

病診連携ニュース

## ねっとわーく

Net Work

No.52



病院長 山口 辰美

平成27年度二瓶院長が退任なされることとなり後任として第10代目院長に就任することになりました。元より微力ではありますが引き続き地域医療に寄与したいと思いいこのネットワークを通じて発信したいと思いますのでよろしくお願い致します。

新年度の当院は病院の4役（院長、副院長、看護部長、事務部長）で近江、西村は留任し事務部長は清水赤十字病院より瓦木部長を迎えることになりました。そして新たに五十嵐眼科部長に副院長を引き受けてもらうことになりました。

4月よりは山口院長、近江、五十嵐副院長、西村看護部長、瓦木事務部長の体制となります。順次地域医療関係機関にはご挨拶に伺いたいと存じます。

当院が地域医療に果たす役割、また期待される機能は

- 1、従来通り内科系、外科系急性期患者を市立、労災などと協力しながら担当する
- 2、小児救急患者診療をより高度に行いまた総合周産期センターをより充実させる
- 3、当院の専門医に対する期待が大きい糖尿病、慢性腎疾患、膠原病診療を充実させるではあります。

当院は釧路・根室地域の急性期患者を市立、労災などと協力して診療を行いまた精神科入院も担当する総合的病院として機能してきましたが平成27年2月からは地域包括ケア病棟を開設しています。更に糖尿病センターを立ち上げ慢性腎疾患、膠原病患者診療の中核となるべく準備を進めています。

次年度は更に

- 4、地域包括ケア病棟の運用状況を解析し急性期と慢性期をつなぐ地域医療の将来を考える
- 5、そのためには医療・介護の現場よりの幅広い意見を聞く場を設けること

をテーマとして考えたいと存じます。

釧路・根室地域の医療レベルが決して低いとは思いません。しかし医療に携わる人員、特に医師数は全国的水準よりかなり低いことは大きな問題点であります。

幸い私には近江、五十嵐副院長という人材を得ることが出来ています。そして我々の病院のスタッフは優秀で院内の毎日起きる問題を解決できる体制となっています。

私は釧路市立病院の高平院長、労災病院の野々村院長、孝仁会の斉藤理事長という錚々たる先生方、また根室市立東浦院長、中標津町立長淵院長と長年話をさせていただいています。また医師会の理事を務めており市内の各先生方とも医療についてお話させていただいています。病院間の相互協力を図り、医療介護施設と連携し釧路・根室という30万人以上の人間が暮らす地域の医療保健福祉への貢献を考え行動していきたいと思ひます。

平成28年4月1日 病院長 山口 辰美

総合  
病院釧路赤十字病院  
地域医療連携室

日本赤十字社

〒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>

# 新着任医師をご紹介します 〈①職名 ②氏名 ③卒業年次〉

## 内科



①内科医師  
②江口 みな  
③平成25年卒



①内科医師  
②小野 渉  
③平成26年卒



①内科医師  
②関崎 知紀  
③平成26年卒



①内科医師  
②安田 尚史  
③平成26年卒

## 小児科



①小児科医師  
②大畑 央樹  
③平成23年卒



①小児科医師  
②佐藤 逸美  
③平成25年卒



①小児科医師  
②針生 珠海  
③平成26年卒



## 整形外科



①第一整形外科副部長  
②興村 慎一郎  
③平成18年卒



①整形外科医師  
②渡部 裕人  
③平成24年卒



①整形外科医師  
②黒川 敬文  
③平成25年卒

## 外科



①第三外科部長  
②三井 潤  
③平成14年卒



①第四外科部長  
②安孫子 剛大  
③平成17年卒

## 産婦人科



①第一産婦人科副部長  
②東 大樹  
③平成20年卒



①産婦人科医師  
②橋本 大樹  
③平成26年卒

## 精神科



①精神科部長  
②今井 智之  
③平成12年卒



①精神科医師  
②濱口 智大  
③平成22年卒

## 眼科



①眼科医師  
②和田 剛成  
③平成25年卒

## 歯科口腔外科



①歯科医師  
②稗田 敏雄  
③平成23年卒



# 慢性腎臓病について



(腎臓内科・血液透析)  
第六内科副部長  
佐藤 亜樹子

腎臓の働きはご存知でしょうか？  
「おしっこを作る臓器なので、おしっこが出れば腎臓は大丈夫。」なんて、よく誤解されがちですが、この認識は正しくもあれば間違いでもあります。

