## ご本人にとって最善の医療を受けるために

命の危険が迫った状態になると、約70%の方が医療を自分で決めることが出来なくなると言われています。もしもの時のために、日頃から家族や信頼する人と話し合っておくようにしましょう。

あなたが大切にしていることは何ですか？

- 医師に自分が納得するまで情報を聞きたい
- 情報を聞いて、治療を選択したい
- 自分で選んだことに納得したい

ご本人が望む暮らしは…

ご本人が望む医療は…

本人にとって
最善の医療を受けるには
家族で話し合っておきましょう

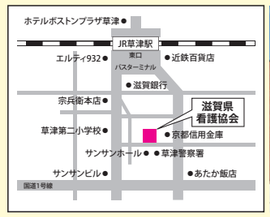
**自らが希望する医療を受けるためにも、**
**大切にしている事を前もって考え、信頼する人と話し合うことが重要です！**
（最近は、このような話し合いを『**人生会議**』とも言うようになってきています）

### 滋賀県民の皆様へ

公益社団法人滋賀県看護協会は、滋賀県内の看護職（保健師・助産師・看護師・准看護師）の資格を持つ個人が自主的に加入し活動する看護の専門職団体です。公益社団法人日本看護協会との連携のもと、看護の質の向上を図り、安心して働き続けられる環境づくりを推進するとともに、人々のニーズに応える看護活動を展開することにより、県民の皆様の健康な生活の実現に寄与することを目的に様々な取り組みを行っています。


## 公益社団法人 滋賀県看護協会

〒525-0032 滋賀県草津市大路二丁目11番51号
TEL.077-564-6468（代表）／FAX.077-562-8998
E-mail : sigakan@gold.ocn.ne.jp
ホームページ：http://shiga-kango.jp/
《詳細は、ホームページから閲覧して下さい。》

**「かいつぶりのわ」の由来**　カイツブリは「県鳥」であり、また、滋賀県看護協会のロゴマークにも使用されています。今回県民向けの広報誌を発刊するにあたり、県民のみなさまと看護職の「輪」が広がればよいと考え「かいつぶりのわ」と名づけさせて頂きました。

●上記ホームページより、「かいつぶりのわ」のバックナンバーをご覧いただけます。




滋賀県民と看護職をつなぐ広報紙


# かいつぶりのわ

Nursing now
看護の力で健康な社会を！


公益社団法人 滋賀県看護協会


三方良し精神で　看護の力で
## 滋賀を元気に！
―住み慣れた地域で健康に暮らせるために―


2021. 4
第3号


私たち看護職は、「看護の将来ビジョン」のもと、
皆さまの生涯にわたり6つの点から、さまざまな場で支援しています。

●滋賀県看護協会「看護の将来ビジョン」より

第3号は、「緊急・重症な状態から回復する」「住み慣れた地域に戻る」ことをトピックにしました。

# 緊急・重篤な状態から早く回復するために

## ご自分の健康状態の確認のため、健診や人間ドックを活用しましょう

日々健康に暮らすために、定期的な健診や人間ドックを活用して、ご自分の健康状態のメンテナンスを行いましょう。

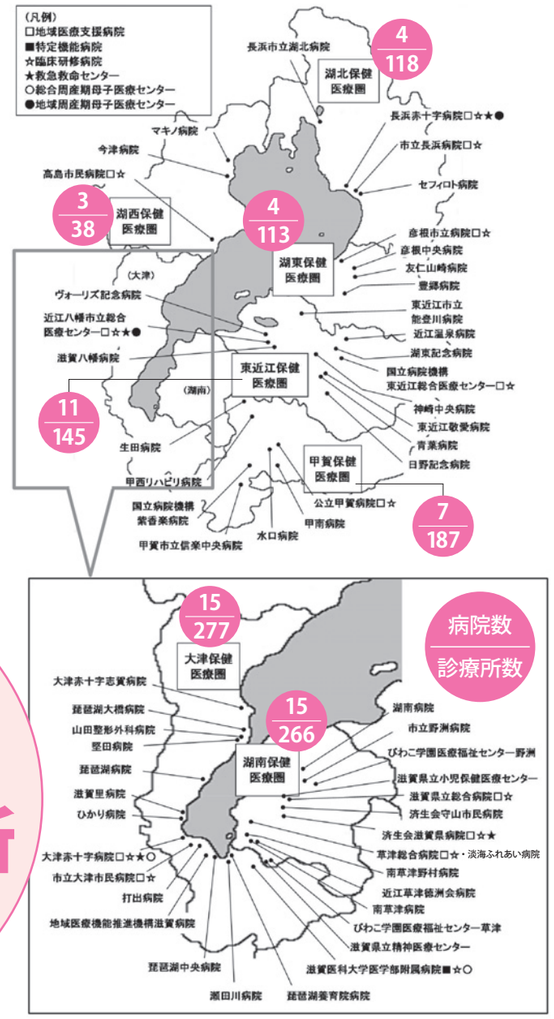
検査結果の内容により、身体の状態、病気の予防、早期発見の機会となり、これからどのような行動をとれば良いのかを理解することや、病気が発見されても早期に治療でき、回復することにつながります。緊急や重篤な状態にならないように、早期から健康に注意しましょう。

