

当院の医療安全管理の取り組み

地域包括ケアを実践している当院の役割は、地域住民の皆さまを含めた当院で診療を受けられる全ての方々に対して、最善の医療と保健福祉を提供していくことにあります。

医療の高度化、それに伴うリスクファクターの増加、患者さまの医療や介護に対する高い期待の中で、信頼に応え、組織的な安全確保への取り組みを実践していくのはもちろんの事、平素から当病院の理念や患者さまの権利なども十分に理解し、接遇に配慮して患者さま本位の質の高い安全な医療の提供に努力しなければなりません。その中心となるのが医療安全管理部です。

当院では平成11年に医療事故防止マニュアルを初版として発行し、平成18年10月医療安全管理部の設置に伴い医療安全管理指針として改定を繰り返し、病院内での事故を未然に防止し、より良い医療を提供することに全力で取り組んでおります。

また、「医療安全対策に関する取り組み事項」や「患者さまの権利」を院内に掲示し、どなたでも閲覧できます。

主な取り組み事項としては

1. 医療安全管理部に専従の管理者を配置
2. 定期的な医療安全管理対策委員会の開催
インシデント・アクシデントの原因及び防止策などを検討し再発防止
3. 医療安全対策の実施状況を分析・評価し、職員に周知・徹底
4. 全職員を対象とした研修会の開催



医療安全管理者
米田富士子

お名前の確認に 協力をお願いします。

当院では、患者さまの取り違えを防ぐため診療や検査、点滴などの際にお名前と生年月日をお聞きしています。



公立みつぎ総合病院
医療安全管理部

なお患者さま、ご家族の医療安全に関するご相談やご意見は、地域包括ケア連携室の「医療相談窓口」でお伺いし、医療安全管理者等が相談に対応しております。

患者さま・ご家族に於いてはともに医療安全を推進するパートナーとして、職員と共に安全管理に参加していただきたいと考えます。相互信頼のもとに患者さまが医療参加し、チーム医療の中でこそ、より充実したものになると確信しています。

今後も安心して受診でき、地域に信頼される病院づくりに努めてまいりたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

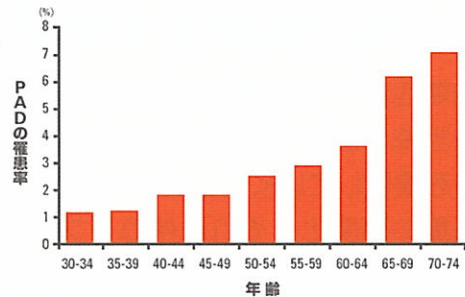
□PADとは

PAD：Peripheral Artery Disease は日本語では「末梢動脈疾患」と訳されます。末梢動脈とは、全身の血管（動脈）のうち、心臓の血管や脳の血管を別にした動脈のことで、PADは動脈硬化によって足や頭、腎臓などに血液を送る末梢動脈が狭くなり、血液が流れにくくなる病気です。

□PADの罹患率

PADの罹患率は年齢とともに上昇します。65歳を越えると5%以上の方がPADにかかっているとの統計もあります。(図1)

図1 PADの罹患率



□PADの重症度（フォンティン分類）

臨床症状により分類された、フォンティン分類を参考にして重症度の判断をしています。

ステージ（重症度）	臨床症状
I度	無症状。足が冷たいなど
II度	歩行をすると足（筋肉）が痛くなるが、しばらく休むと痛みが無くなり歩けるようになる（間歇性跛行）
III度	安静にしているとも足が痛む
IV度	皮膚に傷ができたり（潰瘍）、皮膚の色調が悪くなる（壊死）

