



ご自由にお持ちください

2019(平成31)年3月発行

vol.18

健康ライフさかい

一般社団法人堺市医師会

〒590-0953 大阪府堺市堺区甲斐町東3-2-26 TEL 072-221-2330

ホームページ <http://www.sakai-med.jp/> FAX 072-223-9609

●特集

知ってほしい「クリニカルパス」
堺市医師会の取り組み

～ 大腿骨頸部骨折を例に～

●健康Q&A

ドライアイ

●ご存じですか？

小児の起立性調節障害(OD)

ぼくの夏が
はじま
るよ

堺市医師会 副会長 小林 久和

本誌は、市民の皆様が健康な日常生活をお送りいただくための、堺市医師会が発行する広報誌です。年2回発行され、毎回特集を組み、その専門の先生方から、できるだけわかりやすく病気の説明をしていただいております。

今回は、長寿社会をむかえ、ふとしたことから転倒し、大腿骨頸部骨折を伴うことがあり、そのような時にどう対応すれば良いのか記されております。

日常の健康は予防から始まります。予防接種で防げる病気も多くあります。各種健診から病気の早期発見も可能です。こどもの場合は健診により、健全な成長のチェックもされます。

皆様方が健康な日々をお送りいただきますよう、本誌をぜひご参照ください。毎号を保存されれば日常に役立つ家庭の医学書ともなりますので、どうぞご利用ください。

知ってほしい「クリニカルパス」 堺市医師会の取り組み ～大腿骨頸部骨折を例に～

堺市医師会整形外科医会

西沢整形外科クリニック 西沢 徹



1 超高齢社会を迎えて

年2回発行している「健康ライフさかい」ですが、16号では寝たきり・認知症につながる「ロコモティブシンドローム」について、17号では残念ながら介護が必要になった場合に活用すべき「地域包括ケアシステム」について特集を組みました。

超高齢社会を迎えた日本ですので、要介護の高齢者を少しでも減らすことが喫緊の課題です。誰だって寝たきりになりたくありません。生活習慣病にならないように注意し、筋力強化のため運動をしてロコモティブシンドロームを防ぐのが一番いいのはどなたもご理解いただけるでしょう。

人は誰でも、病気にかかったり、ケガをします。その中には入院を要することもあります。特に高齢者の場合は回復が思わしくなかったり、合併症のために入院が長引くことも多くなります。入院が長引くと、退院後の生活がよけい不安になります。

しかし不幸にしてそこにいたった場合はどうしましょう。いち早くそこから抜け出すのがいいと誰でも思いますよね。その通りです。一日も早く退院して、自宅で生活出来るようになるのがいいに決まっています。

堺市医師会では、大きな病気やケガをして入院した際に、入院先の病院と診療所が緊密な連携を行い、介護施設とも協力し合って、患者さんの日常生活能力を落とさない仕組みを作り運営しています。それが「地域連携クリニカルパス（以下パス）」です。

2 「クリニカルパス」とは何ぞや

病気ごとに、入院から退院まで行う治療や検査、看

護・リハビリテーションなどの内容やそのタイムスケジュールを一覧にして示したものを「クリニカルパス」といいます。患者さん用のパスには入院してから受ける検査、手術、術後のリハビリテーションや標準的な入院生活の内容が細かく記されています。また医療従事者用のパスもあり、それには専門的な内容が記載されています。それらをスタッフと患者さんが共有することでチーム医療を円滑に運営でき、よりよい医療を提供できるのです。

従来の医療は、主治医をはじめとするスタッフの知識や個人の経験に基づいて行われることが多かったのですが、パスは科学的な根拠・統計に基づいていますので、一定の医療の質が担保され医療が平準化されます。病院や主治医による差異が少なくなると同時に、退院時の患者さんの状態に大きな差がなくなります。医療関係者も患者さんの情報を共有できるのでチームが一体となり、よりよい医療を提供できるようになります。

また患者さん側も、自分がどのような状態にあるのかを客観的に判断しやすくなります。

そしてパスを用いることで、検査や投薬量が減り、入院期間も短縮され、医療費の節約にもなります。さらには、退院後の日常生活動作も低下しないことが報告されています。

またパス自体を改定して、より一層入院期間を短縮しかつ患者さんの状態を向上させることに成功している例もあります。パスは改定され続けていくものです。

3 大腿骨頸部骨折を例に 大腿骨頸部骨折の疫学

今回はいくつかある「パス」の中から、大腿骨頸部

骨折を例に説明いたします。

大腿骨頸部骨折（以下頸部骨折）は、主たる原因を骨粗鬆症とする股関節付近で起こる骨折です。年間に約15万件程度発生し、多くは高齢の女性で起こります。残念ながら日本では年々増加傾向にあります。寝たきりの原因の2割近くが運動器の障害であることを考えますと、この予防は喫緊の課題です。

受傷原因の第1位は転倒ですが、骨が著しく弱くなっている人ではおむつ交換時でも発生し、中には転倒して受傷したのではなく、歩行中骨折を起こしたために転倒したのではないかと思う患者さんもおられます。

予防法としては骨粗鬆症と診断されたら薬を服用するなどして治療をしっかりと継続し、筋力強化のため運動を行い（骨の強化にもつながります）、バランス感覚を向上させ転倒しにくい身体作りをすることでしょう。股関節や脊椎の骨密度を調べる検査もありますので、ご自身の骨密度を知ることも大事でしょう。頸部骨折がなぜ難儀かという、多くの場合手術を必要とするからです。ごく軽度ならば安静を守ることでも治癒する場合がありますがそれはまれなことであり、しかも長期間の入院を要するため、その間に認知症になったり、全身の筋肉が衰え日常生活復帰が困難になったり、肺炎を起こす危険性も増します。

