



MIYOSHI
CENTRAL HOSPITAL

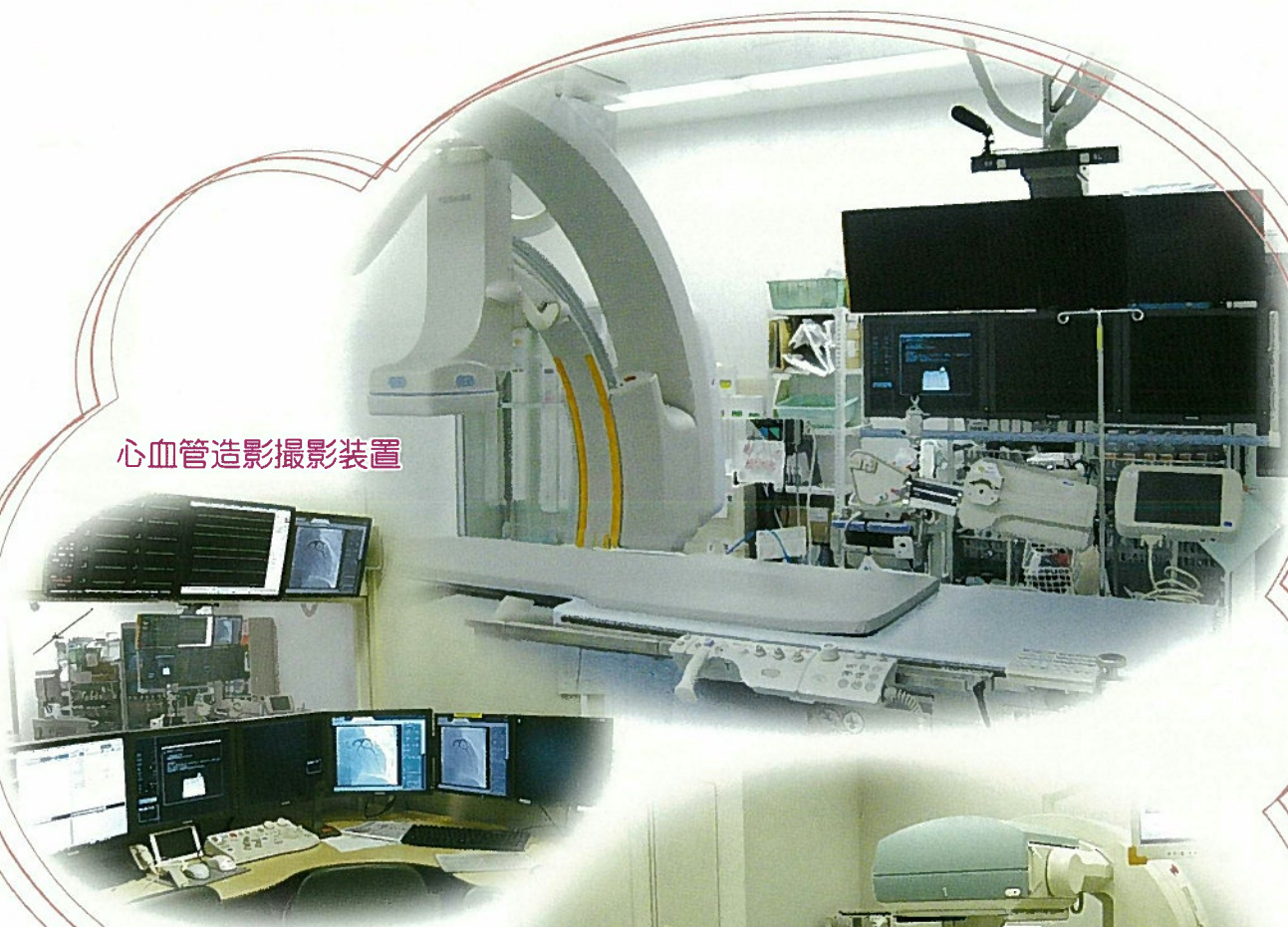
第14号

2010年4月

市立三次中央病院だより

花みずき

心血管造影撮影装置



核医学診断装置



基本理念

私たちは地域の皆様から信頼され
親しまれる病院を目指します



快適な医療環境の整備に努めています



病院長
中西 敏夫

病院長に就任して一年があつという間に過ぎました。

新しい年を迎え、この間多くの皆様にお世話になったことに感謝申し上げ、病院の近況をご報告させていただきます。

さて、21年度は12月に病院機能評価の審査を受けました。これは外部の審査員による評価です。①病院組織の運営と地域における役割 ②患者の権利と医療の質・安全の確保 ③療養環境と患者サービス等々多くの項目が審査対象です。全職員が業務の見直しや改善、院内施設の改修、膨大な資料づくりやマニュアルの修正と大変でしたが無事審査は終了しました。このような機会がないと忙しい日々の業務のなかで、全職員がまとまった作業はできませんから、大変な負担ではありましたが意義のあることと考えています。

院内の巡視を何度もしました。病院も築十数年、外観はまだまだ綺麗ですが病室や各部署の内装は汚れが目立ってきました。掲示物

床頭台・テレビを更新



全病室地デジ対応の液晶テレビとなり、ケーブルテレビも視聴できます。



個室には、冷蔵庫を設置しました。

リニューアル

市立三次中央病院

化学療法用チェア

外来化学療法室にはリラックスして治療を受けていただけるよう、リクライニング可能な化学療法用チェアを導入しました。



表紙説明

当院は、毎年、医療器械を最新のものに順次更新し、医療の質の向上を図っています。



心血管造影撮影装置

