

JA三重厚生連は、医療・保健・福祉活動を通じて、組合員と地域住民の皆さまが、安心して健やかに暮らせる地域づくりに貢献していきます。

厚生連だより

Letter of JA Mie Koseiren

Vol. 79

2019. 5

樹齢 1000 年とも言われる鈴鹿市の「長太の大楠」。三重県の天然記念物にも指定されている。



もくじ

フェムトセカンドレーザー、エキシマレーザーについて……………2
平成 30 年度大規模災害訓練について ……………3
三重県より「女性が働きやすい 医療機関認証制度」の認証を受けました……………4
平成 30 年度下期防災訓練、BCP 研修会開催 ……………5
フットケアチーム／入退院支援看護師としての役割……………6
循環器系 X 線診断装置 Azurion が導入されました
認定看護師紹介……………7
おいしく減塩！簡単レシピ……………8

CHECK!



JA三重厚生連の
取り組みを紹介!



フェムトセカンドレーザー、 エキシマレーザーについて

三重北医療センター 菰野厚生病院 眼科部長／アイセンター長

松田 吉人

白内障手術で挿入する眼内レンズはどんどん進歩しており、従来は単焦点眼内レンズのみでしたが、現在は乱視矯正眼内レンズ、多焦点眼内レンズといったプレミアムレンズと呼ばれる眼内レンズの使用が増えてきています。実際、当院の平成 30 年の眼内レンズの内訳ですが、乱視矯正眼内レンズが 31%、多焦点眼内レンズが 21%とプレミアムレンズが半数を超えるようになってきています。

そこで質の高い手術をめざしてフェムトセカンドレーザーを導入しました。

プレミアムレンズはレンズの効果を十分に発揮できるよう傾斜や偏位を最小限にするため、前嚢切開を嚢の中心に正円で適切な大きさに作成する必要があります。術者としては残念ですが、従来のマニュアル手術より明らかにコンピューター制御下で緻密に行うレーザー治療が優れています。(前嚢切開)

また、レーザーにより水晶体を細かくカットすることにより超音波の使用を最小限にし、眼への負担を減らすことができます。(水晶体分割)

他に、角膜切開や乱視矯正の角膜弧状切開もできます。また、単焦点レンズの症例でも水晶体核の硬い症例、角膜内皮が減少した症例、水晶体の支え(チン小帯)が弱い症例にも適しています。

次にエキシマレーザーについてですが、主に PRK (photorefractive keratectomy) と PTK (治療的表層角膜切除術) をおこなうことができます。

当院では術中波面収差解析装置 ORA system を導入し、眼内レンズの度数を術前検査だけでなく手術中にも測定して決めており、できるだけ誤差が出ないように最大限の努力はしていますが、残念ながら白内障術後に乱視の矯正や度数の微調整(タッチアップ)が必要になることがあります。

PRK は角膜表面照射を行い、近視・遠視・乱視を治療することができます。

PTK は角膜ジストロフィーや帯状角膜変性など角膜混濁例に対して、角膜の表層から実質の一部分まで切除することができます。

今回の 2 機種を導入により、より精度の高い白内障手術が可能となり、これまで治療をおこなえなかった角膜混濁症例に対しても当院で治療可能となりました。

この大変恵まれた環境のもと、患者さんにより良い医療を提供できるようこれからも努めて参りたいと思います。



フェムトセカンドレーザー



エキシマレーザー

平成30年度大規模災害訓練について
警察、消防、自治会などの方々も交えて実施

三重北医療センター いなべ総合病院 事務次長兼総務課長 近藤 克博

近い未来、東南海地震が起こることが予測されています。そこで、三重県に最大震度7を記録する地震の発災を想定した総合災害訓練が平成31年3月15日（金）に行われました。

訓練の目的は①災害対策本部の運用訓練②アクションカードの検証③被災状況の把握訓練・情報伝達訓練です。

当院職員約70名及び各機関との連携訓練も想定し桑名市消防本部、いなべ北分署、日下病院、孤野厚生病院、阿下喜地区自治会の皆さんに参加いただき、大規模災害時の動作を確認いたしました。今回は自治会の皆さんに患者役、消防本部にリエゾン（災害対策現地情報連絡員）を派遣いただき想定で協議を重ね訓練当日を迎えました。

