

# ふ・れあ・い

Human♥Communication

2014  
4月・春号

Vol.16

人と心に響き合う  
清恵会グループ広報誌

FREE

ご自由に  
お持ちください



**特集** そのとき、あなたは—

**救命の連鎖**

健康と美容の  
ワンポイント!アドバイス **「6月病」**



**AED**

Automated External Defibrillator  
自動体外式除細動器

**注意** 扉を開けると  
アラームが鳴ります



緊急時以外、使用禁止

 社会医療法人 **清恵会**

# 救命の連鎖

身近で人が倒れた。身近な人が倒れた。突然に。そのとき、あなたはどつしますか。そのとき、あなたは何ができますか。今回は、救命処置の意義や、その方法などについてご紹介します。



誰にでも起こり得る心停止  
誰にでもできる救急蘇生法

ランニングの途中で倒れた。海で溺れて息をしていない。交通事故にあつて意識がない。——「心停止」かもしれません。心停止とは、事故や病気が何らかの理由で、文字通り心臓の動きが停止、あるいは心臓がけいれんなどを起こして、血液が送り出せない状態にあること。3分から5分止まれば脳に障害を来す可能性があり、それ以上止まれば、もちろん死に至りません。

目の前に心停止の傷病者がいれば、救急車を呼ぶだけでなく、救急蘇生を行う必要があります。「救急蘇生法」は、医療に従事する者なら確実に習得しなければならぬ、最も基本的かつ重要といつていい処置であり、「一次救命処置(Basic Life Support)」や「二次救命処置(Advanced Cardiac Life Support)」があります。一次救命処置は、医療従事者でなくても、誰にでもできる救急蘇生法です。まずは身近な人の万一の場合に備えて、一次救命処置の知識や技術を身に付けることをお勧めします。

## 救命の鍵を握る、バイスタンダー (現場に居合わせた人)

119番通報を受けてから救急車が現場に到着するまで、どんなに急いでも数分はかかります。心停止から1分ごとに、救命率は7〜10%低下するといわれています。たとえ命が救われたとしても、脳に障害が残ったり、いわゆる寝たきり状態になってしまうのでは、社会復帰がしづらくなります。そのような事態を防ぐために救急蘇生法はあります。救急蘇生法は救命だけでなく、その人を元の生活に戻すことを目的としているのです。救急隊が到着するまでの間、バイスタンダーが心停止患者に対して一次救命処置を行っていれば、救命率はもちろん社会復帰率が大きく向上します。

## 倒れている人を見たら、生命の危機を見逃さない

生命を危機的状況から救い、その人を社会復帰に導くための一連の行為を、医療の世界では「救命の連鎖」と呼んで啓発に努めています。一連の行為とは、「心停止の予防」「早期認識と通報」「一次救命処置」「二次救命処置と心拍再開後の集中治療」の4つ。二次救命処置と集中治療以外は、一般の方にも行っていたいただきたいことです。清恵会病院副院長・外科主任部長の中室誠医師に話を聞きました。



清恵会病院副院長・外科主任部長 中室 誠

「心停止の予防とは、心停止に至る可能性のある事故や病気を未然に防ぐということ。交通事故や溺水、急激な運動、脳血栓の予防など、さまざまです。早期認識とは、倒れている人を見たら、すぐさま心停止を疑うということ。速やかな救命処置を行うために、生命の危機——死の予兆を素早く察知することです。手順をご説明しましょう。倒れている傷病者に遭遇したら、まず、意識があるかどうかを確かめます。私たち医師は、傷病者の意識レベルを細かく判定する知識を持っていますが、一般の方の場合は、傷病者の肩などを軽くたたきながら大声で呼びかけて、応答などがなければ「反

## 救命の連鎖 Chain of Survival



「救命の連鎖」とは、傷病者の心停止を予防し、危機的状況にある生命を救うための一連の行為をキーワード化し、視覚化して示したものです。

応なし」と見なしててください。次に呼吸の有無を調べます。傷病者の口元に耳を近づけたり、胸や腹の動きを観察して、呼吸がないか、もしくは異常な呼吸が認められる場合は心停止と判断、直ちに心肺蘇生(Cardio-pulmonary Resuscitation)を実行します。

