

小 春 日 和

こ は る び よ り

2015年 第30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/>

【赤ちゃんに優しい病院】BFH 認定継続のご紹介



愛媛県立中央病院

総合周産期母子医療センター長 越智 博

当院の総合周産期母子医療センターは、母子ともに高度な集中治療への対応が可能であり、愛媛県の他の医療施設と密接に連携することによって、愛媛県全域からの多くのハイリスク妊産婦の緊急搬送、紹介に対応しています。

一方、当院は2008年より「赤ちゃんにやさしい病院」Baby Friendly Hospital (BFH)として認定を受けています。今年2015年は、BFHとして再評価を受け、継続認定を受けることができましたので紹介したいと思えます。

1989年3月WHO・ユニセフは、「母乳育児の保護、促進、そして支援するために、産科施設は特別な役割を持っている。」という共同声明を発表しました。母乳育児成功のための基準は、「母乳育児成功のための10カ条」としてWHOとユニセフによって、世界のすべての病院に広く紹介されています。WHO・ユニセフは、この10カ条を長期にわたって遵守し、実践する産科施設を「赤ちゃんにやさしい病院」BFHとして認定することになりました。2008年当院は、BFHとしてはじめて認定され、2015年2度目の再評価を受け、無事継続認定されました。



当院のBFH認定プレート

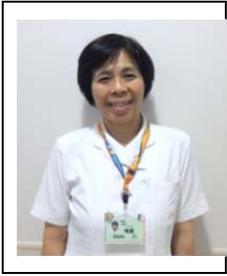
母乳育児の素晴らしい点は、赤ちゃんにとって下痢や消化器感染症、呼吸器感染症にかかりにくい。ビフィズス因子が赤ちゃんの腸管の中で有益な細菌の繁殖を助け、有害な細菌の成長を阻止する。リンパ球・マクロファージという生きた細胞が病気から守る。免疫系、中枢神経系などの器官の発達を促す。精神的、感情的、社会的発達がよくなる。情緒的な絆ができるなど数多くあります。免疫力を高める点など、免疫力の低い未熟児出生の多い総合周産期母子医療センターにとってこそ有益な面があります。

BFHとして認定を受けるには数多くの問題を解決していく必要がありましたが、産科、新生児科スタッフの努力に加え、当院の関係各部署の協力により、BFHとしての再評価に対して継続して認定を受けることができました。

母乳育児は、育児の喜びを享受することが自然にできる。お母さんの育児の喜びは赤ちゃんの喜びにもなります。母乳を与えることは、赤ちゃんをじっと見つめること。母乳は自然に出るものです。何も用意するものはいりません。母乳育児をしていくと、赤ちゃんはとてもうれしそうで喜んでくれます。かわいし、その喜ぶ顔をみるのがうれしい。また母乳をあげたくなる。そして育

児が楽しくなる。それが育児の喜びとなり、赤ちゃんも安心してお母さんに抱かれます。そこから赤ちゃんに愛着がわいてきます、赤ちゃんは生きるための栄養が豊富な母乳をくれるし、温かい、優しい声のこの人が一番信頼できる存在と認識していきます。これこそが母子の心の絆となっていきます。

出産の高年齢化などを背景にハイリスク妊娠・分娩の母数が増加してきており、母乳育児の実践が困難な状況になって来ています。この点についても当院の総合周産期母子医療センターは、新たな母子支援、家族支援のあり方、あるいは育児支援についても貢献していきたいと思っています。



<産科病棟 嶋屋順子看護長より一言>

愛媛県立中央病院では、このたび「赤ちゃんにやさしい病院＝BFH」として継続認定され今年で7年目を迎えました。2015年現在、68のBFH病院のなかで、総合周産期センターは17施設です。厚生労働省も「健やか親子21」推進運動として「1か月の母乳率を60%に」と目標指針を出しました。それを受けて日本の母乳率も1か月時点で42%から51%に上昇し、ミルクのみの赤ちゃんはわずか数%です。ほとんどの赤ちゃんは何らかの母乳育児を行っています。（2014年「日本母乳の会データブック」より）お母さんと赤ちゃんを取り巻く環境は、大変な勢いで変化しています。その中で母乳育児を推進して行くこと、それを継続していくことは大きな意義と役割を持っていると実感しています。「赤ちゃんとお母さんはいつもいっしょ、自然なかたちですべての赤ちゃんにおっぱいを」を思い、四国唯一のBFH認定病院として、今後も病院全体で取り組みを継続していこうと思っております。

