

大曲厚生 医療センターだより

発行月日 平成27年10月9日
発行責任者 後藤伸一

No.21



ごあいさつ

大曲厚生医療センター

副院長（消化器科）三浦雅人

初めまして、本年の2月より消化器科に勤務しております三浦です。生れは本荘で、大曲に住むのは初めてですが、地域の皆様よろしくお願ひ致します。今年の夏はとても暑くて大曲初体験の私にとっては大変でしたが、皆様にとってはいかがだったでしょうか。素晴らしい大曲の花火大会も無事に終わり、今は過ごしやすい秋の季節となり私自身は個人的にほっとしているところです。

さて、当院の消化器科の診療についてご紹介したいと思います。

まずは内視鏡検査についてです。皆様ご存じの通り秋田県の「がん」による死亡率は18年間連続全国ワーストになっています。特に死亡率が高いのが消化管のがん（胃がん、食道がん、大腸がん）です。手遅れにならずに早期発見するためには、できるだけがん検診を受けることが必要ですが、実際の県民の受診率は10～20%台で推移しています。そのため地域の皆様には積極的にがん検診を受診して頂き、「要精査」の結果が出た場合には速やかに内視鏡検査を受けて頂きたいと考えております。また、治療に関しても、早期がんの状態で発見された場合には従来よりも大きな病変を一括して切除することが可能な「内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）」という内視鏡治療が本年4月より当院で可能になりましたので、是非早期発見に向けた検診受診をお願い致します。

次に、膵臓がんや胆管・胆嚢がんですが、なかなか早期発見が困難であるため手術のできない症例も多く存在します。これらの疾患は黄疸をきたすことが多いため黄疸をとる治療を内視鏡的に行います。これは、胆管の狭窄した部位にステントという管を留置するもので、当科に応援に来て頂いている秋田大学病院の先生方と協力しながら行っています。

最後に、私の専門の肝臓についてですが、肝臓がんの治療は当院では基本的に外科にお願いしていますので、当科では肝炎と肝硬変の治療を行っています。特に、ウイルス性肝炎の治療の進歩は著しく、B型肝炎もC型肝炎も内服薬による治療が基本であり、入院して治療することはほとんどありません。B型肝炎ではエンテカビルやテノホビルという内服薬を継続することで副作用なくほとんどの症例で肝炎を持続的に鎮静化することが可能になりました。一方、C型肝炎の治療も昨年の9月よりアスナプレビル、ダクラタスビルという内服薬のみによる治療が可能となり、薬による副作用はほとんどなくなりました。さらに今年になりソフォスビルという内服薬が発売になり、ほとんどの症例でウイルスの駆除が可能となりました。このように肝炎の治療は進歩し、副作用なく病気を治すことができるようになりましたが、残念ながら治療を受けていない方がまだまだ多数いると推定されています。B型肝炎はHBs抗原、C型肝炎はHCV抗体という血液検査をするとすぐに判明しますので是非かかりつけの先生のところで確認してみて下さい。そしてもし陽性であれば早めに当科を受診して治療が必要かどうか検討して頂ければと思います。

今後の当地域における消化器診療についてですが、地域の開業医の先生方との連携を密にしながら徐々に充実させていきたいと考えておりますので地域の皆様方のご理解ご協力ご支援をよろしくお願い致します。

季節はこれから徐々に秋が深まり、寒い冬に向かっていきます。体調管理に注意しながら風邪などひかれませんようお過ごし下さい。私は大曲での初めての冬を迎えますが、とにかく大雪にならないことだけを祈って日々過ごしているところです。

患者様の立場にたった医療を提供するため、以下の権利を尊重します。

1. 人格を尊重されて、丁寧で思いやりのある医療を受ける権利
2. 良質で安全な医療を公平に受ける権利
3. 医療の情報や説明を理解した上で、治療方針を自己決定できる権利
4. 診療に関する情報などのプライバシーを保護される権利
5. セカンドオピニオン（別の医師の意見）を求める権利

患者様の権利

JA秋田厚生連

大曲厚生医療センター

秋田県大仙市大曲通町8-65
TEL 0187-63-2111 (代表)
FAX 0187-63-5406

ホームページ

URL <http://www.senbokukumiai-hp.gr.jp/>
E-mail senbokuk@crocus.ocn.ne.jp

基本理念

私たちちは、安全で質の高い
患者様本位の医療を提供し
信頼される病院を目指します

基本方針

1. 常に医療の質の向上と安全な医療の推進に努め広く医療従事者の育成を行います。
2. 患者様の権利と意思を尊重し、十分な説明と同意に基づく医療を提供します。
3. 地域の医療・保健・福祉施設と緊密に連携し地域医療の充実に努めます。

