

**兵庫県立加古川病院**

〒675-8555

加古川市加古川町粟津770-1

TEL.079-423-0001

FAX.079-423-3820

E-mail.kenkako@blue.ocn.ne.jp

<http://www.kenkako.jp/>**広報誌第8号****平成21年度の開院に向けて  
新病院の建設工事進む！**

総務部次長（新病院調整担当）橋本 盛方

県立新加古川病院の建設工事が加古川市神野町で進められています。

新病院は、単に現施設の老朽化・狭隘化を解消するだけでなく、県立加古川病院がこれまでから提供してきた生活習慣病医療等の充実に加え、救命救急医療や緩和ケア医療、感染症医療等の新たな医療ニーズに的確に応えていくために計画されたものです。

昨年7月の起工式以来、建設現場では、掘削、地盤改良等の基礎工事が進められてきました。

新病院は、地下1階、地上6階建てで、災害拠点病院として、免震構造で計画されています。そのため、昨年11月からは、地下2階部分に相当する免震ピットの床面にあたる基礎部分と擁壁の配筋工事が進められ、12月からはコンクリート打設工事も始まりました。

今後、免震装置の据付後、地下1階から順次立ち上げ、建物の竣工は来年3月、開院は平成21年度を予定しています。



クレーン2基の見えるところが工事現場



掘削した残土の一部（埋め戻しに使用）



配筋工事の状況



コンクリート打設部分

## 「糖尿病治療」の主演はあなたです!

内科部長 大原 毅

糖尿病の治療の基本は「食事療法」や「運動療法」であり、これらを行ってもまだ良好な血糖コントロールが得られない場合に「薬物療法」を行います。これらは患者さん自らが実践しなくてはなりません。糖尿病は他の病気のように、「主治医に言われたとおりに薬を飲んでおけばよくなる」という病気ではありません。むしろ、私達医療スタッフの役割は「このようにすると良いですよ」といったアドバイスをすることであり、患者さん自身が「主治医」となって自分の糖尿病をコントロールしていく必要があります。そのためには「糖尿病」について良く知っておかなければ糖尿病と上手に付き合うことが出来ません。

- ・特に症状もないのにどうして糖尿病を治療しなければいけないのか?
- ・血糖値はどのくらいに保つのが良いのか?
- ・何も食べていないのに血糖値が高いのはどうしてか?
- ・HbA1cとは何を表しているのか?
- ・どのような食事をどのくらい食べるのが良いのか?
- ・運動はどのようにすれば良いのか?
- ・薬をのみ忘れた場合、後から服薬しても良いのか?
- ・どのような場合にインスリン療法をしなければならぬのか?
- ・一度、インスリン療法を行うとずっとインスリン療法をしなければならぬのか?
- ・インスリンは1日に何回打つのが良いのか?
- ・低血糖になった場合はどのような症状がでるのか?
- ・血糖値を自分で測定するにはどのようにすれば良いのか?
- ・よく見えているのに、どうして眼科受診をしなくてはいけないのか?
- ・尿の検査でいったい何がわかるのか?
- ・血圧やコレステロールはどのくらいに保つのが良いのか?

など、これらは知っておく必要のある基本的な事

柄ですが、これら以外にも知っておくと良い事柄がまだまだありますし、治療を続けていくうちにいろいろと具体的な疑問が出てきます。

このように糖尿病の治療においては、「糖尿病」についてよく知っておくことが必要ですが、知っているだけでは不十分であり、実践することが重要です。食事や運動といった今までの「生活習慣」を変えようというのは容易ではありません。たとえば「1600kcalのバランス良い食事を摂りなさい」と説明されても、なかなか実感のわからない人が少なくないと思います。今までの生活を見直し、リセットするためには、「教育入院」という方法も有効な手段です。当院の「教育入院」は約2週間のプログラムで、個々の糖尿病の病態を詳しく検査すると同時に、医師・看護師・栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士など種々の専門知識を持ったスタッフにより糖尿病についての知識や療養方法について、少人数のグループで集中的に学ぶことができます(表1)。それと同時に、管理栄養士により専門的に調理された食事を食べることにより、「食事療法」を体験することができます。また、実際に血糖値を自分で測定する方法を学び、測定することによって「実際の血糖値の動き」を体験することができます。一度自分を日常生活から切り離された環境に置き、これらを「体験すること」は生活習慣の改善を試みる上で非常に役立つと思います。糖尿病とは長く付き合い続ける必要があるため、何とか時間のやりくりをつけて思い切って「教育入院」して生活習慣を変えてみるのも良い方法だと思います。

