



筍：東温市南方

コロナ禍中雑感

コロナ感染症の第6波オミクロン株が流行し日本で10万人感染者が増え、高齢者施設や学校、家庭そして病院でのクラスターが流行している状態です。軽症の人もいますが特に高齢者の重傷者数が上昇し、当院も負担が増えています。

コロナ感染症が始まって2年経過しましたが、まだ終わりが見えず送別会や忘年会そして親戚の披露宴すら参加できない状態です。夜間外出が減り、喜んでいるのは仲のいい夫婦でしょうか。

私が副院長になって1年が経ちました。阿部院長の足だけは引っ張らないようにしておりますが、力になっているかどうか微妙です。病院の経営はまだまだうまくいかず、外来棟の新築には時間がかかります。コロナの影響もあり、一般入院が増えないものの昨年より1億程度は赤字が減りました。この後のシナリオはどうか予想はできませんが、一步一步経営を好転させるしかありません。政策医療、二次救急、コロナ医

療は当然ですが、やはり地域に根付いた医療(病診連携、病病連携)を大事にコツコツやるしかありません。

当院は職員同士の仲が良く、医師同士も垣根が低く非常に仕事がしやすい状態です。平成8年に私が赴任してから、いがみ合う姿を見たことがありません。二次救急やコロナで疲弊しつつありますが、この点は大事にしたいものです。

またどんな医療でもその中で価値観を見つければモチベーションもあがります。患者さんの顔を見て回るのもいい。手術室や内視鏡検査ではらはらするのもいい。ご高齢の方の話し相手になってもいい。論文作成や学会発表するのもいい。その中で満足できればいいのではないのでしょうか。

職員の皆様にはご迷惑をおかけするかもしれませんが今後とも宜しくお願いいたします。

副院長 久保 義一

地域の輪

繋がる地域医療連携



にゅうふえいす 大久保ICN

はじめまして、2021年11月に愛媛医療センターICN（感染管理看護師）に着任した大久保忠義です。私は広島県安芸郡出身で、東広島市黒瀬町にある精神科病院でICNとして勤務をしていました。この度、ご縁があり愛媛医療センターに転勤することとなり、初めての県外勤務を愛媛県で経験させてもらっています。

ICN（感染管理看護師）って何をする看護師？と思われる方もおられると思います。私は、ICT（感染対策チーム）の一員として、院内や地域での感染対策の推進、感染防止のための活動をしています。今は、コロナ禍で新型コロナウイルス感染対策の比重がとても大きくなっていますが、多剤耐性菌対策や呼吸器感染症対策、抗生物質適正使用などコロナ禍以前から行っていた感染対策を継続することが、入院患者さんや職員を感染症から守るためには重要です。そのため、ICNとして、新型コロナウイルス感染対策と共に、昔から継続してきた感染対策の継続・推進を頑張ります。

初めての地域で分からないことばかりですが、一つ一つできることを増やしていきたいと思います。今後ともよろしくお願いいたします。

P.S松山市在住の方から、「東温市は寒い」と言われ身構えていましたが、少しだけ私の感想を。気温がマイナスにならない（気持ちから寒くなります）。車のフロントガラスが凍らない（毎朝アイドリングで氷を溶かすのに20分はかかります）。地面が凍結して滑ってこけない（マンホールの蓋が危険です）。雪が積もらない（積雪で車が動かせないことも、雪の中を1時間以上歩いて出勤したこともあります）。東温市最高です。暖かい土地に来させてもらえてよかったと日々感じています。

ICN 大久保 忠義



医心伝心

心臓弁膜症のおはなし

今回は心臓の病気の一つである、心臓弁膜症（しんそうべんまくしょう）についてお話します。心臓は全身へ血液を送り出す役割をしています。心臓の中は4つの部屋に分かれており、その間仕切りや、出口のドアの役割をしているのが弁（べん）です。弁は、心臓の動きに合わせて閉じたり開いたりしていますが、弁が壊れて綺麗に閉じなくなったり、加齢により弁が硬くなって開きにくくなったりすると、心臓弁膜症と診断されます。

症状の出かたは心臓弁膜症の種類や重症度により異なりますが、胸の聴診などをきっかけに偶然見つかри、長期間にわたって無症状で経過すること多い病気です。ただし、一部では心不全を合併して息切れや足のむくみが出現したり、不整脈

をおこしたり、ばい菌が住み着いて感染症をおこしたりすることもあり、そのような場合には治療を考慮します。

また、症状がなくても病気が進行して治療することもあります。これまでは外科手術で弁を交換したり、修理したりする治療が主流でしたが、最近はカテーテル治療や内視鏡治療も増えてきており、より体への負担が少ない形で治療が可能になっています。