創傷ケアセンターのご紹介



創傷ケアセンター長 日浅浩成

創傷ケアセンターは、褥瘡、糖尿病足、外科手術後創離開、骨折遷延癒合など、皮膚の損傷から全身への侵襲へ進展する危険性の高い疾患の予防・治療を、関係する皮膚科、形成外科、糖尿病内科をはじめとする内科、心臓血管外科、整形外科が協力するべく、平成26年度に発足しました。特には足部下腿の皮膚潰瘍から下肢切断に至ってしまう患者さんの減少が目標です。

その母胎となったのは先行して活動中の褥瘡対策委員会でした。現在も皮膚・排泄ケア認定看護師を中心に病院全体の褥瘡の予防対策と治療を組織的におこなっており、創傷ケアセンターの活動の中心です。まだまだマンパワーの不足のため思うに任せませんが、創傷ケアの情報を地域連携病院へも発信伝達するべく努力中です。

今回は、褥瘡対策の中心となって活動しております形成外科中川主任部長と久保皮膚・排泄ケア認定看護師に活動の状況を褥瘡（床ずれ）があった方のケースを基に報告いたします。



皮膚・排泄ケア認定看護師 久保美千代

私の役割の一つは「床ずれなどがある患者さんに対し、何が問題なのか、何を必要としているのかを考え、専門的なスキンケアと傷の管理をすること」です。

Aさんは床ずれの治療目的で当院に紹介され、形成外科外来を受診しました。

両手足に麻痺があり、食事、清潔、排泄など日常生活において支援が必要で、移動方法は電動車椅子です。

Aさんは、今まで床ずれができたことがありませんでした。今年、娘さんの部活の大会に行き8時間ほど車椅子に座り応援しました。床ずれ予防クッションを使用していたのですが、尾てい骨に点状の床ずれができてしまいました。最初は小さい傷でしたが、床ずれは広がっていきました。

床ずれができた原因は①8時間電動車いすに座っていたこと②姿勢が崩れても自分で姿勢を直すことが難しかったこと③おむつ内の蒸れが関係していたことなどが考えられました。床ずれが広がったのは、ベッドのリクライニングを使用した時に体が下の方にずれ、床ずれに負担がかかったことが原因でした。

形成外科医師と相談した結果①床ずれ予防マットを使用する②定期的に体の向きを変える③敏感な皮膚を健康にするため保湿クリームを毎日塗る④床ずれに負担をかけないように、食事や歯磨きで身体を起こす時は予め横向きになりリクライニングを使用するなど、病棟看護師と一緒にAさんが生活しやすいような環境を整えることにしました。また、定期的にAさんの部屋に訪問し、ベ



褥瘡回診風景

ッドのリクライニング時のケアは継続できているか、Aさんや病棟看護師が困っていることはないか等を担当看護師と一緒に情報を共有し、看護ケアが継続できるようにしました。

リハビリテーション部は、日常生活レベルが低下しないような訓練や心地よい体位が保たれるような介入をするなど、様々な専門職が関わりました。その結果、Aさんは新たな床ずれができることなく、手術を迎えることができました。

手術後の経過も良好です。次は「床ずれが再発しないよう、もしくはすぐに治る小さい床ずれでとどまるよう、安心して日常生活に戻れる環境作り」がAさんとご家族、病棟看護師、創傷ケアセンターメンバーの目標です。



形成外科医師の立場から…

形成外科主任部長 中川浩志

Aさんの床ずれはそのままではなかなか治らないと考え、ポケット上部の皮膚を切開し床ずれの傷を直接治療できるようにしました。その状態で、局所陰圧閉鎖療法（傷の部分を吸引し肉芽を盛り上げる治療方法）で治療を行いました。約4週の治療が奏功し、その後床ずれの手術を行いました。

Aさんの場合は特別で、一般的に手術に至る方は多くありません。しかし、いろいろな事情で床ずれになる方は多くいらっしゃいます。治療する医師の立場からは、万が一、床ずれになった場合には、床ずれが浅いうちに専門の医師に相談されることをお勧めします。

明日からできる床ずれ予防

皮膚・排泄ケア認定看護師 久保美千代

床ずれとは、寝たきりなどによって、体重で圧迫されている場所の血流が悪くなったり滞ることで、皮膚の一部が赤くなったり傷ができてしまうことです。

床ずれは予防することが可能です。1日の大半をベッドで過ごす方や何らかの原因で体が動きにくい方は床ずれができやすくなります。例えば、痩せて骨が突き出ている方が布団の上で体の向きを変えずに過ごせば床ずれは簡単にできてしまいます。定期的に体の向きを変え、同じ部位を圧迫しないようにしましょう。

