

「三つ葉しんぶん」は患者さん・ご家族と、三つ葉医師・スタッフの双方向通信です。



### 患者さんを引き継ぐということ

三つ葉では診療圏を3つのエリアに分け、それぞれ複数の医師がチームを組んで、いつ患者さんに何かが起こってももしっかり対応できる体制をつくっています。

私は最近、チームを異動することになり、患者さんの引き継ぎを経験しました。今まで担当していたBエリアの患者さんを新しい医師に引き継ぎ、違う医師が診ていたCエリアの患者さんの診療を始めるために引き継ぎを受けました。

Bエリアでは、長年担当させていただいていた患者さんも多く、たいへん名残惜しく、患者さんに

も残念がっていただき、申し訳ない想いもありました。しかし、新しい担当の先生はとてもいい先生ですし、私も辞めるわけではなくずっと三つ葉にいて毎日その先生と話し、担当だった患者さんのことで何かあれば一緒に考えています。また、往診などでうかがうこともあると思います。



Cエリアでは、産休に入る医師から患者さんを引き継ぐにあたり、一緒に訪問しました。これまで信頼関係を築いてきて、惜しまれながら休みにいった医師と患者さんの様子を見ていて、私も同じように良い関係を築いていきたいと思いました。病気のことだけでなく、患者さんやご家族の想いもひっくるめて、きっちり申し送りを受けています。どうかご安心ください。(松井・医師)

### ● 掲示板 ●

#### ● 院内のチーム力を高める試み

5月から6月中旬にかけて、院内の多職種による業務説明会を行いました。医療ソーシャルワーカー、診療サポート、医療事務など各スタッフが日ごろ何をしているのか、どんな形で三つ葉の医療に関わっているのか、どんな想いで仕事をしているのかを紹介しあい、お互いを理解しあうことで、患者さん中心の医療をさまざまな職種が連携してチームで提供するという、三つ葉の理念をより高めたいと行ったものです。さて、効果は表れているでしょうか。

#### ● 保険証のご提示をお願いいたします。

健康保険証・介護保険証などに変更があった場合は、必ず訪問する医師にお知らせください。よろしくお願いたします。



### 三つ葉のスタッフ紹介

こんにちは、総務の山本です！  
私は患者さんと直接お会いしたり、お話ししたりすることはほとんどありません。でも、毎日診療に出かける医師や、それを支える診療サポート、医療事務、ドライバーなど多くのスタッフの“縁の下のチカラ持ち”になりたいと毎日頑張っています。



例えば、医師の当直スケジュールやドライバーの誰が同行するかといった予定表を組むのも私の仕事です。24時間365日を大勢で支えるために、とても大切なことだと思っています。

そのほかに、院内の改善活動を担当しています。診療にかかわるさまざまな業務や物品の管理・運用などをスムーズに進めるために、小さな工夫をたくさん重ねています。

医療法人 三つ葉  
三つ葉在宅クリニック  
〒466-0015 名古屋市中区御器所通 3-12  
御器所ステーションビル 3F  
TEL 052-858-3281 FAX 052-858-3282  
URL <http://www.mitsuba-clinic.jp>

三つ葉しんぶん係メールアドレス  
tsubuyaki@mitsuba-clinic.jp

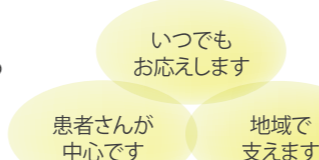


#### ■ 私たちの理念

最高の在宅サービスを提供し  
安心して暮らせる社会を創造する



#### ■ 安心を支えるために…



### 声

#### 患者さんにご家族からのお便り



私の気持ちを、2月号に載せていただいたのですが、5月号に浅井先生より「介護される方のお力になりたい」という言葉に、20年目の介護の私には、すごく勇気と励ましと支えをもらいました。ありがとうございます。



三つ葉在宅クリニックは、先生をはじめ皆さまも良い方ばかりで、安心してお世話になっています。今後ともよろしくお願いたします。

温かいお便りをありがとうございました。皆さまからのお便りお待ちしております。同封のはがきをご利用ください。



3月から主人がお世話になっています。従来、認知症の主人を病院に連れていくことは難しく、妻の私が薬をもらってくるだけでした。在宅クリニックに来ていただくようになり、定期的に診療を受けられ、本当に安心できるようになりました。医者嫌いの主人も、在宅診療だけは嬉しそうです。在宅クリニックをお願いして、本当に良かったと感謝しています。

### 感染対策に関する勉強会を開催しました。

5月中旬、「感染対策」に関する院内勉強会を実施しました。目的はもちろん、いろいろな感染症から「身を守る」こと。私たち自身だけではありません。私たちが感染症のウイルスや菌を媒介することで、他の患者さんにご迷惑をかけてしまう可能性があります。

