

病診連携ニュース

ねっとわーく

Net Work

No.36

奈良東大寺二月堂修二会結願の日、かご松明から火の粉が振りまかれるなかお水取り神事が行われました。いよいよ春を迎えます。二月堂西方にある東大寺転害門の前を通る京街道を少し北上すれば奈良坂。その右路傍に土地の人が「夕日地蔵」と呼ぶ静かな微笑みをたたえた石仏が立っています。

ならざかの いしほとけの おとがひに あいつやいらこさめながるる はるはきにけり(會津八一)

奈良坂から東北へ4キロ進んだ静かな山あいには当尾の里があり、岩船寺と浄瑠璃寺のある丘陵の山あいの道端には磨崖仏が散在し、「当尾の石仏の里」とも呼ばれています。浄瑠璃寺は小さな山門がある北側だけが開かれ、東から南、西の三方は深々とした山に囲まれています。伽藍は、宝池をはさんで東側に薬師如来(三重塔)、西側に阿弥陀如来(本堂の九体阿弥陀堂)という配置になっています。ご本尊は阿弥陀如来で、本堂には丈六の中尊と半丈六の8体の阿弥陀如来像が金色を放って一列に並んでいますので九体寺とも呼ばれます。阿弥陀如来は未熟な私たちを理想の未来へ迎えてくれる仏さまです。浄瑠璃寺の庭園は山の自然を生かした宝池を中心に広がる悠然たる雰囲気があります。

やまでの 木のまにすめる いけのおむに がんせんじ影しづかなる じょうりてら三重の塔(會津八一)

春と秋のお彼岸には、本堂から真東の薬師さまの中心から日が昇り、三重塔から真西の阿弥陀さまの中心に日が沈みます。私たちは、お薬師さまから苦悩に満ちた現世で押し潰されないように薬を与えられてこの世に送り出され、道中の生きる方法を釈迦如来に説いてもらい、西の世界の彼岸で迎えてくれる阿弥陀さまの西方浄土に向かいます。浄土での九品往生にもとづいて九体の阿弥陀さまが並んでいます。この考え方を浄瑠璃寺は立体的に示しているのです。と、佐伯住職は説かれました。

春の浄瑠璃寺には、スズランに似た小さな花をこぼれんばかりに咲かせている馬酔木、白木蓮や桃、桜が咲いています。しかし、浄瑠璃寺の庭は鑑賞ではなく、深く篤い祈りの庭。煩惱の河を越え、阿弥陀仏さまに迎えられて西方浄土に至ることが感じられる仏の庭だと思えます。

春のお彼岸も過ぎました。釧路も長かった冬が終わり、ようやく春の気配が少しずつ感じられるようになってきました。木々たちが、いつ花を咲かせようか、いつ芽を出そうかと、様子をうかがう季節がまもなくやってきます。

新年度を迎えましたので、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。新年度もよろしく願い申し上げます。

平成24年4月2日 地域医療連携室長・院長 二瓶 和喜

総合
病院

日本赤十字社

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(代) (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

外来診療について

新聞報道ですすでにご存知のように、『平成24年度麻酔科医は暫定的に非常勤医体制となり、手術が滞りなく行えるように3名の麻酔科医が派遣される』ことになりました。旭川医科大学麻酔科講座では、諸般の事情により常勤医を派遣することができなくなったからです。麻酔科医は3名の非常勤医ですが常に3名が勤務されますので、診療日は勿論、休祭日であっても緊急手術は可能です。

当院の最大の難題は外来患者数が医師数に比し多いことです。1日平均1200名を越す外来患者さんが受診されますので、診療が午後まで伸びます。朝9時30分からの手術は予定通りに始まりますが、その後の手術は執刀医の外来診療が終わり次第始めるため、夕方に複数科の手術が集中し、手術室の効率が悪くなります。年間総手術件数は約5000件少しで、その半数が麻酔科医の管理のもとで行われます。最近が高齢者のがん手術や鏡視下手術が多くなり、予期せぬ緊急手術も増加しています。その他に毎月約8回の救急当番病院における夜間の緊急手術もあります。患者さんの安全を最優先としながら、手術室の効率的な運営を図り、手術に携わる職員の健康管理にも配慮しなければなりません。

