病診連携ニュース

ねっとわーく

Net Work

No.40

今年の札幌雪まつりには、20年に１度の式年遷宮を記念して伊勢神宮の大雪像が造られていました。その伊勢神宮に詣でた西行は、

なにごとのおはしますかは知らねどもかたじけなさに涙こぼるる　（西行）

と詠っています。北面の武士として鳥羽院の警護にあたっていたのに、突然、23歳の若さで出家し、終生漂泊の中に生涯を過ごした西行は終焉の地として大阪湾を西に見はるかす南河内郡河南町の葛城山西山麓の弘川寺で迎えました。

願わくは花の下（もと）にて春しなむその如月（きさらぎ）の望月（もちづき）のころ　（西行）

西行は自分の死を春二月、十五夜の頃、桜花爛漫たる中で死にたいと願い、望み通り建久元年（1190年）の陰暦２月16日に73歳で示寂したのでした。如月の望月のころは、釈迦入滅の日に重なります。一挙に咲き、一気に散る桜に人生の無常を重ね、西行は花とともに散ることを願ったのでしょう。

仏には桜の花をたてまつれ我が後の世を人とぶらはば　（西行）

４月にもなれば弘川寺裏山にある西行のお墓に通ずる山道には桜が咲き乱れ、森閑とした山中に鶯のさえずりが聞こえてきます。わずかながらも平らな広場にこんもりした盛り土の西行のお墓があります。桜吹雪のなかに立つと、舞い落ちた無数の花びらに敷き詰められた西行の墳墓の光景が「花の下にて春死なむ」の願いであり、月と桜の花をこよなく愛した西行はこれらの自然を通して仏性を歌にしたのでしょうか。

釧路の桜はまだまだ先のことですが、日の光は春めいてきています。新年度を迎えました。あらためて診療科のご案内や人の異動をお知らせいたします。なお、精神科診療は病床をわずかに縮小しますが、従来通り行っていきます。新年度もよろしくお願い申し上げます。

平成25年４月　地域医療連携室長・院長　二瓶　和喜

日本赤十字社
総合病院 釧路赤十字病院
地域医療連携室
〒085-8512 釧路市新栄町21番14号
電話　(0154)22-7171㈹（内線835）
FAX　(0154)22-7145（地域医療連携室専用）
E-mail：r.hp.renkei@kushiro.jrc.or.jp
URL：http://www.kushiro.jrc.or.jp

この病院に赴任して5年がたちました。

内科／西尾　太郎

この病院に赴任して５年がたちました。厳密にはこの４月で５年半になります。その間に、当院においては小生のみならず、古川真医師も糖尿病専門医を取得され、（『リウマチ専門医＋糖尿病専門医ってすごいなあ～。』と思っています。自分には無理です。）また、当院における新たな糖尿病療養指導士（ＣＤＥ）も数多く誕生しています。

当院の行事ではありませんが、芦野クリニックの高橋忠良先生や他院のＣＤＥの皆さん等の多大なるご協力もあり、11月には「釧路糖尿病デー」も開催されるようになりました。ＣＤＥが増加したことで、当科では、フットケア外来の他、糖尿病透析予防指導も最近開始いたしました。

糖尿病治療においては、インクレチンに関連したＤＰＰⅣ阻害剤やＧＬＰ－１アナログも発売されました。皆さんご存知の通り、インクレチンとは、栄養素の経口摂取により腸管から分泌され、膵臓からインスリン分泌を促進させる消化管ホルモンの総称です。血中ではペプチド分解酵素（dipeptidyl peptidase4：ＤＰＰ４）によって分解され不活性型となり、活性型の半減期は数分と実に短くなっています。ＤＰＰ４阻害薬は全く新しい作用機序の抗糖尿病薬で、インクレチンを分解するＤＰＰ４を阻害することで、血中のインクレチンレベルを高め、インスリン分泌を増やして血糖値を下げると考えられています。また、インクレチンは、血糖値が低いときにはインスリン分泌を促進せず、低血糖を生じにくいといわれています。そのため、ＤＰＰⅣ阻害剤においては、多くの患者さんに使用されており、使用される割合も増え、特に各製薬会社からいろいろな薬剤が発売されています。また、いずれインスリンと併用できるＧＬＰ－１アナログも出てくるようです。これらの薬剤の出現により良いのか悪いのかは不明ですが、インスリンの導入が先延ばしになった感は否めません。

