



MIYOSHI
CENTRAL HOSPITAL

第38号

2022年5月

市立三次中央病院だより

花みずき



新しく46名の仲間が増えました!

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



病院長

永澤

昌

令和4年度は挑戦の年です

新年度にあたり、ご挨拶申し上げます。2年以上続いているコロナ禍にあつて、三次市のみならず備北圏域の住民の皆さまの健康を担う責任の重さを、益々自覚する毎日です。令和4年度桜の季節となり、新たに迎えた医療専門職員は46名です（表紙写真）。内訳は医師21名、看護師23名、栄養士2名です。4月1日・4日には全体オリエンテーションを行い、当院の存在意義と役割を理解していただいたところです。

さて、今年はいろいろな意味で「挑戦の年」になります。

1. 病院開設70周年

昭和26年6月に馬洗川沿いの校舎を譲り受けて、双三中央病院組合立双三中央病院が開設された時は6診療科（内科・小児科・外科・皮膚泌尿器科・耳鼻咽喉科・放射線科）、32床の小さな病院でした。

昭和44年5月に、同じ地にて全面改築し275床を有する鉄筋コンクリートの病院となりましたが、その3年後の昭和47年7月の豪雨災害では病院もひどい痛手を負いまし

た。7月9日午前9時から15日午前9時までの総雨量は三次では622ミリに達し、死者・行方不明者39人、負傷者105人の人的被害のほか、住家の被害19、208棟をはじめとして、三次市における農林地・公共施設などの被害総額は約640億円に達しました。この苦い経験から災害に強い病院を目指し、東酒屋地区の現在地に新築移転したのが平成6年9月です。350床の最新設備を備えた病院になりました。

令和4年4月の標榜診療科は24科にまでになり、当院は備北地域のみならず、島根県南、岡山県北をも含めた広域の医療を担う急性期病院として発展し続けています。

秋には、記念行事を行いたいと思っております。院内に作業部会を立ち上げたところですが、70周年にあたり何ができるかは未定ですが、コロナ禍でも行えることをしっかりと行い、市民の皆さまと三次と病院の歴史を共有し、記念する年を喜び合いたいと思います。

2. 病院建て替えのための基礎構想年間

病院の建て替えを行うことになりました。どのような機能と規模の病院を目指すべきでしょうか？市民の皆さまの意見をお聴きしながら病院の基本的概要を作り上げることから始まります。この秋頃には基本構想ができあがって、花みずき・秋の号にてお披露目したいと存じます。

3. 令和5年度での病院機能評価受審の準備年間

当院は、第三者評価を平成21年に受けて以来、しばらく受けていません。

新しい病院のあるべき姿としては、設備だけでなく機能や職員意識も見直したいものです。今の標準的な病院の姿はどうあるべきかを見直す機会とし、見つかった取り組みべきことに挑戦することが大切です。

市立病院の性質でしょうか？職員の中には安定志向を求め、挑戦を避ける方がいるのは否めません。脳科学で証明されていることですが、安定志向は脳も気持ちも萎縮させます。安定志向の生活、仕事を続けていると挑戦を否定する気持ちが強くなってきます。さらに、挑戦できなかったことを正当化するために、挑戦する人を攻撃してしまうようになります。どの職場でも思い当たる節があることでしょう。

当院の全職員に挑戦する意識を持つてもらい、来年度の日本病院機能評価機構の第三者評価を受審することとします。

この続きは、秋の号をお楽しみにしてください。

（令和4年4月8日脱稿）

新任挨拶



副院長
田中 幸一

令和4年4月1日付で副院長を拝命しました、田中幸一です。市立三次中央病院には平成12年4月から循環器内科医として勤務しています。

とうとう三次市の人口が5万人を割ったようです。平成16年旧8市町村合併時には6・1万人余りでしたから、この時と比べてほぼ2割減です。もちろん人口減少は三次市だけの問題ではありません。日本全体の人口も平成16年12月がピークだったとされています(12,784万人)。ちょうど合併で現在の三次市となった頃ですね。逆にその後の人口減少を見越して平成の大合併が奨励されたと考えれば、想定通りに事が運んでいるということなのかもしれません。全国の人口が減少している間も首都圏の人口は増え続けています。多くの若者も東京や大阪を目指し、今春5人の意欲のある研修医が当院に来てくれました。たいへんありがたいことだと思います。

