

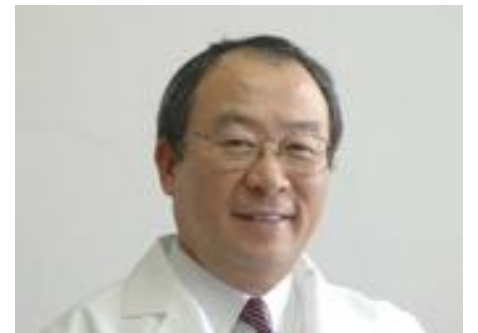
地域医療連携だより

平成29年2月 vol. 1

【地域医療連携だよりの創刊について】

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

当センターではこの度、地域医療連携だよりを発行させていただき運びとなりました。当センターは、昭和38年に日本で初めてアルコール依存症専門病棟を設立し、現在では4ヶ病棟でアルコール依存症の入院治療を行っております。また、アルコール依存症の他にも、うつ病や統合失調症などの精神疾患を対象とした入院設備もあり、物忘れ外来やインターネット依存外来、ギャンブル依存外来、IBS・便秘外来などにも力を入れております。



さて、昨年10月に公表されました神奈川県地域医療構想によりますと、横須賀・三浦構想区域における精神病床数の現状については、「人口10万人対病床数が県全体及び全国の数値を下回っている」という状況が報告されております。また、「平成37年(2025年)の全疾患における必要病床数は、平成27年(2015年)病床機能報告の稼働病床数を上回る」と予測されており、医師・看護師等の医療従事者不足も懸念されることから、地域の医療機関の連携体制を強化し、限りある医療資源を有効に活用することが今後の喫緊課題と考えられます。

このような現状と将来的な医療資源の供給不足を鑑み、当センターとしましては、

- 適正な精神病床数の確保
- 精神科医師、看護師等の確保及び教育
- 身体合併症を有するうつ病や統合失調症等の患者への適切な対応
- 重度または高齢アルコール依存症患者等の積極的な受け入れ
- 精神科急性期治療病棟における早期在宅退院の促進
- 訪問看護及び地域医療連携室の体制強化
- アルコール依存症を未然に防ぐための予防的治療の推進
- インターネット依存症やギャンブル依存症等の研究及び治療の推進

を目標として、これまで以上に地域医療の貢献に努めていく所存でございますので、今後ともお引き立ていただきますようお願い申し上げます。

平成29年2月吉日 病院長 樋口 進



【アルコールの基礎知識：飲酒量の単位】

酒類とは酒税法で、アルコール(エチルアルコール)分1度以上の飲料(薄めてアルコール分1度以上の飲料とすることができるもの、または溶解してアルコール分1度以上の飲料とすることができる粉末状のものを含む)と定義されています。ご存知の通り、酒は様々な原料から様々な製法で作られ、無数とも言えるほどの種類があります。また、それぞれが、異なった特有の濃度のアルコールを含んでいます。

酒を飲んで「酔い」などの効果をもたらすのは、このアルコールです。従って、アルコールの体や精神に対する影響は、飲んだ酒の量ではなく、摂取した純アルコール量が基準となります。純アルコール量で比較すれば、酒の種類や強さを考えずに、影響が推定できます。

1. 純アルコール量の計算

酒のラベルには、中に含まれるアルコールの度数が書かれています。この度数は、体積パーセント(%)を意味します。度数5または5%のビールとは、100ミリリットル(mL)に、純アルコールが5mL含まれているビールということです。通常、純アルコール量は、グラム(g)で表わされます。5%のビールの中ビンまたはロング缶1本(500mL)に含まれている純アルコール量は、アルコールの比重も考慮して、以下のように計算します。

$$500 \text{ (mL)} \times 0.05 \times 0.8 = 20 \text{ (g)}$$

$$\text{酒の量 (mL)} \times \text{度数または} \% / 100 \times \text{比重} = \text{純アルコール量 (g)}$$

2. 基準飲酒量(ドリンク)

飲酒量を純アルコールに換算して分かりやすく表示する方法が多くの国で行われています。その基準となるのが、「standard drink(基準飲酒量またはドリンク)」で、各国で定められています。例えば、米国では1ドリンクは14gのアルコールで、これはビール小ビン1本の量です。オーストラリア、ニュージーランドは10g、デンマークは12g、英国は8gです。わが国の場合、近年、1ドリンク = 10gという基準量が提案され、使用されています。

3. 各酒類の2ドリンク

基準飲酒量は、飲んだ真のアルコール量を把握できるため非常に便利です。表1に、2ドリンクに相当する酒の量をまとめました。この量は飲んだアルコールの分解時間の推定などにも役に立ちます。

表1. 各種酒の2ドリンク量

酒の種類 (基準%)	酒の量	だいたいの目安
ビール・発泡酒 (5%)	500mL	中ビンまたはロング缶1本
チューハイ (7%)	360mL	350mL缶の1本
焼酎 (25%)	100mL	0.5合強
日本酒 (15%)	170mL	1合弱
ウイスキー・ジンなど (40%)	60mL	ダブル1杯
ワイン (12%)	200mL	ワイングラス2杯弱

【医療安全管理研修会のご案内】

当センターでは、当院職員や地域の医療関係者の皆様を対象として定期的に様々な研修会を開催しておりますが、この度、以下のとおり医療安全管理研修会を開催させていただくこととなりました。

日時:平成29年2月21日(火) 17:30~19:00 (参加費無料、事前登録制)
場所:久里浜医療センター内 研修センター大会議室
講師:自治医科大学医学部 メディカルシュミレーションセンター センター長
医療安全学教授 河野龍太郎 先生
テーマ:医療におけるヒューマンエラー ~なぜ間違える どう防ぐ~

有名著作も多数ご執筆で医療安全分野のパイオニアでいらっしゃる河野先生をお迎えして、ヒューマンエラー発生のメカニズムや今すぐできるヒューマンエラー対策などについてのお話をいただきます。

今回も地域の医療関係者の皆様のご参加を歓迎しておりますので、お忙しいことと存じますが、是非ご参加いただければ幸いです。(お問い合わせ先:TEL(代)046-848-1550 医療安全管理係長 中島)

独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター
地域医療連携室
〒239-0841 神奈川県横須賀市野比5-3-1
TEL (直通) 046-848-2365

