

いしづち

愛媛労災病院広報紙第14巻第4号

（通巻第74号）

2015年10月5日発行

発行人：院長 宮内文久

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

当院では、医の倫理と病院の理念に基づいた医療を積極的に推進していくため、患者さまの基本的な『権利と責務』を、以下のように宣言します。

【患者様の権利】

- 1) 人としての尊厳を保ちながら、良質な医療を受ける権利
- 2) 十分な説明と情報提供を受け、自らの意思で治療法の決定やセカンドオピニオンを希望する権利
- 3) 個人に関するプライバシーを保護される権利

【患者様の責務】

- 4) 疾病や医療を理解するよう努力する義務
- 5) 医療に積極的に取り組む義務
- 6) 快適な医療環境づくりに協力する義務



平成26年10月16日 愛媛労災病院正面玄関にて撮影

糖尿病足病変とフットケアについて ……	2
北6階病棟紹介 ……	3
中央検査部紹介（エコー検査が生理検査室へ） ……	3

肺癌、気胸の手術ができるようになりました ……	4
防災の日に寄せて ……	4

糖尿病足病変とフットケアについて

第2内科部長 山田 耕司

当科は現在糖尿病専門医1名を含む医師2名体制で診療をしております。糖尿病をメインとした代謝・内分泌疾患を診療範囲とし、その他不明熱など内科一般の診療も行っております。

ところで、糖尿病罹患人口は増加の一途をたどり、糖尿病による合併症に対する治療費の増加などが医療経済を圧迫してきているのが現状です。そのため糖尿病合併症予防の血糖管理目標値HbA1c7%未満を目指し、日々患者様とともに治療に取り組んでおります。

その中でも今回は糖尿病足病変の予防における当科の取り組みについてご紹介させていただきます。

まず糖尿病足病変は末梢神経障害、末梢循環障害、および高血糖による易感染性をベースとして発症します。足病変は、足の水疱、びらん、小擦過傷、潰瘍から切断に至る足壊疽までさまざまな病変を含みます。足病変発生の主な誘因は靴擦れ、低温熱傷などの外傷や、胼胝、白癬などの皮膚病変が挙げられますが、これらは患者自身の正しいセルフフットケアによって予防可能です。しかし糖尿病網膜症による視力障害を有する患者や高齢者などは自分で足の観察、



手入れを行うことは實際上非常に困難であり、セルフフットケアによる足病変の予防は難しいのが現状です。

そのため当科のフットケア外来では、研修を受けた看護師および糖尿病看護認定看護師が医師の指示のもと、セルフフットケア教育と予防的フットケアを個々の患者様の必要性にあわせて実施しております。

セルフフットケア教育の主な項目としては①観察 ②履物 ③清潔 ④スキンケア ⑤異変管理などがあります。予防的フットケアについては、足病変の起因となりうる軽度皮膚病変をケアすることですが、爪切り、胼胝処置、ドライスキンに対する軟膏塗布、末梢循環障害に対する足浴およびマッサージなどを行っています。

なおフットケア外来は水曜日を除く平日の午後1時30分から行っております。また糖尿病教育入院も随時行っておりますので食事療法・運動療法が上手くできない患者様などいらっしゃいましたら病診連携室を通じてご紹介よろしくお願いたします。開業医の諸先生方の患者様の合併症予防に少しでも貢献できればと思います。



北6階病棟紹介

看護師長補佐 長野綾子

北6階病棟は今年度4月から外科33床、脳外科10床の病棟編成になりました。

外科は小林先生が着任し呼吸器外科の症例も増え、消化器科では腹腔鏡手術、侵襲の少ない内視鏡



手術を中心に行っています。また、腹部大動脈瘤のステントグラフト挿入術、動脈閉塞に対しての血管治療など急性期医療を提供しています。

4月から福井先生が着任し、待望の脳外科復活となりました。脳梗塞の血栓溶解療法、内科的治療からリハビリまで行い、社会復帰や在宅帰宅を目指しています。脳外科は突然の発症で治療が開始される方が多く、急患の受け入れと日々の看護にめまぐるしい毎日です。

