



## ◆INDEX

- 1.社会保険稻築病院の外来の役割とは?
- 2.稻築唯井地区 地域包括ケアシステム推進協議会
- 3.おじゃまします「訪問看護ステーション」
- 4.検査室より

## 医療理念

- 1.患者中心の医療
- 1.医療の質の向上
- 1.地域社会に合った手づくりの医療
- 1.安心と信頼を持たれる病院づくり
- 1.経営の安定と職員満足度の向上



ご自由にお持ち帰りください  
一般社団法人 福岡県社会保険医療協会  
社会保険稻築病院

## 社会保険稻築病院外来診察一覧

平成29年1月25日現在

## 内科 受付時間 午前 8:30~11:30／午後 13:30~16:00

※学会等の出張の為、休診または代診とさせて頂くことがあります。院内掲示でお知らせ致しますのでご注意下さい。

内科外来	月	火	水	木	金	土
診療担当医師 午 前	篠崎 定村 松尾 後藤	荒木 定村 牧村 後藤	篠崎 定村 担当医	篠崎 牧村 松尾 後藤	篠崎 牧村 担当医	当番医(毎週)
診療担当医師 午 後	担当医 神経内科	休 診 —	担当医 甲状腺外来	担当医 泌尿器	担当医 —	
休 業		松尾	牧村	定村	荒木	
					後藤	篠崎

## 整形外科

新患	(午前)	8:30~11:00	8:30~11:00	休 診	平川	8:30~11:30	8:30~11:00
	(午後)	13:30~14:00	13:30~14:00			13:30~16:00	13:30~15:00
整形外科外来	月	火	水	木	金	土	
診療担当医師 午 前	中島(1・3・5週) 塙本(2・4週)	邑本(1・3・5週) 弓指(2・4週)					当番医 (久留米大学)
診療担当医師 午 後	中島(1・3・5週) 塙本(2・4週)	邑本(1・3・5週) 弓指(2・4週)	松久保	和田	平川		

※土曜日は交代制で診療いたします。 ※毎月第3金曜日は休診となります。

## 眼科

受付時間 [火・木・土] 午前 8:30~11:00／[金] 午後 13:30~16:00

眼科外来	月	火	水	木	金	土
診療担当医師 午 前	休 診	宮 本	休 診	吉 澤	休 診	宮 本
診療担当医師 午 後		休 診	予約検査のみ	休 診	平 田	

※新患の方は、なるべく早めの受付をお願いいたします。

## 皮膚科

受付時間 午前 8:30~11:30／午後 13:30~16:00

皮膚科外来	月	火	水	木	金	土
診療担当医師 午 前	辻 田	永 田	辻 田	永 田	辻 田	辻 田・永 田
診療担当医師 午 後	永 田	辻 田	辻 田	休 診	永 田	

その他 ◎糖尿病教室を、毎週月曜日 午前10:30~11:30に開催しております。

◎神経内科外来を、毎週月曜日 午後13:30~16:00に診療いたします。受付時間:午後13:00~15:00

◎甲状腺外来を、毎週水曜日 午後13:30~16:30に診療いたします。受付時間:午後13:30~16:00

◎泌尿器科外来を、毎週木曜日 午後13:30~15:00に診療いたします。受付時間:午後13:30~14:30

※桃色は女性医師です。

一般社団法人 福岡県社会保険医療協会  
社会保険稻築病院〒820-0207 福岡県嘉麻市口春744-1 (代表)TEL 0948-42-1110  
FAX 0948-43-0389 URL http://www.inatsukihospital.jp

# 社会保険稻築病院の外来の役割とは？

～診療科をもつと詳しく知つてほしい～

稻築病院にはどのような診療科があるの？

外来で話をかけてこられたご婦人は二

「私、近くに住んでるんやけど、稻築



「ヘモグロビンA1Cとかいう数値13とか言われてねえ、いきなり糖尿病だつて。その数値が何で、どれくらい悪いのかよく分からなかつたけど、専門の病院を紹介すると言われたんよ。それが稻築病院やつた。」

す。院内検査も充実しており、血液検査や心電図、エコー、内視鏡等、その日のうちに検査結果が分かり、診断の手助けとなるようになっています。高齢の患者さんでも安心して受けることができる」と評判です。



## ●生活習慣病が不安

当院では生活習慣病（糖尿病等）の専門医が在籍しています。薬物療法もさることながら、医師と管理栄養士が連携して食事療法にも力をいれています。糖尿病教室も毎週月曜日に開催し、担当医師