□症状が似ている主な病気

脊柱管狭窄症

PADと同じように、しばらく歩くと足の痛みにより歩けなくなる症状がでます。屈む姿勢で休むとまた歩けるようになるため区別する必要があります。

骨・関節疾患による痛み

歩き始めから痛みを伴いますので、症状の出方でも区別をすることができます。

□検査について

・血管機能検査

下肢の血管に起こる末梢動脈疾患は、閉塞性動脈硬化症とよばれ、下肢の血管に動脈硬化の変化が生じて起こります。

このような動脈硬化の病気の進行度を把握する検査が血管機能検査といわれる検査で、ABI(*)とCAVI(**)があります。

(*ABI：ankle-brachial index 足関節上腕血圧比といい、下肢動脈の狭窄や閉塞の指標。

**CAVI：cardio-ankle vascular index 心臓足首血管指数といい、血管の硬さを表す指標。)

No.42

PAD「末梢動脈疾患」



内科部長
佐々木 俊雄



図2

当院では、ABI と CAVI を同時に測定できる、バセラ VS-1500 (図2) を用いています。

ABI の測定値が 0.9 以下であれば、下肢の血管に動脈硬化病変が存在している可能性が高いと言われています。

- MR 血管撮影 (造影剤なしでも検査可能) ・ 造影 CT 検査 (造影剤を使用)
狭くなったり、詰まっている血管の病変を評価できます。
- 血管造影検査 (入院が必要)
血管病変の評価に加えて、カテーテルを用いた治療ができます。

□治療について

1. 薬物療法

基本的な治療法です。抗血小板薬 (動脈の詰まりの原因となる血小板の働きを抑える作用)、抗凝固薬 (血液が固まりにくくする作用)、末梢血管拡張薬 (血栓を作りにくくし、血管を拡張する作用) といった薬を用いて行います。

2. 理学療法

筋肉を動かすことで、血流が乏しい筋肉の血流を増加させるための毛細血管 (側副血行) の発達を促します。

3. 血管内治療

局所麻酔下にカテーテルと呼ばれる細い管で血管病変を治療します。病変部をバルーンで膨らませて血管の拡張を行ったり、「ステント」と呼ばれる金属の筒を用いて病変の治療を行います。治療適応に制限があることがあります。

4. 手術療法

狭くなったり詰まってしまった動脈の先に十分な血液が流れるように人工血管や患者さん自身の血管を用いて血管をつなぎ合わせて迂回路を作成します (動脈バイパス術)。

5. その他

上記の治療法で十分な治療効果が得られず、下肢切断が余儀なくされる重症患者さんもいらっしゃいます。このような重症例に「血管再生療法」を行っている施設もあります。ただ治療適応に制限があります。

西日本豪雨（平成30年7月豪雨）災害支援報告 ～広島県災害時公衆衛生リハビリチームの活動（三原市）～

リハビリ部次長 近藤 健二



(写真1)

1、はじめに

平成30年7月6日、西日本各地で豪雨による災害が発生しました（写真1）。広島県は、災害時公衆衛生リハビリチーム（以下、リハビリチーム）を招集し、避難者に対してのリハビリ支援を行いました。公立みつぎ総合病院からは、複数の療法士と保健師が、三原市、東広島市、竹原市、呉市安浦町へのリハビリ支援を行いました。全国から集まった多くの専門職やチームと連携を取って、避難所での支援を行うことができました。今回、三原市での支援活動の報告を行います。

2、支援地の状況

災害発生より1週間後の7月13日～19日の7日間、三原市の災害避難所を中心に、リハビリ支援を行いました。三原市でのリハビリチームは療法士2名と保健師1名の3名体制でした（18・19日は療法士1名体制）。

三原市の避難所は、本郷生涯学習センターなど7か所となっていました。多くの避難者が避難所を利用されており、県外の保健師チームや市内の薬剤師チームをはじめ多くの専門職が活動していました。また、自衛隊による入浴支援なども実施されていました。避難所での避難者は夜間利用が多く、日中は少ない状況でした（写真2）。これは、日中は仕事や自宅の復旧作業のため不在で、日中避難所で生活している人は、障がいのある方と高齢者や子どもとその親となっていました。リハビリ支援の対象となるのは、活動性が低く、生活不活発病やエコノミークラス症候群の危険性が高くなる障がいのある方や高齢者が中心となります。



(写真2)

3、リハビリ支援の実際

三原市の避難所において、リハビリチームは生活不活発病やエコノミークラス症候群の予防と改善を中心に活動しました。同時に、生活環境の改善や認知症の予防についても視野に入れ、活動を行いました。

災害発生後1週間の時点でも、避難者の中には活動性が低下し、下肢の浮腫や筋力低下により起居動作が不安定となった方もあり、思っている以上に生活不活発病が進行してい



(写真3)

る状況を感じました。中には、トイレまでの移動に時間がかかり、途中で尿が漏れてしまうため、頻尿と尿臭が強くなってしまった方もあり、避難所全体の問題となってきていました。

