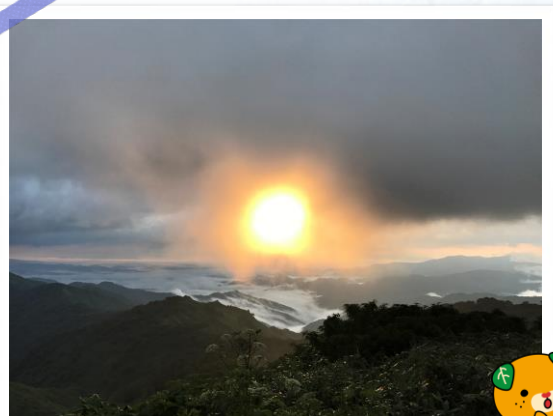


# 地域連携室便り

愛媛県立中央病院  
地域医療連携室

No. 14 (2021年7月)

直通TEL 089-987-6270 (前方連携)  
089-947-1165 (後方連携)  
FAX 089-987-6271



飯豊連峰朝日 写真提供：三木 均 室長



梅雨の晴れ間に、夏の足音が間近に感じられるこの頃、皆様におかれましてはますますご健勝のこととお慶び申し上げます。

今回地域連携室便り No. 14 7月 を刊行致しました。気軽に読んでいただけるようにと考えておりますが、皆様方からのご意見を頂ければ幸いです。聞きたいこと・知りたいこと等、ぜひお知らせください。

この機会にぜひメール登録をよろしくお願ひいたします。

## 今回の内容

- ① 糖尿病看護認定看護師の活動と紹介 —みなさま、はじめまして— . . . . . 兵頭佳代子
- ② センター長ご挨拶／新任医師紹介 はじめまして。感染症内科です。 . . . 奥田康之／本間義人
- ③ 糖尿病診療の核心と新型コロナウイルス感染症 . . . . . 戎井理
- ④ 第104回 医療連携懇話会を終えて . . . . . 椿崇仁
- ⑤ ソウシンコラム その3 . . . . . 玉木みずね
- ⑥ 地域医療連携室からのお知らせ～メールのご登録のお願い～

## ① 糖尿病看護認定看護師の活動と紹介 —みなさま、はじめまして—

糖尿病看護認定看護師 兵頭 佳代子

今年度より糖尿病看護認定看護師（2020年資格取得）として糖尿病・内分泌内科外来に所属し、外来・病棟で活動しております。

糖尿病は慢性疾患であり、患者さんは合併症の発症や進行を防ぐために、生活習慣の改善を余儀なくされ、生涯にわたり治療を継続していくこととなります。糖尿病患者さんが、その人らしくいきいきとした生活を送れるように、思いに寄り添い、必要な療養行動がとれるよう支援しています。患者さんと生活を振り返り、なぜこの血糖値になったのかを考えるとともに、今後血糖値がどのようになっていくかを予測します。そして、今後の対応策を患者さんが主体となり見出し、いけるようにサポートしています。

また、フットケアにおいては、患者さんと足を一緒に見て触り、気づきや感覚を共有しています。ケアすることで足の状態が良くなった実感、喜びを共有し、足以外の糖尿病治療や自己管理にも関心がむき、患者さんの持っている力が高められるようお手伝いできたらと考えています。住み慣れた地域で患者さんが自分らしく生活できるよう、多職種と連携を図りながら支援していきたいと考えています。今回は、糖尿病患者さんの予防的フットケアについて記載します。



## ➤ 糖尿病患者さんの『予防的フットケア』

糖尿病看護における予防的フットケアとは糖尿病と診断された全ての患者さんを対象とするフットケアのことです。足のケアを通して患者さんの生活を理解すること、患者さんが大切にしていること、生活の仕方、思いに合わせた、患者一人一人に見合ったフットケア支援を行うことを心がけています。

- ◇ 足病変のハイリスク患者に対し、待ち時間を利用して外来でフットケアを実施しています。（糖尿病合併症管理料加算あり）
- ◇ 病棟看護師と連携し足病変のハイリスク患者を抽出、継続して支援しています。
- ◇ 透析室スタッフ、皮膚排泄ケア認定看護師と連携し、外来維持透析患者のフットチェックを実施予定です。（下肢末梢動脈疾患指導管理加算あり）

### 👣 足病変のハイリスク患者

1. 足病変や足趾切断の既往がある患者
2. 透析患者
3. 末梢動脈疾患（PAD）がある患者
4. ヘビースモーカー
5. 糖尿病神経障害が高度な患者
6. 足趾や爪の変形、胼胝を有する患者
7. 足病変自体を知らない患者
8. 血糖コントロールが不十分な患者
9. 視力障害が高度の患者
10. 外傷を受ける機会の多い患者
11. 一人暮らしの高齢患者

