



MIYOSHI
CENTRAL HOSPITAL

第27号

2016年10月

市立三次中央病院だより

花みずき

2016.
8.27

高校生 医療体験セミナー開催

高校生16人が模擬手術を体験
将来の職業選択のキッカケに



2016.
7.11

ミニトマトの収穫を楽しむ院内保育所の子どもたち



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
中西 敏夫

リオ五輪はメダル41個を獲得し日本人選手の活躍、特に地元の金藤理絵選手の金メダルの獲得に拍手喝采です。

今年のカープの下馬評は高くありませんでしたが、黒田選手の日米通算200勝、新井選手の2000本安打と記録づくめの中で勝ち進み、マジック20点灯後は、あれよあれよという間にリーグ優勝を決めました。地元での胴上げはなりませんでしたが、巨人との直接対決を制し、カープ25年ぶりのリーグ優勝に広島は沸き返っています。これからCSを制し日本一を目指してもらいたいものです。

病院の経営

平成27年度の病院事業会計決算は、9月議会に報告しましたが、事業収益は約91億8,800万円、事業費用約86億6,400万円、差し引き収支は約5億2,400万円の黒字です。黒字部分は内部留保金として積み立てています。

平成20年度の決算書、平成21年1月に赴任しましたので、初めて市立三次中央病院の決算書を確認しました。平成6年度の新築移転に際し平

成3～6年度に財務省から合計8億270万円という企業債の借入を行っています。平成20年度の未償還残高(借金)は約56億3,600万円でした。これらは利率3.65～5.5%という極めて高利の借入です。

平成30～36年度が償還終期となっており、現在は年間約3億数千円ずつ償還(返済)しています。平成20年度の未償還残高は、金融機関から医療機器の購入や営繕などの借入れを含めて合計約73億7,800万円でした。

この7年間病院の運営を行ってきましたが、診療報酬改定は小泉政権の厳しい時代からわずかでずがプラス改定となり、市立三次中央病院の医師数も増加し、病院収支は良好に推移しました。

その結果、平成27年度の決算では、財務省からの新築移転に係る企業債未償還残高は一部繰り上げ償還を認めてくれましたので約29億6,400万円となり、その他の未償還の企業債を合わせた合計は約45億7,200万円です。

一方、病院の資産のうち、普通定期預金として約37億5,000万円、国債・地方債で約28億円の計65億5,000万円があります。もちろん職員の退職給付引当金も積んでいますので、経営状態は極めて良好といえます。

ただ病院の収支が国の施策や、診療報酬改定によって極めて大きな影響を受けていることは否めな

診療報酬改定と病床運用

平成26年度の診療報酬改定では7対1入院基本料算定病床の削減に向けて要件の厳格化が図られました。

重症度、医療・看護必要度の項目見直し、在宅復帰率の導入や地域包括ケア病床の新設などにより国は36万床の削減を目指しましたが、実際には9万床の削減しかならず、28年度改定ではさらなる条件の強化が図られました。当然医療費適正化(削減)に向けた施策ですが。

厚労省は「入院医療全般について病床の機能分化を進め、患者さんの病状に応じて、適切な病床で治療を受けていただき、それを評価していく」という基本的な考え方で改定と説明しています。

これまでは「入院患者数に応じ看護師さんを7対1配置してれば、いくら支払う」から「重症な患者さんが一定数入院していた場合に、7対1の看護師さんを配置していれば、いくら支払う」となります。「重症度、医療・看護必要度」は項目が見直され、該当患者割合の要件は、従来の15%から25%に引き上げられました。「25%は厳しいのではないか」という議論があり、一般病床入院基本料の届出において、7対1入院基本料から、10対1入院基本料に変更する際に限り、7対1と10対1を病棟群単位で持つことを可能にしました。

例えば胃がんで開腹手術を行うと、術後5日間が重症な患者さんとなり、以後大きな合併症などなく退院までの期間は重症と算定されません。

当院の平成28年ここ数ヶ月の診療実績では「重症度、医療・看護必要度」を新基準に当てはめて算出すると18.7%となり、25%は厳しい数値であり、10対1入院基本料算定病床を2病棟設置で届け出を行わざるを得ない状況です。

