

ナニージャ

発行元 徳島県立中央病院広報委員会

県中的情報源



DMV (阿佐海岸鉄道) 詳しくは3ページへ

口はわざわいのもと 病は口から Part ①

“誤嚥性肺炎と オーラルフレイル”

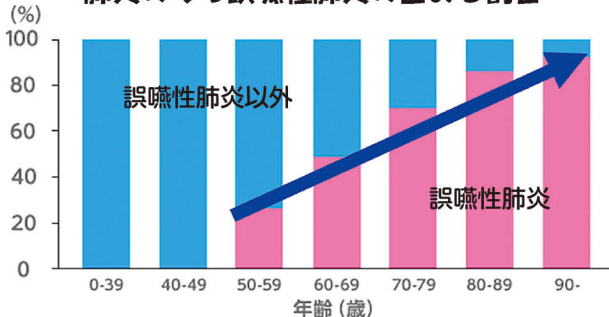
歯科口腔外科 菅原千恵子



徳島大学に勤務していたときは、歯学学生に患者への言葉遣いや態度を教育する医療面接を担当していましたが、若いころは“ドストレート”に発言して人との間にトラブルを生じたことがよくありました。そのようなことを、“口はわざわいのもと、病は口から”という話をしていただきます。

勤務しているところが救急病院だからなのか、呼吸障害で入院する多くのご高齢の方に遭遇します。その原因が誤嚥性肺炎（口の中の細菌が肺にはいることで起こる肺炎）であることは少なくありません。図1のように高齢になればなるほど、細菌やウイルス感染による肺炎より、誤嚥性肺炎の発症が高くなり、それが主な死亡原因になっています。

肺炎のうち誤嚥性肺炎の占める割合



誤嚥性肺炎の患者さんの多くは、図2のようなひどく汚れた入れ歯をつけていたり、ウミだらけの歯だったり、口の中がとんでもない状態であることが多い傾向にあります。口腔内の衛生環境が悪化している状態であり、これが誤嚥性肺炎の原因であることは明らかです。

図2

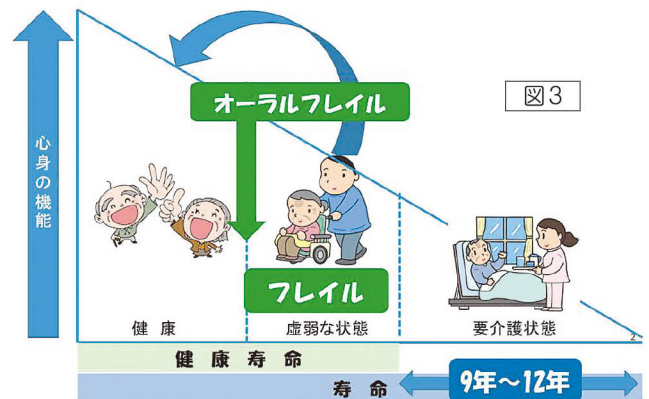


誤嚥性肺炎になると、食べること、飲むことが禁止され、抗生物質の点滴で治療され、口から栄養がとれないため、鼻から管をいれて流動食を入れます。口は動かさないまましていると筋力が落ち、脳への刺激も減るため反射が悪くなり、ますます動

きが悪くなり、誤嚥をくりかえしていくことになります。だから、抗生剤の治療で回復してもとの生活に戻っても、遅かれ早かれすぐ肺炎をおこしてしまいます。

われわれ医療者は、これらのことを患者さん自身、あるいは介護のスタッフ、ご家族にお知らせし再発をふせぐ対策をしていかななくてはなりません。

まず唾液に交じって肺に落ち込む口の細菌を少なくすることです。具体的には毎日の歯みがきを朝夕行う、入れ歯を洗浄剤で毎日消毒する、定期的に歯科受診し確認してもらうことです。そして、口の本来の働き（食べる、話をする、息をする）を保つために、口や顔、のど周囲の筋力を含め劣化をふせぐようなトレーニングが必要です。噛みづらかったり、むせたり、ろれつが回らなくなったりするのは“オーラルフレイル”という状態で介護状態への入り口です（図3）。いったん誤嚥性肺炎を



