

Onoda Red Cross



小野田赤十字病院広報誌



院内の七夕飾り(令和元年7月5日撮影)

日本赤十字社の使命

わたしたちは、 苦しんでいる人を救いたいという思いを結集し、 いかなる状況下でも 人間のいのちと健康、尊厳を守ります。

病院理念

私たちは、気配りの行き届いた医療を実践し、 みなさまの健康と尊厳をお守りします。

基本方針

- (1) 患者さんならびに職員の生きがいを尊重し、権利を擁護します。
- (2) 患者さんのプライバシー保護に努めます。
- (3) 高齢・認知症・難病等の患者さんに配慮致します。
- (4) 医療社会事業を通じて、みなさまの健康づくりを支援します。
- (5) 「健診・救急・高齢者医療」を三本柱とし、地域の「保健・医療・福祉機関」との連携を推進します。
- (6) 医療の質の向上と安全管理に努め、全人的医療をめざします。
- (7) 医療記録を適正に管理し、規定にしたがって開示致します。

http://www.onoda-redcross-hosp.jp





七夕コンサート

7月3日(水)に1病棟談話室で看護部職員による大正琴

グループ『千代琴の会』が毎年恒例の七タコンサートを開催 しました。今年は『篠笛』の特別演奏もありました。 篠笛の演奏では「花」を一曲、千代琴の会の演奏では「川の 流れのように」、「見上げてごらん夜の星を」、「ふるさと」な ど、誰もが口ずさむことが出来る名曲を7曲披露しました。 たくさんの患者さんやご家族が集まり、素晴らしい演奏と一

緒に歌を口ずさんだり、一緒にリズムを取りながら楽しんで







院内の七夕師り

今年もボランティアー樹会の方々に、患者さんや職員の願い事が 書かれた短冊や、色とりどりの折り紙で作られた七夕飾りを飾って いただきました。皆さんの願いが叶うといいですね。





おられました。



災害救護訓練に参加して

眼科 萩田勝彦

令和元年6月9日(日)に開催された高知県総合防災訓練に小野田赤十字 病院救護班(医師1名、看護師3名、主事2名)が参加しました。今回 の訓練の想定は、「四国沖の南海トラフを震源としたマグニチュード 9.0 の地震が発生し、6~8m ところによっては 20m を超える大津波が繰り 返し押し寄せた。電力、ガス、水道の供給が停止し、電話もほとんどつな がらない」というものでした。日赤では、益田赤十字病院、高知赤十字病 院の救護班や各県支部なども参加しました。参加機関は、国(海上保安・ 自衛隊他)・自治体(県・南国市ほか)・警察・消防機関・医師会・医療機 関・日赤など 101 の機関・団体で、大規模な訓練で、住民への啓発のた め地域防災フェスティバルが合わせて開催されました。私たちは、この訓(写真2. 仮設救護所(鏡野公園)の設置図) 練の中の香美市鏡野公園で行われた「医療救護訓練」に参加しました。

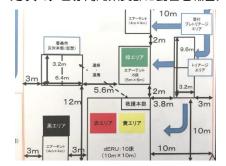
現地には、訓練前日に車両2台で向かいました。途中適時、EMIS(広域 災害救護医療情報システム) に救護班の人員や位置情報などを入力しまし た。このようなシステムがあることを初めて知り、感心しました。当日は、 高知大学医学部に設置された DMAT 活動拠点本部に集合し、指示を受け、 メイン会場である鏡野公園に移動しました。現地の災害対策本部(香美市 市役所が設置)に他の日赤救護班とともに到着報告をし、写真 2 のエア テント(dERU)内に設置された赤・黄エリアに向かい救護訓練を開始し ました。主事の方々は、救護所の状況の把握や報告、救護班同士の連絡な どの訓練を行いました。(写真3,4)

当初、救護班がどういう活動をしたらいいのかどこからも指示がなかった り、トリアージで"赤色"の人が大すぎて、"黄色"の人を別のテントに移 動したり、ベッドにつけてある番号と実際の要救護者の名簿が一致しなか ったり、トリアージそのものが適切でないものがあり、再トリアージをし たりなどの様々な混乱がみられました。しかし、それらを解決していく過 程を"生の感覚"で経験でき、この点は訓練の意義が十分感じられました。 訓練終了後、参加者による「振り返り」があり、さらに日赤高知県支部が 設置したエアテントの撤収作業に参加した後、帰路につきました。片道 7^{\sim} 8時間の自動車移動というかなりの強行軍でした。しかし、新築間もない 高知赤十字病院を見学させていただき、また、訓練前日に懇親会を開催し ていただき、高知日赤や益田日赤並びに各県支部の方々とも歓談でき、楽 しく、様々な経験をさせて頂きました。本場のカツオのたたきも非常にお いしかったです。

