

ぬくもり

第7号

肌のぬくもりある医療
宇佐高田医師会病院



私達は笑顔を大切にします

2007年1月25日発行

〒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/>



「宇佐神宮の山茶花」津崎正信様（大分市在住）よりご提供して頂いた写真

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、職員が誇りを持って働ける病院を目指します。

目

次

■ 新年を迎えて	2 p
■ 部署紹介③薬局	3 p
■ 医事統計総括表	3 p
■ 最近の胃がんの治療について	4 p
■ インフルエンザワクチンとタミフル	5 p
■ 広報誌アンケートの結果	5 p
■ 行事食紹介	5 p
■ 看護研究発表会	6 p
■ ご意見いただきました	6 p
■ 学会・研修会等報告	7 p
■ ミニ花展の様子	7 p
■ 新入職員紹介	7 p
■ 外来担当医師一覧表	8 p

新年を迎えて



理事長
徳光 克己

明けまして
おめでとうございます
ございます

本年が患者様をはじめ、宇佐高田医師会病院、成人病検診センターの皆様並びに、医師会会員にとって、少しでも明るい年であります様心から願っております。

小泉改革が都市圏と地方の経済格差をつくり国民の間にも格差社会をつくったと言われておりますが、医療に関しても新研修医制度による地方の深刻な医師不足。四月の医療制度改革により入院基本料をめぐる看護師の地方から都市へ、中小病院から大病院への大移動が始まっており、そ

れらが原因で地方病院倒産、地域医療崩壊となれば、厚生省が数年前からあげていたアドバルーン『一般病床五十万削減』の目標も労せずして一挙に解決するのも恐れませぬ。正月早々こんな恐ろしい悪夢が正夢にならぬ様に願っております。



「奈多海岸」津崎正信様（大分市在住）撮影



院長
中島 仁典

平成十九年を迎えて

新年明けましておめでとうございます。平成十七年六月に創刊しましたこの「ぬくもり」も第七号になりました。これから皆様のご意見を取り入れて、ますます内容の充実を図っていききたいと考えています。

医師会病院の基本理念は、地域医療への貢献と「肌のぬくもりある医療」の実践を二本の柱にしています。この基本理念を実現するために、特に救急医療体制の充実と医療連携の強化に力を入れていきます。昨年はこの方針に沿って作成しました経営指針に基づ

き、心臓カテーテル検査専用室の新設や空調工事を行い、医療連携室・医療相談室の機能充実に取り組んでまいりました。今年はいよいよ昨年から準備してきました院内情報システム（電子カルテ）の導入が始まります。実際の導入は六月以降になると思いますが、医療連携の強化、患者さんへのサービス向上につながるように活用していきたいと、IT委員会のメンバーを中心に頑張っております。また、外来が狭くて採血、点滴などの患者さんに迷惑をおかけしています。これが少しでも解消できるよう今年中に改築を行う予定です。

今年も基本理念実現（地域の皆さんに信頼され、必要とされる病院）に向かって職員全員が力をあわせて頑張つてまいりますので今後ともよろしくお願い申し上げます。





部署紹介

③

薬 局



薬局長

山田 善博

薬局は三名の薬剤師と、三名の事務職員で構成されています。ご覧のように、一部を除き若い人たちがばかりですから動きはよく、毎日「元氣ハツラツう?」と頑張っているのです。

部門目標の一つとして、「待ち時間の短縮」に努めています。当病院は諸般の事情から、院外処方箋を発行してなく、午前中は外来調剤に時間を取られることになり、特に最近では長期投与が増えたこともあり、対策に苦勞しております。二つめの目標の薬剤管理指導業務については、始めたころは、毎月少ないながらも何件か指導できていましたが、最近はどういうに件数確保できていません。これは、大きな課題の一つです。更に三つめの目標として、「デッドストックを減らし、年間の

薬品の期限切れ金額を抑える」は、スタッフの努力の甲斐もあり、スムーズに目標に達成しています。今後は、薬剤管理指導業務の充実を目標とし、病棟訪問を積極的に行うことを考えています。薬局のモットーである若さで頑張りたいと思います。



