

いしづち

愛媛労災病院広報紙 第7巻第3号

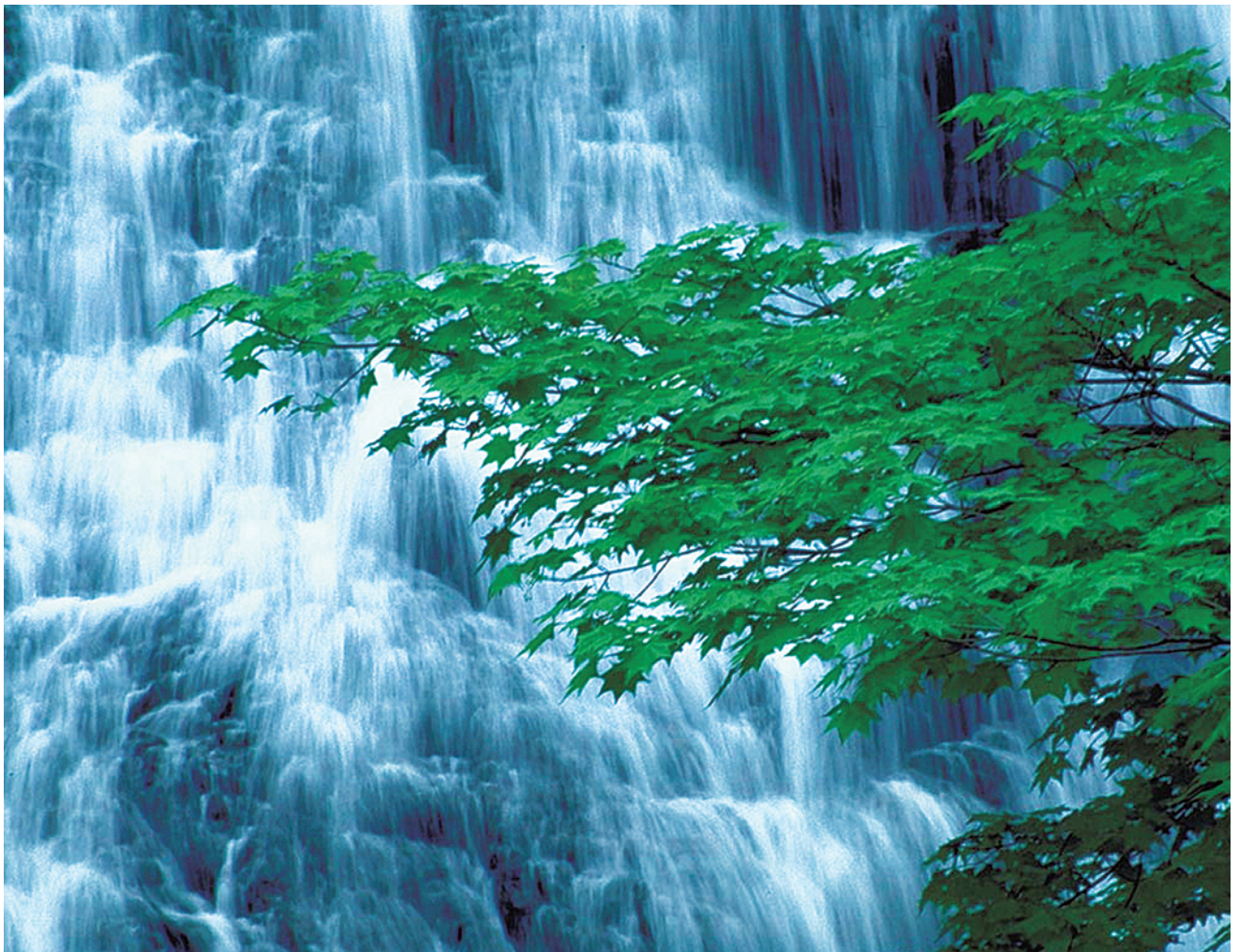
（通巻第49号）

2009年7月5日発行

発行人：病院長 篠崎文彦

理念：当院は働く人々のために、そして地域の人々のために信頼される医療を目指します

- 基本方針
1. インフォームドコンセントの実践
 2. 安全かつ良質な医療の提供
 3. 勤労者医療の推進



循環器内科の現況について	2	フットケア外来へようこそ	4
口腔外科用多目的超音波治療器を導入しました	3	ろうさいナースのいきいき健康講座のお知らせ	4
看護体制を10対1から7対1へ	3	編集後記	4

