医療法人
団伸会
奥島病院

おくじま通信

vol.2
2008年
12月

〈理 念〉最善をつくす信頼ある病院　献身と寛容の心で行う医療と介護　http://www.okujima-hospital.com

おくじま通信2号発信に向けて

―働きやすく、働き甲斐のある看護部になるために―

昭和52年第1子出産後7ヶ月の子供と一緒に翌年3月から出勤を再開しました。当時病院寮の1階部分が病院託児所で、仕事の合間に授乳できる環境でした。仕事場と隣接しているので、子供の泣き声に耳をふさぎながら仕事していたように思います。子供が熱を出すと、小児科受診し、その後も病状が軽ければ託児所で看てくれる。そんな恵まれた環境で、第3子が幼稚園入園まで10年余り院内託児所でお世話になりました。自宅が近い幼稚園児は、園から託児所に帰っていました。子育て中の看護師が多くなりすぎた時期には、看護師が準夜勤・深夜勤の間当番で子供の面倒をみる通称「子持ち夜勤」を始めました。病院全体で子育て中の看護師を同じシフトに組み込んで、当時の看護師長は苦心されていたようです。一時期の少子化で、残念ながら院内託児所は閉鎖されました。今は、未就学児のいる看護師も7名で、託児所開設までは至らないとは思います。その中で子育て支援事業所として認定されたのは、育児手当の支給、休暇が取得できる環境整備だと思います。

「子持ち夜勤」世代はおばあちゃん世代になりました。自分達の子育て環境は恵まれていたことに感謝していることが、病児のために休暇が心置きなく取得できるような職場の風土になっているようにも思いますし、若いナースにも思いやりの気持ちが浸透しているようです。そんな雰囲気こそが看護部の理念である「患者さま中心の看護をめざす」に活かされているように思います。

来年度から、医師会の看護学生の実習受け入れをすることになりました。後輩の手本になるということは、活き活きと仕事している姿勢をみせることでもあります。働きやすい雰囲気作りと働き甲斐のある仕事場を作るため看護部一丸となって取り組みたいと思います。

看護部長　向井五月

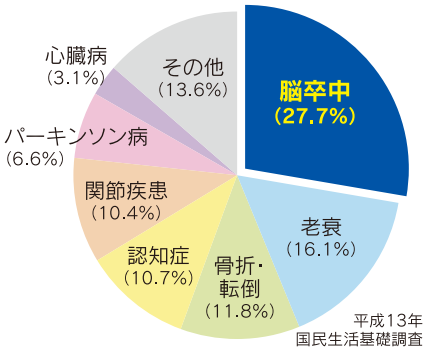
公開講座 健康教室

脳卒中シリーズ その1 －脳卒中って、どんな病気？－

講師：副院長　脳神経外科　中川 晃

- 脳卒中とは：「突然（卒）あたる（中）病」という意味で古くから恐れられていた病気です。
- 脳卒中で闘病されている患者数は現在約150万人といわれ、年間50万人以上の新たな発症があると推測されています。
- 脳卒中は、癌・心臓病に次いで死因の第3位になっています。
- 寝たきりになる原因の約3割が脳卒中です。
- 全医療費の1割近くが脳卒中診療に費やされています。
- 高齢者や生活習慣病（糖尿病、高脂血症など）の増加により、脳卒中の患者は2020年には300万人を越すと予想されています。

寝たきりになる原因



平成13年
国民生活基礎調査

Ⅰ 脳卒中の頻度と分類

脳卒中は大きく「脳梗塞」「脳出血」「くも膜下出血」に分けられます。日本では、脳卒中の4分の3を「脳梗塞」が占めています。つまり、脳梗塞は日本人の国民病といっても過言ではありません。

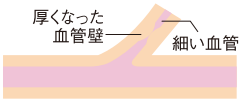
脳卒中患者数

平成11年脳卒中学会調査

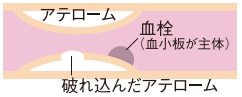
Ⅱ 脳卒中の成り立ちと種類

●脳梗塞

血管のつまり方によって、ラクナ梗塞・アテローム血栓性梗塞・脳塞栓症に分類されています。



1.ラクナ梗塞
細い血管が詰まっておこる脳梗塞



2.アテローム血栓性梗塞
太い血管が動脈硬化をおこして細くなったり、詰まったりしておこる脳梗塞

3.脳塞栓症
心臓や太い血管にできた血栓（血の固まり）が流れてきて、太い血管が詰まって起こる脳梗塞。

●脳出血

以前は脳卒中のなかでも頻度の高いものでしたが、最近では低下傾向にあります。その理由として、広く健康診断が行われるようになり高血圧の治療が普及したためとも言われています。

