由利組合総合病院広報

22
Yuri's Talk
Oct 2012 Vol.22

由友（ゆう ゆう）

パステルアート「空と海と」渡部陽子作

題字　高野一彦氏

ホームページアドレス　www.yuri-hospital.honjo.akita.jp/

電子カルテシステム導入について

各科とも予約制取り入れへ

電子カルテシステム導入に伴い、4月から各科とも基本的には予約制を取ることにしました。長期処方がされている場合は、3ヶ月ごとの来院となるため患者さんへの周知に時間がかかりましたが、概ね好評のようです。急患などの飛び込み患者にも臨機応変に対応していますので安心してください。なお、電話での予約変更はできかねますのでご了承ください。

設置前搬入・準備作業

当院では平成24年1月4日電子カルテシステムを導入いたしました。

導入までの準備期間が短いなかで、職員の皆様の協力により大きな支障も無く今日までに至っております事を厚く御礼申し上げます。

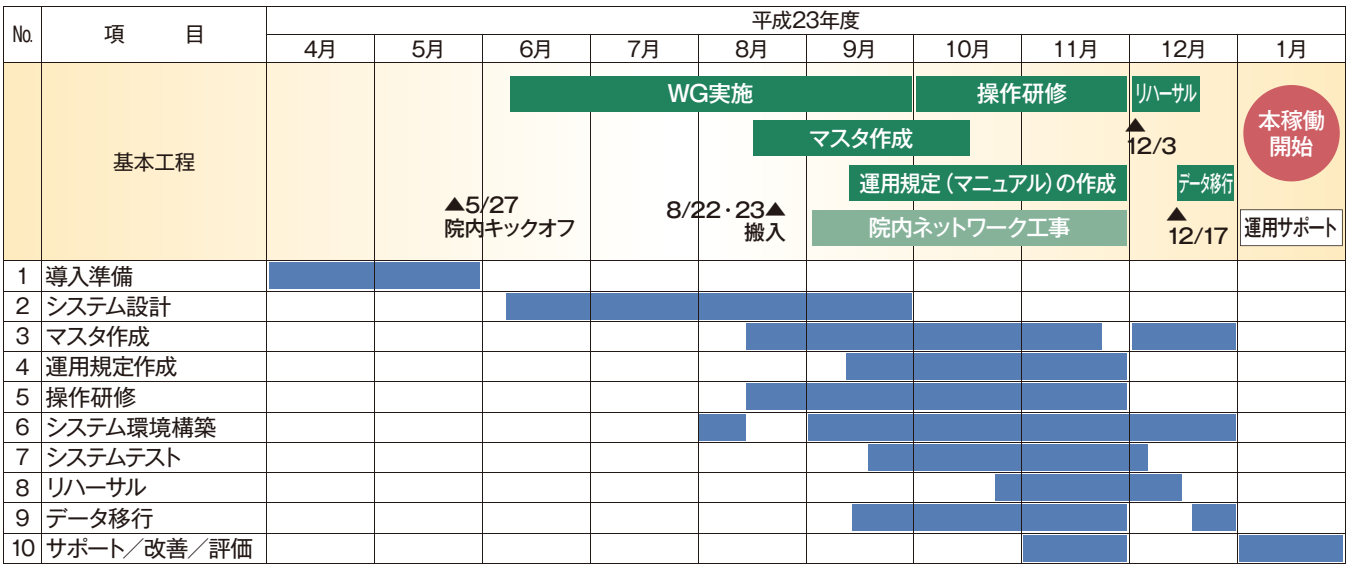
電子カルテシステムの導入は記録の保存性や視認性、情報共有などの点で大きなメリットがあります。

また、2月にはPACSによるフィルムレス運用も開始され大きな進歩となりました。

今後も職員の皆様と共に不断に改修を続けてより効率的な運用を目指したいと思います。

情報システム
管理委員会
山田 昌次

業務



院内画像配信システム スタート

2012年1月より病院情報（オーダーエントリー）システムの更新に合わせて院内画像配信システム PACS（Picture Archiving and Communication Systems）が稼働しました。

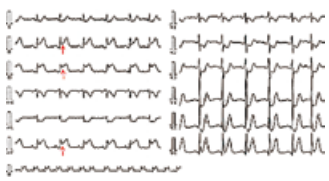
これまで骨や胸部、腹部等のX線写真や、CT、MRI検査などの画像は、すべてをフィルム化し、それを用いて診断していましたが、PACSシステムの導入により各外来診察室、各病棟に設置された高精細医用モニターで画像を閲覧して診断できるようになりました。

このPACSシステムは、病院情報（オーダーエントリー）システムと連動として、診療画像情報のネットワーク化を図り、誰にでもわかりやすく、迅速で質の高い診断をめざして導入されました。

今までは検査ごとにフィルムを作成し、外来診療ではフィルムが出来上がるまで患者様をお待たせしておりましたが、フィルムの受け取り時間が無くなり僅かな時間ではありますが、待ち時間の短縮に貢献しているものとなっています。

放射線部としましては、PACSシステムはフィルムで行われていた診療画像の提供をモニターで表示させるために単にネットワーク化しただけでなく、それによって新しく何が出来るか、どのような新しいサービスが展開出来るかを視野に入れて日々の業務を展開しています。同時に業務を効率化して、新しい発想によるクリエイテイブな業務が実行できる基盤を形成していくことを目指しています。

現在は、放射線部で取り扱っている画像のみの運用ですが、医用画像のほとんどはデジタル化されており、超音波画像や内視鏡画像、心電図の波形データなども接続されるようになるとより一層クオリティーの高い診断に寄与できるシステムへと発展していくでしょう。



電子カルテシステムサーバー

携帯端末PDAにてチェック中

電子カルテシステム使用中の病棟

病棟看護記事入力業務

稼働しました

入院・退院支援センター
地域医療連携室

引っ越しました

訪室された方々に「ほっ」としていただけることを願い、来客コーナーの壁に、渡部陽子さん（8階ゆり病棟）の遊書とパステルアートを飾っています。

開設から12年目を迎えた地域医療連携室は、今年4月、正面玄関隣りの広い部屋（旧看護相談室）に引っ越しとなり、新たに併設された「入院・退院支援センター」とともに新しい一歩を踏み出しました。地域の病院・医院からの患者様の紹介窓口として、また医療と介護の橋渡し役として、院内・院外の繋がりを大切にしていきたいと考えております。

在宅から入院、入院から退院へ、必要なサービスを繋ぐお手伝いをいたします

草木の色のうつろいや風のにおいに季節を感じる普段の生活から、切り離された形の『入院』や『手術』。「入院・退院支援センター」は、そんな特別な出来事に、患者さんが少しでも不安を取り除いて臨んでいただけるように、また、安心して

いつもの生活に戻っていただけるようにお手伝いいたします。

特殊検査や特定の手術を目的とし、クリニカルパスを使用した予定入院（現在は心カテ入院が対象）に関して、忙しい外来スタッフに代わって、患者様やご家族が安心できる環境でゆっくりとお話を伺い、入院に向けての説明をさせていただきます。入院カルテの準備入力を行い、スムーズな入院手続きへとお繋ぎします。

また、安心な退院に向けて、その人らしい療養の場を整えるために、患者様を囲む専門職のメンバー（病棟、外来、訪問看護、地域医療連携室、ケースワーカー、ケアマネージャー他）と共に必要なサポートを考えてまいります。

患者様をサポートする身近な相談窓口として

入院・退院に関することに限らず、どこに相談したらよいか迷った時など気軽に立ち寄っていただける「患者さん相談窓口」として、患者様やご家族を必要な専門部署に繋ぐ役割を担ってまいります。

新しい地域医療連携室。まだまだ試行錯誤の日々ですが、ひとりひとりの幸せに少しでも貢献できる部署となれるよう、皆様方からのご意見をいただきながら成長してまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

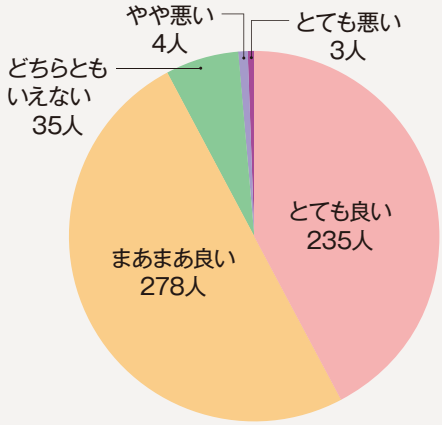
患者の皆さん、満足していますか?