篠崎院長

専門:内分泌内科  
糖尿病・膵臓病等が専門です



定村副院長

専門: 血液内科  
血液疾患・骨髄腫やリンパ腫等

等が糖尿病の予防から治療など分かりやすい講義を行っています。多くの外来患者さんに好評です。

血病、多発性骨髄腫などに対する薬物治療や輸血療法、悪性リンパ腫の抗がん剤治療などです。輸血も外来で可能です。必要に応じて飯塚病院、九州がんセンター、



内科外来

一言に内科といつても、いろいろな専門科があります。風邪をひいた、ちょっと熱があるようだ、身体がだるい、インフルエンザの予防接種がない…。

かぜ・腹痛から肺、心臓の病気、肝臓、腎臓の病気などの初期診断と治療を行います。(プライマリケアとれます)

検査などを行った上で必要に応じて専門科を紹介したり、他の医療機関へご紹介することもあります。

は教育入院も実施しています。

## ● 血液の病気だと 言われた

ており、治療や検査が可能で、貧血や白血球の病気、血小板の病気、また悪性リンパ腫をはじめとするリンパ節なども血液内科の領域です。現在当院で主に扱っているのは、骨

か、知らんもんねえ。」

地域の医療機関として、どのような病気を診ることができるのが、私たちは分かり易く皆さんにお知らせしなければなりません。地域の皆様の声に応える為にも今回は社会保険稲築病院の外来部門を詳しく紹介していきたいと思います。

九州大学病院等と連携して診察を行っています。

当院には緩和ケア病棟はありませんが、緩和医療にも積極的に取り組んでおります。がんに伴うさまざまなお悩みの診療となる場合もあります。腰痛や膝関節痛等の治療はもちろん、転倒して大腿部を骨折した

## 整形外科



大学病院等外部からの専門の医師が診療を行っています。曜日によつては午後の診療となります。腰痛や膝関節痛等の治療はもちろん、転倒して大腿部を骨折した

後のリハビリ等も積極的にご相談をお受けしています。また、64列マルチスライスCTを導入し、より鮮明な画像診断を行なうことができるようになりました。全身骨密度検査装置も完備し、骨粗しよう症の早期発見に大きく貢献しています。

## 眼科

大学病院等外部からの専門の医師が決まつた曜日に診療を行っています。現在白内障等の手術は当院では行えませんが、



他の医療機関と連携をとつて対応させていただいています。別の科で当院入院中の患者さんが眼科受診が必要な場合は、当院の眼科を利用することも可能です。必要な診療情報を取り寄せて入院中に眼科を受診することができます。

## 皮膚科

筑豊地区で、専門医師により皮膚疾患の入院治療がしっかりと行えるのは当院の特徴です。専門常勤医が2名在籍し、様々な疾患に対応できます。高齢者が多いこの地域では、施設からのじょくそう患者さんの紹介等も多くあり、安心して治療していただける環境を提供しています。ま



を心配されたりする場合は神経内科を受診します。認知症は早期に発見し、原因を究明して、適切な薬物療法や生活指導等を受けることがとても重要です。

当院では、毎週月曜の午後1時半より3時（再診察の方は3時半）までを受付時間として診察しています。しづれ、めまい、しゃべりにくく、笑つ張る感じがするといつ症状や脳梗塞やパーキンソン病などの患者さんも多く通院されています。

すくじりこりある、首が腫れているなどの症状がある方は、一度専門の医師の診察を受けてみてはどうでしょうか。

## 神経内科

毎週水曜日の午後1時半から4時までを受付時間として診療しています。当院常勤医師が担当し、専門的な治療にあたっています。疲れや

- 同じことを何度も言つようになつた
- 物の名前がすぐに出てこない
- 今日が何月何日なのかよく尋ねる
- 置き忘れなどが多く、全く思い出せない
- 年齢を重ねると、記憶や判断力の低下が現れます。このように認知症の症状等

## 泌尿器科

毎週木曜日の1時半から2時半の受付時間で診療しています。受付時間は短いのですが、特に入院中の患者さんが他の病院に行かずに専門医師に診療を行つただけだと好評です。また、入院患者さんが退院後も引き続き外来で治療を受けられるケースが多くなっています。



