



日本糖尿病協会の一員としての静岡赤十字病院 「糖尿病患者会」の設立とその活動内容について

検査部 原 毅
内科 村上雅子
内科外来 柿宇土敦子
渋川菊江

I. 日本糖尿病協会とは

日本糖尿病協会は糖尿病患者会の全国組織である。その目的は、糖尿病に関する正しい知識の普及啓蒙、患者及びその家族への療育指導、国民の糖尿病の予防、健康増進への調査研究を行うことにある。昭和36年に結成され、昭和62年に社団法人となり現在に至っている。その構成は、47の都道府県支部とその分会として全国1,500以上の病院、診療所にある「友の会」から成る。構成メンバーは、糖尿病患者とその家族、医師、看護師、栄養士などの医療スタッフである。

II. 日本糖尿病協会の活動内容

活動内容としては、患者用月刊誌「糖尿病ライフさかえ」の発行、医療チーム用雑誌「プラクティス」の発行、糖尿病健康手帳や自己管理ノートの発行、食品交換表の発行、全国各地におけるウォークラリーの開催等である。

III. 静岡県中部地区の患者会

静岡県中部地区では、静岡県立総合病院の「ひまわりの会」、静岡済生会病院の「静岡ふよう会」、静岡市立清水病院の「さつき会」など近隣のほぼ全ての病院ですでに古くから作られており、病院によってはホームページで活動内容を公開している所もある。当院ではこの3、4年来糖尿病専門外来の充実と共に多くの患者から「友の会」を作る強い要望があり、我々はようやく平成15年1月に設立し、患者さんの提案により「雅（みやび）会」と命名された。

IV. 雅会の活動内容

2003年度、雅会では月刊誌「糖尿病ライフさかえ」

の配布、静岡県糖尿病協会主催の講演会やウォークラリーへの参加、会報「雅ニュース」の発行、集会の開催を行った。ウォークラリーでは患者さんと共に参加し、糖尿病に関するクイズを解きながら歩き、有意義な時間を過ごすことができた。会報の雅ニュースは2ヶ月に1回発行した。その内容は、会員から募集した糖尿病療養の体験談とそれに対する村上先生のコメントや、静岡県糖尿病協会主催の講演会やウォークラリー、雅会集会などのイベントの日程について掲載した。

雅会集会は別館4館会議室や保健教室で開催した。第1回の集会で村上会長（内科部長）、原事務局（臨床検査技師）、患者代表世話人2名で運営していくこととし、名誉会長には行木院長が快諾して下さった。内容は行木名誉会長の挨拶、田中静岡県糖尿病協会会長の説明、村上会長の講演、糖尿病、血糖改善者への表彰、患者体験談の発表を行った。会費は多くの他の患者会と同様に3,000円とした。その内訳は日本糖尿病協会発行の月刊誌「糖尿病ライフさかえ」の年間購読料が2,000円であり、残りの1,000円で会員の皆さんのために使うハガキ代等の事務経費とした。

村上雅子 雅会会長、行木英生 雅会名誉会長の連名による表彰状を村上会長から手渡された患者さんは、我々医療従事者が考える以上に喜ばれ、これにより今後一層の自己管理を継続していくモチベーションに繋がるという心理状態を示す生の声が多く聞かれた。さらには表彰された患者さんからこれまでの糖尿病との付き合い方、成功談、失敗談についての積極的な発言が次々と寄せられた。また参加者は、これら患者さん自身の発言に議論に加わる姿勢が見られ、共に積極的な治療を継続していく上で心理面の向上が明らかに認められた。今年は以上の活動の他に食事会や、他病院

の「友の会」との交流を計画している。

V. 結語

今年度以降も、患者さん自身の自己管理継続をサ

ポートしていけるように主治医，看護師，患者さんと共によりよい患者会にしていきたいと考えている。



手術室における地震防災訓練を実施して

手術室 山本真実 成岡靖子 増田さかゑ

I. はじめに

東海地震をはじめとする大災害について連日のように報道されている。当手術室では、地震防災マニュアルが1991年に作成されていた。しかしそれについての訓練を行ったことはなかった。そこで大地震の発生を想定し、シミュレーションを行い、既存のマニュアルの再検討をした。その結果スタッフの意識の向上にもつながり、今後の課題を明確にすることができたので報告する。

II. 目的

従来の防災マニュアルを検討。
新マニュアルに沿ってシミュレーション。
実施後の感想、問題点をスタッフで検討し、マニュアルを作成。
各部屋に掲示し、意識の定着を図る。

III. 結果と改善策

1. 伝達

師長からの伝達が聞き取りにくいいため、伝達前に必ず笛で合図後、メガホンを使用。

帰室の際、病棟の状況把握ができないため、連絡を師長又はクラークが行う。

各部屋及び避難経路の被害状況が把握できないため、師長が各部屋の状況把握、避難経路は看護助手が見廻り、師長に報告。

2. 処置

外廻り看護師の役割が多すぎるため、応援が来るまで、適確な行動ができるようマニュアルは優先順に記載。

ガーゼ、器械カウントは場合により目視のみで閉創、その後X-P確認とする。

アンビューバック確保に混乱をきたすため、定位置と各部屋の分担基準を決める。

3. 危険防止

ガラス戸棚が破損し、物品の散乱防止のため、飛散防止フィルムと補助金具の検討、物品トレイの軽量化を行う。

ヘルメットの定位置を、各部屋に分散するように検討する。

4. 避難

建物の損壊により、ドアの開閉ができなくなることを考え、第一にドアを開ける事を意識づける。夜間及び未使用の部屋は、常にドアを開放しておく。

5. その他

非常持ち出し袋の見直し。

IV. おわりに

手術室における防災訓練を行うことで、マニュアルを改定できた。今後も患者と自分自身の安全確保の為に、定期的に訓練を行い、冷静で迅速な救護活動が提供できるようにしたい。