

NUKUMORI

# ぬくもり

No.56  
2019.8.30発行



8月1日の宇佐神宮夏越祭りにて、当院職員がミス卑弥呼に選ばれました。

(写真提供 宇佐市)

### 基本理念

地域医療への貢献  
「肌のぬくもりある医療」の実践

### 基本方針

- 一、 救急医療充実のため、診療連携の強化に努めます。
- 一、 高度医療の実施、チーム医療の推進に努めます。
- 一、 患者様の立場にたった医療サービスの提供に努めます。
- 一、 職員が働きやすく、誇りを持てる病院を目指します。

肌のぬくもりある医療



## 宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635  
TEL.0978-37-2300(代) FAX.0978-37-2307  
<http://www.utihp.jp/>



## CONTENTS

ドクターのお話 . . . . . 2

大規模災害に備えて宇佐高田医師会病院  
業務継続計画 (BCP) を作成 . . . . . 4

地域の小学校で救急指導講習会を行いました 5

大分県北クリニカルパス大会に参加して . . 6

行事報告 . . . . . 7

外来担当医師一覧表 . . . . . 8

# ヘルニアとは？



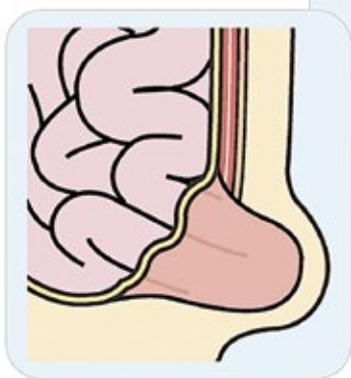
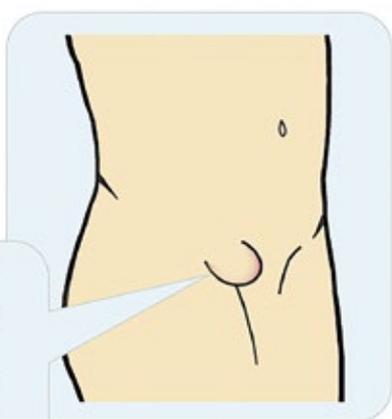
外科部長  
村上 光彦

## はじめに

ヘルニアとは、体のいろいろな部分で臓器や組織が飛び出した（脱出した）状態のことです。鼠径部に起こったものは俗に

「脱腸（だつちよう）」と呼ばれており、腹壁のすき間から腸などの臓器の一部が飛び出した状態のことをいいます。整形外科で治療する椎間板ヘルニアとは全く別の病気です。

鼠径ヘルニアは男性に多く、一生のうち男性の25%前後、女性の3%に起こると言われ



ています。また、乳幼児から成人、老人まで様々な年齢層で発症します。初期には、立った時やお腹に力を入れた時に、鼠径部の皮膚の下に脂肪や腸の一部などが出てきて柔らかい「はれ」ができ、次第に小腸などが大きく出てくると不快感や痛みを伴いますが、指で押さえると引っ込みます。しかし、腸管が強くなり込んでしまうと、はれが急に硬くなり、押さえても

引っ込まなくなります。これをヘルニアの「嵌頓かんとん」といい、腸閉塞、腸管壊死や腹膜炎が起こって、緊急手術が必要になります。



## 手術の目的・必要性・有効性

立ったり座ったりした際の不快感や、痛み、はれなどの症状を除くこと、嵌頓を起こして腸閉塞や腹膜炎になるのを予防することを目的として手術を行います。ヘルニアは腹壁に穴が開いた状態なので有効な薬はなく、手術で閉鎖する以外に治療法がありません。

