

三豊総合病院だより

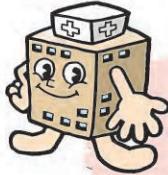
Mitoyo General Hospital



発行●三豊総合病院

発行人●白川 和豊

2010
44



院内BLS研修について 救急委員会

<BLSって何?>

BLS : Basic Life Supportという言葉は、AEDや感染防御具、包帯などの簡易な器具以外には特殊な医療資材を用いない「心肺蘇生」「AEDによる除細動」の全体を指します。「一次救命処置」とも呼ばれています。

BLSでAEDを行う、使うということは目の前に倒れている心臓の止まった人を救う可能性を高めます。院外の場合は病院に搬送されてからBLSを始めたのでは遅いことがわかっています。BLSやAEDの使用は医療関係者だけでなく、すべての人々に身につけてほしい技術であり、すべての人が行うことができる行為なのです。まして院内で起こった場合、近くにいる人・発見者が行う救命の確率が高く、医療機関で働く全ての職員は習得しておく必要があります。

当院では、全職員を対象とした「院内BLS研修」を定期的に開催しています。

<誰がメンバー?>

院内にBLSを広める為に協力してくれる熱意のあるさまざまな背景とスキルを持つスタッフが集まり、平成19年にMitoyo-Basic Life Supportチームを結成しました。現在は、医師・看護師・放射線技師・臨床工学技士・理学療法士・臨床検査技師・三觀消防職員がメンバーとして活動しています。

★職種に関係なくBLSを広める為に協力してくれる熱意のある方を随時募集しています。



<活動内容>

BLS研修は、6月の新人対象のBLS研修を除き4月・8月・10月・12月・2月の2カ月に1回のペースで開催しています。1グループ3名に対してインストラクターが1名つき、5グループの少人数制の研修を取り入れています。

研修内容は

- 1、デモンストレーション
- 2、グループ毎に分かれ実技
 - ・胸骨圧迫
 - ・意識、ABCの評価
 - ・人工呼吸
 - ・AED
 - ・一連の流れ
 - ・スキルチェック

となっています。研修会終了後には、研修終了証・受講終了証名品としてフェースシールドを授与しています。また、研修後の評価として、スキルチェック表にてスキルの習得度・満足度をアンケートにて評価しています。

最後に『心』を読まれる方々の中に、この記事を機に『BLS』に少しでも関心を持っていただけた方がいれば幸いです。



三豊観音寺市医師会症例検討会より 「浮腫について」

三豊総合病院 内科

森本 尚孝



はじめに

日常診療において浮腫はよく遭遇する病態です。しかしながら、原因は様々であり、放置しておいてよいもの、精査や治療が必要なものがあります。

浮腫とは

臨床的には間質液の異常な増加と定義されています。大きく全身性と局所性に分けられます。またpitting edema（押さえると指のあとが残る圧痕性浮腫）とnon-pitting edema（押さえても指のあとが残らない非圧痕性浮腫）にも分けられます。浮腫は一般的には前脛骨浮腫が有名ですが、足背浮腫や眼瞼浮腫もあり、また寝たきりの方などには腰背部に皮下浮腫を認めることがあります。

浮腫の原因は（図を参照）

- ①うっ血性心不全などの心性
- ②肝硬変などの肝性
- ③急性腎不全・慢性腎不全・ネフローゼ症候群などの腎性
- ④低栄養状態によるもの
- ⑤甲状腺疾患などによる内分泌性
- ⑥薬剤性
- ⑦特発性浮腫
- ⑧局所性



治療は

一般的には利尿剤を用いることが多いですが、まずは原因を突き詰めてから使用したいものです。①～③については利尿剤による治療も有効なことが多いですが、漠然と使用することは控え、高齢者に使用する場合は、引きすぎによる脱水や電解質異常には特に注意が必要です。また⑤については甲状腺機能低下症がほとんどですが、この場合は甲状腺ホルモン補充による機能の正常化が浮腫の改善につながります。また見落とされがちのが⑥の薬剤性です。糖尿病治療薬であるピオグリタゾン（商品名アクトス）は浮腫傾向の方に使用すると体液貯留傾向が悪化することがあります。ひどい場合は肺水腫となり命にかかわることもあります。またNSAID（非ステロイド性消炎鎮痛薬）、カルシウム拮抗剤なども浮腫を起こすことがあります。なにげなく使用している薬をまずは見直してみる必要があります。また⑦の特発性浮腫も重要な病態であり、他の浮腫性疾患が除外された場合で、朝と夕方の体重が1.4kg以上の差が見られる場合に考えます（夕方の体重が重い）。⑦に対し利尿剤を漠然と投与していると電解質異常や偽性バーチー症候群（低カリウム血症や腎障害を起こす）などといった恐ろしい疾患を引き起こすことがあります。

