

クローバー

発行

平成17年10月15日

編集

北村山公立病院

住所 東根市温泉町2-15-1

TEL 42-2111

救急現場活動(JPTCC)と初期治療(JATCC)

大切な命を助けるために

「大変だぞ、うちの父ちゃんがサクラノ木の木がら落っただけで誰か来てけろ〜!!」と、農作業中の転落事故の救急要請が消防署に入りました。さあ、救急隊員の出勤です。救急隊員が現場で「大丈夫ですか?」と言いながら、素早く両手で傷病者役の頭部を押さえて固定します(写真1)。全身を観察し、必要な処置を手早く他の隊員に指示していきます。その後、バックボードという板に傷病者を乗せてベルトで固定し(写真2)、救急車に収容し病院に向かいます。車内からは無線や携帯電話で搬送先の病院へ連絡します。病院側では隊員からの最小限の情報から容態をスタッフに伝え、傷病者受け入れの準備が始まります。傷病者が運ばれてきました。チーフ役の医師は「大丈夫ですか?分かりますか?」と言うのと同時に素早く全身に目をつけ、手を伸ばして傷



写真1



写真2



写真3

病者の脈をとりながら隊員から情報を聞きます。「循環と呼吸状態に問題あり。ショック状態!心電図モニター装着!気道を確保し、酸素投与!点滴ラインを確保して急速滴下!」と次々指示を出しながら観察が行なわれていきます。しかし、ここで突然、呼吸状態が悪くなりました。直ちに挿管といって気管の中にチューブを通して空気を送りますが、ますます状況は悪くなっています(写真3)。その原因は肺の外側に空気が溜まってしまった(緊張性気胸)と考えられ、その場で胸に針を刺して空気

を抜き、さらに胸にチューブを入れて呼吸状態は改善しました。先日、病院の中で行なわれたデモンストラーション(寸劇)の紹介です。

我が国における救急治療の最新の形を、当院の医師や看護師はもちろんのこと、開業されている医師にも理解してもらうために、訓練を受けた救急隊員と、医師により現場活動から救急室における初療までの数十分間の活動を再現しました。

このような劇を行なったことには訳があります。それは外傷患者様への対処法が近年大きく変わってきたからです。

これまでの調査で、多くの死亡した傷病者の中には、防ぎえた外傷死(初期治療段階で処置していれば命を取りとめたかもし

れない例)が四割近くもあったのではないかとこの結果が出ました。

外傷(事故や怪我)による死には受傷からの時間経過から、おおむね三つのピークがあります。第一のピークは事故直後の即死で、救命できる可能性は極めて少なく、この数を減らすには事故の予防しかありません。第二のピークは受傷後二、三時間で死亡する例で、大量の出血、胸部の怪我、頭の怪我等が原因です。第三のピークは数日から数週を経たからの群で、感染などが原因になります。防ぎえた外傷死はこの第二と第三の群に潜んでいることが分かりました。この死亡例を減少させるには、病院前救護と病院での初期治療の良否が大きく関わってきます。

何らかの決定的な治療が行なわれるまでの時間はゴールデンアワーといわれ、約一時間とされています。現場から病院までの搬送時間や、手術の準備時間を考えて逆算すると、現場での活動時間はたった十分しかありません。つまり、極めて短時間の間に傷病者の緊急度を判断し、適切な処置を行ない、適切な医療機関に迅速に搬送しなくてはなりません。これを見落としなく素早く行なうには、人それぞれが違ったやり方をしていたのでは実現できません。病院前救護を担当する救急隊と、初期治療や手術を担当する病院とが同じ認識を持って連携をとることがとても

大切です。

そこで、外傷患者様が一定水準以上の治療を受けられる体制を構築することが社会的急務とされ、平成十五年、我が国における病院前の外傷観察・処置標準化プログラムの普及を目的として、Japan Pre-hospital Trauma Evaluation and Care (JPT-ETC)協議会が発足しました。一方、病院内の初期治療においては外傷初期診療ガイドライン(JATEC)が作られ、日本で最も進んだ外傷の標準治療とされています。医療スタッフに対して病院前から院内まで、貫いた思想のもとに標準的な外傷教育を行ない、ガイドラインに従って行動すれば、全国どこでも、誰と組んでも同じ質の医療を確保することが目指せ、防ぎえた外傷死の減少につながります。

