



MIYOSHI
CENTRAL HOSPITAL

第10号
2008年4月

市立三次中央病院だより

花みずき

癒しの空間を演出

笑いは
百薬の長

～ボランティアの
方々による
ロビーコンサート～



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

市民のみなさんといっしょに 地域医療を守りましょう

市立三次中央病院 病院長 末永 健二

市立三次中央病院は、備北二次医療圏の中核病院で、とりわけ、救急・周産期・がん医療では重要な役割を果たしています。

また、全国的な医師不足の中にあつて、当院は、平成19年度当初、内科・産婦人科医など6人の常勤医を、また臨時も含め計7人の医師を増員しました。看護師も26人の増員を行い、看護体制の10対1配置基準を実現しました。

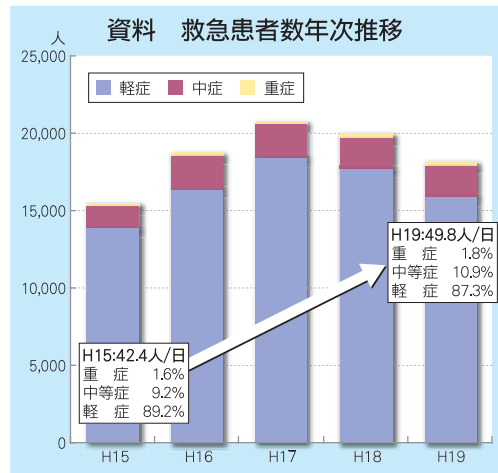
24時間365日、安全・安心の医療を提供するための当院の体制は、限られた医療資源の中でみなさんの期待に応えよう全力でがんばっています。

今、市立三次中央病院で起きていること、全国の自治体病院で起きていることなど紹介しながら、市民のみなさんの医療をいっしょに考えたいと思います。

救急の「コンビニ化」は危険！

当院の年間救急患者数は、約2万人、その内小児救急患者数は、約8千人です。

救急窓口に来られる患者さまの約8割は「心配」だからと来院された軽症患者者さまです。(資料参照)



すぐに手当を必要とされる場合もありますが、中には、昼間は仕事で行けないので夜間受診に外来感覚で来院、小児救急では、少し熱が出ているが、遊びに出かけた帰りに「念のため」診察を受けに救急窓口に来られます。正に、医療の「コンビニ化」がすすんでいます。

医師の疲へいは「プーケ」！

すべての患者さまの「心配」を取り除くため不眠不休の医師・看護師などのスタッフの労働過重は厳しいものとなっています。

全国的にも当院と同じ公立病院の

医師が退職や大学に引き揚げ、診療制限など地域医療の崩壊が頻繁に起きています。

医師は、夜間救急の当直明けに、外来や入院患者診療もおこないます。厳しい医療現場であることは事実です。

当院の救急でも、中には「専門医はいないのか。」と、休日・夜間の窓口で厳しい要望を言われる方がおられます。24時間365日、例えば、2人の眼科の常勤医が毎日待機することはできません。その場合は、当直医師の判断で眼科医との連絡をとりますが、中には専門医師の呼び出しを当直医師に強引なまでに要求され、診療よりもその説明に時間を費やされることもあります。

内科系・外科系の医師が2人で当直担当をしておりますが、「待ち時間が長い。」と厳しく詰め寄られる方も少なくありません。

市立三次中央病院の役割！

みなさんの「かかりつけ医」の開業医の先生と当院は、いつも連絡連携をとって患者さまを守りしています。

こうした開業医の先生には、比較的軽症の診療をお願いし、もし、ご紹介があれば、より専門的な医療を当院が分担しています。病院の機能分担という考え方で、全国のあらゆる地域で取り組まれています。

市立三次中央病院の役割は、救急の中でも二次救急です。より高度で

専門性の必要な場合は、大学病院など三次救急医療機関で対応する体制を組んでいます。本来の救急医療が必要な患者さまに、高度で安心・安全な医療を提供することが当院の役割なのです。