まとめ

浮腫という状態はあまりにも一般すぎて、原因を考慮せず対処している場合も多いかと思われます。しかし原因は上記のように様々であり、不適切な治療を行うことで他の疾患を引き起こす可能性があることを知つておくことは重要です。私は浮腫の原因が何であるのかをまず検討し、本当に利尿剤が必要な状況かどうか、患者さんにメリットがあるのかないのかを考えて治療を行いたいと考えています。

三豊観音寺市医師会症例検討会より
嗄声をきたす疾患について

三豊総合病院 耳鼻咽喉科・頭頸部外科
 後藤理恵子



肺からの呼気流が動力源となり声帯が振動して音源が発生し、これが咽頭や鼻腔で共鳴することにより豊かな音声が生じます。この通過点のどこに異常があっても声に影響を及ぼしますが、中でも声がかすれる（嗄声を生じる）場合に一番問題になるのが声帯です。問診と声を聞きわけることで、かなりの声帯病変を推定することが可能ですが、最終的には喉頭内視鏡検査を行います。問診で重要なのは声の酷使の有無と喫煙歴です。職業（教師や歌手）や趣味（カラオケ・詩吟・スポーツ）などが参考になります。

嗄声を来す代表的な疾患には、上気道感染にともなう声帯炎、声帯の酷使（声の使いすぎ）などで生じる声帯ポリープや声帯結節（声帯にできたタコのようなもの）、喫煙と関係するポリープ様声帯（声帯全体が浮腫状に腫脹）、声帯麻痺、喉頭癌などがあります。声帯麻痺や喉頭癌以外では、投薬や吸入などの保存的治療に加えて、声の衛生、即ち声の安静（沈黙や发声制限）・禁煙・加湿・水分摂取が大切です。疾患によっては手術が必要になることもあります。

<声帯麻痺>

突然の息もれ声で発症し、食事（特に水分）時むせがみられることがあります。これは声帯の動きを調節している神経が障害され、発声時や嚥下時に声帯が完全に閉じないために生じます。腫瘍（食道・肺・甲状腺癌など）や大動脈弓部大動脈瘤などが原因のことがあります。原因疾患の有無の精査が不可欠です。声帯麻痺では積極的に声をだすことが大切です。音声訓練での改善が乏しい場合には手術（声帯内方移動術や声帯内脂肪注入術）を行いQOLの改善をはかります。

<喉頭癌>

9割以上が喫煙と関係しているため男性に圧倒的に多く、ヘビースモーカーで嗄声が続く場合には要注意です。初期には嗄声以外に症状はありませんが、進行すると喘鳴や呼吸苦が出現してきます。初期喉頭癌であれば放射線治療を中心とした治療で根治が可能ですが、進行癌では声を犠牲にせざるを得ないことも多いため、早期発見が大切です。

いずれにしても‘たかが声がれ’と甘んじることなかれ。嗄声が続く場合には一度声帯のチェックをされておくことをお勧めします。



化学療法時のお口の手入れ

歯科保健センター 木村 年秀

がん治療で抗がん剤治療や放射線治療をすると、さまざまな副作用が出ます。治療は、がん細胞を死滅させるだけでなく、正常細胞にも悪い影響があるからです。お口の中にも口内炎を代表とする副作用があらわれます。口内炎ができてしまうと痛みのために食事が取れなくなり、体力を落としてしまう原因になります。また、お口の粘膜から細菌が体内に侵入して、感染症を起こすこともあります。最悪の場合には、体の抵抗力が低下してしまい、治療を中断せざるを得なくなってしまいます。実際に、治療を受けた患者様からはがん治療の副作用のうち口内炎の痛みが一番つらかったとの声もあるくらいです。

この口内炎は抗がん剤治療をする患者様の約40%にみられ、頭部や首のがん治で放射線治療をした場合には100%できてしまることが分かっています。残念ながら、口内炎ができるのを防ぐ良い方法はまだ開発されていません。しかし、口内炎の症状を和らげることはできます。では口内炎のケアでは、どのようなことに注意したらよいでしょう。ポイントは、右記の3つです。（図）