このことは、先のJR福知山線の列車事故や新潟地震の現場活動に活かされています。

私たち北村山公立病院では、昨年よりこの外傷の標準化の問題に取り組む、外傷患者様の受け入れに対する努力を行なっています。また、山形県のアディカルコントロール体制(救急救命士等の活動に対する指導、助言、検証など)にも参加し、地域における救急活動の充実を目指しています。

山形県メディカルコントロール指導医
脳神経外科 國本 健太

災害から患者様を守るために

院内防災対策について

最近、多くの地域で災害が発生し、大きな被害を受けていますが、当院では、いつ起きるか分からない災害(火災)に対して消防指導班を中心に病院全体で防災に取り組んでいます。その活動内容の一部をご紹介します。

一、院内自主点検(年二回実施)

消火器、誘導灯等の消防設備や電気器具の使用状況を確認し、火災を未然に防ぐと共に有事の際の機能を確保するための点検。

二、防災教育(年二回開催)

安全かつ迅速な消火活動を行なうため、または火災に対しての知識を得るために、有資格者を招いての講習会。

三、災害時非常呼出訓練(夜間)

夜間の火災を想定し、院外(自宅・外出先)からの招集訓練。

四、総合消防訓練(昼間)

東根・村山両消防署や消防団より協力を得て実施する総合訓練で、火元病棟での初動体制や役割分担の再認識・患者様の避難・誘導等の訓練。消火器や消火栓の取扱い、煙が充満した部屋での煙体験を併せて実施。

職員、一人が防災に対する意識を高め、日常点検の重要性を再認識し、多くの患者様が安全な入院生活を過ごせるよう、今後とも充実した活動を行なっていきたいと考えております。



患者様の安全確認後の報告をしています



担架を作っています

ナース室より

こんにちは



「おはようございます。〇〇科の診療を始めます。」今日の外来診療の始まりです。北村山四市町は大変広い地域で、遠方からの患者様も多く、早い方は朝六時頃より外来でお待ちの方もいらっしゃいます。これからの季節、雪の降る寒い日は本当に大変だと思います。少しでも早く帰宅できるように、医事課、医療福祉連携室を中心に病院全体で協力体制を取っています。おおよその待ち時間待つ理由等をその都度説明するようにして、外来待ち時間への配慮をしています。待つことの苦痛が少しでも緩和できるようにと、待合室のソファを目にやさしい緑色にしました。また、私たち看護師が患者様の顔色や表情が常に見られ、声かけできるように、そして、患者様や御家族の方が気軽に話しかけられるように窓口向きに配置を替えてみました。患者様が待ち時間を少しでも短く楽に感じて下さるようになんて考えているところです。

外来 藤田 豊子

「クローバー」アンケート調査報告

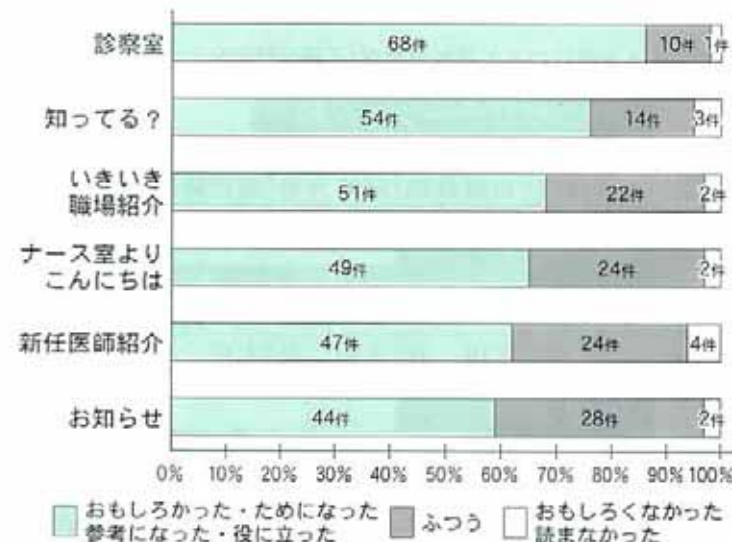
(8号・9号調査より)

平成十四年度に創刊された病院広報紙「クローバー」は、今号で十回目の発行を迎えることができました。編集部では、読者の方がどのような感想をお持ちなのかを知り、今後の発行に少しでも読者の皆様の意見が反映されるようにアンケート調査を実施させていただきました。その結果、合計で七十八名の方からご回答をいただきました。ご協力ありがとうございました。