13時30分に発災・コードブルーを合図に訓練を開始、まず災害対策本部を設置し、本部長である相田院長の指揮の下、院内の被災状況の把握、患者受入体制の整備、本部業務の確認、消防本部へのリエゾンの派遣要請など行いました。その後、患者の受入要請が現場の救急隊から院内のリエゾンを通じ続々と入電が有り、孤野厚生病院、

日下病院との伝達訓練も実施し、災害対策本部も緊迫した慌ただしい雰囲気の中、訓練は進みました。

訓練当初は「まず何をを行うべきか、突然尋ねられて答えられるか、適切な初動対応が分からない参加者はいくのではないかと少し心配しましたが、訓練が始まれば個々に役割を全うしており杞憂に終わり、その後予定していた患者役を全て搬送し色々不備もありました。訓練を終える事が出来ました。

今回桑名市消防本部東員署長、いなべ署長、いなべ北分署長の3名が見学に訪れており、代表して水谷いなべ署長より、指摘及びアドバイスをいただきました。

訓練も形骸化してしまえばただのイベントになってしまいますので、成功であったのか失敗であったのかを評価するのではなく、今回作成したBCP（事業継続計画）をどのようにリニューアルさせていく必要があるのか、その為には何が必要なのかを今後考えていきたいと思えます。



トリアージセンター班



災害本部



黄治療班①



黄治療班②



赤治療班①



赤治療班②

三重県より「女性が働きやすい医療機関認証制度」の認証を受けました
 ～もっともっと働きやすい松阪中央総合病院を目指して～

松阪中央総合病院 事務次長 田川 勇人

平成30年度「女性が、働きやすい医療機関認証制度」（以下、「認証制度」）に認証されました。今回は、当院を含め3つの病院が新規に認証され、平成31年3月19日（火）に三重県庁において三田院長が鈴木県知事から認定証を授けられました。

「認証制度」とは、医療従事者の継続的な確保を図るため、妊娠・子育て医療従事者等に対する制度や保育施設等の整備状況、また、これらの制度や施設の活用を促す職場の雰囲気づくり、環境改善などに積極的に取り組んでいる医療機関を認証する三重県独自の制度です。

認証制度は平成27年度より開始されており、当院においても、より良い労働環境整備や職員確保のPRに資すればという思いから、院長始め管理部を中心に平成30年9月より労働環境の改善・整備などに取り組ましました。

審査項目は、（職場環境）、（人事管理）、（保育・介護支援）、（サポート体制）の観点から21項目に分類され、自己チェックの結果、現状の体制・施設のブラッシュアップや新たに取り組むべき項目が浮かび上がり、関係職員の協力を得ながら対応を行いました。

取り組みの一環として行った「ママ友カフェin松中」では、子育て真っ最中のママさんからベテランママさんまで、多職種が集まり、昼食を食べながら働くママさんの日頃の仕事や育児・家事等のお悩み相談などを行う機会を設けました。参加者からは、「良いひと時が過ごせた」「定期的に開催して欲しい」などの声も聞かれ、一定の評価を得ました。また、ハード面では、女性医局や仮眠室、授乳室等の整備状況について再確認する事が出来ました。

今回、「認証制度」を受審することで、院内の体制や職場環境を見直す良いきっかけになったと考えます。労働環境整備や職員確保については、まだまだ課題はありますが、今後も更なる取り組みを進め「もっともっと働きやすい松阪中央総合病院」を目指して、全職員で取り組みたいと思います。



ママ友カフェ 和やかなランチタイム



授与式の様子



キャリアアップも子育ても全力でサポートします！

平成30年度下期防災訓練、BCP研修会開催 ～様々な災害に対応できる強い組織づくりを～

平成31年3月26日（火）、鈴鹿厚生病院では今年度2回目の防災訓練を実施しました。訓練は平日の昼間に南海地震が発生、その後給食厚生棟の厨房付近からの出火を想定した総合防災訓練としました。震度5強の地震発生に伴い、中瀬院長を本部長とする災害対策本部を設置。避難場所とした病院グラウンド近くにテントを建て災害対策本部とし、各部署からの被害発生の有無や負傷者の発生状況等、情報の集約訓練を行いました。また、病棟に設置してあるエアストレッチャーを使用し、負傷者役の職員を階段で救護所まで搬送する実地訓練も行いました。