また、当院では月に1回、外来を含めた「糖尿病教室」を開催しています(表2)。糖尿病について学びたいけれども入院できないという人や一度は学んだけれども日常生



活を送っているうちについ忘れがちになるといった人などを対象にしています。ここでは講義だけでなく、患者さん同士の意見交換会やグループワークも行っています。

表1 教育入院のプログラム(例)

	指 導 内 容	担 当 者
第1週	月 糖尿病とは 集団栄養指導	医師 管理栄養士
	火 糖尿病の飲み薬 フットケア	薬剤師 看護師
	水 生理機能検査 糖尿病の治療	臨床検査技師 医師
	木 インスリンについて・低血糖について 糖尿病の検査・血糖自己測定 個人栄養指導(1回目)	薬剤師 臨床検査技師 管理栄養士
	金 個人栄養指導(1回目)	管理栄養士
第2週	月	
	火 運動療法 糖尿病の合併症	理学療法士 医師
	水 日常生活について	看護師
	木 糖尿病教室(外来を含む) 個人栄養指導(2回目)	管理栄養士
	金 糖尿病教室のまとめ 個人栄養指導(2回目)	医師 管理栄養士

糖尿病治療は糖尿病について良く知り、生活習慣を改善するところから始まります。

糖尿病教育入院や糖尿病教室を利用して始めてみませんか?糖尿病治療の主演はあなたです。

表2 糖尿病教室(外来)年間スケジュール(例)

日 時	講義内容(各30分)	担当者	意見交換会(30分)
1月17日	糖尿病について 食事療法について	内科医師 管理栄養士	健康食品の活用
2月14日	内服治療について 「暮らしの中に運動あり」	内科医師 理学療法士	生活習慣を見直そう
3月13日	インスリン治療について 糖尿病の検査	内科医師 臨床検査技師	外食時に気をつけることは?
4月17日	糖尿病性腎症 シックデイ、低血糖	内科医師 看護師	ストレスへの対処法
5月22日	糖尿病性網膜症 内服薬について	眼科医師 薬剤師	食事療法でうまくいったこと、 いかなかったこと
6月12日	糖尿病と心疾患 インスリン製剤について	循環器科医師 薬剤師	運動療法でうまくいったこと、 いかなかったこと
7月17日	糖尿病について 食事療法について	内科医師 管理栄養士	食事療法における減塩の工夫
9月11日	内服治療について 「健康的にカロリー消費」	内科医師 理学療法士	ストレッチと筋力トレ ーニングで老化予防
10月16日	インスリン治療について 糖尿病の検査	内科医師 臨床検査技師	間食のとりかた
11月20日	糖尿病性神経障害 フットケア	内科医師 看護師	自分の足を見てみよう
12月11日	糖尿病と動脈硬化 日常生活について	内科医師 看護師	年末年始の過ごし方

## 糖尿病と眼合併症

眼科医長 田 邊 益 美

「糖尿病で目が失明する」と聞いたことがあるかと思います。

糖尿病の方が皆さん失明するわけではありません。なぜ糖尿病で目が悪くなってしまうのでしょうか?今回は糖尿病と眼合併症についてお話します。まず糖尿病で目が悪くなってしまう条件があります。

- 1、血糖コントロールが悪い
- 2、眼科受診していない
- 3、糖尿病になってからの年数が長い

以上の方が重症な眼合併症(視力低下・失明)を起こしやすいのです。

逆に言えば、上の条件で3、はどうすることもできないので、

- 1、血糖コントロールが良好である
- 2、眼科受診を定期的にする

以上1、2、をすることで、重症な眼合併症を予防できるわけです。

どうして目が悪くなってしまうのか。目の奥にある網膜が悪くなります。

網膜には細い血管がたくさんあって、目が働くためには、たくさん血の流れが必要です。

血糖値が高いということは、血の中に砂糖がたくさん溶けている状態です。

砂糖水がどろどろしていることは、皆さんご存知だと思います。

網膜の血管は非常に細いので、どろどろした血



は流れにくく、血管の途中で詰まって小さな網膜出血をおこします。(第1段階)

次に完全に血管が詰まると、それ以上先に血が流れなくなります。(第2段階)

ここで治療を開始しなければなりません。自覚症状はほとんどありません。

治療はレーザーです。血のめぐりの悪い網膜(無還流領域)をレーザーの熱凝固でつぶします。

しかし網膜は、たくさん血が必要なところなので、新しい血管をつかって(新生血管)血の流れを増やそうとします。(第3段階)

新生血管は未熟な血管なので、すぐに切れて目の中(硝子体)に出血します。(硝子体出血)新生血管が切れ、硝子体出血を起こすと、視力が低下します。自然に出血が吸収されて、なくなる場合もあります。なくなればレーザーします。3ヶ月待っても出血がなくならなければ、手術(入院2-3週間)をします。