心血管のつまりなどを検査したり、治療を行ったりする時に使用する装置です。心筋梗塞や、下肢の血管などの診断治療に使います。格段に画質が良くなり、早期発見・治療精度の向上に役立っています。



核医学診断装置

腫瘍等の病変について、その存在や形状を調べる装置です。検査時間も短くなり、患者さまの負担が軽減されるとともに、多くの患者さまを検査することができるようになりました。また、精度も良くなったので、より正確に診断できるようになりました。

や案内表示の整理を行いました。これだけでも院内はすっきりとしました。またリニューアルということで病室内の床頭台・地デジ対応のテレビを更新しました。ベッドも新しくなっています。産婦人科や歯科、また特に外来の化学療法室はリクライニングで最も良いチェアを購入しました。これから病棟の壁紙や廊下汚れなど目立つところからリニューアルの予定です。病院の外観で目につく改修は玄関キャンピー増設です。空調や各種配管なども営繕計画を立てています。

ハード面の改修は予算化され順調に計画が進められていますが、ソフト面は医師・看護師の確保を含め前途多難です。当院の医師も、多くの診療科で異動があり、残念なお知らせは、眼科医長が退職され今年には補充がありません。一人体制で大学やその他応援はありますが、眼科の診療は少し制限させていただくことになろうかと思えます。

医師不足はとくに医療資源が少ない中山間地域で深刻になっております。多くの基幹病院が診療制限を実施し、救急の対応に苦慮しています。このような中、広島県の地域医療再生計画が明らかになりました。備北地域は計画から漏れており、夜間・休日の救急体制の整備が大きな課題として残っております。

先日、備北救急医療の現場を県の健康福祉局長が一人で視察に来られました。頼もしい方が広島県に来られたと喜んでおります。多くの人の理解と協力の下に救急医療体制は構築されています。これからも中央病院にお力添えをお願いします。