ご自分の皮膚を触ってみてください。乾燥していませんか？加齢に伴い皮膚の機能は低下し乾燥します。乾燥すると皮膚が弱くなり、床ずれができやすくなります。また、わずかな外からの力（例えば机の端で腕をぶつけるなど）で血管が破れ、手や腕などに紫色の斑点ができます。特に、ステロイドや抗凝固薬、抗血小板薬、抗がん剤などの治療を受けている方の皮膚は乾燥しとても弱くなっています。つまり、加齢や薬剤などで床ずれや傷ができやすく、治りにくくなります。入浴後や体を拭いた後は保湿剤を塗り皮膚を乾燥させないようにすることが大切です。併せて、1日1回は腰や足の観察をしましょう。もし、皮膚が赤色や紫色になっていれば、早めに主治医に相談してください。

医療安全管理部だより

No. 26

おいしいものがたくさん出回る食欲の秋、草花も色づく秋。
過ごししやすい季節ですが、やはり無理をして体調を崩してしまう危険性もあります。
持病のある方は、薬をちゃんと医師の指示通り服用しているでしょうか？
ご自分の飲んでおられるお薬情報をご自身が知っているでしょうか？
日本は東日本大震災以降、さまざまところで災害が起きています。
松山市は、幸いなことに大きな災害にあったことはありませんが、
今後予測される南海トラフではどんな危険にさらされるかわかりません。

皆さんは、お薬手帳を持っていますか？
災害発生時に役に立つのがお薬手帳です。ご自分が飲んでおられる薬を全部覚えるのは大変ですが、お薬手帳を持っていれば、誰が見てもどんな薬を飲んでおられるのかわかります。
災害にあつて非難しなければならない時も、その手帳を持参していれば、薬の手配がしやすくなります。
たかが手帳と思われるかもしれませんが、命の綱にもなるのがお薬手帳です。
日頃から、手帳を1つに整理し、ご自分の薬を確実に内服、管理することが皆さん自身を守る手立ての一つですよ。

健康へのみちしるべ

— 第25回 —

緩和ケアスクリーニングについて

緩和ケアチーム 椿 雅光



みなさん、「緩和ケア」という言葉にどのようなイメージをお持ちですか。緩和ケアと言えば、終末期医療、看取り、治療が無効になった、医者に見放された、痛みをとるだけ、姑息的、麻薬中毒などの負のイメージをお持ちの方も多いのではないのでしょうか。

しかし、その負のイメージはもはや過去のものになりました。1990年代までは「緩和ケアは治癒を目的とした治療が無効になってから行うもの＝終末期医療」でしたが、2002年からは「疾患の早期から緩和ケア」、そして2012年からは「がんと診断された時からの緩和ケア」と考え方が変わってきました。

緩和ケアとは、「病気に伴う心と体などの痛みを和らげること」です。緩和ケアはすべての疾患にあてはまるものですが、その中でもがんとは密接な関係があります。

がん患者さんはがんと診断された時から様々なつらさに直面します。具体的には(1)痛みなどの身体の症状や日常生活への影響(2)治療費や仕事などの問題(3)不安やいらだちなどの気持ちのつらさ(4)死への恐怖などです。ではなぜ診断時にこのようなつらさを感じるのでしょうか。

国立がん研究センターの調査によると、がんになる確率は日本人男性の生涯では54%、女性で41%(2005年)、がんで死亡する確率は男性の生涯では26%、女性で16%(2009年)となっています。治る患者さんが多くいる一方で、回復したい患者さんが一定の割合で存在するのも事実です。このようなことを背景として、がんと診断されたとき、患者さんは非常に大きなストレスを感じます。その代表的なものが「不安」と「落ち込み」です。これらはある程度は通常の反応で、しばらくすると適応していきますが、ときとして日常生活に支障が出るほど強いことがあります。

また、がん治療を受ける際、仕事のことも気にかかります。仕事を休めば収入も減ることが多く、その上治療費が必要で、経済的にも不安になりがちです。

このように、がんと診断された時、身体の症状だけではなく、心のつらさや、経済的なつらさなどが伴う可能性があるということです。つらさが大きいと、

体力や精

神力を消耗し、がんの治療に悪影響がでてしまいます。

そのため、私たちはがん患者さんの様々な苦痛を知り、がんの治療とともに適切な緩和ケアを行うことが重要と考えています。そして、様々な苦痛を知るための方法の一つが、「緩和ケアスクリーニング」です。