## ■手術の内容

脱出した腸とヘルニア嚢（腹膜）をお腹の中に戻して（あるいは切除して）、腹壁のすき間（穴）を閉鎖します。主な手術法として、

(1)人工物を使わずに、筋膜などの生体組織を縫い合わせて閉鎖する方法

(2)メッシュ（人工の膜）を用いて閉鎖する方法

があります。この方法にも大きく分けて2つの方法

①下腹部を5cm程度切開する従来法（前方アプローチといいます）

②腹腔鏡を使用し、お腹の中から閉鎖する方法（腹腔鏡下ヘルニア修復術といいます）

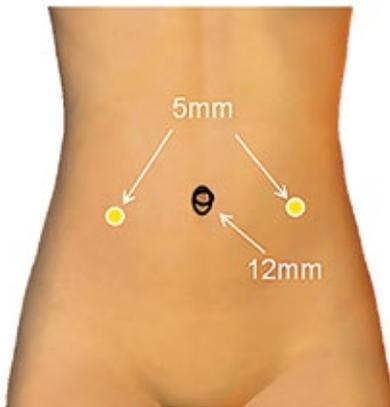
があります。



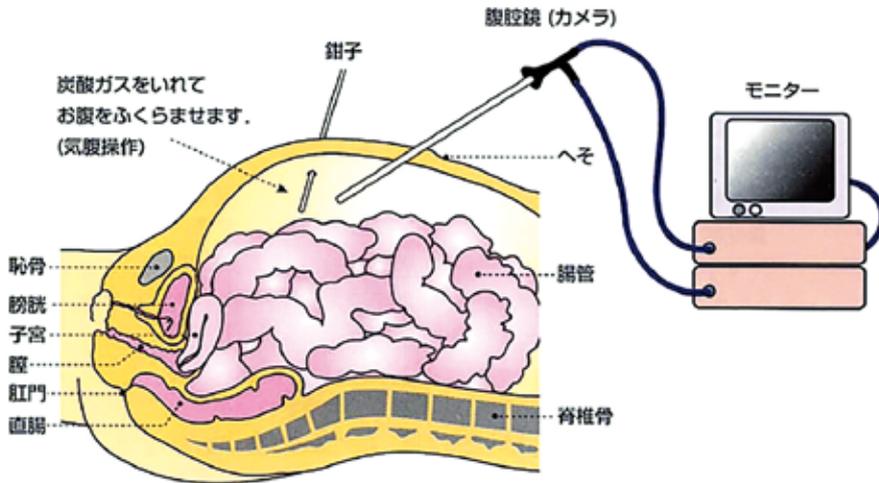
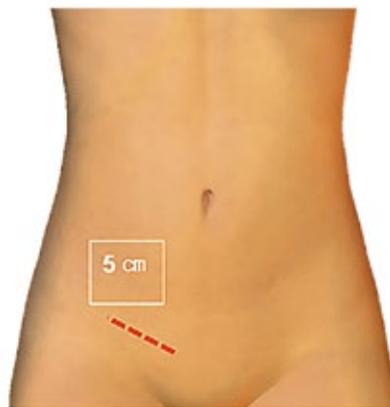
腹腔鏡下手術では、従来から行われているお腹を切開する従来法（前方アプローチ法）と異なり、まずお腹に小さな穴を3カ所程度あけます。そのうちの1つの穴から腹腔鏡を入れてお腹の中を映し出す。その画像をテレビモニターで観察してヘルニア門を見つけ、腹

腔内よりメッシュという人工補強材を入れ隙間をふさぎます。（腹腔内に高度の癒着が想定される方や、全身状態的に全身麻酔が困難な方では従来からの方法（前方アプローチ法）のほうが好ましいことがあります。）

腹腔鏡下鼠径ヘルニア修復術



鼠径ヘルニア修復術（従来法）



## ■腹腔鏡下手術の利点

- 傷跡が小さく痛みが少ない。（開腹手術では5cm程度）
- 入院期間が短い。（3日前後）
- 症状が出ていない小さなヘルニアの見落としが少なく、確実な治療ができる。
- 両側ヘルニアであっても同一の傷で治療できる。