患者さんと一緒に足を見てみましょう 🗨️



胼胝

陥入爪

浸軟



爪白癬



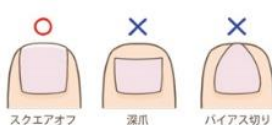
どんな患者さんにも  
できる方法がある

### 👣 糖尿病性足病変はなぜ怖い？

糖尿病の患者さんは、糖尿病がない人の **15～40倍**も足の切断のリスクが高い！

### 👣 予防的フットケアの実際

1. 毎日足の観察をする：見る、嗅ぐ、触るなど患者さんができる方法で
2. 清潔を保つ：足を洗う・清潔な靴・靴下を履く・汚染や感染を防ぐ（バスマット タオルなど）
3. 乾燥を防ぐ：保湿剤を入浴後に塗布する・靴下を履く
4. 皮膚の圧迫・ずれを避ける：足に合った適切な靴、靴下を選ぶ



スクエアオフ

深爪

ハイアス切り

爪のケアを行う（スクエアカット：まっすぐに切る  
スクエアオフ：両端のとがった部分を切り落とす）

5. 熱傷・低温やけどの予防：湯たんぽは使用しない（夏はコンクリート、砂場に注意）
6. 傷を作らない・悪化させない：胼胝・鶏眼は自己処理せず、医療機関で相談を！

## ②センター長紹介

### 麻酔科 入院サポートセンター長 奥田 康之



令和3年4月より入院サポートセンター長を拝命いたしました奥田康之（おくだこうじ）と申します。

私は、松山市三番町生まれ（実父にとり上げられ）で、幼い頃まだ三番町にあった県病院近くの公園が遊び場で、大学は神奈川にある聖マリアンナ医科大学で学びましたが、卒後は愛媛大学医学部麻酔蘇生学教室で研修医2年間をお世話になりました。

新米麻酔科医として平成7年から約6年県立南宇和病院で地域の医療に携わり、平成13年から県立中央病院で現在まで麻酔一本で色々な経験を積ませていただきました。中でも、平成25年5月の現在の新病院への移転は得難い貴重な経験をさせていただいたと感謝しています。

この度入院サポートセンター長として担当させていただく部署は、平成27年4月に手術を受けられる患者さんを対象とした『術前サポートセンター』として開設され、平成28年10月に術前サポートセンターの体制と機能を充実・強化し、入院されるすべての患者さんを対象とした『入院サポートセンター』として生まれ変わり、『県民の安心の拠り所となる病院であること』の理念を実践する場として、患者さんをご家族一人一人に安心・安全な入院医療の提供と不安なく療養生活が送れるよう支援することができるよう看護スタッフ・薬剤部・栄養部等と連携し日々努めていきたいと思っております。

今まで、一麻酔科医として主に外科系疾患の周術期管理に当たってまいりましたが、さらに広い視野を持ち、内科系・外科系問わず良質で満足度の高い医療がすべての患者・家族に提供できるように心がけてまいりたいと思っております。

コロナ禍にあって各方面にご迷惑をおかけする事と思っておりますが、地域の諸先生には、ご指導ご鞭撻いただきますようよろしくお願い申し上げます。



## ②新任医師紹介



はじめまして。感染症内科です。

感染症内科 主任医長 本間 義人

2021年4月より新設された感染症内科の主任医長を拝命しました本間と申します。最近TVの影響でコロナの人とよく言われるようになりましたが、コロナだけを専門としているわけではありません。私が普段している感染症内科の仕事の紹介をさせていただきます。私は西条市出身で2009年に愛媛大学を卒業しました。

卒業後は愛媛県立中央病院、愛媛大学病院、市立宇和島病院など県内の複数の病院で内科医として勤務しました。大学や宇和島では血液内科、膠原病内科、愛媛県中央病院では呼吸器内科の業務に従事していました。膠原病や呼吸器内科での免疫抑制剤の使用経験はCOVID-19の治療にも役に立っているのどんな経験も大切だと感じています。研修医の頃から感染症を診断して治療することが好きでした。感染症は診断が付いて治療をすれば劇的に良くなるので経験の浅い素人にも魅力的だったのかもしれない。ただ当時、愛媛県には感染症のトレーニングを受けることができる施設はなく県外へ出て勉強するしかありませんでした。2011年に神戸大学感染症内科、そして2016年4月から2018年8月まで倉敷中央病院の感染症科で修行して2018年9月から県立中央病院へ帰ってきました。

