



日本赤十字社
Japanese Red Cross Society

古河赤十字病院

古河赤十字病院広報誌

2023. Winter

Vol. 45

季刊発行

雪華

術中麻酔管理領域
特定看護師のご紹介

放射線のチョツと
ためになる話!?

【特集】

眼科に受診すべきときは どんなとき?

マイナンバーカードによる
保険証確認が始まりました

眼科に受診すべきときは どんなとき？

～実はすでに発症している白内障・知らない間に発症進行している緑内障～

医療機関を受診するにあたって、症状が出現しお困りで受診する方以外にも、"病院を受診すべきなのかわからない"と受診するかを悩まれる方もいらっしゃると思います。

今回は、眼科受診のきっかけにもなればと白内障と緑内障に絞ってお話をしていきます。

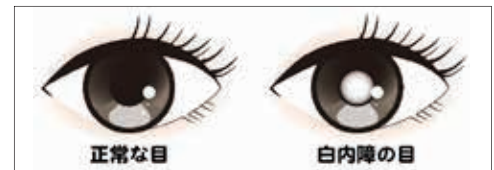
1. 白内障

[概要・症状]

発症は50歳以上で50%、80歳以上では100%となります。自分は白内障にはならないだろうと思っていても、実は全員が発症する疾患です。ただ、ステロイド使用歴、糖尿病治療歴がある方は、通常より若年で発症します。原因は加齢、糖尿病、ステロイド、紫外線、外傷などがあります。症状はご存じの通り視力低下(かすみ)がありますが、他に羞明、単眼複視や近視化など今まで装着していた眼鏡が合わなくなるといったことがあります。

[治療]

点眼治療はありますが、あくまでも進行予防のため、根本的な治療は手術になります。1度手術をすれば再度白内障になることはありません。手術は基本的に点眼麻酔で行います。当院では入院で行いますが、日帰り手術も可能となっております。手術は10分程度横になり、じっとしていただければ何歳でも手術は可能です。



[重要な点]

- ・ 上記に述べた原因に当てはまる方、また視力低下の自覚が出てから年月が経っている場合はなるべく早めに眼科を受診ください。白内障が進行するほど手術の難易度や術中術後合併症が増える可能性があります。
- ・ 近年乱視矯正レンズや多焦点レンズの進化でさまざまなレンズが取り入れられています。当院ではまだすべてを取り入れてはおりませんが、術後の見え方の要望があるようであればご相談ください。患者様に合ったレンズを選択させていただきます。
- ・ 遠視気味の方で視力低下の自覚は強くないけれども、冬期や薄暗い暗闇にいる際に眼痛・充血・頭痛・嘔気等の症状がある場合は、急性緑内障発作という急激に眼圧が上昇し失明に至る病態となっている可能性があるため眼科への受診もご検討ください。この場合、緊急で白内障手術やレーザー治療をすることで失明を防げる場合があります。

2. 緑内障

[概要・症状]

現在の日本人の失明原因の第1位が緑内障であり、症状は視野欠損です。ただ、自覚症状は初期ではなく症状がないまま悪化し、症状が出た時には視野異常が進行していることが多いです。基本的に視神経が障害されることで起こる、不可逆的な病気です。



引用：mainichigahakken.net



眼科 近藤 由佳 (こんどう ゆか)

日本眼科学会認定眼科専門医
2022年視覚障害者用補助装具
適合判定医師研修会受講修了

[治療]

緑内障は完治することはありません。現時点では、眼圧を下げて視機能の維持、視野異常の進行スピードを遅らせることが主な治療となっています。その方法は大きく3つあり、①点眼②レーザー③手術です。まず①目薬から治療は始めます。目薬の種類はたくさんあり、人それぞれどこまで眼圧を下げるべきか異なりますので、目標眼圧を設定してそこまで眼圧を下げるために目薬を組み合わせます。ただ、目薬でも眼圧が下がらない、その他緑内障の進行の程度、種類に応じて②レーザーや③手術を選択する場合があります。

治療方針を決定するために定期的な受診が必要不可欠です。視力、眼圧、視野検査を施行して、点眼の調整が必要ないか、点眼治療以外の治療を選択すべきかを毎回検討します。

[重要な点]

