

# 小 春 日 和

こ は る び よ り

2014年 第26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/>



## 災害医療センターのご紹介

愛媛県立中央病院

災害医療センター長 濱見 原

災害医療センターは、実体が見えにくい組織ではないかと思われま

す。通常、医療の分野で「〇〇センター」といえば「〇〇を診療する施設（部門）」が連想されますが、災害医療センターといっても「災害医療」を専門に扱う部門があるわけではありません。

そもそも災害医療自体が、小さな部門で行える類のものではなく、病院全体あるいは地域として対処していかなければならないものです。では、災害医療センターとはどんなところかという、「災害時に病院内および愛媛県全体の災害医療をコントロールするところ」というイメージで捉えていただくと良いのかもしれませんが。

災害時には当然機能しなければなりません、突然やってくる災害に備えての平時の災害医療体制の整備が主な業務といえます。

災害医療は、災害発生時に災害の種類や規模に応じて利用可能な医療資源を可能な限り有効に使う必要があります、また、平時から災害を念頭に置いた関係機関による連携体制を、あらかじめ構築しておくことが必要不可欠です。

いわゆる5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患）5事業（救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療、小児救急）の医療連携体制の構築を図っていくなかで、平成22年4月に災害医療センターが設立されました。

活動は院内のDMATメンバーが中心ですが、院内の各部署の協力を得て院内・院外の災害医療体制の整備を行っています。

### 【愛媛県における当院の責務】

災害拠点病院は、大規模災害において発災初期より地域での迅速な医療活動の拠点となるもので、愛媛県内には8病院が指定されています。当院はその中心となる基幹災害拠点病院に指定されており、その機能を維持するために災害医療の教育・研修・訓練を行っていかねばなりません。

愛媛県で災害が起きた場合は、多数傷病者を受け入れ、当院が中心となって災害拠点病院、消防機関等の関係機関と連携し災害医療を展開することになります。

《当院が主催、参加している研修会と訓練》

- ・愛媛県災害医療従事者研修会（東中南予の医師、看護師、事務職員などを約70人対象 1回/年）
- ・愛媛県立病院災害看護研修（4病院対象 1回/年）
- ・内閣府総合防災訓練（8月下旬 1回/年）
- ・愛媛県総合防災訓練（9月1日 1回/年）
- ・原子力防災訓練（10月頃 1回/年）
- ・警察・消防が主催する各種訓練（地震、化学災害、テロ等）



【愛媛県災害医療従事者研修会の模様】

### 【DMAT (Disaster Medical Assistance Team)】

災害時に一人でも多くの命を助けようと厚生労働省が平成17年に発足した災害医療救護チーム。

現在当院には19人のDMAT隊員(医師6人、看護師8人、業務調整員5人)がいます。

### 【院内災害対策マニュアル】

東日本大震災の教訓を踏まえ、平成24年8月に院内災害対策マニュアルの改訂を行いました。病院移転に伴い本年7月に新病院用のマニュアルを作成しました。

マニュアルに基づいて訓練を行い検証し、改訂を繰り返しながら、より良いものにしていきたいと思っております。

本年秋には病院全体での災害訓練を予定しており、その際にはご協力をよろしくお願い致します。



【内閣府主催 松山空港広域搬送訓練の様相】



【診療棟地下1階 災害倉庫】

### 【病院の耐震性】

診療棟は免震構造で、地震に対して概ね安全ですので病院からの避難は考えなくてよいと思われまます。

管理棟は耐震構造(免震ではありません)であり、診療棟よりは被災が大きくなることはあり得ますが、建物が崩壊することはありません。

### 【災害倉庫】

診療棟地下1階に災害倉庫があります。大災害時に備え、食糧・飲料水(800人×3日分)、簡易ベッド約150個、災害救護資器材等を整備しています。

### 【電気】

通常の60%消費電力で約3日間は電気を供給可能です。

(注:燃料があればさらに長く供給できます。)