玄関キャンピー増設

雨の日でも、外来駐車場をご利用される方が安心して出入りできるよう、玄関キャンピー（雨よけの屋根）を増設しました。



病院北口

ベンチの増設

病院の周りにベンチを5箇所設置しました。



産婦人科診察台

女性にやさしい診察台になりました。



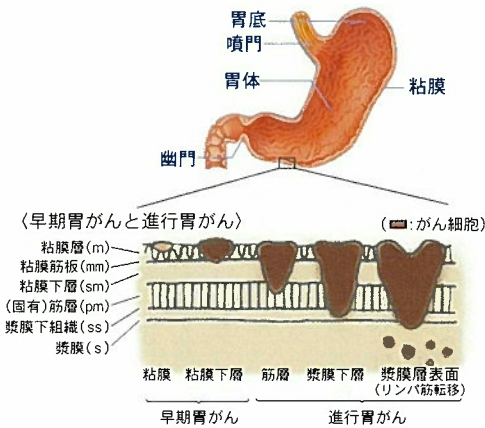
連載 がんの治療⑤ 胃がんの内視鏡治療

内科医長 向井伸一

近年、胃がんはがん死亡の中で減少傾向にあります。死亡者数では依然として第2位を占めています。

胃がんは胃の壁への拡がり（がんの深さ）により早期胃がんと進行胃がんとに大きく分けられます（左図参照）。

胃がんの治療方法は内視鏡治療、手術、抗がん剤治療などがありますが、一定の条件を満たす（リンパ節転移が無い）早期胃がんは内視鏡で切除できます。内視鏡治療で胃を温存できるため、治療後の食生活などの面でメリットが大きく、また近年、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）という新しい治療



法の登場により、治療対象が拡大しています。

診断

早期胃がんの大部分は無症状であり、多くは健康診断や定期検査の内視鏡検査でみつかります。内視鏡治療で完治できる早期胃がんを診断するためには、年1回程度の定期的な胃の検査（特に内視鏡検査）を受けることが重要です。

早期胃がんを診断された場合、治療前に精密検査として高解像度の内視鏡や超音波内視鏡、病理組織検査などで、胃がんの大きさ・範囲、胃の壁への拡がり（がんの深さ）、悪性度（がんの組織型）などの正確な診断を行います（写真1）。

これらの診断に基づいて治療方針（内視鏡治療か手術か）を決定します。治療方針について判断が難しい場合は、まず内視鏡治療を行い、その結果により追加の手術の可否を判定することもあります。

治療

当院では2007年から最新の

医療機器を導入し、新しい治療法であるESDによる積極的な治療を行っています（写真2）。ESDは小さな早期胃がんだけでなく、従来は手術が行われていた早期胃がん（大きさ2cm以上のがん、潰瘍痕を伴うがん、胃の入り口など治療が難しい部位のがんなど）も正確に切除することが可能です（写真3）。治療時間は病変の大きさと部位により約15分〜3時間とさまざまですが、治療中は鎮静剤、鎮痛剤の適切な使用によりほとんど苦痛を感じることはありません。

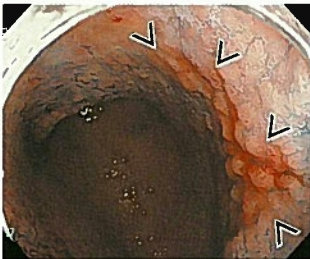
内視鏡治療後は胃潰瘍になるため、約1〜2週間は出血などが起こる可能性があります。このため治療後の食事は流動食から開始し、経過観察のため約10日間の入院が必要です。治療後の胃潰瘍は胃薬の内服等により約1〜2ヶ月で完治します。

