



岩国医療センターだより

2025年11・12月号 VOL.162

ご自由にお持ちください。

岩国看護学校にて
7月に開催されたオープンスクールの様子



聴診体験



高齢者体験



手洗い



もくじ

② 特集【救急科だより】
これからの時期に注意したい、
高齢者の偶発性低体温症

④ 【看護部だより】
9 階東病棟
感覚器・内分泌センターの紹介

⑤ 【薬剤部だより】
病院薬剤師って何をしているの？

⑥ 【リハビリだより】
「足の筋力、足りていますか」

⑦ 医師体験セミナー

⑧ インフォメーション
アクティブエイジングラリーへ参加、他

独立行政法人国立病院機構
岩国医療センター
発行・制作：広報委員会

〒740-8510 山口県岩国市愛宕町 1 丁目 1 番 1 号
TEL 0827-34-1000 / FAX 0827-35-5600

岩国医療センター 検索 <https://iwakuni.hosp.go.jp>

特集

これからの時期に 注意したい、高齢者の 偶発性低体温症



救急科医長
宮内 崇

日本救急医学会
救急科専門医・指導医
日本集中治療医学会
集中治療専門医
日本内科学会 認定内科医

偶発性低体温症とはなにか

世界的な気候変動の影響により季節ごとの温度変化が大きくなっています。秋口や春先は1日の寒暖差が激しくなり、そのような時期には、低体温症で搬送される患者さんが多くなります。高齢化が進むわが国では、特に高齢者の低体温症が社会問題になっており、岩国市周辺も例外ではありません。

低体温症は、体温が35度以下に低下した状態と定義されます。川や海でおぼれたり、凍った池に落ちたりしてしまった場合は、極端に温度の低い環境に曝露されるために必然的に低体温になりますが、社会的に問題になるのは、通常は発生しない状況で低体温症になってしまう「偶発性低体温症」です。



偶発性低体温症の発生リスク

偶発性低体温症のリスク要因として、飲酒、精神疾患、慢性疾患、ホームレス、独居（社会的孤立）、薬剤、年齢（高齢）などが挙げられます。特に高齢者は、慢性疾患を抱えているため予備能力が低下し、栄養状態が悪く、日常的に薬を服用し、環境の変化に対する対応能力が低下しているため、ちょっとしたきっかけでも偶発性低体温症になります。

偶発性低体温症が発生する状況の具体例を表1に示します。これらのように、体力的な脆さに加えて、親族や友人がいないなどの社会的、経済的な孤立が高齢者の生活上の問題を深刻化させています。

体温が低下する仕組み

ところで、どのような仕組みで偶発性低体温症は起きているのでしょうか。

冷蔵庫にリンゴを入れると、リンゴは冷たくなります。しかし、気温が20度であっても、人間の体温は20度にはなりません。これは、人間の体に体温を一定に保つ機能があるからです。人が「寒い」と感じたら全身の震え、

心拍数、呼吸数、血圧の上昇、代謝の亢進によって体温が上昇し、平熱に保つことができます。しかし、この代償機能が弱くなったり、何らかの原因によって動けなくなり寒い環境に長い時間晒されたりすると、平熱を維持できずに体温は低下します。いったん体温が低下するとエネルギーの産生（代謝）が低下し、神経活動が抑制されて意識障害が起こります。意識障害は体動や精神活動を減らしてさらに体温を低下させます。このような条件がそろいやすいのが高齢者の特徴です。

表1. 偶発性低体温症の具体例

症例	偶発性低体温症になった状況
①	食欲がなく、ご飯を食べずに布団で寝ていた。 
②	転倒して骨折し、動けなくなり、自宅の廊下で倒れていた。 
③	睡眠薬を飲みすぎて倒れ、半日間誰にも気づかれなかった。 
④	飲酒して酔った状態のまま、玄関先で寝ていた。 
⑤	電気代が高いので、暖房費を節約して家でじっとしていた。 

低体温症の重症度

低体温症の重症度は体温によって分類されますが、この場合の体温は、一般的な腋窩温ではなく、深部体温（^{えきかおん}膀胱温、直腸温、血液温）を用います。深部体温は腋窩温よりも約1℃高いことに注意が必要です（表2参照）。