毎年、恒例の患者利用満足度アンケートが、8月末に行われました。患者さんの意見を伺い、いたらぬ点を改善に結びつけることを目的としています。外来の予約制がほぼ各科で導入されたことにより、待ち時間の短縮につながってきているのが実感されているようです。接遇や情報提供などでまだ課題は残っていますので、これから改善に努めたいと考えています。

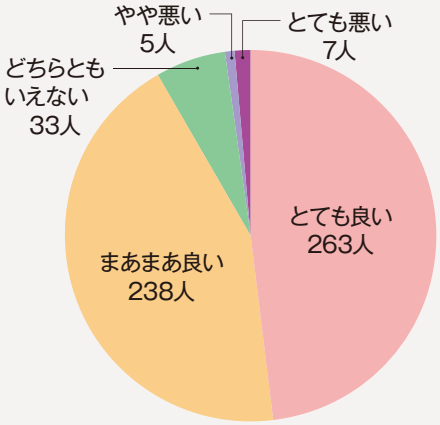
由利組合総合病院　平成24年8月27日～31日（5日間）
【回答者数】566人　［外来：391人　入院：175人］
［内訳］男性：255人　女性：295人　未記入：16人
29歳以下：30人　30歳代：42人　40歳代：42人　50歳代：91人
60歳代：118人　70歳以上：210人　未記入：33人

患者利用満足度アンケート結果

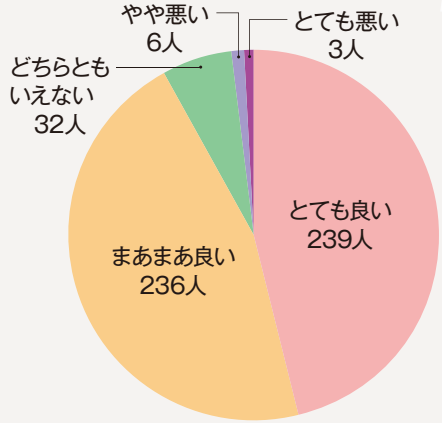
Q.1 当病院の職員の対応、印象はいかがでしたか?



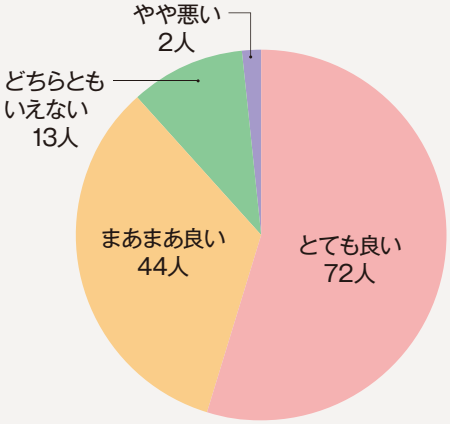
Q.2 医師の診断や説明には納得できましたか?



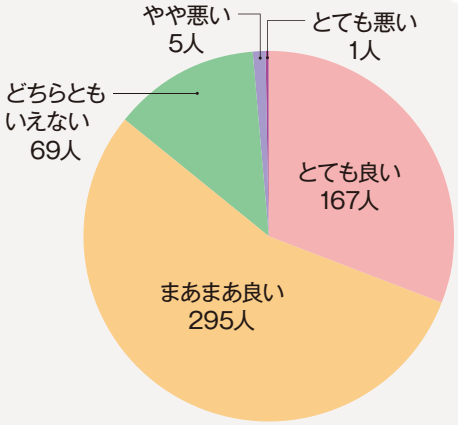
Q.3 看護や介助・検査の対応は適切でしたか?