- ・ 視野狭窄、視力低下を自覚し始めた場合は、緑内障の場合かなり進行している場合があります。そのため、検診を受けることで早期発見早期治療ができます。ご家族に緑内障の方がいらっしゃる方は、遺伝性がありますのでぜひ検診をお受けください。
- ・ 人は両眼で補い合いながら物を見ています。片目で見ないと変化が気づきにくい場合があります。1日1回片目で見える機会を作っていただくと、異変を自覚しやすいと思います。
- ・ 内科、その他の科におかかりで緑内障の方は使用不可な薬剤があります。

(例) 抗コリン薬(かぜ薬、睡眠薬、抗不安薬、抗不整脈薬、気管支拡張薬、抗パーキンソン病薬など)→閉塞隅角緑内障の場合、眼圧が上昇することがあります。他科の先生や、薬剤師の方にお伝えする必要があるため、緑内障の種類を主治医へお聞きください。

ステロイド→点眼、軟膏、内服すべてにおいてどの緑内障の種類でも眼圧が上昇することがあります。ステロイド治療開始後は眼圧測定することをお勧めします。

その他、心配、不安なことがありましたらぜひ眼科を受診ください。



新任常勤医師紹介



循環器内科 伴 聡一郎 医師

「どきどきする」「最近、息が切れる」「胸が痛い」など心臓疾患かもと思われましたら、気軽にご相談ください。どうぞよろしく申し上げます。

(出身地) 埼玉県
(趣味) スポーツ観戦、温泉巡り



マイナンバーカードによる保険証確認が始まりました

医事課長 石川 佳彦

保険証の代わりにマイナンバーカードで
マイナ受付  マイナンバーカードをお持ちの方は
カードリーダーで受付を！

カンタン
受付！ **カードリーダーに
マイナンバーカードを置いてください**



✕ カバーあり ✓ カバーなし

↑ ↑

✓ 横向き

- ✓ 顔写真を表にして横向きに置いてください
- ✓ カバー等は外してください

マイナンバーカードを置いた後は 画面の指示に従って操作してください

 1
受付完了後はマイナンバーカードを
忘れずにお取りください！

※万が一、カードリーダーにご自身以外の名前が表示された場合は、受付までお知らせください。

引用：厚生労働省HP

国が進めるマイナンバーカードによる保険証（以下、マイナ受付）の確認をする機器が導入され、令和4年10月より古河赤十字病院において、マイナ受付が可能となりました。

マイナ受付は、簡単な操作により病院側が保険証情報を確認できるシステムです。また、受付する方の同意のもと、当院及び当院以外の医療情報や薬剤情報等も医師が確認できます。

マイナ受付には、マイナンバーカードが必要となります。マイナンバーカードの作成については、お住まいの市町村にお問い合わせください。



総合受付1番に設置しております。
ご不明な点はお声掛けください。

当院は、敷地内含め全館禁煙です。

トイレ、ベンチ、駐車場…病院敷地内での喫煙はNG!

