

# 常滑市民病院だより

発行者： 病院長 鈴木 勝一  
編集： 病院広報委員会  
第 43 号 2008 年 4 月 1 日発行

## 「釣りバカのひとりごと」

業務課 課長補佐 皿井 榮一

魚はなぜ釣れるか（釣れないのか）

そこに腹のすいた魚がいて、餌が目の前に来たから思わず食ってしまう。

ルアー（ルアーとは餌に見せかけた金属製等のもの）も餌に似た動きをするから思わず食ってしまう。

つまり魚が居て、餌（又は似たもの）がついていれば魚は釣れる????

私が釣りに凝りだしたのは5年程前です。最初は休日の楽しみでしたが、たまたま大物（当時としては）を釣ってしまい完全にはまってしまいました。休日になるとほとんど釣りに行っていましたが、それでは満足できずに毎日行けたらと考えるようになりました。たまたま知り合った釣り人と話をしていると、魚の多くは夜行性なので夜の方が釣れる確率が高いよと教えてくれました。

半信半疑夜釣りを始めたのですが、ある程度釣れるので連日夜釣りに行くようになり、年間300日という記録の年もありました。しかし夜は大変危険だということも思い知らされました。石積みめの堤防から落ちかけたこと数回（内1回は滑って腰まで水につかってしまいました）ただし全て魚がかかっていた為です。魚が掛かると周囲の状態がわからなくなってしまいます。

教訓・・・夜釣りは大変危険です、十分に注意しましょう。

常滑港で釣れる危険な魚 ベスト3

No1 ゴンズイ・・・夏の時期に釣れ、なまずの様にひげがありここに毒があります。一度つかんでしまい2日程腫れが続きました。（ムカデ位かな）

No2 かさご・・・毒はないのですがあちこちにトゲがあり掴み方を間違えると大変痛い。

No3 カニ・・・はさみを馬鹿にしてはいけません。小さなカニでも指をはさまれるとみごとに切れます。

その他のケガ

その1

堤防を早足で歩いていてロープに足を引っ掛け転倒しそうになり、道具を持っていたため無理に体制

を立て直した時に右足のふくらはぎからブチといういやな音。歩くのがやっとの状態で家に帰りました。翌日痛くて目が覚め、ふくらはぎが赤黒くパンパンに腫れていました。整形外科に受診したら肉離れのひどいやつとの事。シップ薬をもらって2週間位で痛みは引きましたが、その後内出血が足首まで降りてきて見苦しい有様でした。

その2

全く釣れない夜、堤防に座り込んで釣っていた時いきなりコツン ギューン いかんと思ひ魚の進行方向に斜めに立ち上がりながらついて行こうとした瞬間、左小指からブチの音。なんとか魚をタモに収めて左小指を見たら、くの字に曲がったままで力を入れても全く動きません。

整形外科へ受診・・・又何かやったの。骨折はないが腱が切れているとの事。治療法は開いて繋ぐか、自然治癒かの2通り。痛いのが嫌いなので後者を選択。約3ヶ月位小指に型をはめていました。今でも真っ直ぐではないが日常生活に支障はない状態になりました。

こんなことを書いていると釣り名人（S 院長）に怒られそうです。

さて、本業は業務課（総合受付の裏側）で皆様の診療費用の計算等をしております。本年4月からの課題は、後期高齢者医療制度の施行だと考えております。新聞・チラシ等でご存知の方もみえますと思いますが、対象者が75歳以上の方であることが重要なのです。

簡単に後期高齢者医療制度の説明をしますと

これまでは 国保・社保等の健康保険証+老人保健の2枚セットであったものが、「後期高齢者医療証」1枚のみになることです。以前はどちらか1枚をお持ちいただければ本人確認の方法があったのですが、この保険証を忘れられて医療機関にかかると本人確認の手掛りが全く無く、最悪10割負担となってしまう心配があります。これを避けるために3月から対象者の方にはチラシの配布、ポスター等も貼ってありますが全員の方にご理解いただくことは難しいと考えています。

そこでこの記事を読まれたあなたへ

御親族・知人の方に対象者がおみえになりましたら、医療機関に掛かる時には「後期高齢者医療証」を必ず持って行ってね！と教えてあげてください。

以上大変虫のいい話ですがあなたしか頼りになる人がいないのです。何卒よろしくお願い申し上げます。

## 健康講座

### 「五十肩について」

整形外科部長 振甫 久



五十肩とは、江戸時代から人々に用いられてきた言葉で、五十歳前後に生じ、肩を中心とときに腕まで広がる疼痛、運動制限を主な症状として、自然治癒する状態に対して用いられてきた言葉で、医学専門用語では、ありません。