「スクリーニング」とは「ふるいにかける」という意味です。「緩和ケアスクリーニング」とは緩和ケアの必要性をふるいわけすることです。

がんと診断された患者さんに「あなたのつらさをお聞かせください」という質問票をお渡しして、様々なつらさを記入していただきます。この貴重な情報を担当医や担当看護師が受け取り、適切な緩

あなたのつらさをお聞かせください

記入日：平成____年____月____日

記入者：患者さん ご家族 医療者

氏名：_____

患者さん・ご家族の方へ
皆さんのお身体や生活の状態について困っていることを伺い、診療に活かしたいと考えております。ご協力をお願いします。

1 病状や治療で気になっていること、日常生活で困っていることをご記入ください。

例) 病状や治療が知りたい、経済的に不安、日常生活で困っている、通院が大変

2 現在のからだの症状について、最もあてはまる数字に○をつけてください。

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
症状なし ほど症状あり

例) 痛みがある、食欲がない、だるい、吐き気がある、息切れがする

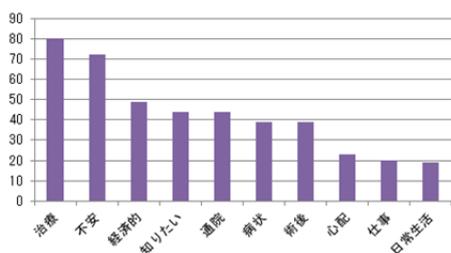
3 現在の気持ちのつらさについて、最もあてはまる数字に○をつけてください。

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
つらさはない 最高につらい

例) 不安、いらだち、やるきが出ない、こわい、自分を責める

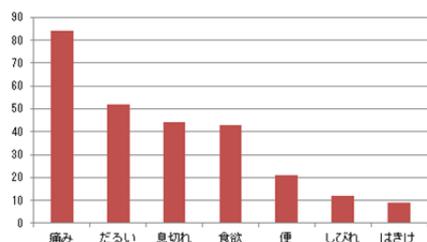
(図1) 問診票

質問1 「気になっていること」



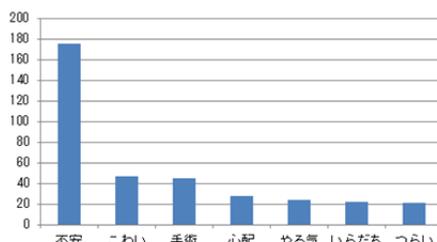
(図2)

質問2「からだの症状」



(図3)

質問3「気持ちのつらさ」



(図4)

和ケアを行うために使っています。この問診票には(質問1)病状や治療で気になっていること・日常生活で困っていること、(質問2)現在のからだの症状について、(質問3)現在の気持ちのつらさについて、の3つの項目があります(図1)。

当院ではこのスクリーニングを平成27年3月9日から開始し、平成27年

8月末までに延べ390件行いました。

質問1では、治療・不安・経済的といったことばが多く見られました(図2)。

質問2では、痛み・だるい・息切れなどが、質問3では不安・こわい・手術といったものが出てきました(図3・図4)。

私たちはこのようにして、患者さんの苦痛を知り、適切な対応を行うために役立っています。例えば、痛みのある場合はすみやかに痛み止めを処方する、不安や落ち込みが強い患者さんには心のケアを行う、経済的に不安を感じている患者さんに対して負担を軽くするための社会制度等をご案内するなどです。これらの対応は、担当医・担当看護師と地域医療連携室(がん相談支援)、緩和ケアチームなどが協同して行っています。

患者意見箱から

Q:薬は院内で受け取りたいです。

暑いのに外に出て歩かなければならない上に30分以上も待たされています。

院内処方を考えてください。

A:厚生労働省では、医師と薬剤師のそれぞれの専門性を活かし医療の質の向上を図る目的で、「医薬分業」の積極的な導入を推進しています。当院でも、この考え方を基礎として院外処方を採用しております。

院外処方では、ご自宅や勤務先の近くの保険薬局を「かかりつけ薬局」とし、複数の医療機関・診療科を受診されている場合でも、同一の保険薬局で薬を受け取る事をお勧めしています。

この薬局から薬を受け取ることで、他の医療機関で処方された薬との重複投与や薬の飲み合わせのチェックを行えるため副作用などの未然防止が可能となります。また、残薬の確認や、薬の効果、副作用、用法などの説明を受ける事が出来ますので、薬の有効性や安全性が一層確保される事になります。