当院は、敷地内および全館禁煙です。地域のみなさまの健康を守るため、ご協力をお願い致します。



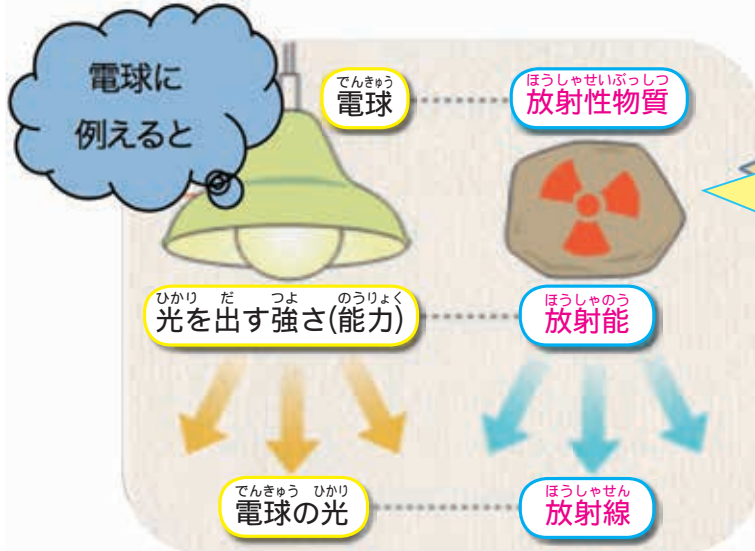
放射線のチョツとためになる話！？

放射線技術課長 田村 一幸

① 放射線と放射能ってどう違うの？

ウラン・セシウム等を「放射性物質」と言い、このような放射性物質からは目に見えない光や粒子が出ていて、これを『放射線』と呼びます。

このような放射性物質が放射線を出す強さ（能力）を放射能と言います。よくテレビニュース等で『放射能をあびた』と表現しますが正しくは「放射線をあびた」が正解です。



電球自体が放射性物質でその光や明かりが放射線と言い、光や明かりを出す能力が有る事を放射能と言います。

引用：中部電力HP

② 放射線って特別な物？

放射線は特別な物でも無く私たちの身近に有り、普通に生活している中でも実は自然界から放射線をあびています。しかし、その線量は体に心配ないくらいの量です。



もともと放射線は宇宙からふって来たり、地球上の岩等からも出ていたり、空気や食べ物にも放射性物質が含まれています。なので地球上の人や動物も常に弱い放射線の中で生活していると言えます。

世界の地域によっては大地から受ける自然放射線量が数倍から数十倍も高い地域がありますが、そのような地域の人にも健康被害はありません。

引用：北陸電力HP

③ 放射線にはどんな働きがあるの？

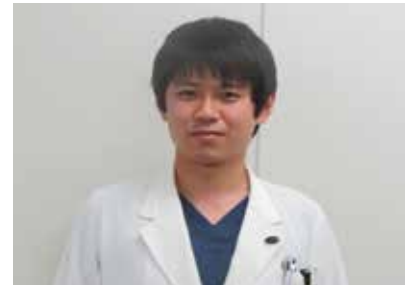
放射線には色々な働きがあり、例えば病気に強い果物や台風等の強い風にも倒れにくい稲を作るための品種改良にも放射線が使われていますし、ジャガイモの芽止めに放射線が使われます。品質強化タイヤ（ラジアルタイヤ）にも放射線を照射し耐久性を上げてます。ラドン温泉が万病に効くとも言われ湯治にも使われていますね。この様に放射線は私達の生活の中で医療だけではなく色々な分野で役に立っています。

術中麻酔管理領域特定看護師のご紹介

術中麻酔管理領域特定看護師の大山和也と申します。

私は医師の判断を待たずに事前指示で一定の診療の補助を行う事ができる、国が定める特定行為研修を自治医科大学で受講し、術中麻酔管理領域を含む20区分37行為を修了しました。主な活動として麻酔科医師と協働して術前麻酔科外来、手術中の麻酔の管理、術後回診ならびに術後疼痛ラウンドを行っています。

他にも、複数の区分を活かし他科の医師とも協働しながら処置や全身管理等に関わらせていただいております。



(術中麻酔管理の様子)

医師や他の特定看護師と共に活動基盤を構築しているところですが、入院される患者さまが安心、安全、安楽に入院生活を過ごせるように医師や看護師、コメディカルとの架け橋となる存在になれればと思っております。

今後もより安全な術中麻酔管理ならびに周術期管理を目指して、知識と技術が向上するように学習を深めて参りますのでご理解とご協力を宜しくお願い致します。

特に私は術後の痛みのコントロールに関して力を入れています。幼少期に手術を受けた経験があり術後の痛みがとても辛かったことを今も鮮明に覚えています。

このような思いをする方が少しでも少なくなる事を目標に適切な痛み止めの使用や、硬膜外麻酔による鎮痛範囲の調整などを麻酔科医と共に行っております。



(術後疼痛管理ラウンドの様子)

取得した特定行為の区分と行為 (20区分37行為)

特定行為区分	特定行為
呼吸器(気道確保に係るもの)関連	経口用気管チューブ又は経鼻用気管チューブの位置の調整
呼吸器(人工呼吸療法に係るもの)関連	侵襲的陽圧換気の設定の変更
	非侵襲的陽圧換気の設定の変更
	人工呼吸管理がなされている者に対する鎮静薬の投与量の調整
呼吸器(長期呼吸療法に係るもの)関連	人工呼吸器からの離脱
	気管カニューレの交換
循環器関連	一時的ペースメーカーの操作及び管理
	一時的ペースメーカーリードの抜去
	経皮的心肺補助装置の操作及び管理
胸腔ドレーン管理関連	大動脈内バルーンパンピングからの離脱を行うときの補助の頻度の調整
	低圧胸腔内持続吸引器の吸引圧の設定及び設定の変更
腹腔ドレーン管理関連	胸腔ドレーンの抜去
	腹腔ドレーンの抜去(腹腔内に留置された穿刺針の抜針を含む。)
ろう孔管理関連	胃ろうカテーテル若しくは腸ろうカテーテル又は胃ろうボタンの交換
	膀胱ろうカテーテルの交換
栄養に係るカテーテル管理(中心静脈カテーテル管理)関連	中心静脈カテーテルの抜去
栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈注射用カテーテル管理)関連	末梢留置型中心静脈注射用カテーテルの挿入