そこで、厚生労働省の指針に基づき、診療における病院とクリニックの役割分担を進めて行く必要があります。症状の安定した患者さんをクリニックにお願いし、新患はなるべく紹介された患者さんを中心に診る、そのような病院へシフトせざるを得ません。そこで、下記の通り一部の診療科で新患の外来診療の制限を設けさせていただきますので、なにとぞご理解の上ご協力をお願いいたします。

1. 新患を一部制限する診療科

- *内科：紹介患者。救急患者（救急車）は対応可能な疾患であれば原則受け付ける。大きな病院で対応するしかないと考えられる症状の患者。他院に紹介した患者がかかりつけ医受診困難時に緊急受診した時、その他適宜必要と認めた患者。
- *外科：水・金曜日は紹介患者、緊急患者、過去に当科で手術を受けた患者のみ。
月・火・木曜日は新患制限をしない。乳がん検診は、月曜日は10名、火曜日は5名、木曜日は5名とし、電話で予約を受け付ける。
- *整形外科：当日10時30分までに受け付けた患者のみ。
- *泌尿器科：水・金曜日は予約患者のみ。紹介患者は第1、第3月曜日に受診させてほしい。
- *精神科：電話予約された患者のみ。
- *歯科口腔外科：紹介患者のみ。

2. 新患制限をしない診療科

小児科、産婦人科、眼科、皮膚科





大腸がん検診について

内科／坂井 清志

近年、高脂肪・低繊維食などの食生活の欧米化に伴い、大腸癌が増加しています。

現在我が国の死亡原因の第1位は癌で、部位別癌死亡率として大腸癌は男性では肺癌、胃癌に次いで第3位、女性では第1位となっております。

大腸癌による死亡率の増加を抑制するために、厚生労働省は1992年から老人健康保険法に基づいて大腸がん検診の実施に踏み切りました。大腸がん検診は1998年に老人保険事業の一環からはずれましたが、現在市町村などの住民検診、企業検診や、人間ドックなどで広く行われております。さらにはがん検診の受診率向上のため、厚生労働省はがん検診推進事業として、平成23年度には大腸がんの検診無料クーポンを、子宮頸がん、乳がんとともに一定年齢の方を対象に配布することになりました。

大腸がん検診として一般的に行われているのが便潜血検査です。対象となるのは40歳以上で、年1回の検診が勧められています。便潜血検査は内視鏡検査や注腸X線検査よりも診断精度は劣りますが、安全・簡単・安価で、一度に多くの検査が実施可能など、検診方法として非常に優れた特徴があります。大腸癌においては出血が常時起きているわけではないので、1度ではなく複数回行ったほうが検出率は高まります。便潜血検査を3日間行った場合と2日間行った場合とでは大腸癌の検出率に差を認めなかったことから、2日法が推奨されています。

便潜血陽性の人には精密検査が必要です。前述したとおり、大腸癌においては出血が常時起きているわけではないので、もう一度便潜血検査を行うのは無意味です。もっとも推奨される検査は全大腸内視鏡検査で、結果として便潜血陽性の方の約2～4%に大腸癌が認められます。

当院では10名の内科医師で、大腸内視鏡検査

を行っております。

件数は年間1625件（平成22年度）で、上部消化管内視鏡検査の約半数となっており、年々増加傾向にあります。増加する検査件数に対応するため、今春より大腸内視鏡検査室が2室から3室に増室となります。全ての検査室でX線透視可能ですが、患者さんに負担の少ない、無透視、無麻酔の検査を心がけております。腹部手術の既往のある患者さんや、大腸が過長な患者さんで、疼痛が強く盲腸までの挿入が困難なケースが稀ありますが、そのような場合には注腸X線検査で対応しています。

さらに今後は、より低侵襲で、偶発症の少ない、CTC（CT colonography：大腸3D-CT検査）の導入についても検討中です。

今後も各医療機関の皆様と連携しながら、地域に根ざした医療を行っていきたく思いますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

〈内科診療実績〉

	22年度	23年度累計	1月	2月
平均在院日数	16.2	15.5	15.1	14.6
入院患者延べ数	43,727	43,328	3,907	3,528
外来患者延べ数	94,387	84,967	7,351	7,445
手術件数	408	488	42	49
紹介患者数	1,124	978	78	83
逆紹介患者数	1,583	1,225	138	140
紹介率(%)	40.5	39.7	44.9	44.6
逆紹介率(%)	49.0	41.4	63.9	63.1