循環器内科の現況について

循環器内科部長 佐藤 晃

平成10年4月に私が当院に赴任してから11年が経ちました。現在は見上、沢、中島医師と共に4名体制で診療に当たっています。最近では病院全体の医師数の減少や書類等の仕事量の増加により、医師個人への負担が増加してきています。症例数を増やすためには、医師は極力侵襲的な検査や治療に専念すべきと考えて、超音波検査技師の育成を行ってきました。その結果、特にここ数年で検査件数、治療件数とも飛躍的に増加しました。そこで平成20年度に当科で行った検査及び治療件数の現状をまとめてみましたので紹介させていただきます。

別表に検査と治療件数を示しました。虚血性心疾患を対象とした検査や治療としては、心臓カテーテル検査が230件、経皮的冠動脈形成術(PCI)が207件と増加しました。冠動脈造影CT検査も422件と増加し、スクリーニングと治療後の経過観察を要する症例が増加した相乗効果と考えられました。下肢動脈等の末梢血管の血管内治療(EVT)も48件と増えました。不整脈関連の検査と治療も増加し、電気生理学的検査(EPS)は24件、恒久的ペースメーカー移植術18件、カテーテル心筋焼灼術も20件と増加しました。非侵襲的検査では、心エコー検査を行える検査技師の育成と、10月から新しい心エコー装置の導入により、心エコー検査が2,575件と増加しまし



た。一方、運動負荷心電図と運動負荷心筋シンチ検査は前年と同程度の症例数でした。

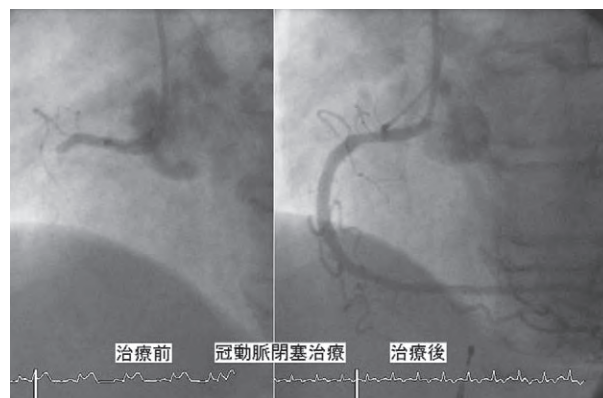
高齢化と生活習慣の欧米化により、心血管病患者は今後もしばらくは増加すると考えられます。それを診断する超音波検査とカテーテル治療の件数は、まだまだ増加すると考えております。またその対象も全身の血管に適応拡大してきており、当科でも冠動脈以外に四肢の動脈、腎動脈や上腸間膜動脈等の腹腔内の血管の狭窄に対してもカテーテル治療を行っています。なお今後さらなる症例数増を目指してバスキュラー・ラボの確立を考えております。また不整脈に対するカテーテル治療が行えることも当科の特徴で、今後さらに拡げて行きたいと思っています。

これからも引き続き病診連携を大切にし、診療圏を拡大して紹介患者を増やすことで症例数の増加につなげたいと考えております。また今後も急性冠症候群の患者を含め、救急医療・地域医療に貢献して行きたいと考えておりますのでよろしくお願ひします。

2008年度検査件数

心カテ（右心、左心、右・左心同時）総数	230
PCI実施	207
EVT総数（心臓外科症例含む）	48
EPS	24
高周波カテーテルアブレーション	20
冠動脈造影CT	422
心エコー	2,525
心筋シンチ	132
トレッドミル	200
ペースメーカー埋込術	15
ペースメーカー交換術	3
脈波図総数（心臓外科症例含む）	1,328
簡易睡眠検査	26