まとめ

胃がんの内視鏡治療は胃を温存できるため、治療後の食生活などの面でメリットが大きい治療法です。

内視鏡治療で完治できる早期胃がんを診断するために、年1回の定期的な検査（特に内視鏡検査）を受けることが重要です。

写真1



大きさ4cmの早期胃癌



内視鏡治療施行中

写真2



ESD治療に使用する高周波電源装置



針状ナイフ

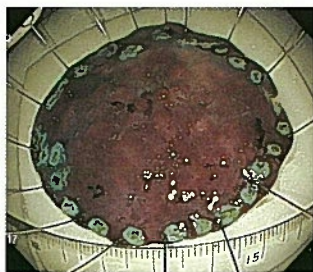


ITナイフ

写真3



切除後の胃潰瘍



切除した胃がん



「熱性けいれん」 について

小児科主任医長
小野 厚

熱性けいれんは、発熱に伴っておこる全身のけいれん発作です。小児の3〜4%にみられます。発熱の24時間以内、体温の上昇時におこることが多く、けいれんの後で発熱に気づくこともあります。突然体を硬直させ、顔色が悪くなり、手足を細かく、あるいはガクガクと震わせます。多くは数分で終了し、体の力が抜けて呼吸が回復しそのまま眠ります。目が覚めると意識は正常で後遺症を残すことはありません。6ヶ月から4歳くらいま

でに初発し、3分の2くらいは生涯で1回だけです。6〜7%の人は繰り返し発作をおこします。6歳頃までに消失します。家族に熱性けいれんをおこした人がいると、発作をおこしやすいといわれています。

けいれんを起したときには

もし自宅でけいれんをおこしたら、けいれんは数分で止まりますから、あわてずにけいれんの状態を観察しましょう。吐いたときは、吐いた物がのどにつまらないよう顔を横に向けてあげましょう。口に指を入れたり、物を入れたりしないでください。

病院へ電話をしてください
病院から次のような指示があります。

- ◎救急車で来てください
- ◎あわてずに来てください
(けいれんではなさそうなので)
- ◎しばらく様子をみて
よいでしょう

けいれんが5分以上続くときは、けいれんの途中でもすぐに電話してください。

病院では、単なる熱性けいれんか、何か重い病気が隠されていないか判断します。「けいれんが5分以上続く」「熱が無いのにけいれんをおこす」「2回3回と繰り返し」意識のもどりが悪い」などのときは注意が必要です。

けいれんの予防

熱性けいれんを繰り返し返す人には、けいれん予防の坐薬（ダイアップ坐薬）を使うことがあります。けいれんが1回だけであれば、通常は予防の必要はありません。2回目をおこしたときには、次回から予防をするかどうかは、主治医とよく相談して決めましょう。

けいれん予防の坐薬は、37.5℃〜38.0℃を越す熱が出はじめたときに、なるべく早く使います。8時間後にもう1回使います。この後は熱が続いていても使う必要はありません。眠くなったり、ふらつくことがあるので注意してください。一緒に熱さましを使うときは、30分あいだをあけてから使ってください。

市立三次中央病院



熱性けいれん



体を横向にし楽な姿勢にする



けいれんが5分以上続く又はけいれんが止まったら病院へ電話する



指示を受ける



救急車で来てください

あわてずに来てください



(けいれんではなさそうなので)しばらく様子をみてよいでしょう

チームで守る 安全な輸血

輸血とは

赤血球や血小板、凝固因子などの各成分の機能や量が低下したとき、その成分を他人の血液や、事前に保存していた自分の血液で補充する療法のことです。血液を臓器のひとつとしてみれば、最も頻繁に行われている臓器移植であるといえます。

輸血用血液製剤の種類



① 赤血球濃厚液 ② 血小板濃厚液 ③ 新鮮凍結血漿

輸血用血液製剤は、①体中の赤血球が不足したときは赤血球、②血小板が少なくなると出血しやすくなるときは血小板、③血液を凝固させる因子が不足したときは血漿を輸血します。これらの輸血用血液製剤は「善意の献血」から作られ、赤十字血液センターで感染症などの検査を充分おこない、検査に合格した輸血用血液製剤です。また、手術で出血が予測されるときには、

事前に自分の血液を採取保存し使用する自己血輸血も行っています。

輸血する前には、交差適合試験が必要です

医師は、輸血が必要と判断したとき、輸血検査を依頼します。臨床検査技師は、医師が依頼した輸血用血液製剤と患者さまの血液で交差適合試験という検査を④の機械で検査します。適合の場合は、患者さまに輸血されます。不適合の場合には原因（不規則抗体や自己抗体など）を調べ、適合する輸血用血液製剤を探します。この検査は専門性が高く、当院では輸血認定検査技師が行っています。