こんにちは 7階東病棟です



7階東病棟

みなさんこんにちは、7階東病棟です。7階東病棟は最上階にある病棟で晴れた日には鳥海山がよく見え、また大曲の花火も院内では一番よく見える場所に位置しております。

当病棟はベッド数55床で内科と循環器科の急性期病棟です。内科医師3名・循環器科医師2名・看護師33名・看護補助者5名・病棟クラーク1名のスタッフで構成されております。

内科では肺炎や腎疾患、血液疾患の患者様が入院されております。年齢層も幅広い患者様がおり、安全な入院生活が送れるよう援助しております。血液疾患で化学療法を受けられる患者様が入院されるクリーンルームがあるのも特徴の一つです。化学療法や輸血が多く行われており、治療後の感染予防はもちろん、症状に対し速やかな対処を行い、症状緩和に努めております。また、治療のために入退院の繰り返しや長期入院となることもあります、精神面への配慮も心がけています。さらに秋田大学血液内科と連携し、造血幹細胞移植治療を積極的に勧めております。

循環器科では狭心症、心筋梗塞、心不全等の患者様が入院されております。心臓カテーテル検査やペースメーカー交換術、最近では狭心症や急性心筋梗塞に対し緊急での治療（冠動脈形成術）や検査なども行っています。

患者様はもちろんご家族の方との信頼関係を大切にし、明るい笑顔で対応致します。お気づきの点やご心配事がありましたら、気軽にスタッフへ声をかけて下さい。患者様にとって満足の得られる医療と看護を提供できますよう日々努力していきたいと思います。よろしくお願ひいたします。



こんにちは 手術室です

手術室は、専任麻酔科医が2名、看護師21名のスタッフで構成されています。中央中材室のスタッフ7名は、手術室業務と兼任で対応しています。手術科は、外科・呼吸器外科・産婦人科・整形外科・泌尿器科・脳神経外科。耳鼻咽喉科・口腔外科などです。

年間2000件弱の手術を行い、うち約80%が全身麻酔の手術になります。

手術を受けるということは、ほとんどの患者様にとって未知で不安なものです。

そのような漠然とした不安を理解し、患者様が安心して手術が受けられるよう手術室スタッフが術前・術後の訪問を実施して、良好な信頼関係を築くための努力をしています。

安全と安楽が提供できるよう、なおかつ円滑に手術が遂行されるように心掛けて、他職種と連携しながら手術を行っています。入院中の患者さんの手術はもちろん、外来の患者さんの手術も手術室で行っています。手術室は7つの部屋があり、全身麻酔や局所麻酔・使用する器械に合わせて使い分けています。予定の手術の他、緊急性のある手術にも昼夜問わず対応しています。

手術室では患者さんが過度に緊張しないよう工夫をしています。各部屋に音楽が聴ける設備を整えており、手術中BGMとして音楽をかけることもできますので、リラックスできるような、お気に入りの曲がありましたら、術前の時や、手術当日に入室する際にCDを持参してください。

(リクエストがない場合もスタッフの選曲でBGMをかけています。)

事故防止の為、手術室入口で患者誤認防止に、リストバンドでの本人確認と手術開始時にタイムアウトを導入しています。麻酔導入後の手術開始時に、執刀医・助手医師・看護師・麻酔科医の全員が揃ったところで、患者氏名、術式・手術部位・感染症などを口頭で確認し合い、患者情報の共有と事故防止に努めています。また、局所麻酔の際は、患者さんに実際にお名前を名乗って頂き確認しています。

手術室では、スタッフ各自が自己研鑽に勤め、より安全・安楽な手術が提供できるよう日々頑張っています。

手 術 室



透析室より こんにちは



人工透析室

私たちの勤務する人工透析室は、「安全で安心な透析療法」をモットーに、泌尿器科医師4名・看護師12名・臨床工学技士7名・看護助手1名で協働し頑張っています。

ベッド数は29床で一部屋に設置しているため、広々とした空間での透析療法です。透析患者数は約90名、月曜日から土曜日

まで午前・午後の2ケール、月・水・金は夜間透析を含め3ケールで行っており、透析患者様の社会復帰や家庭生活との両立を考慮しながら、快適な透析ライフが送れるよう援助しております。