平成18年度（10月～12月）

医事統計総括表

		10 月		11 月		12 月	
		17年度	18年度	17年度	18年度	17年度	18年度
外 来 患 者 延 べ 人 数 (人)		1,857	1,772	1,984	1,844	1,827	1,755
1 日 平 均 入 院 患 者 数 (人)		97.1	80.7	101.2	87.5	91.8	88.1
科 別 内 訳	循 環 器	35.0	17.9	39.2	13.7	31.8	15.7
	消 化 器	20.4	20.1	18.8	29.6	15.9	27.9
	外 科	30.6	24.5	31.0	24.9	31.9	24.2
	呼 吸 器	11.2	18.1	12.3	19.3	12.2	20.3
平 均 在 院 日 数 (日)		16.8	16.7	20.9	17.4	17.5	18.5
病 床 利 用 率 (%)		88.3	73.4	92.0	79.5	83.5	80.1
紹 介 患 者 数 (人)		343	297	291	285	242	251
患 者 紹 介 率 (%)		78.6	75.5	72.5	68.7	77.8	78.5
救 急 車 搬 入 件 数 (件)		62	65	61	61	91	68

最近の胃がんの治療について



外科部長
西中 秀和

一口に胃がんといってもその進行度によってさまざまな治療法があるのをご存知でしょうか？胃がんの進行度を決定する重要な因子に壁深達度があります。胃の壁は内側から粘膜、粘膜下層、筋層、漿膜（しょうまく）下層、漿膜と5層構造となっています。がん細胞は粘膜から発生し進行すると粘膜下層、筋層、漿膜下層、漿膜と外側に浸潤していくのです。壁深達度とはがんがどの層まで達しているかをいっているのです。

胃壁の構造



胃がんも初期のころは粘膜層にとどまっており、この時期のがんはリンパ節転移や他臓器転移をきたすことはまれで、多くの場合内視鏡的に（胃カメラで）がん病変部を切除するだけで根治が可能なのです。胃切除を行う必要がなく胃が温存できて、食事制限や消化吸収障害などの術後障害が回避できます。この内視鏡的治療は1980年代から始められ、がん病変の根元にワイヤーをかけ高周波電流により焼き切る方法（EMR：内視鏡的粘膜切除術）で行われてきました。しかし、この方法では2cmを超える病変の場合、病変の一括切除は難しく病変を数回に分けて切り取る分割切除とならざるをえません。分割切除の場合、切り取った病変の病理学的評価は難しく、また病変の取り残しの危険性がでてきます。

2000年に病変の周囲の粘膜を全周に切開したのち、粘膜下層を剥離し病変を切除する方法（ESD：内視鏡的粘膜下層剥離術）が開発され、病変を確実に一括切除できるようになりました。当院でも2006年より導入しております。



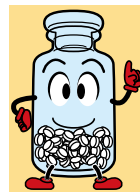
粘膜層にとどまっているがんでも組織型が低分化型（胃がんは病理組織学的には大きく高・中・低分化型に分類されます）のものや粘膜下層以深に浸潤しているがんはリンパ節転移の可能性があります、リンパ節郭清を伴う胃切除術が必要となります。

このうち粘膜層にとどまっている低分化型がんや粘膜下層に達しているがリンパ節転移の所見がないがんの場合、第2群のリンパ節（胃の周囲のリンパ節を第1群、胃から離れているリンパ節を第2群と分類しています）転移の可能性は低いため、第2群リンパ節郭清の一部省略や胃大網温存などの縮小手術で根治が可能となります。縮小手術の方法として1991年に腹腔鏡下胃切除術が開発され、1999年ころより急増しています。これは腹腔鏡で腹腔内を観察しながら4ヶ所から細長い鉗子を入れ鉗子操作にて胃を遊離し、最後に約5cmの小開腹を行い胃を切離し吻合する方法です。従来法では開腹創は約20cmであるのに対し腹腔鏡下手術では約5cmと小さいため、術後の痛みが軽く、早期の排ガス・早期の食事開始が可能である点で有用です。当院でも2006年より導入しております。

