

# おくじま通信

vol.3

2009年  
6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>

## 平成21年度年間計画発表

平成21年4月28日  
医療法人 団仲会  
理事長 奥島 伸治郎

前年度は、日本医療機能評価機構の定める病院機能評価取得を目標に、病院全体で頑張ってきました。その結果、5月1日付けで「審査体制区分2(Ver5.0)」の認定を受けました。



当院の基礎が再確認出来ましたので、これからは、医療・介護の更なる質の向上を目指して下さい。全ての患者様が診療に、入院生活に満足される事を期待しております。



## 平成21年度短期目標

### ① 亜急性期病床の導入

5階病棟に10床確保します。5月より運営を開始するよう届出は終了しています。

### ② 地域連携の取組み

地域の病院、医院、施設との連携は重要課題です。このため、地域連携室の充実が必要となります。

ベッドコントロール委員会を立ち上げ、地域連携室との協力態勢を構築して下さい。これには医師、職員全員の協力が必要です。

そして、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所の活性化。これには、医師との連携・協力が不可欠となります。訪問リハビリも必要となるでしょう。

### ③ 「介護病棟の廃止」について

介護病棟は、平成23年度内で廃止されます(平成24年3月末)。従って、当院は介護病棟の転換を模索しております。現在、入院されておられる患者様には、多少のご不便をお

掛けする可能性もありますが、なるべくご迷惑の掛からないスムーズな転換処理を致します。方針が決定次第、患者様にご協力をお願いする所存でございます。

今年度の目標として、①「亜急性期病床の導入」これは、5月から運用開始です。②「地域連携の充実」、③「介護病棟の転換」です。具体的には、その都度発表、指示していく予定です。職員の皆様は、目標に向かって頑張ってくださいと思います。

病院の中・長期取組みと言うか、私の思いですが、病院の姿は、急性期患者様を主体として診察するのが、本当の形、私の希望する姿です。つまり、一般病床を充実させたい思いがあります。急性期疾患を見るには、ドクターの増員も必要ですし、看護職員は当然ですが、全職員一歩一歩前進していただきたいと思っております。

一般病床を充実させるためには、入院のできるベッドを確保する必要があります。このために、今年度の目標が重要なカギを握っているのです。

# NEW FACE 紹介

この春、当院に入職したスタッフをご紹介します。



**秋山 陽**  
リハビリテーション室

松山出身の27歳。松山大学中退後ラーメン店に就職、その後愛媛十全医療学院に入学、卒業し、今に至ります。飲食店で働いた経験を生かし、明るく、元気に、またそこで学んだサービス精神や感謝の心を忘れることなく、リハビリテーションにおいても患者様の立場に立って行動をとりたいと思います。

趣味はビリヤードと料理。ビリヤードは週に何回も通うほど熱中しています。興味のある方がいればぜひ声をかけていただければ幸いです。

一日も早く仕事を覚え、職場に慣れて、医療を通じ社会に貢献できるよう努力してまいります。諸先輩方にご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、ご指導、ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。



**坂谷 拓郎**  
リハビリテーション室

うどんの国、香川出身の37歳です。前職で怪我をした学生のお見舞いの際に、理学療法士という職業を知り、この道を志しました。

小学時代より少林寺拳法、中学時代はサッカー部、高校時代はハンドボール部に所属しており、体力には自信があります。社会人・養成校時代は草野球をしていましたが、美味しいお酒を飲むことが大切という姿勢から現在の体型となったため、この度の就職を期に現在ダイエット中です。

モットーは「千里の道も一歩から」「急がば回れ」です。リハビリは長期間にわたることもあるかと思いますが、新人の分際ではございますが、焦ることなく、しかし、やるべきことを日々確実にやっていくことが大切であると考えています。