病床運用に関しても7対1病棟から10対1病棟への病棟間での転棟が禁止されており、やむを得ずぼって10対1入院基本料を算定という厳しい条件です。

病床運用について、これまでのような議論やシミュレーションを行ってきました。平成28年8月の実績は7対1病棟群(2階・3東・4東・5西)27.8%、10対1病棟群(3西・4西)16.8%でした。このデータを中国四国厚生局に届け、10月からはICU、7対1病棟、10対1病棟および地域包括ケア病床が混在する運用になります。経営的には月額400万円程度の減収を見込んでいます。

今後入院基本料の施設基準は、地域医療構想の中で病床機能の変更に伴い政策誘導されていくと思われま

す。次回は地域医療構想と市立三次中央病院の中期計画について述べてみたいと思います。

患者満足度調査結果について

平成28年7月・8月に「患者満足度調査」を実施し、入院患者201人・外来患者552人の皆さんからご回答をいただきました。ご協力ありがとうございました。

ご回答いただいた項目ごとに、当院に対する満足度を100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。

また、自由記入欄へ、施設や診療、接遇全般にわたって、たくさんのご意見やご要望をいただきました。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。

入 院

😊 高い評価	☹️ 低い評価
<p>満足 1 医師の態度や言葉づかい 82.4点</p>	<p>不満 1 売店、食堂、自動販売機 61.4点</p>
<p>満足 2 看護師の説明のわかりやすさ 81.9点</p>	<p>不満 2 冷暖房や照明 65.7点</p>
<p>満足 2 リハビリ技師の態度や言葉づかい 81.9点</p>	<p>不満 3 食事の内容 66.2点</p>

入院では、医師や看護師等の接遇面について高い評価をいただき、「リハビリスタッフの親切と笑顔、拍手、とても褒めてくれるので、やる気が起きました。」といったご意見もいただきました。

また、「医師への質問や相談のしやすさ (81.3点)」や「看護師の態度や言葉づかい (81.3点)」といった診療面についても高い評価をいただきました。

入院での療養環境について、「冷暖房や照明」についてご意見をいただきました。当院の空調は冷温水発生機で集中管理しており、夜間6時間程度機械の停止時間が必要となります。蒸し暑い夜など寝苦しいことがあるかもしれませんが、ご理解・ご協力をよろしく願っています。

今後、機器の更新等に合わせてより快適な療養環境になるよう努めてまいります。

外 来

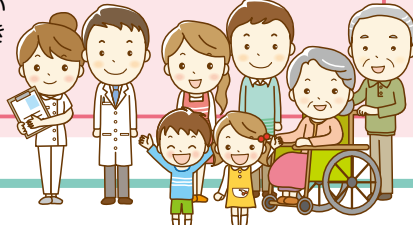
😊 高い評価	☹️ 低い評価
<p>満足 1 医師の態度や言葉づかい 74.0点</p>	<p>不満 1 診療待ち時間 47.0点</p>
<p>満足 2 看護師の態度や言葉づかい 73.1点</p>	<p>不満 2 時間面全般について 56.3点</p>
<p>満足 2 医師の症状や検査結果の説明 73.1点</p>	<p>不満 3 駐車場の広さや入りやすさ 56.8点</p>

外来では、ご意見のなかで「医師、看護師の対応が大変よい、心が和みます。」とのお褒めのお言葉をいただきました。

また、「放射線技師の態度や言葉づかい (72.3点)」や「看護師の説明のわかりやすさ (72.3点)」といった接遇面に高い評価をいただきました。

外来での「診療待ち時間」につきましては、長時間お待ちいただくなどご不便・ご負担をおかけしています。予約なしでの受診はお待ちいただく時間が長くなる傾向がありますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。

また、「駐車場の広さや入りやすさ」については、駐車場の幅や思いやり駐車場の位置、数量についてご意見をいただきました。より使い勝手が良くなるよう検討をすすめてまいります。