粘膜下層に達しリンパ節転移の所見があるがんや筋層以深のがんでは第2群のリンパ節転移の可能性が高いため、従来法による第2群リンパ節郭清を伴う胃切除術が必要です。



当院ではいずれの方法も可能ですので、お気軽にご相談ください。がんをできるだけ早期に発見し、より低侵襲の治療が受けられるようにしましょう。



インフルエンザ ワクチンとタミフル



今年もインフルエンザの季節がやって来ました。一年のうち、この季節だけ活躍する薬と言えば、インフルエンザワクチンとタミフルです。以下大まかにそれらについてまとめて見ました。

インフルエンザワクチンについて

インフルエンザ対策の中心はワクチン接種であることは、世界的にも広く受け入れられて疑う余地もありません。ワクチン接種とは、あらかじめ身体の免疫システムに病原体について学習をさせ、抗体を作り出させることです。ワクチンの効果は100%ではありませんが、高齢者を中心としたハイリスク群において、明らかに肺炎などの合併症の発生や入院、死亡といった重篤な健康被害を減少させています。それほど有用なワクチンですが、問題点もいくつかあり、一番大きな問題点と言えば、抗原性が大きく異なるウイルスには効果が無いということです。そこで毎年のワクチンの製造には次のシーズンの流行ウイルスの抗原性を的確に予測し、その抗原性を持つ適切なウイルスをワクチン株と

して選択します。もちろん、予測が外れた場合効き目は無いわけですが、ほとんどその心配は要らないようです。

タミフルについて

抗ウイルス薬のタミフルは短時間の間ウイルスの増殖を妨げます。ウイルスが増えるのを遅らせるだけなのです。その間に体内の免疫システムが代わりにウイルスを撃退しているのであり、タミフルに絶大な期待を寄せるのは禁物です。注意しないといけないのは、国内でやたらと使いすぎたり（日本のタミフル使用量は一時期世界の八割を占めた）効果が十分に発揮できないような使用量の中途半端な使い方をしたりすると、タミフル耐性ウイルスの出現があること、それが一番困ります。ハイリスク群やそれに準ずる者は仕方ないとして、それ以外は新型ウイルスのためにとっておくべきでしょう。もっとも、新型ウイルスに効果があるかどうかは、使ってみないとわからないのですが・・・。

文責 薬局長 山田 善博

広報誌アンケートの結果

広報委員会では、平成18年11月に、広報誌「めくもり」についてのアンケート調査を実施しました。ご回答いただいたのは、外来・入院患者様、医師会会員、他関係施設95名の方です。

ご協力いただき大変ありがとうございました。

<調査結果の概要>

1. 文字の大きさ・色・配置について

良い	85
まあまあ	9
改善してほしい	1

2. 掲載内容について

良い	79
まあまあ	16
改善してほしい	0

貴重なご意見をたくさん頂きました。今後更に「めくもり」を感じられる広報誌を目指し努力していきたいと思ひます。

広報委員会

栄養課行事食紹介

クリスマス・イブの食事です。



献立

- ・鶏ももの照焼き
- ・ホーレン草とコーンのソテー
- ・カリフラワーのカレー酢漬け
- ・ポテトとフルーツのサラダ
- ・白菜とかにのスープ煮
- ・クリスマスケーキ
- ・漬物

栄養価

・エネルギー	943kcal
・たんぱく質	24.8 g
・脂肪	25.7 g
・塩分	4.0 g

看護研究発表会

テーマ

変化する医療に対応する看護

世話人 宇佐高田医師会病院 看護部



総看護師長

柳田 美雪

平成十八年十二月二日（土）14：00～16：30 宇佐市医師会会館二階大研修室において第三回宇佐市医師会地域医療研修会「看護研究発表会」が、開催されました。

医師会会長の徳光克己先生の挨拶で始まり、一般演題八題の発表

がありました。百八名の参加のうち八名の医師の参加もあり、活発な意見交換や、発表後に保健福祉センター森長課長、宇佐高田医師会病院院長より総評を頂き今までにない研修会でした。