表 2：偶発性低体温症の重症度分類と臨床症状

重症度 (深部体温)	臨床症状
軽症 (32～35℃)	眠そう、混乱、無関心などの意識障害、脈拍数や呼吸数が早く、全身の震えを認める。
中等症 (28～32℃)	意識障害が進み、脈拍数や呼吸数、血圧は体温とともに低下し、不整脈が出やすくなる。
重症 (28℃未満)	昏睡状態となり、脈拍数や呼吸数は極端に少なくなる。最終的に呼吸停止、循環停止、心室細動のような致死的な不整脈が突然発生することもある。

偶発性低体温症に対する初期対応

偶発性低体温症を見つけたら、低体温の原因になっている環境から傷病者を遠ざけてください。例えば温かい部屋に移す、濡れた服を脱がす、毛布などの断熱材で覆うなどが必要です。安全な環境に移動したら安静にして体温を測定し、直ちに体温を上げるための処置（復温）を開始します。この時、低体温の人の心臓は外部からの刺激に対して非常に敏感で不整脈を起こしやすいため、移動する時や着替える時などに強い刺激を与えないように注意します。不整脈が出ると動悸や胸の不快感、失神などの症状が現れるので、傷病者の症状をよく観察します。

また、運動によって体温を上げることは勧められません。復温中に急に体を動かすと、四肢の冷たい血液が体の中枢に循環し、深部体温が急激に低下する「after-drop」という現象が起き、不整脈が誘発されることがあります。

復温の具体的な方法について、表 3 に示します。復温のペースは 1 時間あたり 1 ～ 2℃くらいのペースが良いといわれます。



まずはすぐにできることから開始し、重症の場合は集中治療室に入院して、強力な方法で復温します。

なお、偶発性低体温の傷病者はケガや出血をしていることがあるので、着替えの時などに体をチェックしてください。

表 3：復温のための具体的な方法

復温の種類	具体的な行動
すぐにできる保温	寒い場所から避難する、濡れた衣服を脱がせる、肌から水分をふき取る、保温できる衣服に着替える、毛布をかける
道具を必要とする復温	暖房で部屋を暖める、電気毛布を使用する、温かいものを飲ませる、温かい風呂に入る
病院での処置	加温した点滴をする、体外循環で血液を温める

偶発性低体温症の予防

毎日食事をとり、適度な運動をして健康的な生活を心がけましょう。寒い日は防寒対策をし、我慢せずにエアコンやストーブを使ってください。そのほか、偶発性低体温症のリスク要因をあらかじめ減らしておくことが予防につながります。一人暮らしの場合は何かあった時に頼りにできる家族や友人、連絡できる人を作り、定期的に連絡を取り合ってください。ひとと関わりを持ち、社会的な生活を送ることは、精神的、身体的に重要です。

おわりに

偶発性低体温症が社会問題になっている背景には、独居の高齢者が増えている現状があります。自分自身や家族が偶発性低体温症のリスクを持っていないか、今一度確認してみてください。

インフォメーション

医師の異動

2025 年 9 月 30 日 退職

泌尿器科医師 寺本 友真
婦人科医師 組橋 佳純
婦人科医師 篠崎 真里奈
胸部外科医師 塩谷 俊雄
呼吸器内科医師 山下 真弘

2025 年 10 月 30 日 退職

循環器内科レジデント
ベリー 万知

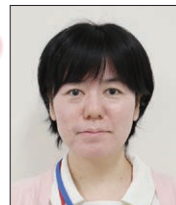


2025 年 10 月 1 日 採用

泌尿器科医師 浅原 啓介
胸部外科医師 鹿谷 芳伸
婦人科医師 兼森 雅敏
婦人科レジデント 尾崎 いろは



9階東病棟 感覚器・内分泌センターの紹介



9階東病棟 看護師長 井上 恵美



9階東病棟は、耳鼻咽喉科・婦人科・眼科・呼吸器内科の混合病棟です。多くの診療科をもつ当病棟に入院される患者さんは、病気の違いはもちろん、年齢層も幅広く、入院期間も様々で、患者さんの背景は多岐にわたります。

主な治療

各診療科の主な治療は、婦人科では卵巣がんや子宮がんなどに対する抗がん剤治療や手術療法、眼科では白内障などの手術療法、耳鼻咽喉科では甲状腺がん、咽頭喉頭がん、舌がんなどに対する抗がん剤治療や手術療法、放射線治療を行っています。