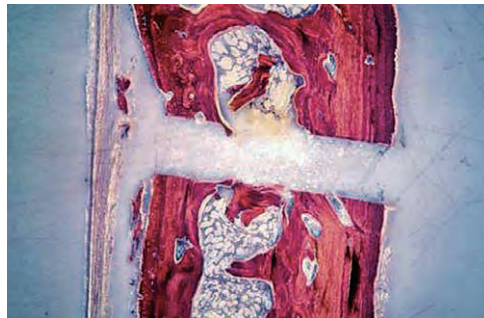
※ 併施の場合もそれぞれ1件として計上しております。
 (PCI+EVT、EPS+アブレーション、アブレーション+ペースメーカー埋込術)
 心カテ件数にはPCI実施症例は含んでおりません。



口腔外科用多目的超音波治療器(ピエゾサージェリー)を導入しました

歯科口腔外科部長 千葉 晃 義

今年度、標記の機器を導入しました。この機器は超音波振動により骨を切削するため、軟組織は損傷せず、また骨を優しく削合することが可能です。



ピエゾによる切削



バーによる切削

用途としてはイン

プラントの上顎洞挙上術時の骨窓の骨切除、シュナイダー膜の剥離、スプリットクレフト、親知らず抜歯時の骨削合、根分割、骨性癒着の切除、下顎隆起、口蓋隆起の切除等です。

骨切断時の切断面を顕微鏡で見ると明らかにピエゾの方が他の機器と比べ組織の損傷が少ないため、術後の治癒が早くなり痛みが軽減します。

本機器を用いて5例の手術を行いました。術後の経過は良好です。上記のような症例がございましたら是非ご紹介よろしくお願ひします。

看護体制を10対1から7対1へ

看護部長 横田 育代

2006年4月入院基本料の届け出基準が、患者数に対する看護職員の配置数から、患者数に対する実際の勤務者数に変更になりました。当院では区分Bの10:1看護基準の届出を行いました。当時は全国的に7:1取得にむけて急性期の病院では看護師の獲得合戦が起き、現在も看護師不足の状況が続いております。

さて、3年経た今年、当院においても急遽7:1入院基本料取得へ向けて動きが始まりました。目的は、「安全かつ良質な医療の提供、患者サービス向上、効率的な病棟運営等による強固な経営基盤の確立を図る」というものです。短期間での取得準備は大変な苦勞がありました。取得条件は表1にあるような4項目で、詳細な検証データが必要です。急性期・重症度の検証から始まり、患者数に合う実質看護師数、夜勤時間の算出等、変動しやすく毎日ひやひやの心持ちでした。しかし、病棟の効率的な運用により、看護師総数を増やす事無く、無事条件が整い5月1日付で7対1入院基本料を算定できるようになりました。これらの条件は、月単位の算出が必要で、常にデータを監視し、看護師配置の管理を継続して行います。

7対1により、今後課せられた課題は、患者様に期待され、納得されるサービスをいかに提供するかであります。当院でなければ出来ない愛媛労災病院の看護という付加価値への挑戦が始まりました。ケア計画の見直し、療養環境の見直し、指導内容の見直し、又地域の方々への健康増進のお手伝い等、看護部一丸となって努力していく所存であります。

入院基本料

★区分Aの条件

区分	基準	一般病棟
区分A	点数	1,555点
旧1.4:1	実質配置	7:1以上
相当	看護比率	70%以上
	在院日数	19日以内
区分B	点数	1,269点
旧2:1	実質配置	10:1以上
	看護比率	70%以上
	在院日数	21日以内

★区分Aの条件

1. 実質時間: 患者7人に対し看護師1人/24時間
2. 入院患者の10%以上の医師数
3. 夜勤加算: 月72時間以内
4. 看護必要度、重症度: 入院患者の10%以上