心臓弁膜症のチェックは当院で受けられます。急に息切れがひどくなったり、足がむくんで体重が急に増えたりすることがあれば、当科やかかりつけの先生へ御相談ください。

循環器内科医師 堀江 里佳子



血管造影室&装置

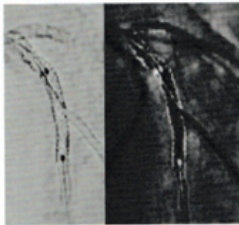
お待たせいたしました！昨年の11月後半から2か月の工事期間を経て、部屋の内装も一新し、新しい血管造影装置室が令和4年1月20日から稼働を始めました。

血管造影検査とは、大腿鼠径部などの動脈からカテーテルを目的血管まで送り造影剤を注入して血管の走行や状態の確認と同時に治療も行えます。新しい装置は以前の装置に比べて、より緻密な治療へのサポートができるように進化しています。その一つに、StentViz & StentvesselVizがあります。StentVizは、Wire信号を除去し、ステント構造を瞬時に、より正確に観察できることが可能となりました。従来の処理では成し得なかったステントの正確なポジショニングを精細な画像で確認でき、より正確なステント留置術をサポートします。

StentViz



StentvesselViz



StentViz
ステント内のWire
除去前と除去後

StentvesselViz
ステントの視認性
だけでなく血管と
の関係も視認可能



StentvesselVizでは、ステントと血管の関係を明瞭に視認することが可能になっており、当院の医師からも高評価をいただいています。

また、58インチ大画面モニターを採用し、血管造影画像だけでなく心電図、3D画像、血管内超音波画像など検査・治療に必要な画像を同時に表示させ効果的に診断や治療を進めることができます。

さらに、低被ばくにこだわり、検査目的・年齢・性別・治療履歴に応じて最適とされる線量を術者側、操作側双方で選択することができ、より低被ばくの診断や治療を可能にしています。当院の使用経験では装置更新前の被ばく線量から約半分程度に抑えられています。今後も、しっかり線量を落としつつ、治療にも対応できる画質を追求したいと思います。

第16回 院内研究発表会 オンライン開催

第16回院内研究発表会が開催されました。今回は新型コロナ第6波蔓延中ということで、2月2日から2月15日の間、オンラインで行われました。以下に、発表演題を掲載いたします。

COVID-19による面会制限により、行動障害が増加した重症心身障害児(者)に対するユマニチュードを用いた関わり

Lipomatous pseudohypertrophy of the pancreasが疑われた一例

気管挿管後の新型コロナウイルス感染症患者(COVID-19)に対するリハビリテーション実施報告

重症心身障害児(者)病棟における、メンタリシップ初期段階～進化段階の新人看護師への支援の実例

重症心身障害病棟入所者における新型コロナウイルスワクチンの副反応調査

寝たきり状態から短期間でADLが自立した人工肺・人工呼吸器管理後の新型コロナウイルス(COVID-19)重症肺炎患者の一例

新型コロナウイルス感染症対応病棟における看護実践の振り返り ―看護師へのインタビューより―
全身麻酔及び腰椎麻酔用術前パンフレット(改訂版)の評価

腸管気腫 ―経験例のCT所見を中心に―

当院 Transient Elastography 施行 NAFLD (非アルコール性脂肪性肝疾患) 患者の栄養調査および臨床的検討 ―糖尿病合併の有無で比較して―

当院で経験した心膜切開後症候群の臨床的特徴

当院における管理栄養士の視点からの転倒・転落対策

当院夜間救急入院患者への栄養介入の工夫

薬剤とチーム医療で自己効力感を高め、体重・血糖改善した高度肥満2型糖尿病の一例

医療安全室 だより

こんなことをしています

重症心身障害児（者）病棟の患者さんは、疾患の特性上、強い筋緊張に伴う関節拘縮や体幹の変形により、四肢の屈曲・伸張が困難な場合があります。さらに、骨の発達上の問題により骨密度が70%

以下（対年齢比）の患者さんが約6割を占めています。そのためおむつ交換、体位変換、着脱衣など日常生活援助場面で軽微な力で骨折が発生するリスクは常にあります。患者さんの多くは、自分で訴えることが困難ということもあり、骨折がいつどのように起こったのかわからないということもあります。

重症心身障害児（者）病棟では、骨折予防の取り組みを行っています。各病棟で骨折予防ケアに取り組むコアナースを選出し、第1段階は、骨折の概要についての学習会を行い、どのような姿勢・介助の内容・方法で骨折が起こりやすいのかなどを学習しました。

