

厚生病院だより

すずかけ

第34号 平成22年11月10日 発行／鳥取県立厚生病院 編集／院内広報委員会

信頼される医療の提供

平成22年度は早くも半期が経過いたしました。あの激しく猛烈な暑さの夏が去り、これから晩秋、そして長い冬を迎えます。冬は春を迎えるに不可欠ですが、暑すぎた夏の何らかの反動で、寒過ぎたり、大雪となったりしないことを願うものです。

それにしても、日本のみならず、世界中で何かが停滞し閉塞感が充満する中、南米チリの落盤事故が予想外に早く、全員救出という最高の形で終息を迎えたことに、胸のつかえがおり快哉を叫びたい気持ちです。あの苦境の中で、大統領以下、チリ国民が一体化して救出を支え、また、暗黒の深い地中では、リーダーシップを発揮した男性と、それに従いながらじっと劣悪環境に耐えた被災者全員の人間力に感動しています。



色づく当院前の街路樹

今回の院内広報誌では、22年度上半期の当院の動きについてご報告いたします。今後、あらゆる疾患への高度医療の更なる推進とともに、地域の医療機関や住民の皆様方にさらに信頼される医療の提供に全力を尽くす所存ですので、何卒よろしくお願い申し上げます。

院長 前田迪郎

厚生病院の基本理念

思いやりと優しさ、真心のこもった信頼される病院

優れた医療を提供し、地域と密着した病院

職員の和を尊び、働きがいのある病院

第34号の内容

信頼される医療の提供(院長あいさつ)	…1	がんに関する市民公開講座開催報告	…6
緩和ケア外来の新設	…2	日本医療マネジメント学会開催報告	…6
緩和ケア認定看護師の紹介	…2	山陰救急医学会開催報告	…7
がん患者サロンの交流活動	…3	院内感染対策について	…7
泌尿器科のレーザー手術導入	…3	新任医師の紹介	…7
『手術ナビゲーションシステム』の導入	…4	厚生病院にDMAT誕生	…8
『スマートフォン対応	…4	診察予定表(11/1～)	…9
遠隔画像診断システム』の導入	…5	インフルエンザワクチンの接種について	…10

『緩和ケア外来』の新設

がん医療における緩和ケアとは、つらくないようにがんと付き合っていくための方法です。がんによって生じる体の不調や心の問題への対応は、がん自体の治療と同じように大変重要な問題です。がんの医療を単に病気に対する治療としてだけではなく、患者様のつらさを身体と心、社会生活あるいはご家族までを含めた全体として支えることが求められています。

そこで当院では、地域がん診療連携拠点病院の使命として緩和ケアチームによる活動を行ってきており、今年9月からは緩和ケア外来を開始しました。

場 所 1階内科 緩和ケア外来

診療時間 毎週水曜日 午後3時 ~ 午後4時

対 象 者 がん患者の方で、当院入院・通院中の方、他院通院中の方が対象です。
当院の入院患者さんの場合は病室への往診も行います。

申込方法 主治医からの紹介を原則としますが、急を要する場合は相談に応じます。
当院へ通院中でない方、他院通院中の方の窓口は次のとおりです。

がん相談支援室 電話:0858-22-8181(代)
FAX:0858-22-8210

診療内容

- ・疼痛緩和(麻薬などの薬物療法に関する事、放射線治療に関する事など)
- ・身体症状緩和(呼吸困難、消化器症状などの緩和、鎮静など)
- ・精神症状緩和(精神科医と連携)
- ・ご家族も含めたカウンセリング・心のケア
- ・地域連携(他院の緩和ケア病棟、診療所など)、在宅緩和ケアの相談など

※緩和ケアチームとは

緩和ケアに精通した医師、看護師、薬剤師、栄養士、医療ソーシャルワーカーなどで組織され、緩和医療全般についての診療、相談、指導、ご家族のサポートなどを主治医と連携しながら行います。外来、各病棟に緩和ケア担当看護師を配置しています。

緩和ケア外来担当医 岩垣尚史

緩和ケア認定看護師紹介

私は今年7月に緩和ケア認定看護師の資格を取得しました。

がんと診断された患者様は、気分が落ち込んだり、治療の際には副作用や経済面での不安を抱えることもあります。また、痛み、吐き気、食欲不振等の身体症状が起こると、日常生活へ影響を与えます。

緩和ケア認定看護師は、そのような苦痛や不安に対してきめ細やかで丁寧なアセスメントを行うこと、療養の場に応じて患者様とご家族の生活の質が向上できるようにケアを提供するという役割があります。