起こすと、好きなものは食べられなくなるし、水ものませてもらえなくなります。そうすると、生きる意欲も減退し、お口は“ぼか〜ん”とあいたままの口呼吸、さらに口の周囲の筋力はますます衰え、もとの生活にはもどれなくなり、介護生活まっしぐらです。口のおとろえを防ぐことで、少しでも介護状態になるまでの期間を短くし、自分らしい生き方を貫きたいものです。それには、普段からよく噛んで食べる、人とたくさん話をしたりカラオケをしたり、口周囲の筋トレなどをこころがけ、口の機能を保つことが大切です。口の筋トレといってもそう難しいものではなく、ガムをかむ、淡路島産の吹き戻しで遊ぶ、音読する、舌を動かす、日常でできることです。

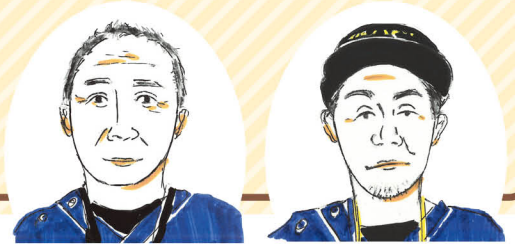


図4

今、日本人が自分一人では生きていけず介助を必要とする期間は9年から12年もあります。最期まで自分らしい生活を少しでも長く続けるために、口の中をきれいにして、よく動く機能的なお口『健口(けんこう)』をめざしましょう。

バックヤードツアー ドクターカー編

診察室や病室は患者さんにとってはなじみのある場所ですが、病院にはそれ以外にも様々な機能があります。今回はドクターカー編ということで、救急救命士のお二人にインタビューしてきました。



救命救急士 三角さん・中山さん

Q：ドクターカーって救急車とは違うのですか？

三角) 車の外観もよく似ており、役割が重なり合っている部分もあります。救急車は傷病者を現場から医療機関に安全に迅速に搬送することを目的としています。

一方ドクターカーは現場に、医師や看護師などの医療資源をいち早くお届けすることを目的としています。当院のドクターカーは救急車と同じような作りをしているので、医療処置を並行させながら、救急車のように患者さんを病院に搬送することもあります。あくまで目的は医療者を現場に届けることなので、中には傷病者を搬送しない乗用車タイプのドクターカーもあります。

ちなみに、県立中央病院のドクターカーは通称『藍ラビット号』と呼ばれています。

Q：医療資源を現場に届けることが目的ならドクターヘリに近いですね？

三角) そうですね。役割は同じで空路か陸路かの違いです。

Q：出動要請を受けたらどのくらいで出発するんですか？

中山) 要請を受けて原則5分以内には出発です。食事中に要請が入ったら？もちろん出動が優先です！！

Q：どんな場面で出動することが多いですか？

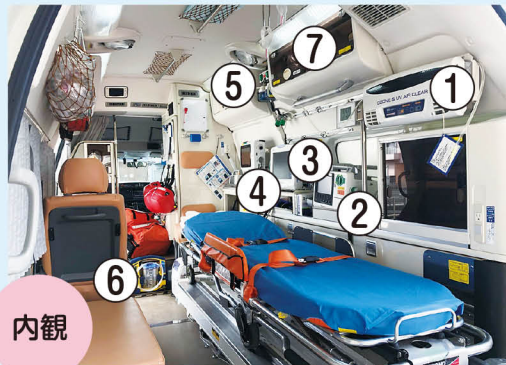
中山) ドクターヘリが飛べない悪天候の時やヘリが降りられない場所だとドクターカーが出動します。特に交通事故による外傷で救出が必要なケースでは、現場に医療者を派遣しすばやく初期治療をする必要性が高いため、ドクターカーが活躍します。

Q：ドクターカーの中の設備ってどうなってますか？

三角・中山) それではご案内します！

《現場で速やかに医療処置が行えるよう様々な医療機器が設置されている》

- ① オゾン発生 & 空気清浄装置
- ② 除細動器（電気ショック）
- ③ 心電図モニター
- ④ 人工呼吸器
- ⑤ 酸素吸入器
- ⑥ 吸引器
- ⑦ ボックスには、カテーテルなど様々な医療資材が入っている