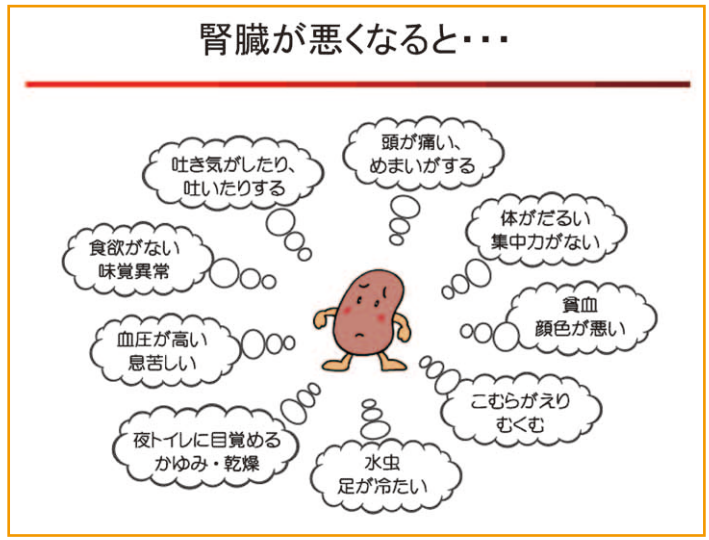
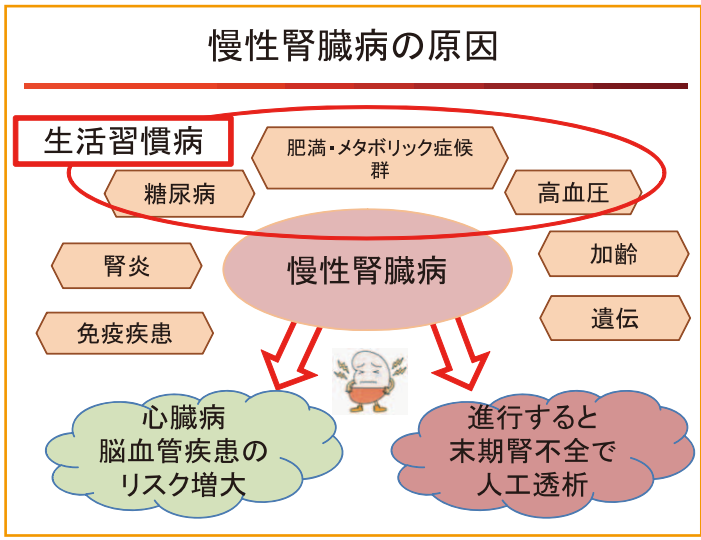
腎臓は、体の老廃物を尿として体外に排出することで体のバランスを総調整する、最後の砦のような臓器です。尿を作る以外にも、体の水分量を調整する、ミネラルバランスを整える、骨を健康に保つ、血液の成長を助ける、血圧を調整するなど非常に多くの働きをしています。よって腎臓の働きが落ちると、多尿にも乏尿にもなります。血圧上昇や浮腫み、さらには貧血が進行したり、骨がもろくなることで骨折しやすくなったりもします。このような症状は無自覚で進行するため、調子が悪くなって病院を受診した時にはすでに腎不全が進んでしまっている、ということも少なくはありません。腎臓が“沈黙の臓器”と言われる所以でもあります。