最後にお世話になりました高知赤十字病院副院長西山先生をはじめとし た病院職員の方々や日赤高知県支部の方々に誌面を借りまして厚く御礼 申し上げます。



(写真 1. 日赤高知県支部に到着を報告)





(写真3)



(写真 4)

d ERU domestic emergency esponse unit: 仮設診療所設備 医薬品・外科用具など医療資機材 ーテント(10×10m)

- 担架(約20台、自立するのでベッドとして
- 貯水タンク 等 らのもの一式が、車両で運べるコン 通称で、"デルー"と呼んでいます。

(写真5、dERUの説明)



(写真6、実物の dERU)

小野田赤十字病院長による 地域公民館での講演録

POLIFIA DE LA CONTRACTION DE L

(第4回 年内連載予定)

平成 30 年 10 月 9 日 (火) 10:00~11:30 須恵公民館 (須恵教養講座 第 3 弾)

演題:「冬場の感染症対策について |

清水 良一

講演要旨:冬の感染症対策についての講演ではインフルエンザを取り上げて解説した。先ず、インフルエンザウイルスとは何かを説明するのに先立ち、ヒトを含め、生物は ATP (アデノシン3リン酸) というバッテリーに相当する物質を個々の細胞内に持っていることを復習した。過去の講演では、この ATP がリン酸を 1 個、分離して自身が ADP (アデノシン2リン酸) へと加水分解されるときに放出されるエネルギーで、個々の細胞が生命活動を営んでいることを学んだ。携帯電話のリチウム電池と同様、使用済みのバッテリー(ADP)は充電(酸化的リン酸化による再リン酸化)して、元の ATP に戻さないと生物は命を繋ぐことはできない。とくにヒトは、平均すると 3 0 秒単位で、栄養と、酸素の代謝で得られるエネルギーを利用して、酸化的リン酸化による再リン酸化を起動し、ADP から ATP への再生を行い、体内には常に一定量(約50g)の ATP を保つことで、命を繋いでいる。ところが、ウイルスという粒子は、表面はタンパク質でできているが、いわゆる生物とは異なり、内部にはバッテリーとなる ATP を持っていない。つまり、ウイルス単独では、動くことも、自身を複製し増殖することもできない。医学の世界では、ウイルスが「生きている」とか「死んでいる」とは言わず、「活性がある」とか「失活している」と表現する。ウイルスは遺伝子の周りにタンパク質の殻を纏った微小な粒子である。このウイルス粒

ウイルスは遺伝子の周りにタンパク質の殻を纏った微小な粒子である。このウイルス粒子が、いわゆる生物の細胞の中に入り込むと、乗り込んだ先の細胞内の ATP とタンパク質合成装置 (mRNA:メッセンジャーRNA) 等を無断で借用し、時に、自身を数万倍の数に複製・増殖させる (※)。その結果、寄生された細胞の全エネルギーが ATP の消費という形で使い果たされ、細胞は死に追いやられる。但し、ウイルスにやられっぱなしではなく、寄生された細胞は、自身に内蔵するタンパク質を分解しながら死滅する過程 (アポトーシス)で、同時に、内部に閉じ込めたウイルスも巻き添えにして、ウイルスの活性を失活させようと企てる。しかし、その前に寄生先の細胞から脱出する仕組みをウイルスは獲得している (※※)。

以上の内容を予備知識として十分に理解していただいたのち、本題のインフルエンザウイルスの解説を行った。

インフルエンザウイルスは直径1万分の1ミリメートルほどの粒子で、表面はタンパク質で覆われている。空気感染の可能性も言われてはいるが、主に近距離での飛沫感染により、ヒトの上気道の粘膜細胞内に侵入し、増殖する。また、ドアノブやテーブルなどの環境表面を介しても人から人へ感染する。一方、感染を被った体内では、免疫系が働きはじめ、まず、自然免疫担当細胞からのαインターフェロン分泌によりインフルエンザウイルスの活性にかかわる9種類のタンパク質合成をブロックして、インフルエンザウイルスを失活に導く。続いて、ウイルス表面のタンパク質(ノイラミニダーゼ)に対する中和抗体(IgG)が獲得免疫系のリンパ球により産生され(※※※)、これら自然免疫系と獲得免疫系との相互作用で、インフルエンザウイルスは感染から1週間ほどで駆逐される。

