

# 「リビング」

BELIEVE

2009  
春号  
VOL.28

# 「心」

## ●ジンバブエ・コレラ禍救援活動

## ●シリーズ情熱の白衣・看護師レポート



日本医療機能評価機構



人間ドック・健診施設機能評価



### 「リビング」 小松和子

制作:2001年 素材:アクリル、キャンバス

たんぼぼの家・アートセンターHANA

<http://popo.or.jp/hana/>

<大阪赤十字病院は作品掲載を通じてバリアフリーを推進しています>

### 大阪赤十字病院の基本理念

わたくしたちは人道・博愛の赤十字精神に基づき  
すべての人の尊厳をまもり  
心のかよう高度の医療をめざします

### 患者さまの権利

1. だれもが、一人の人間として、人権がまもられる権利を尊重します
2. 良質かつ適切な医療が、公平に受けられる権利を尊重します
3. 医療についての情報や治療上の説明を受ける権利を尊重します
4. 自分自身の治療について、医療行為を選択する権利を尊重します
5. プライバシーがまもられる権利を尊重します

「春一番に咲くたんぼぼの色をイメージにしました」と小松さん。穏やかな陽光がさしこむ明るい部屋には、心はなやぐ淡い色の花々。みどりの椅子、きみどりの机が草木の芽ぶきを連想させます。春のうららかな日和を感じる作品です。

# 外来診療担当表

平成21年4月1日現在


午前診療 午後診療

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
消化器科		津村	中島	邊見	木村	齋藤	
		竹田	金坂	圓尾	喜多	波多野	
		川上	岡部	大崎	松田	圓尾	
		犬塚		坂本			
		津村	中島	邊見	齋藤		全て予約制
消化器科(肝臓外来)		喜多	大崎	木村	恵荘	西川	午後は予約制
糖尿内科		隠岐	武呂	米光	隠岐	政次	午後は予約制
内分泌内科・肥満		米光	隠岐	武呂	政次	武呂	午後は予約制
血液内科		通堂	渡邊	岡田	金子	三浦	
		金子	三浦	通堂	渡邊	通堂	
		松井	渡邊	中村	金子	三浦	全て予約制
		金子	三浦	通堂	渡邊	藤井	
リウマチ・膠原病内科		井村	井村	井村		伊藤	全て予約制
腎臓内科		渡瀬	森島	南方	森上	宮本	
		宮本	南方	渡瀬	宮本	南方	
		渡瀬	森島	南方	森上	宮本	全て予約制
循環器科		担当医	田中	伊藤	近藤	福地	
		林	(不整脈部門 牧田)	稲田	(不整脈部門 内山)	田中	
		近藤	(不整脈部門 牧田)	伊藤	近藤	福地	全て予約制
		(ペースメーカー 外来 内山)	田中	伊藤	近藤	福地	
		林	(不整脈部門 牧田)	稲田	(不整脈部門 内山)	田中	
心臓血管外科			担当医	瀧		中山	全て初診のみ 全て予約制
小児科		山本	(アレルギー外来 住本)	(アレルギー外来 田中晴)	(腎臓外来 住本)	金岡	
		(神経外来 新居)	担当医	葭井	田中司	坂本	
小児外科		松川		松川			
外科		田中	神原	端	西田	山木	
		花房	井ノ本	中島	有本	金澤	
整形外科		渡邊	鈴木	坂本	大浦	富原	
		(1・3・5週 富)	富	青山	堤	上西	全て予約制
		(2・4週 青山)		上西	(スポーツ 肩外来 鈴木)	(脊椎外来 渡邊)	全て予約制
		(脊椎外来 坂本)	(膝関節外来 大浦)	(股関節外来 富原)	(スポーツ 肩外来 鈴木)	(1・3・5週 富)	
リハビリテーション科		大浦	河野	鈴木	坂本	富原	
脳神経外科		担当医	岡本		岡本	小室	予約・紹介のみ
		担当医	橋本	担当医	新田	井坂	