医学的には、五十歳前後に、加齢ともなう退行性変化を基盤として発生する有痛性肩関節制動症という定義が、一般的です。

症状としては、まず肩の違和感程度で始まり、徐々に痛みとともに肩の動きが制限されてきます。例えば、腕が上がらない、あるいは、背中に手が回らないといった症状が見られたり、夜間の激しい痛みのために目が覚めたりします。

五十肩は放置していても1、2年で自然に治ることが多く、軽視されがちですが、夜間の痛みや運動障害がひどくて日常生活に支障をきたす場合は、整形外科を受診して適切な治療を受けた方が、早く快適な生活に戻れることが期待できます。また腱板断裂、変形性肩関節症、頸椎椎間板ヘルニア等の鑑別を要する疾患があり、安易な自己判断には注意しなければなりません。

治療の基本は、疼痛のコントロールと可動域制限の改善です。疼痛の強い急性期は、保温と安静、必要に応じて内服薬、外用薬、注射薬も考慮します。慢性期に入ったら、可動域制限の改善に努めます。

正しい診断のもと時期を見極め適切な治療を受けることが肝心です。

自宅で出来る運動療法

1. 良い方の手を机などに突いて上半身を屈め、悪い方の手でアイロン等、錘になるものを持って腕をダランと垂らしゆっくりと前後左右に振る。(コッドマン体操)
2. 悪い方の手を壁に掛けて指を這わせて徐々に腕を挙上していく。
3. あおむけに寝て、良い方の手を悪い方の腕に添えて頭上に持って行き腕の自重を利用して挙上していく。

いずれの肩関節の体操でも、痛みを我慢できる範囲内で行う事が基本です。(痛気持ちいいくらい) 初期症状にはコッドマン体操から始めて徐々に他の体操も採り入れていくのが良いでしょう。入浴してよく患部を温めてから行くと痛みが少なく緊張もほぐれているのでより効果的に行うことが出来ます。

## 技術師会より

### 「リハビリ部門の様々な職種の紹介」

理学療法士 奥山 裕子

リハビリの世界には、様々な職種が存在し、それぞれが連携して病気や怪我をされた患者様の回復のために働いております。当院には現在、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が勤務し、リハビリテーション業務を連携して行っております。これらの職種について、それぞれがどのような役割を担っているのかをご紹介します。

#### 理学療法士の仕事は、

主として病気や災害、事故等が原因で身体に障害が残り、日常生活や就学・就業が困難な人を対象に訓練を行い基本的な運動動作能力の回復を図ります。主に、人の基本的な能力、例えば、起きあがる・立ち上がる・座る・歩くなどといった動作ができるようにするという事です。歩行の訓練や治療体操、筋力訓練、関節の動きを改善させるなどの運動療法のほか、電気刺激などの物理療法なども行います。

#### 作業療法士の仕事は、

身体、精神に障害を持つ人または加齢に伴う不自由や認知症(痴呆症)など様々な人を対象に生活上の動作を習得する練習や工夫を行い、身体の実用能力や社会適応能力の回復を図ります。また、職場復帰の準備を行ったり、手工芸などを使った指先の訓練と考える力をつける練習をすることもあります。更衣や摂食などの日常生活動作から職場復帰に至るまで作業療法は広く関わっています。

#### 言語聴覚士の仕事は、

脳梗塞の後遺症やことばの発達の遅れなどで、ことばによるコミュニケーションに問題がある方を対象に訓練を行い、コミュニケーション能力の向上を図ります。また摂食・嚥下に問題を抱える方にも安全に食事が摂れるように訓練を行っています。ひとことで言うとコミュニケーションと食事に障害のある方の支援をする仕事です。

当院のリハビリセンターには理学療法士4名、作業療法士1名、言語療法士1名の計6名の職員で患者様のリハビリのお手伝いをさせて頂いております。今後ともリハビリに関する質問など、なんでもお気軽に声を掛けてください。

## 「病院薬剤師の業務について」

薬剤師・統括主任 加納 正郎

常滑市民病院には現在、薬剤師 6 名とパート薬剤師 1 名が勤務しており、医師・看護師など、他のスタッフと共に医療を支えています。ここでは病院薬剤師の業務を紹介します。