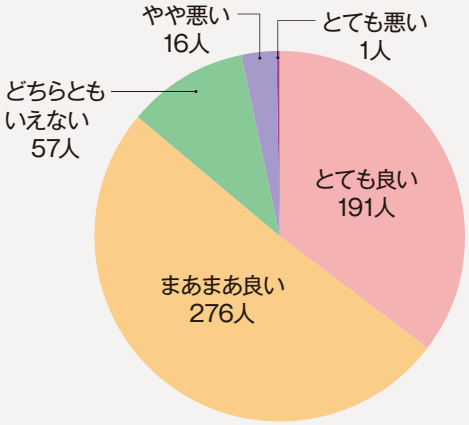
Q.4 退院時の説明や情報提供は十分でしたか?（入院のみ）



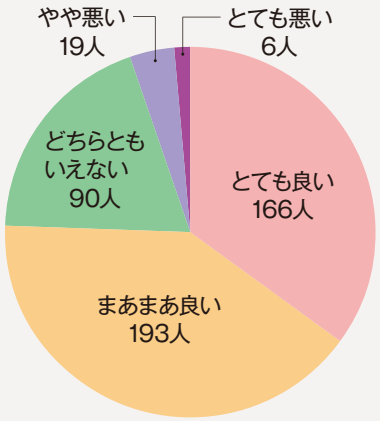
Q.5 院内の表示はわかりやすくなっていましたか？



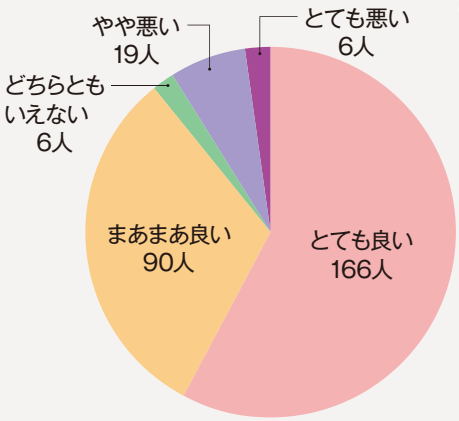
Q.6 院内の施設（食堂、売店、トイレなど）や設備について満足されましたか？



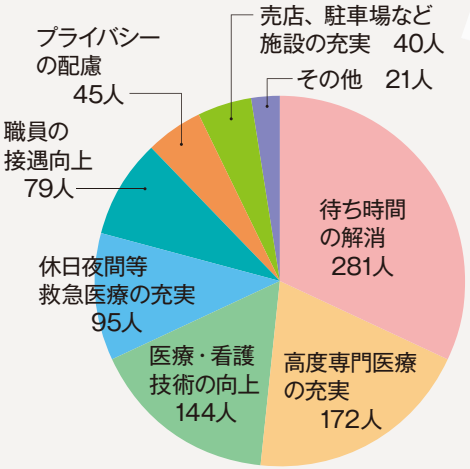
Q.7 外来の予約制について満足されましたか？



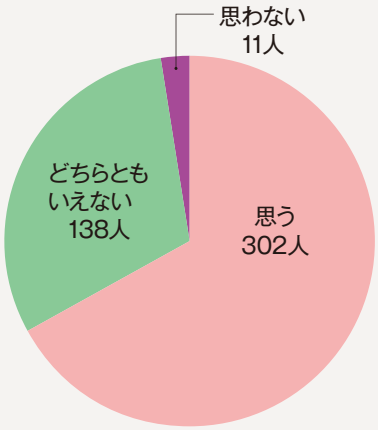
Q.8 本日の待ち時間について（外来受診の方のみ）いかがでしたか？



Q.9 今後、当病院に望まれることはどのようなことですか？（該当するもの3つまでに○を付けてください）



Q.10 あなたの大切な人に当病院をすすめたいと思いますか？



みんなでがんばろう2011

第16回

病院祭

恒例の11月第二土曜日に、病院祭が開かれました。３月11日の東日本大震災の記憶が生々しい中、『みんなでがんばろう2011』をスローガンにして出演者もスタッフも一体となってがんばりました。各部会に分かれて、出演者との交渉やバザーの品揃え、そして写真や作品の展示など、前日夜遅くまで準備して当日を迎えました。まず、餅つきで始まり、つきたての餅は会場の皆さんに振舞われました。続く演奏では、JAしんせい女性部の皆さんの歌と踊り、『うたを楽しむ会』のコーラス、鶴舞小学校、尾崎小学校、新山小学校そして北中学校、東中学校、南中学校の演奏と盛りだくさんでした。子供や孫の姿を一目みようと多くの皆さんが駆けつけてくれました。同時に救急隊による救急車内の公開と救急蘇生実演コーナー、職員によるポップコーンや風船のサービスコーナー、お茶コーナー、チャリティバザー、JA物産即売、介護用品、健康相談コーナーなども例年以上の中身の濃い内容でした。午前の最後は、看護師の皆さんによる菖蒲音頭の踊りで休憩に入りました。

午後は、「秋田に住みます芸人」桂三若さんによる落語があり、多くの皆さんが最後まで、聞き入っていました。そして、最後は、仁賀保高校吹奏楽部の皆さんの力強い演奏で病院祭は幕を閉じました。多くの方々の協力を得て、しばしの間、士気が鼓舞されたことでしょう。

演奏会

コーラス「うたを楽しむ会」

演奏会

桂三若さん

演奏会

記念公演「落語」

押し花

救急車の展示

即売コーナー

レントゲン写真

救急コーナー「AED体験」

第三回　由利組合総合病院

地域医療連携会議

院長
菊地 顕次

平成24年9月28日午後6時からホテルアイリスにおいて、第3回由利組合総合病院地域医療連携運営会議が開催されましたので、その概要を報告します。

この会議はかつての共同利用施設運営委員会を母体としており、当院の共同診療病床12床をオープン化して、かつ放射線治療装置（ライナック）などの高度医療機器の共同利用を図りながら、地域の医療機関相互の密接な連携と機能分担の促進、医療資源の効率的活用を図り、もって地域の医療水準の向上に資することを目的として設立された委員会であり、原則として年1回医師会会員の先生方との情報交換の場として開催されてきました。これを発展的に解消して、その上で当院をご利用いただいている地域の先生方にもっと幅広く参加していただき、由利本荘・にかほ医療圏における医療連携をさらに広い視野の中でご検討いただこうと企画したものであります。

さて当日は、由利本荘医師会の会員37名と事務局職員3名に加えて当院職員36名が出席して、当院副院長で由利本荘医師会理事の朝倉健一先生の司会で会が円滑に進行しました。はじめに報告事項として、当院の地域医療連携状況について村上浩司医事企画課長が資料に基づいて説明しました。平成23年度の紹介率を単月ごとに比較しますと、いずれの月も紹介率が20％を超えて推移しており、平成23年度全体の平均紹介率は22・64％でした。平成22年度の23・13％と比較しますと0.5ポイント減となっており、紹介率に関してはほぼ横ばいであったことを物語っています。一方、紹介患者数をみてみますと、平成21年度の4，094人、平成22年度の4，317人に比較して平成23年度では4，669人となっており、大幅な増加傾向を示しています。診療科別の紹介患者数では整形外科が最も多く（454人）、次いで外科（386人）、循環器科（385人）、消化器科（355人）の順となっており、もっとも大きな特徴は消化器科が現在の体制になって以来、紹介患者数が大きく増加に転じていることです。また、紹介先窓口別に紹介の実態を分析しますと、平成23年度になってはじめて連携室経由の患者数が外来経由の患者数を凌駕したことが特徴としてあげられ、地域医療連携室の役割・機能が認知され、定着してきたことを示すものと考えられます。一方、平成23年度の逆紹介率は平均で12・31％であり、前年度と比較しますと0.4ポイントほど減少していました。最近3年間の逆紹介率が伸び悩んでおり、病診連携の観点から課題が浮き彫りになりました。

次に共同利用施設利用状況に関してですが、共同利用していただいた先生方は前年より1名増えて合計9名となりましたが、来院回数、指導回数ともに平成22年度に比べ若干減少していました。また、ご利用いただく先生方がほぼ固定化している実態にあまり変化がないものと考えられました。開放型病床の利用状況については、共同診療の実患者数が80人と大きく増加し、共同指導回数は5回減となっていますが、延べ入院

患者数では前年度に比較して１６６人と大幅に増加していました。ＣＴ、ＭＲＩ、シンチおよびライナックなど高度医療設備の共同利用件数では、平成23年度は前年度に比較して全体で16件の増となっており、とくにライナックが更新整備され平成23年５月16日から稼動開始となったため、稼動停止状態だった前年度よりも９件増加していました。

次に協議事項として、在宅医療推進に関連して当院から医師会の先生方への提案がありました。患者さんが当院を退院後に在宅療養を希望される場合、当院の主治医とかかりつけ医を引き受けてもよいとお考えの地元の先生との間でカンファランスをもっていただき、そこで合意が得られれば、退院後の在宅医療などを地元の先生にお願いし、一方で再入院が必要と判断された場合には当院で引き受けるという連携システムを構築したいというものです。最近の医師不足などにより、従来当院でも行っていた往診・訪問診療などが極めて困難になったことを受けて、医師会の先生方との連携によって地域の在宅医療・訪問看護を推進しようとする試みであり、ご協議の結果、幸いにもご了承をいただきました。

最後に、医師会会員の先生方との質疑応答に移りました。はじめに小児科で診ている高校生などの胃腸炎をどの診療科に紹介したらいいか、というご質問がありました。当院の消化器科が現在まだ完全には整っていない状況にあり、また20歳位までは小児科の対象になりうるという共通の認識が小児科の先生方にあるとすれば、ご紹介いただくときに「小児科でお願いします」と一筆書いていただければ小児科で対応させていただきます。次に、オートプシィ・イメージング（Ai）についてのご質問がありました。当院ではこのAiの業務を行っているのかどうか、の質問でしたが、警察からの要請があれば行っており、経費については自己負担ではなく警察から支払われるようになっています。ただ、通常は心肺停止状態などで当院に搬送された患者さんに対して救命処置の流れの中でＣＴを施行しますので、この場合は保険請求させていただいています。また、嚥下機能訓練の依頼はどのようにすればよいのか、というご質問がありました。当院では言語聴覚士（ＳＴ）を中心に嚥下機能訓練を積極的に行っていますが、原則として入院患者さんに対してであり、外来の場合は一旦入院していただきその障害の程度を評価した上で機能訓練を実施しますので、まずは現疾患に関連する診療科の外来に紹介していただきたいと思います。