今回の防災訓練を実施した結果、役割分担の仕方や館内放送が聞こえにくい等、課題が見えられ、今後の検討課題が浮き彫りとなり有意義な訓練となりました。

防災訓練の翌日、3月27日には外部から講師の招き、病院における事業継続計画（以下、BCP）策定についての研修会を実施しました。近年、様々な災害が相次いでおり、病院においては特に災害発生直後に早急な対応が求められます。

研修会には各部署所属長が出席し、実際にどのような対応が必要なの

かグループワークを通じてBCPについての理解を深めました。その後、鈴鹿厚生病院として実際に即したより良いBCPの策定に生かしていく所存です。



エアストレッチャー訓練1



水消火器による訓練



エアストレッチャー訓練2



災害対策本部



BCP研修



初期消火

鈴鹿厚生病院 災害対策委員 総務課 事務員 押田 高成

フットケアチーム

多様なタイプの足病変に対応するために

松阪中央総合病院 副院長／心臓血管センター長 谷川 高士

糖尿病や維持透析などの原因による足病変が重症化し、足の切断を余儀なくされる人は増加傾向にあります。足病変は、「靴ずれ」や「やけど」など些細なことから始まることが多いため、日頃からの足チェックが大切になります。足の爪切り、保湿などのスキンケアやマッサージなど、足の皮膚病変に対するフットケアが重視されています。

当院では、平成28年5月に医師、看護師、理学療法士等で構成されたフットケアチームを発足し、足病変に対する定期診療を開始しました。毎週水曜日の午後4時から入院患者を対象にチームで回診し、末梢動脈疾患による重症下肢虚血や糖尿病性足病変の評価および創傷処置を行っています。ゼロからのスタートでしたので、フットケアに必要な備品を整備するとともに、チーム一丸となって知識の共有や質の向上に努めてきました。

平成30年4月より、足の外来とフットケア外来（看



チーム主催のセミナーをWebで配信！



チームメンバー



回診の様子。足の診察、評価、創傷処置を行っています。

「みなさんはこれからの人生、何処で誰とどの様に過ごして生きたいと考えていますか？」

余命1ヶ月と宣告されたAさんは、外出したことをきっかけに「家に帰りたい。家で最期を過ごしたい」と自分の意思をはっきりと言われました。患者・家族・主治医・訪問診療医師・MSW・訪問看護ステーション看護師・ケアマネジャー・病棟看護師・入退院支援看護師間で自宅退院に向けてのカンファレンスを行い、退院しました。退院してから2ヶ月近くを自宅で過ごす事ができました。家族から「退院前は迷いましたけど、家に帰ることができてよかったです。家ではとても嬉しそうな顔を見ることができました。」とお言葉をいただきました。

私は30年以上看護師をしています。病院内のことにしか目を向けていなかった様に思います。認定看護師取得後は、入院時から退院後の生活を見据えて関わって来ました。

そんなときに、入退院支援看護師として配置転換がありました。初めて出来る部署であり戸惑いもありましたが、当院は訪問看護ステーション・地域連携室・医療相談室・入退院支援室が同じ場所にあり、連携が取りやすく心強いです。またそれが当院の強みである

入退院支援看護師としての役割

就任から1年経過して

三重北医療センターいなべ総合病院 入退院支援看護師 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 三谷 祐子

「みなさんはこれからの人生、何処で誰とどの様に過ごして生きたいと考えていますか？」

脳血管障害、骨折などが原因でADLやADLが低下します。患者さんとともに暮らし方を再構築していきます。病気の進行や老いによる変化に対しては、エンド・オブ・ライフ期に向かった支援が必要です。