地域医療の原点！

「県北の救急医療の砦(とりで)」を守るためには、市民のみなさんの参加とご協力が大切なのです。

兵庫県のある自治体病院では、あまりの「コンビニ救急」に疲へいた小児科医師が辞職を表明したのです。日頃、信頼の厚い小児科医師の辞職を聞いた母親たちは、署名活動に立ち上がりました。

「私たちもコンビニ感覚での受診を厳に慎み、この病院で勤務してみようといわれるような医師を大切に作る地域づくり、住民合意の形成に努めます。」と。

患者さまが医師の立場に立って物事を考え行動した結果、その医師は、病院に留まり、時間外受診も激減し、小児科医師との信頼関係はますます強くなり、地域医療を守ったのです。

市民が地域医療に参加することは、いっしょに安心医療を体感するためには何が出来るかを考え行動することではないでしょうか。

医師など医療スタッフと市民のみなさんこそ地域医療崩壊の最悪のシナリオを自ら書き換えることのできる主人公なのです。

医療安全管理室から



専任セーフティ
マネージャー
石田 百合子

平成19年4月より医療安全管理室に専任のセーフティマネージャーが設置されました。

医療の高度化、複雑化に伴い、現場では様々なリスク（危険）が存在します。

個人では防止しきれない問題を院内全体の問題としてとらえ、組織的、系統的に対策を講じ、医療の安全と質の向上に努めるため、日々活動をしています。

専任セーフティマネージャーは次のような業務を行っています。

① ヒヤリ・ハット報告の収集・分析・対策

「ヒヤリ・ハット報告」（危険と考えられる事項や事故をおこしそうになった時の報告）を実施しています。職員から報告されたヒヤリ・ハットを収集、分析し、事故防止のための対策立案を行います。

② 安全パトロー ルの実施

全ての職員が安全を最優先に考え、安全に配慮して仕事に取り組んでいるか、何か危険な状況はないか、定期



輸液ポンプ研修会



安全パトロール中



確認よし!

的に安全パトロールを実施しています。職員に質問したり、患者さまに直接確認したり、安全な医療をみんな考えていくようにしています。

③ 医療安全に関する最新情報の把握と職員への周知

インターネットで最新情報や各種団体の医療安全情報を収集し、迅速に電子化された院内掲示を使い伝達しています。また毎月「医療安全ニュース」を発行し、情報の共有・周知徹底に努めています。

④ 医療安全に関する教育研修の企画・運営

全職員を対象にした医療事故防止研修会、新規採用時の医療安全研修、職種別研修、事例検討会等を開催し、事故防止に対する職員の意識向上、啓発活動に取り組んでいます。

医療を安全にすすめるための患者さまへのお願い。

当院では、安全な医療を受けて頂くために、患者さまにはお名前をその都度名乗っていただくようお願いしていますので、ご理解とご協力をお願いします。



小児救急で がんばっています!



小児救急看護
認定看護師
木下 笑香

私は平成19年7月に二期生として小児救急看護の認定を受けました。仲間は全国に35名、内広島県内に2名誕生しています。私達の役割は、小児救急において、専門的知識や技術を活用して子どもとご家族を支援していくことです。救急外来を受診する患児は、0〜5歳の占める割合が76・1%（平成16年7月〜平成17年6月）と多く、自ら症状を訴えることができず、自ら症状を訴えることができない事や急激に症状が悪化するため、その見極めには高度な知識と判断が求められます。子どもからのサインを受け止め、速やかな医師の診察につなげることや、急変時に適切に対応できるよう小児救急メンバーと取り組んでいます。ま

た、ご家族の「育児不安」など、様々な相談にも応じています。実際に、夜間の電話相談により、救急外来受診が減少しました。



認定看護師による研修風景

また、小児救急外来や小児科外来においては、安心して医療が受けられるように、様々なキャラクターの絵やおもちゃを置いて環境への配慮を行っています。また、子どもの年齢に応じた説明を行い、励ましやほめることで子どもががんばる力を引き出せるような援助を行っています。