意識がない。脈が触れない。呼吸がない。あつても1分間に10回以下と弱い、あるいは30回以上と荒い。手足が冷たい。チアノーゼ(皮膚などが青紫色になった状態)が見られる。——それらはすべて、死の予兆です。見逃してはなりません」

# 第47回 一人でも多くの命を救うために— 清恵会病院 二次救命処置コース *Report*

平成25年12月14日、救命処置の普及啓発を目的とした『第47回 清恵会病院 二次救命処置コース』を実施しました。これは、大阪府医師会「ACLS大阪」認定の研修会であり、当院に限らず、府内の多数の病院が行っています。毎回、市内外から多くの医療従事者が参加。二次救命処置の知識と技術はもちろん、応用力や判断力を養い、チーム医療の重要性を学びます。



## 12:00 ~ オリエンテーション

コースディレクターは清恵会病院・副院長の中室誠医師が、コースコーディネーターは同院の菊地祥子准看護師が務める。今回の参加者は約30名。医師、看護師、放射線技師、作業療法士など、職種も年齢もさまざま。清恵会病院のスタッフも多数参加。

## 12:15 ~ 一次救命処置

「ACLS大阪」および「救急医学会」の認定インストラクターの指導のもと、胸骨圧迫の方法、AED(自動体外式除細動器)の使用法を学び、繰り返し実践。胸骨圧迫は想像以上に体力を消耗するため、実際の現場でも交代で行うのが最善。



## 13:35 ~ 二次救命処置

病院内での二次救命処置の研修。気道確保や肺換気など「エアウェイ」と呼ばれる技術、電気ショックの方法およびモニターの判読法などを習得。ただ覚えればいいというものではなく、幅広い知識、応用力、判断力、行動力などが求められる体験型学習の場。

## 15:35 ~ デモンストレーション/シナリオステーション

例えば、見舞いに来た人が病院内で急に倒れた—という状況を設定し、役割を分担。緊急時に各自がどのように動くかをシミュレーション。对患者だけでなく、駆けつけた家族への対応、もし屋外なら群衆への対応など、さまざまな場面を想定して何度も行う。答えは一つではない。最後にはインストラクターも受講生も一緒になってストーリーをつくり、目標を定め、チーム医療による救命処置を追求。

◆18:00 ~ グループでの振り返り ◆18:15 ~ 実績証、受講証授与 ◆18:25 ~ インストラクター反省会



あなたにもできる、  
一次救命処置

心停止と判断される傷病者に對して行う一次救命処置は、胸骨圧迫(心臓マッサージ)と人工呼吸による心肺蘇生です。人工呼吸は感染症の心配もあり(※)、ためらわれる場合は胸骨圧迫だけを行います。もう一つ、AED(自動体外式除細動器)の使用も含まれます。AEDとは、心臓に電気ショックを与えて正常な動きに戻すための救命装置で、最近では駅や公共施設などに設置されています。

倒れている人を目の前にしたら、心停止を見極めると同時に大声で人を集め、119番通報とAEDの手配をそれぞれ別の人に依頼します。そして、救急隊が到着するまでの間、胸骨圧迫を実行するのはあなたです。

胸骨圧迫は、一般的には「心臓マッサージ」と呼ばれ、心臓を動かすための刺激と思われるがちですが、そうではありません。胸を繰り返し押し続けることで、止まった心臓の動きを補助ポンプの役目を果たします。心拍再開を目指すだけでなく、このポンプによって脳やその他の臓器へ血液と酸素を流すことが大

きな目的です。脳に血液が流れなければ脳死に陥るなど、たとえ命が助かっても、社会復帰しづらくなります。

AEDが到着したら、電源を入れて電極パッドを装着し、あとは音声ガイドに従ってください。誰にでも簡単に扱えるように作られています。電気ショック後は、直ちに胸骨圧迫を再開します。(胸骨圧迫の方法、AEDの使用方法は5~6ページをご覧ください。)

※傷病者からの呼吸や嘔吐物が逆流しないように一方向弁やフィルターが付いた携帯式の医療用具もあります。

## 病院で行う、二次救命処置

救急隊が到着し、傷病者を病院に搬送します。救急車の中でも救命処置を継続します。それでも心拍が再開しない場合、病院では医師、看護師らが医療機器や薬剤を用いて二次救命処置を実施。ここでも重要なのは胸骨圧迫です。傷病者が若い人の場合、胸骨圧迫を2、3時間続けることもあります。時間が経過すればするほど、蘇生の望みは小さくなるといわざるを得ません。