さて、人口減少に関して少子高齢化が原因とされることがありますが、間違いだと思えます。少子化は人口減の原因でしようが、高齢化はみんなが長生きした結果ですから人口減を阻止する因子でしょう。長生きできるのは良いことですが、高齢になると、どうしてもさまざまな身体の変異がでてきます。高齢者ほど脳卒中・急性心筋

梗塞・急性心不全・肺炎などの急性疾患にかかりやすくなります。急性期に命を救わずして慢性期医療などありえませんが、当院としては今後も急性期医療体制の整備が大切だと考えています。一方で高齢者はたくさんの方が併存しやすいので、治療後著しい身体機能の低下が残存し、急性期治療後の長い慢性期医療が必要になる患者も増えていくこととなります。このようなことを鑑み、当院としても備北地域の他の医療機関と役割分担や連携強化を行っていかなくてはなりません。

当院における喫緊の課題は、新型コロナウイルス感染症治療と救急医療を含めた急性期診療の両立ですが、少し長期的にみると①日本人最大の死因であるがんに対する診療②脳卒中、心筋梗塞をはじめとする心疾患および高齢化に伴い増加している大腿骨骨折などに対する救急医療③パンデミック感染症も含めた災害時医療④周産期および小児医療などが重要だと思います。

これらの課題を含めて当院をこの地域にとつて最良のものに近づけていくためには、市民の皆様からのご支援が欠かせません。今後も市立三次中央病院をよろしく願います。



診療部長
濱田 敏秀

このたび診療部長を拝命しました消化器内科濱田敏秀でございます。

この場をお借りしまして、市民の皆様にご挨拶申し上げます。

私は、平成7年に自治医科大学を卒業し、卒後は出身地である広島県に配属となり、地域医療に貢献すべく従事してまいりました。市立三次中央病院での勤務期間は、平成9年からの2年間と平成14年から現在までの、計22年間という長きに渡り、当院での研鑽は私の医師人生そのものです。

出身大学の建学の精神でもあり、「地域医療」については、学生時代はもちろんです。卒業後も、地域に根ざした医療を実践すべく、多くの教育を受けてきました。

地域医療とは得てして、田舎で行う医療と勘違いされがちです。田舎、都会といった場所の問題ではなく、また、地域でこじんまりとした医療を行うことでもありません。一言で言えば、地域包括ケアシステムの中で担う医療のことであり、つまり、単に医療サービスを提供することではなく、保健・医療・福祉の連携の中で医療を行うことであり、地域の一部として貢献する医療のあり方が地域医療の理念です。そこで生活する地域住民のための生活支援活動であり、地域医療の主人公は地域住民です。我々医療者は決して奢ることなく、住民の方のニーズをきちんと把握しなければなりません。また、地域で治療を完結できることが理想でもあり、都市部に劣らぬ医療体制を提供することが望まれます。

地域住民の皆様、また地域の先生方のご要望に応えられるよう、これからも努力して参りますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。



看護部長
阿川 純子

このたび、4月1日付で看護部長に就任いたしました阿川純子です。

平成6年に当院が新築移転された年の5月に就職いたしました。その頃の三次の人口は約6万3千人でしたが、令和4年3月では約5万人に減少。県北のこの地域も核家族化や少子高齢化が進み、病院における役割も変化してきました。

当院は急性期医療・周産期医療・がん診療・災害医療など地域の中核病院としての役割を担っています。そして、急性期の入院治療だけではなく、その後の生活維持に向けて、多職種との連携を図り、個々の暮らしに沿った支援が提供できることも求められるように変化してきました。

認定看護師や療養指導士などによる専門領域の知識を深めたチーム医療や、患者支援センターの設置など、地域の変化に応じて、日々の暮らしに寄り添うよう体制も整えてきました。

看護部理念は「私たちは地域の皆様に寄り添い、支えあう看護を実践します」としています。専門職とはいえ、人生そのものにおいてはまだまだ未熟な私たちは、地域の方々から多くの知恵をいただくことがあります。人と人が支え合い、つながっていることの喜びや、家族の支えがあることの大切さを、看護を通して教えていただくこともありました。

これまで受け継がれてきたこの地域の自然や暮らしをこれからも守り続けるためにも、今後もさらに多職種との連携を強化しながら、地域の方々と共に考えながら、住み慣れた地域でより安心して健康的な暮らしが送られるよう、努力してまいります。