引き続き特別講演として、東京医科大学消化器内科教授の森安史典先生を講師にお招きして、「肝がんの診断と治療の最前線」と題してご講演をいただきました。肝がんに対する造影超音波検査法の有用性や、超音波を病巣に集約して治療する新しい治療法などについて解説していただきました。とりわけ、超音波治療法はいまだ臨床研究の段階ではありますが、開腹手術の必要がなく低侵襲で今後肝がんの有力な治療法となるだけではなく、前立腺がんなど他のがんにも広く応用される可能性のある有望な治療法であり、近い将来、がん治療に大きなインパクトを与えるものと期待されています。肝がんの診断と治療に関連して大変貴重でかつ先進的な内容のご講演となり、出席された先生方も熱心に聴講していただきました。

以上のように、今回も多くの医師会会員の先生方にご参加いただき、大変有意義な会議を開催することができました。今後とも定期的にこの会議を開催することで、由利本荘・にかほ医療圏における地域医療がさらに充実したものになるように努力してまいりますので、職員の皆さまにおかれましても、これまで以上にご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

9期生

新人研修医来たる

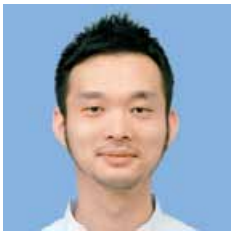
今年の4月、新医師臨床研修制度の9期生3名と2年目の秋田大学の協力型研修医の1名、そして歯科としては初めて研修医が1名研修を開始しました。昨年よりは少し増えています。菊地院長から辞令交付を受けたあと、早速オリエンテーションの開始です。研修オリエンテーションでは、初期研修の2年間において修得すべき内容とカリキュラムの概要を説明しました。

これから、先輩達の指導を受けながら、いろいろな症例を経験し悩んでいくうちに、一人前の医師としての自覚が芽生えてくるはずです。研修医仲間と一緒に勉強しながら、時には飲みに行ったり、旅行をしたりすることも、大切な思い出になることでしょう。

研修が終わってから、地域医療を担うために、当院の中堅医師として由利組合総合病院に戻って大いに活躍をしてくれることを期待しています。

始平堂永佳

早くダメレジを脱出してお役に立てるよう頑張りたいと思います。



針金　幸平

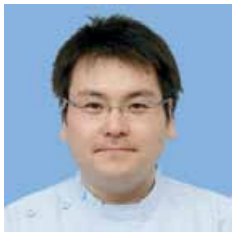
色々分からないことだらけです。気軽に色々教えてください。

石田　　光

新潟大学から半年間の研修にきてます。出身は秋田です。

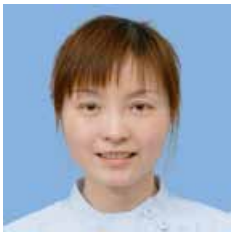
劉　　嘉嘉

中国人ですが、研修させていただき、心より感謝しております。



駒形　友康

6月からお世話になっています。雑談でも気軽にお話しましょう。



郭　　永梅

中国出身で時々変な日本語をしゃべりますが、宜しくお願いします。

秋田大学
地域医療実習

9月の後半、秋田大学から地域医療実習ということで9名の5年生の皆さんが当院を訪れてくれました。2年後には研修医となることを想定して、病院の環境や先輩たちの活躍を身をもって感じてくれたようです。救急当直の経験、症例発表や病理検討会、そして救急隊実習、救急オリエンテーションの参加、検診での血圧測定、往診や訪問看護に同行したりと、忙しい毎日だったことでしょう。また、夜には先輩の研修医たちと酒を交えていろんな話を聞けたことと思います。この実習の経験をもとに、多くの先輩が、卒業後にマッチングを通して研修医として着任してくれています。今回も、情熱のある多くの学生が当院を選んでくれることを期待しています。

メディカルキャンプ

Medical Camp

23.11.17

将来、医師になることを希望している県内の高校生9名が、当院を訪れてくれました。初めての現場で戸惑いもあったようですが、将来の夢を確たるものになったことでしょう。手術場や検査の見学が主でしたが、雰囲気は十分に味わえたと思います。医学部に入り、当院で研修医として来てくれることを期待しています。

病院の理念など改定

今までの基本理念を見直し、もっとわかりやすくしました。

これをもとに、基本方針も策定しました。
当地区の中核病院としての自覚を再認識しようと改定したものです。
同時に、患者さんの権利や守るべきことも明記しました。
医療を行うにあたって、お互いの信頼関係が基本となりますので、
最低限のルールは守るようにしてください。

病院の理念

質の高い医療により
地域に貢献する。

病院の基本方針

① 快適で安全な人間尊重の医療を実践する。
② 多様なニーズと進歩に対応できる医療を実践する。

③ 中核病院としてふさわしい設備、医療技術を追求する。
④ 患者中心の責任ある仕事を遂行する。

患者さんの権利と責務

すべての患者さんに快適な環境で安全で質の高い医療を受けていただくために、「リスボン宣言」に準拠した患者さんの権利とともに、あわせて守っていただきたい責務を定めます。

〈患者さんの権利〉

1、患者さんには、人格や価値観も含めて人間として尊重される権利があります。
2、患者さんには、どなたにも公平で平等な医療を受ける権利があります。
3、患者さんには、良質で適切な医療を受ける権利があります。
4、患者さんには、希望する情報を提供される権利があります。
5、患者さんには、検査や治療について自己決定の権利があります。
6、患者さんには、プライバシーが保護・尊重される権利があります。

〈患者さんの責務〉

1、患者さんには、自らの健康状態に関する情報を正確に提供する責務があります。
2、患者さんには、他の患者さんに配慮し、病院の規則を守る責務があります。
3、患者さんには、医療従事者と協同して自らも積極的に医療に参加する責務があります。
4、患者さんには、現代医療でも安全は完全には保障されないことを理解し、自らの安全確保に配慮する責務があります。

中学生ボランティア

今年も、長期休暇には、市内の中学生の皆さんがボランティアとして大勢来くれています。忙しい病院の中で、短時間でしたが一緒に働いたことが将来の構想の参考になってくれれば幸いです。当院の医師や看護師などのスタッフになってくれることを期待しています。

JAボランティア

H24.6.14

JAボランティアの皆さんには、日頃から患者さんの誘導などでいつもお世話になっております。今回は、庭に咲いているラベンダーの摘み取り作業を行なっていただきました。庭が綺麗であることは、患者さんの心に安心感を与えてくれます。本当にありがとうございます。

クリスマスコンサート

H23.12.21

12月中旬に恒例となったクリスマスコンサートが正面ホールで行われました。本荘高校吹奏楽部の多数の生徒の皆さんが大変、息の合った演奏を楽しませてくれました。患者さんにとっては、思いがけないクリスマスプレゼントになったことでしょう。

看護の日

H24.5.16

5月15・16・17日の3日間、毎年恒例の「看護の日」の記念事業として、外来を訪れた方たちの血圧測定と看護相談を行いました。今年も白鳩会との共催で行うことができ、約200名の地域の方たちに風船と花の種をプレゼントし、健康や介護などの相談を気軽に受けてもらったと好評を得ていました。今後も継続的に看護をアピールできる活動を計画したいと思います。

ふれあいコーナー

地域と、人と。

学生インターンシップ

H24.8.1

体験活動を通して病院や看護の仕事を知り、将来の職業選択の参考にする目的で、この日は本荘高校2年生の3名がインターンシップに参加しました。看護部長から病院や看護部についての説明を受けた後、院内を見学し一名ずつ各部署に入って足浴などのケアを体験しました。皆さんしっかりと笑顔やコミュニケーションの大切さを学んでくれました。