健やかな子どもの成長を支援するには、病院内にとどまらず地域への働きかけも大切になります。「小児の救命救急法」や「こんな時どうすればいいの?」など、出前授業を行いながら、「子どもとご家族に優しい小児救急外来」が提供できるようにがんばっていきたいと思います。子どもに関する疑問・質問・相談などありましたら、気軽に声をかけていただきたいと思います。

連載 がんの治療

〜当院、がん治療の実際を説明します〜

① 肝がん

肝がんには、肝臓を原発とする原発性肝がんと他臓器がん(胃がん、膵臓がんなど)からの転移により発症する転移性肝がんがあります。このうち、内科的治療が適応される大半は前者で、なかでも慢性肝炎を背景とし発症する肝細胞がんは日常診療において多く経験します。

〈内科的治療〉

内科 医長 濱田 敏秀

「肝細胞がんの診断」

肝細胞がんは、その7割がC型肝炎、2割がB型肝炎を背景に発症しております。故に、ウイルス性肝炎を患っている方は、早期発見のため血液検査だけでなく定期的な画像検査(エコー検査、CT検査)を受けて頂く必要があります。

肝細胞がんの特徴として、発見時には肝臓内のあちこちに多発していることが少なくありません。肝炎の進行例(肝硬変期)に発がんしやすい特徴があり、このことがその後の治療方針に大きく影響します。

「肝細胞がんの治療」

肝細胞がんの治療方針は、「肝がん診療ガイドライン」により概ね確立されており、当院においても本ガイドラインに基づき判断いたします。

治療方針を決める上で重要な点は、

- 1、腫瘍の大きさ、
- 2、腫瘍の個数、
- 3、肝予備能(肝障害の程度)が挙げられます。

胃がんなどと違い、肝臓は切除できる範囲が限られます。切除が広範囲になると、術後肝臓の機能が不十分となり肝不全(黄疸、腹水貯留)に陥ることが懸念されます。肝機能が低下した方では尚更です。また残った肝臓から後に新たな腫瘍が出現することも少なくなく、こういった理由からできるだけ肝臓を残し得る治療が望まれます。

肝細胞がんに対する内科的治療には、大きく分けると経皮的治療と動注化学療法(2通りあり、各々の特徴を生かし使い分けます。腫瘍が小さく数も少ない場合は経皮的治療(ラジオ波焼灼療法など)、腫瘍が多数かつ広範囲にある場合は動注化学療法が適応されます(イラスト参照)。

〈外科的治療〉

外科 医長 佐々木 秀

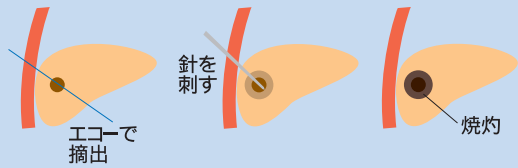
たとえば胃がんの場合には胃を全摘出してしまいう場合もありますが、肝臓は全部摘出すると生きられません。正常の肝臓でも7割以上の大量肝切除をすると残った肝臓の処理能力が足りなくなり死亡に至る場合があります。われわれ外科医が行う肝切除手術は最も確実に有効な治療方法ですが、肝臓がんではほとんどの方が肝硬変のため肝機能が低下していますから、やみくもにがんを切れば良いというわけではなく肝臓の能力にに応じて治療法を変える必要があります。

内科的な経皮的治療や動注化学療法、外科的な手術などのいろいろな治療方法

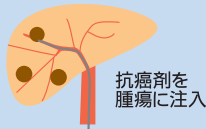
治療法(イラスト参照)

