

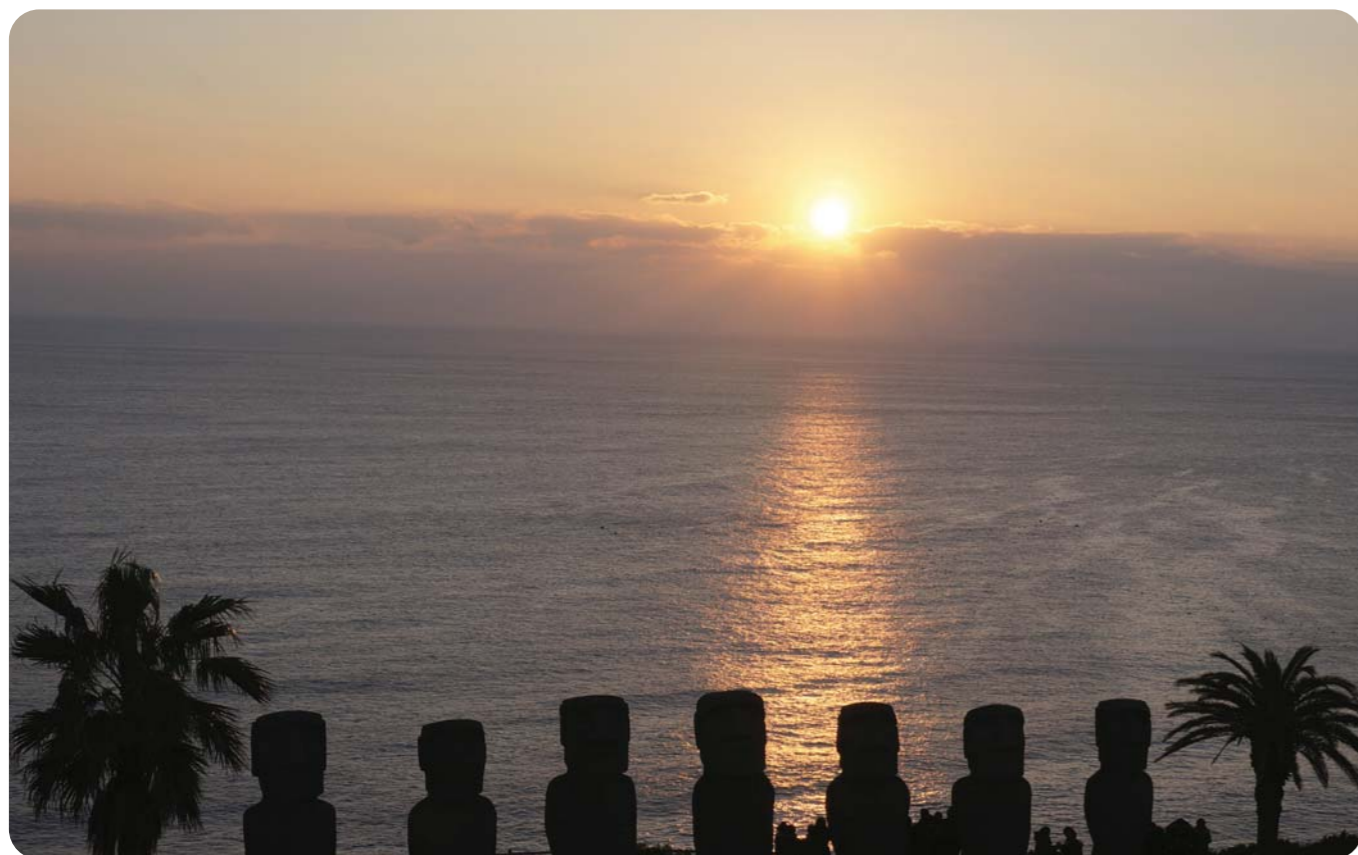
かけはし

Vol.107

2015年度
No.5

【ホームページアドレス】 <http://www.akunehp.com/>

当院は、地域医療の中核施設として人を大切に、信頼される医療を目指します。



「謹賀新年 2016 初日」

◆基本方針

1. 満足度の高い急性期高度医療の提供を目指します。
2. 十分な説明と納得による医療を心掛けます。
3. 「かかりつけ医」との密接な連携による医療を行います。
4. たゆまぬ向上心と学習により、より良い医療を目指します。
5. 公正で健全な運営を行います。