処置のさいあつて心拍が再開

## 堺市の救急発生件数と当院の受入状況



清恵会病院では年間約5,500台の救急車を受け入れています。これは堺市救急発生件数の約1割に相当します。

すれば、治療を開始することができます。心停止の原因や症状に応じた集中治療を行います。このとき、この傷病者が元の生活に戻れるかどうかは、バイスタンダーによる心肺蘇生を受けていたかどうかで決まる、といっても過言ではありません。

BLS(一次救命処置) 講習会についてのご要望は…

お気軽に お問い合わせください。

清恵会病院地域連携室  
☎072-251-8199(代)

皆様の身近な所で救急蘇生法の講習会がありましたら、ぜひご参加ください。



清恵会グループでは、ご要望に応じて、市内の各地でBLS(一次救命処置)講習会を実施しています。小学校教員やPTAの皆様、介護施設職員の方など、広く一般を対象にしています。

2011年9月、清恵会グループの看護師がある店で食事中、近くに座っていたお客さんが急に倒れました。看護師はすぐさま歩み寄り、意識・呼吸がないことを確認、直ちに胸骨圧迫を開始しました。救急隊が到着するまでの間、約5分。結果、その人は一命を取り留め、数日後には回復したそうです。この看護師の素早く適切な処置は、院内教育で受けたBLS(一次救命処置)講習会に裏付けられるものでしょう。

清恵会グループの看護師が、一次救命処置で人命救助

勇気ある一歩を支えるもの

人の命に関わる、一分一秒を争う場面で行動するのは、医療従事者でも勇気のあることです。それが町なかで、倒れている人を一人で助けなければならぬ場合など、なおさらです。もし、倒れた人が自分の家族や友人であれば、冷静でいられるはずありません。しかし、助ける術を持っていれば、勇気を振り絞って一歩を踏み出すことができるでしょう。助ける術を大勢の人が持っていれば、自分が倒れたとき、誰かが助けられるでしょう。

「心停止を起こしても、心肺蘇生を受けていれば、命が救われる可能性が高まります。脳への血液と酸素が滞っていませんから、脳死などにならず、元の生活に戻れるという希望が生まれます。一人でも多くの人を救うためには、一次救命処置ができる人を一人でも多く増やすことです」と、講習会のコーディネーターを務める清恵会病院の菊地祥子准看護師はいます。勇気ある一歩を踏み出せる人を一人でも多く。それもまた、私たちの重要な使命です。



清恵会病院 准看護師 菊地 祥子

## AED(自動体外式除細動器)の使用法

電源を入れて(ふたを開けると電源が入る機種もあります)、傷病者の胸に電極パッドを装着し、あとは音声ガイドに従ってください。電気ショックのボタンを押す際は、周囲の人が触れないよう声をかけ、安全を確認します。「自分よし、あなたよし、まわり、みんな大丈夫」。電気ショック後は、直ちに胸骨圧迫を再開します。



**必ず安全確認!**  
「自分よし、あなたよし、まわり、みんな大丈夫」

### 助けを呼ぶときのポイントと4つのセリフ

-  そのこのメガネのかた、  
**①人を集めてきてください!**
-  青い服のかた、  
**②AEDを探してきてください!**
-  ネックレスのあなた、  
**③119番してください!**  
**④あなたも帰ってきてください!**

日本人は一般的に恥ずかしがりの人が多く、まして少ないでしょうし、大勢の中で「その人」と呼びか可能性があります。そのため、服装などを具体的に

- ①**胸骨圧迫は、かなり体力がいります。交代で行うのが最善です。
- ②**まわりの環境によります。都会では公共施設などに設置が進んでいますが、郊外等では無い場合があります。
- ③**救急車を呼んでもらいます。電話をかけるので、「119番を」といった方が確実です。
- ④**帰ってきてもらって、救急車を呼べたかどうか確認します。携帯電話でその場でかけたのなら、確認だけ行います。