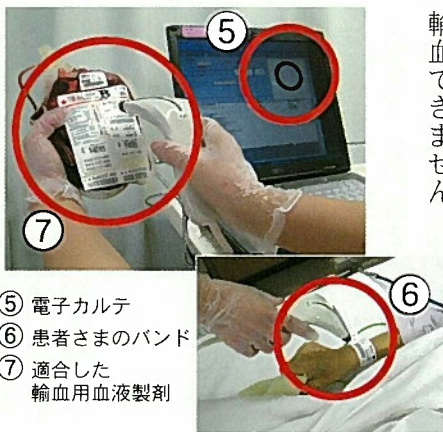
④ 輸血検査機器

輸血認定検査技師とは

日本輸血細胞治療学会により、輸血医療の専門的な知識を習得したことが認められた臨床検査技師です。当院では、2名の技師（添田・熊澤）が資格を取得しています。

国内で最も安全な輸血システムを導入しています

電子カルテ導入時より、入院時患者さまの手首または足首にバーコードのついたバンドをつけていただいています。輸血時には、⑤患者さまの電子カルテ、⑥患者さまのバンドのバーコード、⑦適合した輸血用血液製剤を、認証システムを使用し確認します。「○」になれば輸血できます。別な患者さまの輸血用血液製剤を輸血しようとしたときには「×」になり、輸血できません。



⑤ 電子カルテ患者さまのバンド ⑥ 適合した輸血用血液製剤

輸血中、輸血後も患者さまの状態を把握しています

適合血を輸血しても、患者さまの状態によっては輸血による副作用が現れることがあります。そのため、看護師は輸血開始から輸血終了後まで、副作用がないか経過観察します。何か症状が現れたと

きは主治医に連絡し、早急に対応します。また検査科は、患者さまの輸血検査に使用した血液を3年間冷凍保管し、輸血が原因で副作用症状が疑われた場合に、赤十字血液センターと協力して追跡調査できるようにしています。

輸血による副作用とは

副作用の症状としては、じんま疹や発熱、アナフィラキシー様反応（全身潮紅、じんま疹、呼吸困難等の複数の全身症状を示したもの）などがあります。

さらなる安全な輸血を目指して

安全な輸血が継続して行われるように、医師、看護師、臨床検査技師だけでなく、赤十字血液センターも一緒になって、輸血に関する情報交換や研修会を行っています。（検査科 熊澤鈴子）

広げよう、献血の輪！

赤十字血液センターより 献血のお願い

医療に必要な血液を安定的に医療機関へお届けするためには、絶えず誰かの献血が必要となっています。お近くで献血車を見かけましたら、是非献血へのご協力をお願いします。

患者サービスと医療安全への取り組み

～医療の質・向上活動 19チームによる発表会～

当院では、日常の「ヒヤリハット報告」や「患者さまの声」、そして毎年実施している「患者満足度調査」のデータ分析を行っています。それを受けて、19の質改善・向上チームがテーマを持って年間を通じての活動を行い、平成22年2月13日（土）に、その活動成果発表会を行いました。活動と発表の内容について審査を行い、優秀な評価を得たチームを表彰しました。

院長賞（最優秀賞）には、Smile栄養科チームが選ばれました。「管理栄養士が患者ベッドサイドに積極的に出向き、患者さま、病棟との関わりを増やしていく中で、食事サービスの向上、および栄養管理の充実に取り組んだ成果」が発表されました。データ分析、目標設定、具体的な取り組みとその結果の評価を的確に行い、次年度への展望もよくまとめられていました。

事務部長賞には、透析科チームの「できるだけ筋力を維持するよう、リハビリ科と協力し、運動継続への工夫とやる気維持の取り組み」に対して、また、看護部長賞には、外来・検査科職員による「外



