

## 新病院にホスピタル アートを導入します

新病院建設は、11月末完成予定である第二期工事のラストパートに入っています。新西病棟の一部が完成し、12月中旬から運用開始の予定です。

城北病院新病院建設では、ホスピタルアートを取り入れることとしています。ホスピタルアートとは、アートの力をもって、無機質な病院をより快適な癒しの空間とする試みです。ホスピタルアートを導入するにあたり新病院への期待として、職員や友の会員の皆さんより「人間らしいあたたかみ」「無差別平等の精神」「地域と共にある」という回答が90%以上を占めました。新しく建てる病院にはこの特徴が表現されたアートが院内にあるといいね、というアイデアから、

## 城北病院創立 60 周年

### ザ・ニューズペーパー来る!



10月15日(土)に、18回目となる『健康まつり』を開催し、患者さんや地域住民の方など 1,500 人の方々が参加されました。この健康まつりは、1982年に第1回が開催されてから近年は毎年開催しております。今年は城北病院創立60周年を記念して例年以上に大々的な開催となりました。

天気予報ではかなりの降雨が予測されましたが、当日は幸いにも雨はぱらつく程度ですみ、テント内の各模擬店も通常通り販売することができました。



患者さん・友の会員の皆さん・職員参加の部活動型アートプロジェクトを開始しています。この企画には、金沢アートグミに協力を頂いています。

ステンドグラス部、陶芸部、工作部の3つの部活の体験入部が10月から始まりました。陶芸部の体験プログラム「プランターづくり」、ステンドグラス部の体験プログラムが行われ、講師の先生方の説明・実演を聞き、悪戦苦闘もしながらも参加者みんなが楽しく取り組んでいます。作品の完成が待ち遠しいかぎりです。

なお会期は、体験入部「2017年10月～2018年3月」、「部活動2018年4月～2020年4月」を予定しています。

メインステージでは馬場子ども連合会の太鼓サークルで幕を開け、浅野保育園のかわいい園児の組体操、マジックショーや鳴和中学校吹奏楽部の演奏等がありました。

60周年として企画したコント集団「ザ・ニューズペーパー」の公演では、お二人が安倍首相、菅官房長官に扮して政治を風刺するコントながら子どもも楽しめるネタを繰り広げ、会場は大爆笑に包まれました。飛び入りで首相と連立政権を組むというコントも披露され大野院長も舞台上で熱演する一幕もありました。

また、体力測定や血管や肺の年齢測定や医師・看護師による健康相談を行う健康チェックコーナー、毎年好評な子ども薬剤師体験コーナーや今年初めて行った腹腔鏡を使った子ども手術体験コーナーも設け、どのコーナーも老若男女皆さんが参加され大盛況で終了時間まで賑わいが続きました。

診療所として京町の地で誕生して60年、これからもこの「健康まつり」を通じて地域とのつながりを大切にしていきたいと考えています。

## 私たちが めざすもの

### 医療福祉宣言

城北病院 城北診療所 2015

- 1 患者の立場に立ち、インフォームドコンセントを大切にします。
- 2 専門的な力量向上に努め、安全安心の医療・福祉の提供をすすめます。
- 3 すべての人々の健康づくりを支援し、安心して住み続けられるまちづくりに努めます。
- 4 人権を守り無差別・平等の医療・福祉をめざします。

### 発行 城北病院 医療福祉連携相談室

〒920-8616 金沢市京町 20-3  
TEL 076-251-6111 FAX 076-208-5231  
http://johoku-hosp.com  
E-mail renkeisitu@johoku.jp



医療福祉連携相談室だより

# JO-HOKU No. 47

2017.11.25 autumn



城北病院 副院長 柳澤 深志

## 少子化による人口減少問題をくいとめる、 社会構造の変化が求められている。

10月22日総選挙が行われました。現政権与党が2/3を超える313議席を確保し、これに希望の党、維新の会を加えた、憲法、とりわけ9条の改憲志向政党だけで、374議席と全465議席の80%を超える事態となりました。9条を変えて自衛隊を明記する方向は当然防衛予算も今後増額の対象でしょうし、そうすると医療費や社会保障費を含め厳しい予算配分が予想され、来年の診療報酬改定をめぐっても既に抑制色の強い論調が聞かれています。一方、各政党は、少子化対策や教育費無償化に向けた政策を強く打ち出してきました。このことは、現状の子供の貧困問題解決にとっても一定有効と考えられ、歓迎すべきことです。実のある政策実現を期待します。