CONTENTS

*新年のご挨拶……………1	*外来診察表……………6
*手術室が新しくなりました……………2	*医療機能情報提供について……………6
*患者さんの権利と責務……………2	*1月、2月の出水郡医師会
*JCCLS共用基準範囲について……………3	日曜祭日当番医……………7
*大規模災害訓練を実施して……………4	*病院ボランティア募集……………7
*リハビリの窓……………5	*お知らせ……………7
	*編集後記……………7

広報誌「かけはし」は、当院のホームページでもご覧になれます。

1,2月の 出水郡医師会 日曜祭日当番医

変更になる場合がございますので、受診される前に医療機関にお問い合わせ下さい。



月日	出水市	阿久根市	長島町
1月 24日(日)	おかだクリニック TEL 63-7011 せき耳鼻咽喉科クリニック TEL 64-1187	阿久根眼科 TEL 72-0040	飯尾医院 TEL 88-5040
31日(日)	林泌尿器科クリニック TEL 64-8800 さくら通りクリニック TEL 62-2311	林胃腸科外科 TEL 73-3639	平尾診療所 TEL 88-2595
2月 7日(日)	キッズクリニック TEL 63-7707 福永内科循環器科 TEL 62-8200	植村整形外科 TEL 72-1041 脇本病院 TEL 75-2121	鷹巣診療所 TEL 86-0054
11日(木)	よだ泌尿器科クリニック TEL 63-7800 奥田蘇明会医院 TEL 82-3998	有村産婦人科・内科 TEL 73-4180	長島クリニック TEL 88-6405
14日(日)	よう皮ふ科医院 TEL 63-1112 二宮医院 TEL 62-0167	上園医院 TEL 73-1055	平尾診療所 TEL 88-2595
21日(日)	東医院 TEL 67-1861 つかさとクリニック TEL 67-5560	内山病院 TEL 73-1551	飯尾医院 TEL 88-5040
28日(日)	吉田耳鼻咽喉科医院 TEL 62-0170 高尾野診療所 TEL 82-0017	鶴見医院 TEL 73-0553	鷹巣診療所 TEL 86-0054

病院ボランティア募集

出水郡医師会広域医療センターでは、患者さんの生活の質の向上、地域の人々への病院理解、病院職員への啓蒙などを目的としてボランティアを募集しています。

活動内容

- 1 身の回りのお世話
花を生ける、水を替える、着湯のみの洗浄、下膳、お茶くみ、食事介助、洗濯、買い物、洗髪、入浴介助、床頭台の清掃、ゴミ捨て
- 2 話し相手
筆談、手話、本を読む等
- 3 その他
院内の案内、散歩に連れて行く、ベッドの移動、荷物の搬送、清拭タオルのローリング、草刈、花壇の整備等

(応募お問い合わせ)

出水郡医師会広域医療センター 総務課まで
TEL 73-13331
(内線 371-374)

※どうぞお気軽にお問い合わせください。

お知らせ 意見箱について

当院では、総合受付、各病棟の患者食堂など院内8カ所に意見箱を設置しております。当院へのご意見・ご要望などをお寄せ下さい。なお、回答・検討・改善事項を各フロアの掲示板に掲載していますのでよろしくお願い致します。