その時、「どう生きるか」。準備・構成としてのアドバンス・ケア・プランニング（ACP）が必要であり、それを医療者は確認していく時代が来ていると思います。

新人入退院支援看護師ですが、他職種の方々に支えられながら日々活動をしていきたいと考えています。



循環器系X線診断装置 Azurion が導入されました

〜一層安全で正確な治療の実現を支援〜

鈴鹿中央総合病院 診療放射線技師 真砂 周平

平成31年2月、当院に循環器系X線診断装置 PHILIPS 社製 Azurion が導入されました。

Azurion はリアルタイムに Stent やバルーンを強調し表示する Stent Boost live 【※1】や冠動脈の動画ロードマップ機能である Coronary roadmap 【※2】等のアプリケーションが含まれており、高度な手技を支援します。

また「直感的に操作できる独自のユーザーインターフェースを採用した」ことが大きな特徴となっています。併せて周辺機器との連携や、カテ室と検査室の連携を強化し、ワークフローを大幅に改善できるようになりました。具体的には(1) テーブルサイドでの術者の操作性向上、(2) 操作室での周辺機器の統合操作、(3) 操作室と検査室での並行処理「インスタントパラレルワーキング 【※3】」などを実現しています。

カテーテル治療においては、治療ナビの精緻な操作が治療予後に関わると言われています。この精緻な操作を実現するために、X線血管撮影装置には高精細な画質と高い操作性が求められます。さらに治療はX線を照射しながら行うため、患者さんの被ばく低減はもちろんのこと、術者の被ばく低

減にも関心が寄せられています。診療放射線技師としての Azurion を駆使してより一層安全な治療を支援できるように尽力してきましたと思っております。



【※1】 Stent Boost live

X線曝射と同時に画像強調処理を行い、リアルタイムにステント強調処理を行う。ステントオーバーラップの位置確認やステント留置後のバルーン拡張時の位置合わせなど、PCIに必要な情報を提供する。Stent Boost されたステント強調画像は拡大表示され、より視認性を向上する。

【※2】 Coronary roadmap

動画像を用いた冠動脈用リアルタイム動画ロードマップであり、より安全により正確なナビステリバリーを支援する。ロードマップ機能により追加造影が減少し、造影剤使用量の低減・被ばく低減を両立できる。

【※3】 インスタントパラレルワーキング

カテ室と操作室でのマルチタスク処理を可能とするもので、術者とコメディカルスタッフが互いの作業を中断させることなく、独立して操作できる。

認定看護師紹介

〜地域に根ざしたがん性疼痛認定看護師をめざして〜

大台厚生病院がん性疼痛認定看護師 看護師主任 阪本 ゆかり

私が大台厚生病院に転勤し一年半がたちました。この病院は地域にとって重要な病院で、高齢者の患者さんが繰り返し入院してきます。そのためスタッフも患者さんのことを病室だけでなく、家族背景や生活環境などよく理解しており、患者さんと泣いたり、笑ったりと、微笑ましい光景に出会える病院です。

そんな病院で私の役割とは何か。がん患者さんの痛みや痛み以外の様々な症状を軽減できるようにサポートしていくのが役割のひとつではありますが、高齢者で持病の通院中になんが見つか

り経過観察していく患者さんが多く、すぐに対処が必要な患者さんは少ないように思います。またがん患者さんとその家族の生活の質をより高めることができるようサポートしていくという役割もあります。その一つに患者さんと家族の意思決定支援があります。先日、あるがん患者さんが、自宅に帰りたいが、家族は介護に大きな不安をかかえておられ、退院を先延ばしにしているという事例がありました。家族を交えてケマナー、ジャー、ソーシャルワーカー、地域の福祉サービスの担当者、訪問看護スタッフと何度もカンファレンスをしました。家族はすべて自分たちが患者さんの世話をしなくてはいけないと思いきいんでおられ、それが大き

な不安材料となりました。そこで、毎日訪問看護に伺い患者さんの症状についてのサポート、福祉サービスの方の訪問で日常生活のサポートができることを説明していくと、家族は少しずつ納得され、在宅へと移行していくことができました。2か月ほどで患者さんは亡くなりましたが、日常の何気ない生活音や窓からみえる登下校している子供たちをみているのが好きだったと家族は語られていました。今でも退院される時の嬉しそうな患者さんの顔は忘れられません。