口腔粘膜炎のケア 3か条

①お口の中を清潔に保つ

口腔粘膜炎があるときも、歯みがきを注意深く行い、お口の中を清潔にします

②お口の中をしめらせる

うがいや水分補給をまめに行い、お口の中をしめらせておきます

③痛みをやわらげる

痛みが強いときは、医師に痛み止めの薬を処方してもらいます

うがい液や痛み止めの薬は医師や歯科医師に処方してもらいます。できれば、がん治療の前に、かかりつけの歯医者さんを受診しましょう。ひどい虫歯や歯周病があるとがん治療で体力が落ちた時に感染を起こしてしまう可能性があります。また、歯のとがった部分や義歯の不具合は口内炎を引き起こす原因になります。そして、抗がん剤治療前に歯の治療は済ませ、歯石を取ってもらったり、お口の中をきれいにしてもらいましょう。静岡がんセンターでは、頭部や首のがんの手術前に歯科衛生士がお口の中をきれいにしたところ、手術後の感染などの合併症が4分の1に減ったそうです。お口のケアはがんの治療を成功させるのに不可欠です。

お口の中の手入れの方法、口内炎のケアの方法などわからないことがありましたら、ぜひ歯科保健センターにご相談にいらして下さい。



口内炎



去る8月20日（金）に当院の講堂において、第3回病院学会を開催しました。

この病院学会では、医師・看護師・技師・事務等の多くの職員が国内外のいろいろな学会に参加し発表した優秀な研究や臨床経験などを、職員を対象に発表しています。日頃の業務ではなかなか知ることのできない他部署・他職種の職員の優秀な研究や勉強ぶりを知ることにより、一緒に働く仲間としての認識を深めようという院長の提案から年に1回開催され、本年で3年目を迎えました。

演題は院内の各部門から一般演題を募集し、今年は医師2題、看護師2題、技師1題の計5題の応募がありました。学会の開催方法は、スライド形式で1題あたり発表8分質疑応答4分の計12分、発表内容より3部に分けて行いました。審査は「他職種にも分かりやすい内容であったか」「自分の部署のアピールになったか」等の5つの基準で、審査員6名（1人あたり25点）計150点満点で行いました。

発表内容は右記のプログラムにあるように、健康診断におけるがんの発見に有効な検査についての研究や抗がん剤の治療に対する研究等、患者様によりよい医療を提供するための研究発表であり、他部門にも分かりやすく説明が行われました。

最優秀賞は「5. 抗がん剤血管外漏出時対応マニュアル及びセット作成の取り組み」、優秀賞は「4. 三豊総合病院・健康管理センターでのCEA・PSAの結果値評価」が選ばれ、院長より表彰していただきました。5題の発表のいずれも高得点を獲得し、僅差でした。また、出席した職員へアンケート調査を行ったところ、今後の診療や業務に役立つ内容であった・他部署の活動が知ることができ良かった等の意見が多く

く、演題数・開催時間についても好評で、今回の院内学会の目的は達成できたのではと思います。今後も職員が互いに刺激しあい向上していくような研修や勉強会を行っていきたいと考えています。