連載 がんの治療 18

産婦人科副院長 岡本 啓

卵巣がん

【はじめに】

卵巣にできる悪性腫瘍には、若い世代(10-20才代)を中心に発生する。卵巣胚細胞腫瘍と中高年女性(40-60才代)を中心に発生する。上皮性卵巣がんがあります。前者の頻度はかなり低く、若年発症ということから子宮を残すことが求められるなど、後者とは治療の考え方が全く異なる病気です。

ここでは、卵巣がんの大多数を占める、上皮性卵巣がんについて解説します。

【卵巣がんの症状】

卵巣が腫れている状態であっても、かなり大きくなるまで症状がないことが多くあり、早期発見が難しいので腫瘍が小さい場合は、婦人科検診が大切です。また、卵巣がんの約25%が子宮の中の細胞検査で発見されます。

腫瘍が大きくなると自分でもお腹を触って確認できるようになり、圧迫症状がみられるようになります。

お腹に水が溜まると、その量に応じたお腹の膨らみとお腹の張りが出ます。お腹の水が増量し胸の中にも水が溜まるようになると、息苦しく

なります。お腹や胸の水は良性卵巣腫瘍でも発生しますが、悪性の場合により多く見られます。卵巣腫瘍は悪性、良性にかかわらず、ねじれたり(卵巣腫瘍捻転)、破裂したりすることがあり、この場合は激痛を伴います。

【卵巣がんの治療】

卵巣がん(上皮性卵巣がん)は、婦人科がんの中でも最も化学療法(抗がん剤治療)が効きやすく、その治療は、手術療法と化学療法を組み合わせて行われます。

腫瘍が見つかった時の進行期(腫瘍の広がり)が重要で、これによって治療法が大きく異なります。

I期卵巣がん(がんは卵巣に限局)では、原則として、子宮全摘、両側付属器切除(両側の卵巣切除)、大網切除術(胃下部の脂肪組織切除)に加えて、リンパ節の郭清が根治手術となります。

腫瘍が卵巣だけにとどまっている状態なのに、なぜこれだけの大がかりな手術が必要かと疑問に思われるかもしれませんが、この手術の切除範囲はいずれも卵巣がんが転移をおこしやすい部位で、これら全てに腫瘍がないことが確認されて初めて、

腫瘍は卵巣に限局していた(I期)といえるのです。ただし、発症が若年齢の場合は、リスクを検討しつつ、子宮及び反対側の卵巣の温存を図ることもあります。

II期の卵巣がん(がんは子宮、卵管、直腸、膀胱に広がる)では、I期の根治手術に加えて、がんが広がっている部位を併せて切除します。このように、I期、II期ではまず手術で腫瘍の完全切除を目指し、その後、再発のリスクの高いケースで再発予防の抗がん剤治療を行います。

III期(がんは上腹部またはリンパ節に広がる)、IV期(がんは肺、首のリンパ節などの遠隔部位に広がる)の卵巣がんでは、手術療法と化学療法の組み合わせによって治療が行われ、抗がん剤治療により、まず完全切除

可能な範囲まで腫瘍を縮小させてから手術切除し、その後、再発予防の抗がん剤治療を行うことが原則となります。

【卵巣がんの組織型】

ここまでお話しした進行期(腫瘍の広がり)に加えて、治療方針に大きな影響を与えるものとして、腫瘍の組織型(腫瘍の顔つき、性格のようなもの)があります。卵巣がんには、主として4つの組織型があり、それぞれ抗がん剤の効果が異なるため、あたかも別の疾患

◆ 卵巣がんの進行期 (分かりやすくするため簡略化しています)

I 期	がんが卵巣だけにとどまっている状態
II 期	がんが子宮の周囲(子宮、卵管、直腸、膀胱)に進展している状態
III 期	がんが上腹部またはリンパ節に広がっている状態
IV 期	がんが肺、首のリンパ節などの遠い所に広がっている状態

のように取り扱われません。漿液性卵巣がん、類内膜腺がん、明細胞腺がん、粘液性卵巣がんの4つですが、前2者は抗がん剤がよく効き(特に漿液性腺がん)、後2者は抗がん剤が効きにくく、使用される抗がん剤もこれらの組織型によって決定される場合が多くあります。

