

広島市立安佐市民病院広報紙

—第14号—

〒731-0293 広島市安佐北区可部南二丁目1-1

TEL：082-815-5211(代)

<http://www.asa-hosp.city.hiroshima.jp>

まめでがへんす

～今日も元気ですよ～

今年も笑顔の花が咲きました



今年も笑顔があふれる健康祭りとなりました。昨年から会場を屋内に移し、2カ所に分散しての開催となりましたが約500名のご来場をいただくことができました。

入院患者さんの日も早いご回復を願ひ、さらに地域の皆様の健康を祈念してのオープニングは可部中学校吹奏楽部の皆さんの元気で明るい演奏で飾っていただきました。可部カラスの会の皆さんには地域興しのイベントや横川可部間のバスの開通当初の大変貴重な写真の展示、クイズラリーによる可部通認定証の発行など豊富なアイデアで参加をいただきました。ウイングさん、つくし工房さんには美味しい飲み物やクッキー、手作り手芸品の販売をしていただきました。第2会場では例年通り安佐北消防署の皆さんによる救急車の展示と記念写真撮影、社会福祉協議会女性の皆さんによるうどんの販売、地域JAのご協力で新鮮野菜の販売が行われ、準備した食材やバザー品は短時間で完売となりました。

健康体操は日頃公民館活動で行っている2グループにご披露していただき、呼吸を整え足腰や背筋をのばしての体操後には日頃の運動不足で硬くなった身体もすっきりほぐれ、気持ちのいい汗をかくことができました。

例年通り放射線科による骨塩測定は好評で長蛇の列ができ、NST(栄養サポートチーム)のコーナーでは訪れた方々の栄養評価を行い、栄養士が理想的な食事について解説いたしました。また看護部健康相談コーナーの体脂肪や血圧測定、検査コーナーでの血糖測定などに多くの皆様が訪れ、メタボリックシンドロームへの関心の高さを伺い知ることができました。妊婦、授乳婦のコーナーには可愛い赤ちゃん抱いた新米ママも相談に訪れました。薬剤部のコーナーでは化学実験の体験やお薬相談、歯科の歯磨き相談コーナーでは歯科衛生士によるはみがき指導を行い、年齢を問わず多くの皆さんが相談に訪れてくださいました。保育室コーナーや「手作りリサイクルおもちゃの田島のおじちゃん」のコーナーには親子で楽しむ微笑ましい場面がみられました。リハビリ科の人間モグラたたきゲームでは日頃のストレスの解消、検査室の魚釣りゲームには子供たちの笑顔がいっぱいあふれました。安佐北消防署の皆さんには今年も救急時の心肺蘇生の実演と体験指導をしていただき、命の尊さを実感していただきました。スタンプラリーの後には抽選でプレゼントをゲット、参加された皆さんには笑顔の一日となりました。

本健康祭りは今一度健康について考えていただく機会となり、これからも地域の年間行事の一つとして地域の皆様と共に造り上げるイベントとなりますよう願っています。参加された皆様、ありがとうございました。

安佐市民病院は
病院機能評価認定病院です。



安佐市民病院の理念と基本方針

理念

- ・愛と誠の精神をもって医療を提供します。
- ・地域の基幹病院として高度の医療・ケアを行います。

基本方針

1. 患者さまの立場を尊重し、理解と納得 にもとづいた医療を行います。
2. 安全な医療と快適な療養環境の提供に努めます。
3. 地域と連携し、地域医療、救急医療、トータルケアの水準の向上に努めます。
4. 最新の医療にとりくみ、医療・医学の進歩に貢献します。
5. より良い医療サービス提供のため、健全な病院運営に努めます。

楽しかったね!
おもしろかったね!
健康祭り



身長体重、メタボは？



私も小さな看護婦さん



オープニングは可部中吹奏楽で盛大に



おいしい手作りクッキーです



おいしいお茶はいかがですか？



スタンプは集まった？



ちょっと教えてくださいませんか？



みんなで健康体操です



みんなで歯磨きの練習です



皆さんで血圧測定



楽しい化学の実験です



貴重な写真の前で可部通クイズに挑戦



救急車も見せてもらいました



救命救急心肺蘇生の体験



血圧も脈拍もOK



骨密度の測定



私にも教えてください



私の食事、カロリーは？



車椅子も体験しました



新鮮野菜も健康の元



体脂肪は？



妊婦授乳婦コーナーには赤ちゃんも参加

MEセンターとは

Medical Equipment Center (医療機器センター)の略称です。

臨床工学技士5名、業務員2名で24時間、365日待機体制とし、業務を行っています。
臨床工学技士は生命維持管理装置である、人工心肺(心臓)、血液浄化(腎臓)、人工呼吸器(肺)などを準備、操作する医療技術者です。