今年10月より、緩和ケア領域の看護の質の向上を目指し、病棟巡回を行い、患者様の苦痛緩和やスタッフの相談に対応していけるよう活動を開始しました。患者様とご家族が安心して療養生活を送ることができるよう、最大限の情報提供、緩和ケアの看護技術を提供していきたいです。



緩和ケア認定看護師 佐々木美鈴

がん患者サロン「すずかけサロン」の交流活動

『すずかけサロン』は、平成20年10月に開設しました。院内外のがん患者様やご家族・ご友人を対象に、毎月第1・第3木曜日の14時～16時、本館2階のフリースペースで開いています。毎回10人前後参加され、語り合い思いを共有することで、心の安らぎ・学び・元気を得られています。複数回参加者は20人以上いらっしゃいます。



県栽培漁業センター前で

“がんとともに生きる”ことは容易ではありません。「日々を大切に楽しく過ごす」ことをモットーに、参加者同士のつながりも強まり、昨年からは院外交流も行っています。本年度は、鳥大附属病院がん患者サロン『さくらサロン』との交流、打吹公園つつじ散策、三朝『豆腐賞味と散策』、不動滝・今滝散策、県栽培漁業センター見学と、季節や自然を感じながらの交流も楽しみました。相談員（看護師）は毎回参加しサポートを行っていますが、時には医師・医療ソーシャルワーカーなども参加します。お茶・お菓子を楽しみながら童謡・唱歌を合唱し、童心に帰ったりもします。

サロンを心の支えにされている進行がんの方々も多くおられます。どうぞ、お気軽にお立ち寄りください。

がん相談員 徳田恵子

泌尿器科のレーザー手術導入

平成22年7月、当院にレーザー治療装置 VersaPulse® Select™（バーサパルス セレクト80:100）が導入されました。泌尿器科領域では、主に前立腺肥大症手術と尿路結石砕石手術に用います。

前立腺肥大症の手術は、これまで電気メスで狭くなった尿道を前立腺ごと、いわばトンネルを掘る感じで削る手術（経尿道的前立腺切除術；TUR-P）が標準治療でした。この手術の場合、術直後に再出血のリスクがあり、尿道カテーテルを留置しつつ、おもりで牽引しなければなりませんでしたので、尿道膀胱の痛みや、まれではありますが輸血が必要となることもありました。しかし、レーザーを用いた手術（HoLEP）では、肥大した前立腺（腺腫）をレーザー照射によってくり貫いて切り離します。使用するレーザーは、切開と凝固を同時にできる利点があり、出血自体が少ないため、入院期間や完治までの期間も短く、低侵襲治療として非常に注目されています。

また、尿路結石治療では、内視鏡を尿道から膀胱、尿管へ挿入して、結石を直接カメラで確認しながら少しずつレーザー砕石して抽石することができます。



Versa Cut™ System

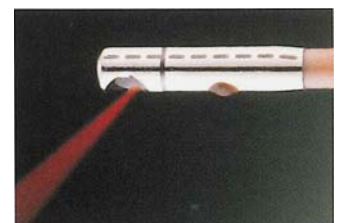
以上のように、腎・尿管のほとんどすべての部位の結石をより高い確率で、より安全に治療することが可能になりました。できる限り砕石片の回収も行いますので、今までより短期間で結石消失も期待できます。

泌尿器科医長 村岡邦康

写真提供 ホストン・サイエンティフィック ジャパン株式会社



Versa Pulse® Select™



DuoTome™

『手術ナビゲーションシステム』の導入

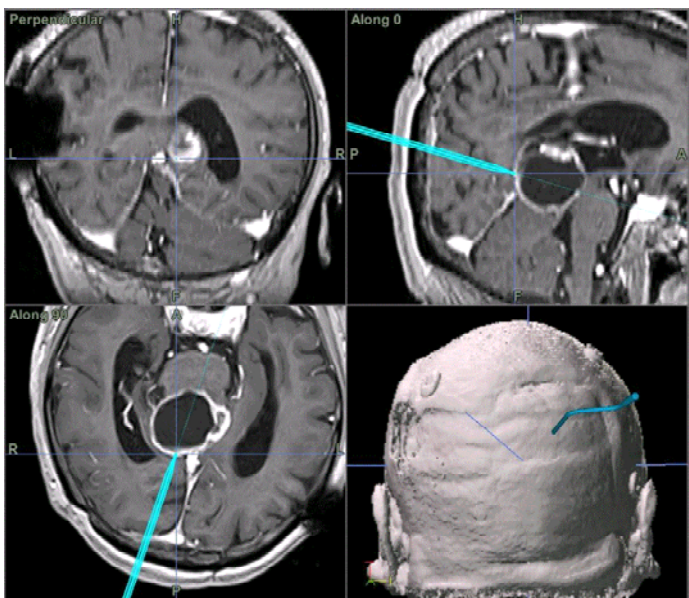
当院における先進医療の一端として、手術ナビゲーションシステムを導入しました。この手術支援機器の導入により、病巣同定に正確さを要求される脳神経外科、耳鼻科領域において精度の高い手術を実現しています。