糖尿病の患者さんが増えているせいか、小生があまりに無能なせいかは不明ですが、その両方の可能性もありますが、この４月より当院においては糖尿病専門医がもう一人増員となります。４月から９月までは田島医師、10月からは曹(ﾁｮｳ)先生が北大第二内科より派遣され、週４回外来の予定です。ただし、残念ながら７月からは内科全体の人員が２人減る予定です。

札幌から遠く、夏でも寒いときがあり、街に活気が無い釧路を希望する若い医師が少ないようです。

いずれにしても、糖尿病領域においては、強化されますのでコントロールに難渋される患者さんがおりましたら、当院にご紹介いただければ幸いです。（できれば地域医療連携室を通していただけますようお願い申し上げます。）

〈内科診療実績〉

	23年度	24年度	2月
平均在院日数	15.6	14.5	12.7
入院患者延べ数	47,625	41,166	3,149
外来患者延べ数	92,293	86,123	6,948
紹介患者数	1,057	1,188	85
逆紹介患者数	1,379	1,463	124
紹介率（%）	39.8	55.1	40.4
逆紹介率（%）	43.3	57.3	47.7

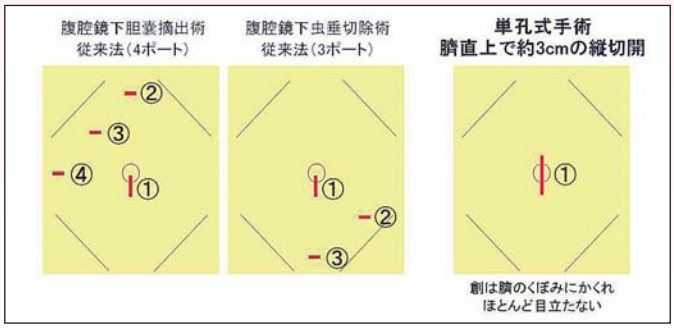
当科における鏡視下手術の現況

外科／米森　敦也

鏡視下手術は、従来の開腹あるいは開胸手術に比べ、創が小さく低侵襲であり、術後の回復も早いという利点があります。当科では積極的に鏡視下手術を施行しており、昨年（平成24年）の鏡視下手術件数は143件で、全手術件数のおよそ30％を占めています。

胆嚢摘出、急性虫垂炎手術に関してはほぼ全例が鏡視下手術で、昨年は胆摘64件、虫垂切除27件でした。胃腫瘍に対する腹腔鏡下胃切除術（全摘、幽門側切除、部分切除を含む）は７件で、結腸・直腸腫瘍に対する腹腔鏡下手術（結腸切除、低位前方切除）は21件施行しています。また、膵腫瘍に対する腹腔鏡下膵体尾部切除術は４件施行しており、その他にも、肝嚢胞開窓、脾臓摘出、胃空腸バイパス、十二指腸潰瘍穿孔、直腸脱などについても、可能な限り鏡視下手術で行っております。肺の手術もほとんどが鏡視下で、昨年は胸腔鏡下肺切除術（葉切除、部分切除、気胸手術を含む）を13件施行しています。鼠径ヘルニアについても鏡視下手術を導入しており、昨年の腹腔鏡下鼠径ヘルニア根治術は９件で、鼠径ヘルニア手術における鏡視下手術の割合は増加してきております。

また、近年は臍部の創１か所から鏡視下手術を行う、単孔式手術も普及してきており、当科においても平成23年より導入を開始し、現在までの２年間で20件の単孔式手術を施行しています（胆嚢摘出11件、虫垂切除９件）。今のところは、胆嚢摘出と虫垂切除に限定して施行していますが、今後はさらに適応を拡大していく予定です。