奥島病院のスタッフの皆様と共に患者様方のご快復の手助けができますよう、自己研鑽を行ってまいります。どうぞよろしくご指導をお願いします。



**三原 千春**  
栄養室

この4月より管理栄養士として入職いたしました40歳の新人です。なにぶん若い頃と違い、記憶力もあやしくなってきましたが、一日も早く仕事に慣れ、皆様の足を引っ張らないよう頑張りますので、よろしくお願いいたします。

昨今、チーム医療が謳われる中、管理栄養士の役割も随分変わってきました。患者さまに喜ばれる安全でおいしい食事の提供は基本ですが、それに加え、患者さまにあったより良い栄養管理ができるよう他職種協働の元、サポートしていく必要があります。一緒に活動できる一員になれるよう努めたいと考えておりますので暖かく見守って下さいね。



**山本 菜月**  
地域連携室

出身地は松山で、小中高大と地元で過ごしました。基本的にマイペースな性格ですが、血液型はA型で、よく責任感が強いと周囲から言われます。趣味は旅行で、国内外問わず、色々な所へ出かけていきます。今年はどこに行くか思案中です。

大学を卒業後、施設で生活相談員をしていましたが、今回、病院での仕事は初めてです。今まで以上にたくさんの知識を得て、情報を共有し、少しでも多くの方々の相談・援助を行えるよう努力していきたいと思っております。戸惑うことが多く、ご迷惑をおかけするかもしれませんが、これから一生懸命頑張りますので、よろしくお願いいたします。



**若江 明日香**  
医事課

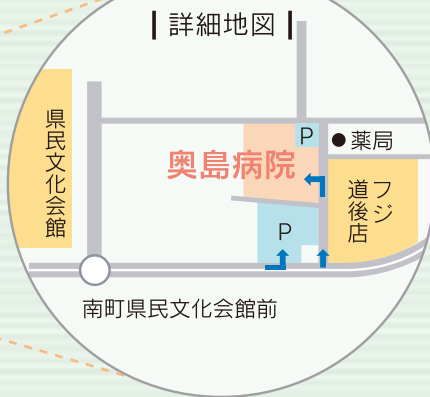
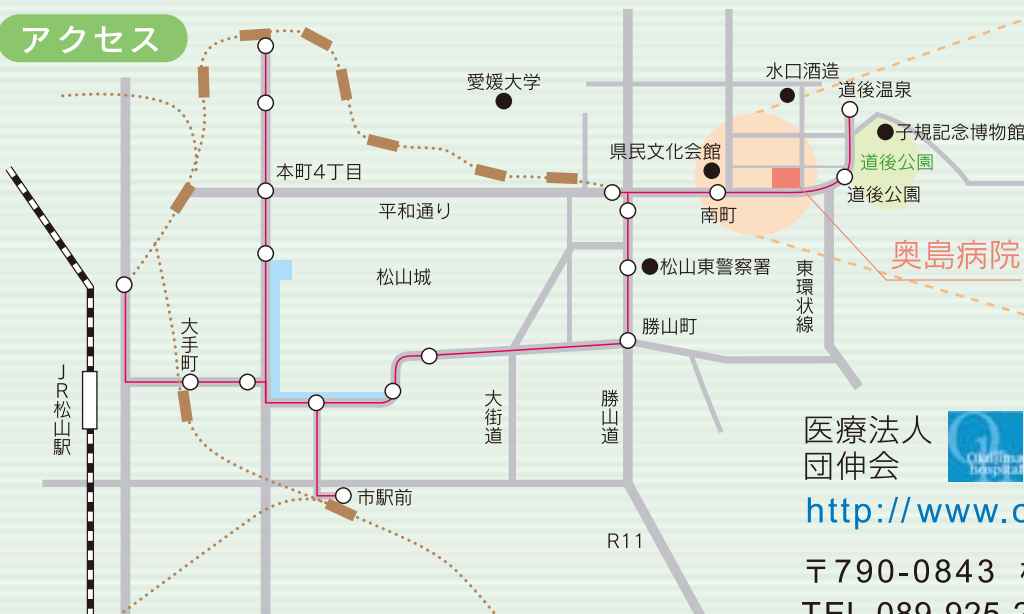
4月から受付で勤務することになりました。以前は入院医事課で働いていました。外来業務は初めてで、まだ慣れないところもありますが、教えて頂いたことを早く覚えて少しでも早く医事課の戦力になれたらと思っています。

