



# 済生会ニュース

平成19年1月1日発行 三重県松阪市朝日町一区15番地の6 TEL 0598-51-2626㈹/FAX 0598-51-6557  
<http://www.matsusaka.saiseikai.or.jp>

## 新年を迎えて、思うこと

看護部長 石川 智恵子



新年 あけましておめでとうございます。

皆様には、良いお年をお迎えのことと心よりお慶び申し上げます。

昨年の診療報酬の改定におきましては、急性期入院医療における看護職員配置、7:1(1,4:1)が新設されました。一人ひとりへの手厚い看護のかかわりが看護加算に反映されることから、看護師の争奪戦ともいえる状況が全国で発生致しました。看護管理者として、いかに看護師数を確保するか職場の働く環境の改善はもちろん、新人看護師へのサポート、現職員が職場で生き生きと仕事ができ、看護のやりがいを感じられる体制の構築、ゆとりの確保が必須となります。新年度に向けて、処遇面での改善に努力や工夫を致しました。それらは、質の高い看護サービスにつながり、それが何よりも患者様の安全、安心を支える看護の力となることを、年明けとともに願っております。

そして、今後、超高齢化、少子化が進むなか、全国的に大きく取り上げられている医師不足等により、医療の崩壊が危惧されております。いま、医療の原点に返って考えて見たいと思います。現在は、社会構造の変化やストレス社会、女性の社会進出、核家族化などから、24時間、医療機関に依存するところが大きいと感じております。

人間としての、誕生の瞬間や、また、最期を看取るのも家庭よりも医療機関であることが多いです。

これが現在の医療の状況であると言えます。私達が幼小の頃、近隣の開業医に受診、また、家庭の常備薬を利用し経過を見るなどは、常識でありました。又、祖父母から多くの知識も貰いました。

そしてそんな祖父や祖母の最期を自宅で家族が暖かく見守った記憶も鮮明に残っております。

私達は人間本来の姿を今、一度振り返り見つめ直す時期にきているのではないかでしょうか。

人間本来の自然治癒力を生かすということを基本に考え地域住民一人ひとりが自己の健康管理に関心を持ち、健康の保持増進に努力していくことが大切です。

市町村における、地域住民の健康教育や生活習慣病の予防対策の推進、そして地域の急性期医療の提供をはかり、施設 在宅など 医療連携へのネットワークを密にすることが重要となります。

また、終末期医療のあり方についても考えなくてはならない今後の大きな課題であると思います。

医師、看護師不足の中、「本当に必要な医療は、何なのか」医療従事者や住民一人ひとりが、考えなくてはならない大きな問題ではないかと痛感しております。

いろいろな課題はありますが、地域の皆様の信頼に応えるべくスタッフ一同心を一つにして、日々努力致す所存で御座います。本年もどうぞ宜しくお願ひ申しあげます。



# 災害訓練実施しました

危機管理委員会 辻 恵子

済生会松阪総合病院は平成18年11月4日、松阪地区では初めての災害訓練を松阪地区広域消防組合の協力の元に実施しました。災害時の医療活動において病院は重要な拠点となります。今回の訓練の目的は、「病院は災害時の重要な拠点である」ということを認識し、当院の災害マニュアルが飾っておくだけの資料にならないように検証するためのものでした。訓練は危機管理委員を中心に今回の訓練の目的を共有することからはじめ、まだ私たちの記憶に新しい「JR福知山線の脱線事故」を想定し、災害支援体制を確立できる内容を考えました。その内容は近鉄松阪駅付近で列車脱線事故が発生、負傷者20名が救急隊によって当院まで搬送され、トリアージ班、搬送班、治療班のそれぞれ担当者が救護活動をするというものです。

午前9時訓練が開始されました。消防署員により救急外来駐車場にエアーテントが張られ、長沼外科部長の「列車脱線事故災害暫定対策本部立ち上げ」の号令で参加者総勢120名のスタッフが動き出しました。「ムラージュ」という生々しい外傷メイクを施した職員が救急隊により搬送されてきます。最初はトリアージ班の活躍です。トリアージとは、医療機能が制約される中で1人でも多くの傷病者に対し最善の治療を行うために傷病者の緊急救度や重症度を判定し、治療や後方搬送の優先順位を決めることがあります。トリアージ・タグという識別表に必要事項を記入し、重症度によって色分けをします。その色は黒、赤、黄、緑になっていて、それぞれ4つに区分しています。私たちはトリアージ班を医師1名、看護師2名を1チームとし、第1トリアージは3チームがエアーテント内で行うことにしました。緊張感の中、区分に応じた色が最下位になるようにタグの色の部分を切り取り、次々と負傷者の右手に取り付けていきます。軽症群の緑タグの負傷者はその場で帰されることになるのですが、極めて慌しい指示のもと本番さながら、緑タグの負傷者の家族になりきった職員が医師に詰め寄るパフォーマンスもあり、臨場感あふれる場面も見受けられました。