以上のような鏡視下手術、単孔式手術は、すべての症例に適応となるわけではありませんが、患者さんの病状や希望にあわせて、できる限り検討しますので、当科の担当医に相談していただけたら幸いです。

このように、当科の鏡視下手術は大都市の病院に決して劣らない水準であり、釧根地区の地域医療に貢献できると自負しております。鏡視下手術は器具がどんどん進化し、それに伴い技術も進歩しておりますが、当科でも最新の手術法を提供できるよう努力していく所存です。今後とも釧路赤十字病院外科を宜しくお願い申し上げます。

〈外科診療実績〉

	23年度	24年度	2月
平均在院日数	15.1	14.0	16.3
入院患者延べ数	11,828	11,143	903
外来患者延べ数	14,049	12,974	991
手術件数	689	647	65
紹介患者数	196	222	8
逆紹介患者数	248	229	17
紹介率（%）	39.5	45.1	22.9
逆紹介率（%）	42.4	39.5	48.6

後列左より金古、真木、桑原、三栖、井戸川
前列左より猪俣、二瓶、近江

平成25年度看護部の取り組みについて

看護部／西村　由美

平成25年４月１日、新しい看護職員が採用され看護部は、看護師395名・助産師28名・准看護師18名・看護助手34名・クラーク９名、合計484名となりました。その内、看護管理者32名（看護副部長１名・看護師長17名・看護係長14名）が中心となり看護部運営を担っています。

平成24年度は　1.看護師としての自己成長　2.看護の質向上　3.働きやすい職場づくり　4.赤十字活動の推進と充実の４つの看護部目標を掲げ、各看護単位・委員会活動を通して実践してきました。

１．看護師としての自己成長では、ＯＪＴとＯＦＦ－ＪＴを連動させ、新人看護職員研修の充実、キャリア開発ラダーの推進、卒２・卒３年目研修のサポート体制の充実、看護研究体制のための研修や支援体制を構築している状況です。

２．看護の質向上では、退院支援・調整システムの構築（患者・家族が安心して在宅に帰れるよう支援する）固定チームナーシングで実践するチームリーダー育成のための研修や実践報告会の実施、医療安全の強化（事故防止と感染防止）、看護記録委員を中心とした看護記録監査の実施、看護基準・手順委員会を中心に看護手順の定期的な見直しや看護手順監査の実施、褥瘡委員会（認定看護師を中心とした活動）からの情報発信や研修会を実施し、看護の質向上を目指した取り組みを実践しています。

３．働きやすい職場づくりでは、看護業務調査を実施し、データー分析、各看護単位での問題点を明確にして、時間外勤務短縮に向けた取り組みを実践中です。また看護助手を増員し看護師と看護助手の役割分担を明確にして看護助手業務の効果的・効率的な運用を始めた段階です。看護係長を中心とした看護助手拡大業務を計画・立案し、看護助手支援システムを構築中です。

４．赤十字活動の推進と充実では、赤十字活動推進委員会を中心に「もっとクロス！活動」の実施、エントランスホールでの赤十字活動ＰＲ、防災訓練の企画・実施、総合訓練の実施、通報訓練、３分間シュミレーション、フロアー別防災訓練の実施、各部署での備蓄準備・非常持ち出しの点検・整備を実施してきました。3.11大震災から２年が経過し、災害に対応できる体制づくりは継続する重点課題です。

日本赤十字社の使命は「苦しんでいる人を救いたいという思いを結集し、いかなる状況下でも、人間のいのちと健康、尊厳をまもる」ことであり、赤十字活動を推進できる人材を今後も育成していかなければなりません。

以上、平成24年度看護部目標を評価し、平成25年度看護部重点目標/課題は、

１．労働環境改善への取り組み
２．看護師としての専門性を高める
３．看護の質向上（①医療安全の強化②固定チームナーシングを正しい理解で活用し、看護単位で運営する③在宅医療・看護の推進④看護の標準と可視化を図る⑤キャリアローテーション、適正配置の推進⑥看護師としての接遇向上）
４．災害対策を推進し充実させる
５．病院経営基盤の保持