医師は診察(診療)に特化し、薬剤師は、本来行うべき入院患者の内服・注射薬剤の調剤、服薬指導、医薬品の情報管理などに専念し、より良い医療を提供できるように取り組んでまいります。

患者さんにはご不便をかけることがあるかもしれませんが、ご理解とご協力をお願い致します。



●後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用推進について●

県立中央病院では、国の方針に沿って、患者負担軽減と医療保険財政の改善のため後発医薬品の使用を推進しています。

後発医薬品(ジェネリック医薬品)とは、先発医薬品と同じ有効成分で作られ、「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」にもとづいた厳しい基準や規制をクリアして、開発 製造 販売されている医薬品です。価格が安いばかりではなく、錠剤やカプセルを小さくしたり、苦味を少なくしたりという様々な工夫がされているものもあります。

当院では、後発薬品採用の選定にあたって、これらの品質はもちろん、安定供給や他病院の採用状況等を十分調査しておりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

敷地内

禁煙 !!



禁煙標語入賞作品のお知らせ

禁煙推進部会

平成 26 年 8 月～平成 27 年 7 月までに投稿頂いた約 250 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致しましたのでご紹介します。

今後も禁煙標語の募集は継続しますので、皆様からのご投稿お待ちしております。

◀ 今回入賞作品 ▶	【院長賞】	『タバコやめ妻の手料理かみしめる』	R・Y
	【禁煙部会長賞】	『禁煙で家族に笑顔の花が咲く』	イガグリ
	【佳作】	『けむたがる子供の顔見て決意する』	たまさん
		『禁煙は吸わぬ人への思いやり』	大西 様
		『減っていく吸った分だけ貴方との時間』	くろねこ
		『タバコやめ元気な体笑顔なり』	丸よし

トピックス

松山市救急ワークステーション (常駐型)

当院西隣で運用を開始



県と松山市の連携事業として、県が土地を無償提供し、松山市が整備していた常駐型救急ワークステーション (WS) が、県立中央病院西隣に完成し運用が始まりました。

救急WSとは、救命救急士に義務付けられている再教育病院実習を、救急出動体制を維持したまま医療機関で研修する仕組みです。

この運用開始により 365 日 24 時間体制をとることができ、救急隊員の教育体制の充実、医師同乗出動体制の拡充による救命率の向上が期待されます。



参加者募集中

当院では様々なテーマで市民公開講座を開催しております。

今回は、肝臓をテーマに開催しますので、皆様のご参加をお願いします。

平成 27 年度肝がん撲滅運動 (日本肝臓学会)
第 16 回愛媛県立中央病院がん治療センター市民公開講座 (合同開催)

市民公開講座

「あなたの肝臓を守る」 — 肝硬変、肝がんにならないために —

<p>14:00~15:00</p> <p>◆ ウイルス肝炎から肝臓を守る</p> <p>司会 愛媛県立中央病院 消化器内科 二宮 明之</p> <p>◆ 講演</p> <p>① ウイルス肝炎の予防と治療 愛媛大学 消化器-内分秘-代謝内科学 日枝 陽一</p> <p>② 肝臓がんの診断と治療 愛媛大学 消化器-内分秘-代謝内科学 廣岡 昌史</p>	<p>15:00~16:00</p> <p>◆ 肥満、糖尿病、脂肪肝から肝臓を守る</p> <p>司会 愛媛県立中央病院 消化器内科 道免 浩二郎</p> <p>◆ 講演</p> <p>① 糖尿病、脂肪肝と肝硬変、肝がん 愛媛県立中央病院 消化器内科 平岡 淳</p> <p>② 糖尿病、脂肪肝の食事療法 愛媛県立中央病院 総合診療科・栄養サポートチーム委員長 玉木 みずね</p> <p>③ 肥満と消化器病 どうすればやせられる? 愛媛県立中央病院 消化器内科 道免 浩二郎</p>
--	--

平成 27 年 11 月 28 日 土 14:00~16:00

日時 **11 月 28 日 土** 14:00~16:00

会場 愛媛県立中央病院 講堂
〒790-2024 愛媛県松山市春日 13 番地

参加無料 申込不要

愛媛県立中央病院

■主催/一般財団法人 日本肝臓学会
■共催/愛媛県立中央病院がん治療センター、愛媛大学医学部附属病院肝疾患診療相談センター
■事務局/愛媛県立中央病院 総務課事務 TEL.089-947-1111(内線 7938)