

大曲厚生医療センターだより

発行月日 平成28年2月15日

発行責任者 後藤伸一

No.22

基本理念

私たちは、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。



ごあいさつ

大曲厚生医療センター

診療部長（整形外科） 後藤伸一

大曲厚生医療センターとして平成26年5月にスタートして2回目の新年を迎え、1ヵ月以上が経過しました。県内有数の施設と設備を整えた当センターですが、中身も充実させるために患者様、地域の皆様の貴重なご意見をいただきながらこれまで切磋琢磨してまいりました。現在の当センターの信頼はいかがでしょうか。今後とも皆様の容赦のないご意見をよろしくお願いたします。

1月から外来の予約制度が若干変わりました。私たちが時間内に患者様を診察できる人数には制限があります。そこで、予約をしている患者様の待ち時間を少なくするために時間内に診察できる人数以上の予約はしないことにしました。したがって、患者様が希望する予約の日時が満員の場合、別の日時に変更していただく場合があります。どうかご理解いただければ幸いです。

秋田県南大曲診療圏（人口約15万人）の地域中核病院である当センターは、より重症の患者様、手術の必要な患者様により多くの時間や医療資源を投入する役割があります。したがって、治療後症状が安定した患者様あるいは薬だけの患者様には近隣の医院、診療所、クリニックへの紹介を勧めています。近隣の医院、診療所、クリニックは当センターと連携しています。安心してください。また、当センターでの治療が必要なきには当センターを紹介してくれます。

健康寿命という言葉を知っていますか？平均寿命が何年生きられるかを表したものであるのに対して、健康寿命とは心身とも健康で、活動的でいられる期間すなわち食事や入浴など日常生活動作を自分で行い、認知症でもない期間をいいます。最近の日本人の平均寿命は男性が80.21歳、女性が86.61歳であるのに対して日本人の健康寿命は男性が71.19歳、女性が74.21歳でした。すなわち、女性は健康寿命から平均寿命まで12.4年あるということです。日本の厚生省は平均寿命と健康寿命の差を短縮させる対策を立てています。その対策の1つに骨粗鬆症の予防があげられています。女性は閉経後の50歳前後からエストロゲンの減少に伴い急激に骨粗鬆症が進行します。平成26年7月に骨粗鬆症の予防と治療ガイドラインの改定が行われました。20歳から29歳の女性の骨密度の平均の70%以下だと骨粗鬆症と診断され、治療が必要になります。50歳以上の特に女性の方は骨密度を定期的に検査し、骨粗鬆症と診断されれば自分に適切な骨粗鬆症薬を使ってください。最近、骨粗鬆症の飲み薬、注射等が多数発売されています。

今年は例年になく温暖な日が続いています。しかし、例年ですが、冬は転倒、屋根の雪下ろし中の転落などの雪による外傷が多くなります。十分に気を付けて寒い冬を乗り切っていただければと思います。

患者様の権利

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

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

こんにちは 薬剤科です



薬剤科

薬剤科をご紹介します。私たち薬剤科の基本理念は

- ・適正な医薬品使用の推進を図る
- ・チーム医療の一員として質の高い効率的な薬物治療に寄与し、患者様中心の医療へ貢献する
- ・医療の進歩、高度化に対応すべく自己研鑽に努める

です。この理念の基、薬剤師11名、薬剤助手2名で業務を行っております。

薬剤科は新病院になって地下1階になりました。一般的には薬局と言われています。窓がないため、1日の天候も分かりませんし、携帯も通じません。そんな地下で行っている我々の主な業務として、入院中に服用する薬を調剤したり、無菌的に操作しなければならない点滴の混合調製を行っています。その他に我々が係わっている場所は、1階会計窓口隣の「お薬窓口」です。保険の種類、自費などにより病院内からお薬が出された場合にお渡しする所です。本来、各科外来を受診された場合は院外処方箋をもらい、町の調剤薬局からお薬をもらうこととなります。そして、「お薬窓口」の隣には、お薬の服用方法など、あらゆる相談に対応できる服薬指導室があります。また、2階の外来化学療法室に隣接して無菌製剤室があり、ここでも無菌的に注射薬の調製を行うことができます。4階から7階までの西・東それぞれのナースステーションの隣には、サテライトファーマシーが計8部屋あります。サテライトファーマシーとは地下にある薬剤科の分室のような部屋で、担当薬剤師が病棟に常駐して服薬指導など、病棟の薬剤に関する業務を行っています。入院中お薬に関することは、お気軽にご相談下さい。