科目	曜日	月	火	水	木	金	備考
神経内科		金田	高橋	中村	鈴木	加藤	全て初診のみ
		鈴木	加藤	金田	加藤	鈴木	全て再診のみ
呼吸器科		高橋	(隔週 中村)	加藤(予約)	金田	中村	
		(喘息外来を 兼ねる 吉村)	西坂	網谷	西坂	若山	
		網谷	黄	若山	中村	(喘息外来を 兼ねる 吉村)	
		花岡	長野	中村	時岡	黄	
		時岡			網谷(予約)		
呼吸器外科		(手術相談外来 中出)	中出	渡辺		川邊	※手術相談外来 は予約制
産婦人科		(午前:頼 午後:中川)	西川	(午前:吉岡 午後:江本)	(午前:中川 午後:頼)	川島	産科・助産師外来
		川島	橋本	(午前)頼	吉岡	(午前)担当医	婦人科外来 午後は再診のみ
		吉岡	松本	(午前担当医 午後:中川)	西川	江本	
泌尿器科		光森	西村	川西	西村	岩村	全て予約制
		岩村	川西	仲島	仲島	光森	
		(不妊外来 光森)	西村	川西	(前立腺外来 西村)		全て予約制
		岩村	川西	仲島	(婦人尿失禁外来 仲島)		
眼科		柏井	柏井	廣井	柏井	田口	
		正井	担当医	藤原	担当医	荒川	
		藤原	担当医	田口	担当医	正井	
		廣井		荒川	辰巳		
		(網膜硝子体 外来 正井・田口)		(緑内障・ 涙道外来 廣井)		(糖尿病 網膜症外来 田口・正井)	予約制 ※午後の専門外来は再 診のみ。初診は、各専 門外来日の午前中に、 専門医の診察をお受け ください。
耳鼻咽喉科 頭頸部外科		樋渡	岡上	岡上		和田	
		田中	岩永	田中		岩永	
		小西	樋渡	和田	担当医	小西	
		隈部	平塚	平塚	担当医	隈部	
皮膚科		樋上	堀口	堀口		堀口	
		伊東	太田	伊東	伊東	政次	
		政次	樋上	政次	(隔週 政次・樋上)	樋上	
			堀口(予約)	(下肢静脈瘤 外来 堀口)		(下肢静脈瘤 外来 堀口)	全て予約制
			(ケミカル ピーリング 伊東)	(ケミカル ピーリング 高瀬・太田)			
形成外科		重吉	藤高	重吉	内藤	内藤	
精神神経科		吉田	早川	吉田	早川	吉田	
		伊達	山中	山中	伊達	早川	
放射線科		藤堂	塩崎	古田	小山	塩崎	診断
		石垣	石垣	石垣	石垣	石垣	治療
		古田	(外科)	叶	(外科)	塩崎	検査(透視)
		小嶋・小山	叶・古田	小山・塩崎	小山・塩崎	小山・古田	検査(CT)
		叶	小山	塩崎	小山	叶	検査(MRI)
		塩崎	古田	(循環器科)	塩崎	叶	検査(RI)
		古田		古田		検査(血管造影)	
		塩崎・叶	小山・塩崎	叶・古田	小山・古田	叶・塩崎	検査(CT)
		古田	小山	小山	塩崎	古田	検査(MRI)
		塩崎	塩崎	(循環器科)	塩崎	塩崎	検査(RI)
歯 口腔外科		山田	杉立	森下	担当医	担当医	全て初診(紹介)のみ
		杉立	森下	杉立		杉立	全て再診(予約制)

**■当館は全面禁煙です**

当館では館内を全面禁煙とさせていただきます。ご理解とご協力をお願いします。



※異動等により変更になる場合があります。下記ホームページの各診療科のご案内をご覧ください。

●お問い合わせ  
☎06-6774-5111(代表)

〈大阪赤十字病院〉<http://www.osaka-med.jrc.or.jp/>  
〈赤十字全般〉<http://www.jrc.or.jp/>



■受付時間(月～金) (診療開始は午前8:45からです)

●初診の方/月曜日～金曜日 8:30～11:30 ●再診の方/月曜日～金曜日 8:00～11:45

■休診日 ●土曜日・日曜日・祝日・5月1日(本社創立記念日)・12月29日～1月3日

■診察券 ●診察券は全科共通で使用いたしますので、ご来院時には必ずお持ちください。

■ご面会 ●平日/14:00～19:00 休診日/10:00～12:00、14:00～19:00 ●小児病棟(平日・休日とも)/14:00～19:00

※病状によってこの限りではありませんが、必ず病棟の看護師にご相談ください。

■保険証等 ●保険証、医療証等は月に1度窓口で確認させていただきます。また、変更・更新の際は必ずご提出ください。

# 禍救援活動

## ERUとは……………

基礎保健型ERUとは、災害発生時など  
にすぐに対応できるように、あらかじめ現  
地で診療が行えるような医療資機材や、テ  
ント、机、椅子、さらに派遣された要員が生  
活するための機材一式（ベッド、トイレ、シ  
ャワー、キッチンセット等）を組んだもので、  
国内4カ所の倉庫に常備しており、いざと



① ERUを現地へ空輸

いうときに現地へ空輸します。(写真①)

またERU用にトレーニングされた要員が登録されており、緊急  
時に招集され、チームを組んで出動します。通常チームは10名  
前後で、医師や看護師、薬剤師などの医療関係と、管理要員、技  
術要員など、これらを支えるスタッフで構成されます。ERUには  
基礎保健型以外に、水を供給するERUや衛生環境を整備するも  
の、通信専門のもの、物資の運搬や配布をするERU、病院型の巨  
大なERUなど様々なタイプがあります。(写真②③)



② 日赤基礎保健型ERUクリニック内部



③ 病院型ERU

### ▶ 救急部看護師 矢野佐知子……………

私は第二班で看護師として、チームリーダーである  
中出医師と共に、1カ月間現地で活動を行いました。

1月はジンバブエでは雨季であり、毎日一度は集中  
豪雨があります。しかし、現地ではその雨水を貯めるタ  
ンクがありません。また、川の水も泥や汚物で汚染して  
しまっているため、衛生的な水が手に入りません。その  
結果、汚染された水をそのまま飲料水として利用し、コ  
レラに感染するケースが多く見られました。(写真④)