	漿液性	類内膜	明細胞	粘液性
発生頻度	約40%	約15%	約30%	約5%
進行速度	早い	遅い	遅い	遅い
リンパ節転移率(I期)	約30%	約2%	約20%	約5%
抗がん剤の効き目	よい	よい	不良	不良

参考文献・卵巣がんの種類と特徴【卵巣がん症状】
(<http://www.ransougan.info/all-kind.html>)



マムシ咬症について

外科医員
海 氣 勇 気

マムシ咬症とは？

全国で年間2000人〜3000人程度の方がマムシに咬まれるといわれています。年間の中では春から秋（5月から9月にかけて）に発生しており、当院では毎年10〜15人程度の方を診療しています。重症化すると致命的で日本全国では毎年数人が命を奪われている恐ろしい病気ですので、当院ではすべての方に入院していただき治療を行っています。

どんな症状が出るの？

へび毒には大きく分けて「出血毒」と「神経毒」があるといわれています。世界ではコブラ科のへびが神経毒をもっており、咬まれると神経が侵され死に至ると恐れられています。日本では幸いに多くのへびが毒性を持っていませんが、マムシとハブの2種類は強い

毒性を持っています。マムシの毒は出血毒が主成分と考えられており、咬まれた部位（主に手や足）が痛みとともにどんどん腫れあがってきます。重症化すると胸やお腹にまで腫れが広がり、様々な臓器に障害をきたし、命にかかわる病状となります。



咬まれたらどうしたらいいの？



へびに咬まれたら、注意して過ごしていても、庭先や畑で、不意に咬まれてしまうことがあります。その場合には、何度も咬まれないように、すぐその場から離れてください。捕まえようとして何度も咬まれると多くの毒が身体に入ることになり、より重症化すると言われています。

応急処置としては、咬まれた部位をしぼり、水で洗い流しながら傷口を絞って毒素を排出するといわれています。口で吸い出すことはやめてください。すぐに処置ができない場合には、ためらわずに救急車を要請して救急医療機関を受診してください。なるべく早く治療を開始することが重要と言われています。

どんな治療法があるの？

病院では、まず牙の痕を切開して毒素を絞り出します。その後、①点滴を行って毒素を尿とともに出す、②抗生物質を使用して傷口

の化膿を防ぐ、③解毒剤や肝庇護剤を用いて臓器障害を防ぐ、④破傷風のワクチンを使用して破傷風の発症を防ぐ、といった治療を行っています。血清を用いて毒素を中和する治療を第一に想像される方も多いと思いますが、血清はウマの血液から生成されており、使用時のアレルギー症状（5%程度）や使用した数週間後に血清病を生じる危険性（10〜20%程度）があるため、腫れ方がひどい場合にのみ慎重に使用するようにしています。

最後に

マムシ咬症は命を落とす可能性のある恐ろしい病気です。備北地区は全国的にみてもマムシの生息数が多いといわれています。へびに咬まれた際は、ためらわず、速やかに病院を受診されるようお願いいたします。



がん化学療法のお話

がん薬物療法認定薬剤師

山下 秀之



◇がん化学療法とは…

抗がん剤を使って行う治療を化学療法と言います。

抗がん剤と聞けば、強い副作用をイメージしますが、副作用対策の進歩や副作用の少ない薬の開発により、かなり軽減できるようになってきました。

新薬も次々に開発され、2000年以降は、がん細胞だけが持つ特徴を狙い撃ちにする「分子標的薬」、最近では免疫系に作用する「免疫チェックポイント阻害剤」と呼ばれる新しいタイプの薬も登場してきています。

◇化学療法の効果

血液がんは、抗がん剤だけの治療で完治する場合もありますが、多くの固形がん（臓器の腫瘍）では、科学の粋を集めた新薬を使用しても、抗がん剤だけで完治をめざすことは難しいのが現状です。

