

ふれあい さいせい



発行

済生会西条病院
2009年秋号 第45号
西条市朔日市269-1
TEL (0897) 55-5100



ロンドン・シティの路上から、セント・ポール大聖堂を望む 撮影：名誉院長 常光 謙輔

民主党政権誕生

名誉院長・センター長 常光 謙輔

災害救護訓練(トリアージ訓練)が開催されました

肥後おごじょによる音楽療法デモセッション

いしづち苑 事務長 中村 満利

外来ロビーに人工クラゲの水槽が設置されました!!

医療情報管理室 神原 勝己

永年金勤続表彰

ニューフェイス

新型インフルエンザ対策について

副院長・外科部長 石井 博

民主党政権誕生

名誉院長・センター長 常光 謙輔



名誉院長・センター長
常光 謙輔

先の衆議院選挙で自民党が大敗し、民主党政権が誕生することになりました。ここ10年近く自民政権の医師数抑制策や医療費抑制政策のせいで地域医療の崩壊が起こっていますし、5年前に始まった新臨床研修医制度も地域医療崩壊に拍車をかけています。医療・福祉を重視するという民主党政権が崩壊している医療を再生する政策を打ち出してくれることを期待しています。

当院も例に漏れず、一昨年6月から脳神経外科が、昨年4月からは循環器科の医師が不在になるという不測の事態が生じてしまいました。幸い脳神経外科は今年4月から復活しましたが、循環器科はまだ常勤医を確保できず苦勞しております。

当院は以前から西条市の高度医療・救急医療に対応するため医療機器の整備に努めスタッフの教育に力をそそいできましたが、今まで研修医が来ていませんでした。来年度からは何とか研修医を確保して診療面での活性化を図りたいと考えています。

私たちは制度が目まぐるしく変わることがあっても、それに振り回されることなく市民に良質の医療を提供するという医療の原点を守って最善を尽くすしかありません。今後ともよろしく申し上げます。

災害救護訓練(トリアージ訓練)が開催されました



去る9月5日土曜日・午後、外来ロビーにて全職員参加による災害救護訓練(トリアージ訓練)が開催されました。

訓練は、病院近所の交差点でツアーバスと大型トラックの衝突事故が発生したとの想定で12時50分からスタート。常光名誉院長の患者受け入れ宣言とともに、病院正面玄関からは患者役の職員、26名が次々と来院しました。

玄関ホールでの第1トリアージでは、外科医師によるトリアージ(識別救急)が実施され、患者へのトリアージ・タッグの装着、タッグカラーによる治療優先度の識別、身元確認が行われると同時に、負傷状況別に各治療エリアへ搬送されていきます。

患者の負傷状況、職員の役割分担については事前に設定を準備しましたが、意識不明者を運ぶストレッチャーや診察場の事前準備はされず、訓練開始と同時に病院中のストレッチャーが集められ、トリアージ後に各エリアへ患者が迅速に搬送されていく様は訓練とは思えないリアリティーがあり、非常に緊迫感のある訓練でした。



トリアージとは… 解説 看護師 越智 尚美

トリアージ(triage)はフランス語のtrier(選り分ける、分別する)の名詞形であり、もともとは収穫されたコーヒー豆やぶどうを選別する際に使われた言葉、あるいは商人が羊毛を品質別に選り分けるときに使った言葉だと言われています。ナポレオン時代の軍隊の戦力は戦える兵員の数に依存することが最も大きく、戦力を最大限に維持するために、戦闘による傷病兵を早く戦線に復帰させることが、医療救護の大きな目的の1つでした。そのため傷病兵を負傷の度合いによって効果的に選別しなければなりません。そこで“トリアージ”という言葉が使われるようになったと言われています。

大きな災害が短時間に起こる時は、傷病者も短時間に大量出現します。トリアージとは、災害時限られた人的・物的資源の状況下で、最大多数の傷病者に最善の医療を施すため、重症度や緊急度により治療優先度を定めることです。傷病の緊急度や重症度に応じ、次の4段階に分類します。

トリアージの区分はトリアージオフィサー(トリアージ実施責任者・指揮者)が行い、「トリアージ・タグ」という識別表に必要事項が記入し、区分に応じた色が最下位になるように識別表が切り取り、患者さんの体に取り付けられます。

順位	分類	識別色	傷病状態および病態
第1順位	最優先治療群 (重症群)	赤色(I)	生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの(救命可能なもの)。窒息、多量の出血、ショックの危険のあるものなど。
第2順位	待機的治療群 (中等症群)	黄色(II)	多少治療の時間が遅れても、生命に危険がないもの。基本的には、バイタルサインが安定しているものなど。
第3順位	保留群 (軽症群)	緑色(III)	上記以外の軽易な傷病で、ほとんど専門医の治療を必要としないものなど。
第4順位	死亡群	黒色(O)	既に死亡している者又は直ちに処置を行っても明らかに救命が不可能なものなど。