### ・調剤・製剤

外来・入院処方せんの内容について投与量（薬の量）・投与方法（飲み方や使い方）、そして併用使用が良いかなどの確認を行い、薬を調剤しています。薬を正しく使用して頂ける様に、お薬情報紙もお渡ししています。また、外来や病棟で使用する消毒薬や、市販されていない特殊な薬の調製も行っています。

### ・院外処方せんの監査

院外処方の薬の投与量・投与方法等に間違いや不備がないかを確認し、院外の調剤薬局ですみやかに薬を交付していただける様にしています。また、院外の調剤薬局からの問い合わせ（他の医療機関からの薬の重複など）にも対応して、患者様に安心してお薬を服用してもらえるようにしています。

### ・薬の説明（服薬指導）

患者様が薬を正しく安心して使用できるように、薬の効果や投与方法・使用方法などについて説明します。入院中はベッドサイドまで伺い、説明をすると同時に、副作用や飲み合わせに問題が無いかも確認します。

### ・注射薬のセット

注射処方せんの内容について、量・投与期間・投与方法などのチェックを行い、入院患者様一人分ずつにセットして病棟へ搬送して、注射薬使用の安全性を高めています。

### ・薬剤情報の管理・提供

医薬品に関する情報を収集・管理し、月に 1 回「D I（医薬品情報）ニュース」を発行するなど、必要に応じて最新の情報などを医師・看護師等に提供しています。

### ・医薬品管理

病院内の医薬品を無駄なく購入・供給すると共に、院内各部署の在庫医薬品を定期的に点検・管理しています。

### ・薬・薬連携

常滑市では、当院薬局と市の薬剤師会の双方で情報を共有（薬・薬連携）することで、より良い医療を提供出来る様に協力しています。

### ・外来化学療法への対応

外来での抗がん剤の調製をしています。少ない人数ですが、間違いのない調剤を目指し、

「正確な仕事、優しい対応」をモットーにダブルチェック、トリプルチェックで業務に当たっています。薬について御相談がありましたら、お気軽に薬局窓口まで、問い合わせ下さい。

## ～季節のメニュー「春」～

常滑市民病院 管理栄養士 東海林 文彦

～春は芽吹きの子供～ 様々な食材が軒を連ねて華やかですね。「春～」とか「新～」とか、食材の頭に付くものも多くあります。その中でも、簡単に手早くできる料理をご紹介します。

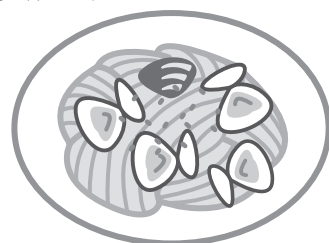
### ◎ 春キャベツとアサリのスパゲティー

#### 材料（1人前）

春キャベツ 2枚程度  
新タマネギ 1/4個  
アサリ殻付き 100g  
スパゲティー（乾麺）1.5mm 100g程度  
バター 小さじ1杯  
オリーブ油 大さじ1杯  
にんにく 1片  
塩・コショウ・唐辛子・パセリ 適宜

#### 作り方

- ① アサリはあらかじめ薄い塩水で砂を吐かせて、きれいにもみ洗いしておきます。新タマネギは薄切りに、春キャベツを1cm程度の短冊切りにしておきます。
- ② フライパンでアサリを蒸し焼きし（酒蒸しの要領で）、殻が開いたら皿に上げておきます。
- ③ 大鍋にたっぷり湯を沸かし、塩を一掴み加え、スパゲティーを6～7分茹でます。茹で上がった後湯きりして、麺がほぐれやすいよう、熱いうちにバターを少量絡めておきます。
- ④ フライパンを熱し、オリーブ油を敷き、にんにくを薄切りにして、焦がさないように炒めます。（好みで唐辛子をここで加えます）
- ⑤ 新タマネギと春キャベツを加え、塩・コショウで味をつけます。
- ⑥ アサリとスパゲティーを合わせて皿に盛り付けます。
- ⑦ 盛り付けた上から、パセリをみじん切りにして振りかけて、完成です！