手術や放射線療法が局所治療であるのに対し、化学療法は全身への効果を期待でき、大きく分けて2つの目的で使用されます。

目的の一つは、手術や放射線治療後の再発予防、もう一つは進行再発がんに対する延命です。

◇外来通院で治療できる時代に！

最近では、一部の治療を除き、外来通院で治療することが可能です。

平成27年度には、当院で246名の方が化学療法を受けられていますが、8割を超える205名の方が当院の「外来化学療法センター」を利用されています。

仕事を続けながら、趣味や家族との時間も大切にし治療できる時代になっていきます。

◇当院化学療法の現状

平成27年度に化学療法を受けられた246名のデータを示します。

図1は、男女別の年齢分布となりますが、60代から急激に増加していることがわかります。

早期から発現する傾向にある40代女性は、ほとんどが乳がんです。図2は、男女別の発生部位を調べたものですが、性別によって傾向が異なります。

図1 年齢別化学療法患者数（平成27年度）

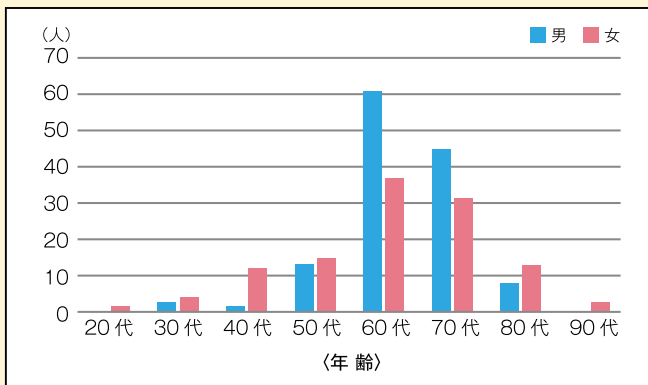
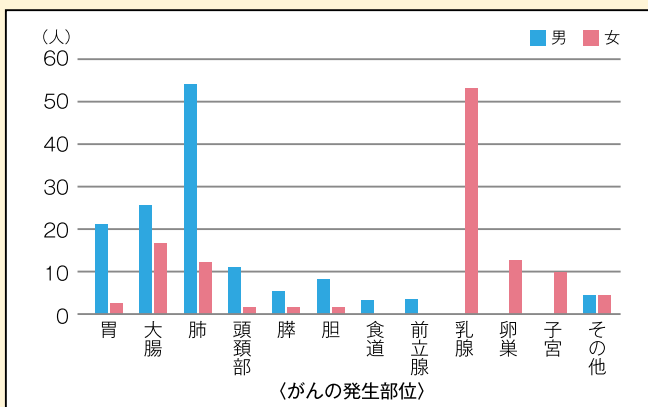


図2 発生部位別化学療法患者数（平成27年度）



（注）前立腺がんはホルモン療法が主流となるためここでは低値ですが、男性が罹るがんの第1位です。

40歳を過ぎたらがん検診を受けましょう。

当院は、低線量CT、PET、CTなどの検査機器も充実していますので、これらをご利用いただくことで、より精度の高い診断が可能です。

◇スタッフでサポートします

がん治療に際しては、がんの状態、年齢、患者さんの考え方、家族の意向などによっても選択肢は異なり、高額な医療費が問題になることもあります。

また、どの治療法にもよい面と悪い面があり、悩むこともあるでしょう…。

そんなときは、主治医だけでなく、当院の地域がん相談支援センター、化学療法センターのスタッフにご相談ください。



野田 宏美

看護副部長（認定看護師管理者）
医療安全管理室副室長
（医療安全管理者）

認定看護師

シリーズ



私は当院の医療安全管理者を担っている野田と申します。
この度日本看護協会が定める、認定看護師資格を取得いたしました。
認定看護師とは、病院施設などの管理者として必要な知識を持ち、患者・家族や地域住民に対して質の高いサービスを提供できるよう組織を改革し、発展させることができる能力を有すると認められた看護師です。
医療の高度化・多様化に伴い、病院現場では様々な危険が存在しています。
そこで、個人では防止しきれない問題を病院全体の問題として、医療安全管理室で分析し、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ています。
平成27年10月からは、国全体で医療事故を防止していくために、医療事故報告制度が施行されました。当院では、平成19年から、医療安全管理室が設置され、ヒヤリハット報告（危険と考えら

れる事項や事故を起こしそうになったヒヤッとした事を報告）を実施し、報告した個人ではなく、組織横断的なシステム等で未然に事故が防げるよう対策を考え周知しています。
医療安全のトピックスとして、病棟では採血管の患者間違いを防止するため、電子カルテに連動したスマートフォンで認証ができるようになりました。