編集後記

新年あけましておめでとうございます。
平成28年がスタートしましたが、皆さんはどのようなお正月を迎えられたでしょうか。今年の干支は「申」です。人間に似ている猿は昔から世界各地で神聖なもの、神秘的なものと考えられてきたそうです。また、猿は「去る」に通じる為、難が去ると信じられてきました。昨年は世界で悲しい出来事が多くありました。今年はその難が去り、一つでも多くの笑顔が生まれる一年となるよう願ってやみません。
本年も広報誌「かけはし」をよろしくお願い申し上げます。(執印)



新年のご挨拶

院長 立石 繁宜

平成28年の新春を迎え、明けましておめでとうございます。

昨年は、国内的には異常気象や火山噴火などによる自然災害で、多くの犠牲者が出ましたが、一方で医学・生理学、物理学分野で2名のノーベル賞受賞者を輩出し、また、ラグビー、フィギュアスケート、テニスなどでは日本人選手の活躍等もあり、多くの明るい話題もありました。国際的には、中東・ヨーロッパ諸国での爆弾テロの多発と、その難民問題による世界的な社会不安が深刻化しています。

当院におきましては、昨年6月に新手術室が完成しました。この手術室は、高度先端医療技術に対応すべく、ITネット化を駆使しています。住民の皆様への新たな医療の提供が出来るものと期待しています。

さて、少子高齢化を迎えて日本の医療界は、多くの問題を抱えています。地方の医療現場では、医療職員、特に

医師と看護師の都会への偏在化で、慢性的な人的資源不足が深刻化しています。また国の方針として、病院から在宅医療・在宅介護への大転換により、医師会でも最適な医療体制を模索する地域医療ビジョンの検討が始まりました。住民の皆様にも講演会等で啓発を致していますが、「かかりつけ医との連携強化」や「夜間一次救急における野田診療所受診」など、医療資源の効率的有効活用のためにも、これまで以上のご理解とご協力をお願いいたします。

今年も、当院の理念である「人を大切にして、信頼ある医療の提供」に邁進したいと思っております。そのために、患者さん志向による医療の安心と安全、また医療の質の向上を目指します。さらに、医の本質を哲学しうる人材育成にも努めて参ります。

皆様方のご多幸を祈りつつ、本年も、旧年同様にご協力をお願い申し上げます。



『手術室が新しくなりました』

平成27年7月1日、新しい手術室が完成し、稼働を開始しました。いろいろな器材を消毒する中央材料室と呼ばれる部署も併せて新築されました。広いスペースを確保し、画像システムをはじめとした最新の機器を取り入れ、よりよい手術が提供できる体制を整えています。

ではどのような手術室になったか、少し紹介させていただきます。手術室1は、傷が小さく低侵襲の手術法として最近ますます重要性が増している鏡視下手術（腹腔鏡手術・胸腔鏡手術）用に整備された部屋です。2台のアームモニター（天井吊り下げ式モニター）が設置され、常に最良のポジションで画像を見ることが出来ます。鏡視下用のカメラは新しく3Dシステム（立体画像）を取り入れ、これまで2D（平面画像）よりも自然な視野が確保できるようになり、手術がより安全に、かつ行いやすくなりました。手術室2は汎用の手術室ですが、広いスペースを確保し、他の部屋と同様に最新の画像システムを備えています。つまり、手術は鏡視下手術のみでなく顕微鏡手術や一般の開腹手術

まで、すべての手術が手術室内のアームモニターや壁面の大画面に映し出され、それが記録されていきます。手術室3はクリーンルームと呼ばれる、通常の手術室よりさらに清潔度を上げた部屋となっています。これにより、整形外科の関節置換手術など、高い清潔度を必要とする手術が、より清潔に行えるようになります。

すべての手術室は、手術室中央にあるスタッフステーションで、集中的に管理されています。そこには、各手術室の部屋全体の映像とともに各手術の術野映像が常に送られて来ます。これにより、手術室のより確実な管理が可能となり、安全につながっています。