当院薬剤科では基本理念にあるように、最新の高度な医療技術によって開発される新薬などにも適切に対応できるよう研鑽に努めております。薬剤師全員が日本病院薬剤師会の生涯研修認定薬剤師として登録されております。認定の受験資格には勤務年数、経験が必要な場合がありますが、がん薬物療法認定薬剤師2名、抗菌化学療法認定薬剤師1名、小児薬物療法認定薬剤師1名、日本糖尿病療養指導士1名、薬学生を教育するための認定実務実習指導薬剤師2名がおり、より専門的に業務を行っております。また、病院の中には様々な医療チームがあり、そこでも専門性を発揮しています。

今後も、ますます高齢化する地域医療に幅広く貢献できるように努めてまいりますので、よろしくお願い致します。



こんにちは 放射線科です

放射線科は科長医師1名、技師18名(うち女性3名)、看護師2名、助手2名で構成されており、休日・全夜間救急診療及び緊急検査に対応した放射線検査の受け入れ体制を整備しております。

画像診断装置として、診療部門にX線撮影装置3台、マルチスライスCT装置2台、MRI装置、血管撮影装置、X線TV装置3台、乳房専用撮影装置、ガンマカメラ、骨塩定量測定装置、結石破碎装置、ポータブル3台などを使用して日常診療を行っております。また、血管撮影装置による画像診断に加えて血管塞栓術や選択的な薬剤の動脈内注入、血管内カテーテル留置、血管の塞栓や狭窄の治療も行っております。128スライスCTにおいては高速スキャンに伴う検査時間の短縮に加え、被ばく低減が実現されており、3DC T、ダイナミックスタディ、肺生検なども行われております。又、病診連携の一つとして画像診断の院外予約制も実施しております。

治療部門ではリニアック装置1台、3次元治療計画システムを整備しており、近年増加している乳癌術後照射をはじめ悪性腫瘍の治療に取り組んでおります。治療方針については患者さんとの間で、十分なインフォームド・コンセント(説明と同意)を行った上で治療を進めています。患者様の医療への期待が高度化、かつ多様化する中で、診断装置及び治療装置は急速に技術的・能率的に進歩しています。放射線科は高度先進医療を推進する上でも最も重要な部門の一つです。

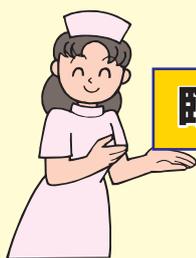
当放射線科では、患者サービスの一環として高度医療の提供・診断精度の向上だけでなく、放射線被ばくの低減及び検査時間、待ち時間の短縮等「患者様にやさしい医療」を目指し、それぞれの専門性を尊重して技能と質の向上に向け努力しております。

最後に、当科スタッフは充実したチームワークの確立のもと、患者サービスの追及と医療人としての向上心を常に心がけるよう努力しております。

放射線科



こんにちは 臨床検査科



臨床検査科

臨床検査科の医療における役割は、受診者から得られた信頼度の高い検査情報をより速く臨床医に提供し、疾病の診断・治療に寄与することです。一般的に初診時、患者主訴・身体的診察で60～70%、日常的な一般検査結果で20～25%の診断がなされ、残りの5%は精密検査・治療効果・経過観察で診断が確定されると言われています。

そのため測定値が信頼できるものかどうかがとても大切です、検査の精度管理を行うことで大事な検査の質を保証します。精度管理の実務とは、標準化された検査値を提供すること・提供された検査値が品質保証されているかどうかを確認することで、検体採取から報告に至るまでの工程全てに関わり、単に検査に使用する測定機器・試薬の安定・維持だけの問題ではありません。

このように臨床検査科の最も重要な役割は、日常の検査の中で適切でない点を見つけること、そして発生した問題点を確認して、是正し再発を予防する、と言う地味ですが受診者にはとても大切な役割を果たしています。

たとえば採血した血液または尿・便・喀痰・体組織等を用いて、貧血・感染症・肝臓機能・腎臓機能・腫瘍マーカー・輸血用血液の適合性・がん細胞検査等を行っております。また、患者さんと接して心電図・超音波検査・脳波検査等も行っております。現在臨床検査科長1名を筆頭に、専門的知識を持つ細胞検査士3名、認定輸血検査技師2名、超音波検査士（腹部3名・心臓3名・泌尿器2名・体表・検診・産婦人科各1名*重複あり）、糖尿病療養指導士2名、認定心電技師1名、認定一般検査技師1名をはじめとする総勢30名のスタッフで、大曲・仙北の救急医療中核病院検査科として24時間体制で診療支援を行っております。