「こんなことができたらいいな」と思っていたことが、機器の進化によってできるようになっています。

しかし、医療は、医療者と患者さんご家族との信頼関係があつてこそと考えています。医療を安心して安全に受けていただくためにも、わからないこと、不安なこと、その治療を受けたらどのように生活が変化するか等々あれば、患者さんの一番傍にいる看護師に尋ねてください。患者さんやご家族に寄り添えるよう対応していきたいと思っております。



医療安全研修会の風景

花ボランティアの皆様 ありがとうございます



十日市地区民生委員児童委員協議会の皆さんがボランティアで正面玄関横にあるプランターの花を育成管理していただいています。

プランターの花は季節に合わせて、十日市中学校の生徒さん達が植えかえをされています。





「緩和ケアセンター」開設のお知らせ

緩和ケア内科医長兼緩和ケアセンター長 佐伯俊成

平成28年10月から当院売店横（元理容室）を改装して「緩和ケアセンター」を新しく開設いたしましたので、皆様にお知らせします。



広島県内では、広島大学病院がん治療センター緩和ケア部門に次いで2番目に発足した緩和ケアセンターになります。

「緩和ケアセンター」とは、すべてのがん患者さんとそのご家族を対象として、緩和ケアに関する先進的な取り組みを進めていくための特別な組織です。つまり、外来通院中も、入院治療中も、在宅療養中でも、切れ目なく緩和ケアの提供体制を作って運用していくことが主な仕事です。

当院は、平成18年8月に広島県・備北圏域（三次市・庄原市）唯一の地域がん診療連携拠点病院として厚生労働省から指定を受け、平成19年4月に兼任スタッフから成る「緩和ケア



チーム」を立ち上げて入院がん患者さんに対する緩和ケアサービスを開始しました。平成20年6月にはデイホスピス「たんぽぽ」（患者サロン）を開設、平成25年4月には緩和ケア内科外来を新設するとともに専従スタッフから成る緩和ケアチームに刷新し、以来、入院・

外来の両面にわたってがん患者さんの緩和ケアに本格的に取り組んできました。

そして、平成27年4月からは県内でも稀な専従緩和ケア医師2名体制に拡充して、患者さんご自宅への訪問診療や往診を含めた在宅緩和ケアにも着手しました。

今では外来・入院・在宅を合わせて年間延べ200名を優に超えるがん患者さんに緩和ケアを提供できるまでになっています。

しかしながら、この備北圏域には緩和ケア病棟（がん末期の療養に特化した施設）がまだありません。多くのがん患者さんご家族ならびにご遺族から「緩和ケア病棟を作ってほしい」との切なるご要望をいただいているところですが、

人口減少と超高齢化の1途をたどる備北圏域では財務的・人的に多大な困難もあって、ご要望にお応えできていないのが現状です。その代わりに当院では、がん患者さんの在宅療養を最期まで確実にきめ細かく支援できるよう「緩和ケアセンター」を新設してペタランの専従看護師がジェネラルマネージャーとして集約された窓口となり、在宅ケア関係機関との連携をより密にして、備北圏域におけるがん患者さんに対する緩和ケアを、がんの初期から末期までを通して、外来通院・入院療養はもとより在宅看取りまで、より一層充実させていく所存です。

がん患者さんの療養に関するごなたからのいかなるご相談でも、当院「緩和ケアセンター」宛てにお電話・FAX・お手紙・電子メールをいただければ迅速に対応させていただきます。どうぞご利用いただけます。幸いです。

お問い合わせ先
緩和ケアセンター
 TEL(0824)65-0101(代表)
 FAX(0824)65-0159
 E-mail:kanwacc@city.miyoshi.hiroshima.jp

病院ボランティア募集

～あなたの思いやりを患者さんへ～



市立三次中央病院では、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（祝祭日を除く）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。
- 応募・問い合わせ先／医事課医事係
 TEL (0824)65-0153 FAX (0824)65-0159
 Email : iji@city.miyoshi.hiroshima.jp