また、この職場で働かせていただく事を通して、たくさんのお会いを大切に、自分が成長できるきっかけになったらと思います。一生懸命取り組みますので、よろしくお願いいたします。

## 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

# 二次救急 輪番病院の状況

愛媛県内全ての救急告示医療機関(60機関)による、  
二次救急医療機関での救急患者受入実体調査

## 1. 時間帯別患者数

平日・時間外(18時以降)の受診動向を見ると、18時~21時59分の時間帯の患者が最も多く、その後も深夜零時頃まで、多数の患者が来院しています。また、休日の受診動向を見ると、午前8時以降、日中から深夜10時頃まで、多数の患者が間断なく来院しています。当院でも、18時~23時59分が最も多くなっています。

## 2. 年齢層別受診動向

[70歳以上]の高齢者層が25.0%を占め最も多く、次いで[0~4歳]の小児が13.1%となっています。また、[20~29歳][30~39歳]の比較的若い勤労者層もそれぞれ1割を占めています。当院でも、70歳以上が最も多く、次いで20~29歳、30~39歳となっています。

## 3. 来院形態別受診動向

自家用車などを利用し、自力で来院する患者(walk-in)が、全体の7割以

上を占め、救急搬送患者の約3.5倍に達しています。当院(11月)でも、自力(walk-in)が74%、救急車で現場からの搬送は24%となっています。

## 4. 主な受診科別患者数

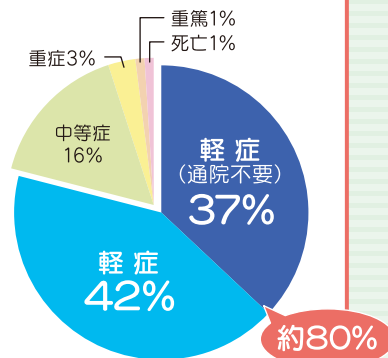
「内科」が最も多くなっており、全体の約4割(39.7%)を占め、以下「外科」「小児科」「整形外科」の順となっています。

## 5. 年齢階層別主な傷病

年齢が低い階層では「呼吸器系疾患」の患者が比較的高く、40歳以上では、年齢層が上がるにつれ、「循環器系疾患」の患者の比率が増加しています。また、10~19歳の層においては「損傷、中毒その他の外因の影響」の患者の比率が比較的高くなっています。

## 6. 症状の程度別患者比率

患者の症状の程度を「消防統計」の基準でみると、入院を要しない「軽症」患者が全体の8割にのぼり、さらにそのうちの約半分が、通院加療を要しない患者となっています(全患者の37%)。逆に、**生命の危険の可能性のある「重症」以上の患者の比率は、全体の約5%に過ぎませんでした。**また、5歳以上の年齢では、概ね年齢階層が低いほど「軽症」の患者の比率が高くなっていて、特に5~19歳までの年齢層では「軽症」患者の比率が9割を超えています。



# 看護部研修発表会

看護部では、年に一回院外研修の受講を行った成果発表をグループ毎に行っております。

平成20年度の看護部院外研修受講の発表が3月に行われました。6グループによる発表でしたが、発表内容が多彩な方面にわたって、中身も充実し昨年よりレベルも上がり、有意義な発表の場となりました。それぞれ個々のスキルアップがなされた結果だと思われま

す。今年度も年間研修計画が立てられており、全てのスケジュールをこなして、年度末には内容ある研修発表ができるように研鑽を重ねてもらえるものと今から期待しています。

これからの研修が研修だけに終わらず、実践に生かして患者さんの満足度・安心度向上に役立つように努力して行きたいと考えております。



### 発表テーマ

1. つらい心を支える医療(倫理)
2. 身体拘束を必要としないケア実践
3. 認知症高齢者の理解
4. 感染管理セミナー
5. 学生のやる気を高める看護実習のあり方
6. 褥瘡に強いナースになるセミナー