こういったことから、第二班では、初動班からのコレ  
ラ治療施設の支援を継続していくと共に、地域住民  
に対する衛生指導を開始することにしました。(写真⑤)

職種に関係なく、衛生指導で使う資料の作成にチ  
ーム全員でとりかかりました。紙芝居とポスターを作成  
しようと考えましたが、現地のスーパーにはほとんど物  
がなく、作成に必要な紙や絵の具がありません。カレ  
ンダーの裏紙を使うなど、できる限りのものを利用しま  
した。(写真⑥)ジンバブエ赤十字のボランティアと協  
力し、紙芝居を用いてショナ語(現地の言葉)で村長  
さんを始めとする地域住民に啓蒙活動を行いました。  
(写真⑦)

クリニック訪問時に、5時間以上もかけて牛車で来  
院された方がいました。(写真⑧)到着時には意識も  
朦朧としていましたが、すぐに担架を提供し、点滴を  
開始、一命をとりとめました。

ジンバブエでは水道や電気といったインフラが脆弱  
で、現在もコレラ流行は危機的状況にあります。その  
ような厳しい状況下でも現地のスタッフは休みなく  
働いています。今後もこういった方々を支援するた  
めにも私たち赤十字の活動を継続する必要があると感  
じます。



④ 飲み水として利用している井戸  
(こういった井戸さえない地域も多い)



⑤ コレラ治療センターに入院中の子どもを心配そうに  
見守る祖母。数日後、状態は改善し退院



⑥ ジンバブエ赤十字ボランティアと  
協力して作成した紙芝居



⑧ 数時間かけて牛車で来院  
(到着時には重症化していることも多い)



⑦ 衛生教育活動では村長さんをはじめ多くの方が熱心に参加



アフリカ内のジンバブエ



- ・人口/1,320万人(2006年)
- ・面積/39万平方キロメートル
- ・首都/ハラレ
- ・民族/シヨナ族(75%)、ンデベレ族(20%)
- ・言語/英語、シヨナ語、ンデベレ語

# ジンバブエ・コレラ

南部アフリカに位置するジンバブエ共和国では、昨年11月上旬からコレラが大流行し、2月24日までに8万3,000名が感染、4,000名近くが死亡しています。

国際赤十字からの支援要請を受けた日本赤十字社は、基礎保健型の緊急対応ユニット(ERU)による支援を決定し、12月15日の先遣隊を皮切りに現在まで3チーム、30名の要員を現地に派遣しています。



バオバブの木

今回の活動では、国際赤十字とジンバブエ赤十字社の調整の下、医療分野は日本、ノルウェー、フィンランドの赤十字が、清潔な水の供給をドイツ、フランス、衛生環境の整備をイギリス、スペインの赤十字が担当しました。本院からは、初動班の管理要員として喜田たろう臨床検査技師、第二班のチームリーダーとして中出雅治国際医療救援部長、看護師として救急部の矢野佐知子看護師を派遣しましたので、現地の様子をご紹介します。



⑨ 現地スタッフとコレラ・ベッドを組み立てる

## ▶ 臨床検査技師 喜田たろう

今回、私は10名のERUチーム初動班の一員として、昨年12月18日から約1か月間活動を行いました。私のERUでの役割である事務管理業務は、医師・看護師からなる医療チームが医療活動に専念できるような環境を整えることが中心となります。地震救援の場合は、どれだけ早く被災地に入って診療活動を始めるかが鍵となりますが、今回の活動では、コレラ患者の情報に応じて、出発の前夜になって急に目的地が変更されたり、数日後に再度移動の指示が出されたり、これまでの活動とは大きく異なるものでした。

ようやくマシヨナランド・ウエスト州のカロイと呼ばれる町を拠点とすることが決定されたのは入国後1週間がたってからでした。日赤チームは、この町を中心に保健医療活動を行い、地元保健省職員と合同で地域にある診療所の調査を実施しました。また、近隣の産婦人科病院に併設されていた体育館を利用し、

コレラ治療施設を立ち上げ、医療資機材、点滴薬や経口補水塩等の医薬品を提供しました。さらに現地スタッフには、コレラの治療ガイドラインを説明し、感染を予防するための技術指導等を行いました。(写真⑨)

海外で救援活動を行う場合、現地での協力者の存在が活動の成否を左右します。休日返上でコレラ患者の治療や看護に取り組む保健省職員、ジンバブエ赤十字社の職員とボランティア、過酷な労働条件にもかかわらず活動に帯同してくれた国際赤十字の運転手たち、たくさんの人々に支えられて活動を続けることができました。

日赤ERUチームによるコレラ対応は、雨季が終わりコレラの流行が終息するとみられる3月中旬まで続けられます。様々な問題を抱えるこの国が困難を克服し、かつての繁栄を取り戻す日が来ることを願ってやみません。



⑩ 現地で毎日行われる保健省や他のNGOとのミーティング



⑪ 現地クリニックを調査

## ▶ 国際医療救援部長 中出雅治

第二班は1月10日に日本を出発し、1か月間の活動を行いました。チームは医師2名、看護師4名、管理要員4名、技術要員1名とチームリーダーとして私の計12名で構成され、現地で初動班の活動を引き継ぎました。