抗がん剤治療

当病棟には各診療科のがんの患者さんが多く入院されます。抗がん剤治療を受けられる患者さんも多いため、患者さんに安全な看護が提供できるよう院内のがん化学療法認定看護師の育成に取り組んでいます。現在当病棟には8名が在籍しており、今年度は3名が研修を受講しています。

専門的スキルを身につけた看護師を中心に、スタッフ一同で患者さんが安心して抗がん剤治療が受けられるように看護にあたっています。



放射線治療

放射線治療は、身体的負担も少なく身体機能を温存できるメリットがある反面、副作用が起こることもあります。当病棟は多くの耳鼻科の患者さんが放射線治療を受けられます。特に咽頭喉頭がん、舌がんなどの放射線治療では、副作用で口の中の粘膜に炎症が起こること

があります。口の中に炎症が起これると痛みも伴うので、私たちはその都度口の中を観察して、炎症を抑える軟膏を塗ったり、痛み止めを使用しながら苦痛緩和に努めています。



また、食事が食べにくくなることもあるので、患者さんの嗜好をお聞きしながら、少しでも食事が食べられるように栄養士と連携をとりながら食事形態などを工夫しています。炎症が落ち着くと徐々に食事が食べられるようになり、患者さんのストレスも和らぎます。治療を頑張られたその姿に私たちも嬉しく思います。

おわりに

9階東病棟はさまざまな疾患で治療を受けられる患者さんが入院されます。そのため私たち9階東病棟の看護師には高い専門性が求められ、幅広い知識と技術が必要とされます。病棟では定期的に勉強会を開催し自己のスキルアップを行っています。

9階東病棟に入院される患者さんが、その人らしく地域に戻っていけるように、多職種を交えカンファレンスを行って治療状況を共有すると同時に、患者さんに寄り添いながら1日でも早い回復ができるように、これからも日々患者さんを支えていきます。





病院薬剤師って 何をしてるの？

薬剤部 副薬剤部長
小倉 千奈



病院薬剤師が、病院の中でどのような仕事をしているか、ご存知ですか？
みなさんが、普段、目にしているのは、薬を調剤したり、薬の説明を行ったりしている姿ではないでしょうか。病院の中で使われるすべての「薬」について、安全で効果的に使用されるように関与しています。
今回は、病棟での薬剤師の主な仕事について紹介します。



入院時の面談

患者さんが実際に入院前に飲まれている薬を確認します。薬の内容だけでなく、薬の内服状況や、服用できる剤型の確認（錠剤や粉薬）、管理方法の確認（自分であるのか、家族であるのか）、市販薬・健康食品の使用状況、副作用歴やアレルギー歴等を確認します。

入院中のお薬に対する指導・副作用の確認・相談応需

薬を使用する際には効果や飲み方（使用方法）、起こりうる副作用とその対処法の説明を行います。また治療で使用されている薬の効果が出ているか、副作用が出ないかを確認して必要に応じてその内容を医師に伝えて、薬の投与量や薬の追加の提案などをしています。

薬の使用前には疾患や症状、年齢、体格、腎臓や肝臓の機能などを把握したうえで、投与量、投与速度また相互作用などの問題がないかを確認しています。



TDM（治療薬物モニタリング）に基づく投与設計支援

特定の薬剤（抗てんかん薬、免疫抑制剤、一部の抗菌薬、ジギタリス製剤など）について、血液中の薬物の濃度を測定・解析し、その結果に基づいて個々の患者さんに最も適した投与量や投与間隔を医師に提案し、薬の効きすぎによる副作用を防いだり、より安全に薬の効果が得られるように治療の支援をしています。

退院時の指導と地域連携

退院する患者さんに対し、退院後の薬物療法が自宅や地域でスムーズに継続できるよう、薬の自己管理方法や注意点を丁寧に指導します。必要に応じて、お薬手帳への記載や、退院時薬剤情報提供書を作成し、地域のかかりつけ薬局や診療所の薬剤師と情報を共有し、連携を図ります。



チーム医療

医療に携わる専門のスタッフが、それぞれの分野を生かして分担・連携し、より良い医療を提供しています。薬剤師は薬の専門家として、栄養管理やがん化学療法をはじめ、感染制御や床ずれの予防、糖尿病療法支援、緩和医療など様々な医療チームに積極的に参加しています。

