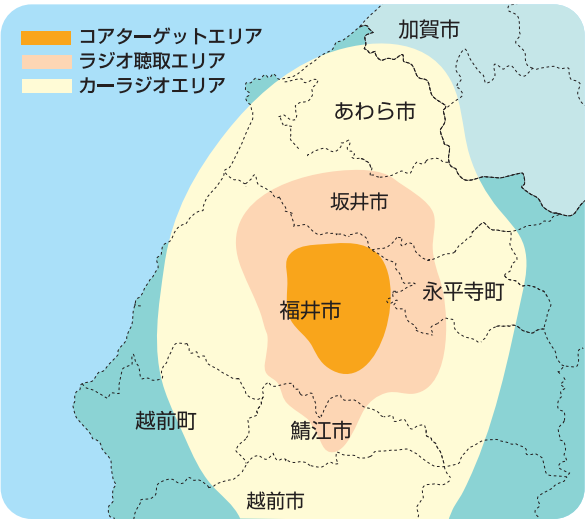
まちかどラジオを知っていますか?

福大病院 まちかどラジオ

福井街角放送の「Radioあいらんど」番組内で、
“福大病院まちかどラジオ”が放送されます。
福井大学病院の最新情報や、季節に合わせた旬な情報をお送りしますので皆さんぜひお聴きください。

放送日時:毎月第1、3水曜日
16:30分頃から約10分間放送

FM77.3MHz



福井街角放送はカーラジオをお使いいただくと、嶺北地方の広範囲でお聴きいただくことが可能です。また、福井ケーブルTVのガイドチャンネル(555ch)でもお楽しみいただけます。

■放送予定

放送日	テーマ
5月5日	動脈硬化の検査
5月19日	転移性骨腫瘍について
6月2日	経カテーテル大動脈弁植え込み術TAVR
6月16日	チック症について
7月7日	今後の医学教育とシミュレーション教育
7月21日	手術入院前の生活について
8月4日	未定
8月18日	乳がんの診断と治療
9月1日	脳に関する病気について
9月15日	未定
10月6日	心臓リハビリテーション
10月20日	こどもの事故予防
11月3日	未定
11月17日	胆のうの病気について
12月1日	甲状腺の病気と手術について
12月15日	前立腺癌について

最新・最適な医療を安心と信頼の下で
福井大学医学部附属病院
広報に関するご意見、ご要望をお聞かせください。
〒910-1193福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3 TEL 0776-61-3111(代) 0776-61-8615(病院広報室)
URL:www.hosp.u-fukui.ac.jp/