

# 小 春 日 和

こ は る び よ り

2014年 第27号  
発 行  
愛媛県立中央病院  
松山市春日町83番地

TEL:089-947-1111

<http://www.eph.pref.ehime.jp/epch/>



## 研修医教育とシミュレーション

～「想定する」ことと「対応する」こと～

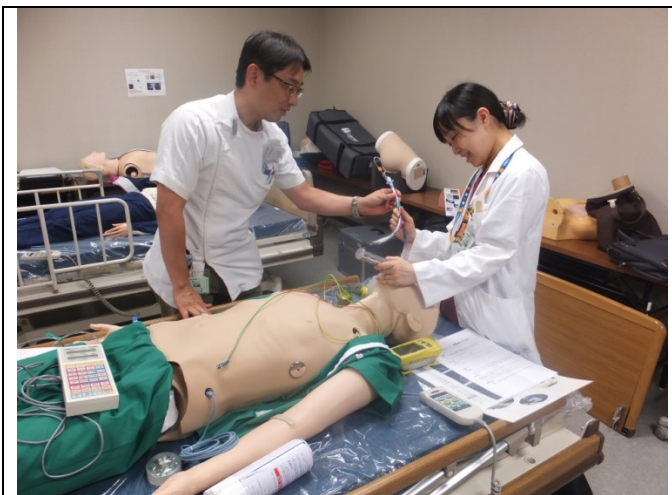
愛媛県立中央病院

臨床研修センター長 山岡 傳一郎

8月20日の広島市での土砂災害、9月27日の御嶽山噴火、今年になってからも多くの人々が犠牲になっており、謹んで追悼の意を表します。

私たち医療者は、普段から予想外を想定することが求められます。自然災害に対しても、前号の小春日和に「災害医療」について濱見災害医療センター長からの紹介がありました。

今回は、将来の医療を担う医師の研修についての話をさせていただきますが、実はこの「研修医教育」にも、災害医療と同様に想定外を想定して対応することが大切だと思っております。



(気管挿管の練習風景)

若い医師の教育には、実際の診療をする前に、モデル人形（シミュレーター）を使い、訓練をすることが取り入れられるようになりました。

採血や注射を練習するための腕シミュレーターからはじまり、心エコーや腹部エコーができるものまであります。看護師や検査技師、すべての医療スタッフが練習できます。

さらに進んで、最近の研修では予想外にも対応できるように練習します。研修医が腹痛患者さんの診察をシミュレーターで行い、点滴をしながら造影剤検査を行います。その途中で薬剤アレルギーのために血圧が低下し急変します。

中央病院では、新しい医師臨床研修制度が始まる1年前、平成15年から新制度を先取りしています。

当時の院長や副院長が、将来を想定して新制度を採用するように指導されました。勿論、当院には自治医科大学の卒業生に対する長い研修の実績があり、そのレベルについては高い評価を得ていました。

だからこそ、新しい制度の中でも、新しい教育法を取り入れて研修できる体制を整えたいと考えました。

当初は6人の研修医を公募しておりましたが、現在では20人以上の研修医を毎年公募しております。

実際、病院の中に若い先生が多くなったなという印象を持たれるかもしれません。



(エコーガイド下中心静脈穿刺の練習風景)

その際、どのような処置をすべきかを実習するのです。

物語りのあるシナリオで、途中で予想外な展開を交えて訓練をします。訓練では、常に想定外を想定して対応できるように訓練しています。場合によっては、少ない人数、乏しい医療機器しかない時にも、対応することが不可欠です。災害の時と同じです。



(アンビューバッグの押し方の指導風景)

勿論、最終的には実践の中で役立つこと、実践から学ばせていただくことが大切です。若い医師だけでなく、すべての医療スタッフにとって、日々の実践は困惑や動揺があります。しかし、不思議なことに、若い医師や看護師、医療スタッフが一緒にいるとチームに活気があふれてきます。

医師の使命、医療者の使命は、①治るべき人を適切に治すこと、②治らない人にも喜んで暮らしていけるように援助すること、③そして次の世代を育成すること、であると言われます。

多くの方々にご協力いただき、次の世代の医療者が当院でたくましく育っていくことによって、愛媛県立中央病院が『県民の安心の拠り所』となるために、今後とも宜しく願いいたします。

## 医療安全管理部だより

## No. 23

患者・家族の皆さまも医療チームの一員です。

現在、日本中の医療機関が、より安全な医療の実現を目指して事故防止・安全管理を徹底する取り組みを進めています。

しかし残念ながら、医療事故はなかなかなくなるのが現実です。この現実の厚い壁を破るにはどうすればいいのでしょうか？

医療の主役は患者さんです。患者さんが治療に参加するとともに、安全にも一定の役割を担ってもらうことが医療安全のカギとなるのではないのでしょうか。

いまや医療は医師や医療スタッフから患者さんに対して行わせていただくものではなくなっています。患者さんと相談しながら合意の上で進めていくものです。であれば、医療安全も同じです。