## ■前方アプローチ法の利点

- 全身麻酔でなくても可能
- 手術時間が比較的短時間
- 費用が安い

患者様の全身状態やヘルニアの状態によって様々な手術方法の選択が可能です。ヘルニアかな？と思ったら一度ご相談いただければ幸いです。

# 大規模災害に備えて 宇佐高田医師会病院業務継続計画（BCP）を作成

医療部門

看護部門

事務部門

分類	業務	担当	目標時間	発生直後					フェーズ1 超急性期					フェーズ2 急性期		フェーズ3 亜急性期		フェーズ4 慢性期		フェーズ5 中長期
				直後～15分	～30分	～1時間	～2時間	～3時間	～6時間	～12時間	～18時間	～24時間	～36時間	～48時間	72時間	～5日	～7日	～14日	～1ヶ月	～2ヶ月
災害対策本部	(1)災害対策本部の立上げ	本部長 (病院長) 執行部	15分以内	→災害対策本部長による本部立上げ宣言																
			15分以内	→災害対策本部の設置																
			15分以内	→災害時における組織体制の構築																
			—	→災害対策本部運営・DMAT招集・派遣要請への対応等																
	(2)災害医療体制への切替	本部長	30分以内	→一般外来・手術・心カテの継続・中断・縮小・中止の判断																
			30分以内	→患者受入体制の整備																
	(3)情報管理	事務	30分以内	→院内患者状況の確認(外来・入院患者等)																
			30分以内	→建物被害状況の確認(ライフライン・エレベーター・備品等)																
			1時間以内	→診療提供能力の確認(検査機器・医薬品・医療ガス・医療機材の状況等)																
			—	→受入患者一覧の作成・管理																
			—	→経時的記録の作成・管理(*本部立上げより開始)																
			30分以内	→内部及び外部通信手段の確保																
			—	→行政・消防・警察・近隣医療機関との連携・情報収集																
			—	→広域災害救急医療情報システム(EMIS)の活用																
	(4)医療統括業務	医療部	30分以内	→医療部門の統括・状況把握																
			—	→医師配置の把握・管理																
			—	→各診療ゾーンの統制																
			—	→診療支援部門の統制(放射線科・検査課・薬剤課・栄養課)																
			—	→被災患者の入院・手術等の統制																
	(5)看護統括業務	看護部	30分以内	→看護部門の統括・状況把握																
—			→看護職配置の状況把握																	
—			→看護単位での状況把握(外来・三階病棟・四階病棟・手術室・カテ室)																	
—			→各病棟の空床状況把握																	
—			→被災患者の入院・手術の統制																	
—			→各看護部門の医療資源等の把握																	

\*フェーズ3以降は  
通常時の体制へ  
徐々に移行

厚生労働省は、「災害拠点病院指定要件」を一部改正し平成31年3月までに、

- ① 災害拠点病院における業務継続計画を整備すること。
- ② 整備した業務継続計画に基づく状況を想定した研修及び訓練を実施すること。

を義務付けました。当院も、「災害拠点病院」として業務継続計画の実効性の確保の検討作成を上記のように、災害直後からフェーズ1～3に分け3ヶ月後まで想定しました。今後も災害拠点病院として常に課題の抽出・改善・見直しを行い効率的なPDCAサイクルの実施を行っていきたいと思います。

院内研修・訓練は元より、地域医師会をはじめとする医療関係・公的関係・消防署等との連携をした業務継続計画(BCP)に基づく研修及び訓練実施を目標に行っています。

参与 柳田 美雪

## 今年度の院内研修・訓練の一覧表

	内 容	実 施
4月・5月	災害直後の患者搬送(車椅子移動等) 新採用者・事務職員	終了
6月	災害時の記録の書き方(クロノロについて)	終了
7月	災害対策本部立上げ(机上訓練) 講師 石井圭亮先生	終了
8月	衛星電話の使用方法について	
9月	トリアージ(宇佐消防署との合同訓練)	
10月	ICLS	
11月	EMISの入力訓練	