薬をとおして、患者さんがより安心して医療を受けられるように、そして一日も早く回復できるように、責任を持って仕事をしています。

患者さんや医療スタッフから薬に関する相談を受けて対応しており、医師や看護師をはじめとする多くの職種と連携して、患者さんの入院から退院まで安全かつ効果的な薬物治療が実践できるよう取り組んでいます。



「足の筋力、足りていますか」



リハビリテーション科
理学療法士

島野 克朗

はじめに

朝夕は涼しさが増し、身体を動かすにも心地よい季節となってきました。

現在私は心疾患を抱える患者さんを中心に担当することが多いのですが、その中でよく感じるのは足の筋力や筋肉量が少ない方が多いということです。実際、心不全患者の約4割が「サルコペニア」と呼ばれる筋肉量の減少を伴っており、そうでない方に比べて再入院や転倒のリスクが高いことが報告されています。心臓リハビリテーションでは、主に自転車エルゴメーターを用いた有酸素運動を中心に実施されることが多いですが、実はそれだけでは足の筋肉量を十分に向上させることは難しいのです。

そこで、ご自宅でできる簡単な筋肉量のチェック方法と足の筋力トレーニング方法をご紹介します。

チェック方法 「指輪っかテスト」

準備 安定した椅子に座り、膝を90度にまげて足の裏を床につけます。



指で輪を作る

両手の親指と人差し指で輪をつくりまします。

測定 利き足ではない方のふくらはぎの最も太い部分を、指の輪で『軽く』囲みます。

判定

囲めて隙間ができる
→サルコペニアの可能性が高い。
囲めない、指がちょうど触れる、または重なる
→筋肉量が保たれている。



※あくまで簡易チェックであり、正確な診断には医療機関での検査が必要です。体格にある程度比例する手の大きさを用いることで、ふくらはぎの筋肉量が体格に比べて維持されているかを評価しています。

トレーニング

「かかと上げ運動」

立って膝を伸ばした状態で行います。手を壁や手すりなどに置いても大丈夫です。

おろすときに『ゆっくり』を意識してみましょう。

(1セット10～20回)



「椅子からの立ち座り運動」

立ち上がるときに『素早く』、座るときに『ゆっくり』を意識してみましょう。

(1セット10～15回)



「ウォーキング」

厚生労働省は65歳以上の方は健康維持に1日6000歩以上を推奨しています。距離にすると約4km。

その中で時々でも良いので、意識的に『早歩き』をすることで足の筋力向上に繋がります。



終わりに

運動はやればやるほど良いというものでもありません。負荷が高すぎると関節や筋肉を痛めたり、翌日に疲労が残ったりして怪我や体調不良の原因になります。また、筋肉を増やすには運動に加えて十分な栄養、特にタンパク質を摂取することが大切です。



今回ご紹介した運動を感覚的に『楽である～ややきつい』と感じる範囲で継続して頂き、生涯歩ける健康な足腰をつくっていきましょう。



医師体験セミナー 2025年8月12日



当院にて医師体験セミナーを行い、将来医師を志す市内の中学・高校生6名が参加しました。

当院では、**医師を志す学生さんたち**に向け
“**実体験をすることでより具体的に医師になる目標を持っていただきたい**”
と願い、当院の研修医・勤務医の先生方とも
協力し、毎年夏休みに学生を対象とした
“**医師体験セミナー**”を開催しています。

オリエンテーション

本日8時半～17時すぎまで1日かけて医師体験をするにあたり、まずは参加者に自己紹介をしていただきました。



急な振りにもかかわらず、勉強や活動、好きなことや推しなど盛り込み、皆さんとてもいい自己アピール

をしてくださいました。笑いも起こり、一気に緊張がほぐれました。

ミニレクチャーでは、藤本副院長より「医師とは、向いている・いない人、医師となるまでの流れ」などの

話がありました。勉強や試験のことだけでなくいろいろな経験をする、家族や友達を思いやり、感謝することも大事だということでした。また、医学部に入り国家試験に合格した後は研修医となることが必修、当院の初期研修医は21名いるとのことでした。