2025年問題、いわゆる団塊の世代が75歳を超えて後期高齢者になる「超高齢社会」「多死社会」とも呼ばれ、医療関係者は厚生労働省の方針のもと、高齢化に対応した多くの施策や対応を迫られてきました。高齢者人口は、今後数十年にわたり変化せずに推移する事が予想され、城北病院でも、高齢化に対応した医療技術の向上、認知症への対応など力を入れてきています。

しかし、日本社会にとって高齢化と同じかむしろそれ以上に深刻な課題は、少子化による人口減少問題です。日本社会は2008年をピークに、2009年から人口減少段階に入り、厚生労働省が今年発表した人口動態統計によると、2016年に生まれた子どもの数(出生数)は97万6979人で、1899年に統計をとり始めてから初めて100万人を割り込み、1人の女性が生涯に産む子どもの数(合計特殊出生率)は1.44と前年を0.01ポイント下回っています。合計特殊出生率は、1973年の2.14をピークに下がり続け、既に1980年前後には、男女2人で産む子供の数が2人を切り、出産のみ見ると人口が減少する構造に入った事になります。出生率の低下から、実際の人口減少に至るまで30年かかっています。50年後には、ピーク時の人口の2/3まで減少すると推計されています。出産年齢人口が減っているため、出生率が2を上回っても、人口減少に歯止めがかかるためには数十年の歳月が必要と推計されています。

子供を産み育てにくいと言われる現在の日本社会。低賃金、非正規雇用、学費の高騰など、子どもを産ませない社会構造を根本的に変える事も視野に入れながら、求められる医療に依って行けるよう努力していきたいと思えます。





城北病院 外科医 中村 崇

高気圧酸素治療（Hyper Baric Oxygen Therapy：HBOT）をご存知ですか？どんな治療かというと、「大気圧よりも高い気圧環境下に患者をおき、高濃度酸素を投与することによって病態の改善を図る治療法」です。2～3気圧環境下で1～2時間の治療を行います。治療室は一人用（第一種）と多人数用（第二種）があり、当院は第一種装置を使っています。石川県には当院を含め2施設しかなく、馴染みが少ない治療と思います。似たものとしては美容や疲労回復にいいと言われている酸素カプセルで、これは1.2～1.3気圧環境で行われているもので、治療用ではありません。

HBOTの主な作用としては①高酸素化（溶解酸素の増加）②血管収縮③気泡の縮小④抗菌作用⑤新血管の形成があり、適応疾患は急性一酸化炭素中毒・特発性難聴（救急的対応）や難治性潰瘍・骨髄炎（非救急的対応）があり、以下の表に示します。特に急性一酸化炭素中毒・特発性難聴には有用で、他に特別な治療法がないため早期にHBOT行うことで改善が早く、後遺症が残りにくくなると言われています。

費用ですが、外来で行うにはやや高いと思われます



が、急性期の治療は1日5000点（診断日から7日間）です。第一種装置はカプセルホテルのような感じで、狭い空間が難しい方は出来ません。また処置道具や医療機器を入れられるスペースがありませんので、意識が不明瞭の方、バイタルサインが落ち着いてない方は出来ない場合もあります。

1人の治療に約2時間かかるため、1日の治療人数は限られますが、可能な限り受け入れを出来るようにしています。特に一酸化炭素中毒に関しては、24時間受け入れ対応を行っています。いつでもご連絡ください。

高気圧酸素治療法の適応症

救急的適応

1. 急性一酸化炭素中毒および間歇型一酸化炭素中毒ならびにこれに準ずる中毒症
2. 重症感染症(ガス壊疽など)、壊死性筋膜炎
3. 急性脳浮腫(重症頭部外傷、開頭術後もしくは急性脳血管障害を原因とし、他覚的に脳浮腫を認めたもの)
4. 急性脊髄障害(重症脊椎外傷、脊椎または脊髄術後もしくは急性脊髄血管障害を原因とし、他覚的に急性脊髄性麻痺を認めたもの)
5. 急性動脈・静脈血行障害
6. 急性心筋梗塞
7. 重症外傷性挫滅創、コンパートメント症候群、重症外傷性循環障害、横紋筋融解症)
8. 重症空気塞栓症
9. 腸閉塞(急性麻痺性および癒着性腸閉塞)
10. 重症熱傷および重症凍傷(Burn Index 15分以上の熱傷ならびにこれに準ずる凍傷)
11. 網膜動脈閉塞症(網膜中心動脈およびその分岐閉塞を確認したもの)
12. 重症の低酸素性脳機能障害
13. 突発性難聴
14. 顔面神経麻痺
15. 減圧症