内観



外観

『藍ラビット号』

コックピット



- ① 消防救急無線。出動の時には消防本部と現場の状況や傷病者の情報伝達に活用している。
- ② サイレン・回転灯の作動ボタン。急迫な状況など必要時に使用。

自動胸骨圧迫器



- ① 走行中の揺れる車内でも、人手をとられることなく安全で効果的な胸骨圧迫ができる
- ② 両手首はベルトで固定

DMVと阿佐海岸鉄道



青山修治



DMV=デュアル・モード・ビークル=Dual Mode Vehicle
は、「線路と道路が走行可能なマイクロバス」です。

阿佐海岸鉄道（阿佐鉄）では「世界初」のDMV営業
運行を2021年12月25日から始めました。

そもそもDMVはJR北海道が開発を始めたものであり、
昔の出来事は前に書いたとおりです。その後、JR北海
道が経営上の理由により開発を断念し、徳島県が阿佐鉄
で実用化させたものです。

DMVはマイクロバスを線路でも走行可能としたもの
です。阿佐鉄の線路も牟岐線から切り離し信号などのシ
ステムもDMV用にしたので、DMVしか走れなくなっ
ています。

元々阿佐鉄は、海部～甲浦間8.5kmでしたが、JR四
国から徳島寄りの地上駅・阿波海南駅までの一区間の譲
渡を受け、鉄道区間は阿波海南～甲浦の10.0kmとな
りました。

さて、12月10日に
開催された試乗会と
営業開始後の12月29
日に乗ってきました。
(1回で十分だろうと
言われますが…)



起点は阿波海南文
化村（海南病院隣接）
です。ここから道路
を走り、阿波海南駅では駅舎の脇を登り、MIC（モード
インターチェンジ）で鉄道モードとなり、鉄道に入って
甲浦までは、これまでの線路を走ります。途中海部穴喰
両駅は、鉄道ホームそのままにDMV用の小さなホーム
が整備されてます。甲浦のMICで普通のマイクロバス
に戻り巨大な斜路をおり海の駅東洋町（白浜海岸）を
經由して、終点は道の駅しにくい温泉と徳島県に戻って
きます。

鉄道区間を走行する際には、クッションの関係上（台
車がないので）少し固い乗り心地なのですが、珍しく一
緒に乗った配偶者は「そんなこと言うのはマニアだけ。」
と気にならなかったようです。そういえば、阿佐海岸鉄
道初乗りも彼女と一緒にでした。

最大の見せ場は、MICでの道路→鉄道（鉄道→道路）
のモードチェンジにあるようです。運転士に「どこで
見られるか」と聞いている乗客も多かったのですが、乗
車しては見えません。外から見ると大きな上下動があ
るように見えますが、車内ではそう感じません。

この頃は阿佐鉄の公式HPや動画サイトなどで様々
なものが見えますが、やはり現場で体験すると細かな
ところまでよくわかります。一度乗車されたらいかが

でしょうか。

さて海部病院に勤務された方ならよく御存知のよう
に、牟岐～甲浦間はDMVとほぼ同サイズの路線バスが
走っており、これも多くの乗客は見かけません。一度全
区間私1人だけを経験しました。DMVはトヨタのコー
スター、路線バスの主力は日野のリエッセですが、どう
も同じ車両のようです。私もそこまで詳しくない。

ということで、日経新聞2021年12月28日付四国
経済面にあった「テーマパークの乗り物アトラクションに
似た「非日常性」がDMVの売り物だ」が案外合っている
のかもしれない。

以上詳しくは2月に発売された「鉄道ピクトリアル」
という雑誌の私のレポートを御覧ください。もっともこ
の雑誌立ち読みするにもアミコの紀伊國屋書店屋でしか
見かけません。この雑誌には約30年前阿佐鉄を題材に記
事を書き、また全鉄道雑誌の中でも阿佐鉄の紹介記事は、
私しか書いておらず、誠にありがたいことです。

このレポートのために、阿佐東地域に5、6回通いま
した。海部駅近くの「のなみ」の焼きそば、県境の「ひこ
うせん」の Pasta とコーヒー、個性豊かな多くのパン屋
さん、ショッピング大黒、ピアかいふ、そして高知資本
のスーパーとドラッグストア。日差しは高知並み。違う
徳島があるなあと感じました。ついでに甲浦の昔ながら
の町並みとそこを走行する路線バスは一見の価値あり。