私自身は手術を行い、早期離床、早期リハビリテーションを行い、一日でも早く退院するほうが良いと考えています。

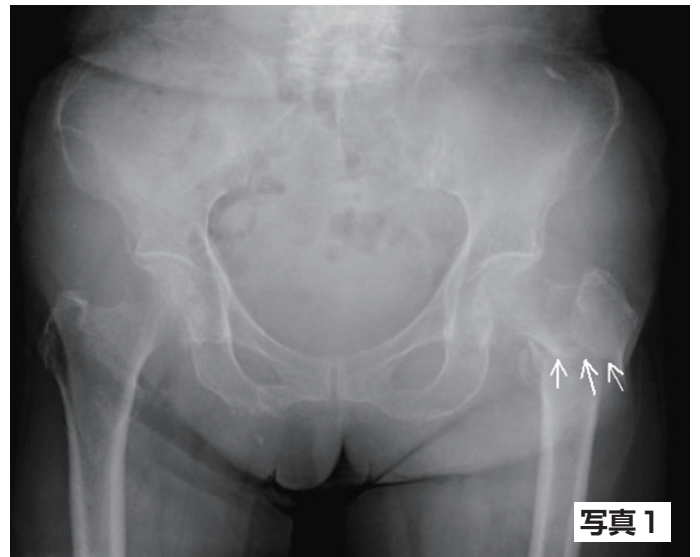


写真1

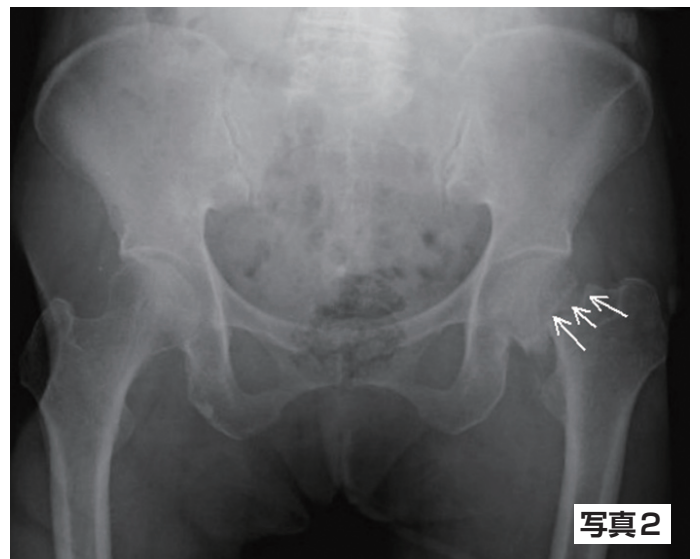


写真2



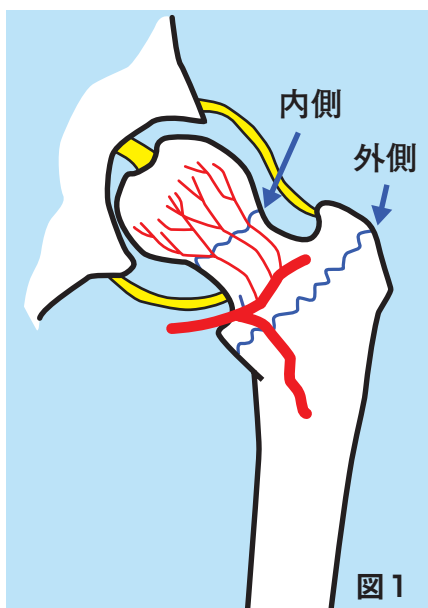
写真3

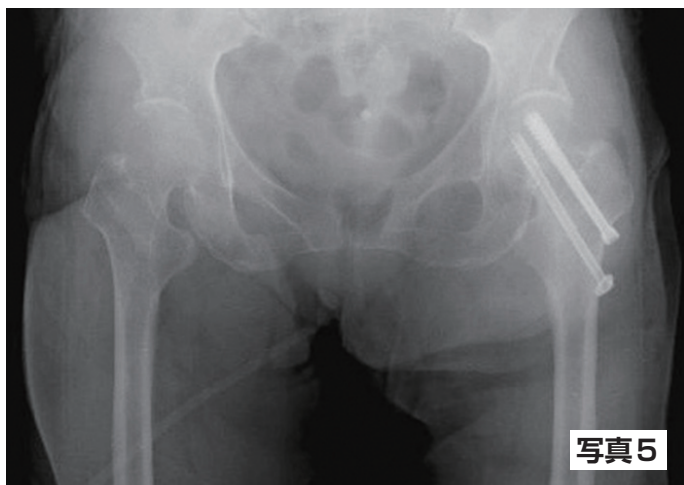
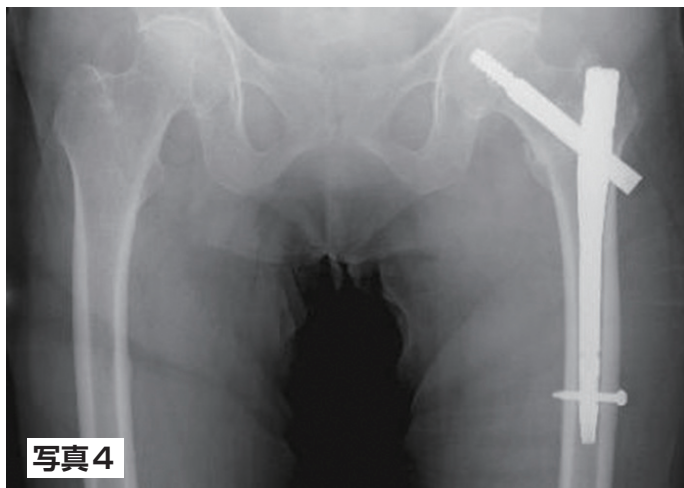
骨折を治すには良好な血流が絶対必要ですので、内側型と外側型では手術方法が大きく異なります。当然、術後の回復過程も異なってきます。