緊急事態の現場で率先して前に出られる人は、自分のことだと思ってもらえないに言っ、助けを求める人物を特定します。

もし、**あなた一人しかいない場合**は、まずわかっていれば、AEDを自分で取りに行ってから

119番通報をし、AEDが近くにあることが胸骨圧迫を開始します。

## 胸骨圧迫(心臓マッサージ)の方法



胸骨圧迫をする場所は「**胸の真ん中**」が目安です。

**強く**  
胸が少なくとも**5センチメートル**は沈むように押します。(小児や乳児は胸の厚さの約1/3程度沈むように)

**早く**  
1分間あたり、少なくとも**100回**のテンポで行います。

**絶え間なく**  
**中断は最少に。**

参考：日本医師会「救急蘇生法」サイト

参考：日本医師会「救急蘇生法」サイト  
大阪府医師会 救急・災害医療部 三次救急委員会  
ACLS大阪ワーキンググループ「改訂第三版 二次救命処置コースガイド」

# 医心 伝心

医の最前線から  
第十六回



宮崎 瑞夫

清恵会医療専門学院・  
第二医療専門学院 学院長

1965年、徳島大学医学部医学科卒業。  
1970年、大阪市立大学大学院医学研究科博士課程修了。  
同年、Emory大学医学部薬理研究員。  
1974年、大阪市立大学講師。1987年、  
大阪医科大学教授。2008年退職。  
同年、清恵会医療専門学院学院長。  
日本薬理学会名誉会員、日本腎臓学会  
功労会員、日本高血圧学会名誉会  
員、米国心臓学会 fellow。2007年から  
J American Society of Hypertension  
編集委員

若い人たちの夢をかなえるために――

## 学院長としてのやりがい

「清恵会医療専門学院」第二医療専門学院」の学院長を務めて6年が経ちます。第1看護学科、第2看護学科、准看護学科、理学療法士科、放射線技師科の学生たち約550名が将来、各分野の専門技術者として活躍できるよう、高い基礎能力を養い、国家資格や認定資格を確実に取得してもらい、医療の現場へ送り出すことが学院の役割です。職員一丸となって頑張っています。

学院長としてのやりがいは、医療現場で人のために働きたいという若い人たちに、その夢をかなえる職種がある中で、病める人たちに直接関わり、力になりたいという思いを抱いている学生たちに、私は心から敬意を表します。しかし、

決して易しい仕事ではありません。初心を貫徹させてあげることです。

## 研究者としての半生

学院長になる以前は、大学卒業後、医学部で教員、研究者として68歳まで過ごしました。後半の20年間は大阪医科大学の薬理学講座の教授として、医学生や大学院生の教育、研究指導、そして自分の研究にいそしんできました。研究の面でのやりがいは、未知の事柄を解き明かすことにあります。なぜこの病気になるのか。どうすれば治療できるのか。これらの疑問に、正しい答えを出すことです。そして、未来の常識にこれを加えることです。高血圧を含む心血管病の領域で、いくらかは貢献できたと思っています。



父親が写真を趣味にしていた影響で、写真を撮るのは好きです。カメラを持って、よく旅に出かけます。天気の良い時季には、かれこれ30年以上維持している英国製の小さいスポーツカーと、古いBMWのエンジンを使ったサイドカーを走らせています。両方とも見掛けはいいのですが、実際には、簡単には快適に走ってくれないところが好きなのです。

# ナース・フェイス Nurse Face

私の看護、私の思い



## 患者様と関われる時間を 何よりも大切に

二年前から清恵会三宝病院の外来で勤務しています。外来の看護師は全員が育児中のママさんナースです。みんな公私ともに忙しい毎日ですが、協力し合って勤務にあたっています。

外来は、病棟とは違って患者様の情報が少なく、また、限られた時間の中で患者様の情報を集めなければなりません。病棟勤務しか経験がなかった私は当初、日々の業務だけで精一杯で、患者様とコミュニケーションを取るのもままならない状態でした。ある日、通院の患者様が待合室で低血糖発作を起こされました。普段と同じように血圧を測定し、いつもと変わらないです、とお伝えしたすぐ後の出来事でした。先輩の看護師が、患者様のいつもと違う様子に気づき、会話を交わして、血糖値を測定すると低血糖だったことが分かったのです。患者様は適切な処置を受けて自宅に帰られました。私は自分を責めました。大切なのは、情報を集める時