の５項目を取り上げ、重点課題として取り組んでいく予定です。

超高齢少子社会を迎えるにあたり、安全で質の高い医療・看護を提供するためには、看護職が安全で健康に働き続けられる職場環境の整備が欠かせません。また昨年診療報酬が改定され、2025年の医療・介護提供体制を見据えた機能分化に向けた第一歩の改定となり、当院を取り巻く環境も厳しさが増していますが、患者・家族が安心して質の高い医療・看護が受けられるよう看護職員一丸となって努力していきたいと考えております。

新しいマンモグラフィ撮影装置を導入しました!

放射線科部／小川　亜理沙

当院では、昨年9月にＦＰＤ（フラットパネル）を搭載した最新のデジタルマンモグラフィ装置を導入しました。世界最小画素50μｍの新方式・直接変換型ＦＰＤを搭載しており、ノイズの少ない鮮明な画像で乳がんの早期発見に貢献しています。

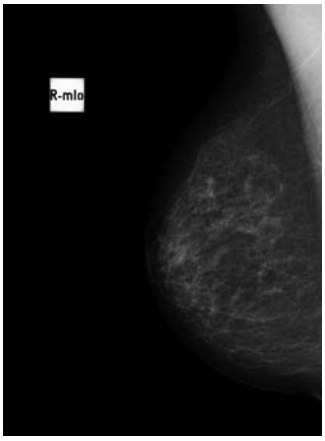
マンモグラフィは２枚の板で乳房を挟み、平たくして撮影します。平たくすることで多少の痛みを伴いますが、しこりとその周囲にある正常乳腺との差を際立たせることが出来、乳房の厚みを薄くすることで被ばく線量を抑える目的もあります。

また、生理前や生理が始まってすぐの時期は、乳房が張り特に痛みを伴いますので、その期間はできる限り避けたほうが良いでしょう。検査を受ける際、緊張してしまう方も多いと思います。しかし、身体に力が入ってしまうと痛みを強く感じてしまうので、出来る限りリラックスして受診できるように心がけています。そのひとつとして、装置の更新に合わせ撮影室内もリニューアルしました。マンモグラフィの受診者は、ほぼ女性ですので、室内はピンクを基調とし、椅子はゆったりと座れるものを、カーテンは無地ではなく花柄を用い、少しでも明るい雰囲気になるようにしています。従来の撮影室と言うよりは、普通のお部屋に近い印象を持って頂けると思います。今後も患者さんのご要望にできるだけお応えしたいと思っています。

被ばくについて心配される方もいらっしゃると思いますが、一般にマンモグラフィでの放射線被ばくはごくわずかであるため、乳房への放射線の影響は無視できると考えられています。また、放射線によって乳房内の情報が得られるメリットは大きいと言えます。

現在、20人に１人が乳がんに罹ると言われています。しかし、早期発見と早期治療で約90％の方は治癒すると言われています。ですから、検診を受けることがとても大切です。早期発見のためには、検診を受けるだけではなく自己チェックも重要です。簡単に行える自己チェックのパンフレットもご用意しています。撮影時の注意点なども載せているので、是非お手に取ってご覧ください。

当院のマンモグラフィは２名の女性技師で担当しています。マンモグラフィは非常に高度な撮影技術と精度管理が求められます。私達は医師の二重読影にも参加させてもらい、日々知識と技術の向上に努めています。



旧装置

新装置

従来に比べより鮮明な画像を得られるようになり、乳がんのさらなる早期発見に威力を発揮出来る装置です。

マンモグラフィー担当
左から小川・阿部

医療機器の安全運用の為に

臨床工学課／倉重　諭史

臨床工学課には10名の臨床工学技士が在籍し、院内の様々な医療機器が正常に働くことが出来るよう、保守・管理・操作などを行っています。医療機器は操作の誤りやトラブルが生命に直結する為、使用に関する教育活動、安全対策の施行、日々のメンテナンスが大変重要になってきます。医療機器が当たり前にストレスなく安全に働くことが出来るようにする。これらを一手に引き受けるのが、我々であり、縁の下の力持ち的役割を担っています。