外側型では基本的にはスクリューなどを挿入して固

4 大腿骨頸部骨折の治療

頸部骨折は大きく二つのタイプに分類されます。折れた大腿骨の先端部分（骨頭）の血流が保たれる外側型（転子部骨折）（写真1）と血流が途絶し骨癒合に必要な骨膜組織のない内側型（写真2）といわれるものです（図1）。





定する手術を行います（写真3・4・5）。ただ骨折のしかたによっては術後骨がくっつかず、再手術となる場合もあります。手術自体は患者さんへの身体的負担が比較的少なくすむことが利点としてあげられますが、骨折部が落ち着くまで疼痛が残りますし、リハビリテーションの進行もゆっくりとなり、入院期間が長くなりがちです。ただ医療技術は日進月歩ですので、より強固で入院期間の短くなる手技も開発されてきました。



内側型では血流が途絶えるので、栄養がいかない骨頭は壊死をおこします。そこで多くは傷んだ骨頭を取り除く人工骨頭置換術を選択します（写真6）。この手術の長所は、悪いところを取り替えるわけですから、

翌日からでも歩行が可能となる事です。これは認知症、寝たきりになる可能性を下げるのが期待できます。ただ手術時の身体への負担が大きいので、全身状態の良い方へは、スクリュー固定を選択することもあります。そうすると全身状態の問題もあいまって、相対に入院が長くなり、困った合併症を引き起こす可能性も高くなります。

5 早期退院と社会復帰を目指して

今までは、主治医がその経験をもとに退院までのスケジュールを組み立ててきました。これを「パス」を用いることで医師、看護師、理学療法士などが一体となって情報を交換しつつ退院までの道程を共有し活用できます。

通常のパスは入院中に使用されることが多いのですが、患者さんにとっては退院後の生活こそ大切です。せっかく術後のつらいリハビリテーションをがんばって退院できるまでに回復したのに、自宅で生活を始めた途端寝たきりになったり、元気がなくなって引きこもりになっては元も子もありません。

そこで堺市医師会では、市内の基幹病院と私たち診療所そして介護施設の連携を円滑にするため、退院時に紹介医療機関へ受け継がれて医療水準を変えずに患者さんが入院前と同等の日常生活を送れるようになるまで回復させるため、別表に示したような「地域連携クリニカルパス」を作成し、運用を始めました。

6 地域連携クリニカルパス

今回お示しする「大腿骨頸部骨折」の連携パス作成には、堺市内の12の急性期病院・基幹病院の先生方および医師会理事が議論を重ね共同で作成いたしました。

そしてこの連携パスには現在市内40の医療機関が参加しております。

連携パスの内容を少し説明いたしましょう。

1枚目には（図2）、患者さんの氏名、病名・受傷日・手術日に術名がまず記載されます。

また他の治療中の病気、自宅の状況（重要です）、介護保険の認定・利用状況、杖の使用の有無まで記載します。

急性期病院転院時の状態、回復期病院転院時のそれ

が個別に記載されます。

2枚目(図3)は急性期病院での入院日から手術当日、術後の経過まで大切な事項が「」で簡潔に記されます。加えて受傷前と転院時の日常生活機能評価が付されます。

またリハビリテーション担当者が細かく記録する部分も設けてあります。

連携パスを受け取った私たち診療所が、一目で客観的に患者さんの状態を把握できるようになっているのです。

7 13種もある患者さんファーストの堺市医師会地域連携クリニカルパス

なぜこれほど多くのパスが必要なのでしょう？

医療は急性期医療と慢性期医療に分けられます。急性期医療はどんどん高度・専門化してきており、機能も細分化されています。

現在医療費抑制を目指す国は、急性期医療を担う病院に対し定額制の診療報酬を設定しています。医療機関は短い期間で患者さんを回復させ退院させる必要があります。でないと経営が立ちいかなくなります。

そしてその退院患者さんを引き受けるのが私たち診療所であり、回復期リハビリ病院であり、介護施設です。診療所はこのリハ病院から退院された患者さんも引き受けます。

このパスの長所は、手術をした急性期病院退院後リハビリ病院を経由しても、診療所では最初からの経過がよくわかる事です。

せっかく退院してこられた患者さんが、普通の日常生活を過ごせなくなるとは困ります。地域連携パスがあれば、その患者さんがどのような状態で入院し、手術や処置を受け、その後退院までどのような治療やリハビリを受け、どの程度まで回復されたのかがわかります。

また患者さんを引き受ける診療所もわざわざこのパスを利用することを自ら手を挙げた診療所に限っていることも特徴です。

それをふまえて診療やリハビリテーションを行い、また介護が必要な患者さんには適切な介護計画を立案するのです。少々骨の折れる仕事ではあるのですが。現在堺市医師会では下記の13の疾患・状態に対し地域

連携パスを運用しています。

1. 大腿骨頸部骨折
2. 脳血管障害
3. C型肝炎・慢性肝疾患
4. 糖尿病
5. 循環器
6. 乳がん
7. 大腸がん
8. COPD(慢性閉塞性肺疾患)
9. 胃がん・内視鏡的治療後フォローアップ
10. 肺がん・術後フォローアップ
11. 前立腺がん生検
12. 肝がん
13. 在宅緩和ケア

詳細は堺市医師会ホームページに、公開されていますのでご興味をお持ちの方はご覧ください。

http://www2.dfserver.jp/clinical_pass/

堺市医師会では「地域連携クリニカルパス」を活用することにより、

- ① 良質かつ適正な医療の提供
- ② 地域医療資源の有効・公平な活用
- ③ 診療報酬の適正化

にむけ有用であると考えています。

それは患者さん、その家族そして医療従事者の双方が医療に対する満足度を上げることにつながると考えます。

皆さんにはぜひ連携パスの存在を知っていただき、活用することで、明るく健康な毎日を送っていただきたいと願ってやみません。

参考

- ・堺市医師会ホームページ：堺市地域連携クリニカルパス
- ・阿部勉、土田典子、石橋英明、山本精三：クリティカルパス作成のための、大腿骨頸部骨折術後リハビリテーション長期・短期プログラムの比較検討、日本老年医学会雑誌2001；38：514-518
- ・藤原稔史、佛坂俊輔、井上三四郎、野口康夫等：当院における大腿骨大転子部骨折手術のクリティカルパス、整形外科と災害外科 2006；55：482-484