のどか 山本 温  
清恵会三寶病院 外来 看護師  
2012年4月入職



休憩中。話題は家族のことが多い

間の長さではなく、看護師としての自分の感覚と経験を駆使し、目的を持って重要な情報を正確に得ること、と学びました。

私は、幼い頃から看護師さんに憧れていました。高校生のときに祖母が入院し、普段は弱音を吐かない気丈な祖母が、看護師さんには本心を話していたことを亡くなってから知り、患者様の心の支えになれる看護師に私もなりたいたいと思い、この道を目指しました。外来では患者様やそのご家族と深く関わり合うことは少ないですが、処置や検査をするだけでなく、患者様の抱える不安や悩みを聞き、それを少しでも解消できればと考えています。「あなたの顔を見たら元気になるわ」、「いつもありがとう」と声をかけてくださる患者様もいらっしゃいます。患者様と関われる時間を何よりも大切にし、患者様が安心して受診し、お帰りいただけるよう、今後もスキルアップしていきたいと思っています。

# 地域医療ネットワーク

清恵会病院と共に地域の医療を支え合う  
医院・クリニックをご紹介します。



## 「こころ」と「からだ」に優しいクリニック

### 清水レディースクリニック

堺市堺区向陵中町2-3-13

☎072-250-0511



- 診療科目／産科(妊婦健診)、婦人科
- 診療時間／月曜～土曜 9:00～12:00、および月曜・木曜 16:30～18:30
- 休診日／日曜、祝祭日
- 開院年／2003年
- ホームページ／<http://www.shimizu-clinic.net>

総合病院での20年間にわたる産婦人科勤務で、産婦人科外来、入院、妊娠管理、分娩、手術、抗がん治療など、産婦人科医師としてのすべての経験を積んできました。その間に私生活では2人の子どもを育てながら、知識の修得と技術力の向上に努めました。日々来院くださる患者様一人ひとりとしっかり向き合い、医師と患者様が納得した上で選択していただける治療を基本姿勢として、丁寧な診察と高

#### 医療に対する思い

今を生きる現代女性は、多くのストレスを抱えながら頑張っています。しかし、女性にとつて最も重要な働きをしている女性ホルモンは、ときとして悲鳴をあげ、身体も心もバランスを崩してしまふことがあります。ストレスを一人で抱え込まず、もつと自分の体を正しく理解し、自分をいたわることが大切です。私たちは、女性の心と体を元気にし、美しさと輝きをサポートします。

#### 対象となる疾患と特色

思春期をはじめとして、生涯にわたって女性をサポートできるクリニックです。すべての女性の方に安心して来院していただけるように「からだ」と「こころ」を大切に考えています。

#### さらなる高齢化社会を見据えて

2025年には団塊の世代が後期高齢者である75歳になるため、医療費を抑制するべく、安価なジェネリック薬の使用が推奨されています。その10年後の2035年には、在宅医療がさらに必要になると予測されています。この状況で、医療・介護の連携が2025年問題として、医療・介護・サービス付き高齢者住宅が2035

#### 地域のかかりつけ医として

当診療所は開業して約30年、堺市内の医療機関の中では早い段階から、何でも気軽に相談できるかかりつけ医としての制度を確立しています。医療の進歩にも充分対応し、病院と診療所との連携システムにおける新しい概念であるクリニックパスの利用や、24時間対応型の訪問看護ステーションとの共同による在宅医療も行っています。職員はベテランが揃っており、医療安全や院内研修会も定期的に実施しています。急性の病気の初期治療、生活習慣病(高血圧、糖尿病、脂質異常症)やその他の慢性の病気のこと、地域保健、学校のこと、予防接種など、何でもお気軽にご相談ください。

清恵会病院は大変お世話になった病院です。産婦人科に勤務していた時代には大勢の患者様とお会いし、多くの経験を積ませていただきました。現在はMRI検査など、いつも迅速に連携していただいています。今後にも密に連携を図り、微力ながら地域医療の発展に努力していきたいと考えています。

#### 清恵会との関わり

病気の治療だけでなく、予防医学や最新の医療情報の提供にも力を入れています。女性の健康を生産にわたって見つめ、そして健やかなエイジングを目標に、女性のより良いホームドクターでありたいと考えています。