年々、内容も高度化し、パワー

ポイントもアニメ化し素晴らしい発表になっています。

今年度までは、宇佐市医師会が主催でしたが、来年度からは、宇佐市内施設の看護職員が主催となりますので地域医療の向上や、看護の質の向上を目指し、より一層研修会が実のあるものになりたいと考えています。又、研修会後の懇親会も五十人の参加者で楽しい交流ができました。



看護研究発表

Ⅰ 一般演題 14：15～14：55

- ①当病院における大腿骨折／転子部骨折の看護 轟木整形外科病院

- ②バブ湿布が有効と思われた難治性褥瘡 和田病院

- ③ピロリ菌の除菌治療について～パンフレット作成・アンケート調査より～ 宇佐中央病院

Ⅱ 一般演題 15：00～15：30

- ①ターミナル期における在宅復帰に向けた取組み クリニックオアシス

- ②クランベリージュースの紫色バッグ症候群に対する効果 宇佐胃腸病院

Ⅲ 一般演題 15：35～16：15

- ①5 S運動の取組み 佐藤第一病院

- ②4年9ヶ月間のインシデント事例の検討 桑尾病院

- ③効果的な申し送りの工夫～申し送りマニュアルを作成して～ 宇佐高田医師会病院

ご意見いただきました。

ご意見①

外来で、大腸の内視鏡検査を受けた。検査中検査着の生地が薄いので、寒くて気分が悪かった。検査着のままで着替えが無かった。何とかして欲しい。

お答え①

大変不快な思いをされたとのことと申し訳ございませんでした。早速、検査中寒くないようにベストを購入しましたのでご利用下さい。

検査着に関しましては、検査後落ち着かれましては寝衣と交換させていただきます。不都合な点がございましたら担当看護師までお申し付け下さい。

ご意見②

明細書をもらい、思った以上に入院費が高いのにびっくりした。急に明細書を持ってこられても準備に困る。事前にどのくらいかかるのか教えて欲しい。

お答え②

大変ご迷惑をおかけしました。入院費について概算をお伝えすることができるよう対応しておりましたが、改めて患者様の立場に立って対応するよう指導いたしました。

ご意見③

外来での待ち時間が長くなり、診察後に看護師へ処方箋について問い合わせたが、その看護師の態度が悪く余計にいらした。

もう少し、患者の立場に立って考えて欲しい。

お答え③

外来での待ち時間が長くなり大変ご迷惑をおかけし申し訳ありません。

患者様をお待たせしているという認識のもと、待ち時間での職員の対応について再度指導いたします。患者様に対する職員の対応についてご意見がございましたら何なりとお申し付け下さい。

ご意見ありがとうございました。

文責 院長 中島 仁典

手作りのご意見箱を3箱、シルバー人材センターの今村様より頂きました。一回り大きくなりました。

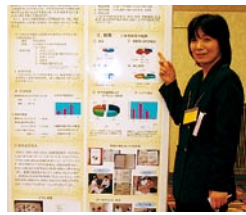


※ご意見は、要約して掲載させていただいております。ご了承下さい。

学会・研修会等報告

●学会発表

11月9日(木)
九州地区看護研究学会
(福岡市)
「在宅酸素療法の外来で
出来る指導を考える」
～実態調査を行って～
外来看護師 岩渕 昌美



11月19日(日)
第24回大分県病院学会(別府市)
「検査パンフレットの作成」
3階病棟看護師 吉田 祐美子



●看護研究発表会

12月2日(土) 14:00より大研修室にて
「効果的な申し送りの工夫～申し送りマニュアルを作成して～」
3階病棟看護師 渡邊 光子

●報告発表会

12月10日(日)
大分県微生物検査精度管理報告会(大分市)
「微生物検査について」
検診センター 磯村 信一
12月10日(日)
大分県HbA1c検査精度管理報告会(大分市)
「ヘモグロビンA1cについて」
検診センター 末延 一義

●研修会

- ・伝達講習会(NANDA看護診断の研修会より)
10月31日(火)
発表者 中材・手術室看護師 犬丸 美紀
4階病棟看護師 小野 祥代
- ・平成18年度看護研究発表会
11月20日(月)
①OP室
術前訪問における手術室看護の評価
～アンケート調査を行って～
②3階病棟
効果的な申し送りの工夫
申し送りマニュアルを作成して
③4階病棟
心不全再燃率低下を目指した指導に向けて
～アセスメントシートの作成～