## 家の近くの「かかりつけ医」を持ちましょう

かかりつけ医は、日常的な診療や健康管理を行ってくれる身近なお医者さんや診療所のことを言います。健康に関することを何でも相談でき、必要な時は専門の病院等を紹介してくれます。

「かかりつけ医」には看護師等もいますので、相談したいことがあれば遠慮せずに聞きましょう。

「病院にかかるなら大病院の方が安心だ」と思い、高度な医療設備を備えた大きな病院に紹介状を持たないまま受診すると、医療制度による多額の自己負担金を支払わなければならない場合があります。普段健康な人が風邪をひいたとき等は、まずかかりつけ医を受診するようにしましょう。また病院は、国の方針により各地域の中で「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の4つの役割機能があり、病院間の連携も進んでいます。



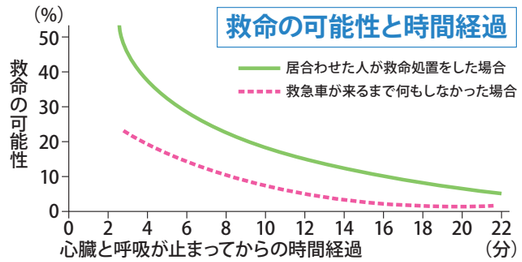

滋賀県医師確保計画より抜粋

滋賀県内には、
**58病院**
**1,044診療所**
があります
（2020年12月1日現在）

## 大切な命を守るためにあなたの力を!

救急車を呼び、到着までには平均8.6分かかっています。救命できる可能性は、時間と共に低下していきます。

**周りにいる人の1分1秒でも速い救命処置が人の命を救うカギになります。**




「救急蘇生法の指針 2015（市民用）」図3より引用

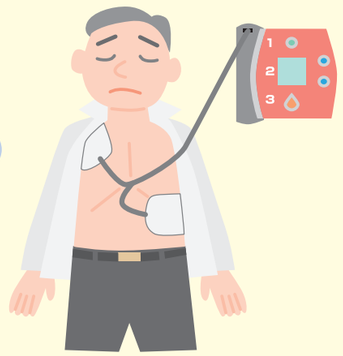
応急手当が必要な現場で大切なことは、その場に居合わせた人が「何か」手助けをすることです。様子がおかしい人を見つけたら、大きな声で呼びかけ、反応がなければ、胸骨圧迫やAEDなどの救命処置を始めましょう。

**人が倒れていたら**
↓
周囲の安全の確認
↓
反応はあるか?

**ある**
↓
傷病者の訴えを聞き、必要な応急手当を

**ない**
↓
●大声で応援を呼ぶ ●119番通報 ●AEDの依頼
↓
普段どおりの呼吸をしているか?
→ **している** → 様子を見ながら応援・救急隊を待つ
↓
**していない・わからない**
↓
ただちに胸骨圧迫を開始する
↓
人工呼吸の知識があれば
胸骨圧迫30回と人工呼吸２回の組み合わせ

↓
AED到着
●すぐに電源ON
●メッセージのとおりに操作する
↓
心電図の自動解析
→ **ショックが必要** → 電気ショック → ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開
→ **ショックが不要** → ただちに胸骨圧迫から心肺蘇生を再開



# 救急車（119番）に通報するときに

## 救急車を呼ぶ場合は、こんな時

- 倒れていて意識がない
- 我慢できない激しい痛みがある
- 突然、手足に力が入らない、しびれがある
- けいれんを起こしている
- 息ができないくらいの激しい呼吸困難がある
- 大量の出血がある
- 交通事故等のケガをしている

