

小 春 日 和

こ は る び よ り

2017年 第37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/>

第2回愛媛県立中央病院循環器病センター 市民公開講座を開催して

愛媛県立中央病院 循環器内科 日浅 豪

第2回 愛媛県立中央病院循環器病センター
市民公開講座
『チームで心不全を防ぐ、治す』
司会: 県立中央病院 循環器病センター長 岡山 英樹

1. 講演 14:00~15:30

① 「心不全ってどんな病気？」
循環器内科 部長 川田 好高

② 「心不全治療で使うお薬について」
薬剤部 薬剤師 田辺 宗一郎

③ 「心臓病の食事について」
栄養部 管理栄養士 三ツ井 照代

④ 「心不全の運動療法について」
リハビリテーション部 理学療法士 石田 義清

2. Q&Aコーナー 15:30~16:00

平成29年
日時 **11月26日(日)** 参加無料 申込不要
14:00~16:00 (会場13時)
(講演会終了後までお薬相談、食事指導・塩分比較検査、
運動療法体験コーナーを開催いたします。早退はご遠慮ください。)

会場 愛媛県立中央病院 講堂
愛媛県松山市春日町83番地

■主 催: 愛媛県立中央病院循環器病センター
■事務局: 愛媛県立中央病院 総務課 TEL:089-947-1111(内線2170)

当院循環器病センターでは、地域住民の皆様へ循環器疾患についての理解を深め、健康な生活を送っていただく一助となるよう、毎回テーマを定めて、その領域を専門とするスタッフによる市民公開講座を開催しております。

平成29年2月26日(日)に開催された第1回に引き続き、11月26日(日)、「チームで心不全を防ぐ、治す」をテーマとし、第2回愛媛県立中央病院循環器病センター 市民公開講座が開催されました。小雨のぱらつくあいにくの空模様ではありましたが、多くの地域住民の方にご参加頂き、大変活気溢れる会となりました。

講演に先立ち、会場内に設けられたブースにて、理学療法士による運動療法指導、薬剤師によるお薬相談、管理栄養士による食事指導、塩分比較検査などが行われて、参加者の皆様から好評をいただきました。

続いて岡山英樹 循環器病センター長の司会のもと、当院の各分野のプロフェッショナルが下記の内容で講演を行いました。



司会の岡山循環器病センター長

「心不全ってどんな病気？」	循環器内科部長	川田好高
「心不全で使うお薬について」	薬剤部薬剤師	田辺宗一郎
「心臓病の食事について」	栄養部管理栄養士	三ツ井照代
「心不全の運動療法について」	リハビリテーション部理学療法士	石田義清



左から、川田部長、田辺薬剤師、石田理学療法士



三ツ井管理栄養士

最後にQ & A コーナーとして、参加者の皆様から頂いた心不全に関する様々なご質問に対し各専門家が回答する時間を設けました。ご自身の病状に関すること、薬物治療や塩分・水分制限、運動強度などについての様々なご質問に対し、時間の許す限りお答えし、大変分かり易かったとご評価頂きました。

今回の市民公開講座で取り上げた心不全は、2017年秋に分かりやすい言葉で新たに定義されました。「心不全とは心臓が悪いために、息切れやむくみが起こり、だんだん悪くなり、生命を縮める病気です。」厳密に言えば、心不全は医学の専門用語としては「病気」ではありませんが、心臓が悪いことを総合的に表現する言葉として「病気」と表現したそうです。我が国の循環器疾患の死亡数は、癌に次いで第2位となっており、あらゆる循環器疾患の終末像である心不全に陥ると、5年生存率は50%と予後は決して良くはありません。また、過去には愛媛県が心疾患死亡率全国1位という不名誉な調査結果が公表されたこともあります。

心不全になって入退院を繰り返すといつ発作が起こるか病気に怯えながら生活することとなり、生活の質が低下してしまいます。心不全にならないように予防するためには、心臓を悪くする要因、つまり高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満などの生活習慣病を未然に防ぐことが最も重要です。これらは直接的、間接的に心臓に悪影響を及ぼしますが、最もおそろしいのは、心不全の原因となり、生命を脅かす心筋梗塞、弁膜症、心筋症、不整脈などの病気の発症につながることです。つまり心不全の予防には、禁煙、減塩、節酒、適度な運動などを心掛け、生活習慣病を防ぐという毎日の地道な積み重ねが大切です。

