TOYAMA CITY HOSPITAL MAGAZINE

きより

No. 101
2021年7月号
富山市民病院マガジン「きより」

Toyama City Hospital
富山市立富山市民病院

●題名の「きより」は病院の清潔なイメージや医療の透明性、そして心の美しさを表し、柔らかでやさしい書体はやすらぎと信頼を表現しています。

●写真については、広報用にマスクを外して撮影しているものがあります。

特集

入退院前後の情報を一本化「入院支援センター」開設！

特集

恐れるよりも、正しい理解「小児アレルギー」の今

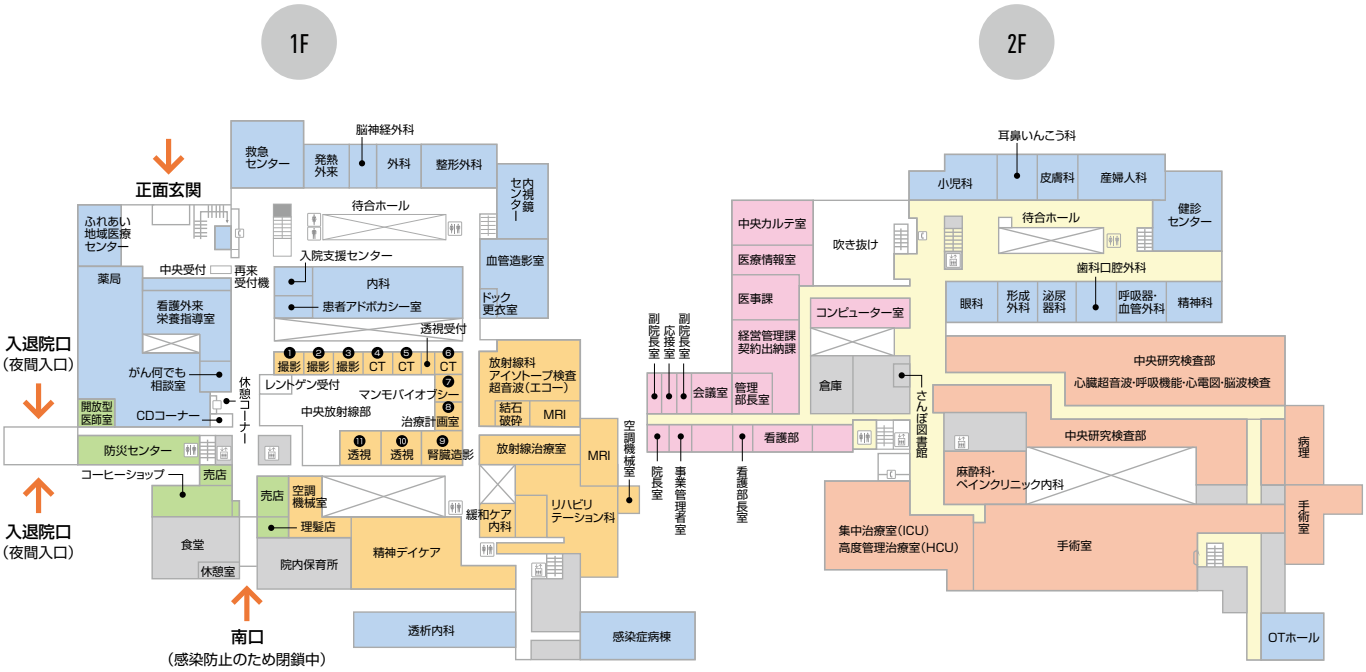
PICK-UP

感染対策コーナー

新型コロナウイルスワクチン接種について

Floor Guide

案内図



	外来診療棟		西病棟	東病棟	南病棟	
8F			心臓リハビリテーション室	病室　東801～827		8F
7F			病室　西701～723	病室　東701～725		7F
6F			病室　西601～621	病室　東601～625		6F
5F			病室　西501～526	病室　東501～527		5F
4F			病室　西401～426	4階リハビリテーション 治験支援センター	病室　南401～425	4F
3F		講堂 図書室 医局	病室　西301～320	病室　東301～321 外来治療室	病室　南301～321	3F
2F	管理部長室 経営管理課 契約出納課 医事課 医療情報室	呼吸器・血管外科 小児科 耳鼻いんこう科 皮膚科 産婦人科 精神科 歯科口腔外科 泌尿器科 形成外科 眼科 健診センター	事業管理者室 院長室 副院長室 看護部長室 看護科事務室 電話交換室	検査部 麻酔科 ペインクリニック内科 集中治療室 高度管理治療室 手術部 医療マネジメント室 感染防止対策室	活動療法棟 OT ホール	2F
1F	玄関ホール 総合案内 中央受付 ふれあい地域医療センター 術前検査センター 薬局 看護外来 栄養指導室 がん何でも相談室	救急センター 発熱外来 脳神経外科 外科・乳腺外科 整形外科・関節再建外科 内科 内視鏡センター 血管造影室 アドボカシー(患者支援)室 医療安全管理室	売店 コーヒーショップ 食堂 防災センター	レントゲン 放射線科(治療・診断) リハビリテーション 精神デイケア 緩和ケア内科	感染症病棟 透析センター	1F
B1F			薬品管理事務室 霊安室 剖検室	中央リネン室 栄養科		B1F

さとら

No.101

2021年7月号

Contents

特集 Special Feature

入退院前後の情報を一本化「入院支援センター」開設！

［インタビュー］ 医療技術局長／湖東 慶樹 医師
地域医療部主任部長／土岐 善紀 医師
薬剤科 科長代理／澤武 功純 薬剤師
栄養科 科長代理／小林 寛子 管理栄養士 02