## 救急車の通報手順

- 「救急車をお願いします」
- 「住所は○○市○○町○○番地です」
- 「父親が胸の強い痛みを訴え倒れました」（傷病者の症状と状態）
- 「年齢は65歳です」（傷病者の年齢）
- 「私の名前は○○○○で娘です。
  電話番号は○○○○○○○○○です」（あなたの名前と関係、連絡先）

## 持参するもの

- 健康保険証や診察券
- お金
- お薬手帳
- 普段飲んでいる薬
- くつ　など

乳幼児の場合

- 母子健康手帳
- 紙おむつ
- 哺乳瓶
- タオル　など

## 救急車が到着したら伝えること

- 具合が悪くなった時の様子、事故の状況
- 救急隊が来るまでの状態
- 行なった応急手当の内容
- 普段飲んでいる薬、かかりつけ医の指示　など

**持病やかかりつけ医などは、日頃からメモに取っておくと便利です**

# 自覚症状が無く進行する糖尿病の重症化はこわい!!

糖尿病は、血液中のブドウ糖（血糖）が多くなる病気です。初期の段階ではほとんど自覚症状が現れず、検査をしないとわからない場合が多く、気が付かない間に進行する病気です。

糖尿病に関連する検査は、「**空腹時血糖**」「**HbA1C（ヘモグロビンエーワンシー）**」「**尿糖**」の3つです。

あなたはどんな状態でしょうか？ 放置せずに受診しましょう。

**空腹時血糖**　異常値：100mg/dL以上

血糖値は食後急上昇するため、空腹時を測定します。

※正確には10時間以上の絶食の後に採血しますが、それができない場合は食事開始時から3.5時間以上経過した後に採血する「随時血糖」が用いられることがあります。

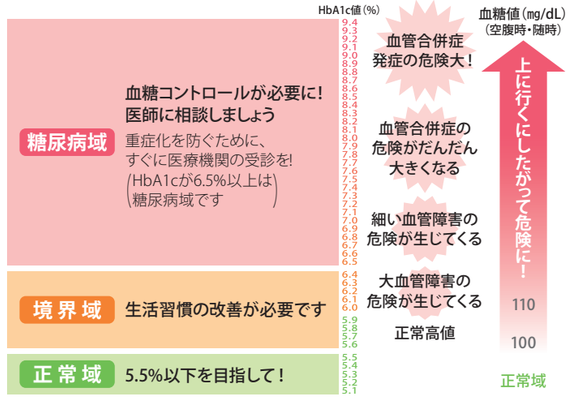
随時血糖（食事開始後3.5時間以降）の場合も異常値は100mg/dL以上

**HbA1c**　異常値：5.6%以上

過去1～2か月の平均的な血糖の状態がわかります。

**尿糖**　異常値：＋（陽性）以上

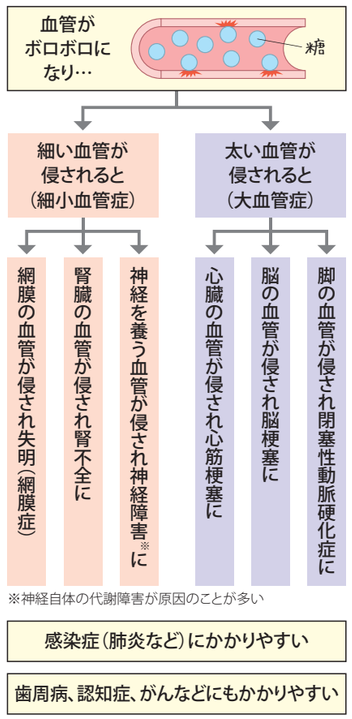
尿の中に糖が含まれているかを調べます.