## 研修報告会で報告して

杉田 はる香

今年度当院は看護学校の実習生を初めて受け入れる事になり、そのため実習指導者を養成する講習会を受講し約2カ月の研修で学んだ事を院内での研修報告会という場で報告できた事は、実習生を受け入れるにあたりスタッフへの意識づけや自己の看護観を振り返れるいい機会だったと思います。

また、発表のための資料を作成していく過程では学んだ事を振り返れる事が出来、資料が完成した時の気持ちいい達成感を感じる事ができました。

このような機会ですら1人でも多くのスタッフが発表していくことで自己のスキルアップが出来、そして看護の質の向上につながっていく... そうなっていけばとても意義あるものになっていくと思います。

## 外部研修報告会に寄せて

勝本 美由紀

外部研修の報告会は今回で3回目となりますが、毎回興味深く聞かせてもらってます。人ひとりが行ける研修会に限られているため、このような報告会の場を持つことにより情報の共有、新たな知識を得ること、今行っていることの確認などができるのではないかと思います。

ただ、発表者に選ばれるとしばらくは憂鬱な気分になるのですが、出来、不出来は別として良いコミュニケーションの場になっているのではないのでしょうか。

# 奥島病院お花見

去る4月10日、恒例のお花見が病院のすぐ近くにある道後公園にて行われました。桜は見頃を過ぎ、葉桜状態でありましたが、宴が始まると花は無関係のようでした。

当院お花見の名物は、なんとと言ってもちゃんこ鍋で、一番人気があつて、この鍋のために参加する者も少なくありません。味の秘密はダシにあるようです。

外国人の観光客が珍しそうに通る中、焼肉・バーベキューが炭火で焼かれ、その煙で目に涙しながらもワイワイ盛り上がり、時間を忘れて楽しむことができました。

今回約70名の参加者がありましたが、5名の新規入職者も参加し、先輩との交流を深めて、奥島病院の一員に加わる良い機会となりました。



# 胸の痛みについて

(胸痛)