このトリアージ・タグは被災地の医療機関においては簡易カルテとして利用することもできます。また受け入れ患者数や傷病程度別の患者数をよりの確に把握することが可能となります。



肥後おごじょによる音楽療法デモセッション

いしづち苑 事務長 中村 満利

♪おてもや〜ん、あんだこのご〜ろ、嫁入りしたてはないかいな♪
いしづち苑の初秋の昼下がり、テイルームに、キーボードに乗った張りのある歌声と、小太鼓が響きわたりました。

「歓迎 音楽療法士 立山先生 村橋先生」と書かれた紅白の幕の前で、二人の肥後おごじょの音楽療法の始まりです。

常光センター長が、7月の「全国老健大会 I N新潟」で、音楽療法セミナーに出席され、発表後の質問が縁となり、当苑でのデモセッションとなりました。



デイサービスの利用者さんは、これから何が始まるのかと興味津々です。突然、常光センター長へ「荒城の月」の歌唱指名がありました。さすがは、センター長、動じることなく見事に歌われ、利用者さんの拍手喝采を浴びられました。

続いて、白旗・赤旗を使った音楽ゲーム等の後、四国ソングの「瀬戸の花嫁」の曲が流れ、いしづち苑の誇るデイサービスの職員も舞台上上がり、強弱をつけたタンバリンに合わせたユーモラスなパフォーマンスに、会場が爆笑の渦に包まれました。

思わず、音楽療法士から「私達は、音楽療法士であり、お笑い芸人ではありません」という声が発せられたほどでした。



海越えて 歌と笑いの デモセッション 一期一会の 肥後おごじょ

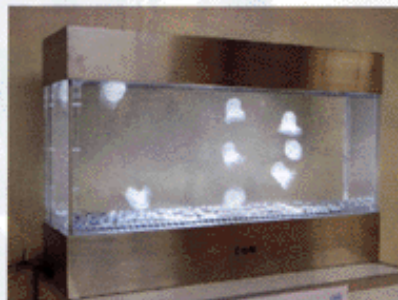
会場のみんなが一体となった、アツという間の、楽しい幸せな、一期一会のデモセッションとなりました。

恐らく、もう二度と再び会うことはないであろう、楽しき二人の肥後おごじょよ、幸せなれ！



外来ロビーに人工クラゲの水槽が設置されました!!

医療情報管理室 神原 勝己



問題です。この漢字はなんと読むでしょうか？

「水母」

「水」に「母」…？

難しいですね。ではこの漢字はどうでしょうか？

「海月」

もうお解かりですね？そう、答えはどちらも「クラゲ」です。

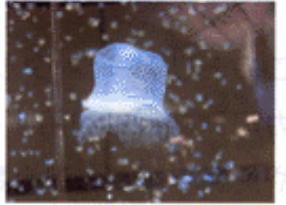
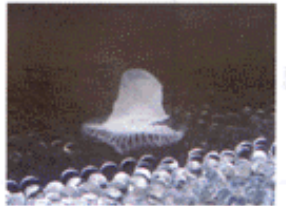
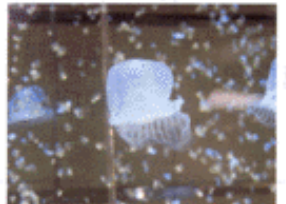
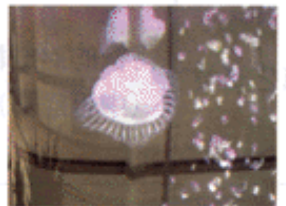
クラゲは漢字で「水母」とも「海月」とも書きます。

この7月から試験的に外来ロビー・会計前と薬局前に設置した人工クラゲの水槽ですが、アンケート結果が好評だったため、引き続き外来ロビーに展示されることになりました！

アンケートに寄せられたコメントの中には「人工って作り物なの？」「人工ってことは養殖なの？」といった質問もいくつか寄せられました。このクラゲは養殖ではなく、なんとひとつひとつ手作り。生命の宿らない人工の「芸術品」です。しかし、手作りのクラゲ一つ一つにこめられた匠の気持ちからか、人工とは思えない不思議な動きを見せてくれます。

♪海月は海の月…なんて歌があったかなかったか…。

白く透きとおる浮かぶ海月を見ていると、真昼の空に浮かぶ白い月を連想させられます。四国初お目見えとなるこの人工クラゲ。みなさんも外来でのひととき、水中を舞う「海月」に思いを馳せてみてはいかがでしょうか？





平成21年度済生会学会・総会

永年勤続表彰

平成21年度の全国済生会総会は、10月25日(日)に大阪市のアジア大平洋トレードセンターATCホールで行われ、当院からは下記の皆さんが永年勤続表彰を受けられました。

30年表彰は該当者がなく、20年表彰で3名、10年表彰で9名の方々が表彰されました。

長年のご労苦に感謝し、今後益々活躍して頂くよう期待致します。

◆20年表彰者

主任看護師	秋山直美
主任管理栄養士	黒子純子
検診課主任	加藤美有

◆10年表彰者

内科医長	大森拓朗
看護師	高橋ひとみ
看護師	近藤順子
看護師	堀池和子
看護師	二宮鯉江子
作業療法士	小田幸恵
臨床工学技士	宮崎崇
主事補	波多こずえ
看護助手	武田由美子