#### 今後の取り組み

い技術力を提供しています。そして、行ってよかったクリニックを目指しています。



院長 清水 千賀子 先生  
日本産婦人科学会認定医  
母体保護法指定医  
日本医師会認定健康スポーツ医  
日本医師会認定産業医

#### 医師会会長から見た清恵会について

堺市では夜間急病センターが整備されています。このセンターからの夜間・休日入院の受け入れなどで、清恵会病院には大変お世話になっていきます。堺市には大学の附属病院や3次救急病院がなく、場合によっては市外に患者さんを搬送しなければなりません。その中で、夜間の小児のけがや増加する認知症患者さんの急性内科疾患の救急受診が必要となるときも迅速に対応していただき大変助かっています。



院長・堺市医師会 会長  
岡原 猛 先生

年問題としてクローズアップされています。課題は少なくありませんが、今からきめ細かい基盤の整備が必要で。例えば、市内の可能な限りの診療所で4、5人程度の在宅医療を開始すれば、この問題の対応の大きな力になるでしょう。当診療所もその方向性を見据えていきたいと考えています。

## チームで取り組む看護ケア

### 看護部 3B病棟

3B病棟の3B病棟は高齢の患者様が長期に入院されている療養病棟です。スタッフは看護師15名・看護補助者13名で、60名の患者様のお世話をさせていただいています。患者様にとって3B病院は生活の場。そのため、診療の補助よりも療養上の世話に携わることが多くあります。私たちは、患者様の生活環境を整え、手厚い看護を継続的に提供していくために、看護師と看護補助者(※1)の協働体制を整え、チームでケアできるよう日々取り組んでいます。

3B病棟には、看護師と看護



▲チーム活動報告会での発表の様子

補助者で構成した3つのチームがあり、活動は両者の話し合いの上で進めています。当初は看護補助者から「カンファレンス(※2)において何を発言しているのかわからない」などの戸惑いや不安の声も聞かれましたが、「ささいなことでも、患者様のケアについて考えたことや自分の持っている情報を1回は発言しよう」ということを目標の一つに挙げて活動を続けています。今年で2回目になるチーム活動報告会では看護補助者が発表者となるチームもあり、質疑応答も活発に行われ、一つのことをやり遂



▲質疑応答の様子

げたという達成感が「やりがい」や「やる気」となって、「チームだからこそ取り組める」という意識がより一層強くなりました。協働体制がチームとして定着していくには、看護師と看護補助者の「指示する側、指示される側」という役割にとらわれすぎないことが大切です。「誰もが自由に発言できる」垣根の取り払われた関係がポイントでしょう。

ある終末期の患者様のご家族から、「統一したケアができています」とのお言葉を頂きました。試行錯誤しながらも皆で頑張ってきたチーム活動の成果と受け止め、決意を新たにした次第です。私たちは3B病棟はこれからも、より良い療養環境の提供に向けてチーム一丸となり取り組んでいきます。

※1 看護補助者…看護師の指示・指導の下に、原則として療養生活上の世話や療養環境の整備などの業務を行う。

※2 カンファレンス…ミーティングのこと。

## 地域医療の未来を担う！卒業生と在校生の今

清恵会グループには、一つの医療専門学院があり、卒業後も清恵会で活躍している職員が少なくありません。教員からだけでなく先輩から後輩へも、臨床実習を通じて共有する医療の心と成長があります。医療の道を歩む先輩職員と在校生に語ってもらいました。

### 先輩職員



清恵会病院 放射線科 放射線技師 梅本久恵

### 今の仕事について

診療放射線技師とは、現在の医療では診断に不可欠なX線撮影、CT、MRIなど、数多くの画像を撮影する技師のこと。患者さん一人ひとりに対して適切に、また負担を少なくするよう迅速に対応し、安心していただけるようコミュニケーションを取りながら、診断に役立つ画像を撮影しています。日本では男性の仕事というイメージが強い中、私たち女性技師は、その特性を生かして女性の患者さんの気持ちにも細やかに配慮するよう努めています。

### 仕事を始めて

放射線技師には専門認定というものが、その資格を取るべく日々努力している技師が大勢いることに驚きました。私も乳房撮影専門技師の認定を9年前に取得しましたが、国家資格は取ったら終わりではありません。医療は日進月歩の世界です。