患者さんお一人おひとりの免疫力は異なります。ある患者さんにとっては一時的な発熱、私たちにあっては何でもないことが、別の患者さんの命に関わることもあり得ます。

きちんとしたルールに則った感染防止策、そして清潔な環境や道具で、気持ち良く訪問診療させていただけるよう、スタッフ一同、心掛けてまいります。

### ● 基本的な感染防止策

1 患者さんを訪問するごとに、手指をアルコール消毒しています。



2 患者さんに処置を行う際には、医療用ゴム手袋をはめています。



3 感染症疑いの患者さんを訪問する際には、マスクを着けています。



※ノロウイルスや結核菌など感染力の強い感染症の可能性がある場合には、訪問スタッフの限定や防護具の装着を実施させていただきます。



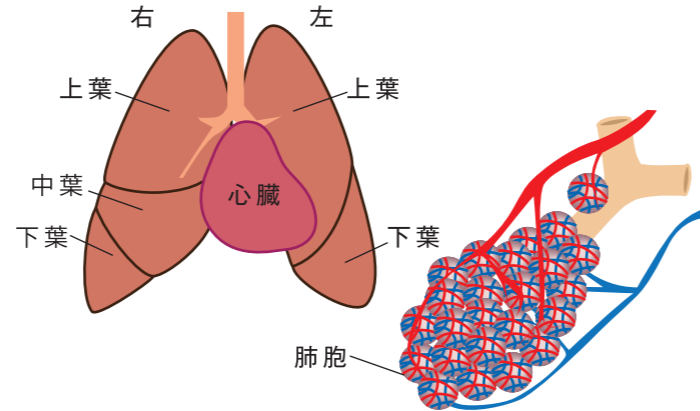
# 肺と肺炎

肺の仕事は、空気中から酸素を体の中に取り込み、要らなくなった二酸化炭素を体外へ排出することです。意外に単純な動作なので機械（人工呼吸器）がとって代わることも可能です。とはいえ、とても精緻にできた重要な臓器です。今回は「肺」と肺の代表的な病気である「肺炎」についてお話しします。

## どんな構造になっているの？

右は3つ、左は2つに分かれています。左側には心臓がある分小さくなっています。人間の体の中で最大の臓器で、1つの肺が1kgほどになります。

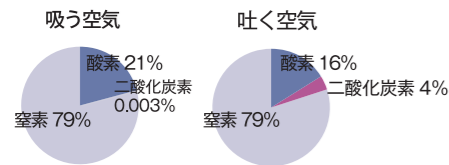
肺の中は20回以上も枝分かれを繰り返し、最終的に「肺胞」という直径0.2mmにも満たない袋状の組織に行きつきます。この肺胞は、両肺あわせて3億個くらいあって、毛細血管に覆われ、膨らんだりしぼんだりしながら大切な働きをしています。



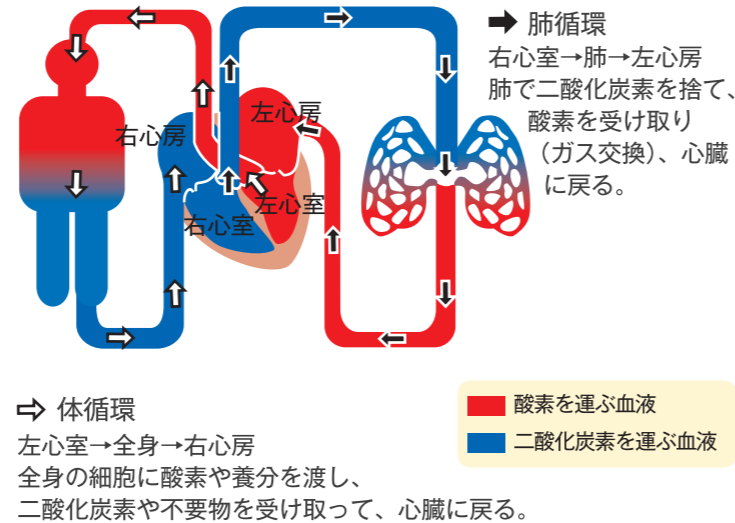
## いったい何をしているの？

毛細血管に覆われた肺胞の一つひとつで、全身を回ってきた血液から二酸化炭素を排出し、呼吸により空気中から取り込んだ酸素と交換しています。酸素を受け取った血液は、心臓から再び全身に送り出されます。

呼吸数は、健康な成人で1分間に15~17回。安静時に1回の呼吸で出入りする換気量は約500mlです。



鼻や口から吸い込む空気中の約8割は窒素です。その空気中から、肺で身体に必要な酸素を取り込み、全身に送り出します。



## 酸素の取り込み状態を調べる・・・血液ガス検査

肺でのガス交換状態がうまく機能し、酸素が取り込まれているかどうかは、血液ガスの検査をするとわかります。血液ガス検査では、酸素・二酸化炭素の圧力や、酸・アルカリの状態を調べることができます。

(基準値)		
PaO <sub>2</sub> (酸素の圧力)	100 mmHg	動脈血中の酸素圧力が低いと、酸素の取り込み状態が良くない呼吸不全の状態と考えられます。この場合、酸素マスクの換気量を上げるなどの対処を行います。
PaCO <sub>2</sub> (二酸化炭素の圧力)	40 mmHg	二酸化炭素の圧力が高い状態は、肺でのガス交換がうまくいっていないことを示します。
pH (酸・アルカリのバランス)	7.4	体内の二酸化炭素量が減少すると身体はアルカリ性(数値大)に傾き、二酸化炭素量が増加すると、酸性(数値小)に傾きます。いずれも呼吸の状態を知るのに役立ちます。