人工呼吸器日常点検

全国には、我々のような臨床工学技士が25,000名余りおり、病院や診療所、医療機器メーカ等に所属して、日夜医療機器の安全運用に貢献しています。しかし、全国には医療機関が約10万件あることから、まだまだ人数が不足していると言えます。ここ釧根地区に於いては約70名が病院・診療所で働いています。養成校は全国に50校、うち北海道内に４校ありますが、その全てが札幌市及び札幌市近郊にあります。臨床工学技士国家試験が始まって20年余りとまだまだ歴史が浅く、平均年齢が若い為（因みに当院の技士の平均年齢は28.7歳）、定年退職を迎える者が少なく今後20年程度は増加するものと思われます。歴史が浅いこともあり、働く医療機関によって役割も大きく異なります。一般に対する認知度はあまり高くありません。マスコミに取り上げられることも稀です。まさに縁の下の力持ちです。

釧路赤十字病院での我々の役割は、大きく分けて４つの業務に分かれています。血液浄化業務、ME機器管理業務、手術室業務、消化器内視鏡業務であり、どの分野においても様々な医療機器が活躍しています。医療機器は進歩が目覚ましく、機能もますます充実し、安全に運用する為には相当な知識・技術を要求します。地道なメンテナンス作業、様々な安全対策、他の医療スタッフが使用する際に戸惑うことが無いような工夫、正常に稼働しているか院内を巡回しての点検、わかりやすい情報提供等、日々知恵と工夫、熱意により試行錯誤しながら業務に励んでいます。

医療安全に対する社会の眼が厳しくなってきた昨今、医療機器が絡む事故に関する新聞記事も散見されます。我々も一層の努力と研鑽により、不幸な医療事故の根絶を目標に努力する必要があります。患者様に信頼して頂ける安心・安全の医療の提供の為に寄与して行きます。今後ともよろしくお願い致します。

臨床工学技士（筆者前列右側）

糖尿病教室リターンズ ～メタボって何だ～

薬剤師／古川　真　with　釧路赤十字病院糖尿病研究会

みなさん、2006年に流行語になった『メタボ』って覚えていますか？

『メタボ』は正しくは『メタボリックシンドローム』という、『内臓肥満症候群』という不健康な体の状態を表しています。

今日僕が皆さんにお話ししたいのは、この『メタボ』という言葉の本来の意味です！『メタボ』という言葉は、本来は病気の名前ではなく、『メタボリズム』という体の働きの事を言っております。日本語にすると『新陳代謝』といいます。「陳」は「古い」という意味で、「謝」は「衰え、しぼみ、去る」という意味です。ですから「新陳代謝」は、「新しいものが来て交代し、古いものが去っていく」という意味です。そこから「新陳代謝」は、生物が生命維持のために体内に必要なものを取り入れ、不必要なものを体外に排出するという生命活動の営みを表す言葉として使われるようになったのです。

「糖尿病」は正にこの「新陳代謝」が調子を悪くする病気なのです。イメージして戴きたいのは、車のエンジンでしょうか？ガソリンを入れて、それが燃えて、エンジンが動いて、タイヤが回って、車は動きますよね。我々の体も、食べ物を食べて消化吸収され、それが血糖となってインスリンで分解され、細胞が働いて、筋肉が収縮して、人間は動くのです。

この食べ物が体内でエネルギーとして使われる過程が調子を崩すとどうなるでしょうか？車だとちゃんとガソリンが燃えないと不完全燃焼になりますよね。体内でも基本的に同じです。食べたものがちゃんとエネルギーとして使われないと体内で不完全燃焼を起こします。