・DPC研修会

12月19日(火)
「DPCの概要」について
講師：(株)アステムCS担当
衛藤 恭男 先生



ミニ花展の様子

今年度も、1階ロビーにて華道同好会
による、ミニ花展を開きました。
(期間10月29日～11月4日)
今年は、黄色をポイントにやさしさ
のある作品に仕上げてみました。
華道同好会



新入職員紹介

よろしく
お願いいたします。



ふじ わら あけ み
藤原 暁美

- ①H18・11・1
- ②4階病棟看護師
- ③笑顔を忘れず、前向きに頑張ります。
- ④音楽鑑賞



なが まつ ちづ こ
永松 千津子

- ①H18・12・25
- ②4階病棟看護師
- ③一生懸命頑張ります。
- ④特にありません



やま もと じゅん じ
山本 順次

- ①H18・11・1
- ②放射線科
- ③忍耐 目的意識を持って、目標に向かい努力する。
- ④ドライブ



たけ とう すみ こ
岳藤 須美子

- ①H18・11・13
- ②事務室
- ③ケ・セラ・セラなるようになる♪
- ④草取りのないガーデニング

- ①入職日
- ②所属
- ③モットー(一言)
- ④趣味



外来担当医師一覧表

平成19年1月1日現在



時間帯	科 別	月	火	水	木	金	土
午 前	消 化 器	織田麻奈美	中島 仁典	中嶋 宏	中島 仁典	中嶋 宏	中島 仁典
	内 視 鏡	中嶋 宏	中嶋 宏	織田麻奈美	織田麻奈美	織田麻奈美	(再 来)
	循 環 器	春田 大輔	陣林 伯男	春田 大輔	陣林 伯男 ペースメーカー	陣林 伯男	—
	外 科	高松 祐治	柏木 孝仁	田村 徹郎	西中 秀和	柏木 孝仁	—
	呼 吸 器	—	三重野 斉	—	三重野 斉	—	—
午 後	呼 吸 器	—	黒田 芳信	—	—	—	—
	血 液	—	—	—	—	中山 俊之 第2・第4	—

○外来受付時間

午前 8:30 ~ 11:00

(午後の特例外来は 午後 3:00まで受付)

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。

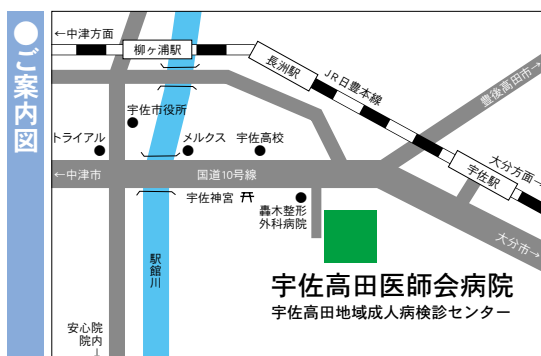
○診療時間

午前 9:00 ~ 12:00

午後 2:00 ~ 5:00

○休日

土曜日午後、日曜日、祝祭日、年末年始(12/30~1/3)



平成19年1月1日より宇佐高田医師会病院は
日本外科学会より、

①「日本外科学会外科専門医制度関連施設」



● 指定期間
2007年1月1日～
2007年12月31日

日本呼吸器内視鏡学会より

②「日本呼吸器内視鏡学会専門医制度関連認定施設」



● 認定期間
2007年1月1日～
2011年12月31日

認定されています。

編集後記

平成18年度は、年に4回発行を目標に頑張っ
て参りました。(息つく間もなく…という感じて
したが) 今年度4冊目を無事発行することがで
きました。これも、ひとえに皆様方のご協力
のお陰と感謝しております。今年も、「ぬくもり」



を感じられるような広報
誌を目指し、努力してい
きたいと考えています。
今後も多くのご意見をお
待ちしております。

広報委員