1. 経皮的処置

主にラジオ波焼灼療法(RFA)；腫瘍を穿孔し、針先3cm程度をボール状に焼く



2. 動注化学療法；腫瘍を栄養する血管から選択的に抗がん剤を投与する。



特徴

	利点	欠点
経皮的治療(ラジオ波焼灼療法)	小さな病変(2cm未満)ならば外科的治療に匹敵1週間程度入院で治療可能	3cm以上ない多数存在する病変には適応困難
動注化学療法	病変が広範囲かつ多数存在する場合にも適応可能	経皮的治療に比し効果が劣る繰り返す必要がある

を、その方の状態に応じて組み合わせていくことが大切で、一人の方にこれら全ての治療を行うことも少なくありません。具体的には3cm以上の肝臓がんは手術した方と他の方法で治療した方とを比較しますと、手術した方の生存率が高いことがわかっていきますので肝機能が許せばまずは手術をお勧めしています。

肝臓がんの手術は、以前は危険な手術の代表でしたが、現在は様々な手術方法の工夫や機械の発達により他のがんの手術と大差のないところまで安全性は確立してきました。

当院でも切除に際して肝予備能に不安が残る患者さんに対しては、残す肝臓をあらかじめ手術前に太らせる治療(経皮的門脈塞栓療法)を最近積極的に取り入れ、できるだけ安全に手術を行えるように努力しています。

肝臓がんは罹りやすい方がはつきりしている病気で、最も大切なことは予防することです。慢性肝炎や肝硬変の方に対しては、現在はインターフェロンなどによってがん化を抑える治療も発達してきていますのでとにかく症状が無くても必ず病院を受診してください。がんができて早期に見えれば手術をはじめとした選択肢が多いうちに治療を開始することが可能です。

詳しくお知りになりたい方は三次ケールTVで放映された「健康さんさい」シリーズのDVDがありますので「がん相談支援センター」までお申し出ください。



皮脂欠乏症(乾皮症)のおはなし

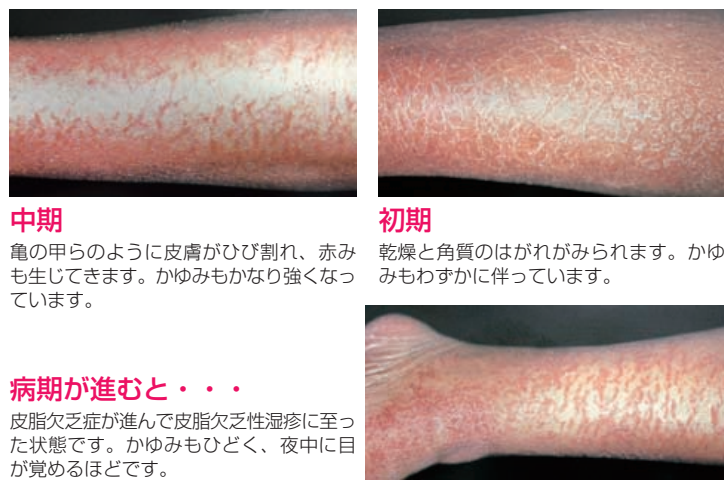
皮膚科 印藤 昌彦

① 皮脂欠乏症とは？

皮脂欠乏症は、皮膚の脂が減ることにより皮膚の水分が減少して、乾燥を生じてしまう病気です。中高年者の手足、特に下腿によくみられ、皮膚がカサカサしてはがれ落ちたり、ひび割れたりします。また、かゆみを伴い、掻くと悪化して湿疹になったりします。空気が乾燥しはじめると秋から冬にかけてはじまり、真冬になると症状はひどくなりますが、夏には自然に軽快したり、治ったりす