院長賞を受賞した(Smile 栄養科)

来がん化学療法の患者さんが、より苦痛が少なく治療できるように、治療開始までの待ち時間の短縮を図る取り組み」が選出されました。医局賞には、多職種からなる与薬チームによる「配薬エラー防止の取り組み」、病院企画課・JENZIN-Z隊による「院内掲示物の適正なありかたへの取り組み」、手術室・安心訪問隊による「ご家族への術中経過報告の取り組み」の3チームが選出されました。

おしくも選にもれた他のチームも統計学的手法を駆使した科学的な分析と取組みがなされておりました。病院理念である「地域の皆様から信頼され、親しまれる病院を目指します」に違わない活動として、今年度も全職員が質の改善を推進する取り組みを継続いたします。

市立三次中央病院



がん性疼痛看護認定看護師 渡辺友規

こんにちは。がん性疼痛看護認定看護師の渡辺友規です。みなさんはがんの痛みと聞くと、「末期なのではないか」と感じられるかもしれません。しかし、痛みはがんの症状のなかでも、比較的早期に出現し、病気の進行と痛みの出現は必ずしも一致しないのです。がんによって惹き起こされる痛みは、単なる物理的な痛みだけでなく、家族に対する申し訳なさや仕事ができない悔しさ、今後に対する不安やストレスなどが痛みを強くします。

この痛みを我慢することは、食欲が落ちたり、眠れなくなったり、イライラしたりするなど、心身ともに悪循環をおこします。ここからでも備えておかないと、がんの治療を受ける体力が十分でなかったり、大事な決断ができなくなったりします。

このため、痛みは我慢しないで積極的に医療者に相談して、痛みを早く取ることが大切です。がんの痛みを止めるには、モルヒネをはじめとする医療用麻薬が有効ですが、一人ひとり適切な量に調整する必要があります。そのために、患者さまの痛みの状況や生活スタイルを十分に知り、患者さまとその家族がどのように過ごされたいのか一緒に考えていきます。

院内では、痛みをはじめとする苦痛な症状を和らげるための方法を、医師・薬剤師・看護師などの多職種がチームとなつて検討しています。

これからもひとつひとつの出会いを大切に、寄り添える看護師でありたいと思っています。



病院敷地内 全面禁煙



健康増進法の施行により、公共の場所での禁煙化が進んでいます。

当院でも、患者さまの健康をサポートする医療機関として、「病院敷地内全面禁煙」を実施しています。

身体障害者用駐車場の利用について

身体障害者用駐車場は、歩行が困難な方等のための駐車場です。限られたスペースしかございませんので、一般の方のご利用はご遠慮ください。

※駐車される方は、『身体障害者手帳』又は駐車場警備員が発行しています『駐車許可書』をフロントガラスから見える位置へ掲示をお願いします。

『身体障害者手帳』又は『駐車許可書』が確認できなかった場合、『移動のお願い』の表示をさせていただく場合がございますので、ご理解とご協力をお願いします。



身体障害者用駐車場

車椅子を寄贈いただきました

平成21年10月13日、「小さな親切」運動三次支部さまから車椅子の寄贈を受けました。患者さまのために有効に活用させていただきます。



癒しの空間づくり

～ボランティアによる 展示スペース利用者募集～

1階エントランスホールのキャッシュコーナー横にある展示スペースを開放します。

みなさまの絵画や写真等で、癒しの空間となることを期待しています。



- お問い合わせは
地域医療連携室



- バス 備北交通・中国バス（JR三次駅から約10分）
- お車 JR三次駅から約6分、中国自動車道三次ICから約3分

かかりつけ医から診療予約ができます

「かかりつけ医」の先生から「地域医療連携室」へご紹介いただくと、症状に応じた専門科医師の診療予約ができます。

お問い合わせ 地域医療連携室

救急診療について

診療の準備をしますので、事前に電話連絡をお願いします。保険証をご持参ください。

TEL : 0824-65-0101 (代)