第2段階は、理学療法士による関節拘縮のある患者さんに対する日常生活援助場面での介助のコツをコアナースが受講し、その時撮影したDVD視聴と実技をセットにした学習会を行い、看護師全員が、看護師・患者それぞれの立場を体験しました。



面で支えるんよ

チームで取り組む 骨折予防ケア



理学療法士による介助ポイント受講中

援助のポイントは、1. 介助は2名で行うことを原則とする。2. 点ではなく面で支える。3. 広い範囲で支える。4. 動かそうとする関節の近くを持つ。5. 関節の動きやすい方向を確認し動かす。6. 肩甲骨の動きを確認し上肢を動かす。7. 身体の高い患者さんの体位変換は、向ける側へ介助者2名で立ち介助するの7点です。

実際患者役になり、足先を上からつまんで持ち上げられると不安しかありませんが、両前腕を両足の下に深く差し込み足を持ち上げられると不安が全くありません。これが点ではなく面で支えることかと実感します。

両足の膝と膝の間が開かずおむつ交換が難しい患者さんには、まず、足先を開くと膝と膝の間が開きやすいことを学びました。全て、声掛けやタッチングを行い、緊張が少ない状態でタイミングを見計らいケアを行うとさらに安全なケアができると学びました。患者さん一人ひとり個性があり、ケアの方法も違いがあります。骨折しやすいケアの場面を骨折予防ケアシートに明記しています。患者さんに関わる様々な職種のスタッフが情報共有できるように、ベッドサイドに設置しようと計画しています。

四季燦餐

～サワラの巻～

草花が芽吹き、春の訪れを感じる季節となりましたが、いかがお過ごしでしょうか。

今回は、春を告げる祝い魚としてよく知られる「鱈（サワラ）」についてご紹介します。

サワラは、成長とともに「サゴシ」、「サワラ」と名前が変わる出世魚としても知られており、魚へんに春と書きますが、江戸時代に貝原益軒の『大和本草』で、「狭い」「腹」の魚と紹介されたことがきっかけで「サワラ」と呼ばれるようになったとも言われています。

サワラには、筋肉や血液のもとになるたんぱく質、高血圧予防やむくみ予防効果のあるカリウム、

脳の働きを活性化してくれるDHA（ドコサヘキサエン酸）、血栓予防効果のあるEPA（エイコサペンタエン酸）、皮膚や粘膜などの再生に欠かせないビタミンB₂、味覚を正常に保つ働きをする亜鉛、骨や歯を丈夫にするカルシウム、カルシウムやリンの吸収を助ける働きをするビタミンDなど、豊富な栄養素が多く含まれています。

味噌の香ばしさと甘味がマッチした西京焼きは王道レシピではありますが、青魚特有の臭いも少ない為、鮮度のよいものはお刺身に、また、塩焼きなどシンプルなメニューや、煮物、照り焼き、ソテー、唐揚げなどいろいろな味を楽しみながら、春を感じてみてはいかがでしょうか。

（治療中の方は、主治医に確認されることをおすすめします）

瓦？ 俵？
鱈じゃ！



食事療法ベーシック

糖尿病の治療において食事療法は運動療法・薬物療法と並び基本のひとつとされています。食事療法といっても書籍やテレビで見るように様々ありますし、合併疾患の有無によっても変わってきます。今回は食事療法の基本的なところをご紹介します。できたらと思います。



①食べるタイミング

朝食・昼食・夕食の3食しっかり食べましょう。特に朝食はその日1日の血糖の急激な上昇を防いでくれる大切な食事で、「セカンドミール効果」と言われています。朝食を食べる習慣がない方は、牛乳1杯からでも始めてみましょう。

②食後の血糖値をゆるやかに

糖質の少ないものから順番に食べることで食後の血糖上昇を抑えることができます。食物繊維を含む野菜を最初に食べることが望ましいですが、高齢者など食が細く、食事が必要量摂りにくい方は魚や肉から食べても構いません。

③食べてはいけない食品はあるの？

基本的に糖尿病の食事療法において食べてはいけない食品はありません。ただし、食べすぎや組み合わせには注意が必要です。

・炭水化物×炭水化物

糖質量が多くなり、血糖の急上昇につながります。

・麺類や丼など1品料理

主食量が多く、野菜が少ないことが多いです。野菜料理をプラスしたり、具材の多い料理を選ぶとよいです。

・お菓子やジュース類

食べすぎは血糖上昇や体重増加につながります。

1回の量は少しでも、1日に何回も摂っていると食べすぎになります。

食後のデザートとしてや運動療法の前に食べる、糖質の低いものを選ぶなど、ルールを決めてもいいかもしれません。

糖尿病の治療は生涯にわたって必要です。そのため、食事療法も食事を楽しみながら長く続けられることが大事だと思います。まずは自分の食生活を振り返り、少しずつできることから始めてみませんか。