フットケア外来へようこそ

糖尿病療養指導士 福島茂子

糖尿病患者さんの増加に伴い糖尿病網膜症、糖尿病腎症、糖尿病神経障害、糖尿病足病変、糖尿病大血管症などの重症の合併症を持つ患者さんが増えており、その予防は重要な課題となっています。このような現状に対して、厚生労働省は2008年度の診療報酬改定で「糖尿病合併症管理料」を新設しました。当院でも、糖尿病患者さんのフットケアへのニーズが高まり、2009年6月にフットケア外来を開設しました。



糖尿病足病変は、糖尿病神経障害と血流障害、高血糖による免疫力低下を基礎病態として、靴擦れ、熱傷（やけど）、外

傷（キズ・ケガ）、感染症、乾燥、亀裂などの足のトラブルが誘因となって起こります。足病変を放置する事で重症化し、また足の潰瘍や壊疽はいったん生じると治りにくく治療が長期化します。さらに下肢切断にまで至る場合もあります。足のトラブルが気になる糖尿病患者さんはぜひ、主治医に相談される事をお勧めします。

糖尿病は治る病気ではありません。上手におつきあいしていく病気ですから、おつきあいの仕方によっては、糖尿病でない人よりも健康的な生活を送る事が出来ます。フットケア外来では、患者さん自身が自分の足に関心を持って頂く事からはじまります。そして、看護師も糖尿病患者さんの足のケアを通して、糖尿病とともに生きていく生活を支援出来るように関わっています。また、足の事だけでなくいろいろな療養相談にも対応しています。

現在フットケア外来に来られた方のほとんどが、ケア終了後は足が軽くなった、こんなにきれいになるなんて嬉しいと、大変好評を頂いています。フットケア外来を希望される方は、お気軽に主治医又は看護師にご相談下さい（毎週火曜日13時～16時の予約制）。

「ろうさいナースのいきいき健康講座」のお知らせ

看護部 青野敏子

当院は、地域の皆様に信頼され、お役に立てる病院をめざしているところです。

さて、このたび、看護部では地域の皆様の病気を予防し、ますます健康であるためのお手伝いをさせていただくために、標記の健康講座を自治会館などで開催したいと計画しております。開催の日時・場所が決まりましたらあらためてご案内いたします。

主な内容は、高血圧、糖尿病、腰痛、介護などで、血圧・血糖・血管年齢などの測定も無料で行います。また、健康に関することや介護の心配事など何でもご相談をお受けいたしますので、お気軽にお問い合わせください。

編集後記 一時は水不足で今年の夏はどうなるのだろうかと心配しましたが、やっと梅雨らしく雨も降り始め、木々や畑の野菜が喜んでいるような気がします。このたび当院の広報誌“いしづち”49号を発売することができました。この5月から看護体制を7対1とし、今までよりきめ細かに患者さんのお世話が出来るようになりました。また外来では、“がん患者さん”に対して入院をせずに抗がん剤の治療ができる外来化

創作和紙人形「蛭狩り」

▼ 院内の2階エスカレーター降り場で見つけました



ボランティアの越智宮子さんが、昔の遊びを懐かしんで作られました。

学療法の実践や、糖尿病患者さんを対象としたフットケア外来も始めるようになりました。糖尿病患者さんは、手足の循環障害や神経障害を起こしやすいので、血流を改善し毎日楽しく歩けるようにするための訓練と指導を行うところです。労災病院は働く人の医療を担うと共に地域の住民の方々にも喜ばれる医療を推進するところでもありますので気軽にご来院ください。

(F.S.)

広報紙編集メンバー 病院長(篠崎文彦)、副院長(友澤尚文)、医局(稲見康司、福井啓二)、看護部(伊藤千鶴、田中紀子、奥田育子)、総務課(松本伸二、田中 満)、医事課(石井裕美子、高橋義恵)、薬剤部(小野雅文)、放射線科(正岡憲治)、検査科(伊藤英司)、リハ科(小川進太郎)、栄養管理部(清水 亮)