市民ボート大会

H24.9.9

やっぱりボートは気持ちいい！

今年33回目を迎えた子吉川ボート大会。思えば私が初めて参加したのは第3回目でした。きっかけは同僚に本荘高校ボート部OGがいて、「ボート漕いでみない」と誘われて、私は公園のボートを想像し軽い気持ちでOKしたのが始まりでした。

そのボート「ナックルフォア」を初めて見たとき、こんな大きな物を漕ぐなんてと後悔したものです。当初は出場するためには最低3回の練習をしなければならず、5時からの朝練習を何度かやりました。朝練のある日勤はつらかったなぁ。成績は2位入賞！それからは漕ぐことが楽しくなり、毎年上位入賞していると、周りの人は「また組合病院だ。」と言われ、そのプレッシャーに毎年どんなに緊張していたことか。

初めてボートを漕いでから30年が経ちましたが、いまだにボートを愛し漕いでいるのは私だけになってしまいました。5年位前からはとても成年の部（漕者4人の合計年齢が140歳以下）では漕ぐ自信がないので、大会では舵手（艇の舵取り）をしていました。漕ぎたいけれど同世代で漕ぎ続けている同僚もいないのも一つの要因でもありますが。

しかし、今年は壮年の部（漕者4人の合計年齢が140歳以上）で漕げることになり、500m漕げる自信はありませんでしたが、メンバーにも恵まれなんとか漕ぎきることができ、優勝という快挙を成し遂げることができました。また来年からは「優勝」のプレッシャーに向かって頑張るぞーっ。

透析棟　阿部 百子

October 2012

Topics

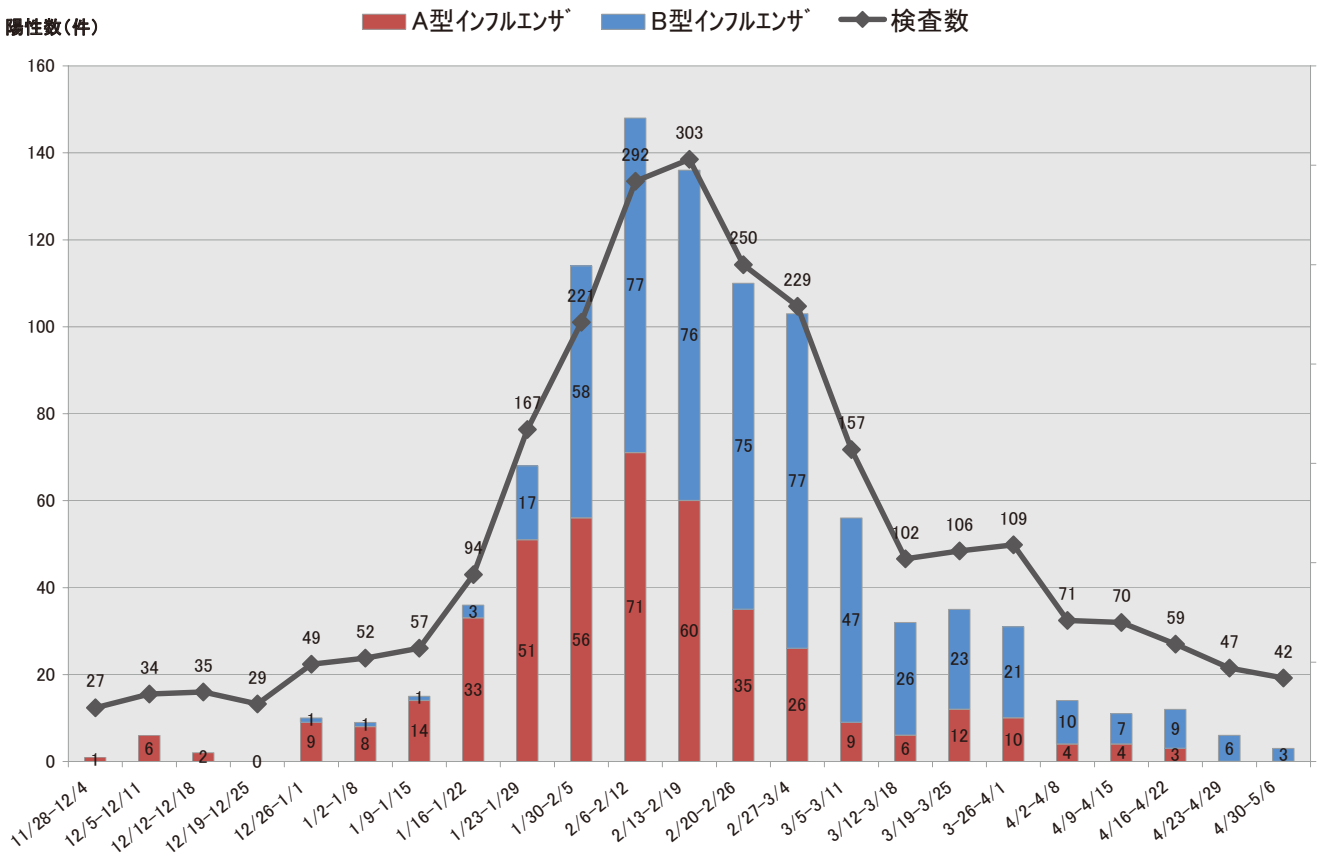
トピックス　話題いろいろ

1 インフルエンザセミナー

H23.11.28

2009年の新型インフルエンザの大流行の記憶がまだ冷めやらぬ中、インフルエンザセミナーを開催しました。これは、シーズン前に、流行状況の予想や、今後の注意点などを確認するために行われるものです。トリインフルエンザからの新型インフルエンザへの変異が懸念される中、結局は、例年なみのA型とB型の両方が流行しましたが、重症者もなく今年の5月にはシーズンは終了しました。

週報 インフルエンザ迅速検査状況 （第18週 4/30-5/6）



2 H23.11.28 防災・消火訓練

東日本大震災の影響で、防災に対する意識が向上しています。当院は災害時には拠点病院として活動の中心になるため、定期的な訓練は欠かせません。いかに早く、情報を的確に伝達し患者さんを安全な場所へ避難させるかが重要です。手順に従って迅速に行動していましたが、また来ることが予想されている大地震の際に訓練の成果が十分に発揮されることを期待します。

3 H23.11.29 ショートステイ開所式

4階ゆり病棟を改造して、ショートステイが新たに開設されました。老健施設が満杯で入れない患者さんの需要に応えるため、短期間の滞在を繰り返すものです。病院の中の施設ということで、安心して入れるためか、応募も多く順調な滑り出しといえます。

4 H23.12.2 院内学術発表会

各部門の成果を発表する学術発表会が行われました。各部門を代表するだけあって、素晴らしい内容の発表が相次ぎました。質問もあり、他の部門にとっても、新たな認識をする機会になったと思います。

5 H23.12.16 永年勤続表彰

20年以上勤められた方々への表彰が行われました。若い人たちへの模範となり、適切な指導によって病院の発展に貢献されたことに感謝いたします。これからも引き続きがんばっていただくことを期待しています。

6 H24.2.14 検診事業打合せ会議

検診事業も当院の大事な事業の一つです。病気の予防という観点から、地域住民への貢献も大きいものがあります。事業内容の説明の後、各検診の担当医とディスカッションも行われました。秋田県は癌が日本で一番多いという現状を踏まえ、いかに癌予防のために検診を増やすかが今後の課題です。

October 2012

Topics

トピックス　話題いろいろ

7 H24.2.23 JA女性部との懇談会

JA女性部の皆さんにはボランティアを通じていろいろ協力をしていただいています。その皆さんと当院の担当者が一同に会して、さまざまな問題について語り合う機会がありました。いろいろな意見を参考にこれからの病院運営に役立てていきたいと思います。

