

あなたの健康 みんなの幸せ

博愛すまいるんが

Enjoy Smile Up!

33

春号 2024

Free
Magazine

♥教えてDoctor

ACPと臨床倫理学 ～人生会議って何?～

脳神経内科部長 安井建一医師

♥きらりWorks

患者さんを一番近くで支えるナースエイド

♥同愛会Link

子どもにとっての「遊び」の意義

博愛こども発達・在宅支援クリニック

♥博愛News

おしかけ出前講座リニューアル

看護の日イベントを開催します

博愛病院公式Facebook、ふくよね博愛クリニック公式Facebook開設

新任医師紹介

絵画42点の寄贈

♥外来診療担当医師一覧表 2024年4月～



社会医療法人同愛会
Doaikai Social Healthcare Corporation

博愛病院

教えてDoctor

ACPと臨床倫理学

～人生会議って何?～



脳神経内科部長
臨床倫理認定士
(アドバイザー)

Yasui Kenichi

安井 建一



鳥取大学 平成8年卒

【主な所属学会と資格】

- 日本神経学会(専門医、指導医)
- 日本内科学会
- (認定内科医、総合内科専門医、内科指導医、JMECCインストラクター、中国支部評議員)
- 日本救急医学会(ICLSディレクター)
- 日本神経治療学会
- 日本神経感染症学会
- 日本認知症学会
- 日本頭痛学会
- 日本臨床倫理学会(臨床倫理認定士)

はじめに

医師として約30年勤務していますが、“選択した治療・療養の方針が正しかったか?”という疑問や思いが残ることが多くあります。

“医師がそんな頼りないことを言うのか”、と感じさせて申し訳ないのですが、実際の医療現場では100%正解の治療方針は極めて少ないのです。完治する病気はごく一部で、生活習慣病をはじめとして生涯付き合ってもらう疾患、徐々に悪化していく疾患、最終的に生命に関わる疾患が大部分を占めます。

もちろん根治しない疾患に対しても医学的治療は重要ですが、医学的治療を最優先にすべきなのか、患者さんの生活背景を軽んじ、犠牲にしてまで行うべきか。患者さんは医学的治療より大事にしたいもの、優先すべきものをたくさんお持ちになっています。

人生の最終段階では、治療・療養方針の選択に絶対的正解がないことが多く、なにを優先すべきか、じっくり繰り返し考え

る必要があります。

じっくり繰り返し考えるには当然十分な時間が必要です。しかしながら病気は突然起こることもあり、時には自分の希望を言うことが出来ない状態になることもあります。ですから、少しずつ考えていきませんか、考えをまとめておきませんか、特に先の見通しが悪い疾患が見つかった時には、考え始めませんか?というのが“人生会議(ACP)”です。

そして、我々医療者がACPIに関わるために身につけるべき学問が臨床倫理学です。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)

ACPとは、“将来の意思決定能力の低下に備えて、今後の治療・ケア、療養に関する意向、代理意思決定者などについて患者・家族、医療者チームなどが、あらかじめ話しあうプロセス”と定義されています。“人生会議”というのは、日本語の愛称です。

英米諸国を中心にACPの概念を踏まえた取組が普及してきたことから、厚生労働省は平成30年に「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」をACPの概念を加えて改訂作成しました。ACPの考えに沿った改訂ポイントを簡単にまとめると、①病院だけではなく、在宅医療・介護現場で活用できるよう、医療・ケアチームに介護従事者を含む。②心身の状態に応じ、意思は変化しうるもので繰り返し話し合う。③自らの意思を伝えられない状態になる前に、代理意思決定者を定めておく。④話し合った内容を文書にまとめ共有することです。

いつかは訪れる人生の最終段階で、自分の希望に沿った医療・介護が受けられるよう希望を示しておきましょう。不測の事態に備えて代理意思決定者も決めておきましょう。気持ちは変わるものなので、それを定期的に見直し、記録に残しておきましょう、というものです。この作成を補助するために、博愛病院では「博愛すまいるノート」というACP記録ノートを作っています。



臨床倫理学

臨床現場において倫理的(注参照:さいごに)に医療行為に関わるための学問です。

患者・家族と医療者の間では、知識や立場が異なり、異なった考えを持ち、様々な誤解や問題が生じます。医療者はまず問題に気づく感覚を持つ必要があります。さらに、問題に気づいたとき問題点を整理・分析し、それぞれの価値観を尊重しながら、出来るだけ関係者が納得できる最善の解決策を模索します。