心不全は一度起こすとその後繰り返すことが多いと言われています。特に高齢の方が心不全のために入退院を繰り返すことが、我が国やアメリカなどの先進諸国で大きな社会問題となりつつあります。悪化するたびに心不全は進行し、やがて治療への反応が鈍くなるので、心不全の再発を予防することは極めて重要です。適切な治療により一旦改善しても心不全そのものが完全に治ることはなく、過労や塩分・水分の過剰摂取、風邪引き、ストレス、薬の飲み忘れなどにより心不全は容易に悪化します。心不全の悪化や再発を予防するためには、これらの事項を避けるとともに、心臓が悪くなりつつあることに早期に気付くことが大切です。例えば息切れやむくみ、体重増加など以前の発作に似た症状が起こった場合には我慢せずに早目に医療機関を受診して下さい。早く治療を開始すれば、より早く回復します。

「チーム医療」という言葉を目にされたことはないでしょうか？これは一人ひとりの患者さんに対し、関係する専門職が集まり、チームとして治療やケアに当たることです。また「集学的治療」という言葉を耳にされたことはあるでしょうか？これは様々な治療法を効果的に組み合わせることにより、治療成績を向上させようとするものです。元々は癌の治療でよく用いられていた言葉ですが、近年、心不全診療においても薬物・非薬物（ペースメーカーなどのデバイス治療、非侵襲的陽圧呼吸療法、和温療法、カテーテル治療、手術など）療法や食事療法、運動理学療法など多彩な治療法を、心不全の原因となった病気や患者さんの病状を考慮して個別に医療が提供される時代となっています。



塩分比較検査コーナー



運動療法体験コーナー

当院でも医師、看護師、薬剤師、栄養士、理学療法士、ソーシャルワーカーなどの専門職がスクラムを組み、上記治療に生活指導や医療相談を含めたテーラーメイド医療の実践を心掛けています。今回の市民公開講座では当院心不全チームの各プロフェッショナルがそれぞれの立場で各治療法の重要性について講演させて頂きました。今回の公開講座が、皆様方が健康な生活を維持されるための一助になれば幸甚に存じます。

今後も愛媛県立中央病院 循環器病センターでは毎年5月、11月の年2回の予定で市民公開講座を開催する予定です。次回以降も皆様方の関心の高いテーマを選んで開催させて頂きますので、スタッフ一同、ご参加を心よりお待ちしております。

四国初開催！「医療の改善活動」全国大会

改善推進本部長（副院長） 高石 和



11月17・18日の二日間、松山市総合コミュニティーセンターにおいて、当院が大会長病院となり「地域を支える愛顔のある医療 ~All for the Patients!!~」をテーマに、第19回「医療の改善活動」全国大会（主催：医療のTQM推進協議会、後援：厚生労働省、日本医師会など）が開催されました。

この大会は、多くの企業で行われている「総合的品質管理（Total Quality Management：TQM）」の考え方に基づく改善活動の活性化を目的に毎年開催されています。医療現場における患者本位の医療の質向上をめざした、様々な小集団改善活動（QCサークル活動）の事例が報告され、今年が第19回目で四国初の開催です。北海道から沖縄まで日本国内だけでなく、中華人民共和国からの参加もあり約700名のお客様たちを、当院職員が愛顔（えがお）でお接待しました。全国大会のおもな内容をご紹介します。

【教育セミナー】

一日目の午前、改善活動の推進や活性化を図るための「教育セミナー」が2コース行われました。

改善活動を指導する人向けの「管理者・推進者コース」では、「医療経営におけるTQM～導入と実践～」と題してTQMの基本概念、仕組み作りの説明、導入事例の紹介などがありました。