私たちは“患者さんファースト”今までも、これからも ―

［インタビュー］ 地域医療連携室 科長代理／砂原 貴代美 看護師
地域医療連携室 副看護師長／笹山 知香子 看護師
地域医療連携室 副看護師長／倉田 道子 看護師
医療相談室／雨宮 里恵 主事（社会福祉士） 06

特集 Special Feature

恐れるよりも、正しい理解「小児アレルギー」の今

［インタビュー］ 小児科部長／和田 拓也 医師
小児科外来／竹内 宏至 主任看護師
小児科病棟／渡邊　茜 看護師 09

“食べる”という、あたりまえを支えるチーム医療

［インタビュー］ 栄養科係長／平井 美佐子 管理栄養士
薬剤科／野崎　駆 主任薬剤師 13

PICK-UP 感染対策コーナー

新型コロナウイルスワクチン接種について

理事・外科部長／瀬川 正孝 医師 16

発　行
富山市立富山市民病院
広報委員会

〒939-8511
富山市今泉北部町2-1
TEL. 076-422-1112
FAX. 076-422-1371
https://www.tch.toyama.toyama.jp/

Toyama City Hospital 富山市立富山市民病院

Japan Council for Quality Health Care 日本医療機能評価機構

栄養科 科長代理
小林（こばやし） 寛子（ひろこ） 管理栄養士

地域医療部主任部長
土岐（どき） 善紀（よしのり） 医師

医療技術局長
湖東（ことう） 慶樹（けいじゅ） 医師

薬剤科 科長代理
澤武（さわぶ） 功純（のりずみ） 薬剤師

特集

入退院前後の情報を一本化
「入院支援センター」開設！

正面玄関から入ると、右手にある「ふれあい地域医療センター」は、かかりつけ医からの紹介状の管理や、術前検査、入院案内、また退院後の支援にいたるまで、多くの業務の窓口機能を担っている。この春、そこから枝分かれし、新設されたのが「入院支援センター」だ。開設までの経緯や運用状況について、プロジェクトメンバーに話を聞く。

〝患者の流れ〟を重視した改革

Q. センター新設には、どういった経緯があったのでしょうか？

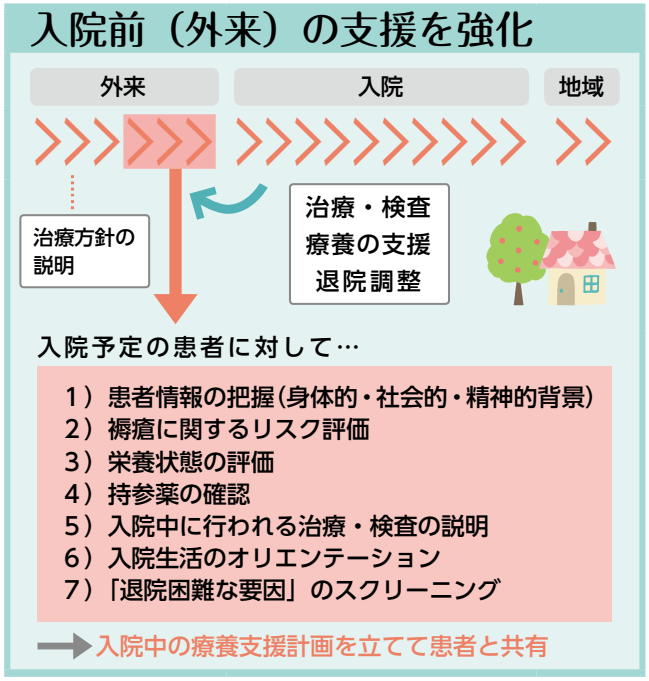
湖東　当院において「ふれあい地域医療センター」は、患者さんの各種相談、手続き窓口として、とても重要な役割を果たしています。しかし、開業医さんからのご紹介を受けて外来診療につなげる、あるいは入院の決まった患者さんを手術に備えサポートするなど、予定入院患者さんに向けての支援の流れは、必ずしも一本化されていませんでした。

そんな中、２０２０年に厚生労働省が、入院前から入院予定患者さんに支援・介入し、当院退院後の後方支援病院との一連の取り組みに対して評価をするという診療報酬改定が実施されたのです。これにより「入退院支援加算」の内容が見直され、入院前の段階から、入院予定患者さんの病状と療養背景を把握して、退院後までのスムーズな流れをつくることが求められました。

その求めに対応して、〝ＰＦＭ（Ｐａｔｉｅｎｔ（ペイシェント） Ｆｌｏｗ（フロー） Ｍａｎａｇｅｍｅｎｔ（マネジメント））＝患者の流れ〟を重視する上で、ふれあい地域医療センターの内部で独立した部署として誕生したのが、「入院支援センター」なのです。

土岐　皆様に「入院支援センター」設立の経緯をご説明するにあたっては、湖東先生から話があった、厚労省の2020年の診療報酬改定での入退院支援加算に込められたメッセージを正しく理解することが必要です。背景にはOECD加盟国の中でも日本は急性期医療での在院日数が長いことがあります。今後、更に高齢化が進む日本では、治療が一段落ついたにも関わらず種々の要因で退院できない、あるいは大幅に遅れるようなケースの増加が予想されます。そういったケースに対し治療が終わった時点ではなく、治療開始前から評価・抽出・予測を立て多職種のスタッフがそれぞれの分野から、治療と並行して介入することで無駄に入院日数が伸びることを防ぎ、引いては質の高い医療を提供する狙いがあることが見て取れます。こうして急性期医療後の対応が後手に回らないよう、システム変革をする必要があったのだろうと推測しています。