■調査結果から学ぶこと

今回のアンケート調査結果では、連載コラムすべてに過半数の方から好印象を持っていただきました。特に、医師部門からの「診察室・看護部・医療技術部門からの「知ってる?」では七割以上の方に高評価をいただきました。また、クローバーを読んでもから「病院が身近に感じるようになった」「自分達の病院という意識が高まった」等、私達編集員も大変励みになる言葉もたくさんいただきました。

一方で、「内容が専門的で難しすぎる」「内部のことだけ



でなく、利用者の声も載せるべきでは」「病院行事の年間計画がない」などのご指摘もいただきました。

■今後に向けて

このたびのアンケート結果に甘んじることなく、いただいた励まし・ご指摘を参考に、これまで以上に患者様に愛される広報紙になるように、編集部一同頑張っていきたいと思っております。

クローバーへの質問コーナー

今回は、ご協力いただいたアンケートの中から多かった質問について一つお答えしたいと思います。

Q クローバー内でも、たまに外来等でも見たり聞いたりするので、「患者様」「〇〇様」という言い方に違和感を覚えます。病院内ではどのような指導をしているのでしょうか。教えてください。

A 当院では、病院はサービス業であり、接遇の面からも「〇〇様」という呼称で統一していました。しかし、このようなご質問をいただき、検討いたしました。会議の中で、患者様の立場で考えた場合、「〇〇様」と言われるのはやや抵抗があるという意見が多くありました。結果、呼称は「〇〇さん」、書面では「〇〇様」に統一することを決定しました。

編集部ではこのような「クローバー」に関しての質問を随時受付しております。ご意見・ご要望等もありません。総務課庶務係(内線215)までお寄せ下さい。回答は順次紙面にてご紹介させていただきます。

外来診療科医師日程表

平成17年10月15日現在

内科	火	水	木	金
金村應文	亀山幹彦	金村應文	亀山幹彦	佐伯和則
岩本将人	宮地秀樹	佐伯和則	宮地秀樹	岩本将人
亀山幹彦	佐伯和則	岩本将人	金村應文	宮地秀樹

*下段は新患外来の担当医師

*毎月最終診療日 午後2時より禁煙外来(予約制)

神経内科	火	水	木	金
瀬田健博	野本達也	野本達也	野本達也	野本達也
塚本和久	瀬田健博	瀬田健博	塚本和久	瀬田健博

消化器科	火	水	木	金
福岡 猛	高橋 光	福岡 猛	高橋 光	福岡 猛

小児科	火	水	木	金
鹿子島俊夫	鹿子島俊夫	鹿子島俊夫	鹿子島俊夫	鹿子島俊夫

外科	火	水	木	金
山本一仁	木内博之	山本一仁	木内博之	山本一仁
高橋由至	峯田 章	峯田 章	峯田 章	高橋由至
福原宗久	福原宗久	寺田淑恵	寺田淑恵	福原宗久

整形外科	火	水	木	金
上坂眞司	尾崎大也	上坂眞司	尾崎大也	上坂眞司
石田良太	石田良太	石田良太	石田良太	尾崎大也

形成外科	火	水	木	金
伊吾田慎一	伊吾田慎一	伊吾田慎一	伊吾田慎一	伊吾田慎一

皮膚科	火	水	木	金
加藤篤衛	加藤篤衛	加藤篤衛	加藤篤衛	加藤篤衛

脳神経外科	火	水	木	金
鎌塚栄一郎	鎌塚栄一郎	國本健太	鎌塚栄一郎	國本健太
		後 國本健太		

*水曜日は午後2時30分より頭痛・顔面痙攣外来(予約制)

泌尿器科	火	水	木	金
根本 勺	富田祐司	根本 勺	根本 勺	富田祐司

産婦人科	火	水	木	金
大塚 茂	大塚 茂	大塚 茂	大塚 茂	大塚 茂

眼科	火	水	木	金
鈴村幸史	鈴村幸史	鈴村幸史	鈴村幸史	鈴村幸史

耳鼻いんこう科	火	水	木	金
粉川隆行	粉川隆行	粉川隆行	粉川隆行	粉川隆行
小町太郎	小町太郎	小町太郎	小町太郎	小町太郎
				後 粉川・小町

*金曜日のみ午後外来診療(午後2時30分～3時30分受付)