透析療法は、腎臓の働きを代行する治療のひとつです。血液と透析液の間で毒素や水分を移動させ、体外へ排泄する治療です。毎日、優しく声掛けをしながら回診する先生方をはじめ、足病変からのADL低下予防のため、足の状態を把握しながら、炭酸浴によるフットケアを行う笑顔が素敵な看護師。また、徹底した水質管理を行い、透析機器の管理・保守点検を担い、医療の質向上や医療安全に努めているイケメン揃いの臨床工学技士と一致団結しチーム医療体制を組み、患者様のQOLを高めるために、その方にあった透析プランを提供しています。また、食事管理は、生活において大きな比重を占めておりますので、管理栄養士が患者様のベッドサイドで食事形態やお悩みを聞き、栄養指導を行うなど、医療スタッフが力を合わせて患者様のサポートに取り組んでおります。

近年、高齢の透析患者様も増加し、私たちの役割も大きくなっています。合併症や認知症の早期発見など異常時の早期対応ができるよう、ご家族・施設の方やケアプランナーとの連携も重要になってきます。要望を傾聴し情報を共有しながら、医療者側からの提案もさせて頂き、患者様により良い透析治療を行える環境作りができるように支援していきたいと考えています。今後も人工透析室をよろしくお願ひいたします。



“健診”受けていますか？

みなさんこんにちは。

保健福祉活動室です。病院だよりに私たちが登場するのはこれが2回目。なんと1回目は栄えある第1号でした。あれから7年♪。当時と同じスタッフも数名おり、体型にも変化が…。現在スタッフは、医師1名、事務5名、保健師3名、看護師2名、看護補助者1名で“明るく笑顔で皆様の健康をお守り

します”をモットーに、皆様が安心して健康診断を受け、健康を維持できるよう努力しております。

保健福祉活動室は病院併設型の健診センターで、院内では宿泊、日帰りドック、協会けんぽの生活習慣病健診、事業所の定期・特殊健康診断、特定健診、特定保健指導等を行っています。平成26年度は約8000人が受診されました。ドック、生活習慣病健診の方には、受診当日、担当医が血液検査結果はもちろん、胸部写真、心電図など、わかる範囲で結果説明を行っています。新病院大曲厚生医療センターに移ってからは、宿泊ドック室も個室となり、空き時間を利用しフットコンディショニングを行い好評をいただいております。特定保健指導では、初回面接から最終面接までの間、ご自身の努力の成果がわかるよう、体重・腹囲測定はもちろん、適宜血液検査も行っております。

院外におきましては、胃・胸部検診車2台、子宮がん検診車1台、乳がん検診車1台で近隣市町村と連携し、各種がん検診を行っております。こちらは委託のスタッフ約25人でローテーションを組み、平成26年度は約2万人の方に受けさせていただきました。秋田県ではがん検診受診率向上を呼びかけています。それを受け、市町村、私たち健診機関も広く住民の皆様に受けさせていただけるよう、早朝、日曜検診の実施等、受診しやすいように工夫しています。がんは早期に発見することにより、治療可能な病気です。ぜひ早期発見のため、健診を受けていただけるようお願いします。

その他、健康運動指導士の資格をもつスタッフを先頭に、地域に出向き、昨年度はフットコンディショニングや、尿失禁予防体操を行いました。今後も健康、疾病予防の講演、講話のご希望があれば積極的に地域に出向いていきたいと思っております。ご要望があればお知らせください。

大曲厚生医療センターの基本方針のひとつ、地域の医療・保健・福祉施設と緊密に連携し、地域医療の充実に貢献できるよう、スタッフ一同、努力していきたいと思います。

保健福祉活動室



れんけい室 タイラスト

「Face to Face」

Vol 15

1 室長あいさつ

副院長（脳神経外科）
佐々木 順 孝



つい最近まで、熱中症の話をしていたと思っていたら、花火を境にもうすっかり涼しくなって秋めいて来ました。とは言っても、旧病院の頃とはちがって新しい病院は冷暖房が完備されていて、少なくとも院内にいる限りは、暑さ、寒さの季節感というものがなくなってきたような気がします。

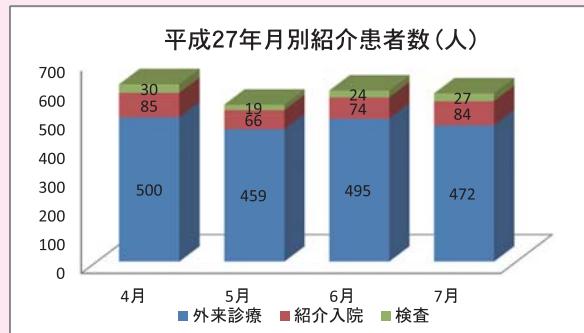
さて、連携室が発足してから、まる11年が経過し、設立から携わっているのはもう私一人になりました。いろいろな問題をスタッフの力を借りながら、少しずつ、解決できないまでも、その時々での善策を講じてきた気がします。組織というものは人が替わっても存続するものであり、変わらない部分と変わっていく部分があると思いますが、「おもてなし」や「顔の見える連携」といった当地域連携室の根幹は、今後も変わらないものと信じています。