ることが多いようです。放っておくとますます症状が悪化することもありますので、早い時期から治療することが大切です。

② 病期と病状



中期
亀の甲のように皮膚がひび割れ、赤みも生じてきます。かゆみもかなり強くなっています。

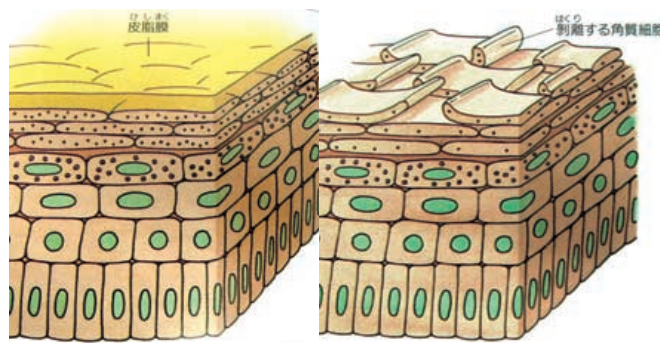
初期
乾燥と角質のはがれがみられます。かゆみもわずかに伴っています。

病期が進むと・・・
皮脂欠乏症が進んで皮脂欠乏性湿疹に至った状態です。かゆみもひどく、夜中に目が覚めるほどです。

③ どうして皮脂欠乏症になるのでしょうか？

一般に、皮膚のうるおい(水分量)は皮脂、天然保湿因子、角質細胞間脂質という3つの物質によって一定

に保たれています。ところが、加齢などが原因でこれらの物質が減ってしまうと、皮膚がひどく乾燥し、皮脂欠乏症になってしまいます。また、空気の乾燥とか、頻回の入浴といった生活習慣なども原因の一つと考えられています。



図：健康皮膚
角質細胞と角質細胞の間に角質細胞間脂質がぎっしりとつまっていて、すき間がみられない。

図：乾燥皮膚
角質細胞がはがれてすき間ができ、水分が逃げやすい状態。

④ 皮脂欠乏症のスキンケア対策

1、**お薬を正しく使いましょう**
皮膚にうるおいを与えるぬり薬、また、かゆみや湿疹を抑えるぬり薬や飲み薬などがあります。

2、入浴時の注意

身体が温まるとかゆみが強くなるので、お湯はぬるめにし、長湯は避け、ナイロンタオルなどを使ってゴシゴシ洗って皮脂をとりすぎないようにしましょう。

3、お部屋の乾燥に注意

空気が乾燥すると、皮膚の乾燥やかゆみもひどくなります。加湿器などを使って部屋の湿度を保ちましょう。

4、掻かないことが大切

掻くと症状がひどくなるので、できるだけ掻かないようにしましょう。また、爪は短く切りましょう。

5、刺激の少ない肌着に

皮膚を刺激すると、かゆみがひどくなります。肌着類などは、なるべく肌にあざしく吸湿性の高い木綿製にしましょう。

6、アルコールは控えめに

アルコールや香辛料などの刺激物をとりすぎると、からだが温まり、かゆみがひどくなります。できるだけ控えめにしましょう。

7、休養は十分に

かゆみを軽くするためにはよく眠り、休養を十分とることも大切です。

※皮脂欠乏症でお悩みの方は、お気軽に近くの皮膚科へご相談ください。

癒しの空間を演出

～ボランティアの方々によるロビーコンサート～

昨年7月にピアニストの河野康弘さんからピアノを寄贈していただいた事をきっかけに、ボランティアの皆さんによるロビーコンサートが定期的開催されるようになりました。

病院のエントランスホールが演奏会場に、時には寄席に変身し、病院へ新鮮な風を吹き込んでいただいています。

また、あるボランティアの方は、少しでもお世話になった病院にお返しがしたいと、付き添いに来られた待ち時間を利用して、花みずきルームの図書等の整理をしてくださっています。



こうしたボランティアの皆さまの温かいお気持ちと貴重な時間をご提供いただき、地域に開かれた病院として、より良い診療や患者さまサービスへつなげていきたいと思っております。

あなたの小さな愛が 大きな喜びと感謝に!

ボランティア募集!