## 甲状腺専門科



辻田皮膚科部長

毎週水曜日の午後1時半から4時までを受付時間として診療しています。当院常勤医師が担当し、専門的な治療にあたっています。疲れや

- 同じことを何度も言つようになつた
- 物の名前がすぐに出てこない
- 今日が何月何日なのかよく尋ねる
- 置き忘れなどが多く、全く思い出せない
- 年齢を重ねると、記憶や判断力の低下が現れます。このように認知症の症状等

## 外来の看護師さんの 果たす役割とは？

「この看護師さんは注射がうまいよ。  
ずっと血管に入つて全然痛くない。」

「今日は患者さんが多いから、看護師さんたちも忙しいねえ。」

外来にいらっしゃる患者さんと直接関わるが深い看護師さんたち。稲築病院の外来看護師さんはどのような役割を果たしているのでしょうか。

「私たち外来・中材・インフォメーションの看護スタッフは全員で18名です。病院の顔である外来という意識の元、安心と信頼・真心と笑顔のある看護をモットーに日々業務に携わっています。」



中原看護師長 松岡主任看護師

外来の中原看護師長は輝く笑顔で話されます。平成29年の外来目標はまさにその意気込みが表れていました。

## 外来をよりよくするために 行っている事とは？

職として自己研鑽していきたい」と熱く語られました。言つは易し、行つは難し。しかし、外来スタッフの笑顔から少しでも前に進みたいという確かな意思を感じました。

### 平成29年 外来目標

- ①思いやりの心をもち、目配り気配りを心がけ笑顔で接する
- ②指さし呼称を確實にし、安全な医療を提供する
- ③各科との連携を図り、チームワークの強化に努める。

## インフォメーションの充実

「稲築病院つてこんなところにあつたんやねえ。初めてきたよ。」

自宅が病院の近所であるにも関わらず病院に縁がない方も多くいらっしゃいます。初めて来院された患者さんやご家族が不安にならないように、当院ではインフォメーションの充実に力をそそいでいます。また、車からの昇降が一人では難しい、車椅子を貸してほしい、身体に障害があるので、寝たままの



伊藤看護師

## インフォメーションの充実

「稲築病院つてこんなところにあつたんやねえ。初めてきたよ。」

状態で受診させてもらいたい等、受診にまつわる様々な心配事には是非インフォメーションを活用下さい。専門のスタッフがご相談をお受けします。もちろん受診以外のご相談もお伺い致します。

「家族の看護のことで悩んでいることがあるんやけど気軽に相談できるところはないかねえ？」

看護に関するご相談やご質問、病院へのご要望等を、患者様やご家族が気楽に相談できる窓口として、看護相談を行っています。当院看護部長が毎月第四木曜日の10時から外来インフォメーションで皆さんから直接ご相談をお受けしております。皆さんのがちよつと気にはなつていなければ、なかなか相談まではしていなかつた事等をお話ししてみませんか？誰かに話することで色々な解決方法が生まれることも多いのではないかと感じます。

### 看護相談を実施中



青柳看護部長

「この看護師さんは注射がうまいよ。  
ずっと血管に入つて全然痛くない。」

「今日は患者さんが多いから、看護師さんたちも忙しいねえ。」

**上部消化管内視鏡検査を受ける高齢者への視覚媒体使用の有用性**

社会保険稲築病院<sup>1)</sup>福岡県立大学<sup>2)</sup>  
○岡野ひとみ<sup>1)</sup>白川あすか<sup>1)</sup>松岡昌子<sup>1)</sup>室来和恵<sup>1)</sup>  
北澤明美<sup>1)</sup>今仁世都代<sup>1)</sup>舟越千絵<sup>1)</sup>渡邊智子<sup>2)</sup>

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚・聴覚・認知機能に配慮した検査説明用の媒体(以下パンフレット)を作成し、検査説明時に用いパンフレットが有用であったかを検討する。

**【倫理的配慮】** 対象者は研究の趣旨と内容を書面及び、口頭で研究協力に対する説明と同意を得た。研究参加は対象者の自由意志であり、参加拒否・中断しても不利益にならないこと、質問紙は無記名とした。また、個人情報保護法に基づき個人が特定できないものとした。今回得たデータは、本研究以外で使用しないことを説明した。文書は社会保険稲築病院倫理委員会の承認を得た。

**【研究方法】** ・期間：平成27年10月1日～10月31日  
・対象者：外来で上部消化管内視鏡検査を受け検査後、本研究の趣旨に同意を得た患者  
・方法：①パンフレット(図1)を作成・使用し、外来処置室で説明  
②調査方法…検査後、質問紙に沿って調査を実施  
③データ分析方法：クロス集計