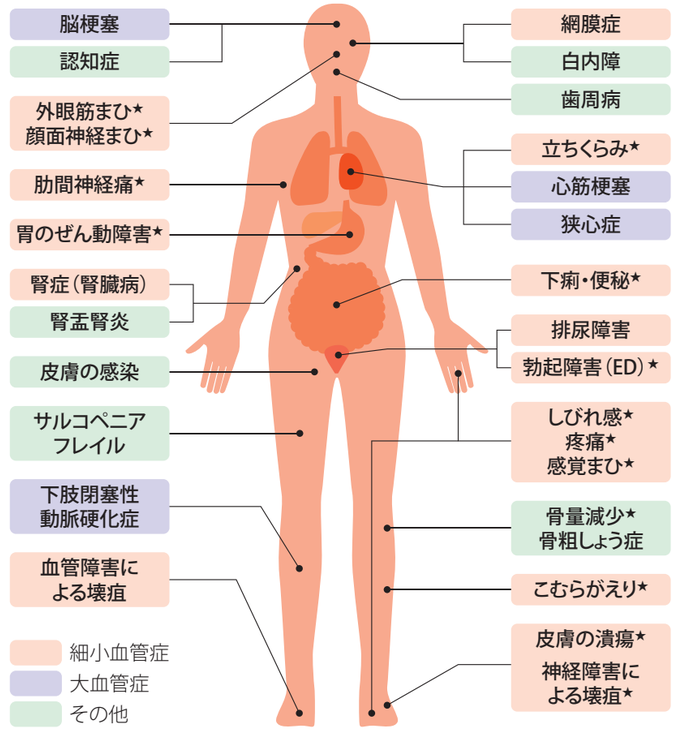



## 検査で異常を指摘され放置しておくと大変なことになります。

「糖尿病は血管と神経を損なう病気」とも言われ、高血糖状態が続くと気が付かないうちに全身の血管や神経が侵されてしまいます。進行すると「病気のデパート」といわれるくらい全身に病気が生じてしまいます。

### 高血糖状態を放置すると…




出典：「日本糖尿病学会編：糖尿病治療の手引き」南山堂刊を一部改変

# 住み慣れた地域に戻るために

## 病院と在宅の切れ目のない連携のために

治療を終えると、速やかな退院を求められることがあります。退院後、「何がどのようになるのか、どのようにすればよいのか」など、たくさんの心配ごとや不安があるのではないでしょうか。

食事や身の回りのお世話、退院したらどうなるのかしら…

こんな状態で生活できるかな。帰るのが心配になってきた。

心配なこと不安なことは積極的に相談しましょう！

### 病院では、さまざまな専門職が患者さんやご家族に応じた支援をしています。

| 医師 | 看護職 | 管理栄養士 | リハビリ専門職 | 医療ソーシャルワーカー | 薬剤師 |
|---|---|---|---|---|---|
| 診療と治療計画 | 患者さんをよく理解し、多職種間をコーディネート | 栄養状態の評価とアドバイス | 快適な生活や復帰のためのリハビリ提供 | 社会資源の活用など具体的アドバイス | お薬についてのアドバイス |

**退院後の生活については、病院の患者サポートセンターや患者総合支援室などに気軽に相談してください。**

## 在宅医療や介護に向けた準備のために

退院後の生活が心配… 誰に相談したらいいの？
介護保険って聞いたことあるけど、実際どうしたらいいの？
ケアマネジャーってどうやって決めるの？
介護保険のサービスを使いたいんだけど？
車いす、電動ベッドを使いたいんだけど？

**要介護認定の申請方法**

①**申請**／最寄りの役所や地域包括支援センターで
②**認定調査**／訪問調査、主治医の意見書、コンピュータ判定、介護認定審査会の順に審査
③**結果通知**／申請から結果通知までは30日ほど

- **介護保険申請の準備：**訪問看護・介護、通所介護など介護保険サービスを受けるには要介護認定が必要です。
- **かかりつけ医の確認：**身近で頼りになるかかりつけ医をもちましょう。お近くの診療所に相談が必要です。
- **自宅の療養環境の準備：**ベッド、車いす等の福祉用具のレンタルや購入、住宅改修は介護負担を軽減する上でも大切です。介護保険制度の利用についてアドバイスします。
- **訪問看護の利用：**点滴・医療処置、療養上の世話が必要な方は、ご利用ください。