図2

【 】 病院 ⇒ 【 】 御中 大腿骨頸部骨折地域連携パス 【医療者用】 NO.1

ID	氏名	急性期病院：転院時情報		回復期病院：転院時情報	
生年月日	年齢	医師情報 <input type="checkbox"/> 入院時常用薬継続 <input type="checkbox"/> 別紙内服一覧参照 他科診療情報提供書 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()		医師情報 最終転院先: <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 施設	
電話番号	性別	紹介元 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有【 】 記載者【 】		記載者【 】	
住所		看護師情報		看護師情報	
		記載者【 】		記載者【 】	
診断名	【右・左】 大腿骨 (頸部・転子部) 骨折				
受傷日	年月日	入院日	年月日		
入院時状況	<input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 事故 <input type="checkbox"/> 病的骨折				
術式	<input type="checkbox"/> ORIF 【▼】 <input type="checkbox"/> 人工骨頭置換術 【▼】 <input type="checkbox"/> THA				
リハビリ開始日	年月日	手術日	年月日	【急性期】 【食事】 種類: <input type="checkbox"/> 常食 <input type="checkbox"/> 治療食: 【 】とろみ: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 エネルギー【 】kcal 形態: 主食 (<input type="checkbox"/> 米飯 <input type="checkbox"/> 軟飯 <input type="checkbox"/> お粥) 副食: <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> 口大 <input type="checkbox"/> きざみ <input type="checkbox"/> ペースト 【認知症】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 詳細: () ナースコール理解 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 リハ指示 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 【抑制】 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 詳細: () 【排泄】 <input type="checkbox"/> オムツ <input type="checkbox"/> 留置カテーテル <input type="checkbox"/> トイレ (<input type="checkbox"/> 介助要 <input type="checkbox"/> 不要) 【視力】 <input type="checkbox"/> 見える <input type="checkbox"/> 少しは見える <input type="checkbox"/> 見えない <input type="checkbox"/> 眼鏡 <input type="checkbox"/> コンタクトレンズ 【口腔】 義歯 有 (<input type="checkbox"/> 総 <input type="checkbox"/> 部分) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 聴力 難聴 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 補聴器 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無)	

現病歴: 体重 kg 薬物禁忌 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 身長 cm 食物禁忌 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 血液型 <input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> O型 <input type="checkbox"/> AB型 <input type="checkbox"/> 不明 アルギニド他 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 感染症: 自宅【 】入暮らし <input type="checkbox"/> 施設: <input type="checkbox"/> 病院: 住環境: マンション (階: <input type="checkbox"/> 1階 <input type="checkbox"/> 2階) <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 () 一戸建て (階段手すり <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) (玄関段差 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 浴室: 高さ cm・横 cm×縦 cm・深さ cm タイプ (<input type="checkbox"/> 埋め込み <input type="checkbox"/> 据え置き) 手すり (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) トイレ: <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 洋式 手すり <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 段差 <input type="checkbox"/> 有 (cm) <input type="checkbox"/> 無 寝具: <input type="checkbox"/> 布団 <input type="checkbox"/> ベッド 介護認定 有 (<input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 要支援) 有効期限: 【 / / 】 無 (<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 未申請) 医療保険	既往歴: 訪問介護 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (自宅内歩行時) <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助 訪問看護 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 杖等: <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 非使用 通所介護 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 器具: <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 非使用 訪問リハビリ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 通所リハビリ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 その他: 【屋外歩行時】 杖等: <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 非使用 補助具: <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 非使用 その他: 障害手帳	家族構成: ①キーパー: 様 (<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女) (〒 -) 続柄 自宅: 携帯: ②キーパー: 様 (<input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女) (〒 -) 続柄 自宅: 携帯:
--	---	---

図3

大腿骨頸部骨折地域連携パス 【医療者用】 NO.2

経過	入院日～手術前日	手術当日	術後1日目	術後2日目～13日目	術後14日目～20日目	術後21日目～術後56日目
目標	<input type="checkbox"/> 神経麻痺・危険行動を防止できる <input type="checkbox"/> 牽引処置・手術に対する理解ができる <input type="checkbox"/> 誤嚥・褥瘡を予防できる	<input type="checkbox"/> 術後合併症が予防できる <input type="checkbox"/> 疼痛コントロールができる <input type="checkbox"/> 危険行動が予防できる	<input type="checkbox"/> 術後合併症が予防できる <input type="checkbox"/> 疼痛コントロールができる <input type="checkbox"/> 危険行動が予防できる	<input type="checkbox"/> 創感染がない <input type="checkbox"/> 術後合併症がない	<input type="checkbox"/> 日常生活動作が拡大できる <input type="checkbox"/> 危険行動が予防できる	<input type="checkbox"/> 在宅・施設退院への準備が整う <input type="checkbox"/> 受傷前の歩行状態に近づく
治療	<input type="checkbox"/> (介連・直連) 牽引 () kg <input type="checkbox"/> DVT 予防 <input type="checkbox"/> 呼吸訓練	<input type="checkbox"/> 翌朝9時までフットポンプ60mmHg施行 <input type="checkbox"/> THA・骨髄腔・股関節温度記録・内転・内旋器 <input type="checkbox"/> 輸血 (単位)	<input type="checkbox"/> 中薬再開 (/ /) <input type="checkbox"/> ドレーン抜去 (/ /) <input type="checkbox"/> 輸血 (単位)	<input type="checkbox"/> 創確認 (術後10日目) <input type="checkbox"/> 全抜糸 (/ /) <input type="checkbox"/> 弾性ストッキング除去 (/ /) <input type="checkbox"/> 輸血 (単位)		
薬剤	常用薬の確認 中止薬 (/ /) <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 【 】	手術開始時・術後6時間後抗生剤iv	抗生剤 Div 朝・夕 鎮痛剤内服朝から開始	終了 (/ /) 終了 (/ /) 抗生剤内服 (/ /)		
検査	嚥下機能の評価 (問題 有・無) 採血・X-P HDS-R (点)		採血	適宜採血・X-P	適宜採血・X-P	適宜採血・X-P
活動	<input type="checkbox"/> ベッド上安静、ベッドアップフリー <input type="checkbox"/> 免荷にて車椅子	床上安静・介助側臥位可 全蘇・ベッドアップ 60度 履麻: ベッドアップ 30度 <input type="checkbox"/> 一時的な不穏状態有	車椅子で離床 <input type="checkbox"/> 全荷重 <input type="checkbox"/> 免荷 <input type="checkbox"/> 一時的な不穏状態有	<input type="checkbox"/> 免荷重の場合 (/ /) 全荷重開始 <input type="checkbox"/> 一時的な不穏状態有	<input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 一本杖 <input type="checkbox"/> 歩行器	<input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 一本杖
栄養	栄養スクリーニング () 食	Dr 指示で飲水・軽食開始	元の食事へ			
清潔	清拭・洗髪・足浴・陰部洗浄適宜	洗面介助	洗面介助・清拭	<input type="checkbox"/> シャワー浴 (月 日)		
排泄	排泄介助	<input type="checkbox"/> バルーンカテーテル挿入	<input type="checkbox"/> バルーン抜去 (術後1日目)	排泄介助		<input type="checkbox"/> 退院時情報提供 (/ /)
地域連携	<input type="checkbox"/> 地域連携システム説明 <input type="checkbox"/> 希望転院病院への連絡 (/ /)		<input type="checkbox"/> 転院先への術後情報提供	<input type="checkbox"/> 転院先への術後情報提供 7日目 FAX (/ /)		