第3回三豊総合病院学会プログラム

第1部 【座長】ICU・CCU 香川 三千代

1. 看護師の看護研究に対する意欲とその阻害因子の検討

看護研究委員会 篠原美代子

第2部 【座長】地域医療部 中津 守人

2. 糖尿病患者の血糖コントロールと手術適応についての検討

内科 ○余財亨介、米井泰治、畠中崇志

3. 酸化LDLは急性冠症候群発症時に高値を示す循環器科 香川健三

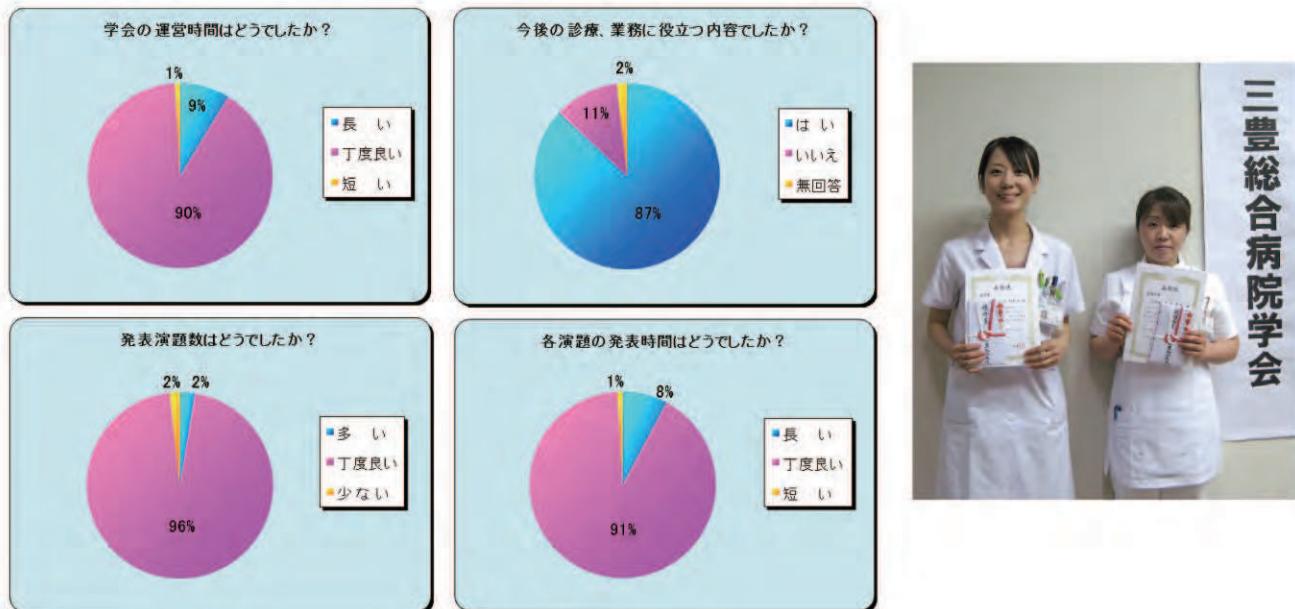
第3部 【座長】中央検査科 石川 千晶

4. 三豊総合病院・健康管理センターでのCEA・PSAの結果値評価

○井川加奈子¹⁾、藤村一成¹⁾、三谷妙子¹⁾、高橋宗孝¹⁾、南木伸基²⁾、中津守人²⁾
1) 中央検査科 2) 内科

5. 抗がん剤血管外漏出時対応マニュアル及びセット作成の取り組み

○金場恵美¹⁾、中川和俊¹⁾、前川節子¹⁾、池崎加奈子¹⁾、合田信子¹⁾、南木伸基²⁾、陶山文三³⁾
1) リンクナース会 2) 化学療法WG 3) がん診療委員会



「2010日本学生トライアスロン選手権観音寺大会」に参加して

9月12日（日）観音寺市有明浜・琴弾公園周辺特設コースで、大会4回目となる2010日本学生トライアスロン選手権が開催されました。気温34.0℃と酷暑の中、大学日本一を競う耐久レースに男子164名、女子55名が参加しました。

トライアスロンは、水泳（スイム）1.5km、自転車（バイク）40.0km、ランニング（ラン）10.0kmの3種目を組み合わせた複合種目をひとりでやりきる競技です。11時30分に女子が水しぶきを上げて一斉にスタート、男子が炎天下の14時30分にスタートしました。

私は救護担当で参加させていただき、想像以上の場面に遭遇しました。スイムの途中で調子を崩し、運ばれて来た娘は涙を流していました。ゴール直後には、女子8名、男子約30名が、まるで戦場の兵士が銃で撃たれたかのごとく、その場に倒れ込みました。51.5 kmを完走した選手たちは、自分の限界を超えた瞬間だったと思います。一瞬の間に救護テントは溢れ、8名の保健師と看護師はクーリング・点滴・消毒に追われました。まさに、「看護はライブ」とにかく冷やして、点滴を入れていく、迅速な判断と技術が必要せられました。

両親やサポーターに囲まれ励まされる選手達の目には涙、汗と周囲の想いから発せられる熱気には、心地良ささえ覚えました。過酷なレースに挑戦し完走した人、そして応援してきた人だけが味わえる感動、感激、満足感は、本当に素晴らしいものでした。何事にも負けないでやり遂げる力、たくさんの活力と元気を与えてくれました。

この経験を看護に活かし、沢山の患者様に返していきたいと思っています。貴重な体験を共有させてくださいました選手、大会関係者の皆様方に深く感謝いたします。

看護部 合田 千恵



平成22年度総合防災訓練に参加して

中央2階病棟主任 告 篠 圭祐

9月1日、防災の日に坂出市において香川県防災訓練が行われ、当院からもDMAT 1チームが参加しました。DMAT（ディーマット）とは「災害急性期（発災後おおむね48時間以内）に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」のこととDisaster Medical Assistance Teamの頭文字をとってDMATと呼ばれています。医師2名、看護師2名、業務調整員1名で1チームが構成され、当院では2チーム有しています。現在、全国では700チーム以上、香川県内では7病院で15チームがDMATとして認定されています。