**【結果】**

**【目的】** 高齢者の視覚

稲築・碓井地区の地域包括ケアシステムをどのように構築していくべきか、今年度第二回目となる会議を主催しました。

今回の大きなテーマは「施設入所を含めた居宅におけるレスパイト入院やショートステイを入れ体制の現状把握と今後について」としました。会議には、稲築・碓井地区に限らず、広く飯塚市、嘉麻市、桂川町の医療機関、高齢者施設、居宅介護支援事業所、市役所関係、消防、保健所等から多職種の方々の参加があり、総勢80名を超える参加者が集いました。最初に、飯塚医師会会長松浦先生より「飯塚地域における医療・介護連携構想について」と題して地域の看取り体制の構築について説明がありました。

次に主テーマであるヒンコートステイという問題では、当院定村副院長の司会のもと、活発な意見交換が行われました。稲築・碓井地区の当院をはじめとした施設等にもその現状報告を行つていただき、地域の実態が浮き彫りになりました。

今回の協議会では、地域に住み続ける為に、共有できる社会資源を相互に把握し合いつとの重要性を、しっかりと確認できたのではないかと感じます。手探りながらも、この地域の皆さんと共に

## 地域包括ケアシステムの導入に向けて

# 5ブロック地域包括ケアシステム推進協議会 (稲築・碓井地区)を開催しました!



飯塚医師会 松浦会長



篠崎院長

昨年1月8日、飯塚医療圏における地域包括ケアシステムづくりを目的としたブロック地域包括ケアシステム推進協議会が行われました。この協議会は、飯塚圏域を5つのブロックに分け、飯塚医師会と基幹病院を中心にして、それぞれの地域における問題点等を話し合つ場として昨年より開催されているものです。当院は稲築・碓井地区の基幹病院として、同地区にある西野病院と共に

## おじゃまします! 訪問看護 ステーション



大里看護師長

おじゃまします!

### 訪問看護 ステーション



Q 社会保険稲築病院訪問看護ステーションの目標を教えてください。

A 地域にお住まいの一人ひとりのかけがえのない命に寄り添い、24時間365日、住みなれた場所で最後まで安心して暮らせることをお手伝いをすることがあります。

Q 訪問看護ステーションにはリハビリスタッフもいらっしゃるんですね。

A 現在2名の理学療法士と共に患者さんの看護とリハビリを担っています。連携はスムーズにいくので患者さんの状態をしっかりと把握し、よりよい看護やリハビリステーションが提供できています。いたがえるのですか?

Q 今後どう自宅での看取りなど増えてしまうのでしょうか。

A 現在日本が世界に類をみない速度で高齢化が進んでいることは皆さんが周知の事だと思います。病院以外で安心して最後を迎える場所を選べるようになることは、とても重要です。

ただ、看取りを行うところとは、主治医が24時間体制で患者さんを見守ることが必要となります。そこがこれからの大好きな課題だと考えます。

「おはよつじまします!・社会保険稲築病院の訪問看護ステーションです!」元気な声で自宅を訪問する当院の訪問看護ステーションのスタッフは、「来てくれるだけで元気が出る。」と地域の皆さんに大評判です。

現在4名の看護師と2名の理学療法士が、嘉麻市・桂川町・飯塚市の患者さんご自宅を、訪問しています。今回は笑顔の素敵なお大里師長さんに、今の地域の現状とこれまでの訪問看護ステーションについてお話を伺いました。大里師長はこの地域の訪問看護ステーションの第一人者として、長年訪問看護に携わってきた方です。

A 基本的には、主治医が必要と判断すれば、どのような病状の患者さんの所にも伺いたいと考えています。具体的には、介護保険を使って定期的な病状観察が必要な方から、医療保険を使って末期がんの看取りのお手伝いなども行っています。人工呼吸器など、医療依存度の高い患者さんも十分ケアができます。