日常生活機能評価	急性期：受傷前【点】						急性期：転院時【点】平成 年 月 日						回復期：退院時【点】平成 年 月 日					
	得点0	得点1	得点2	得点0	得点1	得点2	得点0	得点1	得点2	得点0	得点1	得点2	得点0	得点1	得点2			
床上安静の指示	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり			
どちらかの手を腕元まで持ち上げられる	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない			
寝返り	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 寝返り	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 寝返り	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 寝返り	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる	<input type="checkbox"/> 寝返り	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 何かにつかまればできる			
起き上がり	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	<input type="checkbox"/> 起き上がり	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 起き上がり	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 起き上がり	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> 起き上がり	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる			
座位保持	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	座位保持	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	座位保持	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	座位保持	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	座位保持	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる			
移乗	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	移乗	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	移乗	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	移乗	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	移乗	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる			
移動方法	<input type="checkbox"/> 移動を要しない移動	<input type="checkbox"/> 介助を要する移動	<input type="checkbox"/> 移動を要しない移動	移動方法	<input type="checkbox"/> 移動を要しない移動	<input type="checkbox"/> 介助を要する移動	移動方法	<input type="checkbox"/> 移動を要しない移動	<input type="checkbox"/> 介助を要する移動	移動方法	<input type="checkbox"/> 移動を要しない移動	<input type="checkbox"/> 介助を要する移動	移動方法	<input type="checkbox"/> 移動を要しない移動	<input type="checkbox"/> 介助を要する移動			
口腔清潔	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	口腔清潔	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	口腔清潔	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	口腔清潔	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	口腔清潔	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる			
食事摂取	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	食事摂取	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	食事摂取	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	食事摂取	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	食事摂取	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助			
衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	<input type="checkbox"/> 全介助	衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助	衣服の着脱	<input type="checkbox"/> 介助なし	<input type="checkbox"/> 一部介助			
他者への意思伝達	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できない	他者への意思伝達	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	他者への意思伝達	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	他者への意思伝達	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる	他者への意思伝達	<input type="checkbox"/> できる	<input type="checkbox"/> できる			
診療・療養上の指示が通じる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	診療・療養上の指示が通じる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> はい	診療・療養上の指示が通じる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> はい	診療・療養上の指示が通じる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> はい	診療・療養上の指示が通じる	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> はい			
危険行動	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ある	危険行動	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない	危険行動	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない	危険行動	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない	危険行動	<input type="checkbox"/> ない	<input type="checkbox"/> ない			
リハビリテーション	リハ経過						リハ経過						リハ経過					
	身体機能						身体機能						身体機能					
	動作機能						動作機能						動作機能					
	認知機能						認知機能						認知機能					
リスク						リスク						リスク						
その他						その他						その他						
PT 記載者【 】																		

健康 Q & A

Q | ドライアイについて

A ドライアイとは、涙の量の減少または涙の質の低下および目の表面にある角膜・結膜の異常が原因で、目の不快感や視機能の異常を生じる疾患です。

日本におけるドライアイ患者数はある調査では約2200万人と推定され、日本人全体の約20%を占めるともいわれています。

涙を作る機能や目の表面である粘膜炎は加齢とともに衰えていきます

が、現代社会ではエアコンの普及で室内の乾燥が進むとともに、パソコンを見続けることによる瞬き減少から目の乾燥が助長されます。更にコンタクトレンズを装着していると涙の層に変化がおり瞬きの摩擦も増えます。このような環境がより一層、ドライアイになりやすくしていると考えられます。(ドライアイを増長させる3つのコン エアコン・パソコン・コンタクトレンズに注意)