最優先治療群（重症群）の赤タグの担当者は救急外来で治療にあたりました。真に迫る場面が見られ、次々に救急処置がなされICUや手術室へと搬送の指示が飛び交い、重傷者1名は後

方病院へ救急車で搬送する一幕もあり、治療班のチームワークの良さは目を見張るものがありました。

待機的治療群（中等症群）の黄タグの担当者は、病院内1階中央に位置している内視鏡室を利用し負傷者の治療に当たりました。マニュアルの中には、負傷者の搬送は必ず一方通行で搬送することが決まりになっています。内視鏡室の位置は、搬送された負傷者が重傷に陥った場合でもレントゲン室の中を通り、一方通行で重症群の救急外来へ搬送することができ、また、治療の必要がなくなれば院外へ出て行くことができる出口があります。内視鏡室でも、真剣に治療をし、搬送された負傷者を再トリアージし、赤タグに変え搬送班が再度救急外来へ搬送している光景を目りました。訓練は2時間という短い時間でしたが、無事終了し充実した訓練であったと思っています。

今回の災害訓練で課題がたくさん見つかりました。今年度の反省を活かし次年度も大規模災害を想定した訓練を計画したいと考えています。私たち医療者の使命は被災者に対し最善の医療を提供することであり、地域住民の生命と身体を守ることであると思っています。いつ、どこで起こるかわからない予測不能な災害について今後、病院、施設、地域を含め防災対策や災害発生時に適切に対応できる連携やシステムづくりをしていかなければならないと考えています。

最後に松阪地区広域消防組合の方々のご協力とご指導に感謝いたします。

順位	第1順位	第2位順位	第3順位	第4順位
分類	最優先治療群 (重症群)	待機的治療群 (中等症群)	保留群 (軽症群)	死亡群
識別色	赤色 (I)	黄色 (II)	緑色 (III)	黒色 (O)
傷病状態および病態	生命を救うため、直ちに処置を必要とするもの(救命可能なものの) 窒息、多量の出血、ショックの危険のあるものなど。	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。	左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。	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。

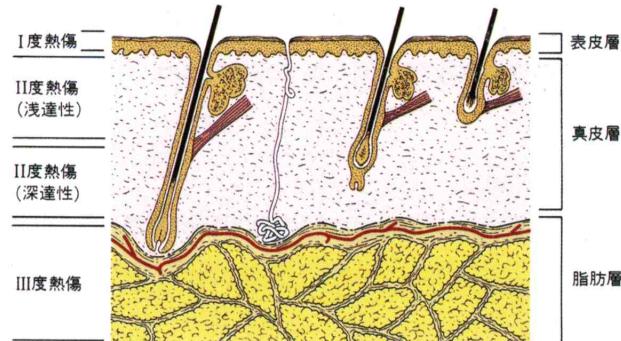


寒くなってきて特にやけどの多い時期になってきました。

やけどは熱による皮膚や粘膜の損傷をいいます。高い温度の物質に皮膚が一定時間以上接するとやけどになります。40~55度くらいのそれほど高い温度ではないものでもやけどをすることがあります。皮膚が薄い子供や老人の方や、成人でも深く寝込んでいる時には比較的低い温度でも持続的に加熱されることで、やけどとなってしまいます。これを低温熱傷といい、やけどの一種で深いやけどが多いのが特徴です。

症状は、やけどを受けた部位に直後から赤みや腫れが出現し、その後も腫れやみずぶくれが1~2日で進行する点が通常の外傷と異なる点です。そのため広い範囲にやけどをすると、やけどの創傷の治療に加えて、やけどによるショックを治療するために点滴治療が必要となります。

やけどは深度・面積などによって、治療方針（外用剤または手術）や施設（外来または入院）が異なってきますが、受傷したときの応急手当は、なによりもすぐに（できれば流水で）冷やすことが大切です。時間は15~30分くらいがひとつの目安です。冷やすことでやけどの進行を止めることができるだけでなく痛みも押さえることができ、また受傷部位に汚染があった場



合きれいにできます。指輪などの装身具は、腫れますので早めにとるようにしてください。このように創部を冷やしながら出来るだけ早めに病院の診察を受けることが、早くやけどを治して傷跡をなるべく目立たなくするために大切なことです。また、あの治療に差し障りがでてしまうこともあるため、創部には医師の診察治療を受けるまで軟膏や油など自己判断でつけないようにし、みずぶくれをつぶしたりしないことも大切です。

やけどは、程度によっては治ってからも傷が残ってしまいます。特に小さなお子様のいるご家庭では十分注意・予防を心がけてください。

## おくすり通信

済生会松阪総合病院 薬剤部



### 【インフルエンザのこと、知っていますか？】

#### ●インフルエンザと普通のかぜとはどう違うの？

インフルエンザとは普通のかぜと違い、原因となるウイルスの異なる病気です。通常の“かぜ”（普通感冒）は、のどや鼻に症状が現れるのに対し、インフルエンザは急な高熱が特徴です。さらに、倦怠感、筋肉痛、関節痛など全身症状も強く、これらの激しい症状は通常5日間ほど続きます。特に65歳以上の高齢者がかかると重症化の可能性が高く、肺炎など併発することが多いので、十分な注意が必要です。