また今回あり
がたいのは撮影
スペースを設け
ていること。阿
波海南のMIC、
海部川橋梁の
袂、また海南文
化村の駐車場も
拡張され、海南
駅の駐車場も少し離れた所に整備されました。



さて最後に、これまで何度か書いてきたように、私の
人生は「病気・病院」と「鉄道・公共交通機関」抜きで
は語れません。

その中で、前には阿佐鉄に関わり今は病院事務局勤務
と、私の県職員人生は恵まれているのかもしれない。
私も60歳代半ばとなり、配偶者からは職場に迷惑をか
けてないかと言われておりますが、今しばらくはよろし
くお願いいたします。

「追記」上記レポートが「CiNii Articles」検索に出て
きます。Drの方々は軽く10件はでてきますが、私として
は最初で恐らく最後、趣味人として大変うれしいです。

研修医が 主役



初期研修医 坂東 桃子

はじめまして。初期研修医 2年目の坂東桃子と申します。早いもので研修も残りあと2か月を切りました。春からは関西圏の病院で勤務することが決まりました。私は徳島育ちで大学も徳島、研修もこの中央病院で行ったので、県外に住むのが初めてです。「都会やしいやん〜！」と周りの皆さんに言っていたこともありますが、田舎者としては正直結構憂鬱です。今まで恵まれた環境の中ぬくぬくと育ってきたので、突然ひとりで知らない土地、知らない人の中に突っ込んでいくのか…と、今はワクワクより不安が強いです。でもこの県立中央病院で学んだことがきっと生きるはずと信じて、残りの研修でできるだけ学ぼうと意気込んでいるところです。精一杯頑張ります。

さて関西圏で勤務するにあたって、来年度から住む家を決めなければいけなかったわけですが、今は

コロナ禍。できるだけ県外移動を控えなければならぬ状況でした。新しい勤務先から不動産屋さんを紹介してもらい、ずっとメールでのやりとりをしていました。いくつか候補をあげてもらって、写真を撮って送ってもらったり、ZOOMでのリモート内覧をさせてもらったり（最近はそのようなものですね）しました。かなり悩んだのですが、不動産屋さん「いい物件は早く応募が集まってしまいますよ」とうまく乗せられてしまった(?)こともあり、結局現地に向かうことなく引っ越し先を決めてしまいました。春から平穏に暮らせるのでしょうか？コロナウイルスと自分の考えの浅さを恨むばかりです。今は新しい家具、家電を何にしようかとそればかり考えています。電気屋さんでいろんなパンフレットを見るのとか、楽しいですよ。いろいろ目移りしてしまいます。

まだまだ厳しい寒さの日が続きます。またコロナウイルスの第6波の最中、皆さまご苦労も多いことかと思えます。どうか体調にお気を付けくださいね。



新居はイメージ通りでしたか？
早く旅行にも行きたいですね

研修担当 ㊞

研修医が 主役



初期研修医 松田 知大

ナニージャをご覧の皆様、はじめまして。研修医 2年目の松田知大です。

この3月で初期研修が終わり、3年目からはそれぞれ専門分野へ進んでいきます。同期の中でも進む方向は様々で、県外へ行く人もいますが、僕は春から徳島大学病院の勤務で、引っ越しもないのでプライベートはのんびり過ごさせています。春からの当直や外勤の予定が決まってきたのですが、研修医の終わりが近づいていることを実感しつつ、自分が専攻医としてやっていけるのか不安を感じる毎日です。残りの研修期間でしっかり自信をつけたいです。

話題は変わりますが、皆さんはどのように体重管理していますか？僕はたまにジョギングやゴルフ練習して調整していましたが、最近特に寒いので全く外に出なくなっていました。その影響もあり徐々に体重も増えてきています…笑。そこ