リハビリテーション科	火	水	木	金
滝沢隆雄	知識鉄郎	尾崎大也	滝沢隆雄	木内博之

麻酔科	火	水	木	金
簗 武郎	簗 武郎	簗 武郎	簗 武郎	簗 武郎
太田 亮	太田 亮	太田 亮	太田 亮	太田 亮

放射線科	火	水	木	金
安藤 順	安藤 順	安藤 順	安藤 順	安藤 順

*外来の受付時間は午前8時30分～午前11時30分まで、診療は9時開始です。土・日・祝日・年末年始は休診です。ただし、急患は随時受付・診療を行います。
*都合により、担当医師が変更や休診になる場合があります。

お知らせ

健康講座の予定

11月30日(水)午後7時より、インフルエンザについて耳鼻いんこう科の粉川医師を講師に開催予定です。詳細は決まり次第、各市町広報紙に掲載致します。

クリスマスコンサートへのおさそい

昨年開催のクリスマスコンサートはいかがでしたか?今年も「音ギフトHANA」さんによるコンサートを開催します。高齢者の方々が楽しめるような懐かしい歌を中心としたプログラムを組んでいます。どなたでもお聴きになれます。どうぞ、お楽しみに!

■日時 平成17年12月14日(水) 午後7時開演

■場所 病院待合ホール

知ってる？ 転倒とは？ その①

転倒（転ぶ）という言葉を開けば、ほとんどの人が悪いイメージをもっている。転ぶって何？ 同じ転ぶでも子供が転ぶというのはむしろ身体の使い方を学んでいくのに必要なことです。では、高齢者の転倒はなぜ気をつけなくてはいけないのでしょうか？

高齢になるほど転倒による骨折の発生率は高くなります。骨折は日常過ごす上で障害となり寝たきりになってしまふこともあります。また、それをきっかけに認知症（以前は痴呆症）を伴う方もいます。骨折が治り動けるようになった後もまた転んでしまうのではないかと不安が残る、今までの生活（行動）範囲が制限されてしまうこともあります。

ところで、高齢になると転倒が多くなる原因を考えたことがありますか？ もちろん筋肉が衰えれば自分かと思っていたよりも足が上がらず段差につまずいたり、周りが見えづらくなったためにカーベットの端に引っかけたりすることもあります。しかし、一番の原因は「身体の使い方」にあると思います。簡単にいえば、身体の使い方が上手な人は、年を重ねても多少筋力が落ちてても転びにくい

ということ。身体の上手な使い方とはバランス能力をうまく発揮できるかどうかです。

ここで、実際にあった転倒にまつわる人の身体に関するおもしろいエピソードを紹介しましょう。

段差の多い古い施設を建て直し、利用者が利用しやすいバリアフリーの施設（転ばないように段差を少なくしたり、滑り止めマットを敷いた建物）を建てました。この話を聞くと、転倒者が減り安全だと思いませんか？

しかし実際は外出先や自宅などで転倒する人が増えてしまったのです。なぜでしょうか？

実は段差のない環境に慣れてしまいい、普段歩いていた道路の斜面や段差に対して身体が反応が遅れつづいてしまつていたからです。平らな所ならば転ばないというわけではなかったのです。普段より段差があつてもそこに対して自分の身体を合わせて動ける能力を身につければ転倒は予防できるのです。本来この適応能力は誰もが持っているものであり、それを高め維持していくには自分の身体の動きや特徴をよく知ることが大切になります。

では、どうしたら身体の使い方がうまくなるでしょう？

それは、次号で紹介いたします。

理学療法士 鈴木理美子

いきいき 職場紹介 10 手術室

皆さん「手術室」と聞いてどんな事を思い浮かべますか？メス、ライトの光、心電図モニターなどの音……。あなたにとっても手術は不安に感じるものですね。これから紹介です。不安が少しでも軽くなれば幸いです。

手術室は二階の中央部にあります。手術を受ける患者様には、名前や手術を受ける部位を確認させていただき、身体の状態により車イスやストレッチャー（寝たまま）または歩いて中に移動していただきます。部屋の中には、麻酔器や手術中の身体の状態を監視するモニター、手術で使う器具などがすべて点検され置いてあります。部屋に移動してからは、血圧測定をしたり、胸に心電図のシールを付けたら一つ一つ説明した承を得ながら手術が始まります。