今回の防災訓練にて想定された自然災害は、「大型台風の接近に伴う土砂災害、洪水」と、「南海地震の強い揺れによる家屋倒壊、交通事故、石油コンビナート火災」でした。県内からの参加機関は香川県を始め消防・自衛隊・警察・病院・各自治体防災組織・小学校など約900名が参加し、DMATは県内から6病院が参加し、救護所活動と倒壊家屋の中での医療活動いわゆる「がれきの下の医療」に活動命令が下されました。救護所活動は発災後、被災地に救護所を立ち上げ、運ばれてくる負傷者をトリアージ（負傷者を緊急度・重症度に応じて優先順位を分別し、緑（軽症者）、黄（中等度者）、赤（重傷者）、黒（死亡）に分別すること）し、各救護所で応急処置や負傷者の搬送をします。がれきの下の医療は消防・自衛隊と連携し倒壊家屋内の狭いスペースで動けなくなった負傷者の救出時に医療活動を行います。当院DMATには、統括DMAT（DMAT指揮者）より救護所活動命令が出され、緑エリエと黄エリアにて他施設のDMAT隊員とともに救護活動をおこないました。緑（軽症者）エリアに運ばれた負傷者が急変し、赤（重傷者）になるなどの設定が盛り込まれ、本番さながらの訓練でした。1時間半ほどの活動で訓練は終了し、負傷者を搬送することができました。

今回の訓練での救護所に運び込まれた負傷者は20数名でしたが、本番では想定できません。今後、東南海地震が予想されており、いつ出動要請が下されるかもしれません。災害が起きたその時には、1人でも多く救命できるよう今後も訓練していきたいと思います。



かたつむりの会デイキャンプ開催

小児科、心理相談室、言語療法室

三豊総合病院では、2004年から発達障害をもつ子どもさんの養育者の会「かたつむりの会」を月に1回行っています。さる8月19日は、親子参加企画として、一宮公園で夏恒例の「デイキャンプくカレー作り！」を行いました。

当日は猛暑の中、19家族が参加、ボランティア、スタッフ等総勢108名が集まりました。子どもたちは、汗を流しながらボランティアさんと一緒に野菜の皮を向いたり、好きな大きさに切ったり、と生き生きとした様子で取り組んでいました。カレーが煮えるまでの間は、公園内でのシールラリーに参加し、ゴール時はみな得意そうな顔でした。その後、できたてのカレーを食べる子どもたちは、ふだんは食べないと聞いていた野菜を食べたり、何度もおかわりをしたり、と元気な姿を見せてくれました。

かたつむりの会の案内は、院内3箇所に掲示しています。中学生までの子どもさんの発達に不安がある養育者の方は、どなたでも参加できます。気になる方は、小児科、心理相談室、言語療法室までお気軽にお問い合わせください。



新任医師紹介 よろしくおねがいします。



内科 井口俊博

担当診療科： 内科（平成20年岡山大学医学部第一内科入局）

略歴： 平成18年 - 岡山大学卒業

平成18年 - 岡山済生会病院

平成20年 - 津山中央病院を経て、

平成22年8月より三豊総合病院へ赴任。

広島で生まれ、大学生活、研修医時代を岡山で過ごしました。今年8月から初めて四国で生活することとなり、まだまだ慣れないことだらけですが、よろしくお願い申し上げます。



脳神経外科 寺田洋明

10月より三豊総合病院脳神経外科に勤務することになりました寺田洋明です。出身は高知県で、平成8年岡山大学卒業です。

先月までは福山医療センターに5年間勤務しておりました。福山ではもっぱら脳脊髄液減少症の診療に携わっておりました。こちらでもその経験を生かしたいと思っております。

今後は脳卒中の診療が中心になると思いますが、当地域の皆様に貢献できるよう精一杯頑張っていきますので、何卒よろしくお願い致します。

9月行事食

十三夜には栗を、十五夜には団子を飾って食べる風習があります。

9月22日の十五夜には栗ご飯とお月見団子をおつけした秋らしい献立をお作りしました。

今回は栗ごはんのレシピを紹介します。

お月見御膳

栗ごはん
魚の照り焼き
なます
すまし汁
月見だんご



栗ごはん (4人前)

米………2合
むき栗……60g
塩………5g
酒………大さじ2
みりん……大さじ2



①米をとぎ炊飯器に分量の水をしかける。
むき栗・塩・酒・みりんを入れて炊く。