　コロナ禍において、新たにセンターを立ち上げるのは簡単なことではありませんでしたが、何より患者さんの治療において、ひいては病院の経営においても、改善ができるきっかけとなりました。



Q. 入院予定の患者さんに対して、具体的にはどんな確認項目があるのですか？

土岐　患者さんには、安心して入院していただけるよう、入院中に予定されている治療や検査の説明、入院生活のオリエンテーションなどを行いますが、それ以外にセンターからは、患者さんの持参薬の鑑別、身体的・社会的・精神的な状況の把握、栄養状態の評価、「褥瘡（じょくそう）」いわゆる〝床ずれ〟のリスクがあるのかの確認を行います。また、入院によってADL（日常生活動作）の低下によって退院が困難になる懸念がある場合には、あらかじめ、包括ケア病棟など後方連携ならびに介護保険の申請やケア・マネージャーと繋ぐことでスムーズなセカンドステージを用意することが主な業務となります。

ワークシフトの効果

湖東　ひとりの患者さんの入院初期には、医師、看護師はじめ、薬剤師や管理栄養士、場合によっては理学療法士、社会福祉士など、多くのスタッフが関わっています。

　これまでも、薬剤師は手術前の患者さんのお薬に関しては介入していましたが、入院直後に行う看護師ほかメディカルスタッフの患者さんの状態の各種

アセスメント、書類づくりといった事務作業は膨大なものでした。これに対する〝気づき〟はプロジェクトを進める中で、ある意味大きな発見でした。そこで具体的には、全体で約30にものぼる必要書類のうち、約12の書類を外来で準備できるようにしました。そして、外来からの情報を病棟で共有できるように、システムを再構築したのです。

一人の患者さんの情報が、一つのフォルダーにすっきりまとまっていることは、漏れなく、重複なく、滞りなく業務を遂行する上で、とても大切だと考えています。

やがては、働き方改革にも

土岐　多職種のスタッフが動くということは経費も時間も労力もかかるわけですが、正しく投入して正しく算定することが、患者さんへのベストなケアにつながることであると全員が理解しています。

過渡期はいろいろ課題も出てくるはずですが、地域医療連携室の責任者という立場上、職員の意見を吸い上げ、業務の問題点を改善し、環境をととのえていくことで作業効率が上がればやがては、働き方改革につながるものと考えています。

このあとは、それぞれの専門職から「入院支援センター」における役割について、詳しく説明してもらいます。

薬剤師の術前確認

Q. 薬剤師の澤武さんは、入院に伴って、どんなお仕事をされていますか？

澤武　私たち薬剤師は、入院支援センターが開設される以前から「術前薬剤師外来」を開設し、手術が予定された患者さんについて、入院前に面談を行い、服薬状況など患者さんの情報を把握させてもらっていました。

この「術前薬剤師外来」では、患者さんが普段服用していらっしゃるお薬の中に、手術前にいったん中止しなければならないお薬がないかチェックします。その際、例えば血をサラサラにするようなお薬があれば、手術中の出血リスクを高めることになりますので、主治医に情報提供するとともに患者さんに休薬指導を行います。

今後は、入院支援センターと連携を取りながら、入院前から患者さんの服薬をサポートしていくことになります。

管理栄養士の役割

Q. 管理栄養士の小林さんは、いかがですか？

小林　管理栄養士は患者さん一人ひとりの栄養管理計画書を作成し、入院時の栄養管理上の重点課題や必要栄養量等を入力しています。また糖尿病や心不全など基礎疾患のある患者さんについては、治療食への変更を医師に提案しています。ここまでの業務を従来なら入院後に行っていましたが、入院支援センター設立後は、事前に患者さんの栄養状態を把握することが可能になりました。これらをすべて入院

前に行うことにより、入院当初から、患者さんの基礎疾患に合わせた食事の提供ができるようになり、また、入院後すぐに、栄養指導等の日程を調整することができ、業務の効率化だけでなく、患者さんにとっても、入院中の食生活を振り返る良いきっかけになっているのではと思います。

さらに一歩、前に進むために

Q. 今後の課題については、どうお感じになりますか?

澤武　現在は、手術予定のない患者さんについては持参薬の確認だけを行い、手術予定の患者さんのみ「術前薬剤師外来」で面談を行っていますが、今後は、すべての予定入院患者さんにその対応をいかに広げていくかが課題となります。

しかしそれを実現するには、しっかり人員を割く必要があります。当院に限らず、病院薬剤師は、病棟部門での入院中の患者さんに対する業務が多いのが現状です。外来部門については、診療報酬上の加算がない関係で、これまで患者さんに積極的に関わってこなかった分、〝一歩前から〟という方針を形にするには、今後さらに、業務調整やシフト管理を上手に行わなければいけないと感じています。

食生活の改善は一日でも早く

小林　入院時の栄養状態が良いことは治療がスムーズに進むことにつながるので、今後は入院される前の段階から管理栄養士が介入し、食生活の改善に取り組んでもらえるよう支援することが目標です。患者さんの中には「食事は入院中の唯一の楽しみ」と話される方もいらっしゃいます。一方で治療食に不安を抱かれる方が多いのも事実です。そのような患者さんには、入院中に提供される食事について事前に説明させていただき、少しでも不安を取り除いてあげられるよう努めていきたいと思っています。