あたらしい鼠径ヘルニア手術について

外科/金古 裕之

はじめまして。外科の金古裕之（かねこひろゆき）と申します。昨年3月まで市立釧路総合病院外科に勤務していましたのでご存じの方も多いかと思いますが、北海道大学消化器外科Ⅱ（第2外科）教授 平野聡先生のご厚意により昨年4月から半年間、札幌医科大学高度救命救急センターや北海道大学病院にて救急と消化器外科の専門研修を積ませていただいたのち、10月から当院に赴任して参りました。当科ではおもに消化器・一般外科を担当していますが、とくに内視鏡手術に力を入れていきたいと思っております。

外科で多く扱う疾患のひとつに鼠径（そけい）ヘルニアがあります。ヘルニアとは「内臓が正常なところからはみ出してしまう状態」のことを指しますが、外科で扱う鼠径ヘルニアとはいわゆる「脱腸」のことで、太ももの付け根の部分（鼠径部）の筋肉のすき間から、内臓を覆っている腹膜が袋状に飛び出してくることによっておこります。小児の場合は先天性で自然に治ることもありますが、成人の場合は加齢とともに鼠径部の筋肉が弱くなっていくことが原因のひとつで、自然に治ることはなく、治療には手術が必要です。

成人の鼠径ヘルニア手術には「従来法」「メッシュ法」「腹腔鏡手術」の3通りあります。

「従来法」とは100年前から行われている方法で、ヘルニアの出口の筋膜を糸で縫い縮めて塞ぐ方法です。痛みが強く術後の安静も必要なため入院期間が長く、再発率も10%前後と高いため、嵌頓（かんとん・飛び出した内臓が戻らなくなる）で腸が壊死してしまった場合などを除いては最近では行われることは少なくなりました。

「メッシュ法」は現在主流の方法で、当科でも最も多く行っている方法です。ポリプロピレン製の網目状の人工補強剤（メッシュ）をヘルニアの出口の筋膜が弱い部分に入れて補強します。筋肉を無理に縫い合わせないので、つっぱり感や痛みが少なく、術後すぐに歩くこともできるので早期退院が可能です。再発率も少ない優れた方法です。メッシュには様々な形状が開発されており、患者様の症状にあわせて使い分けています。

「腹腔鏡手術」は数年前から普及してきた新しい方法です。臍と臍の両脇のお腹に5～10mm

の穴を3ヶ所開け、そこからカメラ（腹腔鏡）や手術器具を挿入してお腹の内側から手術をします。基本的には「メッシュ法」と同じでメッシュでヘルニアの出口を塞ぐのですが、お腹の中からヘルニアの出口を直接観察しながら手術を行うので、小さなヘルニアでも見落としが少なく、左右ある場合でも同時に治療できます。傷が小さいため目立たず、「メッシュ法」と比べても痛みが少ないため早期の社会復帰が可能です。当科では最近導入したばかりですが、体に優しい手術方法として、今後積極的に取り入れていきたいと考えています。

当科では患者様の利益を最優先に、最新かつ安全な医療を提供できるよう日々研鑽を重ねています。私も微力ながらその一助として貢献していきたいと考えております。どうぞ宜しくお願いいたします。



前列左より近江・二瓶・三栖
後列左より米森・猪俣・桑原・真木・金古

〈外科診療実績〉

	22年度	23年度累計	1月	2月
平均在院日数	16.3	15.0	15.4	16.1
入院患者延べ数	11,111	10,811	1,003	951
外来患者延べ数	13,700	12,833	1,047	1,088
手術件数	888	815	61	71
紹介患者数	226	182	14	8
逆紹介患者数	242	223	27	24
紹介率(%)	44.8	39.4	36.4	21.4
逆紹介率(%)	41.4	40.9	61.4	57.1



これからの外来で求められること

外来／稲荷 弥生

平成24年度、社会保障・税に一体改革で国の2025年を見据えた診療報酬の改定がなされました。病院・病床の機能分化と在宅医療にむけての改定では、短期間での医療機関での入院、早期に在宅療養へ移行しなければなりません。今後の外来では、道東の広い地域での患者さんが外来通院や在宅療養を安心して継続できる支援がより求められてきます。