患者さんと医療者が対等のパートナーとなって医療安全について考え、身を守る行動をとっていきましょう。

では、今すぐにでもできることを少しお伝えさせていただきます。

- ①医療行為を受けるときは、ご自分の名前をフルネームで名乗りましょう。
- ②渡された薬はご自分の名前が書かれているか確認しましょう。
- ③薬を飲む前は、いつ飲むのか、何の薬か確認しましょう。
- ④医療者の言っていることが分からなければ、もう一度聞く勇気を持ちましょう。
- ⑤ご自分の身体状況や、すでに飲んでいる薬があれば進んで伝えましょう。

患者さん、ご協力をお願い致します。



# 健康へのみちしるべ

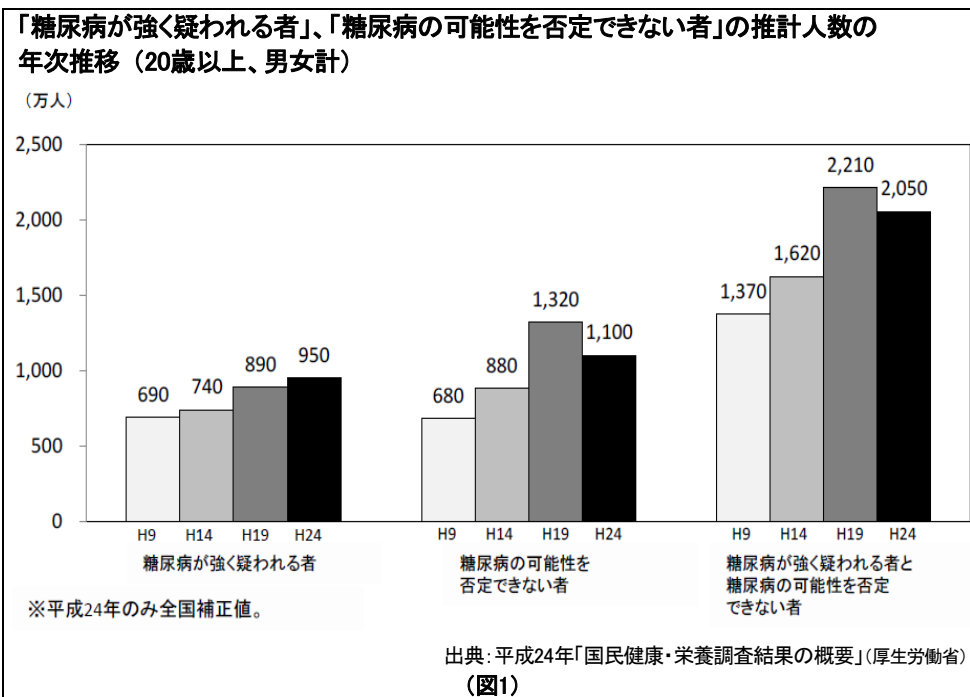
— 第23回 —

## あなたの血糖値は高くないですか？

### 国民の5人に一人が糖尿病かその予備軍！

糖尿病・内分泌内科 主任部長

戎井 理



世界中で糖尿病の患者数が増加していることはみなさんもご存じだと思いますが、日本も例外ではありません。

日本では糖尿病が強く疑われる成人男女が約950万人に上ることが、厚生労働省の「2012年国民健康・栄養調査結果」の推計で明らかになりました。糖尿病の有病数は5年に1回推計されており、前回(2007年)から約60万人増えました。一方、病気の可能性を否定できない「糖尿病予備群」は220万人減の1,100万人で、はじめての減少となっています(図1)。

性別では「糖尿病が強く疑

われる人」の割合は、男性15.2%、女性8.7%、「糖尿病の可能性を否定できない人」の割合は、男性12.1%、女性13.1%。合わせて、男性の27.3%、女性の21.8%が、糖尿病かその予備群であることが示されました。