私たちは〝患者さんファースト〟今までも、これからも―

地域医療連携室 副看護師長
倉田 道子（くらた みちこ） 看護師

地域医療連携室 副看護師長
笹山 知香子（ささやま ちかこ） 看護師

地域医療連携室 科長代理
砂原 貴代美（すなはら きよみ） 看護師

医療相談室
雨宮 里恵（あめみや さとえ） 主事（社会福祉士）

つづいて、「入院支援センター」で特に活動の中心となっている看護師と社会福祉士にインタビューする。

多忙なアセスメント業務

Q. 看護師の方が抱える、入院患者さんへのアセスメント業務は、特に多いようですね。

砂原　そうですね。看護分野でのアセスメントとは「主観的・客観的情報を解釈しながら、患者さんに何が起きているのか、何が必要なのかを理論的に分析すること」で、今後の看護を行っていくうえで重要な過程です。しかし、患者さんを把握しようとすればするほど多角的なアセスメントが必要になり、関連した書類業務は増えていました。特に入院直後の業務量が多いのですが、患者さんに安全な入院生活を送っていただくためにワークシェアやリシャッフルなどを取り入れながら対応していました。

今回、入院支援センターが誕生したことで、予定入院患者さんのアセスメントは入院前にワークシフトできました。入院時にはすでに患者さんの情報と支援計画が立ち上がっているため、入院直後の業務量が軽減し余裕ある看護に繋がってくれればと願っています。もちろん患者さんにとって、必要なケアをスムーズに受けることができるため双方にとってのメリットを感じています。

入院前の生活状況や手術に対する不安を把握する

Q．問診では、どんなことをチェックされるのですか？

笹山　身体的な状況を聞き取るだけでなく、お家での過ごし方をいろいろとお聞きしながら、ひとりひとりの自立度を把握していきます。食事でむせないか、転ぶ心配はないか、お薬は自分で管理できるか、入院し環境が変わることで「せん妄（意識精神障害）」になる危険性はないかなどアセスメントシートを用いてチェックします。

また、手術予定の患者さんには、手術への理解はできているか、手術後の痛みや退院後の生活についても不安な部分がないかお話しを伺っています。

退院支援は入院前から

Q．いわゆる〝後方支援〟については、どうでしょうか？

倉田　私は、退院調整看護師として、主に患者さんの担当ケアマネージャーさん等と連絡を取り、ご自宅や施設に退院できるように退院支援を行っています。患者さんのＱＯＬ（生活の質）を下げないように、これまでも早期の退院を目指しお手伝いしてきましたが、２０１８年の診療報酬改定で、〝退院支援は入院前から〟が合言葉になり、現在は、退院後の生活を、入院前からイメージし、退院後の生活の場に向けて動いています。

Q．社会福祉士のお仕事についても、あらためて教えてください。

雨宮　社会福祉士は、さまざまな理由で日常生活を送ることが困難になった患者さんの相談に応じ、福祉サービスや保健医療サービスとの橋渡しをしています。医療機関で働く社会福祉士を医療ソーシャルワーカーとも呼びます。私も、いわゆる後方支援で、入院患者さんの退院後の生活をサポートしています。

センターの開設によって、退院が困難な患者さんがいらっしゃらないか、より早く情報をキャッチできるようになり、早期に面談するなど対処しています。

〝退院困難〟の定義

Q. 退院困難な患者さんとは、どういった方たちですか？

雨宮　退院困難の要因はさまざまです。介護ケアが必要になりそうだけど、要介護認定を申請していない、認知症がある、また、具体的な例では一人暮らしで足を切断されるような患者さんがいらっしゃれば、退院後の生活様式が大きく変わりますので、理学療法士や作業療法士、医療ソーシャルワーカーのバックアップが必要です。

　また、退院困難の定義には、生活困窮者や医療保険未加入者、虐待を受けている、またはその疑いがある患者さんも加わり、サポート体制が必要なケースは多様化しています。

エキスパートと連携

Q. いずれも、チームの連携が欠かせませんね。

倉田　病院の看護師でも、外来と病棟で役割が違い、それぞれが、患者さんの回復に向け、足並みを揃えつつ、看護師としてそれぞれ得意な能力を発揮しなければなりません。

　この場にはいませんが、たとえば、褥瘡（じょくそう）の患者さんをケアするには、皮膚のプロフェッショナル「皮膚・排泄ケア認定看護師」のアドバイスを頼りにします。当院には、さまざまな専門知識と技術をもつ専門看護師、認定看護師、エキスパートナースがおりますので、協力し合って、看護にあたっています。

気持ちに寄り添った対応

Q. 「入院支援センター」は、どんな雰囲気ですか？

笹山　「入院支援センター」は、外来から入院生活へ安全に繋ぐことが主な目的ですが、医師には聞きにくい事や心配な事など、何でも話せる場となれるよう、やわらかな雰囲気つくりを心掛けています。患者さんの緊張がほぐれるようにお部屋のパーテーションはきれいなピンク色にしました。おひとりおひとりの気持ちに寄り添った対応を意識しています。

　また、体の不調や不安を抱えていらっしゃる方々ですので、お待たせすることがないよう努力しています。

ピンチをチャンスに！

砂原　このプロジェクトが立ち上がったのは、まだまだコロナ対応に追われていた昨年の10月中旬でした。そんな中でも「やるべきことはやる」と決め、今年の4月5日に入院支援センター開設にこぎつけることができました。いくつも困難はありましたが、「ゴールは4月5日！」と全くブレない湖東先生に引っ張られ、当初の計画通り入院支援センターを開設することができ感謝と安堵の気持ちです。