感染症科の仕事とは内科や外科問わず敗血症や菌血症になった患者さんの治療をサポートすることが仕事です。とくに免疫不全がある方や、持病がある方の感染症は重症になることがあります。主治医の先生が皆さん感染症の治療に慣れているわけではないので、ドレナージの必要性、抗菌薬の選択、内服への変更など治療方針をサポートしています。外来診療は現在行っていませんが、院内で紹介された梅毒の患者さんやHIVの患者さんの診療を行っています。この数年、妊婦検診や術前検査で偶然梅毒が見つかる患者さんが増えていますので、もし梅毒の治療に困った場合は個人的にお問い合わせ下さい。

また治療以外には研修医の先生への教育も重要なミッションの一つと考えています。新型コロナウイルス感染症の流行によって遺伝子検査を行う体制が急速に整いましたが、検査はあくまで検査なのでエラーは付き物です。病歴聴取や身体診察など基本的なスキルに加えて、検査前確率を意識した検査結果の解釈、グラム染色による微生物診断など総合内科の基本的なスキルを教えています。都会の有名病院へ行かなくても愛媛県でも臨床感染症を学ぶことができる機会を提供したいので、今後は短期間でも研修できるような体制を作っていきたいと考えています。

COVID-19はワクチンが普及して数年以内には終息すると思いますが、新型インフルエンザなど新興感染症は周期的に流行すると思います。治療で貢献することはもちろん、将来的に愛媛県の医療、新たな新興感染症の脅威に対処できるような人材を育成できるように貢献したいと考えています。

### ③糖尿病診療の核心と新型コロナウイルス感染症

糖尿病・内分泌内科 主任部長 戎井 理

当院は臨床研修指定病院であるため、1か月ごとに、新しい研修医が当科に研修にやってきて、一緒に患者さんの診療にあたってもらっています。昨日、その研修医の一人から「今日、入院した血糖コントロールの悪い患者さんは、どうしてインスリン量を増やさずに、GLP1製材の種類を変えるのですか？」と聞いてきました。単純に考えれば、インスリン量を増やせば血糖は下がるはずですが、食事療法ができなければ、血糖値が低下してこないことは、実臨床上しばしば経験することです。食事療法が必要な理由を患者さん自身が理解してくれなければ、これから一生、食事療法を継続していくことは困難です。食事をどのようにすればよいか、自己管理をどうすればよいかを知って頂く、この糖尿病患者教育こそが、糖尿病診療の核心と言えます。それを支えているのが医師、看護師、栄養士、臨床検査技師、理学療法士らの多職種のスタッフによる糖尿病療養指導チームです。

しかし、新型コロナウイルス感染症の感染の広がりにより、外来患者への糖尿病教室は中止せざる得ない状況になってしまいました。また、チーム医療を進めていくためのカンファレンスをいかに3密を避けて行うか？、集団教育である教育入院の継続をどうするのか、解決する必要がありました。そこで、外来での患者教育は糖尿病看護認定看護師が個別指導をしたり、教育入院の講義のDVDの貸し出し体制づくりを行いました。また多職種のカンファレンスは複数のカンファレンス室をつなぐインターネットカンファレンスで対応し、病棟での教育入院は4名の定員を3名に減らして継続しています。患者会の開催は昨年を行うことができませんでしたが、今年はZOOMを用いて行うことを計画しています。

新型コロナウイルス感染症が拡大していますが、当院では様々な工夫をして患者教育を行っています。今後も愛媛県の基幹病院として、病診連携をすすめて、その役割を果たしていきたいと思っております。



## ④第104回 医療連携懇話会を終えて

整形外科 主任部長 椿 崇仁

2021年6月15日、新型コロナウイルス感染症第4波の影響で延期されておりましたが、第104回医療連携懇話会を開催いたしました。今回は『進化する腰下肢痛へのアプローチ』と題して脊椎外科専門医並びに理学療法士の3名の演者に講演して頂きました。