つまり男性の4人に一人、女性の5人に一人が糖尿病かその予備軍ということになります(図2)。

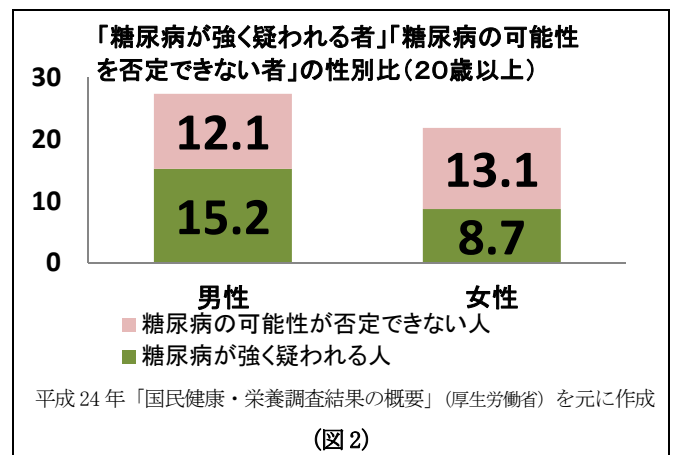
糖尿病が怖い理由は初期には症状がほとんどないため、気付かない間に血糖値が高い状態が持続すると、糖尿病網膜症や糖尿病腎症、糖尿病足壊疽を引き起こし、失明したり、腎不全となって透析治療が必要になったり、下肢切断に至ったりするからです。

また、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞になりやすく、死亡したり寝たきりになるからです。

たとえば、以前は、慢性糸球体腎炎が我が国の透析導入の原因疾患の第一位でしたが1998年には、糖尿病性腎症と首位の座が入れ替わって以来、糖尿病性腎症の割合は増加の一途でしたが、この数年はほぼ横ばいで推移しています。

2013年には約13,800人、全体の43.8%の患者が糖尿病性腎症を原疾患とした導入でした。

糖尿病網膜症に関しては、1991年の成人中途失明者の原因疾患は糖尿病網膜症が1位で18.3%、2位が白内障で15.6%、3位が緑内障で14.5%でしたが、2006年は緑内障が1位で20.7%、2位が糖尿病網膜症



で19.0%、3位が網膜色素変性症で13.7%と、第2位になりましたが、糖尿病網膜症による中途失明者の推定患者数は1991年の2,986名から2006年の3,116名となっており、減少しているわけではありません。

では、実際に当院の患者さんの合併症はどのようになっているのでしょうか？2012年から2013年の2年間に当院糖尿病・内分泌内科に初めて入院した307名の患者さんについて調べてみると、糖尿病網膜症のある患者さんは、30%の93名で、糖尿病腎症のある患者さんは54.7%の168名でした。合併症のない糖尿病の患者さんも多いのですが、合併症のある患者さんも結構いることがわかります。

このように糖尿病の患者さんが合併症をおこす理由の一つは、糖尿病があるけれど検査を受けてないために、病気の存在自体に気付かず治療を受けていない人と、病気があることを知っているにもかかわらず、医療機関を受診していない人がいるからです。糖尿病が強く疑われる人のうち、「治療を受けている人」の割合は、男性65.9%、女性64.3%であり、5年前に比べ、それぞれ9ポイントと10.2ポイント上昇しています。

上記しましたように、糖尿病は初期には症状がないために、患者さん自身が健康診断を受けなければ病気の存在自体に気付くことができなかつたり、糖尿病があることを知っていても医療機関を受診せずに合併症が進行して初めて病院を受診して、治療を開始しても、ある程度進行してしまった合併症がよくなり、腎不全から透析が必要になったり、失明してしまうことにつながっていくのです。

糖尿病は国民病です。必ず1年に一度は健康診断を受けて、糖尿病になっていないか調べてください。そして、異常を指摘されたなら、必ず医療機関を受診して、定期通院を継続してください。糖尿病は放置しておく怖い病気ですが、ちゃんと治療している人のほとんどは大きな合併症をおこさずに、一生を送ることができます。糖尿病は治療のできる病気であることを、まず何より知っていただくことが大切だと思います。

## 禁煙標語入賞作品のお知らせ

病院サービス委員会 禁煙推進部会

敷地内  
禁煙！！



病院サービス委員会（禁煙推進部会）では、「～敷地内ならびに病院周辺の喫煙をなくそう～禁煙外来の勧め」を目標に活動しています。

その一環として患者さんから『禁煙標語』を募集しており、投稿作品については院内掲示するなど禁煙推進の啓蒙に役立てています。

平成26年1月から7月までに投稿頂いた約200作品の中から特に優れた作品を選考し、次のとおり入賞作品を決定いたしましたのでご紹介します。

なお入賞者には、図書カードを記念品として贈らせて頂きました。

今後も禁煙標語の募集を継続しますので、皆様からのご投稿お待ちしております。

(投稿箱は院内5箇所に設置しています。)

### 《今回入賞作品》

【院長賞】	『禁煙で 元気と笑顔 よみがえり』	大吉
【禁煙部会長賞】	『入院し タバコのリスク 思い知る』	T・K
【佳作】	『禁煙の ハードル越へに 妻笑顔』	信ずれば花ひらく
	『やめようね それは未来の 子の為に』	KEI とん
	『禁煙を 再び誓ふ 子のひとみ』	怒和様
	『タバコには 寿命を減らす 効果あり』	クロギン
	『パンやめて たばこすうたら はよ死ぬよ』	あいな