　いまだ家族の面会が許されず患者さんの情報が得にくい中、病棟では入院支援センターでのヒアリングが貴重な情報として役立っているようです。また、患者さん、ご家族は面談のあと「安心しました。ホッとしました」と話されることがあり、不安が多少なりとも解消できた様子にこちらがホッとしています。コロナ禍というピンチであっても一つのチャンスを生かせたのかなとじわりと実感がわいています。

　私たちは、今後も〝患者さんファースト〟で変化していきたいと思っています。コロナ禍のためご心配かと思いますがどうぞ安心してご来院ください。

小児科外来 竹内（たけうち） 宏至（ひろし） 主任看護師

小児科部長 和田（わだ） 拓也（たくや） 医師

特集

小児科病棟 渡邊（わたなべ） 茜（あかね） 看護師

恐れるよりも、正しい理解「小児アレルギー」の今

離乳食を始める時期など、子どもにアレルギーがないか、家族はハラハラするもの。2020年４月より小児科部長を務める和田医師は、食物アレルギーを専門とし、県内でも増加するアレルギー患者の心強い味方として、日々診療にあたっている。和田医師と、チームでサポートする看護師らに、小児アレルギーについて聞く。

適切な治療とコントロール

Q. 小児アレルギーには、どんな疾患がありますか？

和田 アトピー性皮膚炎や、気管支ぜんそく、スギ花粉症などのアレルギー性鼻炎および結膜炎、食物アレルギーなどがあります。アレルギー疾患は、「アレルギー・マーチ」といって、乳児期のアトピー性皮膚炎、幼児期の食物アレルギー、その後の空気中のアレルゲンに対する気管支喘息、これらがつながるように次から次へとアレルギーが形を変えて、進行していく傾向があります。近年小児のアレルギー疾患が増加する中で、この「アレルギー・マーチ」の発症、進展を予防することが重要な課題であり、そのためにアレルギーの症状になるべく早く気づき、適切な治療とコントロールをしていくことが大切です。

「食物アレルギー」のタイプ

Q. 先生のご専門の「食物アレルギー」について教えてください。

和田 「食物アレルギー」とは、食物がアレルギー反応の原因となり、さまざまな症状を引き起こす病気です。

アレルギー症状には、原因食物を食べて2時間以内に症状が出現する「即時型」、果物や野菜、ナッツ類に対するアレルギーに多く、食後5分以内に症状が出現する「口腔アレルギー症候群」、さらに原因食物を食べて2時間以内に運動することにより症状が誘発される「食物依存性 運動誘発アナフィラキシー」があります。

命に関わる「アナフィラキシー」

Q. どんな症状が出るのですか?

和田 じんましんが出たり、赤くなったりする皮膚症状が最も多く、せきや鼻水が出て、息がしづらく呼吸困難になる、まぶたや口元が腫れたり、かゆくなる、またお腹が痛くなったり、嘔吐や下痢をする、他にも、意識がもうろうとして、低血圧の症状をもたらすケースがあります。なお、複数の臓器にアレルギー症状が出て、生命の危機を伴うショック状態を「アナフィラキシーショック」と言います。

原因になりやすい食物

Q. どんな食べ物が原因になるのでしょうか?

和田 年齢ごとに原因食品の傾向が違います。1歳未満のお子さんであれば、ほとんどの場合は鶏卵、牛乳、小麦。1歳から3歳までのお子さんは、それに魚卵やピーナッツ類、果物が加わり、4歳以上でソバ、7歳以上で、エビやカニなどの甲殻類が頻度の高い食品として挙がってきます。ただ、こうしたアレルギー食物は、加齢とともに、多くは食べられるようになることも、知っておいていただければと思います。

検査や治療の流れ

Q. 診察はどのように行われますか?

和田 アレルギー症状が出て来院されたお子さんには、もちろん症状を改善する治療が優先です。落ち着いた後に問診を行い、食事の摂取内容や量、調理方法、症状がどれ位の時間で出現したか、また、これまではどうだったかなどを聞きとります。問診で推定した原因に対しては、詳しい検査を行うことになります。

Q. どんな検査が行われますか?

和田 血液検査で、免疫機能が働き、異物を排除しようと作られた「アレルゲン特異的IgE抗体」を測定するとともに、専用の針を用い、アレルゲンを少量皮膚に入れる皮膚テストを実施します。

しかし、検査で陽性が出ても、それは〝感作〟を示しているだけで、＝（イコール）アレルギーではありません。

敢えて口にしてみる「食物経口負荷試験」

Q. 治療法を教えてください。

和田 本当にアレルギーなのか、また、どこまでなら食べられるのかを判断し、実際に原因食品を口にしてみる「食物経口負荷試験」があります。重篤な症状が現われる可能性もありますので、当院では、日帰り入院で、朝から間隔をあけて、少しずつ摂取量を増やし、昼食を経て、最終摂取から3時間後まで観察し、問題なければ退院する、という方法を取っています。

Q. 経口負荷試験で、一番患者さんの近くにいらっしゃるのは看護師さんだと思いますが、どんなことに気を遣いますか?

渡邊　お子さんにとって、苦しい経験をしたことのある食物を再び口にするのは、とても怖いことだと思います。それを頑張って口にしてもらうためには、看護師としての経験はもちろん、自身も二児の母なので、母としての経験も生かしながら、お子さんに関わり、ご家族にもサポートしてもらいながら介入し、試験に臨んでいただいています。

スキンケアでアレルギー予防!