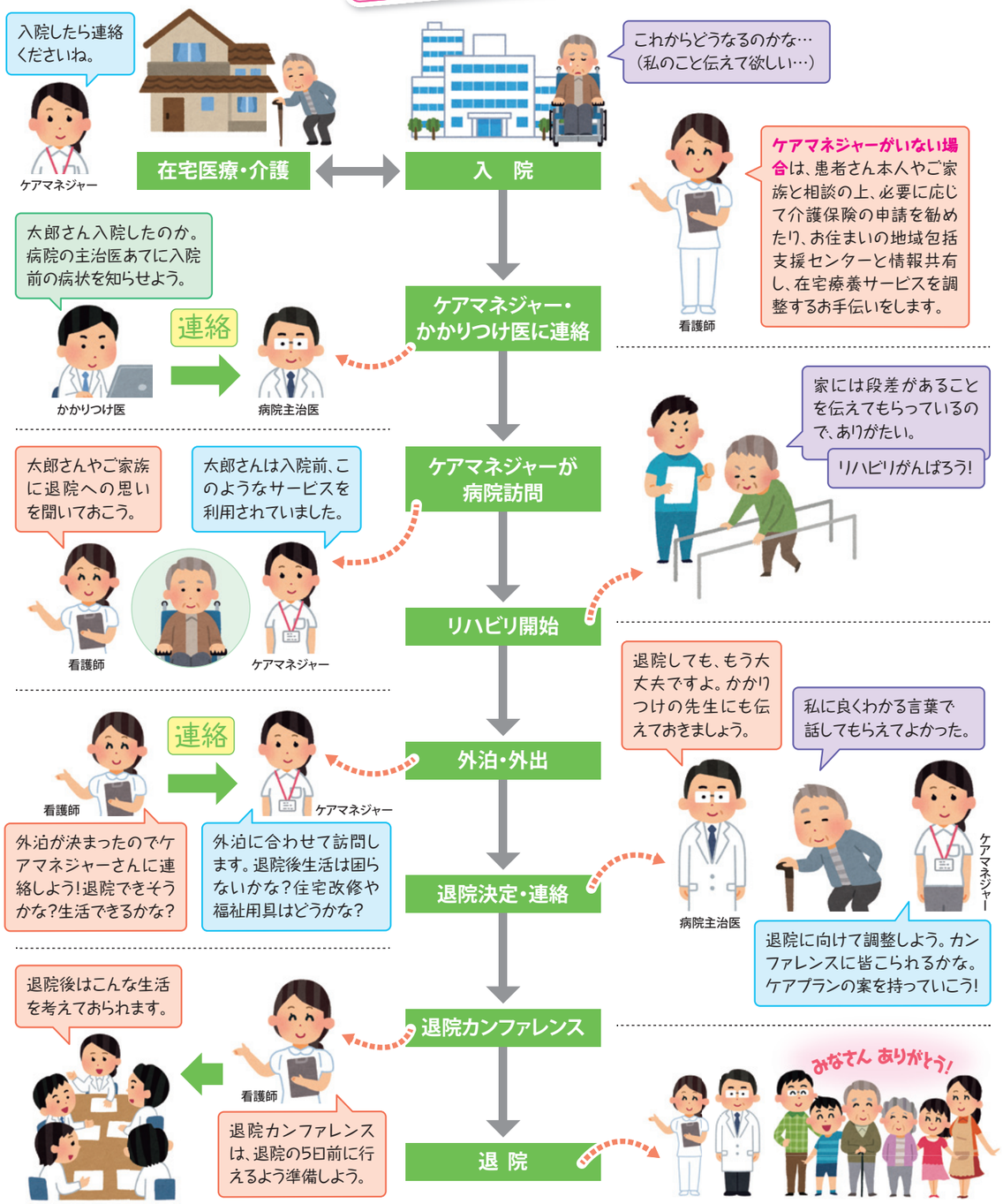
### 訪問看護師は、こんなことをしてくれます。

| | | | |
|---|---|---|---|
| ご家族への支援 | 介護の相談、介護への指導 | 療養生活の介助 | 清拭・入浴、食事・排泄など、病状をふまえた介入 |
| 病状の観察 | 血圧・脈拍等の測定、健康状態の観察 | 看取りケア | 苦痛の緩和、主治医との連携、精神面の関わり |
| 医師の指示による処置・管理 | 点滴の管理、内服管理、床ずれの処置、医療機器の管理 | リハビリテーション | 日常生活動作訓練、機能訓練 |



## どの地域においても在宅医療・介護を支援する体制が整っています

例えば湖南圏域では、主人公「湖南太郎さん」が安心して退院できるように、入院直後から様々な専門職が連携する仕組みを紹介しています。

**湖南太郎さんの安心ロード**

**連絡は誰のため？**
湖南太郎さんを中心に、ケアマネジャーと病院の話合いの中から、大切にしたいことを1例としてイメージにしてみました。