ボランティア活動をしていただける方を募集しています。

特別な資格や特技は必要ありません。ボランティア活動に関心がある方のご応募をお待ちしております。

①外来支援ボランティア

活動内容…外来患者さまへの支援、玄関での車の乗

降の介助・身体の不自由な方への支援、再来受付機の操作案内、花みずきルームの図書の整理、車椅子の点検・整理

②病棟支援ボランティア

活動内容…入退院時の介助、荷物の搬入搬出の支援

③グリーンボランティア

活動内容…観葉植物の管理、切花の管理、花壇の管理

④趣味活動ボランティア

活動内容…趣味を活かし、癒しの時間、空間を演出

お申し込み・お問い合わせ：地域医療連携室
TEL：0824-65-0239

医療機器のお医者さん

臨床工学技士



出雲技士 森田技士

TVドラマの「医龍2」をご覧になられたでしょうか。このドラマは、心臓外科医、麻酔科医、内科医、看護師、そして臨床工学技士が、難易度の高い数々の手術に対し、卓越した技術とチームワークで乗り越えていくというストーリーで、その姿はまさに実際の診療そのものでした。

治療や手術などで医療機器の種類や使用する場面も多くなってきたことから、これらを専門に扱う技術者として「臨床工学技士」が誕生しました。当院には2名います。

1. 臨床工学技士は国家資格

「臨床工学技士」は、C E (Clinical Engineer)、またはM E (Medical Engineer) と呼ばれ、医

療機器の保守管理を行なうための、国家資格を持ったスペシャリストです。

業務は、「医師の指示のもとに、生命維持管理装置の操作および、保守点検を行うこと」とされています。

2. 臨床工学技士の扱う生命維持管理装置とは？

ここでいう生命維持管理装置とは、人工透析装置（腎不全を治療する装置）、人工心肺装置（心臓手術の時に使う装置）、人工呼吸器（呼吸を助ける装置）、血液浄化装置（特定の病気の時に使う装置）などが挙げられ、更にその他に扱う機器としては、ペースメーカー（心臓に刺激を与える機器）、輸液ポンプ（薬や輸液を送る機器）、シリンジポンプ（精密に薬を送る機器）、除細動器（心臓を電気で正常に戻す機器）など、この他にもまだまだ沢山あります。

3. 臨床工学技士はいろいろな仕事をこなさねば！

これらの機器を実際に使う場として



人工透析室での透析装置操作

では、人工透析室、手術室、心臓カテーテル室、ペースメーカー外来、ICU、高気圧酸素治療室、病棟などがあり、病院によって多少の違いはあります。当院では主に人工透析室、MEセンター、2階病棟にいます。

4. 保守点検業務も臨床工学技士の大事な仕事

病院内にある医療機器は、必要時いつでも正常に作動する必要があります。患者さまの救命救急や血液透析など命と直結した場面で使用される機器が多く、動作点検・故障点検・定期点検がとても重要です。平成19年に厚生労働省から医療の質と安全性向上を図るため指針が提示され、より厳密な恒常的整備が求められ、日々機械の中に埋もれながら奮闘しています。

また、これらの医療機器が正しく使用されるための職員教育も行っています。

患者さまの安全と安心を保証できるようにコツコツがんばっていますので、姿を見かけられましたら、気軽に声をかけていただけたら幸いです。（臨床工学技士：出雲和也）



人工呼吸器点検

眼科外来に視能訓練士が誕生！



視能訓練士 大隅 涼子

はじめまして。平成20年1月から視能訓練士として勤務しています大隅です。視能訓練士とは、眼科で医師の指示のもとに視機能検査を行うと共に、斜視や弱視の訓練治療等を行う医療技術者です。

元々、視能訓練士は小児の弱視、斜視の検査と訓練が主要な業務でしたが、眼科医療の高度化に伴い、眼科に関わる検査も主要業務となりました。さらに、視能障害の早期発見・予防・管理といった保健面、ロビジョン（視覚障害者の残存機能を最大限に活用して、視覚障害者の低下した生活の質をできるだけ元のレベルまで高めること）に対してのリハビリテーションなどの福祉面も求められてきています。

勤務を始めて3ヶ月、現在、視力、視野、眼位、眼球運動、眼底カメラなど眼科一般検査を行っています。どれも患者さまの見え方、視機能を知るために必要な検査であり、診断治療に役立ちます。