今回の活動は、地震などの局地災害と異なり、非常に広い範囲で、散発的に被害が発生するという形態のため、多くの困難があったのですが、私に関しては、ジンバブエ政府関係や、他国赤十字、あるいは他の援助団体などとの交渉やコーディネーションが主な業務になりました。特に現地保健省(日本の厚労省にあたります)、ジンバブエ赤十字社と、同じ地区で活動していたスペイン赤十字や他のNGOとは毎日のようにミーティング等で情報交換を行い、共同活動を行っていました。(写真⑩)というのも、日本と異なり、現地でのコレラ対応というのは、医療だけでは不可能で、清潔な水を供給するチーム、トイレや遺体安置所などを設営、井戸を修理したりして衛生環境を改善するチーム、食料援助など、医療以前の諸問題を同時に改善していかなければならないためです。

結果的には保健省を含めた諸団体との関係は非常に良好に保たれ、また現地日本大使館の協力も頂いて無事活動を終了、第三班に引き継ぎました。ただ、我々の帰国時には未だコレラの発生件数の減少傾向はなく、第三班を含め、現地援助諸団体の活動に期待するばかりです。(写真⑪)

最後になりましたが、今回の活動は皆様からの赤十字への寄付金や義援金などで行われております。変わらぬご支援に深謝いたしますと共に、今後共々よろしくお願い申し上げます。

●患者さまの協力とともにある神経医療●



症状があるか、仕事内容、生活習慣などの話も参考にして、原因がどこにあるのかを調べるのです」。話や道具を使って神経系の反応を診た上で「ここに原因があるに違いない」と推論する。「見当をつけないと、いくら検査をしても意味がないんです。末梢神経に原因があるのにCTやMRIで脳を調べても原因は見つかりません。全身臓器の病気にリンクして神経

「多くの患者さまを治したい。その思いを持って治療にあたるにはまず自分が健康で幸せであることです。」

神経内科部長 加藤智信

目に見えない原因を探す。

発見のヒントは

患者さまの会話の中に。

手を動かしたり歩いたり、普段意識していない動きを可能にしているのが神経。神経内科、と聞くとどんな病気があるのか詳しい人は少ないのではないだろうか。「神経は脳の指令を中樞神経、末梢神経、自律神経を通して伝達する役割を持つもの。すべてがつながり体全体に及んでいるので、神経に何らかの異変があれば全身のどこかに影響を与えます」。

目に見えないからこそ難しい、その奥深さが興味深いという加藤医師。毎日の診察の様子を聞けば、初めての患者さまひとりに半時間かけて診察するのが理想とか。「診察時間の半分は患者さまの話をお聴きすること。どんな

各地を旅することが加藤医師の楽しみのひとつ。「解剖のはじまりの地や、2千年もの前の医学の原点に立つて、現代の医学に改めて役立つことを知ることでもできるんです」。もうひとつは外国語の勉強。目標は辞書なしで各国の新聞の80%を読めるようになること。

「学生時代から学んでいたこともありますが、外国語の論文を早く読めない」と仕事にならなくて。時にはジョークを言えるのも好きなどころですね」。診察する患者さまの病気の原因をいかにして早く見つけるかは、どれだけ深く会話できるかが重要に。そして集中力が必要とされる仕事を行うには、自分が幸せでないとできない、という加藤医師。「病気の原因の発見や治療には患者さまの協力が大切です。患者さまにスムーズに協力していただく

であるということが大切なんです」。進歩が激しく、新しい治療も次々に出てくるという神経の医療。「病気を治したい、治してやるぞ」という気持ちを持つて患者さまと向き合う加藤医師は、その昔、病になった人々を助けていった医師たちの姿そのものなのかもしれない。



「近代医学のあけぼのの地」。パドバ大学(イタリア)の解剖教室。16世紀末、ヨーロッパ各地からの留学生もここで人体解剖を学んだ。

症状がでることもあり、この場合全身を調べる必要もあります」。今でこそ知られる脳卒中や認知症は、加藤医師が医師になる前から多い病気。医師になった当初に、アルツハイマー病の研究が盛んだったイギリスの国立神経病院に留学し、日本より20年先を行っていたイギリスで研究に携わりながら、さまざまな病気に影響を与えている神経の意味を学び考えてきた。そしてまだ解明されていない神経、その医療について学ぶ意欲にあふれている。

医学のはじまりはどんな姿? それを知り・たどるために必要な外国語を勉強中。

西洋医学の源をたどる旅。医学のはじまりを知りたくて学会のうちに



PROFILE TOMONOBU KATO

7月13日、東京都生まれ。京都大学医学部卒業。京都大学病院に在籍中、当時アルツハイマー病の先進国であったイギリス・ロンドン国立神経病院に留学し、研究に従事する。帰国後、静岡県立総合病院神経内科部長、京都洛和会音羽病院・副院長を経て現職に至る。