ではどういった方が、慢性腎臓病にかかる危険があるのでしょうか？

糖尿病、高血圧、心臓病、高コレステロール血症、喫煙、肥満など、いわゆる生活習慣病と慢性腎臓病は密接に関わりがあります。今や慢性腎臓病は、20歳以上の成人の8人に1人が罹患する「新しい国民病」とさえ言われています。

健康診断で尿たんぱく陽性、または腎機能低下で再検査になったけれど症状もないので病院を受診していない、そんな方は要注意です。尿たんぱくは慢性腎臓病の発見の大きな手がかりです。また、残念ながら長い経過で徐々に低下した腎臓を“治す”特効薬はまだありませんが、食生活や高血圧・肥満の改善など、腎臓にこれ以上の負担がかかるのを予防することはできます。栄養指導なども非常に参考になります。

健診で再検査を勧められた方、腎機能が少しずつ低下していると言われている方は腎臓外来を受診ください。完全予約制をとらせていただいておりますが、かかりつけ医の先生からの紹介状の持参、または予約窓口にお越しいただけますと幸いです。





# 乳腺疾患の診療につきまして



第一外科部長  
三栖 賢次郎

乳癌は現在、罹患率（病気にかかる割合）が増加を続けている癌の一つで、新聞、テレビ、インターネットなど、いたる所に情報があふれています。圧倒的に女性に多く（少ないですが男性にも発病します）、年齢的には40歳代後半と60歳代前半にピークがあります。乳癌の危険因子としては①アルコール ②肥満 ③喫煙などが挙げられていますが、現在のところ予防法が確立しているわけではありません。最近では「検診の弊害」といったことも聞かれるようになってきましたが、やはり検診受診と早期発見は大事なことだと思います。検診はこれまで視触診とマンモグラフィの併用でした。ところがこの度、まだ検証中ではありますが、乳腺組織のしっかりしている（密度が高い）40歳代の方々ではエコー検診が有用な面もあるとの全国的な研究結果が出ました。今後、この結果をもとにどのようにエコー検診を全国的に確立していくかが検討される見込みです。このようなことが「診療ガイドライン」というものに載っています。最近よく聞かれるようになった「診療ガイドライン」というものですが、乳癌は比較的早くからガイドラインが作成されている分野で、10年前から日本乳癌学会によって作られています。今では2年ごとに改訂されていますので、私たち医療者側も乗り遅れず、皆様に標準的な医療を提供できるように日々研鑽を重ねています。しかし、もう一方で患者の皆様それぞれの事情、病状、地域性などに合わせた医療も必要で、いわゆる「標準的な医療」ととの間でバランス感覚が必要になると考えています。乳癌に限らず、経過観察中の良性疾患も含めて、皆様のお仕事やご家族の介

護といった時間的都合、遠方より通院していただく距離的都合など、いろいろとご相談いただきたいと思います。

当科では5名の外科医（うち3名が乳腺認定医）、3名の女性診療放射線技師（全員が検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師です）、3名の女性臨床検査技師（超音波検査担当です）が協力して、乳腺疾患の診療を行っています。このメンバーに猪俣斉健診療部長が加わり、週1回全員でその週に行ったマンモグラフィとエコー検査を見返しています。また（火）（木）午後には乳腺外来（予約制）の時間を設け、優先的に乳腺疾患を診療できる時間といたしました。当院では、大学病院で行うような実験的な医療は行いませんが、地域に根差した着実な医療を行えるよう努力を続けております。

今年度、当科は昨年比1名増員になりました。二瓶和喜前院長の定年退職に伴い、外来体制も一部変更となっております。より一層、機動力のある科として皆様のお役に立てるよう頑張ります。今後ともよろしく願いいたします。