これらに対してリハビリチームは、個別リハビリ支援と集団におけるリハビリ支援を実施しました。個別リハビリとしては、環境調整としてベッド調整(椅子ベッド補強や段ボールベッドの利用など)(写真3)、起居動作指導(起き上がり動作や立ち上がり動作など)を行い、生活動作の確認と改善の支援を行いました。また、トイレまでの移動に時間がかかり尿漏れする避難者には、歩行器を処方し(老健みつぎの苑より調達)、安定して、安心してトイレまで行けるように調整しました(写真4)。結果、数日の間に歩行安定性は向上し、尿の失敗は無くなっていきました。集団リハビリとしては、各避難所においてシルバーリハビリ体操を含む各種体操や生活不活発病予防の説明を積極的に行いました(写真5)。中には、災害発生前より元気になったと話される90代の方もありました。17日からは孤立地域に対しての個別訪問を保健師チーム中心に開始しました。

7月19日には、地元の支援病院である本郷中央病院の療法士への申し送りを行うことができました。リハビリ支援が新たに必要な方や継続支援が必要な方への調整など保健師と協働して支援を行っていただきたいと思います。



(写真4)



(写真5)

4、リハビリチーム支援活動結果

平成30年7月13日より7月19日までの7日間、三原市本郷町の避難所を中心に、公立みつぎ総合病院よりリハビリチームとしての派遣を行い、リハビリ支援を実施しました。三原市への派遣人数は、理学療法士1名(7日間)、作業療法士2名(5日間)、保健師4名(5日間)でした。個別・集団リハビリを実施し、避難者支援を行った対象者は延べ112名でした。

5、終わりに

災害直後の避難者は、生活に対しての不安や危機感が強く、避難者個々において運動や生活をマネジメントして行くことは困難であり、何らかの誘導や声かけが必要であると思われました。リハビリチームは災害発生後7日目からの支援開始であり、早期から療法士による支援を行うことで、生活不活発病やエコノミークラス症候群を予防でき、生活リハビリを通し生活再建へ向けての目標を示すことができました。

療法士、保健師と一緒にリハビリチームとして活動し、また多くの職種と連携を取って避難者への支援ができ、行政、専門職、住民との連携(地域包括ケア)を三原市本郷町において実践することができました。そして、地元の療法士による支援の継続も調整することができました。

今後も私たちは、被災地に対して注目し続け、状況に応じた支援を行っていくことが必要と思われます。一日も早い復興を、心よりお祈りしたいと思います。

書道・華道を通して四季を感じる —書道教室・華道教室—

●特別養護老人ホーム
●「ふれあい」

特別養護老人ホーム「ふれあい」は月に1回施設の外から指導者を招いて書道と華道に取り組んでいます。

最初は「手が昔みたいに思うように動かん」と敬遠されている利用者さまも、指導者の方が声をかけてくださると、「昔はもっと上手にかけたんじゃ」「今の季節はこんな花が咲いとるんじゃね」など、手の動きもよくなり会話も弾みます。



「書道」のお題や「華道」のお花を通して、四季を感じながら楽しく過ごせる時間となっています。



今後も趣味や特技を生かした活動を通して、地域の方との交流が図れる場を提供し笑顔で楽しみのある生活ができるように取り組んでいきたいと思ひます。

今後

「中庭での園芸活動」

●リハビリテーション
●センター

リハビリテーションセンターでは、回復期・生活期（維持期）のリハビリテーションを積極的に行うために、生活リハビリテ



ーションに重点を置き、日常生活活動能力の向上、障害に合わせた環境整備など、障害をもちながらも自立して生活ができるようにリハビリテーションを進めています。

リハビリテーションセンターの中庭では、リハビリの一環で野菜やお花を植えており、中庭を眺める人たちに自然と会話が生まれるような療養環境整備に取り組んでいま

す。

今年は、グリーンカーテンを作り、アサガオとゴーヤの成長を皆で観察して楽しみました。これからも、自然を通して、患者さまやスタッフがつながり、充実したリハビリができる場所にしていきたく思っています。



郷土料理研究会

グループホーム「かえで」では、開設以来地域密着型の施設として地域の活動に参加してきました。数年前から参加させて頂いている「シルバーコーラスグループ」は、公民館祭りなどで発表する機会もあります。日々の練習の成果を皆さんに見て頂くことは、ドキドキし緊張しますが、大きなやりがいにもつながっています。