栄養管理室 谷脇 楓佳



朝はしっかり食べましょう

新型コロナワクチン 3回目接種実施

令和3年12月17日、冬の到来を感じるこの季節。当院でも新型コロナウイルスワクチンの3回目の接種が始まりました。令和3年3月に初めて新型コロナウイルスワクチンを接種し、はや8ヶ月。3回目の接種を受ける職員は、「副反応がでるか心配。」「注射は痛くないけど副反応がね〜。」と2回の接種を思い出しながら接種を受けました。

話は変わり、ワクチンについてです。感染症対策として接種するワクチンにもたくさんの種類があります。日本のワクチンプログラムは1歳から始まります。麻疹風疹ワクチン、百日咳などの三



接種を受ける舩田統括診療部長



問診を受ける阿部院長

種混合ワクチン、BCG、インフルエンザワクチンなど、私たちは小さい時からワクチンを接種することで様々な感染症から身を守ってきました。1回接種で抗体獲得できるワクチンもあれば、複数回接種が必要なワクチン、毎年接種が必要なワクチンもあります。インフルエンザワクチンはインフルエンザの重症化予防、発症リスクの低減のために毎年接種することが推奨されています。今後、新型コロナウイルスワクチンは、どれくらいの頻度で接種が推奨されるかわかりませんが、重症化予防、発症リスク低減のためにもワクチン接種をしていきたいものですね。

新型コロナ感染症の収束は見えませんが、ワクチン接種、治療薬の開発など、少しずつできることが増えてきました。これからも、新型コロナウイルス感染対策を継続しながら、コロナ禍を乗り切っていきましょう。

ICN 大久保 忠義

新兵器 エアストレッチャー導入 避難訓練実施

昨年12月7日、消防法第8条に基づく防火訓練を実施しました。

当院をはじめ入院病床のある病院では、いかに迅速に避難を完了できるかが大きな課題となっています。そこで当院では昨年末より、従来よりも機動性の高いエアストレッチャーを導入しました。

自立歩行ができない患者さんの場合、ストレッチャーで搬送するには階段が降りられないといった問題点がありましたが、これであれば階段を使っでの避難が可能となりました。

当日は、導入間もないこともあって操作に手間取る場面もありましたが、なんとか無事に患者さんに見立てたダミー人形を避難させることができました。

現在は、2階病棟・3階病棟・4階病棟に1基ずつ配備されています。今後は訓練を重ね避難時間の短縮を目指したいと思います。



看護学校の頁 ～学び舎から～

私たち3年生は3月2日に卒業の日を迎えることができました。

振り返れば、3年前不安と期待を胸に入学し、初めて触れる専門用語、看護技術に戸惑うことも多くあったことを覚えています。

2年生となり、看護実習が本格化しようとする中、新型コロナウイルスの拡大に伴い、変化する学校生活に不安が募る日々でした。しかし、この期間に自分自身と向き合い、今できることに全力で取り組めたと思います。

様々な形態で始まった臨地実習では、自分の知識、技術の未熟さに悔し涙を流したことも

もありました。また、自分には何ができるのか、どうしたら患者様に寄り添えるのか、何度も悩み、時には心が折れそうになったこともありました。

しかし、私たちがここまで乗り越えられたのは、学び多き実習となるよう機会を与えてくださった患者様、看護師長をはじめとする指導者の方々、先生方、ともに悩み、支えあってきた仲間たち、一番の味方でいてくれた家族の存在があったからです。本当にたくさんの支えに感謝の気持ちでいっぱいです。ありがとうございました。

この3年間は、一瞬のようでもあり、とても長く、看護師となる私たちにとって貴重な時間でした。ここでのたくさんの出会いと経験は看護の道へと私たちを成長させてくれたかけがえのない財産です。