非救急的適応

1. 遷延性一酸化炭素中毒
2. 難治性潰瘍ならびに浮腫を伴う抹消循環障害
3. 皮膚移植後の虚血皮弁
4. 慢性難治性骨髄炎
5. 放射線潰瘍
6. 重症頭部外傷または開頭術もしくは脊椎・脊髄手術後あるいは脳血管障害後の運動および知覚麻痺
7. 難治性脊髄・神経疾患
8. 放射線治療または抗がん剤治療と併用される悪性腫瘍
9. 熱傷および凍傷

末梢循環障害に伴うその他のHBOTの適応症

1. 下肢急性動脈閉塞
2. ミエロパチーと末梢神経損傷
3. 遷延性治癒骨折が疑われる症例
4. 骨壊死

全日本 民医連 「若年2型糖尿病全国調査」から 見えてきた「働き方と健康との関係」



城北診療所 所長 蒔 也寸志

糖尿病による合併症である網膜症は失明、腎症は透析導入の最大の原因です。

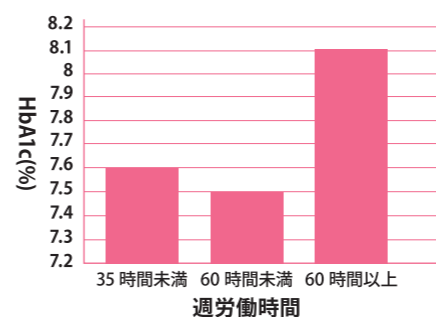
欧米諸国では、収入や学歴などの社会経済状態と

糖尿病との関連に関して多くの研究が行われていますが、若年成人を対象とした研究はありません。しかし、若年成人の2型糖尿病は重症化しやすい特徴があり、対策を考えるうえで原因の検討は必須であり、社会経済状態との関連の研究も必要と考えられました。私たちは、20歳から40歳の若年成人を対象に、社会経済的状態と糖尿病のコントロールと合併症との関連を検討しました。全日本民主医療機関連合会（以下、民医連）に加盟する96の病院と診療所に通院する、20歳から40歳（2012年3月31日時点）の若年成人の外来患者を対象としました。対象人数は、782人（男性525人、女性257人）でした。城北病院・城北診療所へ通院されている患者さんへも協力を依頼しました。

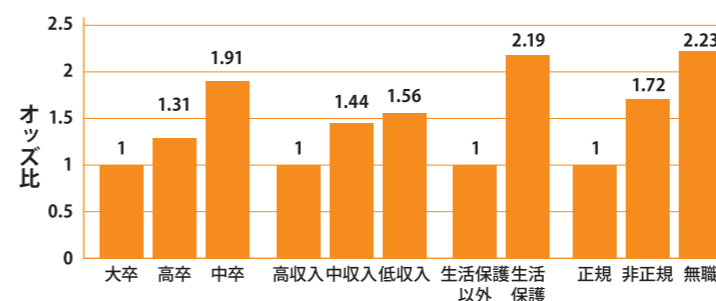
その結果、①男性では週労働時間60時間以上であることが血糖コントロール不良（HbA1c7%以上）の重要な要因であること（表1）②社会経済的状態（教育歴、収入、雇用状態など）が低い人ほど糖尿病網膜症と糖尿病腎症が増加すること（表2・3）③非正規雇用者が1年後に治療中断率が高いこと（表4）が明らかになりました。

本研究が意味するのは、糖尿病の対策として、個人を対象とした対策だけではなく、患者の置かれた社会経済的状態を改善することも必要であることです。つまり、長時間労働の是正、安定した雇用の提供、人間らしい生活ができる収入の保証、高等教育を受ける環境の整備など社会で解決する必要があることが示されました。この事は、重症化しやすい若年成人ではとりわけ重要であることを強調したいと思います。

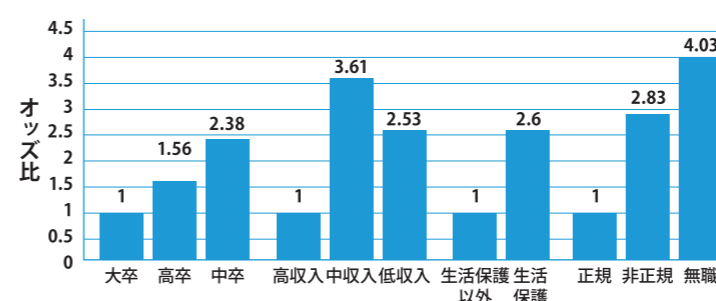
(表1) 週労働時間と血糖コントロール



(表2) 社会経済状態と糖尿病網膜症



(表3) 社会経済状態と糖尿病腎症



(表4) 治療中断の要因