ドアノブなどの環境表面に付着したインフルエンザウイルスは乾燥状態では6時間以上失活せずに存在し、ヒトの上気道粘膜へと運ばれるのを待ち続けている。よって、空気の乾燥している冬場にインフルエンザは流行する。一般に大気中の空気1㎡あたり、その内部に水蒸気としての水が11g以上存在する湿潤環境では、環境表面に付着したインフルエンザウイルスは6時間以内に失活すると言われている。ちなみに、空気1㎡あたり11gの水蒸気を含む室内環境とは、室温20℃では湿度は60%以上を要するが、25℃なら湿度は50%でよく、室温が28℃以上であれば、湿度は40%でも空気1㎡あたり、水蒸気としての水は11g以上を含むことになり、インフルエンザは素早く失活する。よって、冬場は部屋の中を温かく保ち、時々外気を取り入れるだけでウイルス撃退に有効な水蒸気量を11g/㎡に保つことができる。

当日の講演では、リレンザ・タミフル・ラピアクタ・イナビルといったよく知られた4種類の抗インフルエンザ薬が前述の下線(※※)の機序をブロックして、インフルエンザウイルスが寄生先細胞から脱出できないようにして失活させる薬であること、および、新薬のゾフルーザが同じく下線(※) の機序をブロックして、インフルエンザウイルスの増殖そのものを許さず、失活に導く薬であることを解説し、参考までに各薬剤の写真と摂取方法、摂取回数等も配布資料で提示した。

最後にインフルエンザワクチンの接種で、<u>下線(※※※)</u>を予め獲得しておくと、感染後の経過が軽く済むことを強調し、来るべきインフルエンザ流行期に備えていただくよう啓蒙して、講演を終えた。

当日はほかに、宇部市にゆかりのある本庶 佑先生がノーベル賞を受賞されたことや、人が生涯の内に接種すべき各種ワクチンをまとめた便利な一覧表を資料として添付し、予防接種を受ける際の参考にしていただくよう周知した。参考までに、日本プライマリ・ケア連合学会プロジェクトチームが作成した生涯に亘ってのワクチン接種スケジュール一覧表のサイトを記載します。

https://www.vaccine4all.jp//shared/files/vaccine_A4_all_age.pdf

平成 30 年 11 月 1 日 (木) 10:00~11:30 本山公民館 (健康講座 第 3 弾)

演題:「冬に向けての寒さ・乾燥対策について」

講演要旨: 平成30年10月9日(火)10:00~11:30 須恵公民館(須恵教養講座第3弾)での講演要旨を参照のこと。ほぼ同じ内容で、本山公民館での講演を行った。

~筆者プロフィール~



小野田赤十字病院 院長 清水 良一

昭和55年3月山口大学医学部医学科卒業 同年、山口大学第二外科(現消化器・腫瘍外科)に入局 大学病院に通算14年勤務、病棟医長・講師を経て 平成8年4月~平成28年3月まで小郡第一総合病院 外科部長 平成28年4月~平成29年3月まで徳山中央病院 外科診療部長 平成29年4月~ 現職(山口大学医学部臨床教授)

資格等

日本外科学会 日本消化器外科学会 日本がん治療認定医機構 旧厚生省認定 日本乳がん検診精度管理中央機構 日本医師会 身体障害者福祉法 山口県知事指定 認定医・専門医・指導医 専門医・指導医 認定医 外国医師臨床修練指導医 マンモグラフィ読影認定医 認定産業医 指定医 難病指定医

身体のおはなし

〇熱中症

熱中症とは、高温多湿な環境に長くいることで、徐々に体内の水分や塩分のバランスが崩れ、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態を指します。屋外だけでなく室内で何もしていないときでも発症し、救急搬送されたり、場合によっては死亡することもあります。熱中症について正しい知識を身につけ、熱中症を防ぎましょう。

○熱中症の症状

- めまい、立ちくらみ、手足のしびれ、筋肉のこむら返り、気分が悪い
- ・頭痛、吐き気、嘔吐、倦怠感、虚脱感、いつもと様子が違う 重症になると、
- 返事がおかしい、意識消失、けいれん、からだが熱い

○熱中症予防のために

① 暑さを避ける

室内・・・ 扇風機やエアコンで温度を調節 遮光カーテン、すだれ、打ち水を利用

外出時・・・日傘や帽子の着用 日陰の利用、こまめな休憩

からだの蓄熱を避けるために・・・ 通気性のよい、吸湿性・速乾性のある衣服を着用する 保冷剤、氷、冷たいタオルなどで、からだを冷やす

② こまめに水分補給をする

室内でも、外出時でも、のどの渇きを感じなくても、こまめに水分・塩分、経口補水液(水に食塩とブドウ糖を溶かしたもの)などを補給する

○熱中症が疑われる人を見かけたら

涼しい場所へ

エアコンが効いている室内や風通しのよい日陰など、涼しい場所へ避難させる

からだを冷やす

衣服をゆるめ、からだを冷やす (特に、首の回り、脇の下、足の付け根など)

• 水分補給

水分・塩分、経口補水液などを補給する

自力で水が飲めない、意識がない場合は、すぐに救急車を呼びましょう!