## 「医療安全への取り組み」

### 医療安全環境管理室

統括医療安全管理者 久米 淳子

2007年3月より当院に「医療安全環境管理室」が設置されました。設置目的は、医療を提供する側・される側、双方にとって安心・安全な医療環境を整備していく事です。

医療安全環境管理室は、名倉副院長、久米医療安全管理者、牧野感染管理認定看護師で構成されていましたが、8月より、医療機器安全管理責任者として中谷臨床工学技士、医薬品安全管理責任者として山田薬局次長も新たなメンバーとして加わりました。

医療システムは、一般的な産業システムと比して安全管理が不十分と言われていています。医療タスクにはこんな特徴があります。①中断作業が多い ②多重タスクである ③制御対象(患者)の状態が異なる ④切迫業務が多い(時間的圧力が高い) ⑤情報の種類と量が多い ⑥通常状態はなく常に異常状態である ⑦やるべき作業そのものが多い ⑧常に危険なものを取り扱わなければならないため大きな緊張を強いられる ⑨標準化が遅れている等、医療現場には、エラーを誘発する可能性のある問題が多数潜んでいます。

ヒューマンエラー(人に起因する誤り)に対する古典的な考え方は、ミスは個人の責任でありペナルティーを与え一件落着という個人の責任指向が主流でした。しかし、それでは個人の注意喚起と努力のみに頼る対策となり、根本に潜むエラー誘発要因にまで到達しません。ヒューマンエラーに対する新しい考え方は、システム対策指向が主流で、「誰がしたのか」ではなく「なぜ起こったのか」が重要視されます。

医療安全環境管理室では、システム対策指向に基づいた医療安全対策はもちろんのこと、感染対策に関わる事、医療を取り巻く環境に関わる事等、組織横断的で包括的な活動を行っています。具体的な活動として、ヒヤリハット報告書の評価/分析・医療事故防止のための要点と対策の作成(事故防止マニュアルの作成)、標準化推進、職員研修などを実施しています。ヒヤリハット報告書とは、日常診療の場面で患者様に被害を及ぼすことは無かったが、「ヒヤリ」としたり、「ハッ」とした経験を有する事例の事を言います。

医療安全環境管理室では、1ヶ月に150件前後のヒヤリハット報告書の全てに眼を通し、このままでは重大事故に繋がる可能性があるもの・システム変更が必要なものを洗い出し、『ピックアップ事例』として医療安全推進担当者会議のワーキングメンバーと共に分析し予防是正対策を練っています。また、職

員研修では、医療安全の基礎知識・静脈注射認定コースなどを企画し実施してきました。今後も医療安全に関わる研修会を企画・運営していき、ひとりひとりの職員への医療安全に対する啓蒙活動を行っていきたいと思っています。

医療安全は「医療の質」に関わる重要な課題であり、医療の基本に置くべきものです。

職員個々が医療安全の重要性・必要性を自分の課題であると認識し、医療が提供できるよう環境整備をしていくと共に、安全な医療を施行する上で患者様にも御協力をお願いしたいと思っています。

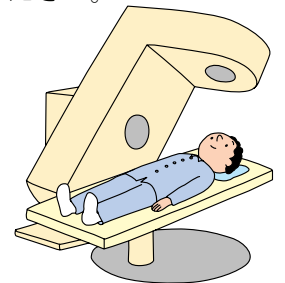
## 「医療機器の安全管理体制」

医療機器安全管理責任者 中谷 環

近年の医療現場では、治療技術の進歩とそれを支える医療機器の開発に伴い、より高度で安全性の高い治療が可能となってきました。テレビドラマで放映される医療の現場においてさえ、さまざまな医療機器を目にすることと思います。これら医療機器を使用する治療は、操作する医療スタッフの正しい知識と、装置の信頼性と安全性の上に成り立っています。

昨年の医療法改正に伴い医療機器の適正使用、適正管理を目的とした医療機器安全管理責任者の配置が義務付けられました。当院でも定期的な医療機器の研修会を開催するとともに、使用前使用後点検や計画的な保守管理を行い、医療機器がトラブルなく安心で安全な治療が提供できるような体制を整えています。

今後も医療現場では高度な医療機器が導入され、ますます精度の高い治療が可能となります。このような治療にはさまざまな不安が付きまといりますが、装置は患者様にとって安全に治療の手助けをいたします。安心して治療を受けてください。



### 編集後記

いよいよ桜の季節となりました。病院北側の桜並木は花咲くこの時期、病院を訪れる方の心を和ませるとともに、病室からは最高に美しい景観となります。変わりゆく景色も大切ですが、変わらぬ景色も大切なことを最近ふと考えます。

(編集担当 中谷)