ひざの痛みに 困っていませんか

整形外科 医長

好川 真弘

はじめに

ひざの痛みをもたらす疾患には、さまざまなものがあります。主なものは、変形性ひざ関節症や全身に多発性の関節炎を起す関節リウマチなどです。また、骨折、靱帯損傷、半月板損傷などの外傷もひざの痛みの原因となります。このうち高齢者に最も多く認められるのは、変形性ひざ関節症です。

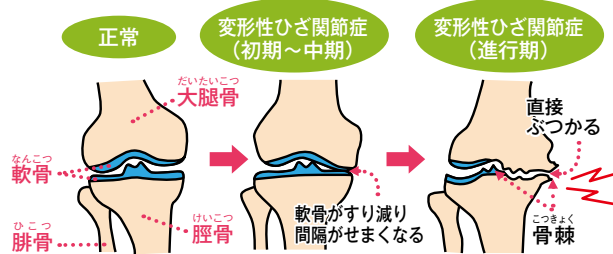
変形性ひざ関節症とは？

加齢とともに、体重を支えているクッションの役割を果たしている軟骨や半月板に変性や磨耗(すり減り)が生じます。この刺激により、滑膜が炎症を起こして痛みが生じたり過剰な関節液がたまったりします。初期から中期では、骨棘が形成され、大腿骨と脛骨の間隔がせまくなります。進行期では、すり減りが進み、軟骨下骨(土台の骨)が直接ぶつかるよう

になって、痛みが増し、変形が進みます。(図1)

(図1) 変形性ひざ関節症とは？

ひざの軟骨がすり減り、関節の変形が生じて炎症を起こし、痛みが起こる病気です



変形性ひざ関節症の特徴

主症状は、動作時痛、可動域制限、関節腫脹です。動作時痛は立ち上がり時や階段昇降時、長い時間の起立や歩行時に見られます。

可動域制限はひざをまっすぐ伸ばすことができなくなったり(屈曲拘縮)、しゃがみ込みや正座などの深い屈曲が制限されます。関節腫脹は変形性ひざ関節症に伴う滑膜炎によって生じ、いわゆる「ひざに水がたまる」状態となります。

変形性ひざ関節症の診断と検査

整形外科での診察の流れとして、一般的に「問診」、「視診・触診」、「レントゲン検査」の順に行われます。「問診」は痛みなどの自覚症状を聞くもので、いつ頃からどこがどの程度痛むかを聞きます。「視診・触診」では、ひざに腫れや内出血があるかどうかをみたり、実際にひざに触って痛む部分を確認し、ひざを曲げたり伸ばしたりしてみても、どの程度まで動くかなどをみます。さらに「レントゲン検査」でひざの骨を撮影し、骨の変形などの詳しい状態を観察します。

変形性ひざ関節症の治療

治療は、その症状によって、大きく「保存療法」と「手術療法」に分けられます。軽度から中等度の場合は、装具療法や薬物療法で痛みを軽減させ、リハビリテーションで機能の回復をはかります。(図2) 症状が進み、保存療法で効果が得られない場合は、手術療法が必要になることがあります。

手術には、関節鏡視下手術、高位脛骨骨切り術、人工関節置換術などがあります。ひざの変形の程度や痛みの強さ、年齢や活動性などの条件を考慮して、どの方法が最も良いかを患者さんや家族と相談して決めます。(図3)

最後に

何十年もの間、体の全体重を支えてきたひざ。そんなひざが年をとって弱ってしまった状態が変形性ひざ関節症です。しかし、変形性ひざ関節症と診断されたからといって、あきらめる必要はありません。リハビリ、薬、装具、手術など、ひざの痛みや負担を軽くする方法はたくさんあります。ひざの状態をよく理解し、症状に合った適切な治療を始めましょう。

(図2) 変形性ひざ関節症の治療

手術療法：人工関節置換術

変形した関節の表面を金属などでできた人工の部品で置き換える手術です



(図2) 変形性ひざ関節症の治療

リハビリテーション：温熱療法・筋力訓練・可動域訓練
医療機関では、このようなリハビリテーションが行われます



連載 がんの治療 29 胃がんについて

消化器内科 医長 永井 健太

【はじめに】

胃がんは肺がん、大腸がんに次いで3番目に死亡者数が多いがんですが、近年、リスク因子の減少および治療の進歩により死亡率は年々減少傾向で、生存率も年々向上しており、早期発見できれば治療により予後が良くなっています。胃がんの治療は、内視鏡治療、外科手術および化学療法(抗がん剤)などがありますが、今回は内視鏡治療について紹介したいと思います。