話は変わりますが、以前から、主婦の「さしつせそ」ならぬ連携室の「あいうえお」でいい語呂合わせがないか、いろいろ考えてきました。たとえば、「あ」なら、安心・安全あるいは温かさ、

「い」なら癒しの空間、「え」なら笑顔いっぱい、「お」なら思いやり・おもてなし、といったところでしょうか。ところが、「う」でいい言葉が思い浮かびません。どなたかいい言葉があれば教えていただきたいものです。よろしくお願ひ致します。

2 実績報告

平成27年4月から7月までの紹介患者の月別件数と検査予約状況を下記のようにまとめました。



「紹介患者検査予約件数」 H27年4月～7月

CT検査	55
MR検査	35
RI検査	10

トピックス

「緩和ケアについて」

診療部長（緩和ケア科） 秋山 博実



当院ではがん患者さんとそのご家族を支えることを目的に緩和ケア病棟、緩和ケアチーム、緩和ケア外来を設けております。緩和ケア科の初診の際には患者さんやご家族に、どこで治療を受け、どこで療養していくかを確認させていただいております。できるだけ患者さんとご家族の希望に沿った治療と療養が可能となるよう、医療、介護などの関連部署と協力するようにしております。

緩和ケアの役割は、病気の時期にかかわらず、がんに伴う体と心の痛みやつらさを和らげることです。また、緩和ケアは、患者さんが「自分らしく」過ごせるように支えることを目指します。体のつらさだけでなく、心のつらさあるいは療養生活の問題に対しても、社会制度の活用も含めて幅広い支援を行います。

治療を進める中で、主治医から「がんを体から完全に取り除く治療は難しい」、あるいは、「緩和ケアを中心に進めていこう」と伝えられることがあるかもしれません。根治が難しいという事実を受け入れることは本当につらいことですし、医師から見放されたように感じることもあるでしょう。でも、根治が難しい場合にも、緩和ケアを十分に受けることでがんと付き合いながら充実した時間を過ごすことができる人は少なくありません。

緩和ケアに対するご家族の正しい理解も大切です。「緩和ケアは末期がんのためだけのもの」「痛いのは病気だから仕方ない」などの誤解があると、患者さんは緩和ケアを十分に受けることができず、痛みなどに苦しむ時間を過ごすことになってしまいます。ご家族は、患者さんをどう支えていったらいいか悩んだり、社会的、経済的な問題をかかえていることが多いと思います。そのような場合はどうか、お一人で悩まず、主治医や看護師、あるいは当院のがん相談支援センター（0187-63-2111 内線 2136）にご相談ください。必要な場合には緩和ケア科へ紹介いただきます。



当院の初期臨床研修について

平成16年度から新人医師に対し2年間の初期臨床研修が義務付けされました。当院は初期臨床研修指定病院であり、当時から初期臨床研修医を少なからず受け入れ、臨床研修指導医のもと早く一人前の医師になってもらうよう教育指導を行ってきました。現在、当院には、秋田大学と東北大学出身の合計10人の初期臨床研修医が在籍しております。

当然ながら、医師国家試験に合格したばかりの新人医師に、ベテランのような診断治療能力がある筈がありません。研修医らは、早く一人前の医師になり地域医療に貢献できるよう早朝から深夜まで日々精進しています。また指導医の協力のもと夜間救急外来で診療しますから、市民の皆さんと顔を合せる機会も多いことと思います。時には研修医による診療に不安を感じられることがあるかもしれません。

地域の医師不足が叫ばれる昨今、当院も例外ではなく内科系全般の医師不足は顕著であり、初期研修医が集まらなければ当地区の救急医療はおろか急性期医療も崩壊しかねません。つまり当地区の医療を陰で支えているのは初期研修医であると言っても過言ではありません。

当院は「診療」だけではなく、臨床研修医に対する「教育」の場でもあります。平成28年度も8名の新人研修医が加わる見込みです。近い将来、立派な医師となって当地域だけでなく日本や世界のために活躍している筈です。是非とも市民の皆さんには当院が「初期臨床研修指定病院」である事をご理解いただき温かい目で見守っていただければ幸いです。