参照:熱中症予防リーフレット - 厚生労働省より





外来漆料当医表

※都合で交代・休診することがあります。ご了承ください。
※午後診療(内科・外科)は予約診療および急患対応といたします。

診療等に関する問合せ TEL: 0836-88-0221 FAX:0836-88-0405 (平日8:30~17:00)、0836-88-2733 (夜間・休日)

全診療科 受付時間8: 30~11:30 とさせていただきます。

(※一部例外もございますので、ご不明の点はお電話にてお問合せください。)

曜日 診療科(受付時間)		月	火	水	木	金
内 科	1診	藤井 翔平	中山 晴樹	島袋 明子	西川潤	第1,3,5 (金) 松原 淳 第2,4(金) 岡田 治彦
	2診	川井 元晴 【脳神経内科】	和田 一成	和田 一成	野垣宏 【脳神経内科】	野垣宏 (脳・経内科)
	3診		岡田 治彦	※予約制 徳永 良洋 8:30~15:30	内田 智之	
		岡田 治彦				
外:	科	水田 英司	佐藤 智充	中尾 光宏	為佐 路子	清水 良一
肛門科		月曜〜金曜 清水 良一(要電話予約) お気軽に受診してください。				
神経科		新造 竜也 (月10 鶄 軸)				
眼 科			萩田 勝彦			萩田 勝彦
整形外科					第4木曜日 表 寛治郎 13:00~14:30	富永 俊克
脳神経内科		川井 元晴 (第3月曜日のみ 14:30~15:30			野垣 宏	野垣 宏
皮膚科				下村 尚子		沖田 朋子
女性スタッフによる 乳かん検診			為佐 路子 ※予約制 (女性放射線技師による撮影) ※女性医師・技術が不在の場合もありますので、事前のご予約をお願いたします。			
		ľ	※火門法師・技師の外性の場合もありますので、手間のこうがをお願いでいします。			



7/31~8/2

宇部鴻城高校インターンシップ(老健)

4日 当番医

8/5~8/7 竜王中学校職場体験

9日 あんじゅ夏祭り14:30~(老健)

19日 民児協(本山地区)(老健)

23日 お話ボランティア(老健)

誕生日会(老健)













先月のボランティア(6月20日~7月20日)

6月26日 須恵保育園お遊戯会 園児 56名 先生 7名

6月28日 お話ボランティア(金子 紀恵 様)

毎週月曜日新聞紙ゴミ袋作り(一樹会)

7月 1日 民協(須恵地区)

7月3日赤報会 7月10日大河流寛百合会

7月10日 池坊芳心会

10名 11名 3名

6名

ボランティアの皆様、ありがとうございました。

司の経

ツナサラダそうめん



材料◆ 2人分

素材	分 量
そうめん	3束
ツナ缶	1缶
アボカド	1/2量
レモン汁	適量
柴キャベツ	20g
パプリカ	10g
レタス	30g

作り方

- ① ツナ缶の汁をよくきる。
- ② アボカドは種をとり除き、皮をむいて縦半分にし、食べやすい大きさに切る。 レモン汁をかけて変色を防いでおく。
- ③ 紫キャベツ・パプリカ・レタスは、食べやすい大きさにカットする。
- ④ ボウルに豆腐をいれて、ホイッパーで混ぜて滑らかにし、残りの米酢・麺つゆ、 白ごまを加えて混ぜる。
- ⑤ そうめんを茹でる。

●休

- ⑥ そうめんは、水を切ってボウルにいれて野菜とツナを加えて、さっくり混ぜる。
- (7) 器に盛り、頂く前にドレッシングをかける。

ーロメモ

アボガば、森のバターと言わ れるほど、脂質が多いのです。 またアボカドの80%がリノール 酸とオレイン酸の不飽和脂肪 酸であり、この二つの成分は悪 玉コレステロールを減らす効果 や、動脈硬化を予防し、老化 防止の効果もあります。

ご来院の皆さまへ 大切なお知らせ

令和元年9月2日より、当院では、防犯・安全対策のため、 下記のとおり出入口を施錠します。

施錠中は、夜間救急出入口をご利用ください。

ご不便をおかけしますが、ご理解とご協力をお願いいたします。

令和元年9月2日より、

間 ●夜

終日

18時30分~ 全部施錠(夜間救急出入口以外)

全部施錠(夜間救急出入口以外)

(※裏玄関等は解錠しません)

面会票記載のお願い

H

夜間・休日に来院された方は、各出入口に設置している面会票に記入の上、面会票投入箱へ お入れください。ご協力をお願いいたします。

ORC (オー・アール・シー) 2019年8月号

令和元年 8月 1日 発行

山陽小野田市大字小野田3700 発 行 所

小野田赤十字病院

(Tel 0836 - 88 - 0221)

発 行 人 院長清水良一