また3段階になると、いろんな変化が目起こります。新生血管が虹彩(黒目)にできると、眼圧が高くなって緑内障をおこします。

また目の中に不必要な膜ができて網膜剥離を引き起こします。これらが進行すると失明してしまいます。

これらの変化を以下にまとめます。

第1段階 単純糖尿病網膜症

網膜出血(点状・しみ状出血)や白いしみ(白斑)

第2段階 前増殖網膜症

血のめぐりの悪い場所ができます(無還流領域)

第3段階 増殖網膜症

目の中が血だらけになったり緑内障になったり、増殖膜ができて網膜剥離剥離を起こします。

適切な治療を適切な時期にする必要があります。

見えにくさを感じたら、第3段階になっているので、手遅れのことがあります。

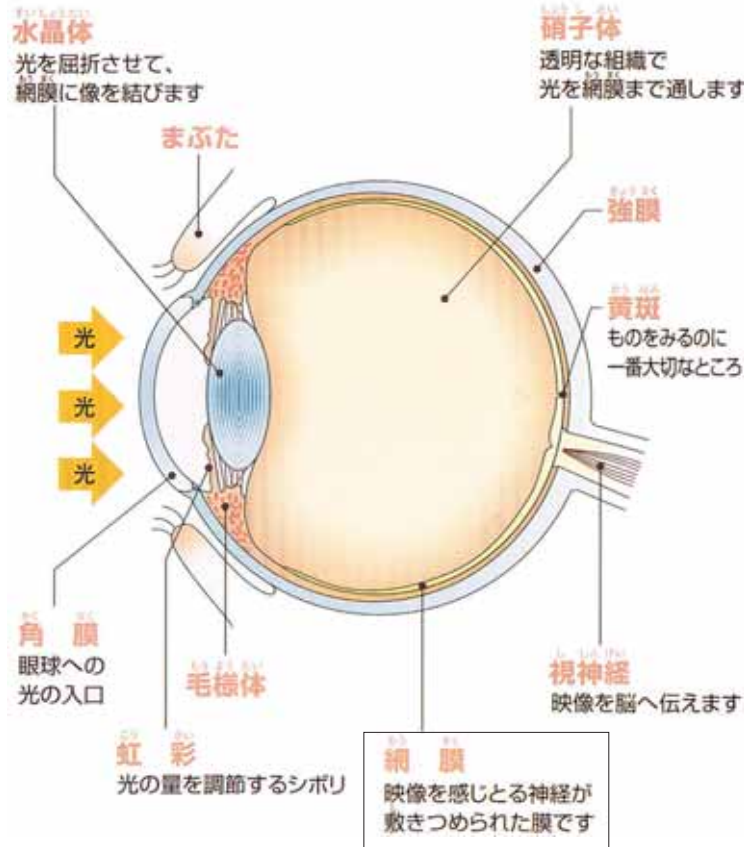
治療の時期を見逃さないように眼科の定期通院が必要です。糖尿病を治療している限り、ずっと診察は必要です。そしてなにより糖尿病の血糖コントロールをよくすることが大切です。



糖尿病網膜症の進行段階

正常な網膜	単純網膜症	増殖前網膜症	増殖網膜症
眼の状態	<ul style="list-style-type: none"> <li>網膜の毛細血管がもろくなります</li> <li>点状および斑状出血</li> <li>毛細血管瘤</li> <li>硬性白斑(脂肪・蛋白質の沈着)</li> <li>軟性白斑(血管が詰まってできます)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>軟性白斑が多くみられます</li> <li>血管が詰まり、酸素欠乏になった部分がみられます</li> <li>静脈が異常に腫れて、毛細血管の形が不規則になります</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新生血管が硝子体にみられます</li> <li>硝子体出血</li> <li>増殖膜の出現</li> <li>網膜剥離</li> <li>失明に至ることがあります</li> </ul>
自覚症状	なし	なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>視力が極端に低下します</li> <li>黒いものがちらつきます</li> <li>ものがぶれてみえます</li> </ul>

眼の構造と機能



ノロウイルス食中毒と予防対策

検査・放射線部 主査 細川 珠枝

1. ノロウイルスとは

毎年11月頃から翌年4月頃までの冬期間、ノロウイルスを原因とする食中毒、胃腸炎が流行します。これまでは、カキなどの2枚貝をよく加熱しないで食べるにより起こるものだとされてきました。しかし、カキによる食中毒はごくわずかで、最近ではノロウイルスに感染した人の排泄物・嘔吐物などで汚染された手指などを介して、集団感染することのほうが大きな問題となっています。