また、これからの医療には学習と教育も重要であると考え、そのための機能を充実させたラーニングルームを備えました。そこでは、術後に手術の見返しやディスカッションができることはもとより、手術中の画像がそのままラーニングルームへ送られ、リアルタイムに手術を検討することが可能となっています。手術の技能を高めるための訓練用器材も、今後整備して行く予定です。

大病院の先生方から、広域医療センターの手術室は、地方病院として最高の水準にあるとの評価を受けました。手術室が新しくなったことで、より安全で、より適切な手術の実施が可能になったと考えています。これからも、さらに良質な医療の提供を目指して、日々努力を続けて参ります。

(文責：今村)



スタッフステーション内部と監視画像モニター



手術室全景



手術室1 鏡視下手術用



ラーニングルームでの手術検討

患者さんの権利と責務

～出水郡医師会広域医療センターは患者さんの権利を尊重します～

- 1.だれでもが良質で安全な医療を受ける権利があります。
- 2.人としての尊厳は、全ての医療において尊重されます。
- 3.医療上の全ての個人情報保護されます。
- 4.検査や治療、薬の内容等については、十分な情報提供と説明を受けて、理解と同意に基づいた医療を受ける権利があります。
- 5.診療録等の内容については、本院の規則に基づき、情報開示を受ける権利があります。
- 6.自らの健康に関する情報は、医療提供者に早く、正確に伝える責務があります。
- 7.病院の諸規則を守り、他の方の療養や職員の業務に支障を来さないように配慮する責務があります。
- 8.他の医師や第三者の意見を聞き、納得した医療を受ける権利(セカンドオピニオン)があります。

「大規模災害訓練を実施して」

当院では大地震を想定した大規模災害訓練を年一回行っています。

昨年は11月28日(土)に、阿久根沖100kmを震源地とするマグニチュード9・震度7の地震が発生したという想定にて、災害対策本部の設置、院内の被災状況の把握・対応、地域住民被災者の受入れ、CSCATTT(*1)の実践訓練を行いました。

当日は当院附属看護学校の協力もあり、自院被災型訓練(7F整形外科病棟)と地域住民の被災者受入れ型訓練(外来)を同時に実施しました。

7F病棟では責任者・リーダーナースを中心に災害対策本部と連携し入院患者の被災状況の確認、建物被害状況を把握したのち、負傷者のトリアージ、搬送、治療まで一連の流れを確認しながら訓練を行いました。



外来では、救急隊からの地域住民の被災者受入れ要請に対し、災害対策本部の指示のもと当院玄関前に院内一次トリアージエリアを設置し、負傷者を軽傷(緑)→整形エリア、中等傷(黄)→消化器エリア、重症(赤)→循環器エリア、死亡(黒)→霊安室に分け、被災者受入れの訓練を行いました。重症と判断された負傷者はレッドエリアに搬送されます。ここでは3名の医師の指示のもと(循環器内科医・脳神経外科医・消化器外科医)、臨場感ある救急医療が行われ緊張感ある訓練となりました。



大規模災害が発生した時、いかに早く災害対策本部が正しい情報を収集し各部署に指示を出すかが重要なポイントとなります。今回の訓練を振り返り、前年度の課題をクリアした部分もありましたが、新たに指揮命令系統、連絡調整系統を取り入れたため、スムーズに行かないところもありました。実際の災害を想定し緊張感ある訓練を行えたことで、今後のさらなる課題が見えたことは大きな成果だと考えています。当院は北薩地域の中核病院として、災害時にも機能できる医療機関を目指し、これからも継続した災害訓練を行ってまいります。

(*1)CSCATTT:「CSCA」= C:Command and Control(指揮命令・統制、連絡調整、連携) S:Safety(安全確保) C:Communication(情報伝達・情報収集・共有) A:Assessment(評価) および 「TTT」=Triage(トリアージ) Treatment(治療) Transport(搬送)

文責(寛)