経験もまだまだ浅く力不足ですが、向上心を忘れることなく、スタッフの方々と協力し合いながら、よりスムーズな眼科診療ができるよう日々努力していきたいと思っています。

「眼鏡が合わない」「目が疲れる」「子どもの視力が気になる」「目の位置がおかしい？」など目に関するお悩みがある方はぜひご相談ください。乳幼児から高齢者の方々まで、少しでもお役に立てるように頑張ります。今後ともよろしくお願ひ致します。



眼底カメラによる検査



市立三次中央病院だより

花みずき 第10号

2008年4月

発行 市立三次中央病院
〒728-8502 広島県三次市東酒屋町531番地
TEL:0824-65-0101 FAX:0824-65-0150
http://www.miyoshi-central-hospital.jp

レントゲン手帳と放射線相談室 放射線科

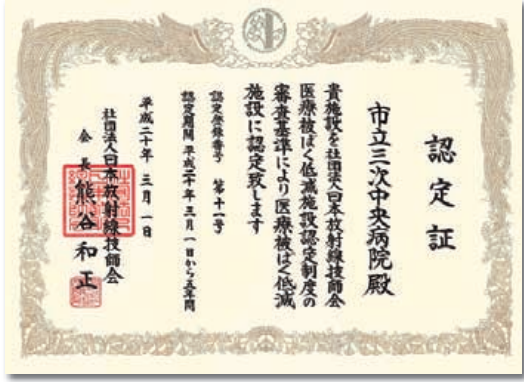
～全国第11号の「医療被ばく低減施設」認定に関連して～

施設認定とは

社団法人日本放射線技師会は、「安心してできる放射線診療」を国民の皆様へ提供するための事業として、医療被ばく低減施設の認定を行なっています。

主な審査内容として、

- ① 医療被ばくを低減している
- ② 法令基準を適切に遵守している
- ③ 検査ごとの被ばく線量を把握・管理している
- ④ 放射線関連装置の保守管理が適切に行なわれている
- ⑤ 放射線防護の最適化の恒常的実践の有無、などです。

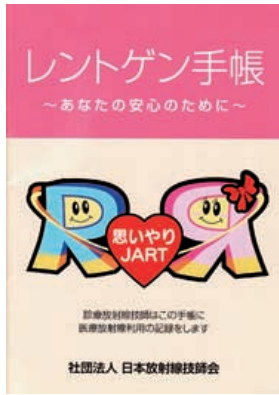


3月1日付けで第三者機関による「医療被ばく低減施設」の認定を受けました。広島県では第1号、全国でも第11号の認定施設です。

患者さま一人ひとりを大切にされた被ばく相談を

放射線科に、「放射線相談室」を設置しました。相談室では、放射線に関する情報の提供と、患者さまの声をお聴きします。

(放射線科：宮野音 努)



「レントゲン手帳」を配布

今回の認定を機会に、患者さまに安心して放射線検査を受けていただくため、サービスの 일환として、「レントゲン手帳」を1月から配布しています。この手帳は、「お薬手帳」をイメージしていただければよいと思います。放射線科で行なわれた検査の内容は（MRIと放射線治療は除いて）全て記載が可能です。手帳には、検査名・被ばく線量を記載させていただきます。

手帳の配布を希望される方には、15分程度の説明を行なわせていただきます。ぜひ、放射線科の受付か技師にお申し出ください。

市立三次中央病院

給茶器を設置

～いつでもお茶をどうぞ～

3階から5階病棟の湯沸室に、いつでも温かく、おいしいお茶を飲んで頂けるように、給茶器を設置しました。

休日・夜間出入口屋根設置

～身障者優先乗降場所～

身障者の方が、雨の日でも安心して出入ができるように、雨よけの屋根を設置しました。

バス 芸陽バス・備北バス・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分です。

お願い 救急診療について

カルテなど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

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

TEL:0824-65-0239 FAX:0824-65-0159