特定行為区分	特定行為
創傷管理関連	褥(じょ)瘡(そう)又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去
	創傷に対する陰圧閉鎖療法
創部ドレーン管理関連	創部ドレーンの抜去
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺法による採血
	橈骨動脈ラインの確保
透析管理関連	急性血液浄化療法における血液透析器又は血液透析濾過器の操作及び管理
栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連	持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整
	脱水症状に対する輸液による補正
感染に係る薬剤投与関連	感染徴候がある者に対する薬剤の臨時的投与
血糖コントロールに係る薬剤投与関連	インスリンの投与量の調整
術後疼痛管理関連	硬膜外カテーテルによる鎮痛剤の投与及び投与量の調整
	持続点滴中のカテコラミンの投与量の調整
	持続点滴中のナトリウム、カリウム又はクロールの投与量の調整
	持続点滴中の降圧剤の投与量の調整
循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴中の糖質輸液又は電解質輸液の投与量の調整
	持続点滴中の利尿剤の投与量の調整
	抗けいれん剤の臨時的投与
精神及び神経症状に係る薬剤投与関連	抗精神病薬の臨時的投与
	抗不安薬の臨時的投与
皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤その他の薬剤が血管外に漏出したときのステロイド薬の局所注射及び投与量の調整



日本赤十字社第2ブロック支部総合訓練に参加

日本赤十字社は災害時等の救護業務を本来の使命とし、指定公共機関として直ちに救護にあたる重要な任務を有しています。

11月19日には神奈川県西部での発災（大地震）想定のもと、計300名以上の参加者が集まる標題訓練に当院からも医師を含む6名で参加して参りました。

本部より避難所の状況確認との命を受け、リーダー（青田医師）指揮のもと、2カ所の避難所を回りました。神奈川県副知事も視察に訪れる中、緊張感を持ち一同参加する事ができました。翌11月20日はオンラインでの訓練検証会が実施され、コロナ禍の為、今まで通りとはいかないまでも訓練の必要性・重要性を感じた2日間となりました。



※地域医療連携室は、医療社会部の所属となっており、社会係部門では、災害救護の業務も担っております。

連携医療機関、介護関連事業者の皆さまへ オンライン面談が可能です



当院にご入院される患者さまのうち、退院先が介護施設等であることや、自宅に帰ってから介護サービスを利用されることは少なくありません。そのような時には、施設スタッフやケアマネジャーの方々に、入院中に変わってしまったかもしれない患者さまの状況（歩容、食事の様子、意思疎通はどうか等）を確認いただいております。

方法としまして、当院にご来院いただき、面談を実施させていただいておりますが、「まだ感染症のリスクが心配・・・」といった声が聞かれるのも事実です。そこで、この度、当院においてもオンライン面談ができるよう体制を整えました。

基本的には、在宅診療所（医師、看護師、セラピスト）、介護施設、ケアマネジャー、行政機関等の方々を対象とさせていただきます。患者さまが滞りなく元の生活、ご希望される生活へと移行できるよう各機関の皆さまと連携を図って参ります。なお、オンライン面談ではLINE電話を使用しますのでアカウントのご用意をお願い致します。

ご不明な点は、患者サポートセンター ☎0280-23-7090（直通）までお問い合わせください。

古河赤十字病院 理念

日本赤十字社の使命と責任を持ち、
地域の皆さまの健康を守る最良の医療を提供します。

表紙を飾った古河赤十字病院スタッフ



(左) 総務課 総務係 篠原 良さん (右) 医事課 外来係 青木 光さん

2022年度のニューフェイスのお二人。

直接患者さまと接することの少ない事務スタッフも、それぞれの仕事を通じて皆さまのサポートをしています。

青木さんは、医療データの作成、日報や請求業務を担当しています。

篠原さんは、電話対応や来客対応をはじめ、院内を隅々まで所狭しと走り回っています。また、古河駅から当院まで医師の送迎を課の先輩と交代で安全運転を遂行しています。

「日本赤十字社の職員として患者さまのいのちと健康を守る支えになればたら…。」(篠原さん)