健診や病気で血液検査を受けられたとき、自分のデータと基準範囲を基に結果を判断されると思います。いろいろな検査施設で検査を受けていると疑問に感じることがあります。それは結果を判断するための基準範囲が各医療施設によって違うということです。例をとりますと鹿児島県の90施設での赤血球数の基準範囲の種類は、実に20以上にもなります。日本全国同じ基準範囲を使用すれば面倒なく、どこで検査しても過去検査したデータと見比べられて便利だと思いませんか。

●各医療施設の基準範囲が違うという事は、検査データも違うのか？

1947年米国のベルクという先生が、同じ試料を用いて各病院間の検査データを実態調査しました。ペンシルバニア州周辺の大病院を含む代表的な検査室が中心だったにもかかわらず血糖や尿素、総蛋白など7種類の項目すべてで著しいバラツキと施設間差を認めました。そこから検査データが、どここの検査室でも、いつでも同じデータを提供しようという統計学を用いた品質管理(精度管理)

理)という発想が芽生えてきました。

現在の日本でもこのような調査は行われており、日本医師会や鹿児島県医師会、日本臨床検査技師会、試薬メーカーなどが品質管理調査(精度管理調査)を行っています。企業努力による試薬や測定機器の飛躍的な改善などにより、現在の検査データはほとんど施設間差を認めなくなってきました。

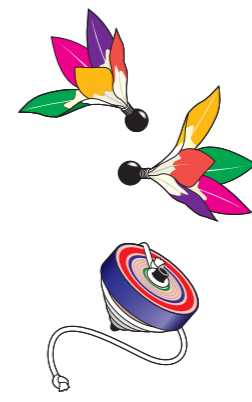
●基準範囲はどのようにして決められるのか？

基準範囲は統計学を基に算出していきます。簡単に言うと健康な人が100人集めて、その中の95人が入るように設定されています。ということでも、基準範囲から外れることとなります。

もう一つ基準範囲と同様に扱われているものに、病態識別値(カットオフ値)があります。特定の病態(動脈硬化性疾患、内臓脂肪症候群など)に対して診断基準として予防医学的な観点から早期介入の目安として設定された値です。コレステロールや中性脂肪などがこれにあたります。

●基準範囲の統一化に向けての流れ

日本臨床検査標準協議会(JCCCLS)では、国際臨床化学連合(IFCC)がアジア地域で共用可能な設定を目指した大規模な調査(2009)や日本臨床衛生検査技師会の多施設調査を基準に標準化の達成されたものを中心に頻用される40検査項目について、日本国内で共通に利用可能な基準範囲の設定したものを共用基準範囲とし、日本医師会をはじめとする関連団体の賛同を得ています。



(文責:末田)