当科の特徴の一つとして外来採血を臨床検査技師中心で行っている事があげられます。患者さんと直接接しながら「顔の見える検査」をモットーに、今後も《患者さん本位の臨床検査》を目指していきたいと考えます。また、最近はチーム医療が一般的となっておりますが、我々臨床検査技師もこれに積極的に参画し、信頼感を得た質の高い診療の一助になりたいと思っております。

今後とも、よろしくお願いいたします。



リハビリテーション科の紹介

みなさん、こんにちは、今回は、昭和47年に開設され、44年の歴史がある、リハビリテーション科を紹介いたします。

当科は2階の奥まったところにあります。採光がよく、機器が一新されたことで、以前と比較にならないくらい明るく、当センター随一の広さと噂がある環境で、リハビリテーションを提供しています。

現在、当科は秋田県厚生連病院リハビリテーション科では随一の大所帯で、

- ・リハビリテーション科医師2名
- ・人間の基本的な動作（寝返る・起き上がる・座る・立ちあがる・歩く）の回復のために運動や治療体操、運動阻害因子に電気・温熱等の治療を行い活動と生活向上を図る理学療法士が16名
- ・人間の応用的な動作（食事・更衣・トイレ・入浴などの日常生活動作、家事、書字等）の指導及び準備的練習を行う作業療法士が7名
- ・言葉の障害への治療や練習、食べ物を飲む込む機能の準備練習や治療を行う言語聴覚療法士3名 助手1名の29名体制で、入院中の方を中心に、発症直後・手術直後からリハビリテーションを行っています。

スタッフの年齢構成は、20歳台から50歳台まで幅広く、最近では、若い年齢のスタッフが多くなってきました。また、地元の大曲・仙北出身者が多いのですが、秋田市周辺出身や、岩手県、宮城県、群馬県等の県外出身者など国籍するようになり、「大曲の方言」に苦労しながらガンバっています。しかしながら、スタッフが急激に多くなったことで、移転したばかりですが、もう手狭さを感じてきております。

スタッフ数や、環境が変わった中で、平成27年は59,969名の患者様にリハビリテーションを施行しました。年齢は、幼児から100歳を超える高齢者と幅広い年齢層が対象です。

脳卒中の急性期の取扱い件数が平成28年1月10日付の読売新聞にも掲載されたように多くの脳卒中の発症直後の患者様や、骨折や人工関節等の整形疾患、肺炎等による動けなくなった方や、がん患者様、など様々な疾患の方に、リハビリテーションを行っています。

これからも、「あいさつと笑顔で始めるリハビリテーション」のスローガンの下、皆様により良い、そして満足された「リハビリテーション」を提供できるよう、スタッフ一同、研修会に参加したり、勉強会を開催したりして、スキルアップを図りながら、頑張っていくようにしたいと考えていますので、よろしくお願いいたします。

リハビリテーション科



れんけい室 タイムズ

「Face to Face」

Vol 16

1 室長あいさつ

副院長（脳神経外科）
佐々木 順 孝



新年明けましておめでとうございます。今年も連携室をよろしくお願い致します。

話は変わりますが、私事ながら、昨年、病院勤続20年を記念して、同期入職の職員と北九州小旅行に行かせていただきました。特に長崎市は、三方を山に囲まれて南北に細長いすり鉢状の地形となっており、山にあがって見下ろすと街並み自体がきれいな模型のようで、稲佐山から見た夜景は、日本三大夜景といわれるにふさわしくすばらしいものでした。

タクシーで移動中思ったのですが、長崎市内は、道が狭く坂がやたら多いのです。ガイドの話では、その坂道の急勾配のため、自転車に乗る人は少なく、学校には自転車置き場

すらないとのこと。坂本龍馬ゆかりの亀山社中記念館に行きましたが、そこは、小高い丘の中腹まで車で行き、近くの高校の駐車場にとめ、徒歩で狭い急な狭い階段付きの下り坂を降り、ようやく辿り着くのでした。