内視鏡治療の適応となるのは、一定の条件を満たす早期胃がんです。早期胃がんは無症状で経過することが多いため、健康診断や定期的な内視鏡検査で見られることがほとんどであり、診断するためには検査(内視鏡検査を推奨)を受けることが重要です。

内視鏡治療で根治できる早期胃がんを診断、また治療適応を判断するためには正確な診断が必要です。早期胃がんを診断された場合、精密検査を内視鏡で行います。

通常の観察、画像協調内視鏡(がんを発見しやすくする)、拡大内視鏡(表面を拡大して微細な変化、病変を同定)、超音波内視鏡(カメラの先端に超音波の機械があり、がんの深さを評価)を駆使し、病理検査を経て、胃がんの広がり(側方および深さ)、悪性度(組織の型)を正確に診断します(写真)。

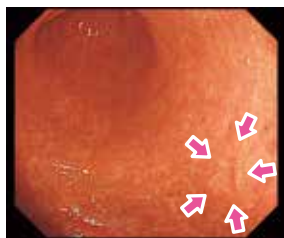
その結果を踏まえて、治療方針(内視鏡治療か手術か)を決定します。これらの検査を用いても判断が難しい場合もあり、その場合は内視鏡治療を行った上で切除した病変を評価し、結果に応じて追加の治療(外科切除)を検討することもあります。なお通常の検査と異なり時間を要するため、鎮静および鎮痛剤を使用し苦痛のない検査を心がけています。

【治療】

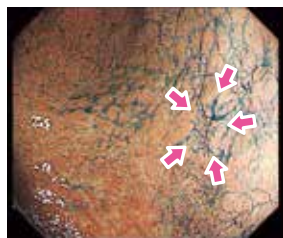
内視鏡治療は2006年にESD(内視鏡的粘膜下層剥離術)という治療が保険収載されたことで、画期的に内視鏡治療の適応が拡大され、当院でも積極的に適応病変に対して治療を行っています。ESDは簡単に説明すると電気メスで病変周囲の粘膜を切開し、病変を剥離して病変を切除する方法です。また近年、高齢化に伴い高齢者の方の治療が増えていきます。基礎疾患も多く注意が必要ですが、内視鏡治療は胃を温存できるため治療後

なく過ごすことができるメリットもあり、十分注意の上、治療を行っています。

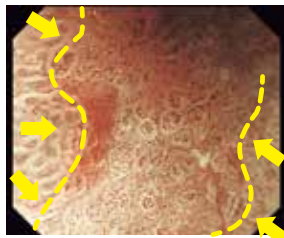
内視鏡診断写真



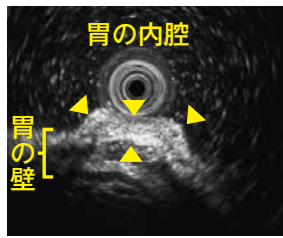
通常観察



通常観察(色素散布)



拡大観察



超音波内視鏡

も治療前と変わり

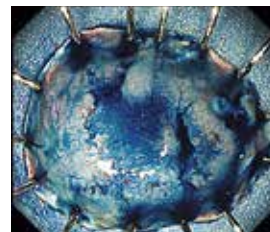
内視鏡治療写真



周辺切開



切除後



切除組織

【最後に】

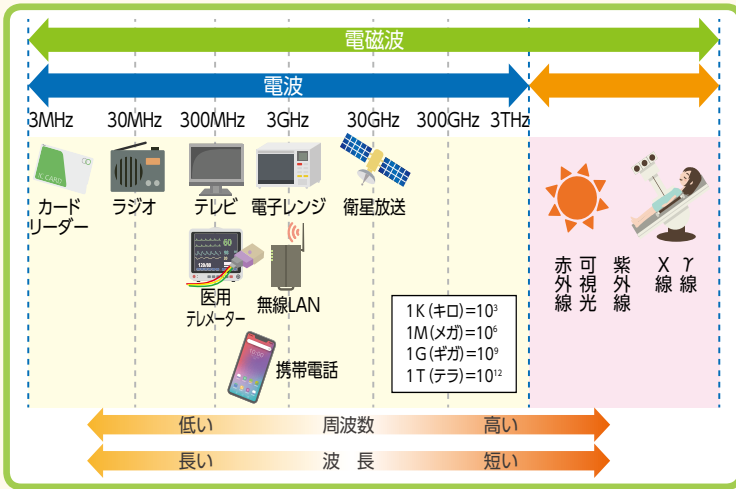
近年、使用できる抗がん剤も増え、治療の選択肢が増えていますが、完治ができる早期胃がんを診断するためには、みなさんぜひ内視鏡検査を2年に1度は受けてください。