釧路赤十字病院では、1日約1,300人の患者さんが外来を受診されています。当院に通院されている患者さんの地域別の分布では、釧路市内の方が67%、その他釧路町、根室市、別海町、浜中町、厚岸町、白糠町の方が3~4%を占めています。遠くは2時間あまりの時間をかけての通院は、容易なことではなく、「朝、早く家まで、来院後も検査や診察が終わるまでに1日がかかりで大変」との声や「送ってもらえる日がこの日でなければならぬ」など交通手段や付き添いの都合など病院へ来るまでも大変な思いで通院です。釧路市の人口18万人中、高齢化率は24.6%と高齢化はどんどん進んでいます。通院されている患者さんは、杖をついている方、車いすを使用している方、目や耳の不自由な高齢の方が多く目立ってきました。ご高齢のご夫婦で来院される方も少なくなく、今後も御高齢の方が安全で安心して受診できるように対応が必要です。当院に来ていただいているボランティアのみなさんも、自動支払機や院内の案内、車いす介助などをしてれています。呼び出しの音が、患者さんに届かない声のトーンや、案内が分かりづらい事など、利用者側の目線での貴重なご意見から、改善に心掛けて居ります。

診療以外に外来者へ、当院自慢のエントランスホールで糖尿病専門医とコメディカルによるオープン糖尿病教室や、また年に一度、認定看護師に

よる健康増進教室を開講しており、どなたでも聴講する事ができます。昨年は未曾有の大震災が発生した3.11から、外来では、来院された方へ、赤十字の救護活動の現場の映像や、防災グッズの展示や、発災後のライフラインの復旧までの時間、避難生活での心身にかかるストレスや病気への影響等、災害後の経過などをまとめ展示しました。また、ストーマ外来、リンパ浮腫外来、フットケア外来、産後外来などの看護外来では、認定看護師や研修を受講した看護師が、個別指導・ケアを提供しています。外来での療養指導はまだ十分に時間がとれていませんが、今後、在宅での療養生活継続支援を充実させていかなければならない所です。今後、入院病棟との連携の充実、地域との連携をしながら、少子・超高齢化社会での外来での医療にむけて取り組んでいきたいと思ひます。



中央ホールにひな人形を飾りました。患者様の心の安らぎ、癒しの空間となるよう季節の行事にあわせ、例年飾り付けをしています。



当院における職員の状況

人事課／上山 修功

日頃より、当院の運営等につきましては、格別のご支援・ご協力を賜り感謝申し上げます。

当院における全体の職員数は、平成19年度からの小児科・産科の集約以降、毎年増加傾向にあり、24年4月1日現在で医師・歯科医師61名、助産師・看護師447名、コメディカル84名、事務・看護助手・メディカルクラークなど120名、全体では712名となっております。

職種別にみると、医師・歯科医師は、関係大学医局のご協力のもと60数名の常勤医と医局からの出張医により診療体制が確保されています。

助産師については、小児科・産科の集約以降増員を図ってきましたが、より安定した体制を確保するまでには至っていない状況です。

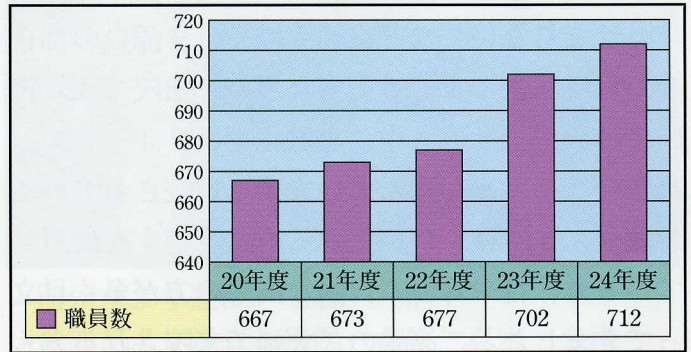
看護師の状況は、患者さん一人一人が安心され、やすらげる、看護の質の向上、看護師業務の負担軽減策、一般病棟入院基本料7対1の取得を目的として増員を図ってきました。24年4月における看護師は425名となっておりますが、未だ7対1の体制には至っていないところです。

コメディカルについては、薬剤師業務の拡大、薬剤管理指導充実のため、薬剤師の安定的な確保並びに増員を図っております。また、リハビリテーション部においても理学療法士・作業療法士の増員を図り体制強化に努めています。病理および検査部門においては、本年4月からの病理診断科の標榜を踏まえ臨床検査技師の増員を図るとともに、より専門性が高まっている各種の検査に対応するため、組織の見直しと臨床検査技師の確保に努めています。さらに、近年、透析・手術・内視鏡機器の管理および操作業務に対応するため、各部署における臨床工学技士の配置が求められ、昨年度、臨床工学技士を3名増員しました。