検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師（左から小川・神内・浅野）



超音波検査担当臨床検査技師（左から佐々木・中村・瀧口）

## 外科外来診療予定表 診療受付時間/8時30分~11時00分(午後は予約のみ)

|    | 月曜日                  | 火曜日                     | 水曜日                     | 木曜日                     | 金曜日                   |
|----|----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|
| 午前 | 三栖 賢次郎<br>安孫子 剛大     | 近江 亮<br>金古 裕之<br>安孫子 剛大 | 近江 亮<br>金古 裕之<br>(予約のみ) | 三栖 賢次郎<br>三井 潤<br>藤井 康矢 | 三井 潤<br>交代制<br>(予約のみ) |
| 午後 | 乳腺外来<br>鼠径ヘルニア<br>外来 | 予約制                     |                         | 予約制                     |                       |



## 糖尿病教室

# ～フットケアは患者さんの『足』 だけではなく『こころ』も守ります～

糖尿病看護認定看護師／齊藤 茉莉子 with 釧路赤十字病院糖尿病研究会

皆さんは日々の糖尿病療養支援の中で、糖尿病患者さんの合併症発症予防や、進展予防に努めていることと思います。今回は、白癬や胼胝、足潰瘍、足壊疽などから下肢切断を予防するためのフットケアについてお話しさせていただきます。

現在、下肢切断になる人は年間1万人以上と言われています。なかでも、糖尿病足壊疽による切断は、非外傷性の切断原因の第1位で年間約3千人が切断しています。足を切断してしまうと、生活の質（QOL）が低下するだけではなく日常生活にも支障をきたします。また、膝下切断では5年で約6割が死亡するという報告があります。ただし、糖尿病で神経障害があるからすぐに切断に至る訳ではなく、原因は日常生活の中に潜んでいます。足潰瘍の約7割が靴擦れ、次にやけど（19%）、外傷（7%）、感染症（3%）と言われています。皆さんは靴擦れの経験や外傷など1度や2度はあるのではないのでしょうか？（ないですか？）私はあります。そんな些細なきっかけで足潰瘍へと発展し切断に至るのです。そのため、足病変を予防するフットケアが重要になります。

2008年糖尿病合併症管理加算（フットケア）が開始になったことを機に、当院でもフットケア外来を開設しました。フットケア外来は毎週木曜日1人60分で8人の患者さんを実施しています。開設から現在まで420名の糖尿病患者さんのフットケアをしてきました。フットケア外来に来るほとんどの患者さんは、「病院に来てフットケア外来に来ることが楽しみ」、「ここでは怒られないから安心して来られる」などと言った、診療部門の中でもホッとできる場所であるということは、患者さんからお墨付きをいただいています。フットケアは足だけを観察し、爪切りや足浴だけをしていると思われがちですが決してそうではありません。足病変予防はもちろんですが、同時に普段の生活の状況を聴き、必要に応じて糖尿病の療養サポートを行っています。フットケアは、糖尿病の療養を支え、『こころ』をも守っていると実感し

ています。実際に、フットケアを受けている患者さんは、不思議と色々なことを話してくれます。そして、すっきりした表情で帰っていきます。そんな患者さんの姿を見ると、フットケアをやっていて良かったなと思います。

日本の医療現場でもようやくフットケアが浸透しつつあります。しかし、地域住民対象に糖尿病教室を開催した際、フットケアという言葉を知っている人はごく少数で、一番知ってほしい糖尿病患者さんや周りの家族、地域の方々がフットケアを知らない事実がく然とし、啓発活動をしていかなければならないと痛感しました。という訳で、一緒にフットケアをする仲間を募集しております！フットケアは難しそう…というイメージを持たれている方もいるかもしれませんが、興味を持たれている方も沢山いらっしゃいます。是非一緒に患者さんの『足』だけではなく『こころ』も守れるフットケアをしてみませんか？