これからそれぞれの道へと進みますが、ここでの学びを糧に、感謝の気持ちと看護師になると誓った初心の心を忘れず、一步ずつ歩んでいきたいと思っています。

二神 海里



輝ける
未来へ

第十八回

卒業式

旅立ちの
とき

ちよつと言い放し

愛媛医療センターニュース編集委員の持ち回りでお届けします。

若い頃、胸の高鳴りを「ときめき」と言っていたが、還暦目前の今、「動悸」とか「不整脈」と呼ぶようになった。現在、四種類の薬を朝晩服用しているが、この先どこかここかに不具合が見つかるたびに薬が増え、やがて薬だけで満腹になるほど服むようになるであろう未来は容易に想像できる。年寄るとはこういうことかと痛感しているこの頃である。

曾て私の祖父母は、明治・大正・昭和・平成と四つの時代を生きたが、私も昭和・平成・令和と三つの時代を生きている。子供の頃、明治といえば歴史の教科書で習う遙か昔の時代と思っていたが、今や、昭和が遙か昔となった。令和生まれの孫たちに、「昭和」という遠い時代に生まれたジジイと思われるのは、私が明治生まれの祖父母に抱いたものと同じ類いの思いかもしれない。

詩人アナトール・フランスは「私が神ならば、青春を人生の終わりに置いただろう」という言葉を残しているが、ふざけるなよアナ公と言いたい。目はショボショボ歯はガタガタ耳はキンキン脚はガクガク。あつちに故障、こつちに病と、己が身体が思うにまかせなくなるからこそ、終焉を受け容れられるのであって、誰が生命の盛夏に人生を諦観できるだろうか。そこら辺が分からないとは、アナトール先生も焼きが回ったねえ。

人生の黄昏に足を踏み入れて思うことは、お迎えを待つだけの老後ではなく、残りの人生そのものを思い切り楽しんで、ニッコリ笑って閻魔様と対峙したい。若く澆刺として生命力に満ちているのが青春ならば、枯淡の味わいでもって余生を謳歌する人生の達人。「老春」を楽しめる渋くて格好いいジジイになりたいということである。

樹懶菴



外来診療担当医表

内科外来直通電話 089-990-1834
外科外来直通電話 089-990-1835

診療科	診察室	午前・午後	月	火	水	木	金
循環器内科	6診	午前	船 田	船 田	関 谷	岩 田	関 谷
		午後		堀 江	船 田		
消化器内科	9診	午前	古 田	廣 岡	久 保	首 藤 (糖尿病専門)	久 保
		午後					
	11診	午前			廣 岡 (5月より首藤)		
	12診	午前				大 藏	
呼吸器内科	10診	午前	阿 部	伊 東	佐 藤	三 好	伊 東
		午後					
	11診	午前		渡 邊		仙 波	
		午後					
	8診	午前	三 好				山 本
		午後					
脳神経内科	8診	午前				尾 原	
	12診	午前	尾 原	戸 井			戸 井
		午後	大八木				
整形外科	14診	午前				田 窪	
	15診	午前	宮 本			宮 本	担当医(初診のみ)
	16診	午前	玉 井	田 窪	玉 井		
リハビリテーション科	15診	午前		曾我部	曾我部		
消化器外科	14診	午前		鈴 木	森 本	渡部(第3週)	
呼吸器外科	14診	午前					湯 汲
小児科(神経外来)	14診	午後	菊 池		桑 原 野 間		菊 池

専門外来(予約制)		月	火	水	木	金
心 臓 外 科 外 来	16診					泉 谷
ペ ー ス メ ー カ ー 外 来	16診				第2・4(午後)	
糖 尿 病 外 来	11診					宮崎(月1回)
フ ッ ト ケ ア 外 来	小児面談室				毎 週	
ス キ ン ケ ア 外 来	救外		第1・3(午前)			
ペ イ ン ク リ ニ ッ ク	12診			山内(康)(午前)		
じ ん 肺 外 来	16診					西村(第1・3午前)
ア ス ベ ス ト 外 来	14診		午 後		午 後	
息 切 れ 外 来	11診	渡邊(13時30分～)				
S A S 外 来	11診					渡邊(14時～16時)
頭 痛 外 来	16診				永井(第2・4午前)	
神 経 難 病	8診			橋 本		

※外来受付は8時30分から11時までです。内科は13時から16時までです。

2022年4月1日現在

ただし、土・日・祝祭日・年末年始(12月29日～1月3日)は休診です。

※SAS(睡眠時無呼吸症候群)

独立行政法人国立病院機構 愛媛医療センター

〒791-0281 愛媛県東温市横河原366 TEL 089-964-2411 FAX 089-964-0251
ホームページアドレス <https://ehime.hosp.go.jp>

※弊紙の基本方針として、掲載写真については原則ご本人様の了解を頂いております。

※弊紙へのご意見ご要望ご感想は、当センター内病院新聞編集委員会(担当：小倉)までお寄せください。