# 地域の小学校で 救急指導講習会を行いました



6月21日に宇佐市消防本部救急隊と合同で、豊川小学校で救急指導講習会を行いました。救急隊の方が司会をしながら講義を行い、宇佐高田医師会病院ICLSチームがBLS実技指導を行いました。夏休みの保護者のプール見守り前の講習会という事もあり、参加されている保護者の方も真剣で、熱心な質問を受けました。

今年は駅館小学校・四日市南小学校・長洲小学校・佐田小学校にも医師会病院ICLSチームとしてお伺いさせて頂き、BLS講習会を行いました。どの小学校の保護者の方からも分かりやすかったと好評を頂きました。

また今年度は、9月に豊後高田市消防本部救急隊と合同で、豊後高田地域の中学校で中学生を対象としたBLS講習会を予定しています。1人でも多くの方が救命活動に参加することで、大切な命を救えるようになって考えています。

今後も宇佐市・豊後高田市消防本部と連携を密に取りながら、地域医療への貢献が出来るように努力していきたいと思っております。

放射線科主任（ICLSインストラクター） 山本 順次

## ICLSとは

医療従事者の為の蘇生トレーニングコース  
突然の心停止に対する最初の10分間の対応と適切なチーム蘇生を習得することを目標としています。

## BLSとは

心停止または呼吸停止に対する一次救命処置  
BLSコースとは心肺蘇生法、AEDの使用方法を習得するコースです。

### 豊川小学校の様子



### 駅館小学校の様子



# 大分県北クリニカルパス大会に 参加して

診療情報管理部 次長 小桐 宏子

令和元年5月31日、県北地域初のクリニカルパス大会が中津市民病院で開催され、当院以外にも3つの医療機関からクリニカルパスの使用状況や運用を中心とした発表が有りました。当院からは、アウトカム（成果目標）設定の見直しとクリニカルパスの分析を効果的に行うため、記録方法の変更について、カルテの管理をしている診療情報管理士の立場から発表させていただきました。

クリニカルパスとは、治療や検査、処置などの一連の行為が経過（こと）に並べられ、成果目標が設定されたスケジュール表（図）のことをいいます。クリニカルパスには、目的が大きく2つあります。1つ目は、患者様が入院から退院までいつどんな治療や検査、処置が行われるのか予定がわかることで安心して入院生活を送っていただくためのものです。もう1つは、担当医師によりばらつきがあった治療や検査の内容を統一し、医療チームだけでなく患者様とも情報共有することで安全な医療を提供することです。すべての病気の治療がクリニカルパスに当てはめられるものではありませんが、多く

の病院で積極的に導入されています。

当院では、医師をはじめ多職種からなる18名の委員会メンバーでクリニカルパスの作成や見直しを行ってまいります。日々医療が進化していく中、治療はガイドラインに添っているのか、目標や治療行程に無理はないのか等分析することで、医療チームとしてより良い医療が提供できるよう努めています。

今回このような機会をいただき、他の医療機関と情報交換することで、とてもよい刺激を受けました。当院のクリニカルパスの実施率は、まだまだ低いのですが、医療チームとして安心して安全な医療が提供できることを目標に努力していきたいと思っております。