### 【水】

通常の50%使用量で約3日間の水の供給が可能です。



【食糧・飲料水 800人 3日分】

今後50年以内の東南海・南海地震が起こる確率は90%とも言われています。

当院の災害医療における立場をご理解いただき、ご協力をお願い致します。

## 無料送迎用タクシーの運行終了について

8月から新しい立体駐車場が完成し、利用可能台数がこれまでの2倍以上になります。

これにより、建替え期間中の駐車場不足による渋滞緩和を目的とした『無料送迎用タクシー』は、

**平成26年9月30日**をもちまして**運行終了**となります。

送迎用タクシーをご利用の皆さまにはご不便をおかけしますが、ご理解・ご協力いただきますよう、よろしくお願い致します。

## 《 職員の身だしなみや態度に関するアンケート調査結果の報告 》

病院サービス委員会 土居 光美

病院サービス委員会では職員の身だしなみや態度について指導しています。患者様のご意見をいただき、今後の病院サービスの向上に役立てたいと考え、アンケート調査を行いましたので、概要をご報告いたします。

実施日：H26年7月8日・9日（入院患者様は10日まで）

対象：外来と一般病棟の患者様

結果：表1～3と図1～12をご参照ください。

### ○その他のご意見

名札が見えにくい。サンダルを履いてバタバタ音がする。笑顔が少ない。等のご意見と、対応は迅速、丁寧です。気持ちよく受診できた。など感謝のお言葉も多数いただきました。

### ○今後の対応

外来患者様693名、入院患者様227名、計920名に御協力をいただきました。「常に出来ている」「だいたい出来ている」を合わせると、「会釈ができている」の項目のみ89%で、その他は93%以上「出来ている」の評価をいただきました。これらの結果を踏まえた今後の対応は、①いただいたご意見を基に職員向けのポスターを4種類作成し、身だしなみや態度の向上に向けて啓発を行う。②サービス委員会メンバーによる、特殊部門へのラウンド指導。③文字の小さい名札を大きい名札へ交換する。などを実施します。今後も県民の皆様様に親しまれ安心して利用していただけるよう、患者様へのサービス向上に努めてまいります。また、今回のアンケート調査にご協力をいただきました患者・家族の皆様様に厚く御礼申し上げます。

【表1】

性別	1	2	3
	男	女	無回答
	334	570	16

【表2】

年齢	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	～20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 70歳未満	70歳以上 80歳未満	80歳以上	無回答
	12	66	120	109	138	246	155	55	19

【表3】

職員の身だしなみや態度について		1	2	3	4	5
		常に出来ている	だいたい出来ている	あまり出来ていない	出来ていない	無回答
問1	髪は自然に近い色で清潔感のある髪型である。	560	341	4	4	11
問2	頭髮が肩にかかる場合は、まとめている。	580	306	4	1	29
問3	男性は髭を清潔に整えている。	547	311	15	0	47
問4	爪は短く、派手なマニキュアをしていない	645	225	2	1	47
問5	白衣等、ユニフォームの前ボタンは留めている。	635	245	14	1	25
問6	名札は見やすい位置につけている。	591	274	29	2	24
問7	スリッパやサンダルを履いていない。	640	225	14	3	38
問8	笑顔であいさつができています。	530	318	47	12	13
問9	会釈ができています。	495	321	72	15	17
問10	こころよく対応ができています。	567	305	23	9	16