8 H24.3.17 市民公開セミナー

当院は癌拠点病院となっていますが、その啓蒙活動の一環として、市民公開セミナーが行われました。当院の橋本副院長、戸沢科長、そして秋田大学の南谷先生のわかりやすい講演があり、多くの市民の皆さんに理解してもらえたと思います。

9 H24.3.19 臨床研修修了証授与式

今年の3月、新医師臨床研修制度の7期生3名が無事に初期研修を修了しました。数多くの症例を経験し、いろいろと悩み勉強したことが大きな自信につながったことと思います。これから、専門的研修を積んで、また当院の中核医師として戻って働いてくれることを期待しています。

10 H24.4.4 新入職員オリエンテーション

4月1日に辞令を受けてから、一週間の新入職員のオリエンテーションが講堂を使って行われました。院長、事務長、看護部長の挨拶の後、医療安全、感染対策など医療関係者として必要な項目について講義を受けてもらいました。皆は、一言も聞きもらすまいと熱心に聞き入っていました。

11 H24.4.5 新入職員歓迎会

講堂において、病院全体で採用された新人職員の歓迎会が行われました。不安と希望の交錯する中で、代表の人がこれからの抱負を述べました。病院の発展は皆さんの若い力にかかっていますので、初心を忘れずがんばってください。

October 2012

Topics

トピックス　話題いろいろ

12 H24.5.2 由利消化器病セミナー

当地区では、消化器系の癌患者さんが多く、その診断と治療にあたっては細心の注意を払っています。このセミナーでは、国立国際医療研究センターの小島先生に「胆膵悪性腫瘍に対する化学療法～基本からUpdateまで～」、東京医科大学の糸井先生から「Vater乳頭正面視のコツと内視鏡所見から挿入の難易度」について講演をしていただきました。今後も定期的に開催する予定です。

13 H24.5.16 医療安全研修会

医療安全はの位置づけはますます高まるばかりです。今回、インシデント・アクシデントレポートを改訂し、できるだけ速やかに通報できるようなシステムにしました。これにより、医療スタッフの意識が高まり、結果として患者さんへのアクシデントが減ることが期待されます。

14 H24.5.22 院内感染対策研修会

院内感染もまた医療安全の上で、最も警戒すべきことの一つです。もともとの病気ではなく、感染症によって患者さんへの余計な負担がかかることは絶対避けるべきことです。そのため、研修会も職員全員が受講することとし、啓蒙に努めています。

15 H24.6.5 褥瘡・NST委員会

チーム医療の代表格である褥瘡と栄養ですが、当院では、全国でも珍しい合体委員会として活動しています。週一回の院内回診とカンファランスで、同一患者さんを褥瘡面と栄養面から検討し、よりよい方法を提案し、医療経済効果の改善を図っています。近年の高齢化に伴い、この活動は、次第に早期治療から予防にシフトしています。また研修会・学会活動も活発な委員会です。

October 2012

Topics

トピックス　話題いろいろ

16 H24.8.2 解剖体慰霊祭

8月始めに、解剖させていただいた方々の慰霊祭が行われました。解剖は、医学の基本であり、不幸にして亡くなられた方の原因を追求するために行われます。最近は、画像所見の発達などによって解剖の意義を疑問視する向きもありますが、生前の診断の正確さが厳しく問われる場面でもあります。これからの医学の発展に必ずや貢献されるものと信じています。

17 H24.8.28 心肺蘇生講習会

救急指定病院でもある当院では、医師、看護師以外の職員も初期の心肺蘇生について知っておく必要があります。そこで、人形を使って、実際の心臓マッサージや呼吸法そして自動除細動器（AED）の使い方の講習会が行われました。大抵の職員にとっては、初めての経験であり、いざというとき役立つことがあると期待されます。

18 H24. 9.2,9.9 緩和ケア研修会

当院は癌拠点病院となっていますが、その中で緩和ケアの研修会も必須の条件となっています。各グループに分かれて、ディスカッションをしながら研修会が行われました。癌患者が苦しむことなく最期を迎えることができるようにしてあげたいものです。

19 H24. 9.25-26 救急オリエンテーション

9月に救急オリエンテーションが講堂で2日間開かれました。医師のみならず、新人職員の救急に対する啓蒙、教育のために担当科の医師および救急隊、救急室から発表してもらいました。今回は、救急場面において特に注意すべき点にしぼって話してもらいました。東京医大の糸井先生には、腹痛の鑑別について講演していただきました。

October 2012
Topics
トピックス 話題いろいろ

新診療部長挨拶

新任のあいさつ

産婦人科
軽部 彰宏

平成17年に由利組合総合病院に赴任しましたので、早いもので7年もの歳月が流れました。それまで、当院の産婦人科は長らく東北大学の医局からの医師派遣が続いていました。私の赴任と同時に、秋田大学の産婦人科医局にバトンタッチされることになりました。その当時、研修医制度が変わったことと全国での産婦人科医師不足の時期が重なり、県内の主要病院の産婦人科で大学医局のバトンタッチがおこなわれていました。数年間の間に、秋田日赤病院（新潟大学から）、鹿角組合総合病院（岩手医科大から）、由利組合総合病院（東北大学から）、平鹿組合総合病院（東北大学から）の4病院に、秋田大学の医局から産婦人科医師を派遣することになりました。とても大変な時期だったと思います。由利組合病院は秋田県内にある病院ですが、その産婦人科は完全なブラックボックスであり、全く実情も知らずにやって来ました。最初の印象は、同じ産婦人科診療でも大学の医局が別になるとこうも違うものか…と思ったことを記憶しています。常勤医4人からスタートしましたが、目の回るような忙しさでした。5階しょうぶの入院病床数が大学病院より多い、土曜日の外来終了の時間が夕方などなど、驚かされました。最近になって、ようやく5人体制が定着してきたようです。我々の産婦人科の特徴は、私を除きヤングパワー（死語でしょうか）に支えられていることです。また、その若人たちのチームワークが非常に良いことです。

現在の産婦人科診療の多様性を考えると、自科のみでの完結は不可能であることは明らかです。また、予期せぬ危機的状況に遭遇することも少なくありません。つながりの深い小児科の先生方はじめ、他科の先生方のご協力があってこそ我々の診療は成り立っていくものと考えます。今後もこの地域の診療に努めていく所存ですので、何卒よろしくお願いいたします。

幸せな生き方

麻酔科
山 﨑　豊

東日本大震災で被災された方々や、末期癌患者さんの話を聞くと、健康で普通の生活を送れることが幸せなのだと気付きます。しかし自分のように欲深いと、普段の当たり前の生活の中で幸せを感じることは少なく、宝くじに当たったといった、何か特別なことでもないと幸せを感じることはありません。

しかし、もし自分の最後の日が近づいたとして、振り返って幸せな人生だったと思えるかどうかを考えてみると、お金や地位や名誉のあることが、必ずしも自分の幸福感に結びつかないのではないかと思います。それらを持つことは、他人から幸せそうに見えるというだけのことで、必ずしもその人に幸せを与えるものではないと思います。

それでは何が人に幸せを与えるのでしょうか?それはいかに他の人のために役立てたか、個人や社会に貢献できたかということだと思います。実際、自分の活動が周囲の人を助け、さらに社会に貢献しているという実感は、人を生き生きとさせ、生きがいを感じさせてくれます。

そこで麻酔科医である自分が、どうすれば他の人に貢献できるのかを考えた時、それは目の前の患者さんのために最善をつくすことだと思います。つまり私は普段の仕事を一生懸命に行うことが、立派な他の人への貢献となり、自分に幸せを実感させてくれるのです。このように考えると、私自身も自分が健康で普通に仕事ができることが、自分の幸せに結びついているのだと気付きます。