このように「涙の不足」だけではなく、涙の蒸発増加がドライアイの大きな要因となっています。

ドライアイの症状にはゴロゴロした異物感・乾燥感・眼痛といった不快感の症状やまぶしさ・目のかすみなど視機能の症状とがあります。

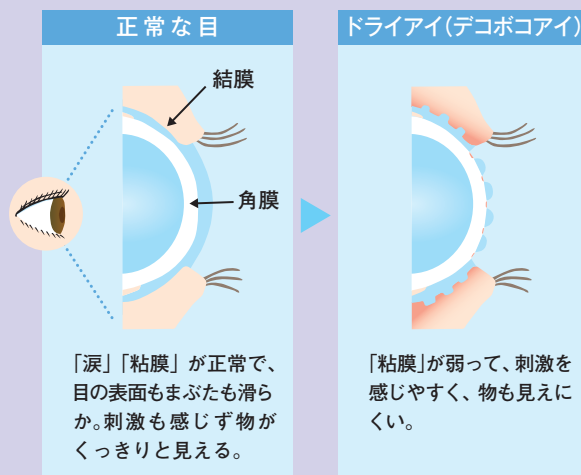
ドライアイにならないようにするには

- ・ エアコンや扇風機の風が目にあたらないようにする。
- ・ パソコンの画面は目より下の位置におき、長時間（1時間で休憩）続けない。
- ・ 目が疲れたら目を暖める。
- ・ 乾燥した部屋には加湿器や濡れタオルなどを置く。
- ・ 目薬を使う。(防腐剤の入っていない人工涙液や医師処方点眼)
- ・ ストレスをなるべく軽減させる。
- ・ コンタクトレンズの装着時間・期間の厳守やレンズの種類を医師に相談する。

ドライアイの治療は主に目薬です。人工涙液点眼（防腐剤の入っていない）や角膜（黒目の表面）の傷を治す点眼、涙やムチン（粘膜炎と涙の間にあって涙を保持させ瞬きによる摩擦も減らす）を増やす点眼などがあります。

また、涙だけでなく唾液も減少するシェーグレン症候群などで重症な場合は涙点プラグで治療することもあります。

結膜炎弛緩症（白目のたるみ）やマイボーム腺（涙の油の成分を作る）機能不全でもドライアイをひきおこします。その場合はドライアイの治療点眼と原疾患の治療を行います。
(眼科医会・高田)



小児の起立性調節障害(OD)

午前中を中心にたちくらみやめまい、頭痛、全身のだるさなどが出現し、時には、起立中に失神する子どもたちがいます。これらの症状がたびたび見られる場合、起立性調節障害といわれる病気の可能性があります(図参照)。ただし、その診断には血液がうすくなる病気(貧血)や、心臓の病気などを除く必要があり、必要に応じて尿や血液検査、心電図などを実施します。さらに、頭痛が強い場合や失神がある場合などは脳波や頭部CTなどを実施することもあります。これらの検査で全く異常が見られない場合、起立性調節障害の可能性がさらに高くなります。この原因は、血圧や脈拍を調節する自律神経の働きに異常をきたすため、通常、仰むけに安静にした状態から急に立ち上がると、全身をめぐる血液が下半身にとどまります。自律神経の働きが正常なら、下半身の静脈の血管がすぐ

に収縮して心臓に血液が送り返され、心臓は十分にポンプの働きをし、再び身体のすみずみに血液が送りだされます。また健康な場合は、立ち上がると、血圧をあげるために体のすみずみの血管が収縮しますが、自律神経の働きが悪いと、血管の収縮が悪くなって、血圧があがらず、脳に送られる血液の量も少なくなり、立ちくらみやめまい、午前中のだるさや頭痛、集中できないなど日常生活に支障をきたしやすくなります。診断には、起立負荷試験といって、一定時間仰むけになった後に起立し、起立前後の血圧や脈拍、起立直後の血圧の回復する時間を測定することで診断します。その分類には起立直後性低血圧(血圧が低いままでなかなか上がらないタイプ)や、体位性頻脈症候群(心臓の拍動数が著しく高くなるタイプ)、神経調節性失神(途中で顔色が悪くなり失神するタイプで、最

起立性調節障害

●主に出現する症状…

ODは起立性低血圧といわれる症状で、特に身長が急激に伸びる思春期頃に現れる。



- 集中力低下
- 気分不良
- 動悸
- 睡眠障害
- 失神発作
- イライラ感

近では血管迷走神経失神といいます) などがあ
ります。治療として、その病気のマカニズムを
理解した上で、身体をめぐる血液の量を増やす
目的で水分摂取や少量の塩分の追加摂取、日常
生活リズムを整え、できる範囲での軽い運動な
どを励行し、必要に応じて昇圧剤(血圧を少し
あげる働きのあるお薬: メトリジン®など)を
内服することもあります。起立性調節障害は小
学校高学年から中学生や高校生に多く、午前中
に症状が出現しやすいために、遅刻や不登校の
原因になることもありますので、学校と協力し
て子どもたちができることから評価してあげる
ことが大切です。さらに、この病気は遺传的体
質や心理・社会的ストレスが、症状を悪化させ
る一因になっている場合もあり、過度な励まし
がストレスになり症状を悪化させることもある
ため注意が必要です。真面目で頑張り屋の子ど

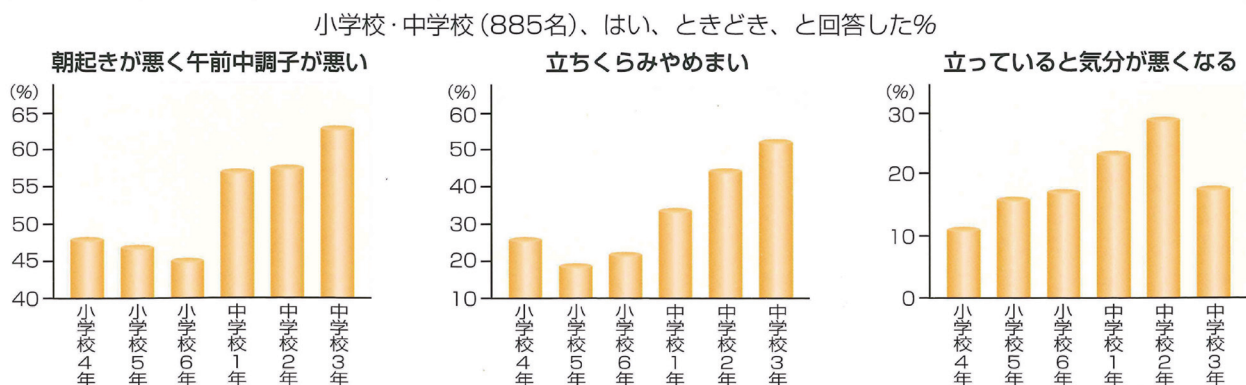
もが多く、自分が学校へ行けない状況が続くと
自尊心が低下します。一見、怠けているように
見えて、学校へ行けないなら家で勉強しろと口
やかましく注意しすぎると返って親への依存や
反抗心が強くなることもあります。まれではあ
りますが、家族への反抗や引きこもり・不安が
強い場合には、精神科での治療や心理カウンセ
リングが必要な場合もありますので、小児科の
かかりつけ医に相談しましょう。