感染すると、ノロウイルスは小腸で増殖します。発症するまでの潜伏期間は数時間～数日（平均1～2日）です。発熱は軽症ですが、嘔吐・下痢の症状は1日数回起こし、通常1～3日で回復します。子供では嘔吐が多いようです。健康な大人では症状が出ない場合や軽症で終わる場合もあります。特効薬はありませんが、脱水症状を起こさないように充分気を付けて下さい。

しかし、ノロウイルスはその後も腸内で生きています。感染後1週間位、長い場合は1ヵ月にも亘って便中に排泄され続けます。このような無症

状の病原体保有者が知らない間に感染源となってしまう場合があります。

## 2. ノロウイルスの予防

1年を通してですが、特に冬の期間はインフルエンザを初めとして様々な感染症が蔓延します。昔から予防に重要かつ効果的なのは「手洗いとうがい」と言われてきましたが、ノロウイルスについても例外ではありません。しかし、手洗いの他にも様々な注意点があります。

### 1) 手洗いの注意点

石鹸でよくもみ洗いした後、流水で30秒以上洗い流してください。指先（特に爪）や指と指の間、親指全体、手のしわの間などはバイ菌の残っている危険ゾーンです。



余談ですが最近、大手洗剤会社から「手洗いの歌」が発表されています。とてもわかりやすく良い内容なので、こども用だと決めつけないで参考にしてください。

### 2) その他の注意点

嘔吐、下痢等の症状がある場合は、ノロウイルスの感染を疑い、帰宅時や食事の前、特に用便後の手洗いを十分に行ってください。調理は避けたほうが無難です。また、金属製ドアノブや蛇口にも付着するので要注意です。手ふき用タオルの共用は避けて下さい。

カキなどの2枚貝は加熱（85℃以上）して食べて下さい。また、汚染された貝類を調理した手や包丁・まな板・シンクなどから生で食べるサラダなどに汚染が広がる可能性があります。

## 3. 吐物などの処理

ノロウイルスに感染すると、その嘔吐物や下痢便には大量のノロウイルスが含まれています。そして、わずかな量のウイルスが体内に入っただけで容易に感染します。

### 1) 吐物の処理

#### 《準備する物》

- ・手袋 ・マスク（使い捨てが良い）
- ・雨ガッパ等の使い捨て出来るガウン
- ・エプロン類
- ・キッチンペーパーや新聞紙など
- ・塩素系漂白剤（ハイターなど）
- ・ビニール袋（穴が開かないよう2重にするとよい）
- ・石鹸（手洗い用、液体のものが使いやすい）

#### 《実施方法》

まず、吐物や患者を他の人から隔離します。手袋、マスク、ガウン等で防御し飛び散らないようにキッチンペーパー等で全体をおおいかぶせます。

その上から、塩素系漂白剤を原液のまま広めにふりかけ、5分以上そのままにしておきます。しばらくたってから、2重にしたビニール袋を使って吐物をしっかり包みこむようにして完全に拭き取ります。吐物や拭き取った物を入れた袋の口をしっかり縛りましょう。

吐物のあった場所をよく水拭きしておきましょう（塩素ガスが発生するので、換気は十分にしてください）。

使い捨ての手袋、マスク、ガウン等もビニール袋に入れ密封し廃棄します。

最後に、たとえ手袋をして処理しても手洗いをしっかりして下さい。

### 2) 汚れた衣類など

マスクと手袋をして、まずバケツで水洗いし、200倍に薄めた塩素系漂白剤（2リットルのペットボトルにキャップ2杯の漂白剤）にしばらく漬けます。

漂白剤が使えない素材などは、85℃以上の熱湯に1分以上入れて下さい。

その後、洗濯槽に入れて洗ってください。

すぐに洗えない布団などは、拭き取った後、スチームアイロンや布団乾燥機なども効果があります。

### 3) 他にこんなところも...

トイレや水周りのドアノブや蛇口、シンク、便器などにもノロウイルスが付着します。200倍に



薄めた漂白剤を含ませた紙や布でよく拭き取って下さい。金属部分はその後水拭きしておきましょう(金属が腐食します)。

最後に...