共用基準範囲

項目名称	項目	単位	下限	上限
白血球数	WBC	10 ⁹ /μL	3.3	8.6
赤血球数	RBC	10 ⁶ /μL	M 4.35 F 3.86	5.55 4.92
ヘモグロビン	Hb	g/dL	M 13.7 F 11.6	16.8 14.8
ヘマトクリット	Ht	%	M 40.7 F 35.1	50.1 44.4
平均赤血球容積	MCV	fL	83.6	98.2
平均赤血球色素量	MCH	pg	27.5	33.2
平均赤血球色素濃度	MCHC	g/dL	31.7	35.3
血小板数	PLT	10 ³ /μL	158	348
総蛋白	TP	g/dL	6.6	8.1
アルブミン	ALB	g/dL	4.1	5.1
グロブリン	GLB	g/dL	2.2	3.4
アルブミン、グロブリン比	A/G		1.32	2.23
尿酸値	UA	mg/dL	8	20
クレアチニン	CRE	mg/dL	M 0.65 F 0.46	1.07 0.79
尿酸	UA	mg/dL	M 3.7 F 2.6	7.8 5.5
ナトリウム	Na	mmol/L	138	145
カリウム	K	mmol/L	3.6	4.8
クロール	Cl	mmol/L	101	108
カルシウム	Ca	mg/dL	8.8	10.1
無機リン	IP	mg/dL	2.7	4.6
グルコース	GLU	mg/dL	73	109
中性脂肪	TG	mg/dL	M 40 F 30	234 117
総コレステロール	TC	mg/dL	142	248
HDL-コレステロール	HDL-C	mg/dL	M 38 F 48	90 103
LDL-コレステロール	LDL-C	mg/dL	65	163
総ビリルビン	TB	mg/dL	0.4	1.5
アスパラギン酸アミノトランスフェラーゼ	AST	U/L	13	30
アミノアミノトランスフェラーゼ	ALT	U/L	M 10 F 7	42 23
乳酸脱水素酵素	LD	U/L	124	222
アルカリホスファターゼ	ALP	U/L	M 135 F 93	322 222
γ-グルタミル-トランスアミナーゼ	γGT	U/L	M 13 F 9	32 22
コリンエステラーゼ	CHE	U/L	M 240 F 201	496 421
アミラーゼ	AMY	U/L	44	132
クレアチン-ホスホキナーゼ	CK	U/L	M 59 F 41	248 153
炎症性蛋白	CRP	mg/dL	0.00	0.14
鉄	Fe	μg/dL	40	188
免疫グロブリン	IgG	mg/dL	861	1747
免疫グロブリン	IgA	mg/dL	93	393
免疫グロブリン	IgM	mg/dL	M 33 F 50	183 269
補体蛋白	C3	mg/dL	73	138
補体蛋白	C4	mg/dL	11	31
ヘモグロビンA1c	HbA1c	%HbSP	4.9	6.0

日本臨床検査標準化協議会(JCCCLS) 基準範囲共用化委員会

外来診察表

診療科目	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	
循環器内科 (一般内科)	立石 繁宜 吉野 聡史 田端 宏之 (吉野・田端)	田端 宏之 内門 義博 (田端・内門)	大牟禮 健太 内門 義博 (大牟禮・内門)	検査日 [第1,3,5] (消化器内科医) [第2,4] (堀之内)	立石 繁宜 吉野 聡史 大牟禮 健太 (吉野・大牟禮)	予約検査	
	心臓血管外科	[第2] (熊本中央病院・心臓血管外科医)					
	神経内科	児玉 大介					
	血液内科			新居 亮彦			
眼科	平瀬 純伸	平瀬 純伸	平瀬 純伸	手術日	平瀬 純伸	予約検査	
脳神経外科	手術日	栗 隆志	栗 隆志	栗 隆志	検査日	予約検査	
整形外科	恒吉 康弘 藤元 祐介 内山田 桜	手術日	恒吉 康弘 藤元 祐介 徳本 寛人	手術日	恒吉 康弘 内山田 桜 <small>鹿児島大学・脊髄専門医</small>	予約検査	
	泌尿器科	井口 智生	手術日	井口 智生	井口 智生	予約検査	
放射線科	堀之内 信	堀之内 信	堀之内 信		堀之内 信		
耳鼻咽喉科 (15:30まで受付)		診察日 <small>(鹿児島大学・耳鼻咽喉科医)</small>			診察日 <small>(鹿児島大学・耳鼻咽喉科医)</small>		
消化器病 センター	消化器内科	紙屋 康之	紙屋 康之 山筋 章博		山筋 章博	予約検査	
	消化器外科 (外科)	手術日	田辺 元 今村 博	手術日	今村 博 加藤 健司	予約検査	
	化学療法外来	(今村 博)	加藤 健司	(今村 博)	原口 尚士	山崎 洋一	
	緩和ケア外来		消化器外科医 (16:00~17:00)		消化器外科医 (15:00~17:00)		
	セカンドオピニオン外来		今村/加藤 (16:00~16:30)				
	胃カメラ	山筋 章博	紙屋/山筋	熊本大学・消化器内科医	紙屋/山筋	紙屋 康之	予約検査
	大腸カメラ	山筋 章博	紙屋/山筋	熊本大学・消化器内科医		紙屋 康之 <small>(熊本大学・消化器内科医)</small>	
肝臓内科	馬場 芳郎 (鹿児島厚生連病院/肝臓内科部長)	第1・3金曜日診察(受付 13:30~16:30) 要予約/要紹介					
乳腺外来	吉中 平次	第4火曜日診察(受付 9:00~16:00) 要予約/要紹介					