今回は、地域の方からの誘いがきっかけとなり、公民館活動の「郷土料理研究会」に再び参加することができました。久しぶりの再会

で思い出話に花が咲きます。地域の方から若かり

し頃の話も聞くことができ、私たちの知らない

入居者さまの姿を知ることができました。

入居者さまが「みんなとこうして

一緒にできて本当によかった。」と満足

そうな表情で話してくださり、地域の人の持つ力や絆の強さを感じる

ことができました。

これからも慣れ親しんだ地域の中で、

なじみの人々との関係をつないでいける

ような支援を続けてまいります。

グループホーム
「かえで」



災害ボランティア

尾道市社協御調支所（災害復旧ボランティア）関口 小百合
7月の豪雨災害で大きな被害を受けなかった私は、御調町内でのボランティアに計3回参加しました。その中で印象深かったことがいくつかあります。まず給水所でのボランティアでのことです。市役所の職員さんだけでなく、尾道市の保育士さんたちも休日に交代で給水所のお手伝いをしていました。その頃には保育園は通常通り開園しており、「断水中の業務というそれだけでも大変そうなのに」と思うと、頭の下がる思いでした。御調町は井戸水の家庭が多いので給水に来られる方は比較的少なかった一方、中には町外から来られる方もいらっしゃいました。

一人暮らしのご年配の女性宅で主に側溝に流れ溜まった土砂の撤去作業もしました。私以外の参加者は男性で、中には福岡からボランティアのために帰省した専門学生や、尾道市内の学校の先生もいました。水を含んだ土砂は重く、それをひたすら一輪車に乗せては捨てるという作業でとても体力を使いましたが、作業中の依頼者さんとの会話が疲れを軽くしてくれました。その際「御調に住んで十数年経つけれど、知り合いがほとんどいない」ということをおっしゃっていて驚き、この災害をきっかけに知り合うことができ本当に良かったと思いました。「今日は友達ができてよかった」と言っていたので、「今度遊びに来ます」と言って帰りました。

人のためだったはずのボランティアですが、自分のためでもあったなと感じています。女性でもできることはありますし、本当に参加させていただけて良かったです。助け合うこと・頼り頼られることが今よりさらにしやすい町になるといいなと思いましたし、学ぶことの多いボランティア経験でした。



尾道市民の
みなさまへ

レディース検診のお知らせ (乳・子宮頸がん)

日 時 平成30年12月19日(水)
受付9:00~11:00

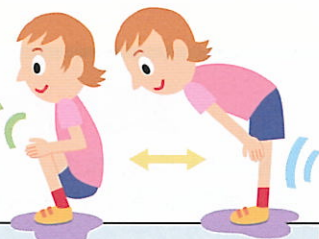
場 所 御調保健福祉センター
申込み締切 11月7日(水)

残りわずか!!

健診項目	対象者 ※H31.3.31時点の年齢	自己負担金		
		69歳以下	70~74歳	75歳以上
乳がん (マンモグラフィ)	40~74歳で 偶数年齢の人	500円	300円	
子宮頸がん	20歳以上で 偶数年齢の人	500円	200円	200円

(申込・問い合わせ先) 御調保健福祉センター TEL 0848-76-2235

元気はつらつ!! 健康づくりセミナー



12月3日(月) 13:30~15:30 *申込み締切 11月28日(水)	脂質異常症予防セミナー ~血液さらさら生活術~ 講師：公立みつぎ総合病院長 沖田 光昭 健康運動指導士 大背戸 まりこ 場所：みつぎいきいきセンター
--	--

- 内容：講義・運動実技
- 対象：概ね74歳までの尾道市民
- 定員：各15人(申込が多数の場合は抽選)

(申込・問い合わせ先) 御調保健福祉センター TEL 0848-76-2235

職員の紹介

介護福祉士

藤井 愛

介護老人保健施設「みつぎの苑」に介護福祉士として働き始め2年目を迎えます。働き始めの頃は右も左も分からない状態で先輩方に沢山迷惑をかけました。今でも十分ではありませんが周りの先輩方に支えられながら自分らしく働いています。私が勤務する認知症棟は、「認知症」という病により在宅生活が困難な利用者さまが多く入所されている施設です。

自分の思いを言葉で表現できない方もありますが、施設でどのように生活したいか、またどのような希望があるのか日々の関わりの中で見つけケアプランに反映していきたいと思います。利用者さまは人生の大先輩であるということ念頭に、これからも節度ある態度で接していきたいと思います。

今後ともよろしくお祈りいたします。



看護師

中島 昌志

今年で32歳になりますが、看護師としてはまだ3年目です。看護師資格を取ったのが社会人になってからなので、同期の人と比べると歳をとってしまっていますが気持ちはフレッシュです。