(小児科医会・竹中)

主な症状の発症頻度

健康な小学4年生から中学3年生885名の中で、いわゆる低血圧症状をもっている小児の頻度を示している。朝起きが悪く午前中調子が悪いか、という質問に、はい、あるいは、ときどきと回答した小児は、40~60%、立ちくらみやめまいについては、中学3年生では50%存在している。立っていると気分が悪くなる小児は20%前後であった。これらの起立失調症状は、年齢とともに増加し、中学生で多くなっている。(図1)

(図1)



出典 田中英高: 自律神経, 39(1)38, 2002

堺市内協力医療機関で受けられる堺市実施の検(健)診、予防接種一覧 H31.1現在

検(健)診名	対 象 者	検 査 の 内 容	自己負担金
胃 が ん	受診時の年齢が満50歳以上の偶数年齢の市民	問診 胃エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれかを選択	1,000円 ★ 満66歳以上の方は無料
肺 が ん	受診時の年齢が満40歳以上の市民	問診 胸部エックス線検査 ※必要な方には、喀痰細胞診	200円 ★ 喀痰細胞診を実施した場合は600円 満65歳以上の方は無料
大 腸 が ん	受診時の年齢が満40歳以上の市民	問診 便潜血検査(2日法)	300円 ★ 満65歳以上の方は無料
子 宮 が ん	受診時の年齢が満20歳以上の偶数年齢の市民(女性のみ)	問診 視診 子宮頸部の細胞診 内診 ※必要な方には、子宮体部の細胞診	500円 ★ 満66歳以上の方は無料
乳 が ん	視触診実施時の年齢が満40歳以上の偶数年齢の市民(女性のみ)	問診 視診 触診 マンモグラフィ ※視触診で異常があった方は、検診のマンモグラフィはお受けいただけません	900円 ★ 視触診: 400円 マンモグラフィ: 500円 [満66歳以上の方は無料]
胃がんリスク検査	受診時の年齢が満40歳以上49歳以下の市民(検査は上記の対象年齢の間に1回)	問診 血液検査(ヘリコバクター・ピロリ、ペプシノゲン)	1,000円
前立腺がん検査	受診時の年齢が満50歳以上69歳以下の市民(男性のみ)(検査は上記の対象年齢の間に1回) ※胃、肺、大腸がん検診、または堺市国民健康保険特定健康診査と同時実施	問診 血液検査(PSA)	1,000円
肝炎ウイルス検査	満20歳以上40歳未満の市民 満40歳以上で他に職場検診等で肝炎ウイルス検査を受診する機会が無い市民 ※過去に肝炎ウイルス検査を受診した方は除きます	血液検査 (B型肝炎ウイルス検査) (C型肝炎ウイルス検査)	無料
特 定 健 康 診 査	満40歳から74歳までの堺市国民健康保険被保険者	問診 身長 体重 腹囲 血圧 血液検査 尿検査	無料

注意事項(詳しくは、最寄りの保健センターにご相談ください。)

(注) 市民税非課税世帯、生活保護世帯等の方は事前に印鑑持参のうえ保健センターへ申請いただきますと自己負担金は無料となります。

★受診促進強化期間として、2018年4月～2020年3月31日まで対象者すべてにおいて自己負担金は無料となります。

<予防接種法に基づく定期予防接種>

対象疾病 (ワクチンの種類)	接種対象年齢	標準的な接種年齢		接種回数や接種を受ける間隔等
(注1) ヒブ	生後2月～5歳未満	初回	1回目: 生後2～6月	27日以上の間隔を置いて3回接種 7か月以上の間隔を置いて1回接種
		追加		
(注1) 小児用肺炎球菌	生後2月～5歳未満	初回	1回目: 生後2～6月	27日以上の間隔を置いて3回接種 60日以上の間隔を置いて、1歳以降に1回接種
		追加		
B型肝炎	1歳未満	生後2～8月		27日以上の間隔を置いて2回接種し、さらに1回目の接種から139日以上の間隔を置いて、3回目を接種
四種混合	生後3～90月未満	初回	生後3～12月	20日以上の間隔を置いて3回接種 6か月以上の間隔を置いて1回接種
		追加		
麻疹・風しん	1期	生後12～24月未満	生後12～15月	1回接種
	2期	5～7歳未満で、小学校入学前の1年間(4月1日から翌3月31日)【年長児相当の1年間】		1回接種
水痘	生後12～36月未満	1回目: 生後12～15月		3か月以上の間隔を置いて2回接種
日本脳炎	1期	初回	3歳	6日以上の間隔を置いて2回接種 6か月以上の間隔を置いて1回接種
		追加	4歳	
	2期	9～13歳未満	小学4年生	1回接種
二種混合	11～13歳未満	小学6年生		1回接種
(注2) 子宮頸がん予防	小学6年生～高校1年生相当の女子	中学1年生相当の女子	2価	1回目を0月として、以降1か月、6か月の間隔を置いて3回接種
			4価	1回目を0月として、以降2か月、6か月の間隔を置いて3回接種