インフルエンザ感染症について

石井 博 (Infection Control Doctor: 感染制御医師)



新型インフルエンザの日本国内で感染が報告されてから約6ヶ月が経過します。テレビなどで死亡率が従来型と比べて高いと報道され、戦々恐々とされている方も多くおられると思います。厚生労働省から公表される内容を視聴率の上がる内容を優先させるためマスコミは正確に情報提供しておらず、インフルエンザについての途切れ途切れの知識は私たちを混乱させています。今回新型インフルエンザの特徴と対策についてお知らせしたいと思います。

インフルエンザには従来の季節型(A型香港、A型ソ連など)、新型(ブタ:H1N1型)、トリ高病原型(H5N1)等が知られています。今回の新型はブタから感染を受け中南米から北米に急速に拡大しました。メキシコ、ブラジルおよびアメリカにおいての死亡率は季節型に比べて高いと言われていましたが、これらの国は新型と確定されていない例が多いため、実際には死亡率は季節型と同程度であり、重症化の程度も同程度と報告されています。ただし感染力は季節型に比べて若干強く、基礎疾患のない小児に急速に進行する脳症とウイルス肺炎を主体とする重症例が多く、インフルエンザ後細菌性肺炎による重症化が多い季節型と異なっています。50歳以上に関しては喘息等の呼吸器疾患を有する場合に呼吸器合併症による重症化が多いようです。

インフルエンザは咳やくしゃみから気管にはいること(飛沫感染)、手から口にはいること(接触感染)が原因で移ります。従ってインフルエンザの予防は、1)マスク装着、2)頻回な手洗いが重要となります。うがいに関しては10分毎の頻回なうがいは有効ですが、1日1回程度では効果は比較的乏しいと考えられます。手洗いは1分程度以上流水で水洗しないとイケませんのでご注意下さい。

ワクチン接種により予め体内に抗体ができれば、罹ったとしても重症化を防ぐことが可能です(決して罹らないわけではありません)。新型に関してワクチン予防接種は優先順位が決定しており、主治医と相談の上接種を決定して下さい。13歳以上は新型類似の抗体を有している可能性が高いため健康である方は1回接種で良いのですが、基礎疾患を有する方に関しては2回接種した方が良いと考えられています。昨年、一昨年に季節型の予防接種を受けられた方の新型感染率は低いと報告されています。今後も毎年季節型の予防接種を必ず受けられるようお勧めいたしますが、本年は製薬会社が新型ワクチンを製造するため季節型も大変不足しております。ご迷惑をお掛けしますがご協

力お願い申し上げます。

肺炎球菌ワクチンはインフルエンザ感染後の重症細菌性肺炎に対して重症化を予防するために有用ですが、このワクチンも入手が困難となっております。新型への有用性はわかっておりませんが、予防接種後5年間は有効ですので来年以降の季節型流行に備えて、高齢の方や糖尿病、喘息などの基礎疾患を有する方、および脾臓を摘出した方はインフルエンザ流行が落ち着いた後に予防接種されることをお勧めいたします。

感染は測定キットで確定しますが、確定診断ができる可能性は70%程度であり、発熱(38度以上)、咽頭痛、咳などの症状があれば検査で診断が確定しなくてもタミフル(内服)やリレンザ(吸入)の投与を開始いたします。しかし、これらの薬剤も重症化を防ぐのみの役割しかなく、治癒は自分の身体が行うものです。発熱があった場合には無理に出勤や登校はせず、水分を十分に取り安静にしていることが重要です。解熱剤としては麻黄湯などの漢方薬が有用であり、市販の一般解熱剤は脳症の発生を予防する意味から使用されないようお願いいたします。当院にはインフルエンザ感染が発症した場合に致命傷となる方が多く外来に通院あるいは入院されています。これらの方に感染しないように可能な限り上記症状の方は通常外来ではなく月から金曜日16時から17時まで開かれる発熱外来を必ず受診いただくようお願いいたします。時間外に関しても、可能な限り22時まで急患当番医である開業医に受診されるようお願い申し上げます。また感染拡大を防ぐため受診される際には必ずマスクを着用されるようお願い申し上げます。

一般的にウイルス感染後4-5日間で発熱などの症状を来します。解熱すれば排菌がなくなり、解熱2日後以降に出勤をしていただいても結構です。病院および診療所においては「感染をしていない証明」「治癒した証明」は行いませんので、発熱がない場合の受診、解熱した後の受診は必要ございません。ご協力をお願い申し上げます。

これから寒くなると季節型も流行いたします。必要時以外は人混み等には行かれず、外出する際にはマスク、手洗いを励行していただければ、予防が可能です。新型も季節型も感染しないのが一番の方法です。普段から十分に対策を行っていただくようお願い申し上げます。