(「生命維持管理装置」とは、「人の呼吸、循環または代謝の機能の一部を代替し、または補助することが目的とされている装置」と定義されており、まさに「生命」を「維持」し、「管理」する「装置」のことを言います。)

また、医療の日進月歩とともに高度化、複雑化した医療機器を保守管理し、機器の安全性、信頼性を高め、機器による事故発生を未然に防止するよう努めることを業としています。



当センターの業務

1、臨床業務

1) 手術室 心臓手術の際、心臓や肺に代わる働きをする体外循環装置(人工心肺)の操作や、数多く置かれている様々な機器の操作や、使用前の点検などを行っています。*1

*1



2) 集中治療室 心臓や頭等の手術をした患者さんや、呼吸、循環、代謝などの機能が急に悪くなり、命に関わる患者さんを集中的に治療する所です。ここでは人工呼吸器や、心臓が正しく働くのを助けるペースメーカーや、除細動器、大動脈内バルーンポンピング(IABP)などの生命維持管理装置の操作や点検、また、体内にたまった老廃物などを排泄、代謝する機能が働かなくなった場合に行う、血液浄化療法(血液透析療法、血液濾過療法、血漿交換療法、血液吸着療法)のための血液浄化装置の操作や点検を行っています。*2

*2



3) 心臓カテーテル検査室 心臓の血管が詰まっていないかを検査する時の心電図の記録や、患者さんの急変の時には人工心肺やIABPなどの操作を行い、またペースメーカーの埋め込みや電池交換にも携わっています。

2、医療機器管理業務

MEセンターにて人工呼吸器、点滴を行うときに使用するシリンジポンプ、輸液ポンプ、その他医療機器を集中管理し、各部署への貸出、点検、保守をし、修理可能な機器についてはセンターにて修理を行っています。*3

*3



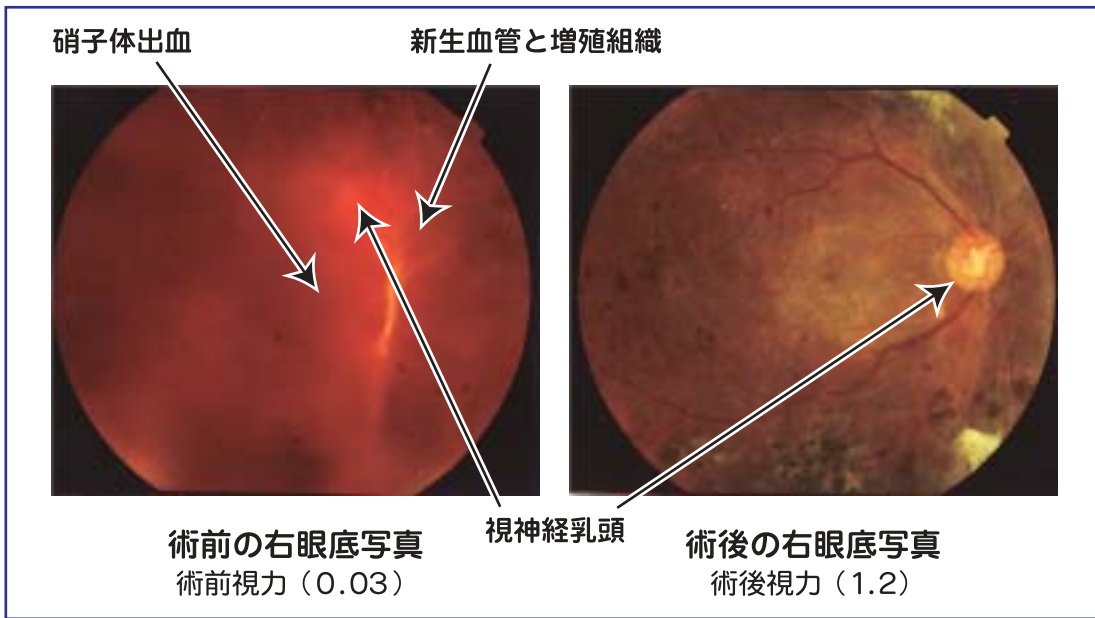
3、消毒業務

院内感染対策の一環としてMRSA(メシチリン耐性ブドウ球菌)など感染症の患者様が使用したマット(清拭できないもの)を対象として消毒を行っています。

糖尿病網膜症

図1左は硝子体出血のため視力が(0.03)と低下した患者の眼底写真です。硝子体手術を行い図1右は術後の写真です。視力は(1.2)まで改善しました。

次に当科における硝子体手術成績(図2)を示します。2002年1月より2006年12月までの5年間に増殖糖尿病患者に行った硝子体手術は56例64眼です。図2は硝子体手術の前後の視力変化を示したものです。斜めの線よりポイントが上であれば、視力が改善したことになります。術前より視力が2段階以上改善したもの(表1)は約7割と、成績としては悪くありませんが、術後視力(表2)が0.5以上のものは約4割しかなく、手術時期がやや遅い症例が多いことが原因しています。すなわち糖尿病網膜症が悪くならないうちに早期に治療を行うことがよりよい視力を維持するために不可欠なことなのです。