看護師は新人看護師2名を含めた25名で成熟した病棟であることが強みです。笑顔で元気よく、心温まる看護が提供できるようにこれからもがんばります。

中央検査部紹介（エコー検査が生理検査室へ）

臨床検査技師 豊島由加里

中央検査部は生化学・血液・病理・細菌・生理の様々な検査を各部門専任技師を置きつつ、フォローしあう形で検査を行っています。その中でエコー室は独立した検査部門でした。今年度から生理検査室に統合され、一階のエコー室から生理検査室に移動しました。移動当初は狭い空間での業務で検査体勢にも無理がありエコー技師としては多少不満もありました。ただ数か月が経ち患者さんから“ここでしてくれるん、よかった～”という多くの声を聞き、患者さんの動線改善、負担減はやはり大きな利点だったと改めて思いました。またもう一つの利点は、生理検査技師、エコー技師を一か所に集約する事でマンパワー不足をカバーし合えるという点でした。

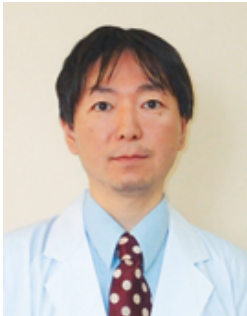
待合スペースが足りないとか、待つ時間が長く感じるといった問題点はありますが、改善策を考えてより良い生理検査室にしていきたいと思っています。また

エコー検査につきましては心臓・血管・腹部に加え、乳腺・甲状腺の依頼も増えてきており、エコー技師育成が必要であり、現在トレーニングを開始しています。信頼できる検査結果が出せるように、前向きに頑張っていますので今後に期待して下さい。



肺癌、気胸の手術ができるようになりました

外科副部長 小林 成紀



4月より赴任しました小林成紀と申します。出身は山口県長門市という所で、山陰側の長閑な場所です。山口大学を卒業し、研修医を経て山口大学の第一外科に入局しました。主に呼吸器外科を中心に、消化器外科、

乳腺外科と臨床に携わって来ました。

山口労災病院で外科全般について指導していただき、山口宇部医療センターで、呼吸器外科の基礎を学びました。その後、済生会下関総合病院で呼吸器

外科の先輩医師と共に完全鏡視下での肺癌手術を始めました。また、消化器外科・乳腺外科の患者さんも多く、診療させていただきました。

山口県で患者さんの高齢化を感じていましたが、新居浜でも同じように感じています。手術の低侵襲化(身体への負担を少なくする)が叫ばれている中で、手術(術式を含めて)の適応を厳格に定める事が外科領域において重要だと考えます。各疾患のガイドラインを参照しながら、各患者さんのニーズに合わせた医療を提供できるように尽力いたします。

皆さんと共により良い医療を目指していきますので、御支援・御協力のほどよろしくお願いたします。

防災の日に寄せて

医療安全管理者 岡本文枝

9月1日の『防災の日』に先駆け、8月31日、大規模災害や事故等により搬送される多数傷病者に対する受け入れ体制の確認と職員の防災意識向上を目的に、エマルゴトレーニングシステムを用いた防災訓練を開催しました。

エマルゴトレーニングシステムとは、救急・災害医療の机上シミュレーションによる研修法です。災害を想定し、医療従事者および被災者に見立てたマグネット人形を使用し、白板上で災害現場や病院等に移動します。これらは、設定された病床数、職員数、限られた資源を用い、訓練場の時間経過に沿って行われるものです。評価は、設定された対応方法の妥当性及び避けられた合併症、避けられた死の有無の検討で行われます。今回、各部門から総勢約70名のスタッフが参集し、初めての訓練が繰り広げられました。訓練の様子は、各ブースから様々な叫び声?ならぬ声と、

災害対策本部からの伝令や報告が飛び交い、日頃の診療風景とは違った空間となっていました。訓練終了後の振り返りでは、「よかったー」「近いうちにまたやろう!」「今度は、実際に動いてみたい。」という力強い手応えと、「あそこ、ちょっと考えんといかんね」など多くの課題を発見した1日でした。

もし、南海トラフ地震が発生したら…愛媛県も震度7クラスの被害を想定されています。その時は、病院だけではなく、消防、地域の方々との協力が必須です。消防や地域の方々との連携が図れるよう今後、災害時訓練に関する企画を広げていけたらと考えています。“救護は知恵と心”ある講演を聴講したときに私の心に響いた講師の言葉です。そして、今回災害時訓練をしながら再びよみがえった言葉です。災害時、日頃の職種の垣根を越えて、みんなで知恵を出し合い“心”を一つにそして、心を込めて活動していきたいと思ひます。



広報誌編集メンバー 委員長:池田外科部長 委員:木戸副院長、山田医局長、日野看護師長、土肥看護師長補佐、大成薬剤師、小川作業療法士、正岡診療放射線技師、豊島臨床検査技師、滝川管理栄養士、小尻総務課長、稲富庶務係長、竹熊庶務係員、菅田医事課員