# 職員の身だしなみや態度に関するアンケート調査（外来・入院）

図1【 性別 】

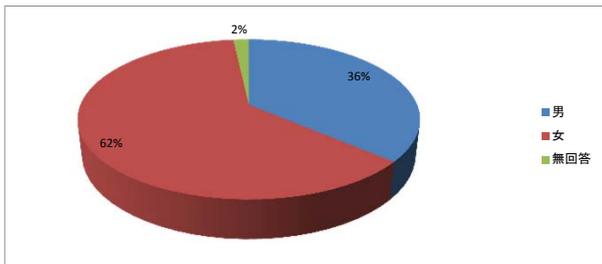


図7【 問5 白衣等、ユニフォームの前ボタンは留めている。 】

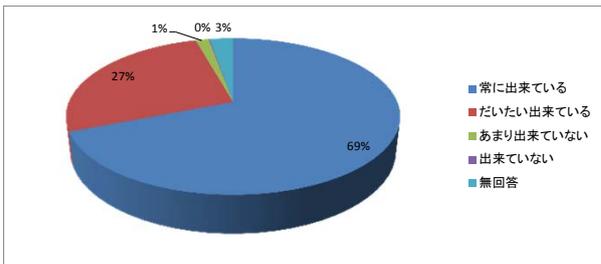


図2【 年齢 】

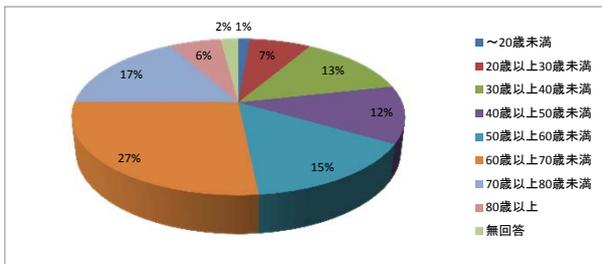


図8【 問6 名札は見やすい位置につけている。 】

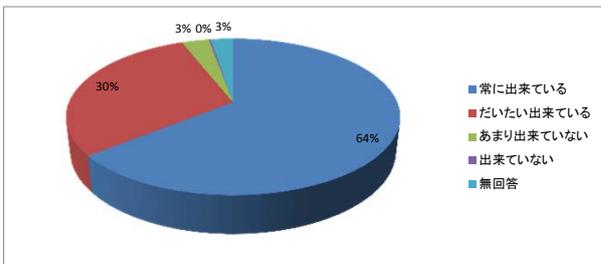


図3【 問1 髪は自然に近い色で清潔感のある髪型である 】

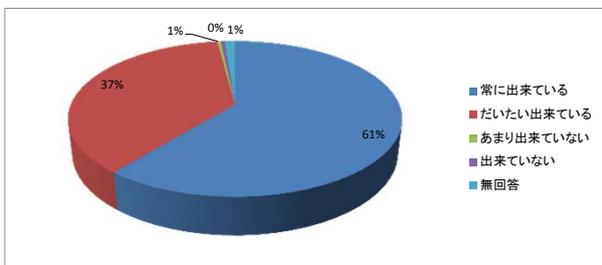


図9【 問7 スリッパやサンダルを履いていない。 】

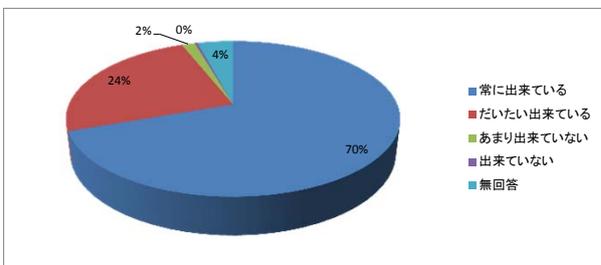


図4【 問2 頭髪が肩にかかる場合は、まとめている 】

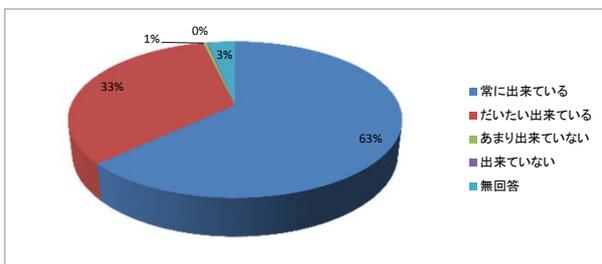


図10【 問8 笑顔であいさつができています。 】

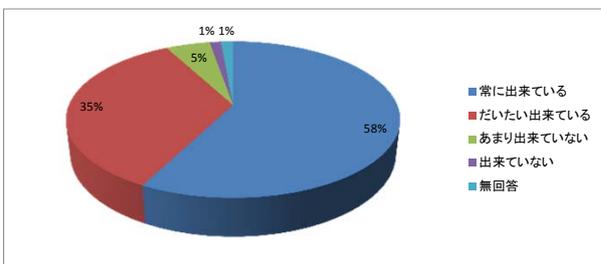


図5【 問3 男性は髭を清潔に整えている。 】

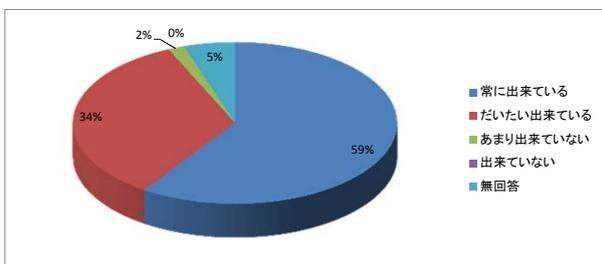


図11【 問9 会釈ができています。 】

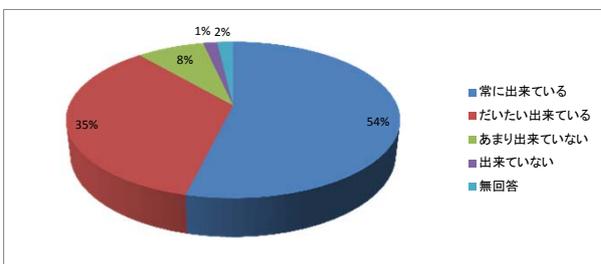


図6【 問4 爪は短く、派手なマニキュアをしていない 】

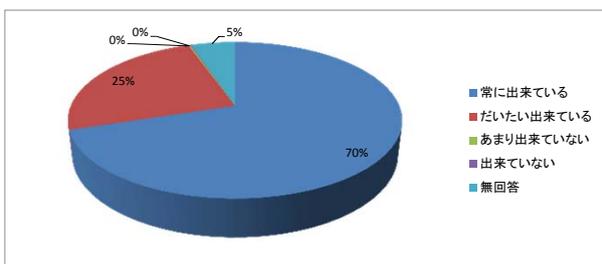
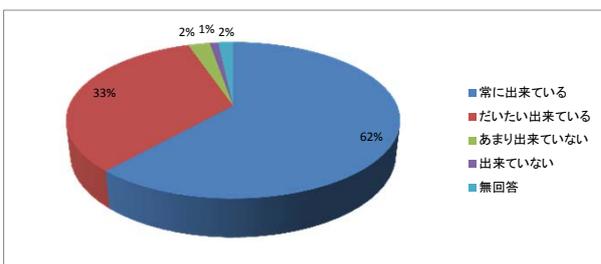


図12【 問10 ころよく対応ができています。 】





# 健康へのみちしるべ

— 第22回 —

## すい臓がんの診断と治療について

消化器外科部長 藤井 正彦