では、ガソリンが不完全燃焼するとどうなるでしょうか？完全燃焼すると排気ガスには二酸化炭素と水が主成分となりますが、不完全燃焼すると一酸化炭素の含有率が多くなります。御存じの通り一酸化炭素は体に有害な物質です。これと似たようなことが体内でも起こります。膵臓から出るインスリン不足や食べ過ぎのせいで、食べたものが不完全燃焼を起こすと、血糖値が高くなります。するとその糖分がタンパク質に取り付く『糖化』という現象が起こるのです。この『糖化』を起こしたタンパク質は、正常な機能を果たすことが出来なくなってしまうのです。

糖尿病でよく検査される『ヘモグロビンA1c（HbA1c）』は一種の『糖化』タンパク質なのです。Hbは赤血球のタンパク質の事で、特に酸素を体内で運ぶ役割があります。A1cという『糖化』したHbは、この酸素運搬能力が低下してしまっているのです。長期間そうした状態が続くと体に良くない事は分りますよね。HbA1cが正常な状態（5.6%未満（NGSP値））に維持する事やできるだけ良い値に維持して行く事は、取りも直さず体内の『新陳代謝』がうまく行っている証拠とも言えるでしょう。

我々医者は、こうした検査の値を参考に皆さんに、できるだけ健康な体の状態を維持していける様アドバイスをさせて戴いております。

地域医療連携室より

地域医療連携課／黒川　数佳

当院地域医療連携室は、平成14年４月１日に開設以来、おかげさまを持ちまして現在約280医療機関と連携させていただいております。広報誌「ねっとわ～く」も今回で第40号の発行となり、これも連携医療機関皆様の地域連携へのご理解、ご協力の賜と深く感謝しております。

現在、地域医療連携室は、３名体制にて業務を行っております。主な業務として、

- 診療予約の申込・受付
- 医療機器共同利用の申込・受付
- 里帰り出産の予約・受付
- 診療情報提供書の回収・発送・チェック
- 透析患者の転院調整
- 広報誌「ねっとわ～く」の作成
- 連携医療機関への訪問
- 医療講演会の開催・案内
- 病院ボランティアクラブに関すること

等の業務を担当しております。

当院の患者紹介数等は、別表記載のとおりとなっております。

放射線機器共同利用につきましては、ＣＴ・ＭＲＩ・核医学・骨密度検査の予約受付を行っております。ご利用希望の際には、当課までご連絡をお願いします。

医療講演会につきましては、開催の都度ご案内させていただいております。ご多忙のことと存じますが、皆様のご意見、ご要望を拝聴する良い機会ともなりますので、是非ともご出席をいただきたくお待ち申し上げております。

また、本年度は、電子カルテの導入を予定しており、準備・検討を進めているところです。

３月７日には、平成24年度ボランティアクラブ総会・懇親会を開催しました。活動内容については、総合案内、衛生材料作成、花壇の制作、図書活動等が承認されました。続いて１年間の功績と、ご精励いただいた感謝の気持ちをこめて懇親会となりました。病院幹部も出席し、終始和やかなムードの中、楽しく賑やかに意見交換も行いました。現在、ボランティア会員は31名在籍しており、ボランティア活動を通して地域との連携を深め、患者の健康づくりに貢献することを主旨として、ボランティア活動に熱意のある方で組織しているものです。また、病院への理解、院内の活性化など職員と患者とのかけ橋的役割も担っています。尚、ボランティア会員については、随時募集をしています。活動曜日・時間等ご希望に添えるようご相談いたしますので、ご協力いただける方がいらっしゃいましたら地域医療連携課までご連絡ください。

以上、地域医療連携室の業務紹介となりましたが、今後も当院の診療体制、医療情報等連携医療機関、地域住民の皆様に発信し、皆様のご意見・ご要望を伺いながら地域医療のニーズにお答えしていく所存でございますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

〈紹介患者数等実績〉

	22年度	23年度	24年度
平均在院日数	10.6	10.5	10.4
一日入院患者数	404	396	367
一日外来患者数	1,323	1,240	1,190
紹介患者数	5,173	4,860	5,042
逆紹介患者数	4,569	4,164	4,339
紹介率（%）	32.4	34.2	37.8
逆紹介率（%）	22.9	23.2	26.0

ボランティアクラブ総会

地域医療連携室
左から石川、黒川、前川