### 後輩に伝えたいこと

私たち技師も常に勉強を怠らず、患者さんのために努力を続けることが必要だと感じています。

「放射線技師は冷たいイメージがある」。そういわれることがあります。一日に何十人も患者さんと接し、ともすると時間に追われながら撮影する姿が、機械的なイメージで受け取られるのだと感じました。技師にとっては何十回でも、患者さんにとっては一度きりの大切な検査。内容を充分説明し、患者さんの不安を取り除くことも技師の仕事です。検査後に「おつかれさまでした」とねぎらう心も技術の一つです。撮影技術が全てではなく、患者さんと上手くコミュニケーションをとり、短い検査時間の中にも思いやりの心を忘れないでほしいと思います。

### 放射線技師科編

### 在校生



清恵会第二医療専門学院 放射線技師科2部 田中遥香

入学前は社会人として、医療とは関わりのない分野で働いていましたが、もっと人に寄り添う仕事がしたいと考えるようになり、以前から関心のあった医療分野、中でも興味を引かれた放射線技師という職業を志し、清恵会第二医療専門学院に入学しました。この学校を選んだ一番の理由は、国家試験対策や就職支援が充実していると感じたからです。放射線技師科2部は働きながら通う人も多く、私もその一人です。大変だなと思うときもありますが、クラスメートや先生方の丁寧なサポートに支えられて頑張っています。授業はとても興味深く、医療現場に直結しているので張り合いがあります。クラスは少人数制なので、先生方に質問しやすい環境だと思います。

人の健康に携わる医療人になるのはたやすいことではありませんが、患者様の力になれる技師を目指して、一つ一つ大切に学んでいきたいと考えています。

### My Favorite 私の気に入り



我が家のニャンコたち

お家に帰ると、きまってお出迎えてくれるニャンコたち。普段は仕事であまりかまってあげられなくても、文句一ついわないおこさん！仕事の疲れを癒してくれる存在です。

## よく耳にする5月病・6月病って何?

大学の新生入学生によく見られる症状として、一般的に知られるようになった5月病。もちろん病名の由来は、「5月頃に多いから」です。ところが近年、新社会人にも同じような症状が見られるようになりました。6月病です。「学生より1カ月遅いのは、なぜ?」と、不思議に思いますよね。でも、ちゃんと理由があります。新社会人の場合は、新人研修などが終わって実際の仕事を始めるのが6月頃。その頃に症状が表れることが多いため、6月病と呼ばれます。

### どんな病気?

新しい生活に夢中である時期を過ぎ、一段落する6月頃。知らない間に蓄積されていた心身の疲れが出てきたり、新しい環境や人間関係についていけなかったりと、大きなストレスをため込んでしまうことが原因で、「やる気が出ない」などの症状が表れます。

**主な原因は?** 個人差はありますが、多くの場合、次のことが主な原因とされています。

- 初めての一人暮らしや時間の使い方の変化など、新しい環境についていけない。
- 新しい人間関係が思うようにいかない。
- 想像していた新生活と現実とのギャップについていけない。
- 入社といった大きな目標を達成した解放感。
- 大きな目標を達成したことにより、次の目標を見失ったり、混乱したりする。

**主な症状は?** 精神的な症状はさまざまですが、しばしば体に影響が出ることもあります。

#### 精神的な症状

やる気が出ない  
なんとなく落ち込んでいる  
興味・関心がわかない  
何をしても面倒で億劫  
思考力がなくなる  
判断力がなくなる  
不安や焦りを感じる  
イライラする



#### 身体的な症状

疲れやすい  
食欲がわかない  
朝起きられない  
不眠  
頭痛  
腹痛や便秘  
めまい  
動悸



症状の重さも人それぞれで、軽く済む人から、重くなってしまう人まで。長引くと「うつ病」へ移行することもありますので、早めに医師に相談して、症状が進まないようにすることも大切です。

### 対策

真面目で几帳面、内向的な人がかかりやすいといわれています。「もしかして6月病かな?」と思ったら、まずは**自分をほめてあげましょう!**

そして、「**焦らない、考え過ぎない、悲観しない**」ことが大切です。仕事も人間関係も、最初から完璧にできる人なんてほとんどいません。自分なりのペースで新しい環境に慣れていくことを、少しずつやってみましょう。何事も気長に構えることが大事です。

## 健康と美容のワンポイント! アドバイス

~その4~

## 「6月病」

社会医療法人清恵会 保健師 鶴岡 康代

まずは自分をほめてあげましょう!