すい臓という臓器名を聞いたことのある方は多いと思いますが、からだのどこにあり、どんなはたらきをしているかは一般にあまり知られていません。

私たちが普段の生活の中ですい臓の存在を意識することはまずないと思いますが、症状がないまま病気が進行することもあり、正しい知識が早期発見につながることもあります。

すい臓は胃の裏側、背骨の前の後腹膜に横たわった黄色いタラコのようなかたちをしており、頭部、体部、尾部と便宜上3つの部分に分けられます。

周囲には血管や神経、胆管など多くの重要な器官が接しており、病気の際には直接影響を受けることになります。

すい臓の病気の中で外科が担当するのは主に腫瘍ということになります。すい臓の腫瘍にも治療の必要がない良性腫瘍から、嚴重な経過観察が必要な嚢胞性腫瘍、早期に切除が必要なすい臓がんまで多くの種類があります。今回はその中で悪性の可能性から手術の適応となる腫瘍についてお話します。

すい臓には血糖を調節するインスリンやグルカゴンといったホルモンを分泌する働きがありますが、それらのホルモンを産生する細胞からできる腫瘍が内分泌腫瘍と呼ばれるものです。

産生するホルモンの種類や量によって症状や検査所見は多様ですが、全体の35%が悪性腫瘍といわれており、原則として手術による切除が必要です。

すい管内粘液嚢胞性腫瘍（IPMN）は、すい臓の中に粘液の貯まった袋状の嚢胞ができる病気で、多くは別の病気の検査の際に偶然発見されています。この腫瘍は特に治療の必要がないことも多いのですが、すい臓がんと同様の悪性腫瘍に変化することがあり、定期的な経過観察が必要です。悪性化が疑われた場合には、すい臓がん準じた手術が必要となりますが、比較のおとなしい腫瘍のため再発や転移などの危険性はすい臓がんよりもずっと低いとされています。

すい臓の腫瘍で最もよく知られているのはすい臓がんですが、平成23年の厚労省調査では死亡原因としてのがんの種類別で、男性の5位、女性の4位であり、年々増加傾向です。また発症の平均年齢は63-65歳で、3:2の割合で男性に多いがんです。