先輩からの応援メッセージ



当院研修医の先生2名から先輩としての応援メッセージがありました。「勉強は大変でも好きな科目を持つことや、趣味や好きな

ことをやるのが助けになる」など、これから医師を目指す若者にとって為になるお話でした。



開会式

オリエンテーションの後、開会式を行いました。

田中屋院長から挨拶があり、当院には地元岩国出身の医師が多くいること、皆さんもここ岩国で医師になってほしいことなどのお話がありました。



実習

心肺蘇生



医師より指導を受けながらいろいろな体験しました。



胃カメラ・モデル実習



聴診実習



縫合実習



心臓カテーテル検査

【セミナーの振り返りアンケート】

- 医師体験セミナーを通して、これからの将来をよく考えることができ良かったです。この貴重な経験をこれらに生かしていきたいです。ありがとうございました。
- 縫合実習での特に機械結びは傷をなるべく見せないようにするという患者さんにとって嬉しいものであり、手の洗い方なども含めて様々な所に気が配られていたと感じました。
- 専門的に感じて、学んでいて楽しかったです。
- 心肺蘇生の実習では、胸骨圧迫やAEDを使いましたが、かなり体力が求められるのと、何人かで協力して行わなければならないため、冷静に対応することが大切だと思いました。

などの貴重な感想を聞かせていただきました。





第1回

北九州アクティブエイドナーシングラリーへ参加してきました

8階西病棟 副看護師長 満田 絵梨

アクティブエイドナーシングラリーとは？

3人1チームの看護師が、臨床シナリオを基にした実技ブースに次々と挑戦する大会です。大会では、チームワーク・判断力・技術を駆使して得点を競う、いわゆる“看護師向けラリー形式競技”のことです。

今回のナーシングラリーの参加者資格は看護師経験5年目未満という若手のみのチームが対象でした（ということで、残念ながら私には参加資格がなく運営側にまわりました）。

岩国医療センターはICU看護師の松永さん、手術室看護師の岡田さん、救命救急センター看護師の三橋さんでチームを作り参加しました。

ブースは7つあり、急変時対応をはじめ、災害時の避難所を想定した場面での患者の重症度アセスメント評価など、現場さながらのブースもあれば楽しいクイズブースなどありました。それぞれのブースに対応するべく、松永さんがリーダーシップを取りながら良いチームワークを発揮し、



ひとつひとつブースをクリアしていきました。

結果は…全18チーム中4位でした。点数は3位と僅差だったのでとても惜しい結果でしたが、今回の大会は、東京から熊本まで全国の様々な病院から強者たちが参加しているなかでのこの順位ですので、対等に戦えたのではないかと思います。また、今回は競技に参加するだけでなく、他の病院

のスタッフや運営の手伝いに来ていた看護学生とも交流ができ、とても有意義な1日でした。

これからも色々なことに挑戦して岩国医療センターをアピールしていきます。



『ほっとサロン虹』のご案内

がん患者さんやご家族の皆様が病気や暮らしなど気になること、相談したいことなど、お話ができる場です。事前申込み不要ですので、お気軽にご参加ください。（地域医療連携室）

開催日	テーマ	講師
11月21日	緩和ケア病棟見学ツアー	緩和ケアセンターセンター医長 白木医師
12月19日	がん治療と運動	理学療法士

開催日時：毎月第3金曜日 14:00～15:00 場 所：2階患者図書室
対 象：がん患者さんご家族（院外の方も参加できます）

※急遽、予定が変わる場合がございますので、当院ホームページにてご確認ください。



ノア君 / オス♂
ミニチュアダックス

わが家のペット自慢



エピソード

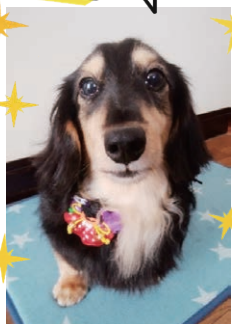


飼い主：地域医療連携室 新居 由子

亡き飼い主さんとの辛く悲しい別れを経験したノア君。わが家に来た初日のヘソ天姿を見て、彼を癒し育てていく決心をしました。

共に生活していく中で、本当は人間では？と錯覚するほど上手に歯磨きをし、目薬を点し、枕を使い熟し、適応能力の高さに驚かされます。時にピアノの音色にうっとり、時に早朝からナデナデー！迷惑な時もありますが、それがとても愛おしく大切な時間と感じます。

13歳になり古希を迎えるノア君。より絆を深め、穏やかで幸せな日々を過ごしてもらいたいです。



カメラ目線で



何とも言えない
寝顔

天使のよう？