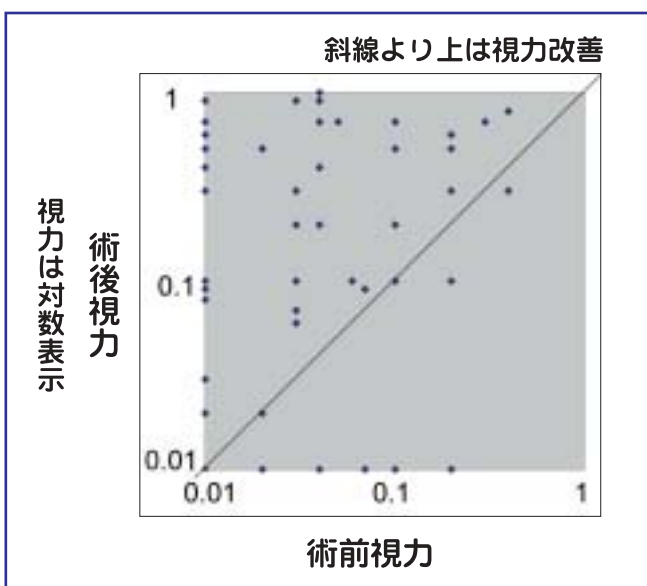
硝子体手術患者(図1)

硝子体手術患者の術前後の視力(表1)

視力改善(2段階以上改善)	44眼(68.7%)
視力不変	15眼(23.5%)
視力悪化(2段階以上悪化)	5眼(7.8%)

硝子体手術患者の術後視力(表2)

最終視力(0.5以上)	26眼(41%)
最終視力(0.5未満0.1以上)	19眼(29.5%)
最終視力(0.1未満)	19眼(29.5%)



増殖糖尿病網膜症に対する硝子体手術成績(図2)

糖尿病網膜症

広島市立安佐市民病院 眼科主任部長 末廣 龍憲

一 失明予防からよりよりよい視力を維持する医療へ 一

1. 糖尿病網膜症の現状

厚生労働省の全国疫学調査の結果では、日本における糖尿病患者数は約600万人とされております。また糖尿病網膜症は、わが国における「人生の途中で失明に至る」原因の第2位（最近緑内障が第一位となった）で、毎年4,000人以上の糖尿病患者が網膜症により著しい視覚障害（視力0.02未満）を呈しています。

2. 定期検査の重要性

糖尿病と診断された早期より、眼科を受診し、定期検査を行うことが大変重要であることはいうまでもありません。しかし、実際には、網膜症が重症になるまで自覚症状がないため、受診されない患者が多く、このことが糖尿病網膜症の早期発見を遅らせる原因となっています。

またもうひとつの大きな問題として、眼科受診の中断が挙げられます。せっかく早期より眼底検査を受けていた方が、調子がよいかからと急に受診されなくなることがあります。視力が悪くなったと再び受診される時には、すでに病期が進行している場合が多くみられます。眼科的治療のタイミングを逸さないためにも、定期的な眼科受診は不可欠です。



3. 具体的な検査

眼科に受診した際、まず視力検査、細隙燈顕微鏡検査、眼圧測定、眼底検査を行います。眼底検査を行う前には散瞳しますので、検査後は車の運転を控えていただきます。これらの基本的な検査以外に特殊な検査を行います。

- ① 蛍光眼底造影は最も重要な検査です。方法は肘静脈に点滴を確保し、造影剤を注入して眼底写真を連続して撮影します。網膜血管の閉塞や、網膜新生血管の有無を判定し、経過観察あるいは網膜光凝固の適応などを決めます。
- ② 多局所網膜電図（VERIS）：網膜に光を当てて細部にわたり網膜機能をみる検査です。
当院では極めて初期の糖尿病網膜症患者を対象に検査しています。
- ③ OCT（Optical Coherence Tomography）：網膜の断層像を描出するもので、糖尿病黄斑浮腫の程度や、治療効果の判定に必要な検査です（当院においても近々購入が予定）。