Q. 観察中は、どんなふうに過ごすのですか?

竹内　観察時間を利用して、スキンケアについてアドバイスすることもあります。アレルギーは、口からとりこむ以外に、皮膚のバリア機能の低下によって、外からの刺激にさらされ、症状が出ることも少なくないのです。ですから、泡でやさしく肌を洗って清潔に保ち、乾燥する冬場だけでなく、1年中、肌の保湿ケアをしておくことが理想的と言えます。

　この他、管理栄養士から食品表示の読み方を教わったり、栄養指導を受けたり、薬剤師から、薬剤指導を受けていただいたりしています。

「小児アレルギー・エデュケーター」って?

Q. 渡邊さんは、専門的な資格の取得を目指していらっしゃるそうですね。

渡邊　はい。「小児アレルギー・エデュケーター」という、日本小児臨床アレルギー学会認定の資格です。アレルギーの診療に関わっている看護師や管理栄養士、薬剤師などのコメディカルスタッフを対象にしたもので、アレルギーについての専門的な知識と、患者さんやご家族への指導技術を身に付けることが求められます。

　県内には、まだ数人しか有資格者がいないので、アレルギー専門医の和田先生のもと、臨床経験を増やし、勉強中です。

　小児アレルギーは、長期的に治療するお子さんも多いので、お子さん自身も前向きに取り組んでもらえるよう、治療管理や生活管理、食事管理のサポートをしていけたらと思っています。

トリアージから子育て支援まで

Q. 竹内さんは、「小児救急看護認定看護師」でいらっしゃいますね。

竹内　はい。救急医療に限らず、一般外来や病棟など子どもとかかわる場面で、お子さんの状態から、緊急度を判断する役割などを担います。そうしたトリアージだけではなく、「転落」や「誤飲」といった子どもの事故で受診された方へ、具体的な予防方法をお伝えすることも小児救急看護認定看護師の重要な役割の一つです。当院の「ふれあい健康講座」において、子どもの事故予防についてお話しする予定です。7月にケーブルテレビ富山で放送されますので、ご自宅でご覧いただければ幸いです。

また、虐待の可能性にいち早く気づき、支援につなげることや、家族の育児不安に対応することも大切な役目と考えます。

子どもの権利を尊重し、健やかな成長発達を支えるのが、「小児救急看護認定看護師」の使命です。社会や家族状況の変化によって、虐待を含む「不適切な養育」が問題になる中、孤立家庭など、多様化した、さまざまなご家族の力になれるよう、「オーダーメイド・ペアレンティング」を取り入れ、より個別性のある、きめこまやかな子育て支援を行っていきたいと思っています。

正しい知識を持つことの大切さ

Q. お子さんのアレルギーを心配されるご家族に、メッセージはありますか?

和田　よく、給食に備えて「何のアレルギーがあるか、とりあえず色々調べてください」という保護者の方がいらっしゃるのですが、現時点で症状が出ていないものに対しての検査はおすすめできません。結果がかえって混乱を招くこともありますし、大切な成長期に食の幅を狭めることのほうが問題です。アレルギーのある食物に対しても、かつてのように、すべて除去するのではなく、〝どこまでなら食べられるのか〟という考え方に変わってきました。正しい知識を持ち、恐れすぎず、しっかりお子さんの食生活を導いていただければと思います。

“食べる”という、あたりまえを支えるチーム医療

アレルギーと上手に付き合うためには欠かせない、管理栄養士と薬剤師の仕事。その役割とは？

豊富な経験を活かして

Q. 平井さんは、管理栄養士として、さまざまな現場を経験されているそうですね。

平井　病院勤務以外に、富山市教育委員会や保健所で働いた経験があり、各現場における、お子さんを守るためのアプローチや実情を見てきました。こうした経験を活かし、お子さんやご家族の手助けになれたらと思っています。

理解が広がる学校現場

Q. 学校の対応や、お子さんたちのスタンスに、変化をお感じになりますか？

平井　はい。食物アレルギーに対する理解は、昔よりもずいぶん広がっていると感じます。

先日も、「〇〇ちゃんはアレルギーがあるから、こういうメニューだったよ」というような会話が、子どもたちの間で自然に交わされるのを耳にして、頼もしく思いました。

Q. アレルギーに対処するお薬については、どうですか？

野崎　薬についても、理解が深まっていると感じま

す。アナフィラキシー症状に対応するためのアドレナリン自己注射薬を持って通園、登校されるお子さんも、最近では珍しくありません。意識がもうろうとしたり、呼吸が苦しくなったりした時に、ご自身で、あるいは担任や保健の先生が注射を打って、事なきを得たという事例はたくさんあります。

万が一の時に、ショックを緩和し、救急車が到着するまでの時間稼ぎができるお守りが有れば、患者さんは安心ですよね。

アドレナリン自己注射薬は、投与した後、約15分間でアドレナリンが元通りになるので、安全に使用していただくことができます。怖がったり、珍しがったりするのではなく、そうした正しい理解が、さらに広がっていくことを願います。

Q. 小児アレルギーに関して、知られざるご苦労もあるのでは…？

平井　管理栄養士は、食生活の指導面はもちろん、経口負荷試験で入院されたお子さんには、食べること全般に常に気を付けています。正確な結果が得られるよう、原因食物を完全に排除しておく必要があるためです。たとえば、小麦の試験をするお子さんでしたら、病院食の献立で小麦が使用されている料理や食品は排除するのはもちろん、製造過程で小麦が使用される醤油や味噌は大丈夫かなど、調味料の使用まで確認し対応しています。

小児ならではの投薬の難しさ

野崎　薬剤師は、経口負荷試験中にアナフィラキシー症状が出た場合、迅速な薬の選択が求められます。重大なショック症状に陥っている際は、点滴が第一選択になりますし、ちょっとした皮膚のかゆみでしたら軟膏（塗り薬）で良いかもしれません。