**(写真1) ナビゲーションシステムを利用した
脳神経外科手術の光景**

術者は頭部のある目標地点をポイントし、それをナビゲーション画像上で確認しています。

本体は右にあり、モニターを術者の方向に向けています。右上には、本体からアーム状にLED搭載3眼式カメラがあります。



(写真2) 脳腫瘍手術時のナビゲーション画像

病巣手前にポイントを置き確認したところ、まさに腫瘍に到達したことを示したナビゲーション画像です。この確認により確実に腫瘍摘出操作に移行できます。

手術ナビゲーションシステムをごく簡単に説明しますと、手術中今どこを操作しているかを頭部CT、MRI画像上で教えてくれる機器です。いわば自動車運転中のナビゲーションに相当します。手術病巣のCT、MRI画像をあらかじめ本機器ワークステーションコンピューター(写真1右側の機器)に取り込んでおきます。術中に頭部を固定し、LED搭載3眼式カメラで術者がポイントする点を認識することで、その位置を正確に画像上に表示してくれますし、その前方にある構造も示してくれます。写真2は深部脳腫瘍(松果体部腫瘍)表面に達したことをナビゲーションで確認できたことを示しています。

このシステムを利用することで、脳神経外科領域では大脳半球実質内腫瘍、脳深部腫瘍、脳血管異常病巣の手術に特に有用性を発揮しています。正常脳組織を傷めることなく最短で病巣に到達でき、取り残しのない摘出手術を可能にする、精巧で安全な手術が提供できるシステムです。どうか安心して手術を受けていただきたいと思います。

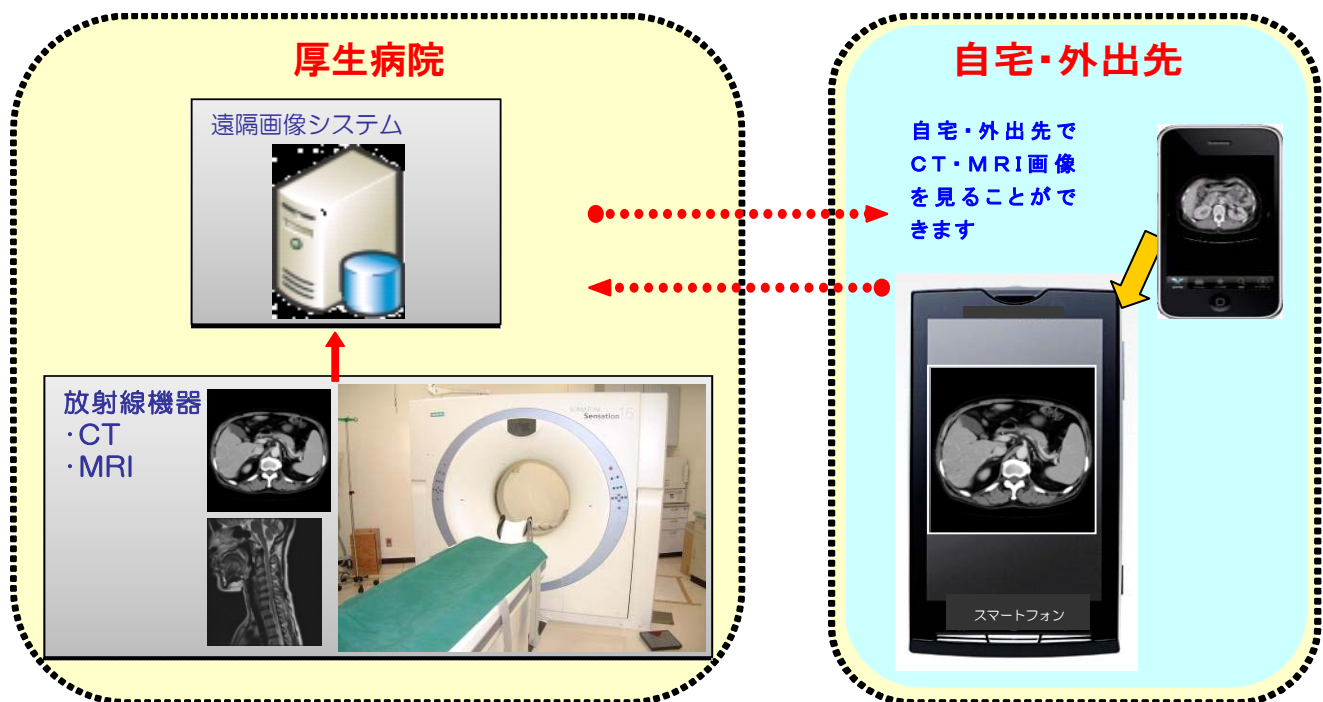
なお、このシステムの導入にあたっては、JA共済連鳥取県本部及びJA鳥取中央のご厚意により寄贈いただいた『地域の安全・安心プロジェクト 救急医療体制整備資金』を充てさせていただきました。ここにあらためて御礼申し上げます。