臨床倫理学には4つの守るべき原則(4原則:自律尊重、善行、無危害、正義)があります。すべてが重要ですが、往々にして、これらが相反して存在するため、すべてを守ることが出来ず、どれを優先するか決めなければいけません。

また、方針を決める4つの要素(医学的適応、患者の意向、

周囲の環境、生活の質)があげられます。医学的適応(生命維持に必要ななど)があっても、患者の意向に沿わず、生活の質をさげては、最善の方針とは言えないわけです。患者さんの背景を把握するため情報収集をしっかり行い、4つの要素を表にして、最善策を模索します。

4つの要素が相反しなければ、臨床倫理学の出番はないわけですが、人生の最終段階では総じて相反するため、臨床倫理学の出番が増えます。100%の正解はないため、悩む過程が大事であるとされています。

医学的適応	患者の意向
<ul style="list-style-type: none"> 医学的情報 客観的データ・エビデンス 提案のメリット・デメリット 	<ul style="list-style-type: none"> 希望 人生観 目指したい生活など
生活の質(QOL)	周囲の環境
<ul style="list-style-type: none"> 大切にしていること 穏やかになれること 表情の変化など 	<ul style="list-style-type: none"> 社会的情報 生活環境 家族関係など



さいごに

倫理というと、“～すべき(義務)”、“～してはならぬ(禁止)”、など人間の行動を律するイメージがあります。これは『義務論的倫理学』の考えで、“答えは一つではない”、“結論よりプロセスが大事”などの臨床倫理学の考え方とニュアンスの違いを感じると思います。それは、臨床倫理学が『義務論的倫理学』ではなく、“どのようにすれば人は幸福になれるか”、と幸福を探求し続ける『幸福論的倫理学』に基づいているからだだと思います。医学的治療だけで幸福になるわけではない、幸福は一種類ではない、幸福になる方法も様々ですよ。幸福になるため、なってもらうための学問、そう考えると臨床倫理学が少し身近になるのではないかと思います。

博愛病院は、この分野にも積極的に取り組み始めています。(本文には筆者の臨床倫理学に対する私見が一部含まれています)

患者さんを一番近くで支えるナースエイド

ナースエイド(看護助手)は、看護チームの一員として、看護師が行う医療行為以外の患者さんの身の回りをサポートする仕事です。患者さんのそばにいる時間が長いので、患者さん、ご家族にとってとても身近な存在でもあります。

患者さんの身の回りのケア

- 入浴介助
- 排泄介助(おむつ交換・ポータブルトイレの掃除)
- 更衣介助
- 食事介助
- 車いすへの移乗介助
- 外来や検査への搬送 など



病院内の環境整備

- ベッドメイキング
(シーツ交換)
- 医療廃棄物の片付け
- 寝具類の収納 など



看護師の補助

- 食事の配膳
- ナースコール対応
- 物品の発注や補充 など



知識技術の習得

ナースエイドには看護師や准看護師のような資格はありません。だからこそ医療や介護チームの一員として安全に働くためにe-ラーニングや研修会に参加し学びを深めています。

- BLS研修
- 口腔ケア研修
- 感染防止対策研修
- 医療安全対策研修
- 個人情報研修
- 接遇研修 など





ナースエイドの一日

8:00	申し送りに参加 食事介助、食事見守り	13:00	患者さんの搬送手伝い
9:00	下膳、口腔ケア、後片付け シーツ管理	14:00	シーツ交換 環境整備 リネン片付け、物品を収納・整理
10:00	手術患者さんのストレッチャー準備 保清介助・入浴介助・おむつ交換 外来・検査への搬送	15:00	滅菌物の受け取り 退院後患者さんのベッドメイキング
11:00	入院患者さんのお迎え 退院後患者さんのベッドメイキング 昼食配茶準備・口腔ケア準備	16:00	滅菌物の受け取り 物品を収納・整理 緊急入院患者さんのベッド準備
12:00	配膳、食事介助、食事見守り 下膳、口腔ケア、後片付け 休憩	17:00	

仕事をしていて良かったことは？

ナースエイドのやりがいやこの仕事を選んだ理由は 何ですか？

はじめは、「看護師になりたい」、「仕事で人のためになることをしたい」という思いから看護助手として働くことを決めました。実際に病院で働いてみると1日にこなす業務は多岐にわたりますが、すべて患者さんのため、同じ場所で働くスタッフのためなど、人の役に立つ仕事ばかりです。どの業務も欠かすことのできない重要な役割だと思っています。

先日、入退院を繰り返されている患者さんから「いつもあなたがいてくれるから安心する」というお言葉をいただきました。患者さんに必要とされていることにとてもやりがいを感じています。今では、チームの一員として、患者さんと医療スタッフをサポートする看護助手業務ができ、この仕事を選んで良かったと思っています。



