



徳島市民病院だより

徳島市民病院の理念
「思いやり・信頼・安心」

R02/08

23号

〒770-0812 徳島市北常三島町2丁目34番地 徳島市民病院広報管理室 TEL (088) 622-5121 (代表)

手外科診療、手術件数も年々増加

整形外科 主任医長 佐藤 亮祐

2018年4月から徳島市民病院に赴任し手外科診療を開始し2年半が経ちました。手探りの状態からのスタートでありましたが、手外科の手術件数も2018年は233件、2019年は453件、2020年は263件（1～6月）と年々増えてきています。



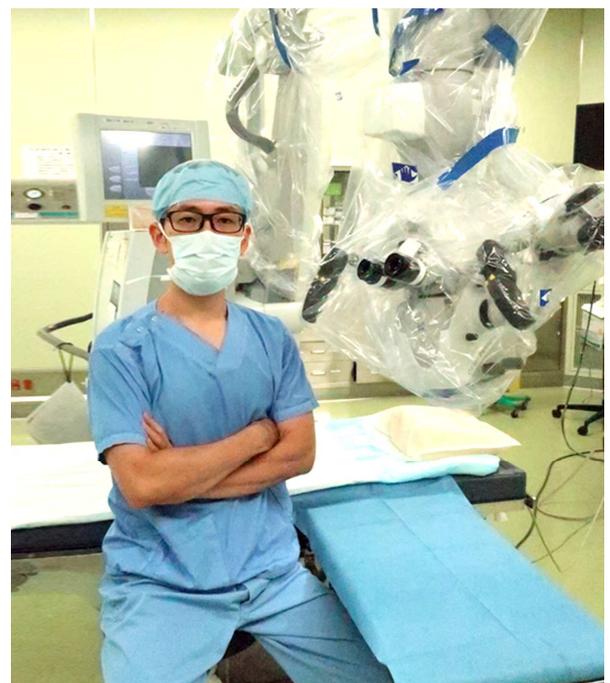
今日このように運営実績をあげることができているのは、病診連携等で大変お世話になっている諸先生方、そして一緒に体制を作りあげてくれた病院スタッフの支えのおかげであり、日々感謝の念に浸っている今日のこの頃であります。

徳島県は全国的にも有名な手外科診療過疎地であり、2020年8月現在、徳島県全体で4名の手外科専門医（徳島大学病院形成外科、田岡病院、徳島県鳴門病院、当院にそれぞれ1名ずつ）しかおりません。そのため、手外科医一人ひとりが徳島県の手疾患の治療に大きなウェイトを占めています。

当院における手外科診療の内訳は慢性疾患：

外傷が1：1～1.5であり、慢性疾患は手根管症候群や肘部管症候群などの神経絞扼性疾患に対する神経除圧手術、変形性関節症、関節リウマチなどの慢性炎症性疾患に対する人工指関節置換術を含めた関節形成手術、外傷に関しては骨折・腱損傷・神経・血管損傷などに対する修復・再建手術、切断指に対するマイクロサージャリー技術を用いた再接着術を行っています。

諸先生方に信頼され、頼られるように日々精進していく所存です。そして緊急性の高い疾患に関しては土日・昼夜問わず対応させていただきますので、今後とも温かく見守っていただければ幸いです。



放射線治療装置を更新

患者さんに安全な医療を提供するためには、医療機器の適切な更新が必要となります。特に、高額な医療機器の購入については、病院経営にも大きな影響を及ぼすことから、計画的な更新を行っています。

本年度は、現病院開院以来稼働してきた放射線治療装置（リニアック）の更新を行う計画としており、このほど入札手続きが完了し、新たに導入する機種が決定しました。

導入機器は、エレクタ社製の最上位機種「Versa HD」で、無被ばくでの体表面イメージガイド放射線治療（SIGRT）や、リアルタイムでの患者トラッキングが可能である光学式体表面トラッキングシステムを搭載しており、これらを搭載した機種の導入は県内では初となります。

令和2年8月20日より放射線治療休止

機器の更新に当たっては、本体の入れ替え工事だけでなく、国への許可申請や新機器の精度



今回導入するエレクタ社製「Versa HD」

管理等にも時間を要するため、長期にわたり放射線治療を休止する必要があります。スケジュールとしては、令和2年8月20日から治療を休止し、8月末に現有機器の解体搬出、10月中旬に新機器搬入、10月末に位置決めCT搬入、12月下旬に装置引渡し、その後試運転や調整（データ取り等）を行い、令和3年4月からの診療再開を予定しています。

研修医日記

臨床研修2年目 富田 満

初期臨床研修が始まり、気づけば一年以上が過ぎていました。いまだに慣れないこと、わからないことばかりで右往左往しておりますが、指導医の先生方やコメディカルの方々のご指導の下、充実した日々を送らせていただいています。少しずつできることが増え、多少なりとも自身の成長を実感するたびに、初期研修の場として徳島市民病院を選んで良かったと思っています。

家庭では小さな家族に振り回され、家の中は戦場の様相を呈し、意識を半ば失いながら寝かしつけ



に入れば、次に目を開くともう明け方、といった慌ただしい生活を送っています。流れるように過ぎていく毎日ですが、体験を通して得られる喜びや学びを噛みしめております。

私は県外の出身で、地元の地名は源頼朝が富士の巻狩りをはじめたことに由来し、神社と言えば八幡神社くらい、という山田舎で生まれ育ちました。

徳島には学生時代から住まわせていただいておりますが、多種多様な神社があり、社名から信仰対象や由来、地理や歴史に思いを馳せながら、歩いているだけでも飽きない土地だと感じております。