# 5S活動報告会(平成28年2月24日開催) ～5S活動ワーキング～



医療安全推進室

佐々木 園子

5 S活動報告会は、テルモ工場見学者による報告会をリスクマネージャーへの伝達を機会にはじまり、多職種でのワーキングがスタート。ワーキングメンバーで全部局的に取り組みを目指し、5 S活動を推進してきました。

今年度は昨年アンケートで5 Sがわからないという声をもとに、5 Sリーダーによる「整理整頓のワンポイント」というミニレクチャーを実施。「わかりやすくよかった」、「資料がほしい」等、多数の意見が聞かれ、5 Sの基本を知っていただける良い機会になりました。

以下、各部署の発表内容の一部をご紹介します。

## ①事務部

～事務部における5 S活動について～

綺麗なデスク周りが姿おきによりさらに整理され、PCのデスクトップはフォルダに西暦を入れ非常に見やすく実践的で他の部署でも参考になる内容でした。

## ②薬剤部

～図書整理から管理へ 図書係から5 S活動～

以前より5 S推進のモデル的部署ともいえ、今回の図書係による活動は、5 Sの手順に基づいた実践が大変わかりやすくお話しされ、今年度の優秀賞となりました。

## ③3 B病棟

～5 S活動を推進して見えた成果と課題～

卒2の若手3名が手上げで推進メンバーとなり、先輩たちに働きかけスタッフ各自がエリアを担当しての全部局的な取り組みでした。働きやすい環境づくりが作業効率の上昇や患者さんの生活の質の向上に繋がる経緯にも触れられ、とても参考になりました。

## ④リハビリテーション科部

～5 S活動報告会～

某番組のテーマ曲に乗り、発表者はTVのナレーションの如く、シチュエーションはまさにピフオーアフター。部署の「匠」たちがエリアを見事に変化させていく様がとてもよく伝わりました。

どの部署も取り組みの主旨や成果が明らかで複数の審査担当の方から点数に差がつかないと嬉しい悲鳴が聞かれました。

5 S活動ワーキングでは、医師を含む各部門からメンバーが集まり地道ながら着実に活動をすすめる、MRMインフォメーションでお伝えしております。5 S活動報告会は、それぞれの部署がどんな活動をしているのかを知るととても貴重な機会といえ、アンケートでは報告会が参考になったという回答が97%にのびました。医療機関における5 S活動の究極の目的は患者さんに感動を与えること。部署単位の取り組みがますます広がり、訪れる患者さんご家族の感動に繋がることを目指していきます。

**薬剤部 配置 保管図書一覧と特徴**

| 利用頻度・特徴 |                          |                 |                 |                   |        |
|---------|--------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|--------|
| 種類      | 学術雑誌                     | 学会誌             | 書籍              | 提供資料              | ファイル類  |
| 利用頻度    | ★                        | ★               | ★               | ●                 | ▲      |
| 特徴      | 学習・確認に用いる<br>内容に応じて頻度異なる | 発表・講演会資料作成時に用いる | 参考書として学習・教育に用いる | 資料内容・薬剤分野情報に応じて使用 | 保管・必須時 |

薬剤師にとって重要な情報源



5 S活動優秀部門表彰式



# 感染対策研修会を終えて ～H28年3月4日 肺炎～ あなたの大事な人をどう見る？



感染管理認定看護師  
大塚 知子



前橋赤十字病院 林俊誠 先生

鉦路市は、H26年に年少人口が過去最低(19,849人)、65才以上の高齢者人口が過去最高(49,049人)となり、高齢化が著しく進んでいます(高齢化率31.7%)。また、統計によると80才以上の高齢者の死因の第3位は肺炎となっており、高齢化社会が加速していく現状より、肺炎に対する診断、治療は医療において重要な問題となることが予測されます。

今回、前橋赤十字病院 林俊誠先生にお越し頂き、肺炎の診断・治療のことについてお話頂きました。林先生の講演はとても穏やかな口調で時折笑いも交え、また医師以外の医療スタッフにも大変わかりやすく話し頂き、あっという間の1時間でした。林先生は、「市中肺炎を治す5つの秘訣」をサブテーマとし、その秘訣とは、1.患者背景 2.感染臓器 3.起因菌 4.抗菌薬 5.適切なフォローであると述べられました。