業務に取り組むとき、大切にしていることは何ですか？

患者さんに安心して安全な入院生活を送っていただけるよう、笑顔でやさしくサポートすることを心掛けています。



看護師から見たナースエイドの仕事

高齢の入院患者さんが増え、日常生活への支援が必要な患者さんに寄り添い、一緒にケアや環境整備を行っています。一つひとつの業務が看護師業務の支えとなっています。

これからも患者さんに安心して入院していただけるよう、同じ病院のスタッフとして力を合わせて患者さんをサポートしていきます。





子どもにとっての「遊び」の意義～子どもの頃、なぜ遊びますか？～

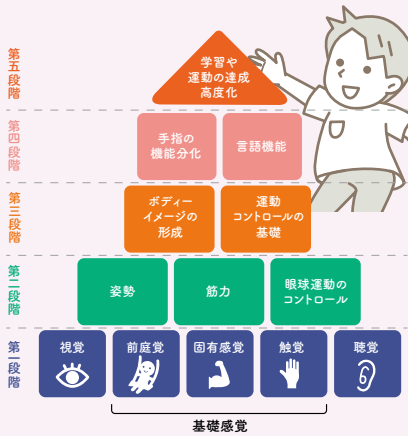
皆さんは、子どもの頃にどんな遊びをしましたか？ 凧揚げ、けん玉、コマ遊び、お手玉、着せ替え人形や塗り絵、粘土や砂遊び、鬼ごっこ、かくれんぼなど、いろいろな遊びがありますね。時代が変わると、ファミコンやゲームボーイでの遊び、そして、今やスマートフォンを使っのソーシャルネットワークゲームがあります。

大人からすると「遊び」は特別な意味を持つ非日常ですが、子どもにとっては「遊び」が日常です。大人が「遊ぶ」ことで気持ちをリフレッシュさせたり、楽しんだりするのと同じように、子どもたちにとっても「遊ぶ」ことには意義があります。「遊び」に多くの時間を費やすのであれば、大人よりもっと重要な意義があるかもしれません。



今回は、子どもにとっての「遊び」の意義を考えてみましょう。

子どもの頃遊んだことを思い出しなが、読んでみてください。

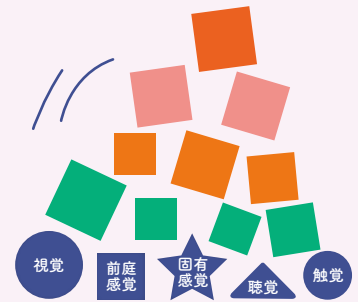


(図1) 第一段階の感覚がうまく統合されていると上に必要な力が積みあがっていく

私たちは、体を動かしたり、学習したり、コミュニケーションをとったりするために、日常生活の中で、様々な感覚(視覚、聴覚、触覚、前庭覚、固有受容覚)を感じて、無意識に脳内でそれらの感覚を整理(感覚統合)しています。(図1) (前庭覚…身体の前傾きやスピードを感じる感覚、固有受容覚…手足の状態や筋肉の伸び縮み、関節の動きなどを感じる感覚)

人それぞれで、感じ方が異なりますし、整理の程度も異なります。例えば、落ち着きがなく座ってられないと言われる子どもは、様々な感覚が脳内でうまく整理されていないので、姿勢保持が難しいのです。姿勢保持ができないと、手先を上手に使ったり、学習に集中したりすることができません。(図2)

では、この感覚統合と遊びにどんな関係があるのでしょうか？いくつかの遊びで考えていきましょう。



(図2) 感覚の土台が不安定なので上の積木がうまく積みあがらない

ボール投げ

ボール投げは、ボールを目で追う、落下地点に入る、ボールをキャッチする、投げるという動きで成り立っています。

ボールを目で追う	視覚や眼球運動
落下地点に入る	視覚や前庭覚、固有受容覚を使って、空間的にボールと体との距離を把握する
ボールをキャッチする	固有受容覚、触覚
ボールを投げる	触覚や固有受容覚を使って、どのくらいのスピードでどこまで投げるかを決める

2～3歳の子どものは、ボールが上にあがると「どこにいったのだろう？」と頭や目をキョロキョロさせ、落ちてきたボールを追いかけます。首を動かして空を見上げ、目で追いながら体を移動する。画面の広さで眼球運動が限定されてしまうテレビやスマートフォンでのゲームではなかなか身につかない動きです。眼球運動は、板書や本を読むときの目の動かし方に関連しています。