講師：俊野敬英 医師



## 1 胸痛・胸内苦悶を来す疾患

### ①心臓疾患

狭心症、急性心筋梗塞、突発性心筋症、大動脈弁疾患、不整脈、など

### ②大動脈流疾患

解離性動脈瘤、胸部大動脈瘤、など

### ③肺動脈疾患

肺塞栓・肺梗死、原発性・続発性肺高血圧症、など

### ④肺・胸膜疾患

肺癌、肺炎、胸膜炎、自然気胸、など

### ⑤縦隔疾患

縦隔炎、縦隔気腫、縦隔腫瘍、など

### ⑥食道疾患

食道穿孔・裂傷、食道痙攣、逆流性食道炎、食道裂孔ヘルニア、など

### ⑦胸壁疾患

带状疱疹・肋間神経痛、乳房疾患、胸壁腫瘍、胸壁筋疾患、など

### ⑧肋骨・軟骨・脊椎疾患

肋軟骨炎、肋骨骨折、脊椎症、脊椎関節炎、転移骨腫瘍、など

### ⑨腹部臓器疾患

胃・十二指腸潰瘍、胆道疾患、脾疾患、脾梗塞、横隔膜下膿瘍、など

### ⑩心因性

心臓神経症(神経循環無力症)、過換気症候群、など

## 2 鑑別診断のポイント

鑑別診断と重症度の把握には、患者さんの年齢、性別、既往症、治療歴、服用中の薬などとともに胸痛ないし胸内苦悶の訴えに関する問診が重要です。

### ①発症状況

突然起こったのか、知らない間に起こったのか、自覚した時間帯(日中、夜間、早朝など)や予兆の有無。

### ②痛みの性質と程度

激痛なのか、漠然と苦しいのか、圧迫感、灼熱感、つかえるような感じなどの不快感か、チクチクやビリビリといった表在的な痛みか。

### ③痛みの部位と範囲

胸のどの辺りの痛みなのか、局所的なものか、首や、背中、肩、腕、上腹部などへも広がっているのか。

### ④痛みの持続時間

ずっと痛いのか、瞬間的に痛いのか、間を空けて痛いのか。また痛みが反復するかどうか。

### ⑤痛みの誘因及び軽減因子

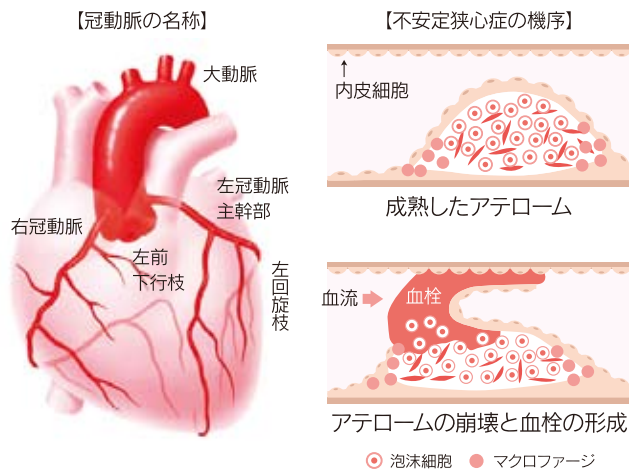
原因が考えられるか(精神的、環境、食事、姿勢、呼吸など)。安静にすれば収まるか、姿勢や呼吸で症状が変わるか。治療中なのかどうか。

### ⑥随伴症状

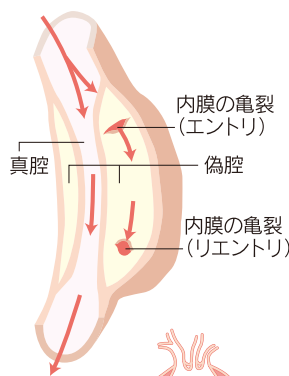
ショック症状、意識状態、精神状態、感染症状、悪心・嘔吐などの腹部症状など。

## 3 急性心筋梗塞について

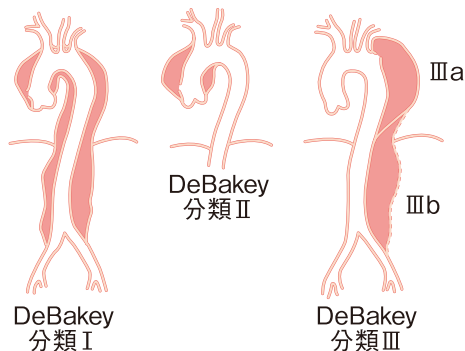
心臓の筋肉を養う動脈を冠状動脈といいます。右冠状動脈と左冠状動脈で、左は前下行枝と回旋枝に分かれます。これらの動脈が狭くなり(狭窄)詰まると心筋梗塞になります。多くはアテロームと呼ばれるものが血管の内側にでき、裂けて血の塊(血栓)が詰まることが多いです。



## 4 解離性動脈瘤について



動脈の壁は三層構造になっていますが、これが裂けるようになったものを解離性動脈瘤といいます。穴があき裂けた空間に血液が流れ込むところをエントリ、もとの動脈内に戻る穴をリエントリと呼びます。動脈瘤の場所によって分類され、分類によって様子をみたり緊急手術になることがあります。



## 5 気胸について

肺に穴があき、空気もれることにより肺が縮んでしまうのを気胸といいます。多いのは事故や打撲などがによる外傷性気胸、小さな袋(プラ)ができて破れる自然気胸などです。肺の縮む程度により、様子をみたり、漏れた空気を抜いたり、手術になったりします。