現場で活動を行う人向けの「入門コース」では、まず改善活動のステップや手法、活動の進め方についての基本的な講義があり、その後、当院から「誤嚥にご縁なし!!」の事例を提示し、具体的な問題解決の進め方やポイントの解説を行いました。この「誤嚥にご縁なし!!」は、当院の9階西病棟とリハビリテーション部の合同チーム「もぐもぐごっくん9西村」が行っている誤嚥性肺炎の撲滅を目指した活動で、昨年の全国大会優秀賞に輝いた事例です。

【改善事例発表】

「診断・治療・ケアの質向上」「無駄の削減や能率向上、業務環境の改善」「患者サービス・患者満足度の向上」「安全の向上」「質管理システムの構築」などのテーマに分かれ、キャメリアホールをはじめ4会場で23セッション138演題の発表が行われました。

当院関係では次の5チームが発表しました。

- ①リハビリテーション部「県中おもてなし課」：患者満足度向上のための取り組み
- ②12階西病棟「継続列車GO!GO!」：退院時看護要約を遅滞なく作成する取り組み
- ③救命HCU病棟「WISH」：想定外の胃管抜去をなくす取り組み
- ④医療機器管理室「HKK」：緊急時に迅速に人工心肺装置セットアップする取り組み
- ⑤EHP医事グループ「EHP☆インシデントバスターズ」：医療事務における登録誤りの削減を目指した取り組み

（注：EHPとは、当院のPFI事業を担当する愛媛ホスピタルパートナーズ株式会社の略称です）

いずれも当院の改善活動のスローガンである“*All for the Patients!!*”の精神に則り、昨年度の院内大会を勝ち抜いたチームです。このうち救命HCUの発表が優秀賞に選ばれました。当院の全国大会優秀賞受賞は三年連続となり、改善活動のレベルの高さが認められたものと思います。

【シンポジウム】

一日目には、TQM活動を活発に行っている4施設から、どのように組織の中でTQMを構築するかについての報告がありました。なかでも「人づくり」が最も重要で、それをどのように進めれば良いかについて活発な意見交換が行われました。

二日目には、看護師教育について3病院から取り組みの報告があり、「中堅スタッフに役割を与え、やりがいを持ってもらうこと」「医療だけでなく患者さんの生活の視点も持つこと」「患者さんと看護師の利益にならないムダを省くこと」などの重要性が強調されていました。

これらの改善活動に関するプログラム以外に、俳人の夏井いつき氏の「100年俳句計画」と題した特別講演がありました。俳句甲子園立ち上げの苦労話や、TV番組「プレバト」の裏話など大変面白い内容で、一時間の講演もあっという間に過ぎてしまいました。



またキャメリアホール前のロビーに、当院の改善活動の歩み、改善通信新聞の第一号から最新号まで、18回大会で発表した当院の改善事例などをポスター掲示し、来訪者に紹介しました。

2012年に始まった、当院の改善活動も7年目に入りました。今回の大会を機に、活動をさらに活性化し、病院の質を向上させ、県民の皆様へ還元できるように、病院関係者全員で努力して行きます。これからも改善活動への応援をよろしくお願い致します。

インフルエンザの感染・拡大を予防しましょう

インフルエンザとは

インフルエンザウイルスによる感染です。主に咳やくしゃみなどのしぶきに含まれるインフルエンザウイルスを呼吸とともに吸い込んだり、ウイルスで汚染した環境に触れた手を介して、人から人へ感染します。

平均2日(1~4日)の潜伏期間の後、突然に発症し、38度以上の高熱、上気道炎症状、全身倦怠感などの症状が出現します。高齢者では発熱や倦怠感など顕著な症状が出にくく気が付かないうちに重症化することもあります。高齢者や小児では、肺炎や脳症などの命に関わる合併症を引き起こしやすいので、注意が必要です。流行が始まると、短期間に拡大するといった特徴があります。気温が下がって空気が乾燥する時期に(11月~3月)、流行します。



検査について

抗原迅速診断キット(A型とB型の判定可能)がよく使われています。

15分~25分程度で診断が可能ですが、ウイルス量の影響が大きく、発症後8時間以内ではインフルエンザであっても陰性と判定されることがあります。

インフルエンザの予防



○感染経路を断つ(マスク・手洗いが重要!)