診療ガイドラインによると、すい臓がんになりやすいと考えられるのは、血縁の近親者にすい臓がん患者が複数いる人、急に糖尿病が発病した人、または以前からの糖尿病が急激に悪化した人、慢性すい炎の人、1日40本以上の喫煙者などとされています。

すい臓がんの特徴は、他の腹部のがんと比較して非常に治療成績が悪いことで、発見からの5年生存率は7%程度と報告されています。原因としてはがん細胞そのものの悪性度が高いことと、自覚症状が乏しく症状が出現した際にはすでに進行した状態で発見されるためと考えられます。

一般の検診で実施される血液検査や腹部超音波検査での早期発見は非常に困難で、造影剤を使用したCT検査やMRI検査が有用です。これらの検査ですい臓がんが疑われた場合には、さらに精密検査として内視鏡によるすい管造影（ERCP）や超音波検査（EUS）などが実施され、進行度の評価と適切な治療法が検討されます。

がんが進行し、すい臓以外に転移していると手術ですべてを取り除くことは困難で、発見されても手術を受けられる患者さんは4割程度です。手術ができた患者さんでも1年後の生存率は63%と、これだけ画像診断や手術の技術が向上した現在でも満足できる成績ではありません。それでも先行して抗がん剤を使用することで、これまで手術できなかった進行がんが切除可能となるなど、新たな治療法も普及してきました。

前述したようにすい臓には重要な器官が多く接しており、高度な手術手技が必要とされます。代表的な手術としてすい臓の頭部にできたがんを切除する膵頭十二指腸切除術があります。これはすい臓の腫瘍とともに胆嚢、胆管、十二指腸、胃の一部を切除し、残った臓器を吻合して再建する手術です。

切除範囲が広く縫合箇所も多いため、手術時間も長く術後合併症の危険性も高い手技ですが、当院では2013年には19例の手術を実施し良好な成績を得ています。

一方で手術できなかった患者さんの1年後の生存率は26%と非常にシビアな結果となりますが、少しでも腫瘍の増殖を抑制し、生存期間の延長をはかるとともに、痛みや倦怠感などの症状をやわらげることを目的に抗がん剤や放射線治療を組み合わせただけの治療が行われます。

当院では、すい臓がんに対して消化器外科、消化器内科、放射線科の各領域の専門医が連携して診療を行っています。検査から診断、治療方針の決定、実際の治療まで患者さんがどの科でも垣根なく最適の選択ができることが目標です。また、かかりつけ病院との連絡や病気に関する悩み、経済的問題などの相談もそれぞれの内容に精通したスタッフが対応できる体制となっています。

消化器外科では新病院に導入された画像診断装置、手術設備を活用し、肝胆膵領域の専門医によるグループ診療を行っています。近年は年間20-30例のすい臓がん手術を実施しており、手術件数は年々増加傾向です。

すい臓がんは悪性度が高く厳しい病気ですが、早期に発見し切除できれば完治の可能性も十分にあります。また、不幸にも手術できない場合でもそれぞれの病状や希望に応じた治療の選択が可能です。この原稿がきっかけとなって、糖尿病の急な発症や悪化、家族に複数のすい臓がん患者さんがおいでるなど高リスクの方が積極的に検査を受けていただければ幸いです。

## 医療安全管理部だより

## No. 22

医療は医療者と患者さんとの信頼関係のもと行うことが大切と言われています。

パートナーシップとも言われますが、当院では、患者さんの権利を尊重するとともに、患者さんの責務もお伝えさせていただいています。

1. 医療の中で人としての尊厳が保たれる権利があります。
2. 治療や検査において十分な説明を受け、その選択には自ら決定をし、かつ医療者に意見を述べる権利があります。
3. 診療に関する個人の情報を知ることができ、また保護される権利があります。
4. 自らの健康に関する情報を正しく医療者に伝える責務があります。
5. 病院内の秩序や医療者の指示を守る責務があります。

3つの権利と2つの責務、権利だけを主張しても、責務を守らなければご自分の身体を守ることはできません。私たち医療職は患者さんと良いパートナーシップを保つために、態度や言葉遣い、身だしなみに気をつけるよう努力をします。

患者さんも、身体の状態を正しく伝える、出された薬は正確に服用する、生活習慣の改善を自ら行う、病院内のルールを守る等ご協力をお願いします。