## ●腹腔鏡下胆のう摘出術クリニカルパス

### 腹腔鏡下胆のう摘出術を受けられる方へ

氏名	様	手術予定日	月	日	担当医師名	担当看護師名	病名	症状
月日	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )
項目	入院～1日前	手術前日(手術前)	手術当日(手術後)	手術後1日	手術後2日	手術後3～4日	手術後5日～	
達成目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>手術の目的についての説明が理解できる。</li> <li>手術に備えるの検査が終了する。</li> <li>手術に対する心構えができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>血圧、脈拍、呼吸が安定している。</li> <li>傷の痛みや腫れがない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷の痛みが軽度で我慢できる。</li> <li>傷の痛みや腫れがない。</li> <li>シャワーができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行ができる。</li> <li>入浴ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行ができる。</li> <li>シャワーができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行ができる。</li> <li>入浴ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行ができる。</li> <li>入浴ができる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>歩行ができる。</li> <li>入浴ができる。</li> </ul>
治療計画	20時に下剤を飲みます	10時頃から、点滴が始まります	点滴をしています 痛みがあるときは痛み止めのをします 術にシールを貼っています	術後高血圧をします。 シールを剥きます。 ガーゼを交換します (ない場合はあり)				
安静期	制限はありません		Bed上安静です	歩くことができます				
清潔	入浴できます。	へその掃除と除毛を行なった後、入浴します。 ヘアピン、指輪、コンタクト(眼鏡)ははずしてください。 手術用の病衣に着替え、歩いて手術室に行きます。		看護師が体を拭きます シャワーができます。			入浴ができます。	
食事	21時までできます (飲水はできます)	6時以降は、飲水できません (1時間前)	飲んだり、食べたりできません。	朝から水分が飲めます。 量から流動食が始まります。2～3日粥	朝～5分粥 昼～全粥 夕～普通食になります。			
排泄	制限はありません		手術室で尿の管が入ります。	尿の管を抜きます。				
患者様及びご家族への説明	手術は全身麻酔で行われます。 手術前は風邪をひかないように気をつけましょう。 手術後、手術の経過は、入院後2～3日、看護師より入院から退院までのスケジュールをご説明いたします。 手術室の看護師の協力があります。 手術後、病室を退院させていただきます。	貴重品はご家族に預けましょう。 ご家族の方は、手術予定時間の1時間前にはお越しください。	手術後、主治医より説明があります。 ご家族の方は、手術が終わるまではお預けをさせていただきます。 1日、看護士(20分)に預けられます。 翌日病室へ戻ります。 痛みが強い時や吐き気などある時は、我慢せずお知らせください。	退院後の生活について説明します。 退院後の生活は、手術を受けた後は、脂肪分の吸収能力が低下しているため、脂肪分の多い食品を取られると下痢になる傾向があります。心配はいたしません。食事の量や質を調整していただければ、症状は緩和されます。食物繊維を摂取して便秘の予防をしましょう。【規則正しい食生活を送るよう心がけましょう。コレステロールの摂り過ぎに注意しましょう。】 術の発熱の恐れがある時にはご相談ください。 日常生活に制限はなく、普通に生活してよいです。運動の制限は特にありません。 規則正しい生活を送り、疲労・睡眠不足にならないようにしましょう。 お仕事は、内容によって復帰時期が変わってきます。担当医に確認しましょう。 次診受診日まで術の消毒は必要ありません。テープは剥けるまでそのままにしておいてください。 ☆ 指示がある薬は適量とお飲みください。 ☆ 順調に経過した場合、術後5日目から退院できます。 ☆ 入院費の目安 ※(食事代は含まない) 70歳以上(1割)・・・5万円前後 その他・・・約14～15万円前後 退院について：退院の準備が整いましたら詰め所へお寄りください。「退院する患者様へ」カード・診療券・予約票をお渡します。お忘れ物のないよう確認をお願いします。退院に向け、何かご心配なことがありましたら、早めにお知らせください。				

診療計画・入院期間については、現時点での予定です。場合により変わることがあります

特別な栄養管理の必要性 有・無

本人・家族署名 説明者署名 (本人・家族)への説明 R 年 月 日 宇佐高田医師会病院 3F病棟

## 5月10日～6月21日 令和元年度地域新人看護職研修

当院では毎年、法令に基づく新人看護職研修を行っています。今年も当院新人看護師3名を含む、計12名で42時間の研修を行いました。

看護師人生をスタートした新人看護師さんが離職することなく地域医療を担い、臨床現場で必要とされる看護師として成長されることを願っています。

看護教育委員会 教育担当責任者  
小野 康佳

研修日程	内容
5/10(金)	医療安全
5/17(金)	看護記録・感染防止
5/24(金)	看護技術
5/31(金)	看護技術・認知症ケア
6/7(金)	褥創ケア・NST
6/14(金)	呼吸ケア・医療機器
6/21(金)	救急・災害