比較的細い血管から出血がおこる

●くも膜下出血

脳動脈瘤破裂によるものが大部分です。

太い血管にできた動脈瘤が破裂して出血がおこる

Ⅲ 脳卒中の症状

脳卒中の発症で障害をうけた脳の部位によって、様々な症状が起こります。代表的な症状は･･･

- **片　麻　痺**…同じ側の手足が動きにくくなります。
- **言 語 障 害**…呂律が回りにくい。喋れない。言葉が理解できない。
- **知 覚 障 害**…半身がしびれたり、感覚が鈍くなります。
- **平 衡 障 害**…めまいがしたり、まっすぐ歩けなかったりします。
- **視 力 障 害**…急に片方の目が見えなくなったり、見える範囲が狭くなったりします。
- **見当識障害**…つじつまの合わないことを言ったり、いつもと違う行動をとったりします。
- **意 識 障 害**…意識がもうろうとしたり、意識が無くなったりします。

これだけは覚えておきましょう！

次の症状があれば受診をお勧めします

脳梗塞の前ぶれ［一過性脳虚血発作］

脳の血管が閉塞し、短時間で開通することがあります。そのさいには、片麻痺や言葉の障害などが起こっても、数分または数時間で直ってしまいます。これを一過性脳虚血発作と言います。そのまま放置しておくと10～20%の確率で脳梗塞になることが分かっています。

片方の目が急に見えなくなる［一過性黒内障］

片側の視力が急になくなり、しばらくして回復する発作があります。これが一過性黒内障と言われているものです。

「かくれ脳梗塞」があるといわれた。

「かくれ脳梗塞」は、正式には無症候性脳梗塞と言います。最近ではMRIなどの診断器機が普及し、脳の検査がよく行われます。たまたま脳梗塞が見つかることがあり、これを俗称「かくれ脳梗塞」と言っています。

急に激しい頭痛が起きた。

普通の頭痛か片頭痛のことも多いのですが、くも膜下出血の可能性があります。脳出血の場合もあり得ます。鎮痛剤を服用したり我慢したりせずに、ただちに受診しましょう。

今後もこのような公開講座健康教室を予定しておりますので、お気軽にご参加下さい。

松山地方秋祭り

毎年恒例の松山地方祭が10月7日執り行われ、秋の道後が勇壮な姿でにぎわいました。当病院でも神輿が来るのを心待ちにして患者さんたちが駐車場に集い出迎えをしました。今年は例年になく神輿の到着が遅れてしまい、お年寄りたちは車椅子に乗り今か今かと待っておりました。

神事を終え神輿の前で、一緒に記念写真を撮り終えると、若者の元気を頂いて、満足して病室に戻りました。

神輿の鉢合わせで怪我をしたかき手が多数来院し、その衝撃を伺い知ることが出来ました。また、町内子供神輿3騎来院し、子供たちの嬉しそうな姿に大人たちも一緒に楽しむことが出来ました。

職員一同、来年の祭りにもまた一緒に集うことができるようにと願うものでありました。

消防訓練の実施

当院では、年に2回5月･11月の消防設備定期点検に合わせて、職員の消防訓練を実施しております。訓練は、毎回初歩的な内容ではありますが、万一の火災事故に備えて迅速に対応できるものとなるよう新規採用者を中心に行っております。最近では、11月に職員と委託業者の職員も加わって行われました。その内容は、右記の通りです。

その1 6階からの救助袋による避難訓練

最初は下を見ると恐ろしく尻込みをしそうになりますが、実際に滑り終えてみるとその恐怖感はなくなるようです。

その2 3階病棟において、屋内消火栓の取扱い実習

消火栓に収容されているホースの出し方、バルブ操作の方法等の説明があり、いざと言う時に使えないことがないよう係員の操作を真剣に見守っておりました。

その3 1階守衛室内の火災通報装置による通報訓練

松山市消防本部と直結の火災通報装置が設置されており、訓練火災の通報をこの装置を利用して行いました。事前に消防本部へ連絡を行い、訓練であることを伝えてから実際に操作をして消防本部からのリピートを待ちました。こちらからのメッセージがテープで流れた後、すぐに消防より連絡が入り、対応者は一瞬の緊張感から返事に戸惑う場面もありましたが、無事に通報を終えました。