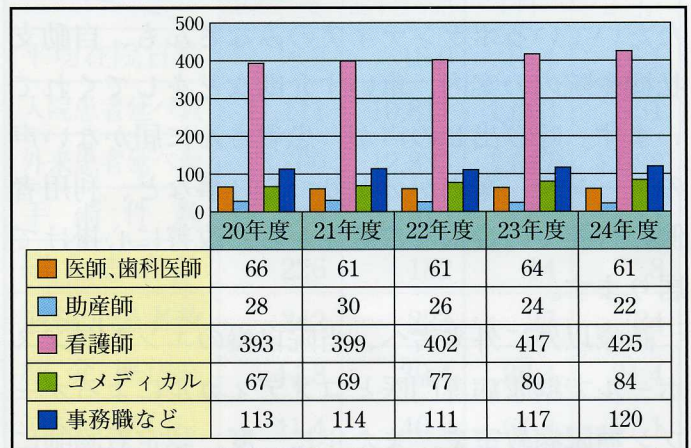
一方、事務職などについては、医師の事務作業をより軽減させるため、23年度からメディカルクラークを7名増員しており、また、病棟における看護師業務の軽減対策として、本年4月から看護助手を増員するとともに、看護助手業務の拡大とチーム活動を導入しているところです。

当院では、今後も医師、歯科医師、助産師、看護師、コメディカルなどの職員を安定的に確保していくとともに、快適な環境と信頼される医療、患者さんのための病院づくりを目指してまいりますので、今後ともご支援・ご協力頂きますようお願いいたします。

(別表1) 全体の職員数の状況



(別表2) 職種別の職員数の状況





糖尿病教室リターンズ

～単位の話!～

内科/古川 真 with 釧路赤十字病院糖尿病研究会

みなさんこんにちは! 釧路日赤内科の古川と申します。さていきなりですが、皆さん、1メートル(m)ってどうやって決めているか知っていますか? 定規屋さんが決めた? いえいえ違いますよ! じゃあ地球一周は万メートル(m)でしょう? もっと分らない? 実はぴったり4000万メートル(m) = 4万キロメートル(km)です! ぴったりですよ! 変だと思いませんか? そう、これは測って決めたんじゃないんですね。こう決めたんです! 地球1周の4000万分の1の長さを1メートル(m)って決めたんです。いつ? 誰が?

人間の行動範囲が狭い時代には、その地域だけで通じる統一された単位があれば良かったのですが、人間の行動範囲が広くなり世界規模で色々な取引等が行われるようになりますと、単位の不統一が大きな問題となってきたのです。そりゃそうですね、A国とB国の1メートルの長さが違ったら貿易したりする時に困っちゃいますよね。そこでフランス革命後の1790年3月に、国会議員であるタレーラン=ペリゴールという方の提案によって、世界中に様々ある長さの単位を統一して、新しい単位を創設することが決議されたのです。それが先ほど述べた1メートル(m)だったのです。

では日本ではどうだったかというと、1891年(明治24年)に施行された度量衡法で尺貫法と併用する形で導入されました。更に1921年(大正10年)同法改正で尺貫法を廃したのですが、使い慣れた単位を移行することへの庶民による根強い抵抗もあり、本格的な普及はメートル法の使用を義務付けた1951年(昭和26年)施行の計量法まで待たねばならなかったのです。今では当たり前なメートル法ですが、先進国で今現在でもメートル法を使用していない国があります。どこだと思います? 随分質問の多い読み物だっ