### 「自分で自分をほめる」とは

日常の小さなことから自分で自分をほめる習慣を身につけましょう。今日できたこと、努力したこと、達成できたことをどんどんほめましょう。

ほめることは認めることです。自分の素晴らしい部分をどんどん認めること自然と気持ちも身体も前向きになるものです。

## 2 無菌的な環境を保つには?

清潔な作業を要するため、写真のような衣服、マスク、帽子、手袋を着用しています。また、点滴を混合する「クリーンベンチ」も外から菌やほこりなどが入らない仕組みになっています。



◀清潔スタイル  
耳も髪も覆います。手を洗ってガウンと手袋を着けた後は、顔などは絶対に触りません。ミキシングルームへのドアもひじで開けます。



## 3 高カロリー輸液のミキシング

「高カロリー輸液」とは、人の身体に必要な栄養素を調製した点滴です。薬剤科で混合している点滴の一つです。ご飯が食べられない、もしくは少ししか食べられない患者様の栄養を補います。患者様の栄養状態に合わせて混合しています。



▲(写真左) 点滴の輸液に薬剤を注入し…  
(写真右) ふたをして静かに揺らします。



作業口は腕と道具が入る高さだけしか開けません。中に入れるものは、ゴミ入れ(奥の透明の容器と黄色いバケツ)を含み、すべてアルコール消毒済み。作業中もアルコール綿を多用します。その日に使う輸液や薬剤の調製を次々と行います。

# クローズアップ!

清恵会の仕事見せます

## vol.3 薬剤科 無菌環境でミキシング

薬剤師の仕事といえば、まず「薬をお渡しする」、「服用方法を説明する」ということを思い浮かべるとと思います。今回は、病院に勤務する薬剤師の仕事の中で、普段は患者様が目にすることのない業務の一つをご紹介します。

## 1 「ミキシング」

「ミキシング」とは、点滴や注射剤を混合することです。薬剤科内では、より清潔な作業が必要なものや、取り扱いが難しいものなどを無菌的な環境で薬剤師が混合します。



◀ミキシングルーム  
右の「クリーンベンチ」と呼ぶ箱の中で作業します。普段は密閉し、青い殺菌灯をつけています。



患者様の身体に直接入る輸液。毎日、慎重に作業しています。

清恵会病院 薬剤科  
薬剤師 辻野 景子(左)  
薬剤師 大明 愛佳(右)

# 清恵会グループのご紹介

## 清恵会病院

急性期機能病院

〒590-0024 堺市堺区向陵中町4丁2番10号

## 清恵会向陵クリニック

人工透析外来

〒590-0024 堺市堺区向陵中町6丁2番11号

## 清恵会三国丘クリニック

専門外来【予約制】

〒590-0024 堺市堺区向陵中町6丁4番10号

## 清恵会本部

〒590-0024 堺市堺区向陵中町4丁4番4号

いずれも ☎ **072-251-8199(代)**

## 清恵会訪問看護ステーション

訪問看護・訪問リハビリテーション

〒590-0024 堺市堺区向陵中町4丁4番4号

☎ **072-257-6074**

## 清恵会医療専門学校

看護師・准看護師養成校

〒591-8031 堺市北区百舌鳥梅北町2丁83番地

☎ **072-259-3901**

## 清恵会第二医療専門学校

理学療法士・診療放射線技師養成校

〒590-0026 堺市堺区向陵西町4丁5番9号

☎ **072-222-6226**

## 清恵会三宝病院

複合型慢性期機能病院

〒590-0903 堺市堺区松屋町1丁4番地の1

☎ **072-226-8131(代)**

## さんさんデイケア三宝

通所リハビリテーション

〒590-0903 堺市堺区松屋町1丁4番地の1

## きらきら訪問リハ三宝

訪問リハビリテーション

清恵会三宝病院 介護事業部

☎ **072-225-0066**

## ケアプラス(照恵商事株式会社)

居宅介護支援・訪問介護・福祉用具貸与

〒590-0024 堺市堺区向陵中町6丁6番25号 神田ビル2階

☎ **072-259-4622**

清恵会グループの  
WEBサイトもご覧ください



<http://www.seikeikai.or.jp>

清恵会 検索

### 堺市・三国ヶ丘エリア



### 堺市・七道エリア