4. 治療

- ① 網膜光凝固：レーザー光の熱エネルギーにより網膜を凝固する方法です。血管が通わなくなった網膜を凝固することにより、新生血管の発生を予防し、また消失させる効果があります。
- ② 硝子体手術：糖尿病網膜症に対する硝子体手術は、従来高度の硝子体出血や網膜剥離を伴う増殖糖尿病網膜症に行われてきましたが、近年は視力障害のある糖尿病黄斑浮腫に対しても積極的に硝子体手術がされるようになり、手術適応の拡大によって失明を防ぐ目的から、よりよい視力を維持する時代になりつつあります。

広島市立安佐市民病院を受診される患者さまへ

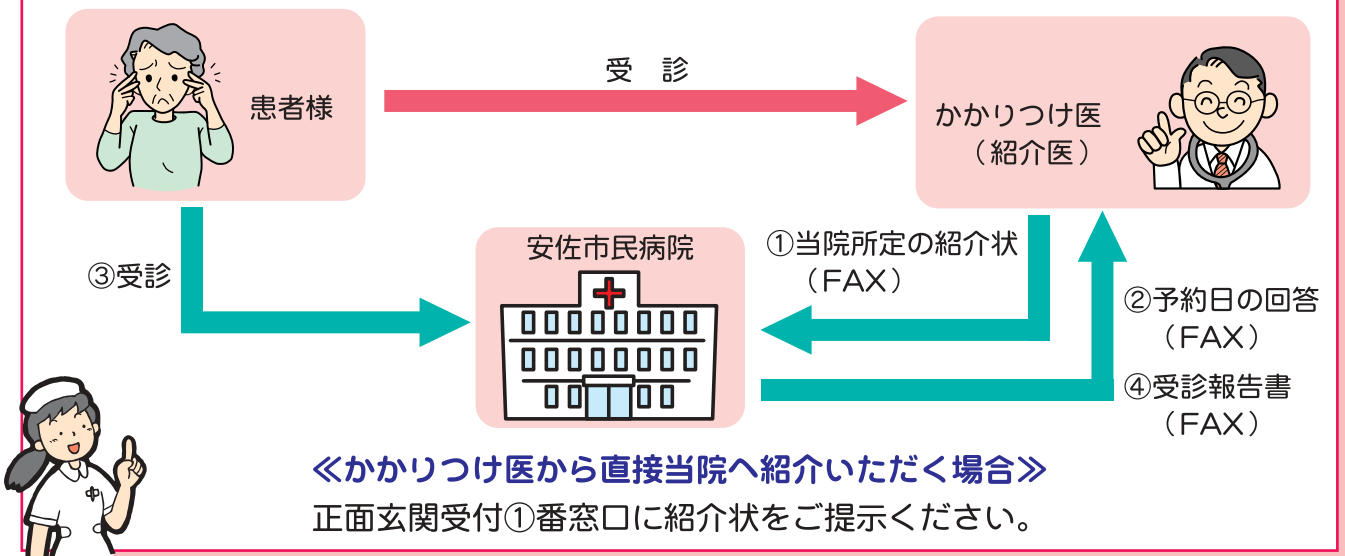
当院に初めて(久しぶりに)受診される際は、**できるだけ地域のかかりつけ医の紹介状をご持参ください。**
 紹介状は、他の医療機関と当院を連携するものです。当院は、地域の医療機関と連携し、役割に応じた質の高い医療を目指しています。

紹介状のメリット

- ◇初診時の特定療養費 1,570円 が不要となります。
- ◇医療連携(地域医療情報)室へFAXで紹介状をいただいた場合、予約診療となり、待ち時間が短縮されます。
- ◇検査・薬の重複を避けることができます。

患者様紹介の流れ

《医療連携(地域医療情報)室を経由した場合》



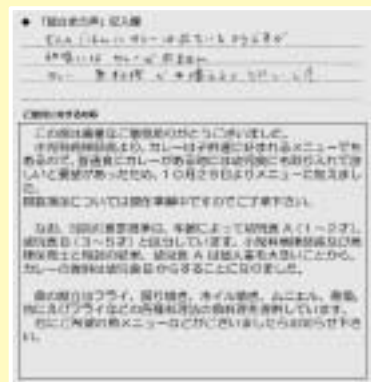
◇初診時の特定療養費

紹介状をお持ちにならないで、当院に初めてもしくは一定の期間が空けて受診された場合に、診療料とは別にかかる費用です。

安佐市民病院の場合は、1,570円の特定療養費が必要です。

(例) カレーライス

意見をもとに栄養士、保育士、看護師が話し合いを持ち、ハヤシライスもメニューに追加しました。



【皆様の声より】紹介