病棟では先生や先輩方から多くのことをご指導いただき、仕事を覚えることができました。まだまだ覚えなくてはいけないこと、習得したいこともたくさんあります。一日も早く先輩方のようになれるようがんばります。

家庭では2歳の子どもの父親です。子どもはかわいいのですが、最近、自分の悪い習慣や口癖を真似するようになって、気を付けないといけないと思うこのごろです。

看護師としても父親としてもまだまだ新米ですが、皆様どうぞよろしくお祈りいたします。



介護福祉士

信宗 亮

特別養護老人ホーム「ふれあい」に勤務し5年となります。

介護福祉士として、常に利用者さまの目線で利用者さまのためになる介護を大切に、日々の業務を頑張っています。又、諸先輩方や多職種のスタッフと共に働くことで多くの学びが得られています。

自分自身のスキルアップのためにもケアマネジャーの資格を得て、より一層利用者さまや施設へ貢献できるよう働いていきたいと思っています。

今後ともよろしくお祈りいたします。



理学療法士

橘高 萌

公立みつぎ総合病院に就職して2年目となりました。現在、回復期リハビリテーション病棟に勤務しています。

これまでいろいろな患者さまと関わる中で、他のスタッフの方々から多くの事を学びながら、様々な経験をさせて頂いています。理学療法士としてだけでなく、一人の人間として学ばせて頂く機会もたくさんありました。

これからも患者さまや他のスタッフの方々から多くのことを学び、多くのことを経験して、いろいろな視点から患者さまのことを考えられる理学療法士になれるように努力していきたいと思っています。よろしくお祈りいたします。



市制施行120周年記念
第34回 尾道市御調地区

健康福祉展

人生100才時代 地域力を高めて のぼそう健康寿命

日時 10月27日(土)・28日(日) 9:00~15:00

会場 公立みつぎ総合病院、御調保健福祉センター、みつぎいきいきセンター

27日(土)

■開会式 9:30~

8020よい歯の表彰

■特別講演 10:30~12:00

「なるな寝たきり、つくるな寝たきり」

～世のため 人のため 自分のため～

講師 大田 仁史 さん

(茨城県立健康プラザ管理者)

【プロフィール】

香川県高松市出身
東京医科歯科大学医学部卒業
茨城県立健康プラザ管理者、茨城県立医療
大学付属病院名誉院長
日本リハビリテーション病院・施設協会顧問、
全国地域リハビリテーション支援事業連絡
協議会顧問、健康いばらぎ推進協議会会長、
茨城県地域リハビリテーション普及推進協
議会会長、茨城県介護予防推進委員会委員長、
茨城県地域包括ケアシステム推進委員会相
談役などを務める。
地域リハビリテーションの先駆者であり、
「シルバーリハビリ体操」の考案者でもある。



■ふれあい芸能発表 13:30~15:00

■屋外

子どもたちや音楽グループによる発表
広島県警察音楽隊による演奏

28日(日)

■特別講演 12:45~14:15

「夢の実現～努力は裏切らない!～」

講師 宇津木 妙子 さん

(元女子ソフトボール日本代表監督)

【プロフィール】

埼玉県出身
元女子ソフトボール日本代表監督
(シドニーオリンピック銀メダル、アテネオリ
ンピック銅メダル)
(財)日本ソフトボール協会常務理事、普及委員長、
国際委員、文部科学省中央教育審議会委員(第4期)、
2020東京オリンピック・パラリンピック招致委員会
参与等を歴任。
現在は、(公財)日本ソフトボール協会副会長、
世界野球ソフトボール連盟・理事、NPO法人ソ
フトボール・ドリーム理事長、ビックカメラ女子
ソフトボール高崎シニアアドバイザー、東京国際
大学女子ソフトボール部総監督として活躍中。



■屋外

子どもたちやダンスグループによる発表
備後かわち太鼓による演奏
書道パフォーマンス

測定・診断
コーナー

相談コーナー

体験コーナー

バザー・軽食
コーナー

スタンプラリー

主催 尾道市 お問い合わせ先 御調保健福祉センター ☎0848-76-2235

ご意見、ご感想をお聞かせください

TEL 0848-77-0955 FAX 0848-77-0956

E-mail: tiiki@mitsugibyouin.com

ホームページは「みつぎ病院」で検索

患者さま並びに地域の皆さまと共に作成したいと考えて
おります。ご要望をお待ちしております。

発行：尾道市立総合医療センター

公立みつぎ総合病院 広報誌編集委員会