で最近、食生活改善目的に「あすけん」というアプリを導入しました。自分が食べたものを入力すると、摂取カロリーやPFCバランスを自動で計算して、アプリ内の栄養士さんがアドバイスしてくれます。この類のアプリでは摂取したものの入力に面倒が続かないことが多いかと思いますが、写真を撮るだけでAIが摂取内容を識別してくれたり、市販の食品（特にコンビニ商品）はバーコードを読み取ると成分表が出てくるので、入力は非常に簡単です。僕はこのアプリを導入して間もないですが、今まで何気なく食べていたものの糖質や脂質の量に驚いています。自分の食生活改善もそうですが、身の回りの食品に含まれる成分についてよく知ることができました。これからは積極的にタンパク質を摂取して、脂質、糖質を抑える生活を心がけていくつもりです。まだ痩せてきてはいませんが、運動できない間はこのアプリで体重キープくらいできればいいなと思っています笑。

寒い日が続きますが、お体にお気をつけて過ごして下さい。



「あすけん」私もやってみます！
新しい環境でもがんばってください

研修担当 ㊞

知っておくと役立つ社会保障制度

～高額療養費制度 70歳未満の方～

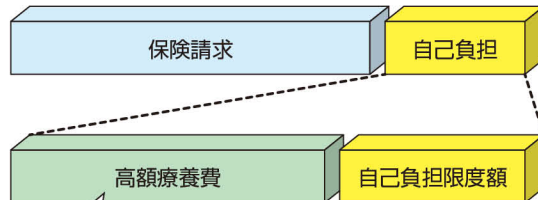
外来診察後や退院時に窓口で支払う治療費の自己負担は人によって異なりますが、3割負担（義務教育就学前の6歳未満の人は、2割負担）です。しかし、入院したり、手術をしたり、高額な薬を使ったりすると、自己負担が高額になり、ご心配になることがあると思います。そのような場合には、高額療養費制度が利用できます。

高額療養費制度とは、暦月（月の初めから末日まで）の中で支払った診療費が、自己負担限度額を超えている場合は、超えた分が払い戻される制度です。

保険外の差額ベッド代、食事療養費などは対象になりません。

請求手続きについては、加入している医療保険（国民健康保険、協会けんぽ等）にご確認ください。

自己負担限度額は下表のとおり



この部分が
払い戻しの対象

【70歳未満の方】

| 区分 | 所得区分 | ひと月あたりの自己負担限度額 | 多数該当の場合 |
|----|-------------------|----------------------------------|----------|
| ア | 年収約1,160万円～の方 | 252,600円 + (医療費 - 842,000円) × 1% | 140,100円 |
| イ | 年収約770～約1,160万円の方 | 167,400円 + (医療費 - 558,000円) × 1% | 93,000円 |
| ウ | 年収約370～約770万円の方 | 80,100円 + (医療費 - 267,000円) × 1% | 44,400円 |
| エ | ～年収約370万円の方 | 57,600円 | 44,400円 |
| オ | 住民税非課税の方 | 35,400円 | 24,600円 |

暦月の中で支払った治療費の自己負担について、医療機関ごと、外来・入院及び医科・歯科にわけて、それぞれ21000円以上のものを合算します。合算したものが自己負担限度額以上であれば、超えた部分について払い戻しを受けることができます。また、家族の中（保険証の種別及び記号・番号が同じ）で21000円以上の支払いが複数ある場合も合算し、自己負担限度額を超えた分の払い戻しを受けることができます。

*多数該当とは高額療養費を申請する月以前の直近12ヶ月間に高額療養費の支給を受けた月が3ヶ月以上ある場合は、4ヶ月目から「多数該当」という扱いになり、さらに自己負担限度額が軽減されたものになります。

限度額適用認定証

事前に加入している医療保険に手続きし、「限度額適用認定証」を交付してもらい、医療機関に提示することで入院・外来にかかる窓口負担が自己負担限度額までとなり、用意しておく費用が少なくて済みます。

| 健康保険限度額適用認定証 | |
|--------------|----------------|
| 平成 年 月 日交付 | |
| 被保険者 | 記号 番号 |
| 氏名 | 男女 |
| 生年月日 | 大正・昭和・平成 年 月 日 |
| 適用対象者 | 氏名 見本 男女 |
| 生年月日 | 昭和・平成 年 月 日 |
| 住所 | |
| 発効年月日 | 平成 年 月 日 |
| 有効期限 | 平成 年 月 日 |
| 適用区分 | |
| 所在地 | |
| 保険者 | 保険者番号 |
| 名 姓 及び印 | |