看護師レポート

心ゆれる日々

28

幅広い看護技術を身につけて 患者さまへ体も気持ちも楽になる看護を

直本 宏

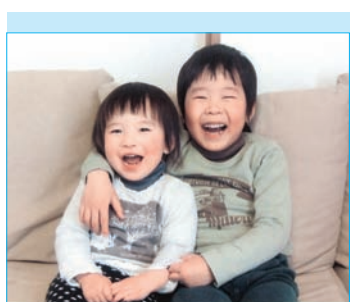
PROFILE

2月24日大阪府生まれ。大阪病院協会看護専門学校准看護科卒業後、国立療養所千石荘病院附属看護学校卒業。2000年より大阪赤十字病院現在循環器内科、心臓血管外科病棟にて勤務。2009年4月からは、12階B病棟看護係長として、消火器内科病棟の看護にあたる。



りにすることもありません。「どんなケアをすれば少しでも気持ちも楽になつてもらえるか」といった看護のあり方や、自分自身にとって「生きる」ことに對する考えも変わってきました。患者さまの中には、家族を支える立場にある働き盛りの男性もいるので、病気で会社を休んでいる不安や焦る気持ちを、同じ男性として少しでも理解した上での看護やケアを心がけています。まだ「こんな看護師に」という目標は決めています。が、いろんな経験や看護技術を身につけながら、見つけていこうと思っています。

平成20年にはじまった赤十字災害救護活動の研修で、赤十字の活動を深く学ぶ機会があり、「自分も赤十字の一員なんだ」と誇りを持つようになりました。その気持ちで今後がんばっていききたいと思っています。



大悟くん(5歳)、桃香(2歳)ちゃん兄妹のカワイイ1枚。こんな笑顔を見ると、仕事の疲れも吹き飛びます。

休みの日は家でゴロゴロしたいのが理想ですが、子どもと公園へ行ったり、買い物に出かけたり。最近では息子の自転車に乗る練習や、娘もいるのでなかなかゆっくりさせてくれません。夜間勤務で平日はゆっくり遊べないので、休日は子どもたちとの時間を過ごしています。

●気になるアンチエイジング● 管理栄養士 谷口留美

あたたかい春がやってきました。最近『アンチエイジング』という言葉をよく耳にしませんか？ 少しでも、若くありたい！ そう願う女性は多いのではないのでしょうか。

アンチエイジングとは『抗老化』『抗加齢』という意味になります。人間は日々年をとってゆき、それは決して

止めることはできませんが、精神や身体の老化のスピードを落とすことはできます。『生活習慣病の予防』『抗酸化作用のある食物の摂取』『免疫機能を高める』『成長ホルモンの効果を活かす』ことなどによって、精神や肉体の老化の速度を少しでも遅らせるよう、日々の生活を少しでも改善してみませんか。

まずは、生活習慣の予防、『一無、二少、三多』を心掛けましょう。



**いちむ 一無** → 禁煙のすすめ

たばこによって運び込まれる有害物質はニコチン、タール、一酸化炭素があります。ニコチンには、中枢神経興奮・抑制作用や、血管収縮、心拍数増加などを引き起こす作用などがあり、タールには発がん作用、たばこの煙に含まれる一酸化炭素が酸素の運搬役であるヘモグロビンを「横取り」して、体内が酸欠状態となり動脈硬化その他の引き金になります。

**にしよう 二少** → 食べ過ぎに注意する(腹八分)

『噛まない』『早食い』『一口の量が多い』人ほど肥満の傾向にあります。よく噛んで食べるコツは、一口30回を目安に、噛む回数を意識して数えることです。次第によく噛む習慣がつくと思います。

**さんた 三多** → 体を多く動かし、しっかり休養をとる  
多くの人や物事にして、創造的な生活を心掛ける

適度な運動はもちろんのこと、日常生活の中でこまめに体を動かすことで肥満を防ぐようにします。快眠で疲労回復すること、休日には気の合う友人と会ったり、趣味に没頭するなどストレス解消に繋がります。過度なストレスはタバコの本数やアルコールの量を増やすばかりでなく、血圧の上昇にもつながります。ストレスのない生活を送ることは難しいので、心と体をリラックスさせる時間を持つように心がけましょう。

睡眠薬について

薬剤部薬剤師 大西 和也

おくすり

ミニ知識

不眠症

日本においては約5人に1人が、不眠の症状で悩んでいるとされています。不眠症の要因と、その治療薬である睡眠薬の種類について

は「VOI.6」に記載されていますので、今回は「睡眠薬の効果的で安全な飲み方」についてお話しいたします。

過剰な期待と過剰な不安

「毎晩8時間眠りたい」「ずっと眠れないので眠りたい」など、睡眠薬に対して過剰な期待がある場合には、睡眠薬が増えて減量は困難になります。逆に、「依存性」など、過剰な不安を抱えている場合には、睡眠薬を自分の勝手な判断で中止することが多くなり反跳性不眠(後述)を引き起こしたり、かえって不眠への恐怖が強まることで睡眠薬の増量が必要になります。睡眠薬への過剰な期待や、過剰な不安を抱くのはやめましょう。

反跳性不眠とは？

睡眠薬を中止した時に、不眠というかたちで現れる離脱症状の一つで、急に中止した場合や作用時間の短い睡眠薬を服用していた場合に起こりやすいとされています。

反跳性不眠は薬の副作用

「反跳性不眠を経験した患者さんのなかには、もともと不眠がさらに悪くなって再発したと思ひ込み、大き

なショックを受ける方がいます。しかしそれは誤解で、もともと不眠が再発したわけではなく、薬を止めるときの副作用として一時的に眠れない症状が現れたのが反跳性不眠なのです。反跳性不眠は時間の経過と共に少しずつ落ち着いてくるものです。