飲み薬にもたくさんの剤形があります。基本的には体重に応じて投与量が決まるのですが、お子さんは、同じ月齢、年齢でも、体格にかなり差がありますので、体重と症状をみながら、ひとりひとりに合った量を算出していきます。大人は気にせず飲める錠剤も、お子さんには飲み込みが難しいことも多く、粉薬が良いのか、シロップが良いのか考えます。さらに苦手な味を避けるなど工夫を要します。

そのうえで、実際試してみてどうだったかを確認しながら、より良い方法に柔軟に変更しています。

チーム医療の一員として

Q. チーム医療の一員として、どんなことを心がけていらっしゃいますか？

野崎　小児病棟にいますので、お子さんに不安を与えないよう、普段から笑顔を心がけています。チーム医療の一員としても、ドクターやナースから気軽に相談してもらえるような、コミュニケーションを取りやすい薬剤師でありたいと思っています。

平井　最近は、いわゆる健康食品ですとか、サプリメントについて問い合わせを受ける機会が増えました。分からないことは一人で答えを出さず、薬剤師の野崎さんにお聞きしたりしながら、チームで連携し、回答しています。

また「お薬の飲み方を薬剤師に確認されましたか？」などと、抜けがないようお声がけし、チーム内の情報共有に努めています。

ひとりで悩まず、相談を！

Q. アレルギーのお悩みをもつお子さんのご家族に、メッセージを

野崎　ご家庭で、小さいお子さんにお薬を飲ませる場合、自己流で、母乳や牛乳に混ぜたりする方もいらっしゃるのですが、お子さんの味覚は想像以上に敏感なものです。主な栄養源となる食材に嫌な記憶が残らないよう、お薬は、例えばバニラアイスやゼリーのような、万が一嫌いになっても困らない嗜好品に混ぜることをおすすめします。ただし、相性が悪い組み合わせもありますので、気になることはぜひ薬剤師にご相談ください。

食事を作る人の気持ちに寄り添う

平井　食べることは、ごく当たり前の、毎日の積み重ねです。だからこそ、食事を用意する患者さん家族にはご苦労が多いのです。そうした思いに共感し、ドクターの提示したアレルギー食品の摂取可能量を、たとえば、餃子の皮で言えば何枚分であるというふうに、分かりやすく置き換えて説明したり、全部手作りしなくてはいけないとプレッシャーを感じているお母さんには、こういう便利な商品に頼ることもできますよ、と紹介したりして、少しでも肩の荷をおろしていただけるようお話ししています。

これからも、食事を作る人の気持ちに寄り添いながら、管理栄養士の務めを果たしていきたいと思います。

感染対策コーナー

新型コロナウイルスワクチン接種について

●院内での新型コロナウイルスワクチン接種を統括されている瀬川先生にお聞きします。

理事・外科部長
瀬川（せがわ） 正孝（まさたか） 医師

Q. ワクチンの効果についてご説明ください。また2回打つことの意義は？

2月から医療機関を皮切りに、全国でワクチン接種が始まりました。現在、使われているのはファイザー社とモデルナ社のワクチンです。両社のワクチンはmRNAワクチンで、その有効率は95%前後であり、例年実施されているインフルエンザワクチンの有効率が50～60%ほどということを考えると極めて優れた成績です。接種により得られる中和抗体価は1回目接種後に比べて、2回目接種後では約17倍に上昇します。高い免疫力は2回の接種によって誘導されますので、接種は2回必要なのです。ファイザーのワクチンでは3週間後、モデルナのワクチンでは4週間後に2回目を接種します。

Q. 院内での接種はどのように行われていますか？

当院はワクチン基本型接種施設です。医療提供体制の確保を踏まえた行政の指示に従い、富山市の医療従事者から接種を開始しました。最初に3月15日から院内で従事する職員856人と患者さんに接する機会が多い救急救命士79人に接種を行いました。続いて、残りの院内医療従事者、および消防職員等の院外の医療・保健従事者計763名に対し、5月21日までに接種を行いました。そして現在は高齢者への接種を行っています。

あらかじめ問診票を記載して頂き、直前に体調チェックを行ってから、利き手でない腕の付け根の筋肉（三角筋）内に注射しました。接種後短時間のうちにアレルギー反応を起こす可能性があるために、

接種してから15分間、アレルギー体質の方は30分間、慎重に体調を観察しました。

Q. 接種後の副反応について教えてください。

接種後の主な副反応に関しては、国内の臨床試験でのデータが集積されています。主な症状と発生頻度は、1回目／2回目の順で、注射部位の疼痛86・6％／79・3％、頭痛32・8％／44・0％、筋肉痛14・3％／16・4％、関節痛14・3％／25・0％、倦怠感40・3％／60・3％、悪寒25・2％／45・7％、発熱（37・5℃以上）14・3％／32・8％で、2回目の方が高い傾向にありました。当院の医療従事者への接種でも同様の結果でした。

ワクチンを筋肉内に注射することにより、筋肉細胞や樹状細胞という免疫担当細胞の中でmRNAを鋳型としてタンパク質が作られ、このタンパク質がリンパ球に提示されて全身に免疫反応が起こり、抗体が産生されます。注射部位の痛みや全身の筋肉痛や関節痛、倦怠感、発熱等の副反応は、免疫が誘導されていることを示す症状で、数日以内に自然に消退します。解熱鎮痛薬の使用は、これらの症状を緩和しますが、一方で免疫原性を低下させる可能性があるという報告がありますので、症状がひどい場合のみに使用することとし、予防目的であらかじめ使用することは推奨されていません。