## 5月15日 看護の日の催し



毎年恒例の看護の日の催しが行われました。看護師が玄関ホールで外来患者さんや付添いのご家族、面会の方の血圧や身長・体重などの測定を行い、記念品を配布しました。また、同時に栄養士による栄養相談、薬剤師によるお薬相談も実施し、外来患者さんが日頃から食生活やお薬のことで気になっていることなどの相談に応じました。最後に転倒予防をテーマに理学療法士によるデモンストレーションがあり、たくさんの患者さんに参加していただきました。

看護師も患者さんとの交流の場となる良い機会となり、今後も継続していきたいと思います。

外来看護課 課長 水江 明美

## 5月20日 一日看護体験

令和元年度ふれあい看護体験に、看護師志望の宇佐高等学校の高校生6名が参加され、患者さんの入浴介助などを体験しました。看護週間の行事として、令和元年5月22日の大分合同新聞(朝刊)に当院での体験の様子が掲載されました。

同病院には宇佐高の2、3年生計6人が訪問した。「一日看護師の姿を見た後、2班に分かれて看護体験。患者の手足を洗ったり、介助入浴、ベッドメイキングなどを手伝った。手術室の見学もした。」  
松永花奈子さん(17)は3年生。「大変だけれど、やりがいのある仕事だと思った。看護師を目指して参考になった」と話した。  
管内の中津、宇佐両市内で23日まで、15カ所の病院で高校生70人が看護体験をする。

同病院には宇佐高の2、3年生計6人が訪問した。「一日看護師の姿を見た後、2班に分かれて看護体験。患者の手足を洗ったり、介助入浴、ベッドメイキングなどを手伝った。手術室の見学もした。」



▽県北部保健所 宇佐市南宇佐の宇佐高田医師会病院などで20日、市内の高校生が「ふれあい看護体験」をした。(写真)

### 看護週間の行事

## 5月18日11時～19日11時 リレー・フォー・ライフ・ジャパン2019大分中津



三光総合運動公園にて、リレー・フォー・ライフ・ジャパン 2019 大分中津が開催されました。これまで大分県では、大分スポーツ公園で年1回開催されていましたが、今回初めて中津市で開催されました。

今回は、宇佐胃腸病院、宇佐中央内科病院、佐藤第一病院、和田病院との合同チームで、当院からは70名の職員・家族が参加しました。雨風が強いあいにくの天候でしたが、24時間たすきをつなぐことができました。

今後も、がん患者さん・ご家族を支援し、地域全体でがん向き合い、がんに負けない社会が実現することを願っています。

医療連携課 社会福祉士 宮村 貴志

## 5月22日 令和元年度第1回医療安全の職員研修会

令和元年度第1回医療安全の職員研修会を、大分岡病院医療相談室メディアーター後藤忍先生をお招きし、「医療安全と医療メデイエーション」というテーマでお話していただきました。

医療事故の原因の一つにコミュニケーションの問題があり、患者側と医療者側の対話を促進することを通して衝突、対立等を予防することの重要性について、また、研修会前に講師から依頼されたアンケート結果も含めて、個々人のものの見方・考え方が異なる事から対話や笑顔の重要性を全職種に分かりやすく解説して頂くことが出来ました。