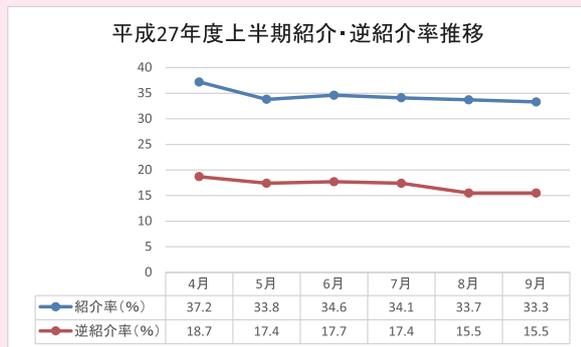
道すがら、タクシーから降りる高齢者を見ましたが、降りたところから何段もつづく階段があり、自分の家までは何とか地力で歩かないといけないのだそうです。病気で動けなくなったら救急車も入れないので、その場合人力で担架を使って運ぶのだとか。年をとったら、高いところから低いところに移り住まないといけないようでした。

それに比べて我々の住む大仙・仙北地区は、仙北平野に位置して地形的に平坦であり、天然バリアフリーな地域なのだと、私は遠い長崎の地で坂道に揺られながら思いました。年齢を重ねていっても住み慣れた土地にそのまま住めることに感謝をしながら、仕事をしていきたいと思えます。



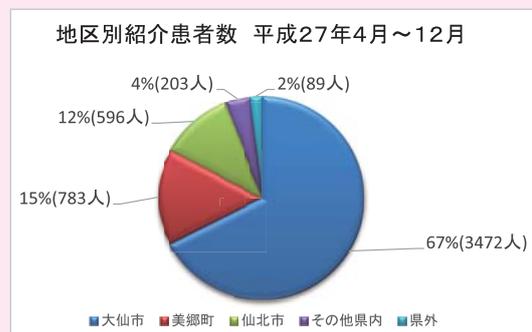
2 実績報告

平成27年度上半期の紹介率・逆紹介率と4月から12月までの地区別紹介患者数をまとめたグラフにしました。



4月から9月までの平均紹介率は、34.5%、逆紹介率は17.0%です。

地区別紹介患者数は、総数5,143人となり、内訳は、大仙市3,472人、美郷町783人、仙北市596人、その他県内203人、県外89人でした。





「バトンタッチ」

診療科長(内科) 佐々木 重 喜

感染対策などという因果な業務に携わるようになって、早10年以上が経ちました。その間、内科医として感染症の診療を行い、感染対策にも関わってきた日々です。

誤解されている方も多いため書き記しておきますと、感染症診療と感染対策は、名前が似ているだけで、アプローチの仕方が全く違います。患者さんに生じている感染症が何であるかを読み解き、適切な治療を行うことが感染症診療。その一方で感染対策は、これからの将来に生じるかもしれない感染症から、患者さんと医療従事者自身を守るためのものです。言い換えると、感染症診療は医療機関の中で医療従事者が行うものであり、感染対策は医療従事者であろうとなかろうと、医療機関であろうとどこ施設であろうとそれこそ家庭であろうと、誰もが行わなければならないもの、と言えましょう。

感染対策の大原則は実はそんなに難しいものではなく、耐性菌を含む病原体の拡散を防ぐ、これに尽きます。ではどうやって病原体の拡散を防ぐのかと言えば、手指衛生の励行に勝るものはありません。だから、感染対策の従事者は「手をきれいにしましょう」と、それこそ幼稚園の頃からくり返し言われていることを、いい大人に向かって改めて言い聞かせるのが主な業務になります。科の特性を言い訳にする大先生や、これまでのやり方に固執するスタッフにそんなことを懇切丁寧に言い聞かせても、なかなか他人の行動を変えるのは難しい。あなたの目の前の医療従事者は、手指衛生をしていますか? 「先生、僕の大切な人にはあなたのその汚い手で触らないでくださいね」と願うのが関の山なのかも知れません。

個人的な事情で当院を離れることとなりますが、この社会が存続する限り、病院という組織はなくなりませんし、当然感染対策も必要とされます。この業務の後任者が、上手に「他人の行動を変える」ことに携わってくれるのを心から期待して、「バトンタッチ」したいと思います。