初めに重要なことは患者の背景を正しく把握すること、その情報によって肺炎の原因を大まかに特定することができ、入院時の情報収集は診断の上でとても重要であるというお話がありました。看護師として入院時の情報収集に関わる機会は多いのですが、その時に知識を持って意図的に確認することで、早期の診断に繋がることがわかり、医師と連携していける場所であると思いました。また胸部レントゲン画像よりすぐ感染症と決めつ

け抗菌薬を使うことにより本来必要な治療がされず、また遅れる可能性があり、まず感染症以外の疾患から考えるとのお話に、感染管理に関わるものとして、高齢者の発熱となると、肺炎・尿路感染が頭に浮かびますが、すぐ感染症と決めつけるのではなく情報収集を行わなければならないと思いました。また肺炎が疑われる場合、起因菌を同定し感受性のある抗菌薬を使用する事は重要です。起因菌の特定には細菌検査が大変有用となります。細菌検査について詳しく説明を受ける機会はなかなか少ないですが、実際のグラム染色の画像を用いての説明は大変興味深く聞かせて頂き勉強になりました。

4月となり、新しい年度を迎えました。当院は今年度も感染対策研修会として、様々なテーマでの講演会の開催を考えています。感染に関する問題は年々変化しています。海外で発生している感染症が道東に入ってくる可能性もあります。地域を感染症から守るために、地域の皆さんと情報交換し、講演会などで一緒に学んでいきたいと思っております。今年度の研修予定が決まり次第ご案内致しますので、今後も皆様のお越しをお待ちしております。



## 第12回日赤市民健康講座を開催しました



道念医師

平成28年2月24日(水)14時00分より当院4階講堂にて、歯科口腔外科部長道念先生による「がん治療における口腔ケア～その意義と実際～」をテーマとして開催しました。当日は一般市民を含む約30名の方が参加し、約1時間の講演となりました。始めにがん治療の成績や生存率の解説があり、がん治療の3本柱として①手術・②薬物療法・③放射線治療があること、また、口腔ケアにより化学療法による口のトラブル（口腔粘膜炎・乾燥症・味覚障害等）が軽減され、手術後の肺炎が減少するなど支持療法についての説明がありました。

続いて、口腔内の細菌は、歯垢1gに100億～1000億個あること、唾液は1日に1ℓ出ており乾燥を防ぐ保湿剤の役割をしていること、また当院口腔外科で行っている歯石除去・保有困難な歯の抜歯・口腔衛生指導・口腔粘膜炎の治療について説明がありました。参加者の中には現在治療中の方もおり、熱心に傾聴されていました。講演後には参加者から活発な質疑があり、「口腔ケアの大切さを確認しました」、「余り聞くことがないテーマで大変勉強になりました。」などの感想を頂きました。

次回は、5月24日(火)に整形外科の担当で開催を予定しております。参加はご自由となっておりますので、多くの皆様のご参加をお待ちしております。



## キネステティクス体験会を開催しました

平成28年2月20日(土)と3月12日(土)の両日、午前9時00分より3時間のコースで開催しました。今回は、介護施設や病院で働いている方、介護に直接携わっている方が参加されました。キネステティクスとは、人間としての自然な動きを生かし、本来どのように動くかを知ること、患者さんや介護者を楽に移動すること介助することが可能となるものです。また、介護される側の動きの能力を利用する事や重力に逆らって抱えないため、介護する側とされる側の健康にもつながるものです。参加者からのアンケートでは、「患者さんに無理なく、介護する側にも負担にならない介助のやり方はとても勉強になりました。」、「キネステティクスを知り、どうすれば良いか考えることが大事だと思いました。」、「自分で考え工夫することができるので使っていこうと思います。」などのご意見・ご感想を頂きました。