最初に「体に負担の少ない腰椎手術」と題し、飯本誠治先生に講演を行って頂きました。今までは手術治療を行えなかったような脊椎腫瘍、化膿性脊椎疾患、胸腰椎圧迫骨折に対して小侵襲である経皮的椎弓根スクリュー（PPS）を用いて治療を行えるようになったこと、脊椎腫瘍は転移性腫瘍が多いが、病的骨折を起こす部位を架橋して固定することによって体動時の疼痛を軽減して早期離床や原発腫瘍の放射線治療や化学療法ができるようになること、化膿性脊椎疾患は感染した部位を開けずに脊椎固定を行うことで早期に感染を鎮静化することができ、結果として入院期間を短くすることができること、胸腰椎圧迫骨折では保存治療が奏功せず後弯変形が残存してしまい、前方後方同時固定のような侵襲の大きな手術でしか治療できないような症例であっても経皮的椎体形成術（BKP）とPPSを併用することで侵襲を小さくすることができ、術後の強制損失も減らすことができるようになったことなど、症例を提示しながら紹介して頂きました。今後もさらなる技術の進化に対応して治療を行っていく必要性を強調されました。

2題目は「さらに小さく！腰椎内視鏡手術」と題し、山岡慎大朗先生に講演を行って頂きました。最小侵襲脊椎手術である全内視鏡下脊椎手術（FESS：Full-endoscopic Spine Surgery）は腰椎椎間板ヘルニアに対する治療から始まり、多くの疾患に適応を広げていること、当院では2019年より導入し、8mmの皮膚切開で手術のアプローチに起因する筋肉・関節・靭帯の損傷を最小限に抑えることができ、侵襲の大きな固定手術の適応症例や全身麻酔ができない症例にもFESS治療で対応できる場合があることなど、FESS治療の実際と固定術への応用について、症例を提示しながら紹介して頂きました。

3題目は「腰痛に屈しない！Exercise & Prevention」と題し、理学療法士の青木卓也先生に講演を行って頂きました。国内の腰痛診療ガイドライン2019では、非特異性腰痛（red flagsや下肢症状がない場合）の治療は過度な安静を最小限にした活動性維持を推奨しており、そして腰痛治療の第一選択は、運動および身体・社会活動の維持といわれていること、運動に関しては発症後4週間以降で効果的であり、動作指導等の教育も併用すること、また低侵襲治療後においても、基本的な理論は同様であり、個々の職業や生活様式を踏まえた治療が重要になってくることを発表されました。

発表後、腰痛リハビリテーションにおける運動量の目安などについて、質問があり、回答いたしました。

最後になりますが、皆様方の御助力のおかげで、当院、整形外科は多くの患者さんの治療にあたることができいております。御礼も申し上げますとともに、今後も、お困りの症例がございましたら、いつでも気軽にご相談していただければ幸いです。

臨床のトピックや診療に役立つ情報などお届けします！

## ⑤「ソウシンコラム その3」

総合診療科 副院長 玉木 みずね

### フレイルというとらえ方



高齢者の健康状態を総合的に捉えた「フレイル」という概念は今や広く認識されるようになりました。単に身体的に虚弱であるというだけでなく、精神心理的、社会的な意味合いを含みます。例えば、独居で経済的に苦しく、周囲とのつながりがなく、外出も少ない高齢者は社会的フレイルにあるといえ、健康リスクが高いと考えられます。そのように複合的な健康問題を持つ高齢患者の診療は、診察室の中だけでは完結できないことが多く、高齢者を地域で多面的に支える仕組みが必須です。そして、私たち医療者にはその仕組みをよく理解してお互いに連携する態度が求められます。

## ⑥地域医療連携室からのお知らせ

今後各種ご案内やお知らせ（医療連携懇話会案内・地域連携室だよりなど）はメール配信を推奨させていただきたいと考えております。他、県立中央病院ホームページのタイムリーな更新情報も順次配信予定です。メールでの配信を希望される医療機関様につきましては、お手数ですが、下記メールアドレスへ医療機関名を記載し、送信をお願いいたします。

ご意見



ご希望

<件名>メール登録（医療機関名）<本文>・医療機関住所、電話番号

E-Mail : [c-renkei@eph.pref.ehime.jp](mailto:c-renkei@eph.pref.ehime.jp)

ご自由にお書き下さい！

### メールのご登録で…

医療連携懇話会の  
動画配信が  
ご覧いただけます！



動画配信  
3つの  
ポイント！



①  
好きな  
時間に



②  
線返し  
再生！



③  
3密  
回避



お問い合わせ



愛媛県立中央病院 地域医療連携室 <担当>大矢根・渡部

TEL : 089-987-6270 FAX : 089-987-6271 E-mail : [c-renkei@eph.pref.ehime.jp](mailto:c-renkei@eph.pref.ehime.jp)



朝日連峰ヒメサユリ 写真提供：三木 均 室長

次回8月号(No.15)は  
8月中旬頃刊行の  
予定です



お楽しみに！