医療安全管理対策委員会(医療安全専従) 今永 茂美



# 外来担当医師一覧表

時間帯	科 別	月	火	水	木	金	土
午 前	循 環 器	齋 藤	篠 原	齋 藤	財 前	陣 林	—
		陣 林		陣林(パースメーカー)			
	外 科	村 上	柏 木	蔵 田	江 上	柏 木	—
	消 化 器	石 田	中 島	岡 嶋	中 島	石 田	—
	呼 吸 器	—	望 月	首藤(第2・第4)	望 月	—	—
午 後	循 環 器	—	—	—	近 藤 (心カテ検査)	—	—
	外 科	—	—	—	(乳腺検査)	—	—
	腎 臓 内 科	—	—	—	—	有馬(第1・第3)	—
	血 液 内 科	—	—	—	幸野(第3)	中山(第2・第4)	—

氏 名	専 門 領 域
陣林 伯男	循環器 内科一般
財前 拓人	循環器 内科一般
近藤 克洋(非常勤)	循環器科一般
篠原 徹二(非常勤)	循環器 内科一般
齋藤聖多郎(非常勤)	循環器 内科一般
石田 健朗	消化器科一般
岡嶋 智也	消化器科一般
中島 仁典(非常勤)	消化器 肝臓病 内科一般
有馬 誠(非常勤)	腎臓内科一般
中山 俊之(非常勤)	血液内科 内科一般
幸野 和洋(非常勤)	血液内科 内科一般

氏 名	専 門 領 域
柏木 孝仁	消化器外科 下肢静脈瘤 外科一般
村上 光彦	消化器外科 外科一般
江上 拓哉	消化器外科 外科一般
蔵田 伸明	消化器外科 外科一般
望月 淳	呼吸器内科 老年科
首藤 久之(非常勤)	呼吸器内科



## ●外来受付時間

午前8:30~11:00 (午後の特殊外来は、午後3:00まで受付)  
 予約の患者様が優先になります。ただし、急患はこの限りではありません。  
 ※当病院は、原則として紹介状が必要です。

## ●診療時間

午前9:00~12:00/午後1:00~4:00

## ●休診日

土曜日午後、日曜日、祝日、年末年始(12/30~1/3)

## ●予約受付時間

平日 午後2:00~5:00

## 編集後記

### 臨床検査課 江口 茜さん ミス卑弥呼に選ばれました!

令和初めての宇佐神宮夏越祭りでは、宇佐神宮の創建以来初めて流鏝馬が奉納され、大変話題となりました。当院での一番の話題は、開院以来初めて、ミス卑弥呼が職員から誕生したことです。

8月1日に開催された「宇佐神宮夏越祭り ミス卑弥呼選考会」にて、臨床検査課の江口 茜さんが出場し、職員をあげて、職やうちわを持って応援に駆け付け、見事、ミス卑弥呼に選ばれました! 令和の明るい話題に、職員一同盛り上がっています。



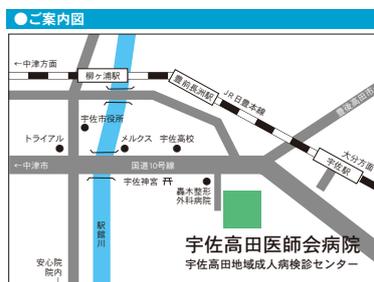
ぬくもり No.56 2019年8月30日発行

## 宇佐高田医師会病院

〒872-0102 大分県宇佐市大字南宇佐635  
 TEL 0978-37-2300(代) FAX 0978-37-2307

ホームページ <http://www.utihp.jp/>

これまでの広報誌「ぬくもり」もホームページで閲覧できます。



- 地域医療支援病院
- (財)日本医療機能評価機構認定 (機能種別版評価項目3rdG:Ver.1.0)
- 第2次救急指定医療機関・災害拠点病院(大分DMAT指定病院)
- 僻地医療拠点病院・大分県HIV診療協力病院
- 第2種感染症指定医療機関(SARS初療機関)
- 大分県重症難病患者医療ネットワーク基幹協力病院
- 協力型臨床研修病院・循環器専門医研修関連施設
- NST稼働施設認定病院
- 日本消化管学会胃腸科指導施設
- 肝疾患診療協力医療機関