このことは麻酔科医である私にだけ当てはまるのではなく、医療に関わる仕事をしている人すべてに当てはまることです。自分の幸せに結びついているのだと思えば、たいへんな仕事でもやっていけるのではないでしょうか。少しでもこのように考えて、楽しく仕事をしていきましょう。

Health Guide 01

緑内障をご存知ですか？

眼科 医長
傳法 毅久

緑内障は、我が国における失明原因の第1位を占めている重要な疾患です。最近の調査によると、40歳以上の緑内障有病率は5.0％。つまり20人に1人の割合で緑内障の患者さんがいるという結果が出ています。またこの調査では、発見された緑内障の患者さんのうち、緑内障と診断されていたのは全体の1割に過ぎず、残りの9割の人は病気があるのを知らずに過ごしている事も判明しました。

◎緑内障とは？

視野の異常があり、眼底（視神経乳頭）に特徴的な所見があり、十分な眼圧下降で治療になるものを指します。具体的には眼球の奥にある視神経細胞から成る網膜が徐々に傷み、傷んだ部分に沿って見えづらいところが時間と共に出現してくるのです。古くは眼圧の上昇でなると言われましたが、近年の研究では、眼圧が正常にも関わらず緑内障となる正常眼圧緑内障（日本では過半数を占める）が大勢いる事が分かっています。

問題はこの網膜は一旦傷むと二度と修復出来ないので、早い遅いは別にして病気は悪化する方向へ一方通行であり、**喪失した視野や視力を治療で取り戻すのは今の医学ではまだできません。**

◎症　状

緑内障の自覚症状としては、見えない場所（暗点）が出現する、あるいは見える範囲（視野）が狭くなるのが最も一般的です。しかし、普通は両眼で物を見るため、左右の眼で見た画像が頭の中で一つに合成され、かつ病気の進行は通常緩やかなので、初期の段階で前述の暗点や視野異常を感ずるのはまず無理です。気づいた頃には、進行した視野異常に伴い、視力が低下したり、ついには失明に至る事があります。

急激に眼圧が著しく上昇する場合（急性緑内障発作）もあります。眼痛・充血・目のかすみの他、頭痛や吐き気をもよおし、脳の出血と誤解される事もあります。発作が起きた時は、正常眼圧緑内障は数十年単位で進行するのに比べ、速やかに治療を行わないと瞬く間に失明してしまいます。

◎治　療

しかし緑内障は、**眼圧を下降させることで視野悪化の進行を遅くできます。早期発見・早期治療で失明にいたる事はほとんどありません。**

基本は作用が異なる点眼薬のどれかを選び、点眼する事から始まります。充血したりしみる薬が多く、症状によっては何種類も点眼する必要もありますが、これらの薬は年々進化し、眼圧下降の力が強く、使いやすいものが増えてきております。ただこれでも不足の場合は一時的に内服薬を飲んだり、点滴を行ったり、外来でレーザーや眼圧を下げる手術（線維柱帯切除術）を行う事もあります。

私が由利本荘地域に赴任して実感する事は、真面目に治療される方がとても多いのです。長く付き合う病気なので、これは眼の健康を維持する上で、患者様にとっても私ども眼科医にとっても望ましい事だと思うのです。これからもよろしくお願いします。

眼科の外来診療について

受付時間　午前／月～金　6:30～11:30
※月・水・木曜日は、予約・お薬のみ。
午後／月曜日　12:00～14:30

	月	火	水	木	金
午　前	▲※	●	▲※	▲※	●
午　後	●	―	―	―	―

Health Guide 02

今度の婦人科検診は受けてみませんか？

保健福祉活動室長
五十嵐信一

婦人科の検診は、がんの早期発見、早期治療が主目的ですが、その他、女性の皆様の健康管理に必ずお役に立てると思います。おっくうで、恥ずかしい、恐いとお思いの方も一度受けていただければ恐くないことがわかっていただけますよ。

由利組合総合病院では、検診車による集団検診に加え、エスカレーターを上がって左の「健康センター」内に女性専用の検診室を新設し、プライバシーとアメニティーに十分配慮して婦人科検診をしています。

子宮の下の部分の表面をそっとぬぐって顕微鏡で細胞をみる、非常に正確な検査、子宮頸（けい）がん検診（細胞診　図1、2）と、超音波（エコー　図3）で子宮、卵巣の状態をみる卵巣がん検診で、痛みやお体への副作用は無く、三十秒ほどで終わります。検査後は、お風呂など日常生活はいつもどおりで構いません。

子宮頸がんは、検診で進行がんの方は劇的に減少しましたが、最近では、若い女性の子宮頸がんがむしろ増加する傾向があり、多くの若い女性が大切な子宮を失う危険、さらには生命の危険にもさらされています。初期の子宮頸がんでは全く症状がないのが普通です。症状がなくても、検診を受けることをぜひお願いします。検診で早期発見できれば、子宮を残しご妊娠、ご出産も可能です。症状があってからがんが見つかると、大きな手術、抗がん剤、放射線治療など心身のご負担も大きくなってしまいます。予防ワクチン接種が可能になりましたが、子宮頸がんの発生をすべて防げるわけではないので、検診は今後もきわめて重要です。

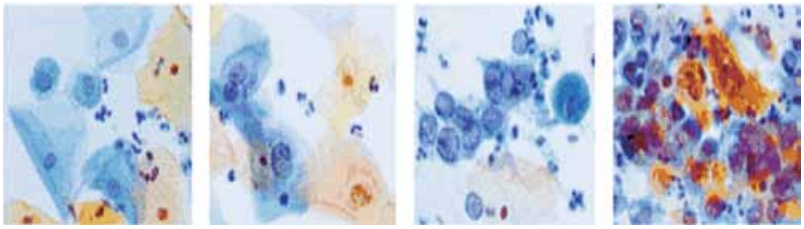
子宮体がん、卵巣がんの方もすごく増えています（図4）。

検診を貴女の大切なお体、ご家族の幸せを守るために活かしていただきたいと思います。どうか一度お気軽に検診を受けてください。日程、費用補助制度、クーポン券のこと等、ご不明の点は何でも由利組合総合病院保健活動室☎27－1220（直通）にお電話ください。丁寧にご説明致します。

[図1]

[図2]

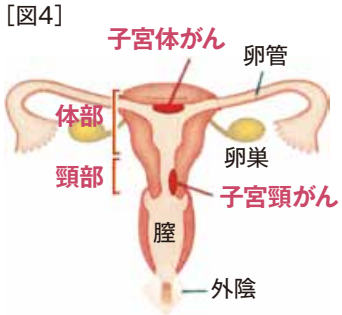
子宮頸がんの進行



正常 ⟷ 異形成 → 早期がん → 進行がん

[図3]

[図4]

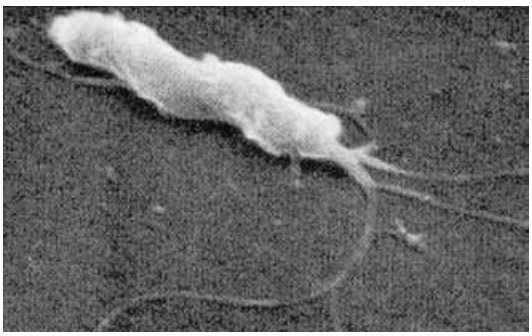


Health Guide 03

ピロリ菌と胃がんのお話

厚生労働省
第3次対がん総合
戦略研究事業
研究責任者
後藤田卓志

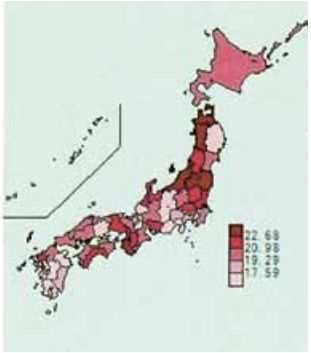
ヘリコバクター・ピロリ菌（以下、ピロリ菌）は、1983年にマーシャルら（ヨーグルトのコマーシャルのオーストラリア人で2005年にノーベル医学生理学賞を受賞）によって発見された、ヒトの胃の中に棲む細菌です。小児期に感染（正確な経路は不明）し、薬剤による除菌治療を行うか、ピロリ菌の生息できない環境にならない限り胃内に生息し続けます。