対応① 薬についての事前の理解

睡眠薬を減量・中止する際、反跳性不眠が起こりうることを事前に理解しておくことが大切です。

対応② 毎日よく眠れる量は多すぎ

健康な人でも時々よく眠れない日があるのですから、不眠症の方が毎日ぐっすり眠れる量では多すぎで、ふらつきや持ち越し効果などの副作用も現れやすくなります。時々眠れなくても、日中元気に過ごせる程度に薬の量を留めることは、反跳性不眠を抑え、減量・中止をスムーズに進めるためにも重要です。

我慢できる時は、なるべく睡眠薬を飲まないようにと説明される医療関係者の方もいるかもしれませんが、しかし、これでは「今日は飲もうか、それとも我慢しようか」と余計な悩みを抱えて、不安や緊張が強まり、かえって不眠を悪化させる恐れがあります。毎日、少なめの一定量を継続して服用することが睡眠薬服用の基本です。

がんサポートチームからのお知らせ④

がん治療の Q & A

がんサポートチーム がん性疼痛看護認定看護師 津本友美 今回はがん治療中の生活についてのQ&Aです。

Q がん治療を受ける時には、何が一番必要ですか？

A がんの状態を考え最良だろうと判断された治療を医師から勧められますが、副作用の強い治療を予防的に行うならしたくない、積極的な治療を受けたい、入院期間は短くしたいなど優先したいことはそれぞれの方によって違うと思います。治療の計画を医師と相談する時には、現在のがんの状態で選択できる治療は何かあるのか、それらの治療を行うことで考えられる効果や副作用は何か今後具体的な予定をよく確認し、自分がどう過ごしたいかを伝えてください。がんと闘う、付き合っていくには、すべてを医療者にまかせるのではなく、自分も治療に参加することが大切です。一人で話を聞くのは心配だ、一度に全部覚えられないという方は、今後の予定を相談するなどの時には、ご家族など一緒に冷静に話を聞いてくださる方に立ち会ってもらおうとよいでしょう。

Q 治療を続けるのに経済的不安があるのですが？

A がん治療にかかる医療費が高額になると、高額療養費制度を利用できる場合があります。所得や年齢などによって自己負担の限度額を計算し、それを超えた額が高額療養費として後で払い戻されます。詳しくは2階の8番窓口でご相談ください。

Q 家で生活を続けながら治療を受けることはできますか？

A 最近では外来通院での抗がん剤治療や放射線治療が増えており、手術を行っても入院期間は短くなっています。自宅で安心して療養生活をするために近くでかかりつけ医を決めておくと、定期受診以外に体調が変化した場合の相談や、内服薬の処方などを受けることもできます。近くの医院や病院について知りたい時は、2階のかかりつけ医相談窓口でご相談ください。また、自宅で生活したり、通院したりするのに介護が必要な場合は、介護保険制度を利用できる場合があります。がんを含む特定疾患の40歳以上の方は、介護保険により訪問看護や介護、生活環境を整えるサービスを利用できる場合があります。詳しくは2階の8番窓口でご相談ください。

がんによる症状や治療に伴う副作用によって困難なこともあります。元の生活スタイルを保つことが気分転換になり、治療を続ける活力になることもあります。そのため困っている問題の解決は、病棟や外来で担当している医師や看護師だけではなく、がんサポートチームもお手伝いをしています。詳しくは各病棟や2階のがん相談室へご相談ください。

がん相談室 TEL:06-6774-5192 FAX:06-6774-5126 syakaika@osaka-med.jrc.or.jp ●毎週火、金曜午後2時～4時(予約制) ●本館2階・8番窓口

次回は「今ある症状の伝え方」についてです。

## 日本赤十字社の使命

わたしたちは、  
苦しんでいる人を救いたいという思いを結集し、  
いかなる状況下でも、  
人間のいのちと健康、尊厳を守ります。

## わたしたちの基本原則

わたしたちは、世界中の赤十字が共有する7つの基本原則にしたがって行動します。

- 人道：人間のいのちと健康、尊厳を守るため、苦痛の予防と軽減に努めます。
- 公平：いかなる差別もせず、最も助けが必要な人を優先します。
- 中立：すべての人の信頼を得て活動するため、いっさいの争いに加わりません。
- 独立：国や他の援助機関の人道活動に協力しますが、赤十字としての自主性を保ちます。
- 奉仕：利益を求めず、人を救うため、自発的に行動します。
- 単一：国内で唯一の赤十字社として、すべての人に開かれた活動を進めます。
- 世界性：世界に広がる赤十字のネットワークを生かし、互いの力を合わせて行動します。

## わたしたちの決意

わたしたちは、赤十字運動の担い手として、  
人道の実現のために、  
利己心と闘い、無関心に陥ることなく、  
人の痛みや苦しみに目を向け、  
常に想像力をもって行動します。