（インフルエンザはインフルエンザウイルス診断キットで15分でほぼ判定することができます。  
ただし、発症極早期では、陰性となる場合もあります。）

#### ●インフルエンザの治疗方法は？

インフルエンザウイルスの増殖を阻害する抗ウイルス薬が開発されました。経口薬（当院ではタミフルカプセル®）と、小児用ドライシロップ（タミフルドライシロップ®）が使用できます。A型にのみ効果がある抗ウイルス薬の経口薬（当院ではシンメトレル錠®）もあり、いずれも健康保険が適応されています。一般の薬局や薬店では買えませんので医師に処方してもらいます。「インフルエンザかな？」と思ったら、早めに（48時間以内の治療開始が効果的といわれています）医師の診断を受けましょう。

インフルエンザは普通のかぜと違う、注意が必要な感染症です。早めの予防と、発症したら早期受診を心がけましょう。

何かご不明な点があれば薬剤部までお尋ねください。



# 糖尿病なんでも相談所

日時: 第2月~金曜日(連日)と第4金曜日(午前中のみ)

対象: 糖尿病に関することで 相談のあるかたなら どなたでも!

担当: 糖尿病専門看護師(糖尿病療養指導士) 8名が交代で行います



2006年度から新たに  
糖尿病療養指導士が  
5名増えました。



申し込み方法: 主治医や看護師に気軽に声をかけてください

予約の方が優先です



糖尿病専門看護師 松井美貴

糖尿病なんでも相談所は開設されて4年が経過しようとしています。

「糖尿病と診断されたけど、どうすればいいのかわからない。」

「自分では頑張っているつもりなのに、なかなか血糖値が下がらない。」など色々な相談をお受けし、患者様と一緒に解決方法を見つけてきました。患者様からは

「前向きに頑張ってみようと思えるようになった」とうれしい声もきかれています。糖尿病の方、そのご家族の方 また糖尿病について知りたい方など 是非一度「糖尿病なんでも相談所」にお越しください。お待ちしています。

## 外来診療担当表

(2007年1月1日)

★担当医は変更になることもあります。

- 受付時間 8:00~12:00 (診療科と曜日によって多少変更あります)
- 診察時間 午前9:00~12:00/午後1:30~
- 休診日 土・日曜日、祝祭日、年末年始(12/30~1/3)、創立記念日(5/30)

	月	火	水	木	金
内 科	一診				
	二診	須川	南川	垂見	須川
	三診	保田(午後)	小林	脇田	小林
	四診	森谷	森谷	林	中島
	五診	清水敦	上村	上村	井口
	六診	橋本	橋本	青木	橋本
	七診	中島	清水敦	中島	清水敦
	八診	青木	垂見	田中淳	保田
外 科	一診	院長	長沼	長沼	田中穂
	二診	田中穂	北川	加藤宏	北川
	午後		外科医師(肛門)		外科医師(乳腺)
脳 神 經 外 科	一診	諸岡	諸岡		諸岡
	二診	村田	清水重	村田	石垣
整形外科	一診	今原	整形外科医師	今原	整形外科医師
	二診	田中雅	森本	森本	田中雅
	三診	宮崎	田中雅	高北	宮崎
産婦人科	午前一診	高倉	塩崎	高倉	菅谷
	午前二診	竹内	高倉	塩崎	塩崎
	午前三診				竹内
	午後一診			高倉	
	午後二診		手術		手術
ART・ 生殖医療 センター (予約制)	午前一診再診	菅谷	菅谷	菅谷	菅谷
	午前二診再診	竹内	竹内	菅谷	菅谷
	午後一診新患(予約)	菅谷		菅谷	
	午後二診新患(予約)	竹内		竹内	
	夕診一診再診	菅谷	菅谷	菅谷	菅谷
	夕診二診再診	竹内	竹内	竹内	竹内
小児科	老谷	老谷	老谷	老谷	老谷
眼 科	一診	宮村昌	交代	宮村昌	宮村昌
	二診	江崎		江崎	江崎
	三診	山川		山川	山川
皮膚科	村上	村上	村上	日高	村上
耳鼻咽喉科	大学医師		大学医師		大学医師
泌尿器科	一診	森	舛井	森	柳川
	二診(新患)	小川	柳川	舛井	小川
神経内科	坂井	坂井	坂井	坂井	坂井
麻酔科	宮村と	清水美	宮村と	清水美	宮村と
放射線科	寺田	野本	加藤幹	中川	野本
	平野				
口腔外科	岡本	岡本	岡本	岡本	岡本
	朴	朴	朴	朴	朴