副院長兼脳神経外科部長 紙谷秀規

『スマートフォン対応遠隔画像診断システム』の導入

スマートフォンとは、最近テレビの commercials でよく目にする手帳サイズの携帯電話で、通信機能のほかにカメラや携帯音楽プレーヤー、機種によってはテレビにもなる多機能な通信端末です。「スマートフォン対応遠隔画像診断システム」というと何やら難しく聞こえますが、簡単に言うと、病院内で撮影された救急患者さんのCTやMRI画像を携帯電話の画面でみることができるだけのものです。このようなシステムがなくても、病院にやってきてコンピューターのスイッチを入れれば同じことができるのですが、このほんのちょっとした時間の差が場合によっては患者さんの生死を左右することもあります。

例えば、重症の脳梗塞の患者さんが深夜に救急車で運ばれてきたとします。発症3時間以内に特效薬の投与を開始できれば助かる確率がぐっと高まりますが、その薬を使用して良いかどうかは専門医が症状と画像を慎重に評価して判断しなくてはなりません。判断を誤ると逆に病状を悪化させることもあります。通常は、救急車で病院に到着するまでに数十分から1時間以上たっていることも多いため我々に与えられた時間はわずかです。このような時、自宅にいる専門医に速やかに画像を転送し一分一秒でも早く指示を仰ぐことができれば、助かるべき命を確実に助けることができます。脳梗塞に限らず、交通事故で全身に外傷のある患者さんの場合でも、画像診断の専門医がすみやかに全身をくまなく調べ、救命のためにどの臓器の治療を優先すべきか当直医に伝えることができます。



当院では、本年12月ごろから脳神経外科、脳神経内科と放射線科でスマートフォン端末を共有し、必要なとき、最短の時間で救急患者さんの画像診断を行うことができるようになります。このシステムは都会の一部の救命救急センターではすでに試験的運用が開始されていますが、むしろ交通の便の悪い地方の医療圏でこそ真価を発揮するはずで、地方での導入例は私が知る限り中四国地方では当院が第一号になるようです。このシステムの導入が一人でも多くの患者さんの笑顔につながるよう、縁の下の力持ちとしてお役に立てれば幸いです。

放射線科部長 橋本政幸

市民公開講座「聞いてガッテン がんの話」を開催

わが国で死亡者の多い5大がん(肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、肝がん)について、厚生病院の専門医師8名が出前講座をするという中部では初の企画として、去る9月26日、標記の公開講座を開催しました。

会場の倉吉交流プラザ視聴覚ホール(定員150名)が満席になるほどの熱気に包まれる中、倉吉市長様からは激励のご挨拶をいただき、倉吉市保健センターからはがん検診への取り組みを紹介していただきました。また、合間にはピアノ演奏をバックにうっとりするようなソプラノの歌声もあり、参加いただいた多くの皆様方のアンケートでも、今回の催しに満足のご回答をいただきました。盛会裏に終わったことを準備を進めてきた者一同喜んでいきます。