## 日本赤十字社ミッションステートメント

が発表されました。

日本赤十字社は、次のミッションステートメントを発表しました。これは、日本赤十字社にかかわる社員やボランティア、そして職員が共有すべき使命を明らかにし、その使命を達成するために、世界中の赤十字が共有している7つの基本原則に従って行動することを明確に宣言し、日本赤十字社の使命である「人道の実現」を達成するために、まずは職員から、そして社員やボランティアの方々など私たち一人ひとりが心しなければならぬこと、具体的に行動していかなければならぬことを決意として表明したものです。

当院におきましては、周囲の診療所や病院とよく連携しながら、中核の急性期病院としての役割を懸命に果たし、皆さまのご意見に耳を傾けながら、可能な限りの対応をしてゆく所存です。

日本赤十字社の事業ならびに活動について、今後も皆さまのご支援を賜りますよう、お願いいたします。



参照:大阪赤十字病院90年史、院内誌

大勢の負傷者が救護班の到着を待っていました。焼け跡の道端には、数カ所に分かれてうずくまっている被災者。長刀、木刀、竹やりを持つ自衛の人。そこを赤十字の旗が通ると、先を争って集まってくる被災者たち。その様子は異様な雰囲気でした。重傷者を担いで二里余りの道のりを歩いて手当てを受けに来る人もあり、仮設病院から移動救護班を編成して巡回治療にもあたるなど、寝食も疲労も忘れて昼夜の別なく救護を続けました。

救護班として出動した人員は、医師・看護婦・職員で約100名。その間の留守を預かる人たちは病院で二三人三役の働きをしましたが、人手が足りず救護看護婦生徒、退職した救護看護婦にも召集をかけるほどでした。大正12年12月末までに収容・治療した罹災者はのべ4,104名にのぼり、震災後から4カ月後、復旧も軌道にのりはじめた12月に救護班は病院を日本赤十字神奈川支部に引継ぎ、大阪に戻りました。大阪赤十字病院が開院して以来はじめての救護班派遣は、日頃の赤十字救護訓練の成果が大いに発揮された救護活動となりました。

## 当院のはじまり 明治42年～ 大阪赤十字病院100年の日々①

今年で100周年を迎える大阪赤十字病院。病院が見てきた歴史、めざしてきた医療、守り続ける赤十字精神の姿を全4回シリーズでご紹介します。

# 「関東大震災」

今も受け継ぐ赤十字の救護の精神とその活動

ぐらつ、ぐらつと2度の大きな揺れ、続いてぐらぐらつときて騒然となった病院内。「地震だ！」大正12年9月1日の正午前、関東大震災の発生当時の大阪の様子です。まもなく「東京・横浜全滅」「関東地方に大地震発生」との情報が入り、支部から届きました。

ただちに救護班の編成が指示され、最初の救護班は2班に分かれて計27名。通常勤務をする半数近い人数が戦時救護体制を整え、大阪築港より横浜に向かいました。

横浜市は非常事態の戒令下であり、入港が危険なため停泊中の船に移乗すると、船内は着の身着のままの被災者で満杯です。甲板に救護所を開設して徹夜の救護活動にあたる一方で、仮設病院を設置した県立神奈川高等学校では、



### 【病院の歴史】

- 1909(明治42)年 開院・看護部のはじまり
- 1926(大正15)年 看護婦語学生留学はじまる
- 1932(昭和7)年 巡回訪問看護開始

### 【日本の歴史】

- 1914(大正3)年 第一次世界大戦勃発
- 1923(大正12)年 関東大震災
- 1931(昭和6)年 満州事変勃発



救急処置の手当てや搬送に活躍した路上救護車。昭和になると交通災害の救護に対応するようになっていく。

左上端にあるのが大阪赤十字病院。大正12年当時の上本町六丁目付近の街並み。

## 「かかりつけ医紹介窓口」開設のお知らせ

当院では、今年1月5日から「かかりつけ医紹介窓口」を開設いたしました。

現在、わが国の医療は、急性期の医療、回復期の医療、生活支援する医療など、医療機関ごとに機能を分担し、各医療機関がそれぞれ連携しながら患者さまを治療することが進められています。

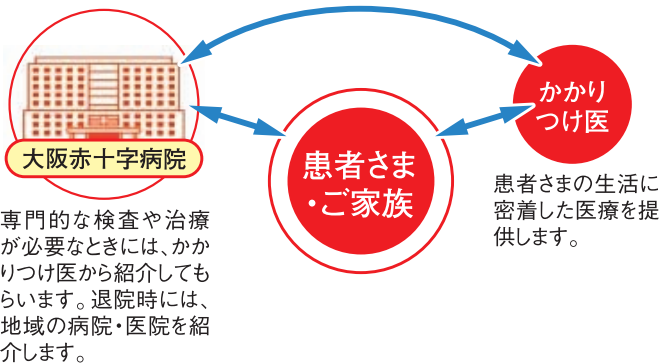
例えば、かぜや胃がもたれるなど、軽い症状の場合や比較的症状が安定した慢性期の患者さまは、地域の診療室・クリニックなどの先生、すなわち「かかりつけ医」の先生に診ていただき、その「かかりつけ医」の先生が精密検査や高度な専門的な治療が必要と判断されたときは、当院のような急性期医療を行う病院が、治療にあたります。