※ただし急患はこの限りではありません。
 ※一般内科は循環器内科と併用の診察となる為、待ち時間が長くなる場合がございます。
 ※消化器病センターのみセカンドオピニオン外来を設置、他科については通常外来の時間帯に随時対応。

医療機能情報提供について

当院の病院機能やサービスについて県に報告したデータをもとに鹿児島県ホームページにて公開されております。閲覧も可能となっております。また、同内容を1階医療情報センター内で自由に閲覧できるよう冊子を配置しております。

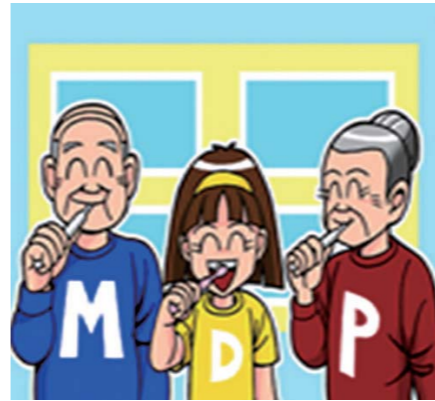
鹿児島県ホームページ <http://www.pref.kagoshima.jp/>

リハビリの窓

義歯でADL(日常生活動作)とQOL(生活の質)の向上をめざそう！

○8020運動とは

「80歳になっても自分の歯を20本以上保とう」という運動です。20本以上の歯があれば、ほとんどの食べ物を噛みくだくことができ、おいしく食べられると言われていきます。実際に、80歳を超えて20本以上の歯がある人は、毎日元気に過ごしていくことが広く知られるようになり、8020の大切さが認められてきています。



○自分の歯が20本残っていないなくても

歯を抜けたままにせず、義歯をいれることにより、噛む力が回復できます。仮に歯が1本もなくても、義歯があれば口の機能が維持でき、食べたり話したりして生活を楽しむことができます。

○義歯のさまざまな効果

- ①咀嚼能力の維持・向上
食べられる物が増え、家族と同じメニューで楽しい食事や友人たちとの会食もできるようになります。
- ②身体的・精神的健康状態を維持
積極的に社会活動に参加できることで、閉じこもり予防になります。
- ③嚥下機能の維持
誤嚥性肺炎予防につながります。
- ④身体の平衡機能の向上
歩行周期を安定・短縮させ、歩幅・歩行速度が増し転倒予防になります。

○噛める機能的な義歯にするために

義歯はデリケートな人工臓器です。毎日のお手入れと定期的な歯科医師に診てもらうことが大切です。噛み合わせの悪い義歯を長時間使用すると、あごや関節の位置が変化することがあります。義歯の調整や新しく作り直すなど、常に自分の口にあったものにするのが望ましいです。義歯もそのままでは汚れ、病気の原因となり、義歯の機能が低下します。日々のお手入れを大切に、ADL(日常生活動作)とQOL(生活の質)の向上を目指しましょう。

○ケアのポイント

- ・部分入れ歯(局部義歯)必ず外して清掃します。
- ・総入れ歯(総義歯)義歯はやわらかいので、洗剤は研磨剤のない物を用いるのがよいです。

●義歯用ブラシや歯ブラシでこする。



義歯を外してくまなくしっかりこすり洗いしてください。

●洗浄剤で洗う。



義歯を清潔に保つために洗浄剤の使用が効果的です。

参考文献：はじめよう口腔ケア 8020推進財団 (文責：川路)