当院は鳥取県中部の地域がん診療連携拠点病院として、地域の医療機関と連携をとりながら質の高いがん診療を行うことはもちろんですが、地域住民の皆様方にがんに関する様々な情報を提供することも求められています。今回の市民公開講座を今年1回限りのお祭りにせず、9月のがん征圧月間にあわせ、来年以降も引き続き充実した講座を企画して行きたいと思っています。どうぞご期待ください。

消化器外科部長 岸 清志

日本医療マネジメント学会鳥取支部学術集会報告

2010年7月3日(土)、「高齢化社会と地域医療～情報の共有化を求めて」を大会テーマとして鳥取県中部の「倉吉未来中心」にて開催しました。登録参加者は239名、スタッフは約60名でした。



特別講演「認知症の病態と医療マネジメント」(鳥取大学医学部脳神経内科教授 中島健二先生)に続き、シンポジウム「急性期病院における高齢者対策と地域連携～認知症を中心に」では、医師、認定看護師、社会福祉士、介護支援専門員の4名のシンポジストにより、それぞれの立場から、認知症を合併した急性疾患患者のかかえる種々の問題と対応策について論じていただき、新たな視点からのマネジメントと連携の重要性を認識させられました。

ランチョンセミナー「在宅糖尿病患者を支える新しい糖尿病治療」(鳥取大学医学部保健学科教授 池田匡先生)の後、パネルディスカッション「地域医療連携におけるITの活用～地域医療再生のためのITネットワーク」では、テレパソロジー、遠隔画像システム、電子カルテ相互参照システム、周産期医療情報ネットワーク、地域医療情報ネットワークシステム開発と、5名のパネリストにより県内での先進的な取組が紹介され、今後のITネットワーク化への礎となりました。

その後、一般演題(口演)33題、一般演題(ポスター展示)15題、クリティカルパス展示9題が2会場で発表され、9時30分に始まった学術集会も18時の終了まで、熱心な討論が行われ、盛会の内に終わりました。

副院長 阿藤孝二郎

山陰救急医学会報告

平成22年9月11日(土)、第29回山陰救急医学会が当院の前田迪郎院長を会長として、倉吉未来中心小ホールで開催されました。この会は、救急医療に携わる山陰全域の医師、看護師、救急隊員を対象とし、当院は昭和61年の第5回以来2回目の担当でした。

今回の出席者は約150名で盛会でした。一般演題は27題で、充実した質疑応答が行われました。3名の方に講演をお願いし、救急振興財団救急救命九州研究所の畑中哲生教授は心肺



蘇生法について極めて分かりやすく講演されました。吉田恭一氏はJR福知山線事故の被災者で、日本で初めての「がれきの下の医療」を受けた体験を、被災者の立場から淡々と語られ、われわれ医療者にとって貴重な場となりました。龍谷大学短期大学部社会福祉科の黒川雅代子准教授は、急に家族を亡くされた方に医療者がどのように接すれば良いのか、示唆に富む講演をされました。

山陰の救急医療の発展に寄与する会にできたことを喜ぶと共に、ご協力いただいたスタッフの方々に感謝します。

集中治療室部長 浜崎尚文

院内感染対策について

他の病院で問題になった多剤耐性菌ってどんな菌？

様々な抗菌薬が作られ使用されていくうちに細菌は、生き残るために薬が効かなくなるような性質を身につけて進化していきます。こうしてほとんどの抗生物質に耐性を獲得した細菌を多剤耐性菌といい、最近話題となったアシネトバクターもその一つです。健康な人が感染しても発症しませんが、体力や免疫力が落ちた患者様が感染すると肺炎や敗血症を発症することがあるので問題となります。

どうやってうつるの？

感染患者の便や血液、痰などから感染します。

対策としては「手洗い」が一番重要です。



患者様、ご家族様も病室前のアルコール手指消毒薬での手洗いに協力ください。

厚生病院では大丈夫？

当院では、入院患者様から問題となる菌が検出された時には、速やかに医療安全・感染防止対策室に報告が入るシステムになっています。感染症の種類、感染経路に応じた対策をとりますが、感染症は潜伏期間や未知の感染症もあることから、職員は日頃から、感染のあるなしにかかわらず以下のことに注意して業務を行っています。

- ① 患者様に接触する前後や清潔物品を準備する前に、手洗いやアルコール製剤での手指消毒を実施しています。
- ② 血液や体液で環境が汚染しないよう、また汚染したらすぐに処理するよう心がけています。
- ③ 物品に応じた滅菌・消毒・洗浄を実施し、清潔に保管管理しています。