当院の「かかりつけ医紹介窓口」では、治療方針が定まり病状も安定した患者さまに、大阪府医療機関情報を中心とした情報をもとにして、患者さまの症状に適したお近くの「かかりつけ医」の先生を紹介しています。

「かかりつけ医」の先生と当院が役割分担を行い、お互いに連携することにより、的確な医療が提供できる体制を整えておりますので、何卒ご理解のほどよろしくお願いいたします。



2階総合サービスカウンター横の「かかりつけ医紹介窓口」



## ようこそ! LGVが活動開始

当院では、大学入学の資格を得た若者が、休学して経験を積むLGVボランティアの受入を行っています。3月から新たに、第6期生のアンドリューとロバートがやってきました。イギリスからやってきた彼らは、日本の文化や言葉を勉強しながら、病棟や外来で患者さまの介助などのボランティアを行いますので、よろしくお願いいたします。



私の名前はアンドリュー、18歳です。日本に3月初めに到着しました。私は「ラティチュード グローバル プロジェクト」のボランティアで、8月までこの病院でボランティアをします。9月には大学で医学を勉強するので、この病院で活動する機会にとっても興奮しています。願わくば、大阪でのボランティアが日本の生活のことをよく知り、もっと医療のことを理解する助けになればと思っています。私はイギリスのロンドンに住んでいます。大阪は、私が住んでいるところとはとても違っているので、慣れるまで時間がかかるかもしれませんが、そのチャレンジを本当に楽しみにしています!



私の名前はロバート・マクドナルドです。19歳でイギリスのマンチェスターから来ました。大阪赤十字病院に来る前は、西尾市(名古屋の近く)にあるケアホームや託児所で働いていました。そこでの時間をとても楽しむことができたので、母国へ帰る前にもっと日本の文化を経験しようと決めました。西尾で仲間になった何人かの友人が、大阪で生活していたことがあり、大阪には見るものがたくさんあって、食べ物が美味しく、とても面白い所だと薦めていました。私もまたもっと大きな町で生活したいと思っていました。イギリスへ戻ると、私はケント大学で人類学を勉強します。全世界の様々な文化について大きな関心をいつも持っており、大学での専攻の後、世界のもっと多くの国を訪ねたいという希望があります。私はここからの数カ月間、ここで活動することをとても楽しみにしています。そしてここで過ごす間、全力で貢献できるように願っています。よろしくお願いいたします。

## インドネシア保健医療支援事業

泌尿器科部 副部長 光森 健二

インドネシアは赤道をまたがる1万7千以上の島と2億4千万の国民からなる国です。GDP増加率6%台と経済は成長していますが、貧富の差が激しく国民の多数を低所得層が占めており、健康に対する意識も低く、十分な保健サービスを受けているとは言い難い状況です。



首都ジャカルタから南に60kmのボゴール市に、インドネシア赤十字社がもつPMIボゴール病院があります。日本赤十字社は2005年からこのボゴール病院に対し保健医療支援事業を行っています。これまでに医療資機材の提供のみならず医師、看護師が毎年各々1~3人派遣され、熱帯病に対する知見を深めながら、地元の医療スタッフと協働して、地元住民の保健衛生などに関してさまざまな助言、指導を行っています。またこの事業は初めて海外に派遣される医療要員に割り当てられ、今後国際救援・開発協力の現場で活動するために必要な知識・技術を身に付ける研修の要素も含まれます。

これまでに外傷センター、ICU、NICUといった分野において機材の整備と医療技術の支援が行われてきました。当院小児科の杉峰啓憲医師も平成19年に派遣され、NICUなどの運用について助言されています。

いったい泌尿器科がそのようなところに行って何をするのか? 本社からは細かい指示はありません。幸いボゴール病院の泌尿器科医はとても協力的で、手術への参加も許可され、患者さまの病状や検査についての説明を受けることができました。

その後は、議論を通じて社会情勢や経済情勢が医療にいかん影響を与えるかを認識しました。またインドネシア赤十字社本社や血液センターを訪問して、他国の赤十字社の活動と日本赤十字社がどのように支援しているかについても理解が深まりました。13日間の現地滞在では、なかなか根本的な部分での助言や指導はできず、標準的な医療についてを紹介するにとどまりました。

保健支援としての貢献ができたかは疑問ですが、個人としては異国で医師として働く得難い経験ができました。これも、親切なボゴール病院のスタッフと、派遣を支えていただいた日本の皆様のおかげです。この貴重な経験を今後泌尿器科医として、派遣要員として活かしていきたいと思えます。

## ニューイヤーコンサート開催



1月24日(土)、本館2階総合ホールにおいて「ニューイヤーコンサート」が開催されました。第1部はエレクトーン演奏、第2部はジャズ演奏でした。本格的なライブハウスのような雰囲気、アンコールも含め、充実した1時間半のコンサートとなりました。

## 編集後記

毎朝、通勤で通る駅前の大きな塀のあるお家からのぞく桜の枝が、大きな手を広げ、あたりを桃色に染めると、「春が来たー」「お花見行きたーい」と思ってしまいます。寒かった冬とも、分厚いコートともおさらばし、身も心も軽やかに、なんだかほんわか幸せ気分になるのは私だけでしょうか? (T.M)