『電波が院内の機器に与える影響』

臨床工学科
益田 量久
ますだ ともひさ

電波は「見たり、聞いたり、触れたり」することの出来ない空間を伝わるエネルギーの波のひとつです。

この波が1分間に振動する回数を周波数といい、Hzという単位で表されます。周波数が3T(テラ||10¹²)Hz以下のものを電波と呼んでいます。



電波は携帯電話をはじめとし、数多くの機器に利用されており、私たちの生活に

欠かすことのできないものになっています。それは医療機関でも例外ではありません。電波を利用している医療機器の一部を図にしてみました。

医療機関で用いられる電波利用機器の例



病院の中には図にあるような医療機器の電波や、病院を利用されている方々の携帯電話の電波など、数多くの電波が目に見えないところで飛び交っていることになりました。

携帯電話については、施設内で利用可能な病院の割合が2020年度に98.2%にまで増加しており、病院内

を飛び交う電波は増える一方で、電波はその特性が原因でトラブルになることも少なくありません。実際に起こった事例を2つ紹介します。

▼事例1

携帯電話を使用中に輸液ポンプが誤動作・停止した。携帯電話の電波が輸液ポンプの電子回路に影響を与えてしまい誤動作・停止を引き起こした事例です。

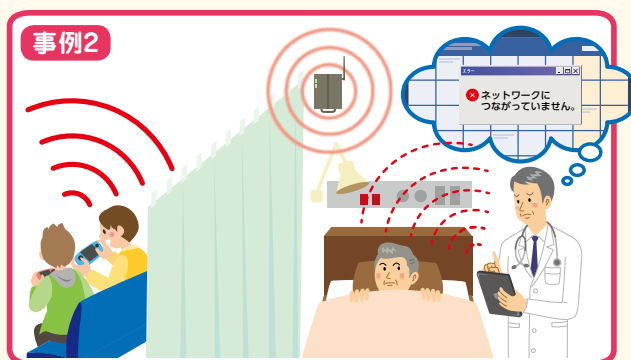


▼事例2

突然電子カルテの端末が使用出来なくなった。携帯型ゲーム機の無線通信電波が電子カルテの電波を妨げ、電子カルテが使用出来なくなった事例です。

このようなトラブルが起きないように、携帯電話はマナーモードに設定し、通話・通信は

決められた区域(デイルーム等)で行うようお願いいたします。





また、現在、新型コロナウイルス感染症防止のため面会制限を行っています。医師の許可があれば携帯電話などを使用したオンライン面会を行うことも可能です。ご希望の際は病院スタッフにお問い合わせください。

より良い診療や生活のために正しく電波を利用しましょう。

患者満足度調査結果について

令和3年10月・11月に「患者満足度調査」を実施し、入院患者209人・外来患者528人の皆さんから回答をいただきました。ご回答いただいた項目ごとに、当院に対する満足度を5点満点で評価しました。入院・外来の点数の高い順位と低い順位の各項目について、主な結果をお知らせします。

入 院

 高い評価	 低い評価
<p>1 看護師の対応 4.76点 (4.61点)</p> <p>2 医師との対話 4.75点 (4.56点)</p> <p>3 医師による診療・治療内容 4.74点 (4.6点)</p>	<p>1 食事の内容 4.09点 (3.85点)</p> <p>2 建物や設備 4.2点</p> <p>3 病室・浴室 トイレなど 4.21点 (4.18点)</p>

外 来

 高い評価	 低い評価
<p>1 看護師の対応 4.36点 (4.27点)</p> <p>2 医師との対話 4.21点 (4.23点)</p> <p>3 医師による診療・治療内容 4.16点 (4.17点)</p>	<p>1 診察までの待ち時間 3.21点 (3.28点)</p> <p>2 建物や設備 3.74点</p> <p>3 精神的なケア 3.82点 (3.89点)</p>