トピックス

「脳外科のカテーテル治療」

診療科長(脳神経外科) 大 前 智 也



昔は脳外科の手術は頭を開ける手術のみということだったのですが、この10年で頭をあけずに血管の中から治療する治療法、血管内手術いわゆるカテーテル治療という方法ができるようになってきました。一般に脳卒中の治療として行われることが多く、右足の付け根の血管から治療を行います。くも膜下出血の時にやぶれた、あるいはやぶれる前に血管の瘤(こぶ)を血管の中から詰める治療がしられており、瘤の中に細い金属の糸を編み込んだコイルというものをつめて、血流をなくします。血管の中に異物をいれるので、血栓ができやすくなり、その後、この瘤は中に生体の膜がはってきて、血流がなくなってしまいます。ただ、脳梗塞の可能性もあり、血のさらさらの薬を飲んでもらい予防します。うまく瘤がつまればいいのですが、コイルが押されて瘤がみえて再発する可能性があります。つまり、一回の治療で治らないことがあります。これに対して頭を開ける方法は瘤をじかに見て、クリップではさみ血流をなくしてしまえるので、再発の可能性は比較的低くてすみ一回で治ることが多いです。瘤には大きさ(2-3mmもあれば20mmもあり)、形状(丸かったり、長細かったり、でこぼこしたり)、場所(脳の表面か奥か)など様々なものがあり、カテーテル治療が適するものか適さないか考える必要があります。あえて、開頭クリップの方をすすめる場合もあります。また、高齢者、肺、心疾患のある方には局所麻酔でできるカテーテル治療が適しています。(破裂した瘤の場合は全身麻酔です)非常にいい治療法ですがいろいろなことを加味して、患者さん家族と相談の上、治療の選択をすべきと思います。

このほか、カテーテル治療で狭くなった血管を広げる治療、血栓を血管からとる治療もあり、脳卒中の治療が進歩しています。

ために
なる話

精度管理について

臨床検査を行なう検査施設においては、測定値が正しい結果になるように患者から検体(採血した血液等)を採取した時から検体の取扱いに様々な管理条件を設定し、測定機器のメンテナンスや測定手法の研鑽を行っています。このような測定結果が正しいものとなるように管理することを精度管理といえます。

臨床検査の精度管理には、検査施設ごとに行なう「内部精度管理」と、公益社団法人日本医師会や一般社団法人日本臨床衛生検査技師会、一般社団法人日本衛生検査所協会などの医療・検査関連団体が個々の検査施設を対象に共通条件のもとに広域で測定結果を調査する「外部精度管理」があります。「外部精度管理」では、検査施設で使われている機器類や分析のための試薬など、検査

業務を行なうための環境や条件が必ずしも一定でないことから、同一の検査項目ごとに多少の差異があることは否めません。

そこで、団体ごとの基準と手法で個別に行なわれてきた従来の外部精度管理を、公益社団法人日本医師会を中心に関係団体が相互に連携することで標準化する取組みも具体化しています。

このように臨床検査が真に信頼できるものであるために、医療機関や衛生検査所など、全国の検査施設では“内と外の両面”から万全の体制のもとに検査精度の維持と向上に努めています。ここでの精度管理の取組み、それは現代の医療への信頼を担うものでもあるわけです。

(参考：一般社団法人 日本衛生検査所協会)

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28年1月22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	8:30~11:00
	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	—	腎臓病外来 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11:00まで予約制
消化器科	三浦	三浦	三浦	沖口	肝臓外来 三浦	8:30~11:00
	堀井	沖口	堀井	堀井	沖口	
	—	—	—	—	神経内科 菅原	
小児科	五十嵐	深谷	五十嵐	深谷	深谷	8:30~11:00
	大村	吉田	吉田	大村	大村	
	深谷or吉田	—	—	☆神経外来 矢野	吉田	
外科	小野	大村	佐瀬	中山	田山	8:30~11:00 (木)腫瘍内科(秋田大学)
	中川	—	中川	—	中川	月・水・金 8:30~11:00
	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 (各週交互の診察)	8:30~11:00
	灘岡	灘岡	神崎	今村	今村	
産婦人科 (婦科) (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	齋藤	齋藤	8:30~11:00
	齋藤	横溝	横溝	横溝	横溝	
整形外科	魚住	佐藤心一	佐藤心一	佐藤研	佐藤心一	8:30~11:00
	後藤	洞口	後藤	後藤	魚住	
	佐藤研	菅原	魚住	洞口	菅原	
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	8:30~11:00
緩和ケア科	秋山	—	秋山	秋山	—	完全予約制
放射線科	—	安倍	—	—	—	9:00~11:00
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)	—	