かるた取り

かるたは、読み上げを聞く、札を探す、札をとるという動きから成り立っています。

読み上げを聞く	集中して、記憶するために聴力を使います
札を探す	視覚と眼球運動
札をとる	視覚と前庭覚を使って、札との距離を測り、固有受容覚を使って札に手を伸ばします

集中力も高まりますし、語彙を増やすことにもつながります。

手押し相撲

相手に押されたときに、後ろに倒れないように姿勢を戻せるか、転ばずにいられるかを競います。また、相手を倒して、自分が前に倒れないようにするために、どのくらいの力で押すのか、固有受容覚を使います。力加減ができず、おもちゃを壊したり、友達を叩いたりする子どもにお勧めの遊びです。



ご紹介したのはごく一部ですが、子どもの「遊び」には意義があります。私たち大人は、子どもの頃に遊んだことで、様々な感覚を経験し脳内で感覚を整理できるようになっています。そのうえで、学習し、コミュニケーションをとり、社会生活を送ることができているのです。ご紹介したのは、親子やきょうだいでできる遊びです。親子やきょうだいで、一緒に遊んで、子どもたちの感覚の土台を育てていきませんか？

博愛 News

おしかけ出前講座リニューアル

地域の皆さんに病気の予防や早期発見・早期治療の大切さを再認識していただくために、おしかけ出前講座を行っています。この度メニューをリニューアルしました。講座はすべて無料です。参加人数が10名程度お集まりいただければ、会場までおしかけてお話しします！お気軽にご注文ください。

あなたの健康を守りたいから
大切なこと 伝えさせてください

充実したメニュー
41項目67講座

講座はすべて
無料！



【お問い合わせ先】
TEL:0859-29-1100 (広報担当をお呼び出してください)
FAX:0859-29-6322



看護の日イベントを開催します

日頃より当院をご利用いただいている皆さまや、地域の皆さまへ感謝の気持ちを込めて、『看護の日イベント』を開催します。コロナ禍を経て5年ぶりの開催です。皆さまのご来院をお待ちしております。

日時	令和6年5月10日(金) 13時30分~15時30分
場所	本館ロビーおよび外来通路等
内容(予定)	各種相談 血圧・体重・身長・体脂肪測定 握力測定、肩こり腰痛体操 手洗いレッスン 等

博愛病院
ホームページ



※内容は一部変更になる場合もあります。最新の情報は、当院ホームページでお知らせします。

博愛病院公式Facebook、 ふくよね博愛クリニック公式Facebook開設

地域の皆さんとつなごうという思いから、4月1日よりSNSを利用した情報発信を始めました。社会医療法人同愛会の中には、すでにSNSを利用している事業所もあります。日々の活動や健康情報などを幅広く発信していきますので、ぜひアクセスしてください。

博愛病院
公式Facebook



ふくよね博愛
クリニック
公式Facebook



新任医師紹介

令和6年4月1日から新たな医師が加わりました。

外科部長 安宅 正幸
循環器内科部長 井川 剛
消化器内科副医長 紙谷 悠
消化器内科医員 山形 祥世

※令和6年4月1日現在の外来診療医師一覧表は裏面でご確認ください。

絵画42点の寄贈

2023年冬、米子市在住の新宮雄子様より社会医療法人同愛会に絵画をご寄贈いただきました。作品の中には世界されたご主人啓史様の絵画も含まれています。ご寄贈いただく際にお伺いしたお話ですが、アナウンサーであった雄子様は60歳の時に絵を描き始められたそうです。現在も絵画愛好家グループチャーチル会米子に所属されています。ご主人とともに海外や国内を巡り制作された作品のお話は、ユーモアや愛情に溢れ、その情景が目の前にあるようでワクワクしました。雄子様はご退職後、小学校で放送部のご指導や音読の授業、2024年3月までは絵の授業などをご担当され、地域貢献にもご尽力されておられます。『60歳までは今のお仕事をしっかりなさって、その後は色々なことにチャレンジしてください。』と広報担当者にかけてくださった言葉は温かく、きらきらと輝いていました。

新宮啓史様、雄子様よりご寄贈いただいた42点の作品は、病院などの医療環境をより快適な癒しの空間とする試みであるホスピタルアート(hospital art)として、同愛会の各施設に飾らせていただいております。