- ・人ごみを避ける
(特に慢性疾患を持っている人、疲労気味の人)
- ・外出時にはマスクをつける
- ・適度な湿度(50~60%)を保つ
- ・うがい、手洗いを忘れずにする

○抵抗力をつける

- ・十分な睡眠
- ・バランスの良い食事
- ・適度な運動

○免疫力を付ける

- ・ワクチン接種

ワクチンについて

感染を100%防ぐことはできません。しかし、発症したとしても重症化の予防として、意義があります。65歳以上の高齢者は、公費助成金があり1,000円の自己負担で受けることができますが、その他の方は任意接種となり全額自己負担になります。

ワクチンは、接種してから効果が現れるまで、約2週間かかります。流行前に受けておくことがポイントです。



インフルエンザに罹ったら『早く治す』『人にうつさない』!

- ・早めに医療機関を受診し、適切な治療をしましょう。
- ・安静にして十分な睡眠をとり、体力の回復をさせましょう。脱水予防にこまめに水分補給をしたり、バランスのとれた消化の良いものを食べるといいでしょう。
- ・自分の体を守り、他の人にうつさないようにしましょう。
発症後3日目くらいまでの期間が最も感染力が強いと言われています。外出を控え学校や職場に無理して行かないこと、**咳エチケット**を守りましょう。

咳エチケットとは

- ・咳・くしゃみ際にはティッシュなどで口や鼻を押さえ、他の人から顔をそむけ1m以上離れる。
- ・鼻水・痰を含んだティッシュはすぐに蓋付きのごみ箱に捨てる。
- ・咳をしている人にはマスクの着用を促す。
- ・マスクの装着は、説明書をよく読み、正しく装着する。(鼻や口が出ていては、マスクの目的は果たせません)

「私たちは指差し呼称確認で、患者さんの安全を守っています」

私たち看護師は、患者さんの療養上のお世話や診療の補助をさせていただいています。患者さんの安全を守るために私たちにできることは、確認の徹底です。もちろん看護は患者さんの様子をよく看るといふ『観察』が一番大切ですが、医師の指示をうけケアを実施するためには『確認』という行動がとても重要となります。人間は間違ふ生き物ではありますが、そのために患者さんに悪い影響がでは大変です。

ミス未然に防ぐために、私たちは、看護や医師の指示を実施する際には指でさして、声に出して確認しながらケアを行っています。この指差し呼称は人間の五感を使っているため、ミスの60%は防ぐことができると言われています。病院の中で、看護師がパソコンや、紙を見ながら指でさしてモジョモジョ言っていたら、耳を傾けてください。そして、大きな声で言っていたら褒めてあげてください。患者さんのお声かけが一番の安全への近道です。

もちろん、看護師だけでなく医師も含めた他の医療職も同じです。よろしくお祈りします。



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28年8月～平成29年7月までに投稿頂いた89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。

引き続き禁煙標語大募集中!!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】 | 『ねえ いいじ たばこはやめて 抱っこして』 | シランシー |
| 【禁煙部長賞】 | 『その煙 誰かの命を削っている』 | ユーリ |
| 【佳作】 | 『一番の自慢は 禁煙出来た事』 | 心美人 |
| | 『血管収縮 生命も収縮』 | 岩本 様 |
| | 『タバコ吸い 肺をだめにし 灰になる』 | るり@無理ゲーはパス |
| | 『迷惑な 煙がなくて みな安心』 | ハラホロヒレハレホレ |

医師の異動 (29. 9. 2～30. 1. 1)

	診療科	氏名
転入	産婦人科	小泉 誠司
	新生児内科	新野 亮治
	呼吸器内科	山本 哲也
	乳腺・内分泌外科	宮崎 一恵
	循環器内科	田中 祐太
	皮膚科	八束 和樹

	診療科	氏名
転出	産婦人科	島田 京子
	新生児内科	高橋 由博
	呼吸器内科	塩尻 正明
	脳神経外科	尾崎 沙耶
	循環器内科	高橋 龍徳
	病理診断科	中園 裕一