## ●CAVI(キャビイ)

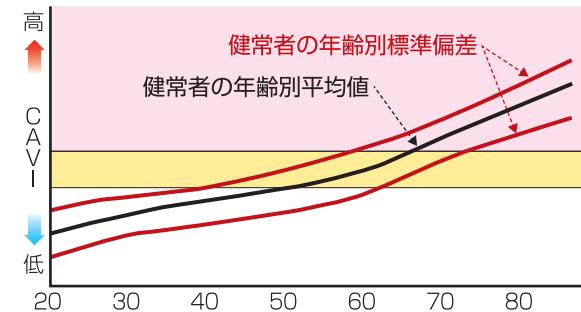
Cardio Ankle Vascular Index(心臓・足首・血管・指数)の略であり、心臓から足首までの血管において、脈波が伝わる振動の速さから動脈硬化の程度を算出する検査です。この検査では、従来のものよりも、血圧の変動による測定値への影響をほとんど考慮しなくて良いようになっています。

CAVI値によって診断基準が定められていますが(表1)、血管はどうしても高齢になればなるほど硬くなるものであり、表2のようにご自身の年齢での平均値を超えていないかどうかを確認することが、より重要です。

表1

CAVI値	診断基準
11	今回の検査では所見が認められます。血管が硬くなっている状態です。
10	
9以上	
9未満8以上	境界ゾーンです。
8未満	今回の検査では異常ありません。血管が柔らかい状態です。

表2



## ●ABI(エービーアイ)

Ankle Branchial Pressure Index(足関節上腕血圧比)の略です。仰臥位で四肢の血圧測定を行った場合、健常人であれば足首の血圧の方が上腕の血圧よりやや高い値となります。ところが、下肢の動脈に詰まり(閉塞)や血管径の狭い部分(狭窄)があれば、そこより末梢部の血圧は上腕の血圧より低下します。

この原理を利用して、下肢と上肢の血圧の比を取ることで下肢動脈の閉塞や狭窄の程度を調べる検査です。

$$\text{ABI} = \frac{\text{足首最高血圧}}{\text{上腕最高血圧}} \quad (\text{左右の高い方})$$

ABIが0.9を下回ると、下肢動脈が詰まり気味で血流が悪くなっている可能性があります。(表3参照)

表3 (TASK IIでの診断基準)

1.3≤ABI	足首の血圧が高めです(石灰化の可能性)
1.0≤ABI<1.3	正常範囲です
0.9≤ABI<1.0	正常範囲ですが境界領域です
0.8≤ABI<0.9	閉塞または狭窄の可能性があります
0.5≤ABI<0.8	高率で閉塞または狭窄の可能性があります
ABI<0.5	2箇所以上の閉塞の可能性があります

○検査適応  
未梢動脈疾患(PAD)の診断・重症度判定、脊柱管狭窄症との鑑別診断に用いられます。

動脈硬化は加齢によって誰にでも起こりますが、個人差が大きく、生活習慣も大きく関連しています。  
大変な病気にからならないためには、早期発見が重要です。

**CAVI/ABI検査を受けてみませんか?**

次回の『動脈硬化の検査vol.3』では、下肢動脈血流工コ一検査を特集します。

# 動脈硬化の検査

vol.2

以前の『動脈硬化の検査vol.1』では、頸動脈工コ一検査についてお話ししました。今回はvol.2として、CAVI/ABI検査について詳しくお話しします。CAVI/ABI検査も頸動脈工コ一と同様、動脈硬化が進んでいないかどうかを調べる検査法の一つです。

## 《CAVI/ABI検査》

血圧カフ、心電電極、心音マイクを装着し、四肢の脈波・血圧・心電図・心音を測定する事で、**動脈の硬さ(CAVI)**、**動脈の詰まり(ABI)**を調べる検査です。検査時間は約5分、機械の装着などを含めても15分程度です。なお、CAVIとABIは同時に検査することができます。石灰化\*が強い場合を除いて、およそその血管年齢を算出する事もできます。

\*石灰化…動脈硬化がさらに進行した状態のことで、血管内のプラーク(こぶ)にカルシウムが溜まる事。

## ●検査機器

FUKUDA DENSHI 社の「Vasera VS-1500」を使用しています。



## ●検査方法

- ①仰臥位になり、上腕・足首・足趾(足の親指)に血圧測定用のカフを付けます。
  - ②手首・足首に心電用電極を付けます。
  - ③胸に心音用のマイクを付けます。
  - ④検査開始後、最初に、四肢のカフを約50mmHgにて5、6秒保持します。
  - ⑤次に、右腕・右足首、その後に左腕・左足首と、どちらか片側を開封した状態で血圧測定を行います。
  - ⑥最後に、足趾血圧を測定します。
- 以上の方により、血圧を精度良く測定できるとともに、患者さんに負荷をかけずに安全に四肢の血圧を測定することができます。