以前は眉山周囲の四十数社を巡って眉山を一周する巡拝の道を定め、年に一度は回っていましたが、徳島での生活は長くなると思いますので、眉山周辺に限らず徳島・淡路の神社について、由来や歴史なども含めて調べていけたらと考えております。

徳島市民病院での研修が終われば大学に戻りますが、まだまだ徳島で働かせていただきたく存じておりますので、今後とも、ご指導ご鞭撻のほど、どうぞよろしくお願い致します。

特定行為に係る看護師の 研修制度

看護職の活躍推進と人材育成

日本看護協会は、看護師の専門性をさらに発揮し、少子・超高齢社会における医療ニーズに積極的に対応していくため、特定行為に係る看護師の研修制度の活用を推進しています。

現在、研修機関は44都道府県191施設、研修修了者は平成31年3月末時点で1,685人となっています。

特定行為に係る看護師とは、「医師の判断を

待たずに、手順書により一定の診療の補助を行う看護師」であり、「特定行為を行う看護師は、指定研修機関において、当該特定行為の特定行為区分に係る特定行為研修を受けなければならない。」（保助看法）とされています。

当院も本年度から養成を開始

徳島大学病院が2020年度より厚生労働大臣が指定する指定研修機関として、特定行為研修を開始することに伴い、当院からも、手術看護認定看護師1名が研修を受講することとなりました。

5月から「e-ラーニング」による学習を開始しており、12月には当院において臨地実習も行われます。

研修修了後は、手順書に基づき「気管チューブの位置調整」、「直接動脈穿刺による採血」、「脱水症状に対する輸液の投与量の調整」、「硬膜外カテーテルによる鎮痛剤投与及び投与量の調整」等、6区分15の特定行為が実施できるようになります。

特定行為の実施の流れ



新任医師紹介

5月1日着任

小児科主任医長

木下ゆき子先生



選定療養費改定 初診時 2,610円→5,500円へ

今年度の診療報酬改定により、一般病床数が200床以上の地域医療支援病院に紹介状なしで受診する場合、初診時5,000円以上の選定療養費を徴収することが義務づけられました。

これを踏まえ、当院でも料金を見直し、初診料保険外併用療養費特別料金を現

在の2,610円から5,500円に改定することになりました。

また、他の病院などに紹介を行うと申し出るも、患者が再診を希望した場合は2,500円以上の選定療養費徴収が義務づけられたことから、当院における再診料保険外併用療養費特別料金を2,750円と決めました。

8月1日から新料金での徴収を行います。

コロナ禍に関して聞く 看護現場のいま

県内での新型コロナウイルス感染者数が増加を続ける中、徳島県看護協会 稲井 芳枝会長に市民病院 橋本 幸子看護部長が看護現場の変化や困難について聞きました。

橋本 看護職という観点で地域を見ると、病院や診療所にお勤めの看護師さん、保健師さんや助産師さん、訪問看護師さんに老人保健施設や障害者施設の看護師さんなど、働く場所も役割もそれぞれですね。

未曾有のコロナ禍にあつて、患者さんと最も身近に接する看護師はどのようなプレッシャーを感じ、職務への使命感とどう両立させているのでしょうか。

稲井会長 看護師は求められ、信頼され、期待されている。それを最近では特に強く感じます。行政の各部署からも、「看護師さんにここを教えてほしい」という依頼があるんですよ。縦割りにすると隙間ができます。そこを埋めてくれるのが看護師さん。最前線で困っていることを一番にキャッチして、周囲に伝えるメッセンジャーであり調整役です。

橋本 プレッシャーも非常に大きいでしょうね。

稲井会長 看護協会は、そんな看護師さんを支えるための組織です。

今年は、近代看護の礎を築いたナイチンゲール生誕200周年に当たります。彼女は「住民の方々の健康を守る、それが看護の使命だ」と仰いました。どうすれば環境や生活を安全・安心に支えていけるのか…。今回のコロナ禍における3密のような概念は、彼女が200年前から提言していることなんです。

看護職は皆さん最前線で頑張り、自らの役割を果たそうとされています。

橋本 皆それぞれ、感染症に関する考え方も、もともとの価値観みたいなものも違います。

「ここはもっと徹底的にやるべきだ」と考える者もいれば、「いや、患者さんのことを考えるとそこ

までは…」と言う者もいます。感染と倫理、簡単に答えは出ません。

以前、県外から来られてどうしてもターミナル（終末期）の時に会いたいと仰った方には、逆PPEということで防護服を着て面会していただきました。やっぱり合わせて差し上げたい。

稲井会長 そのジレンマは、どこの病院の方からも伺いました。特に面会制限や禁止。ワクチンも治療薬もない中ですから、部長さんも仰っていた感染予防と倫理観、両方を考えなければならない。

患者さんやご家族に直接対応する看護師さんの中には、板挟みになって消耗する方も多い。そのバックアップも、私たち協会の役目の一つです。

橋本 管理者として、私たちもしっかり現場を見ていなければと思います。

稲井会長 全国的に見ても患者数は増加を続けています。いざという時を想定した備えもしなければなりません。通常業務との人数の割り振りもありますから、難しい問題ですね。

我々も、頑張っている看護職の姿を伝えるだけではなく、地域住民の方々や関係者に「一緒にやりましょう、一緒に頑張りましょう」と声を掛け続け、連携を更にスムーズにできるよう努めています。

橋本 本日はありがとうございました。