※ () 内は同規模の病院における平均値です。また、平均値のないものは、当院独自の質問項目です。

良い点・お褒めの言葉

接遇面	入院	・看護師さんやリハビリの先生のやさしさに癒されました。 ・職員の方々はとても優しいですし、困っていることも改善してくれるので、良かったです。
	外来	・いつも笑顔で接してもらって元気が出ます。 ・皆さんとても優しく親切で何でも教えてくださいますので、とても感謝しています。
療養・診療環境	入院	・食事がおいしかったです。
	外来	・急に症状が悪くなった時に、すぐに対応していただけて助かりました。
その他	入院	・大変細やかなケアをしていただき感謝しています。 ・分娩時から退院まで本当によくしていただきました。安心して出産し、入院生活を送ることができました。
	外来	・入院中、退院後、通院、先生はじめスタッフの方によくしてもらい感謝をしています。 ・コロナ禍で大変な中、ご尽力いただきありがとうございます。

ご不満・ご要望

接遇面	入院	・休日入院の際、余りにも淡泊な対応で不愉快な思いをした。
	外来	・言葉遣いに気を付けてほしい。
療養・環境	入院	・冷蔵庫を無料にしてほしい。
	外来	・トイレが狭くて使いづらい。
その他	入院	・売店に行けないのが辛い。
	外来	・待ち時間が長い。予約時間を過ぎても順番がなかなか回ってこない時は理由を教えてください。

たくさんの貴重なご意見・ご要望をありがとうございます。

施設等に関することにつきましては、早急な対応は難しいところですが、利便性がより向上するよう今後も検討してまいります。また、待ち時間につきましては、あまりに長く待つようであれば、スタッフへお気軽にお尋ねください。

できるところから改善を図り、患者さんに信頼され親しまれる病院づくりに取り組んでまいります。ご協力いただきありがとうございます。

認定看護師

シリーズ



感染管理
認定看護師
近森 晃
ちかもり あきひろ

2021年に感染管理認定看護師の資格を取得いたしました。近森晃と申します。よろしくお願ひいたします。感染対策の目標は、病院に関わる全ての人を感染から守る事です。当院に勤務している職員が感染対策に関する知識や技術を身につけ、病院全体で患者さんのサポートができる体制を整えられるよう、感染防止対策室と感染症対応病棟に勤務しながら、主に次の2つの活動を行っています。

- ①感染対策に関する院内研修…全職員必須研修のため、医療に直接関わらない事務職、清掃員、物流職員、警備員、調理員などの職種も含まれています。感染対策の実際の場面がイメージできるように、職種に合わせて写真や動画を使用し行っています。
- ②感染対策の確認と指導…所属する病棟スタッフに、感染を防止するため手袋やエプロン、目を保護するゴーグルなどの防護具をきちんと着けているか、治療や処置が終わった後、正しい方法で外しているか、適切なタイミングで、正しく手指のアルコール消毒を行っているかなど、実際に現場を

確認し、指導を行っています。

2020年から問題になっている新型コロナウイルス感染症は、大変うつりやすい病気です。そのため来院される皆様のご協力が必要になります。外来部門では、常にマスクの着用や、玄関入口や外来ブロックでの問診、手指のアルコール消毒、そして指定された場所で静かにお待ちいただく事、また、入院部門では、常時マスクの着用、病室入口で手指のアルコール消毒を行う事や、静かに病室で過ごしていただく事をお願いいたします。スタッフが病室を訪れた時、窓を開けて換気を行う事や、手袋やエプロンを着けて対応させていただく事もありますので、皆様のご協力をお願いいたします。これからも、さらに感染対策に取り組み、病院に関わる全ての人に安心安全な環境を提供してまいります。



防護服脱ぎ方の指導

病院ボランティア募集

～あなたの思いやりを患者さんへ～

院内でボランティアとして活動していただける方を募集しています。皆さんの善意の活動をお待ちしています。



- 活動内容／外来患者さんへの支援
(玄関での車の乗降の手伝い、待合での手伝いなど)
- 活動時間／月～金曜日(祝日を除く)
8時30分～12時のうち都合のよい時間
- 応募にあたって
 - ・交通費を支給します。(市の規定による)
 - ・ボランティア保険は当院が加入します。

【お申し込み・お問い合わせ】
医事課：TEL (0824) 65-0101
Email：iji@city.miyoshi.hiroshima.jp

あたたかいご支援
ありがとうございます



広島県酪農業協同組合 様