手術では、体内にガーゼや器具など残らないよう確認しています。また手術中の緊張を和らげるため音楽を聴きながら手術を受けることも出

来ます。手術が無事終わりましたら、病棟の看護師と共に病室に戻ることになります。手術を行う部屋は全部で六室あり、九診療科の手術が行われています。昨年の手術件数は、一一五件でした。昼夜問わず緊急手術にも対応しており、麻酔科医師、診療科医師、臨床工学技師、放射線技師と様々な職種のスタッフと一緒に十三名の看護師がチーム医療を行い、患者様の入室から退室まで安全・安楽・安心をモットーによりよい看護を提供できるよう頑張っています。

手術室 副看護師長 小幡 宏子



診察室 15

「形成外科」のご案内

形成外科 伊吾田 慎一



皆様になじみが少ない「形成外科」が診療する分野を紹介いたします。

形成外科は、「傷あと」の形成術、「ケロイド」に対する治療など「傷をきれいに治す」ことを専門とする皮膚の外科です。

また、当科では「早期の皮膚癌」に対し、局所麻酔の日帰り手術をしています。この二、三年間に、三十名近くの皮膚癌の患者様が手術を受けられています。

紫外線にさらされやすい顔面は、皮膚癌が最もできやすい部位です。ご自身の判断で放置していたケースも珍しくありません。

最近、急に大きくなってきた「皮膚のできもの」に気がつかれたら、直ちに形成外科を受診してください。その他に「ほくろ」「ワキガ」「まぶたのしわ」「逆さまつ毛」「巻き爪」の治療もしています。

最近では、高齢者の寝たきりの患者様の増加に伴い、「床ずれ」の治療も

増えてきました。医師と看護師、栄養士などによるチームをつくり、積極的に治療を行なっています。

自作の「床ずれ(CD-ROM)」は、筑波大学医学部の医学教育や、東京都創傷褥瘡セミナー(看護師約二千人対象)の教育テキストとしても利用されており、全国レベルの治療を自負しています。

最後に、山形県内に形成外科専門医が常勤している病院は、数えるくらいしかありません。ぜひ当院の形成外科を上手に利用してください。

新任医師紹介

- ① 着任日 ② 出身地
- ③ 趣味 ④ 抱負・自由発言

◆ 内科 岩本 将人



- ① 七月一日
- ② 静岡県
- ③ ドライブ・寺院古利巡り

④ 至らない部分も多くあると思いますが、宜しくご指導お願いします。

◆ 泌尿器科 富田 祐司



- ① 七月一日
- ② 山口県
- ③ 水泳
- ④ よろしくをお願いします。

◆ 消化器科 高橋 光



- ① 七月一日
- ② 山形県村山市
- ③ 散歩・ジョギング・マラソン・登山
- ④ 山形で暮らせることに感謝しています。どんなことでも気軽にお願いします。

◆ 外科 峯田 章



- ① 七月一日
- ② 埼玉県
- ③ テニス・ゴルフ・

カクテル
④ 幅広いニーズに応えられるよう努力します。

◆ 耳鼻いんこう科 小町 太郎



- ① 七月一日
- ② 東京都
- ③ テニス・ドライブ
- ④ 北村山地域の数少ない耳鼻科医の一人として、責任感をもって努力していきたいと思っています。よろしくお願ひ致します。

◆ 内科 宮地 秀樹



- ① 八月一日
- ② 神奈川県
- ③ サッカー・音楽
- ④ 地域の皆様の健康維持に少しでも役立てるよう努力していきたいと思っています。

◆ 皮膚科 加藤 篤衛



- ① 九月一日
- ② 千葉県
- ③ 野球・ゴルフ・マラソン
- ④ 細かいところに気配りのできる診療を心がけます。

編集後記

今回、発行から十号を迎えるにあたり、皆様にアンケートのご協力を頂きました。大規模な病院でもほとんど回答がなかったと聞いておりまして、予想外の回答数に編集部一同驚いております。インターネットなどIT産業は便利ですが、当院の患者様の多くは活字の媒体に慣れ親しんでいる世代だと思えます。私もどちらかといえばインターネット世代ですが、年を重ねるにつれ活字の大切さを痛感しています。(ラガー)