感染対策看護師長 湯浅良恵



竹林 正孝(医長)
たけばやし まさたか



工藤 明子(医師)
くどう あきこ



植田 俊幸(医長)
うえた としゆき

新任医師

厚生病院にDMAT(災害医療派遣チーム)誕生！

当院は、県中部の災害拠点病院(地域災害医療センター)として、24時間対応可能な緊急体制を確保するとともに、次の災害医療支援機能を備えることが求められています。そして、「自己完結型の医療救護チーム」として全国的に整備が進められているのがDMAT(災害医療派遣チーム)と呼ばれるものです。

- 1 災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度診療機能
- 2 患者等の受入及び搬出を行う広域搬送への対応機能
- 3 自己完結型の医療救護チームの派遣機能
- 4 地域の医療機関への応急用資器材の貸出機能

平成7年に発生した阪神・淡路大震災で災害医療について多くの課題が浮き彫りとなり、救助活動と並行し、医師が災害現場で医療を行う必要性が認識されるようになりました。そして“一人でも多くの命を助けよう”と、平成17年から全国でDMATの整備が始まりました。

DMATは、医師・看護師・調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)が5人でチームを組み、大地震及び航空機・列車事故といった大規模災害や多数傷病者が発生した事故などの現場に急行し、おおむね48時間以内の超急性期に活動できる機動性のある専門的なトレーニングを受けた医療チームです。



DMATは、被災現場だけでなく、災害時に多くの患者さんが運ばれる被災地の病院機能を維持するために、被災病院の指揮下に入り病院の医療行為を支援したり、首都直下型、東海、東南海・南海地震など、想定される大地震で多数の重症患者が発生した際に、被災地域外に搬送する広域医療搬送など、機動性、専門性を生かした多岐にわたる医療的支援を行います。



鳥取県内では、鳥取大学附属病院、鳥取赤十字病院、県立中央病院と当院が国から災害拠点病院の指定を受けており、DMATを組織しています。今年8月には鳥取県知事とDMAT派遣に関する協定を結び、DMAT病院として指定され、災害時には行政機関と連携して迅速に出動できる体制を確立しました。

当院のDMAT隊員は医師3名、看護師6名、調整員3名の計12名です。

県民の皆様のため、今後も更に体制の充実と医療の質の向上に努めてまいります。

DMAT業務調整員 仙石英樹

看護師募集!!

当院では、看護師を随時募集しています。
お問い合わせや院内見学をご希望の場合は、
お気軽にご相談ください。

【お問い合わせ先】〒682-0804
鳥取県倉吉市東昭和町150番地
鳥取県立厚生病院 看護局
TEL: 0858-22-8181(内線3410)
e-mail: kouseibyouin@pref.tottori.jp



病院概要

名 称

鳥取県立厚生病院

所在地

〒682-0804
鳥取県倉吉市東昭和町150番地
TEL 0858-22-8181(代)
FAX 0858-22-1350(代)
HP <http://www.pref.tottori.jp/kouseibyouin/>

診療時間

午前8時30分から午後5時まで
予約制(再来患者の希望者)もあります

診療科目等

内科 呼吸器内科 消化器内科
循環器内科 脳神経内科
外科 消化器外科 心臓血管外科
脳神経外科 整形外科
精神科 小児科 皮膚科 泌尿器科
産婦人科 眼科 耳鼻いんこう科
リハビリテーション科 放射線科 麻酔科

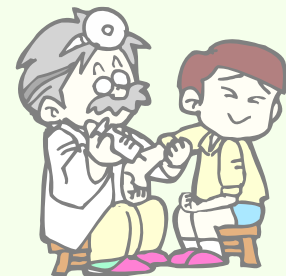
受付時間

☆ 新患: 平日 8時30分から11時まで
☆ 再来: 平日 7時30分から11時まで
☆ 土曜日、日曜日、祝日、平日時間外も
救急患者は受け付けます

インフルエンザワクチンの接種について

当院では、当院かかりつけの方で次の1、2に該当する方にのみ、予約制で接種を行います。その他の方は、お近くの医療機関にご相談のうえ、そちらで接種をお受けいただくようお願いいたします。

- 1 小児科の患者様(6ヶ月から15歳まで)
毎週水曜日 午後2時～午後4時
- 2 妊婦の方
毎週火・木曜日 午後2時～午後4時



【電話予約の場合】

午後3時から午後5時までの間に各外来にお電話ください。
0858-22-8181(代表)

【来院時予約の場合】

小児科外来受診時、妊婦検診時