その4 1階厨房前にて、消火器の取扱い訓練

普段取り扱うことのない消火器を実際に噴射させて、その感触を体験しました。火災現場に遭遇した場合、慌てることがないよう訓練を行いました。

以前に病室内で火災が発生したことがあり、消火器による初期消火で大事に至らなかったことを想い起こすものでした。

以上、訓練内容は基礎的な内容でありましたが、火災に対する意識は高められたと思われます。いずれにしても火災を起こさないのが第一であり、今後とも職員全員火災予防に一層の努力が必要と考えております。

ボウリング大会がひらかれました

奥島病院では2か月ごとにボウリング大会を開いています。院内のレクリエーション行事としては歴史があります。毎年松山市医師会主催のボウリング大会があり、かつてはよく優勝者を出していました。一時休止していた時期もありましたが、この大会で優勝者を出したのがきっかけで復活し、現在に至っております。

部門も違い日頃顔を合わせることも少ない面々もいますが、2か月に1度集まってワイワイ言いながら汗を流すことを楽しみにしています。

実力的にはいろいろなレベルの人が参加していて、それぞれのレベルに合ったハンディが付きますので、いつもより少し頑張ればどのレベルの人でも優勝のチャンスがあります。毎回違った人が優勝して盛り上がりを見せています。

みんな虎視眈々と優勝を狙っています。

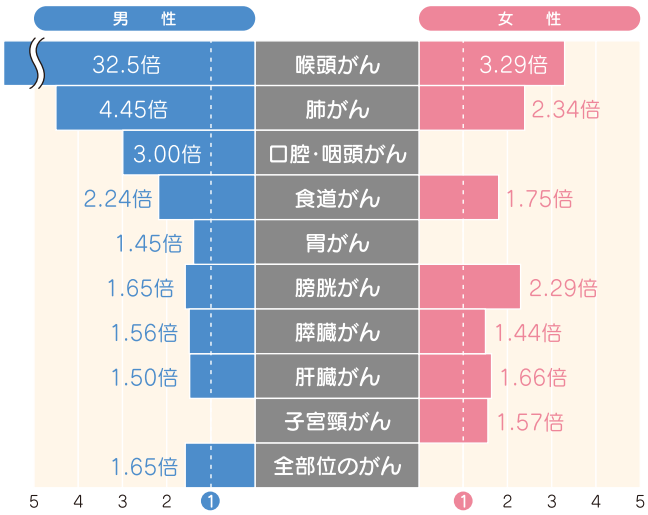
さて、次回の優勝は誰の手に…?

禁煙について

院内研修にて、当院の産業医でもある
俊野敬英医師の講演が行われ、
タバコによる弊害を再認識させられました。

1.タバコの害について

喫煙者のがんによる死亡リスク(非喫煙者を1とした場合)



2.受動喫煙について

タバコの煙を自分の意思とは無関係に吸い込んでしまうことを受動喫煙と呼び、受動喫煙は非喫煙者の健康も損ねます。

タバコの煙には本人が吸う「主流煙」と、タバコの先から立ち昇る「副流煙」があります。タバコの煙には多くの有害物質が含まれますが、その量は主流煙よりも副流煙の方が数倍から数十倍も多いことが分かっています。各種発がん物質では100倍にも上ります。

受動喫煙による被害として、夫から受動喫煙によりタバコを吸わない妻が肺がんに罹るリスクは約30%高まり、特に女性に多い肺腺がんでは約2倍高くなる。

比較的喫煙者が多い当院の職員は、禁煙を志そうと気持ちでは思っていてもなかなか止められないのが現状のようです。しかし、何名かの者が禁煙に取組み、現在も継続中です。

診療科目

外科／整形外科／脳神経外科／消化器外科
内科／消化器内科／循環器内科／呼吸器内科
婦人科／泌尿器科／リハビリテーション科

アクセス

医療法人
団伸会
奥島病院
http://www.okujima-hospital.com
〒790-0843 松山市道後町2丁目2番1号
TEL.089-925-2500 FAX.089-922-6339