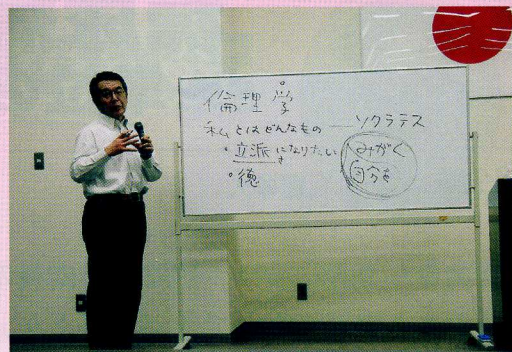
て? まあそう言わずお付き合い下さい。実はアメリカです! 『ええっ!』って思いませんか? アメリカはよくグローバルスタンダード(国際基準)が大事だなんてしょっちゅう言ってるくせに、未だに長さの単位の基準すら国際基準に合わせていないんですよ! この影響はそんなに小さくなく、みなさんの生活にも少なからず関わってきているのです。例えばテレビ。テレビ買った事あります? テレビ買う時の大きさの単位は? ~型っていいですよ。あれは『型=インチ』という意味です。『1インチ=2.54cm』です。先ほど書いた通り日本では昭和26年に計量法という法律が施行され、『メートル法』を使用しないと法律違反になってしまうので、『インチ』を『型』と言い換えたのです。でも何でテレビなんでしょう? 当初テレビの生産はアメリカが中心で、アメリカの技術が世界を席卷していたため、アメリカで使用されている基準が世界で使われることになったのです。まあ柔道の世界で日本語の『イッポン』・『ユウコウ』などという言葉がこの業界の世界共通語になったのと同じ事でしょうか。さてこの話と糖尿病の話になんの繋がりがあるのかって? それは次回のお楽しみです!



倫理と個人情報保護に関する研修会

2月28日、釧路公立大学経済学部教授高野敏行先生をお招きし、「これだけは守っておきたい医療倫理と個人情報」をテーマに研修会を開催しました。

当日は多数の職員が出席し、近年の医療倫理、個人情報をめぐるトラブル等わかりやすく説明されました。参加者にとって大変有意義であり貴重な研修会となりました。



こころのケア要員研修会

3月10日、救護員として災害による被災者及び救援者である救護員が被る心理的影響とこころのケアの重要性について理解を深めるべく、こころのケア研修会を開催しました。この研修は、従来の救護活動に加えて被災者に対するこころのケアが実施できると同時に、救護員自身のこころのケアに関する対処方法を習得することを目的としています。

昨年の東日本大震災では、当院から56名の職員を被災地に派遣していますが、近年被災者は元より救援者に対してもこころのケアがクローズアップされています。この研修は例年開催しているもので、今回は看護師等26名が参加し、講義・グループワーク等、熱心に受講していました。

研修項目	研修項目
日本赤十字社のこころのケア	30分
災害時のストレスとストレス反応	60分
被災者のケア	60分
救護員のケア	60分
こころのケアの実際	120分
合計	330分



グループワーク

釧路赤十字病院が目指すもの

「理念」

「私たちは人道・博愛の赤十字精神をたずさえて温かみのあるより良い医療を提供します。」

「方針」

- 受診される皆様の権利と意志を尊重し、チーム医療による患者中心の医療を目指します。
- より良い医療を提供するために日々研鑽し、常に安全な医療を心がけ、医療水準の向上に努めます。
- 地域医療機関との連携強化に努め、疾病予防と健康増進を図るなど地域中核病院としての責務を果たします。
- 広く次世代を担う医療従事者の教育・研修の場を提供します。
- 国内の災害時の医療救護や救援活動を行います。
- 職員の協調と活力ある職場をつくり、経営の健全化に努めます。

「受診される皆様の権利」

1. 人として常にその人格が尊重され、差別されることなく良質な医療を公平に受ける権利があります。
2. 自分が受ける医療や検査の効果や危険性、他の治療方法の有無等について、理解しやすい言葉や方法で、納得できるまで十分な説明を受ける権利があります。
3. 十分な説明と情報提供を受けただうえで、治療方法などを自らの意思で選択する権利があります。
4. 自分が受けている医療について知る権利があります。
5. 自分の情報を承諾なくして第三者に開示されない権利があります。
6. 自らの責任で健康維持に努め、必要な健康教育を受ける権利があります。

「受診される皆様へのお願い」

1. 心身の健康状態や症状についてはできるだけ詳しくお知らせください。
2. 医療上の説明には十分に納得できるまでおたずねください。
3. 受診される皆様の診療を円滑に行うために病院内では、職員の指示と規則を守り、医療行為の妨げにならないよう協力ください。
4. 暴言・暴力など他人への迷惑行為があった場合には診療をお断りすることがあります。
5. 当院は将来の医療を担う人材を育成しています。ご理解とご協力をお願いします。