現在、医療の進歩により「がん=死」の時代から「がんとの共生」と言われる時代になってきています。個々のライフステージにあったサポートができるよう地域包括と連携を図り住み慣れた地域でその人らしく人生をまっとうしていただけるよう今後も活動していきたいと思っております。



おいしく減塩！簡単レシピ
 ～食材や調味料を工夫して食べやすく～
 南島メディカルセンター 栄養科管理栄養士 村林 紗季

減塩食というイメージがありますが、薄味でも食材や調理法を工夫することでおいしく食べることが出来ます。当センターの減塩食を紹介します。

栄養量 1人1食分

エネルギー 609キロカロリー
 蛋白質 26.8g
 脂質 16.4g
 塩分 1.6g

☆ごはん…200g

☆魚カレームニエル

- 【材料】**
- 鮭…70g
 - こしょう…0.1g
 - カレールー…0.5g
 - バター…5g
 - 塩…0.3g
 - 小麦粉…3g
 - レモン…10g

作り方

鮭に塩こしょうをふり、カレールーと小麦粉を混ぜ合わせたものをまぶす。フライパンにバターをとかし、両面焼く。最後にレモンをのせる。

ポイント
 カレールーの香りと辛味、レモンの酸味を活用することでうす味を補います。最後にバターでこんがり焼き色をつけると香ばしさが増し、おいしく食べることが出来ます。

☆エッグサラダ

- 【材料】**
- キャベツ…30g
 - きゅうり…20g
 - たまねぎ…15g
 - マヨネーズ…8g
 - ゆで卵…25g
 - にんじん…15g
 - こしょう…0.1g

作り方

きゅうりは輪切り、たまねぎは薄切り、キャベツ、にんじん、ゆで卵は適当な大きさに切る。キャベツとにんじんは軽く茹で、たまねぎは水にさらしておく。水気をぎゅっと絞り、すべての材料を混ぜ合わせる。

ポイント

作ってから時間がたつと野菜から水分がでて味がぼやけるため、なるべく食べる直前に調味料とあえるのがおすすめです。



☆里芋煮

- 【材料】**
- さといも…40g
 - にんじん…20g
 - 干しいたけ…2g
 - 絹さや…5g
 - 砂糖…3g
 - だし汁…適量
 - しょうゆ…4g

作り方

野菜は食べやすい大きさに切る。絹さやはスジをとり、さつと茹でる。鍋にだし汁、さといも、にんじん、干しいたけを入れ、柔らかくなるまで煮る。材料に火が通ったらしょうゆ、砂糖を加えて味付けする。絹さやを飾る。

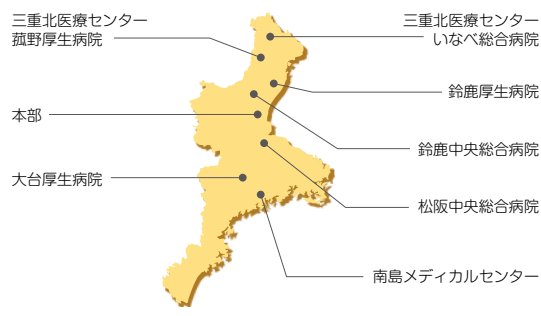
ポイント

昆布や鰹節、干しいたけなど、うま味のあるだしを使うことによって、調味料が少なくてもおいしく仕上がります。また、煮含めるのではなく最後に調味料を加えて表面に味をつけるようにすると味を強く感じることが出来ます。

JA三重厚生連

人に 地域に やさしい看護

薬剤師 看護師 助産師 看護補助員 介護福祉士 募集



厚生連だより Vol.79

2019. 5 発行

発行／三重県津市栄町1丁目960番地

三重県厚生農業協同組合連合会

TEL 059-229-9191 FAX 059-224-4354
<http://www.miekosei.or.jp/> E-mail: info@miekosei.or.jp