博愛病院 外来診療担当医師 一覧表

令和6年4月1日現在

診療科目		月	火	水	木	金	
内科	午前	1 診 (循環器内科)	ペースメーカー外来 田中 保則	田中 保則	井川 剛	田中 保則	井川 剛
		2 診 (消化器内科)	紙谷 悠	浜本 哲郎	山形 祥世	紙谷 悠	浜本 哲郎
		3 診 (脳神経内科)	足立 晶子	●鳥取大学医師 (診療:9時~)	足立 晶子	安井 建一	安井 建一
		4 診 (肝臓内科)		松本 栄二	堀 立明	松本 栄二	堀 立明
		5 診 (糖尿病内科・内分泌内科)	藤岡 洋平	竹内 龍男	藤岡 洋平	竹内 龍男	藤岡 洋平
		6 診 (呼吸器内科)	山本 司生	●鳥取大学医師 (診療:9時~)	西井 静香	山本 司生	西井 静香
		7 診 (総合診療内科)			重白 啓司	●鳥取大学医師 (総合診療内科・血液内科) (第1・第3・第5) (診療:9時~)	重白 啓司
		8 診 (消化器内科)	岸本 幸廣				岸本 幸廣
	禁 煙	重白/山本/西井 交代 (診療:14時~)					
	午後	予約再来					
小児科	小児リハビリテーション (13時30分~14時30分)	●博愛こども発達在宅 支援クリニック医師	●博愛こども発達在宅 支援クリニック医師		●博愛こども発達在宅 支援クリニック医師	●博愛こども発達在宅 支援クリニック医師	
外科	午前	1 診	竹本 大樹	安宅 正幸	近藤/竹本/安宅 交代	竹本 大樹	安宅 正幸
		3 診	近藤 亮	角 賢一	[アミノインデックス外来] 木村 修	近藤 亮	角 賢一
		午後	予約再来				
	乳腺 ※午後(予約制) (14時~15時30分)	午前		角 賢一	角 賢一 (新患のみ)		角 賢一
	午後	工藤 浩史	角 賢一	工藤 浩史/ 角 賢一 (新患のみ)		角 賢一 (新患のみ)	
腎臓外科	午前/午後	杉谷 篤	杉谷 篤	杉谷 篤	杉谷 篤	杉谷 篤	
整形外科	午前	1 診	根津 明菜	中村 達彦	根津 明菜	中村 達彦	●奥野 誠
		2 診			●鳥取大学医師 (診療:9時~)		根津 明菜 (診療:~10時まで)
		3 診	●岸本 英彰 (診療:9時~)	三木 純		三木 純	
		人工関節	●岸本 英彰 (診療:9時~)				
	骨粗鬆症	●岸本 英彰 (診療:9時~)	中村 達彦		中村 達彦		
	午後	三木 純	三木 純 (第1・第3・第4)		三木 純	三木 純	
リハビリテーション科	午後		中村 達彦		中村 達彦		
産婦人科	午前	片桐 千恵子	石原 幸一	下雅意 るり	片桐 千恵子	石原 幸一	
	午後	下雅意 るり	片桐 千恵子	石原 幸一	片桐/石原/下雅意 交代		
	女性内分泌・思春期 (14時~16時)					片桐 千恵子 (予約制)	
泌尿器科	午前 (受付:11時まで)	●鳥取大学医師 (診療:9時~)			●鳥取大学医師 (診療:9時30分~)	●宮川 征男	
眼科	午前 火、木(診療:~11時まで)	小松 恵子 (予約外:~11時まで)	山崎 厚志 (予約外:~10時まで)	小松 恵子 (予約外:~11時まで)	山崎 厚志 (予約外:~10時まで)	小松 恵子 (予約外:~11時まで)	
	午後	山崎 厚志 (第1・第2・第4・第5) (予約外:~15時30分まで)		山崎 厚志 (予約外:~15時30分まで)			
放射線科	午前・午後	中村 希代志/ ●鳥取大学医師	中村 希代志	中村 希代志	中村 希代志	中村 希代志/ ●鳥取大学医師	
皮膚科	午後 (受付:13時30分~16時まで)				●鳥取大学医師 (診療:14時~)		
ドック健診センター	1 診	鶴原 一郎		鶴原 一郎		鶴原 一郎	
	2 診		工藤 浩史	工藤 浩史	工藤 浩史		
	3 診	木村 修	木村 修		木村 修	木村 修	

※内科、外科、整形外科の午後は原則、予約再来ですが、救急、紹介患者さんにつきましては従来通り対応しています。

●は非常勤医師です。

各診療科とも、緊急手術等のため休診となる場合もあります。

受付・診療時間	午前	午後	お問い合わせ
受付時間	8時00分~12時00分まで	14時30分~16時50分まで	〒683-0853 鳥取県米子市両三柳1880番地
診療時間	8時30分より	15時00分より	TEL(0859)29-1100(代)