ノロウイルス感染の疑いがあっても、現在は特效薬もありません。検査は簡便にできるようになりましたが健康保険適用外です。原因を探すことも

確かに大事ですが、日頃の手洗いと落ち着いた正しい対応こそが自分自身と家族の健康を守ることになります。



## 被災地での救護活動の経験を通して思うこと

新潟県  
中越沖地震

看護長 土江 孝子

平成19年7月16日日に発生した新潟県中越沖地震の被災者に対して、県立加古川病院より災害医療チームが出動しました。

兵庫県病院局から7月19日朝、派遣要請があり、急遽チームが結成され、7月20日から柏崎市の避難所における被災者に対する亜急性期医療救護活動を実施しました。

### 1. 活動期間

7月20日(金)～7月22日(日)の3日間

### 2. 救護活動メンバー(5名)

医師： 小池 隆史 (診療部内科医長)  
 看護師： 山本 孝子 (看護部次長)  
           土江 孝子 (看護部看護長)  
 薬剤師： 石田 達彦 (薬剤部主査)  
 事務： 福原 智昭 (総務部長)

### 3. 巡回した避難所

松波コミュニティセンター  
 荒波小学校  
 長崎集会所



鏡が沖中学校

中通小学校

中通コミュニティセンター

### 4. 活動を終えて

「20日朝には、現地における救護活動の開始」という要請に応えるため、7月19日夜に兵庫県立加古川病院を出発しました。医療活動の器材運搬、現地での移動や待機場所確保を考慮してレンタカーで柏崎市を目指しました。

新潟県に入り柏崎市に近づくにつれ、段々と屋根に架けられたブルーシートが目立つようになりました。市内に入ると、多数の倒壊家屋や波打って陥没した道路など地震の爪あとが随所に刻まれていました。この時、私は13年前の阪神・淡路大震災の光景が昨日のこのように浮かんで来て、被災地に入る怖さを感じました。しかし、被災者として阪神・淡路大震災の際に、多くの方々から支援を受けたことを思い出し、「私にできることを精一杯しよう」という思いが強くなりました。

活動に際しては、被災の経験・教訓を生かし、避難所ではできるだけ多くの被災者の方々に声をかけ、その気持ちに寄り添い、今の思いを語ってもらうことを心がけました。

その中で、出会った事例を紹介します。

事例1：家屋の損壊は少なく、片付ければ生活ができる状態であっても、余震のため自宅に帰れず避難所生活を送る家族がありました。なんとか自宅近くまでは行くことができて、子供が決して家に入ろうとせず、家の後片付けができ

ないので困っているという相談でした。自宅を早く片付けたい親と地震の恐怖からのがれられない子供の気持ちが痛いほどわかるだけに、どのように援助すべきか悩みましたが、話に耳を傾けた上で「こどもカウンセリング」の存在と相談方法について詳しく説明をしました。

事例2：家が倒壊したため、家族は避難所で生活をしていました。父親は昼間仕事に出かけており、夜のみ避難所に帰ってきています。私が出会った時、その子供（女兒）が熱心に「ねり絵」をしているので、しばらく様子を見てみると、そのぬり絵は黒いクレヨンで塗りつぶされていました。側にいる母親はその異様な光景に気付いていません。私は、一目で震災からうけた精神的ダメージの大きさを感じました。早速、子供に「葉っぱは何色かな？」「リボンは何色が好き？」と問かけると、「みどり」「ピンク」と元気な声で答えてくれたので、クレヨン手にとり一緒にぬり絵を続けました。



事例3：巡回を重ねると被災者だけでなく、避難所のスタッフの変化も気になりました。物資の調達や整理、被災者のお世話やクレームの対応に追われ、たった1～2日でスタッフの表情が固くなっていくのがうかがえました。ストレスへの援助として手持ちのハーブの使用をすすめたり、睡眠への援助をしました。スタッフがスタッフへの支援の重要性を感じました。

「このまま加古川に戻っていいのだろうか？」「もうしばらくお役に立てないか？」という思いを抱きながら3日間の活動を終え、新潟を後にしました。

災害時の支援として、被災者に対する直接的な医療活動はもちろんですが、避難所運営の支援、避難所スタッフへのアドバイスや健康管理など幅広い分野での支援が必要だと痛切に思い知らされた活動となりました。

最後になりましたが、被災地の一日も早い復旧・復興をお祈りし、ご報告とさせていただきます。



震災に負けずに咲いた蓮の花

## 編集後記

厳しい寒さが続いています。皆様にはいかがお過ごしですか。インフルエンザやノロウイルスなどの感染症が猛威を振るっていますので、手洗いを始め感染対策を十分に行って健康管理にご留意ください。

県立加古川病院広報誌「けやき」第8号をお届けします。

本誌でもご紹介したように新加古川病院の工事も着々と進んでおり、平成21年度の開院に向けて準備を進めております。これからも、皆様のご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

編集委員：足立厚子・中川裕美子・松谷敏明・岸本欣也・八杉秀美