初期研修委員会委員長（呼吸器外科） 中川 拓



平成27年度の初期研修医1年目と2年目です。



医療被ばくについて

私たちは、宇宙線や大地・水などから常に自然放射線という避けられない被ばくをしています。この自然放射線を年間の量でみてみると一人当たり約2.4ミリシーベルトという量を受けています。臨床的に放射線を被ばくしても、障害の症状が現れないというしきい線量は、100ミリシーベルトです。ただし、この量は、全身が一度に受ける量です。同じ線量でも分割したり、身体の一部に被ばくしたりする場合、障害の程度はもっと軽くなります。エックス線検査における被ばくは、胸部のレントゲンを例にとりますと約0.1ミリシーベルトの局所被ばくです。新生児や小児についてはもっと低い値になります。

放射線科では正当化と最適化に努め不必要的被ばくをさせないように常に注意しています。医療においては、患者さんに十分に大きい利益があると考えられる場合のみ放射線を使用しております。また線量管理だけではなく

く、撮影手順の適正化や品質管理も行っていますので、安心して受診してください。

不安な方は検査前に、医師または診療放射線技師に相談してください。

正当化

放射線診断あるいは治療は、それによる利益とそれにともなう放射線障害のリスクを考え、さらに放射線被ばくをともなわない検査法を考慮し、利益がリスクを上回る場合のみ行う。

最適化

放射線診断あるいは治療上の要求を満たしたうえで、患者さんの被ばく線量をできるだけすくなくすること。

診療案内 外来診療担当医一覧

《土・日曜日と祝祭日は全科休診です》

平成27年10月1日現在

診療科	月	火	水	木	金	受付時間
内科	仁村	茂木	仁村	茂木	仁村	8:30~11:30
	山口	佐々木	秋田大学	山口	佐々木	
	腎外 来 加賀・齊藤 (各週交互の診察)	糖尿病外 来 高嶋	—	腎外 来 小松田	糖尿病外 来 安藤	
循環器科	加藤	秋田大学	加藤	—	秋田大学	8:30~11:00 新患診療日は月・水・金
	—	加藤	—	佐々木	加藤	8:30~11:00 再来完全予約制
	—	呼吸器・アレルギー (秋田大学)	—	—	呼吸器・アレルギー (秋田大学)	火13:00から予約制 金11:30まで予約制
	—	—	心臓血管外科 (秋田大学) 第1・3・5	—	—	8:30~11:00予約制
消化器科	三浦	三浦	三浦	沖口	三浦 (肝臓外来)	8:30~11:30
	堀井	沖口	堀井	堀井	沖口	
	—	—	—	—	神経内科 菅原	13:00~完全予約制
小児科	五十嵐	深谷	五十嵐	五十嵐	深谷	8:30~11:30
	大村	坂本	坂本	大村	大村	
	—	—	—	神経外 来 矢野	—	8:30~11:30予約制
	—	—	—	—	☆心臓外 来(秋田大学)	☆第1・3(金)予約制 13:30~
外科	小野	大村	佐瀬	中山	田山	8:30~11:30 (木)腫瘍内科(秋田大学)
呼吸器外科	中川	—	中川	—	中川	月・水・金曜 8:30~11:30
	工藤	—	工藤	—	工藤	病棟業務終了次第診察
泌尿器科	熊澤	神崎	熊澤	熊澤	神崎・灘岡 (各週交互の診療)	8:30~11:00
	灘岡	灘岡	神崎	今村	今村	
(婦科) 産婦人科 (産科)	山本	長尾	小野	山本	長尾	8:30~11:00
	小野	山本	長尾	長尾	小野	
耳鼻咽喉科	垂石	垂石	垂石	登米	登米	8:30~11:00
	登米	横溝	横溝	横溝	横溝	
整形外科	魚住	佐藤心一	佐藤心一	洞口	佐藤心一	8:30~11:00
	後藤	菅原	後藤	後藤	魚住	
	洞口	佐藤研	魚住	菅原	佐藤研	
皮膚科	—	秋田大学	秋田大学	—	秋田大学	火・金8:30~11:00 水 13:00~16:00
脳神経外科	佐々木	佐々木	佐々木	大前	佐々木	8:30~11:30
緩和ケア科	秋山	—	秋山	秋山	—	完全予約制 10:30~12:00 14:00~15:30
放射線科	—	安倍	—	—	—	9:00~11:30
歯科口腔外科	鈴木	鈴木	鈴木	鈴木	鈴木	完全予約制 急患は要連絡 8:30~11:00
	角田	角田	角田	角田	角田	
	—	—	—	岩手医科大学 (口腔外科)	—	