申請方法は加入している医療保険にご確認下さい。

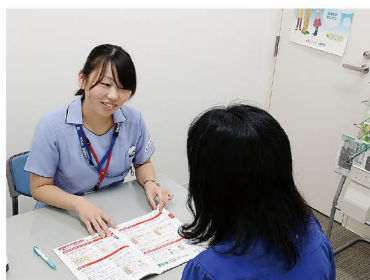
***発効期日は申請月の1日まで遡ります。**

詳しくは…… 患者支援センターへご相談ください

病気になったり、身体が不自由になると、健康なときには思ってもみなかったようなさまざまな問題や悩みごとが起きてきます。

たとえば

医療費・生活費に困っている。
後遺症や障害があり、自宅での生活が不安。
病院や施設への転院・転所を考えている。
急な入院になったので、家族のことが心配。
がんに関する情報が知りたい。 など



専門の相談員（ソーシャルワーカー、看護師）が、それらのお困りごとについて、患者さん・ご家族の思いを聞きながら解決の糸口を一緒に考えていきます。

場所：1階6番
（正面玄関から左へ向かい会計の奥）

酔っぱらいのたわごと



桜眉会
湯浅安人

「酔っぱらいのたわごと」とは、まあ不謹慎なタイトルであるが、その「酔っぱらい」は、いい加減な話を書きますが酔っぱらった上でのことなので許してね、というところである。

私事であるが、十年前に中央病院を退職してから、月に3〜4回徳島市立夜間休日急病診療所に出務している。コロナ感染症が流行する少し前にこんなことがあった。診療所で子供さんの診察をした後、その母親から「中央病院にいましたよね。酔っぱらったまま、近所の神社でお孫さん達とチャンバラごっこをして宮司（ぐうじ）さんに叱られた話が院内誌に載っていたでしょ」と言われ、椅子か

ら転げ落ちそうになった。十年ほど昔の記事を覚えているお母さんがいたとは。ナニージャの創刊（平成二十年）間もないころの話である。

コロナウイルスの流行で、インフルエンザの患者さんを見かけない。つまり、国民ほとんどが手指消毒・マスクをして三密を避けたり、インフルごときは封じ込められる。逆に、コロナウイルス特にオミクロン株はそれほど手ごわいということですね。

そういえば、桜眉会の会合（中央病院を退職したオッチャン・オバちゃん達がお酒を飲んでワイワイいう会）も開けていないし、コロナ騒動が収まったら出席するでしょうか。



あなたの声ポスト

ご意見



病棟 wi-fi の利用について、毎日1回アクセスIDの入力が面倒です。

回答



ご意見いただきありがとうございます。病棟 wi-fi 接続の際、毎日一回アクセスIDの入力が必要ですが、これは病院における利用上の注意事項を守ってもらうために一日一回確認を求めているものですので、ご理解をお願いします。

ご意見



コロナ禍で家族との面談ができない不安がある中であつたが、医師、看護師の方の患者に焦点を当てた温かい心遣いのおかげで安心して治療に専念できた。コロナの影響で看護師の方たちの負担増で、ストレスを抱えながら働いているはずなのに、明るく接し、一生懸命働いている姿に心温まりました。命を預かる仕事改めて感謝致します。チームワークの良さで引き継ぎ管理などきっちり出来ており、安心して過ごさせていただきました。

回答



たくさんの温かいお言葉いただきありがとうございます。今後も職員一同笑顔と優しさを持って医療・看護に専念して参ります。

編集後記

【編集後記】

新型コロナウイルスによる社会生活も制限されて大変だが、ロシアのウクライナ侵攻は、それ以上の大事になっている。これまでの戦争と大きく違うのは、インターネットの普及で、そこで起こっている事実を情報操作されず、世界中が知ることができることだろう。戦地の悲惨な映像は衝撃的で目も当てられない。ただただ、平和なウクライナに戻ることを願う。

ナニージャ 副編集長 有馬信夫



臨床倫理コンサルテーションチーム