(注1) 1回目の接種を開始する月齢により接種回数が異なります。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

(注2) 平成25年6月14日付けの国の通知により、積極的勧奨が一時差し止められています。

老健施設は、ご利用者の尊厳を守り、安全に配慮しながら生活機能の維持・向上をめざし総合的に援助します。

併設のケアプランセンターでは、介護に関する相談や要介護認定の申請代行も行います。要介護認定後は、ケアマネジメントに基づいて、ご本人に合ったケアプランを作成します。

- ♥包括的ケアサービス
- ♥リハビリテーション
- ♥在宅復帰支援
- ♥在宅生活支援
- ♥ケアプラン作成



〒590-0105 堺市南区竹城台1-8-2

老健施設 TEL : 072-290-2277 FAX : 072-290-1300

ケアプラン TEL : 072-290-2276 FAX : 072-290-2228

ご見学・ご入所相談・ケアプラン受付中!
まずはお電話下さい。



モバイルサイト

准看護師・看護師として安全で質の高い看護を提供するために必要な専門的知識・技術を身につけると共に、問題解決能力や倫理観を育てます。また、それらを通じて豊かな人間性や感性、自立性を養い、社会に貢献し得る有能な看護職を育てることを目的としています。

沿革

- 1962 阪南准看護学院開設(有志会員)
- 1966 堺市医師会附属阪南准看護学院
- 1973 堺市医師会附属堺准看護学院
- 1985 堺看護専門学校



- 看護高等課程 准看護科 准看護師になるコース
- 看護専門課程 3年課程 看護第1学科 看護師になるコース
- 看護専門課程 2年課程 看護第2学科 准看護師から看護師になるコース

〒591-8021 堺市北区新金岡町5-10-1 TEL 072-251-6900
Email:office@sakaikango.jp



堺市医師会 訪問看護ステーション

- 看護師が訪問し、住み慣れた我が家で安心して療養生活が送れるようサポートいたします。
- 病院・施設・診療所の医師の指示に基づいて訪問看護サービスを提供いたします。
- 介護負担のある方、心配なことがある方はご相談ください。

各ステーションのお問合せ・ご相談先
営業時間：平日（月～金曜日）9:00～17:00

訪問看護ステーション堺

〒590-0953 堺市堺区甲斐町東3-2-26 堺市医師会館5階
TEL : 072-222-5511 FAX : 072-222-5850

訪問看護ステーション東

〒599-8112 堺市東区日置荘原寺町195-1 東保健福祉総合センター4階
TEL : 072-286-2460 FAX : 072-286-2470

訪問看護ステーション西

〒593-8325 堺市西区鳳南町4-444-1 鳳保健文化センター3階
TEL : 072-260-2750 FAX : 072-260-2760

訪問看護ステーション南

〒590-0105 堺市南区竹城台1-8-2 介護老人保健施設いずみの郷内
TEL : 072-290-3111 FAX : 072-290-3112

堺地域産業保健センター

■過重労働・メンタルヘルス・健康相談窓口

堺市医師会別館	第1・2・4・5火曜日	午後2時～4時
大阪府総合労働事務所 南大阪センター	第3火曜日	
おとりウイングス	第1土曜日	午後5時～7時
高島屋堺店	第3土曜日	
サンスクエア堺	第1木曜日	午後5時～7時
おとりウイングス	第3木曜日	

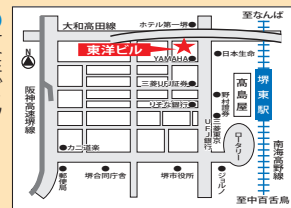
従業員50人未満の事業所を対象に産業保健サービスの提供を行っております。市内7カ所にて医師による健康相談、メンタルヘルス、過重労働に対する面談等を開催しております。

■メンタルヘルス無料講演会・相談会

悩みをお持ちの方（家族の方も）、勤労者、事業場のメンタルヘルス担当者、人事労務担当者、メンタルヘルスに興味のある方を対象に開催しております。精神科医と産業医がわかりやすくアドバイスいたします。

- 時間：午後6時30分～8時30分（相談受付は午後8時まで）
- 場所：東洋ビル（堺区北花田口3-1-15）第2木曜日

●東洋ビル



堺市急病診療センター

日頃からかかりつけ医を持ち、診療所等の診療時間帯にできるだけ早く受診したいですが、どうしても待てない病気もあります。休日・夜間の急に起こった病気のために2カ所の急病診療センターを設けています。

診療日および診療受付時間	施設名	地 図	平 日	土 曜 日	日・祝 日
20:30～翌朝 4:30	こども急病診療センター 小児科(中学生以下) 西区家原寺町1丁1番2号 TEL : 072-272-0909		—	17:30～翌朝 4:30	9:30～11:30 12:45～16:30 17:30～翌朝 4:30
	泉北急病診療センター 内科(大人) 中学生以下は「こども急病診療センター」へ 南区竹城台1丁8番1号 TEL : 072-292-0099				

診療は受付開始時間の30分後から開始します（12時45分のときは13時00分から）。年末年始、お盆には診療体制が変わりますので、詳しくは「広報さかい」をご覧ください。受診時には健康保険証、公費医療証（子ども医療証・高齢受給者証など）をお持ちください。



「健康ライフさかい」の感想をお聞かせください。

堺市医師会では市民の皆様に広報誌「健康ライフさかい」を発行しています。今後、取り扱ってほしい健康情報や本誌のご意見ご感想をお聞かせください。ご意見等をいただいた方より抽選で10名様に図書カード500円分をお送りいたしますのであなた様の住所、氏名もお書きください。

なお、当選は発送をもってかえさせていただきます。個人情報（図書カードの発送以外）は使用いたしません。締切は発行月の翌月末となります。

**宛先：堺市医師会「健康ライフさかい」係 FAX (072) 223-9609
〒590-0953 堺市堺区甲斐町東3-2-26**

※ いただいたご意見は本誌の編集に反映してまいります。