［図1］長さが2.5−5㎛のらせん状で、ヘリコプター（ヘリコバクターの由来）のように鞭毛の回転で移動可能な細菌

ピロリ菌（図1）の長期感染が**胃がん（図2）**の発生に関与することが分かってきました。ピロリ菌に感染している人は、感染していない人の2倍以上の胃がん発生のリスクがあると報告されています。日本人や韓国人に感染している種類のピロリ菌に感染していると3倍以上の胃がん発がん（世界の胃がんの70％は北東アジア）に曝されることも明らかになっています。また、図3と4のように秋田県は胃がんの死亡率（国立がんセンターがん対策情報センター）が男女共に高く全国1位となっています。

［図2］胃体部に存在する進行胃がん（開腹による外科的な切除が必要）



［図3］胃がん死亡率（男性）

［図4］胃がん死亡率（女性）

一方で、生活環境の改善でピロリ菌感染率は減少してきています。例えば、1992年の報告では40歳で感染率が約75％でしたが、2010年には約30％と20年間で感染率は激減しています。胃がんの死亡率も男女共に30年前と比較すると半分以下まで減少しています。ピロリ菌感染率の低下が日本人の胃がん発生に影響し、胃がん死亡率も大きく改善したのではないかと考えられます。

平成23年6月より「厚生労働省第3次対がん総合戦略研究事業」の一環として秋田県、由利本荘市およびJA秋田しんせいのご協力の下で、由利組合総合病院にて「ピロリ菌感染率減少時代における新しい対策型胃がん検診システム構築の検証に必要なプロトコール作成と実現可能性に関する研究」がスタートしています。12月までにすでに800名を超える方にご参加いただき研究が進行中です。本研究の目的は、胃がん検診における既存のバリウム検診とピロリ菌の感染や胃炎の程度を採血によってリスク分類して内視鏡検診間隔を決定する検診方法との比較です。どちらが効率的かつ効果的であるかは全く未知数ですので、多くの方にご参加いただき、この疑問に決着をつけたいと考えています。

本研究にご参加いただきますと、ピロリ菌感染の有無や胃炎の程度をお知らせしています。来年度の総合検診においても多くの方に、**特に今までに全く検診を受けたことがない方々**にご参加いただき、皆様の健康管理にも本研究をお役立ていただければ幸いです。ご質問やお問い合わせは左記までお願いします。

由利組合総合病院
（☎0184−27−1200）
保健福祉活動室 安保まり子（師長）

Health Guide 04

感染予防で大切なこと

医療安全対策室
感染管理認定看護師
看護主任
多田 豊一

今回は、感染予防で大切な標準予防策と手指を清潔に保つ方法（手指衛生）についてのお話です。

◎感染予防の基本的な考え方（標準予防策）

標準予防策とは、病原菌やウィルスなどの微生物が、他の人に移ったり移されたりすることを遮断するために行う感染予防の基本的な対策です。みなさんが日常的に行っている手洗いやマスクの着用が、代表的なものになります。他にも必要に応じて手袋・ゴーグルやビニールエプロンなどを用いて防御を行います。標準予防策には、他にもいろいろなものがあります。基本的な考え方としては、「あらゆる人の血液、すべての体液、分泌物、汗以外の排泄物、創傷のある皮膚、および粘膜には、感染性があると考えて取り扱う必要がある」ということです。その人が病気かそうでないかは関係ありません。

◎手洗いと手指消毒の考え方

手指を清潔に保つ方法（手指衛生）には、①石けんと流水による手洗い②アルコールが主成分である手指消毒薬による手指消毒の2通りの方法があります。どちらを選ぶかのポイントとして、眼に見える汚れがある場合やトイレの後、嘔吐・下痢のある人に接触した後は、石けんと流水による「手洗い」を行う必要があります。それ以外は、手指消毒薬による手指消毒で良いでしょう。

◎手洗いを行う上での注意

①水で手を濡らし、石けんを適量取り、最低15秒間をかけて、手のひらと甲、指の間、爪先、手首などをまんべんなく洗います。②親指や爪先、手のひらのしわの間や手首は、洗い残しが起こりやすいので注意が必要です。③自宅で、ペーパータオルで手を拭くことができればいいでしょうが、そうもいきません。タオルを個人専用にしたり、共用でも、最低1日に1～2回は交換するようにしましょう。④しっかり水分がなくなるまで、ふき取ることも大切です。

◎石けん選択上の注意

石けんを選ぶとき、固形石けんが絶対いけないということではなく、うまく乾燥させておくことができれば、固形石けんでも問題ありません。それが「ジメジメ・ヌルヌル・ベトベト」の状態であるなら、ポンプ式の石けんをお勧めします。石けんが水で濡れているようなときは、石けんをエサに微生物が多くついていることが多いのです。皆さんも、お風呂のシャンプーボトルが、黒ずんでいるのをみたことはありませんか？あれは石けんをエサにして、カビが生えているのです。そうなった場合は、ボトルを洗って乾燥させて再使用するか、新しいボトルにかえることをお勧めします。

どこまでも澄んだ
青いキャンパスに、
白い雲たちが
飛び跳ねている

菊池先生 厚生労働省 労働基準局長表彰受賞

菊池俊彦先生（整形外科診療部長）が労働基準行政の推進に顕著な功績があったとして、厚生労働省労働基準局長表彰を受賞されました。先生は地方労災医員として、平成12年4月より現在に至る11年の永きにわたり、医学的見地から労災認定業務等に貢献したことが評価されての受賞となりました。誠におめでとうございます。

院内保育所を利用して

今年の4月から院内保育所にお世話になっています。天天にとっては、ある日突然家も保育園も変わりました。きっといろいろ不安を感じられると思いますが、1ヶ月もかからないうちにもう慣れてきて、保育所に馴染んで来ています。きっとやさしくされて、楽しむ毎日を過ごしてると思われます。

また、土日・祝日も夜もいつでもお願いすれば面倒を見てくださるので、安心して仕事できます。夕方も約束の時間に迎えに行けないこともよくありますが、ご飯までたべさせてくださるので、本当に大変助かりました。

パパ 劉 先生（研修医）
ママ 郭 先生（研修医）

編集後記

1月から電子カルテシステムを導入しました。今までより迅速にカルテ処理ができるようになりました。これに伴い、各科とも予約制を取り入れることとしました。患者さんの待ち時間の軽減につながってくると思います。また、病院の基本理念や基本方針そして患者さんの権利や責務について改訂を行いました。医療は、医療スタッフと患者さんとの信頼関係がなければ成り立ちませんので、ご協力をお願いいたします。

［ユリズトーク］ October 2012 Vol.22
企画◈由利組合総合病院広報委員会　発行◈由利組合総合病院　発行責任者◈編集委員長 朝倉　健一
〒015-8511　秋田県由利本荘市川口字家後38　電話 0184-27-1200　印刷◈北星印刷株式会社