小型の機械をご家庭にお持ちし、簡単に検査することができます。

## 肺炎について

### 肺炎って何？

細菌やウイルスなどの微生物が肺に入って感染し、肺が炎症を起こしてしまった状態を「肺炎」と呼びます。病気を起こす微生物の多くは、私たちが呼吸するときに、空気と一緒に肺の中に入ってきます。元気なときであれば、いろいろな防御機能によって排除されますが、何らかの理由で体力が落ちているときには、肺炎を起こす原因になってしまいます。

### 検査と治療は？

肺炎であるかどうかを確認するには、まず血液検査が有効です。CRP\*や白血球の値が高くなると何らかの感染症にかかり、炎症を起こしていると考えます。

(基準値)  
CRP 定量・・・0.00 ~ 0.30 mg/dl  
白血球数・・・3900 ~ 9800/mm<sup>3</sup>

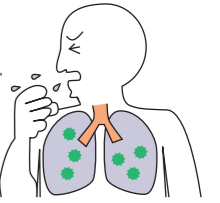
在宅の患者さんでは、高熱が出た際の緊急往診の場合、呼吸器感染(肺炎)か尿路感染であることが大変多いです。まずは採血検査を行い状態を確認するとともに、同時に治療を始め、抗生剤を投与したりしています。

肺炎の治療に使う抗菌薬は、症状が改善したあとも、菌が死滅するまできちんと飲み続ける必要があります。途中でやめるとぶり返したり、重症化することがあるからです。必ず医師の指示に従ってくださいね。

\*CRP(C反応性タンパク)とは、炎症や組織細胞の破壊が起こると血液中に増加するたんぱく質です。

### どんな症状？

- 1: 38度以上の高熱が続く。
- 2: 激しい咳が出る。
- 3: 膿状の痰が出る。
- 4: すぐ息が切れる、息苦しい。
- 5: 呼吸や脈拍がはやくなる。
- 6: 咳き込むと胸に痛みを感じる。



### 高齢者に多い肺炎

肺炎は、日本人の死因の第4位(1位ががん、2位心疾患、3位脳血管疾患に次ぐ)。亡くなる方の約1割は肺炎が原因です。特に65歳以上の高齢者では、年間約10万人が肺炎により亡くなっています。肺炎はきちんと治療すれば治る病気ですが、免疫力の低下している方はかかりやすく、重症化しやすいのです。

高齢者に多い肺炎に、肺炎球菌によるものと誤嚥性肺炎があります。

### 肺炎球菌による肺炎

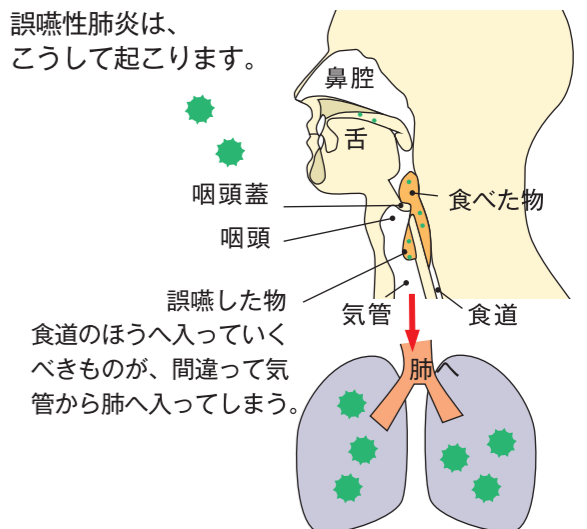
「肺炎球菌」とは、私たちの身の回りにはいる目に見えない微生物のひとつで、健康な人の鼻やのどにもよく見つかりますが症状に出ない人が多く、免疫力や体力が落ちているときに肺炎などを起こします。

最近は「肺炎球菌ワクチン」で、この菌による肺炎の多くを予防できるようになりました。名古屋市から65歳以上の方への接種を助成する制度もできています。

### 誤嚥性肺炎

食事や唾液とともに、口の中の雑菌が誤って気管から肺に入り、炎症を起こす肺炎です。食道を通って胃に入るべきものが誤って気管に入り込んで、元気な人なら、咳やムセによって気管から出すことができますが、病気や加齢などにより飲み込む機能や咳をする力が弱くなるために起こりやすくなります。

誤嚥性肺炎は、こうして起こります。



## 在宅医療の豆知識

### 在宅酸素療法

血液中の酸素が不足したままの状態が長引くと、肺以外の臓器にも負担がかかるため、それを補ってあげる必要があります。

血液ガス検査で、酸素の圧力(PaO<sub>2</sub>)が55mmHgを切る呼吸不全の状態などで、在宅酸素療法(通称HOT)を導入することができます。酸素濃縮器を使って室内の空気から高濃度の酸素をつくり、鼻からチューブで吸入します。