ただし副反応のうちでアナフィラキシーといって、皮膚、循環器、呼吸器、消化器など複数の臓器に同時に急激に出現するアレルギー反応には適切な処置を要します。アナフィラキシーの7割は15分以内に、9割は30分以内に起こります。稀ですが、血圧や意識レベルの低下や脱力を認めるアナフィラキシーショックが発生する可能性がありますので、接種会場での体調観察が必要です。様々な副反応があり気になるとは思いますが、対処法は確立されており、重大な事例は報告されておらず、WHOは「ワクチンを接種するメリットはリスクをはるかに上回る」と声明を出しています。

Q. これから接種を受けられる方にメッセージをお願いします。

ワクチンの有効率が95％前後というのは、接種した人の95％が罹らないで、5％の人は罹るという意味ではありません。接種者の発症率が非接種者の発症率よりも95％低い、言い換えれば発症リスクが20分の1になるということです。また接種者でも少ないながら無症状病原保有者（不顕性感染者）となり感染源になりうるということも意味します。市民の皆さんには、過度に副反応を恐れずにワクチンの接種を受けていただき、一方で受けたからといって安心せず、集団免疫が確立するまでは従来の3密などの感染対策を怠らないようお願いしたいです。

参考：一般社団法人日本感染症学会ワクチン委員会
COVID-19ワクチンに関する提言（第2版）

Event Information　2021. 7月 → 9月

ふれあい健康講座

申し込み・参加費は不要です。まちなか総合ケアセンターへ直接お越しください。

●開催時間／各回13:30～(30分程度)　●会場／まちなか総合ケアセンター(総曲輪4丁目)

※マスクの着用をお願いします。　※来場多数の場合、参加できないことがあります。

※新型コロナウイルス感染症の拡大などの状況により、講座を中止する可能性があります。

7 JULY

1 木	糖尿病ってどんな病気なの
5 月	レントゲン検査の種類
6 火	日頃から行う感染対策
7 水	お口の体操 ～食べる力を鍛えよう～
8 木	メンタルヘルス　～心の健康～
12月	超音波検査(エコー)について
13火	子どもの発熱 ～家庭でのケアと救急受診の目安～
14水	その尿取りパットは合っていますか？ ～軽尿失禁パットの種類・選び方～
15木	便秘症を改善する食事について
19月	オーラルフレイルについて ～体のおとろえは口から始まる～
20火	知っておきたい薬の知識
21水	いびき、気になりませんか？ 睡眠時無呼吸症候群のセルフチェックをしてみよう！
26月	災害時におこる病気について ～準備と対応～
27火	熱中症対策について
28水	緩和ケアってなあに
29木	認知症の基礎知識

8 AUGUST

2 月	脳卒中専門医が語る脳卒中ってどんな病気
3 火	腎臓を守ろう
4 水	エキスパートナースが話す脳卒中について
5 木	高血糖が危ない ～血糖値ってなぜあがるの？HbA1cって何?～
10火	守ろう!子どもの命 子どもの事故を予防しよう
11水	ちょっと待って　その尿漏れ大丈夫
12木	知っておきたいお薬のお話
16月	すい炎について
17火	肩こりについて知ろう
18水	いざという時の応急処置
19木	乳がん検診を受けましょう
23月	MRIとCTどうちがうの
24火	脳卒中を予防する食事
25水	抗がん剤治療のお話
26木	認知症の人の見えている世界
30月	富山まちなか病院の臨床検査室 ～あんな事もこんな事もやっています～
31火	お家へ帰ろう ～地域包括ケアについて～

9 SEPTEMBER

1 水	肝臓の病気について
2 木	糖尿病は万病のもと 糖尿病の合併症ってなあに？
6 月	心臓の病気と上手に付き合うためにできること
7 火	感染症について
8 水	大人のオムツの処方箋 ～当て方・選び方～
9 木	乳がん検診のよくある質問に答えます ～そして始めよう!!乳がんセルフチェック～
13月	エコノミー症候群について
14火	こどものけいれん ～観察と対応のポイント～
15水	認知症の薬について
16木	検査結果の見方
21火	誤嚥性肺炎について
22水	10分間でできる腰痛体操
27月	今日からできる減塩の食事
28火	フットケア　～足からの健康～
29水	むくみってなぁ～に
30木	認知症の検査について

※講座内容は変更になる場合がございます。

The Idea of the Toyama City Hospital

富山市民病院の基本理念

使命 MISSION

富山市民病院の存在意義

私たちは医療を通して皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献します。

価値観 VALUE

我々が何を大切にしていくかのキーワード

- 信頼 安全・安心、満足、透明性
- 思いやり やさしさ、やすらぎ、おもてなし、親切
- 良質 技術、知識、向上心、科学的
- つながり 連携、チームワーク、わかりやすさ
- 俊敏 迅速、効率的、的確

展望 VISION

将来どのような姿を目指すのか

地域医療に不可欠な信頼される中核病院となる

- 救急医療、災害医療に強い病院になる
- 質の高い急性期医療を担う病院になる
- シームレスな地域医療を築き安心を提供する病院になる

富山市民病院マガジン［きより］／No.101：2021年7月号

発　行　富山市立富山市民病院　広報委員会
〒939-8511　富山市今泉北部町2-1
TEL. 076-422-1112　FAX. 076-422-1371
https://www.tch.toyama.toyama.jp/

Toyama City Hospital　富山市立富山市民病院

Japan Council for Quality Health Care　日本医療機能評価機構