



2007

1

No.414

**理 念**

地域の中核医療機関として、良質で安全な医療を提供し、信頼される病院を目指します

**基本方針**

1. 患者の人権と意思を尊重します
2. 高度で良質な安心できる医療を提供します
3. 地域医療支援病院として急性期医療や医療連携に努めます
4. 職員の教育・研修を推進し、自己研鑽に努めます
5. 健全な病院運営に努め、患者に信頼される病院にします

## 「地域の皆様に信頼される 安全な病院を目指します」



平成19年1月4日 仕事始め早朝の集合写真

### ～新年のごあいさつ～

新年おめでとうございます。

昨年は、年明けから病院機能評価更新の準備で職員全員大忙しでしたが、その甲斐あってVer. 5の認定を受けることができました。4月からは、マイナス3.16%の診療報酬改定により、厳しい18年度のスタートとなりました。しかし、一昨年から取り組んでいた職員の増員もあって9月には7:1の看護配置基準がとれました。そして、年の瀬押し迫ってがん診療連携拠点病院指定の報が入り、なんとか昨年の3つの目標が達成できました。

早いもので今年は、病院長就任3年目を迎えます。



救急・がん・予防医学の3本柱をさらに太くしっかりしたものにしていきたいと思えます。病院を取り巻く状況は非常に厳しく安定しない状況ですが、地域のみなさんに信頼される病院を目指して安全な診療と質の向上を図っていきたく思います。今年健康保険人吉総合病院となり60周年、病院創立から129年を迎えます。病院設立の経緯を忘れずに地域に根付いた病院として、敷居のない開かれた病院となることを希望します。職員の皆さんには、患者、同僚、病院のために、誇りと使命感をもって、考えて行動してもらいたいと思えます。最後に、職員の皆さんの健康を心から祈念申し上げます。

Think and act for the patients, co-worker and our hospital, with a pride and a sense of duty.

健康保険人吉総合病院 病院長 木村 正美

# 呼吸器外科について

呼吸器疾患で手術を必要とする病変は、肺の病変、胸膜や横隔膜の病変、縦郭の病変、胸壁の病変に大別されます。

まず肺の病変としては、肺癌（原発性、転移性）や良性腫瘍などが挙げられます。胸膜の病変には、気胸や血胸、巨大肺のう胞、横隔膜ヘルニア、胸膜腫瘍（胸膜中皮腫）、胸膜炎や肺炎が悪化して生じる胸水や膿胸などがあります。縦郭の病変は、縦郭腫瘍や膿瘍、心タンポナーデなどがあります。胸壁の病変としては、胸壁腫瘍や胸郭の形成異常などがあります。

そのほかに、気管腫瘍、手掌多汗症に対する交感神経遮断術、大内臓神経遮断術（膵癌の疼痛コントロール）などもあります。また重症な肺気腫や肺高血圧症に対しては国内外で肺移植術も行われています。

これらのうち当院でも多く行われる手術は肺癌と気胸に対するものです。近年CTの性能が良くなり、通常の胸部レントゲンでは判別できないような小型肺癌

が数多く発見されています。当院でも他疾患の経過観察中に偶然撮影した胸部CTでこのような肺癌が見つかっています。このような小さい病変に対しては、術後の呼吸機能を温存しつつ予後成績も変わらない、いわゆる低侵襲手術である胸腔鏡補助下手術（手術の傷跡が小さい）や区域切除術（切除される肺容量が少ない）にも取り組んでいきます。

気胸に対する治療ですが、ドレーンのみでの保存的治療では半数以上の方で再発することが明らかになってきています。薄層CTによる評価も踏まえブラの存在が明らかな場合は、初発でも胸腔鏡下ブラ切除を行っていく方針です。



呼吸器外科 原田 洋明

## 心臓リハビリテーション指導士を取得して

昨年7月、名古屋で行われた第7回心臓リハビリテーション指導士認定試験を受験し、合格することが出来ました。

この制度は、心臓リハビリテーション（以下心リハ）の質的向上を図るため、心リハに携わる医師・看護師・理学療法士・臨床検査技師・管理栄養士・臨床工学士・臨床心理士・健康運動指導士のうち、その理念を理解し、包括的心リハ実施に必要な知識と技術を有するものを、心臓リハビリテーション指導士として認定し、普遍的な包括的心リハの定着を期待し、一次予防を目的とした運動療法などの遂行に当たり専門知識を持って主導的役割を担う人材の育成も目的として、心疾患治療に新しい治療概念を提供し、以て国民の健康・福祉に貢献することを目指しています。

当院は心リハ認定施設で、心リハの経験を有するスタッフが不可欠であることから、資格習得を目指しました。

昨年9月より心リハ室専属看護師として、月平

均210件の心リハを実施しています。個別的リハビリの提供に努め、毎週のカンファレンスや毎月の勉強会などを行いさまざまな部署の方々と連携を取りながら仕事を進めています。

初めての部署で毎日戸惑いも多いのですが、患者さんが元気になれる経過をお手伝い出来る事が励みになり、たくさんの支えがあって現在進行中です。皆さまの温かい支援により心より感謝しています。今後ご指導よろしく願います。これからたくさんの方が指導士を取得されこの活動が拡大できることを切に願っています。



4階病棟看護師 濱田 真理

# 一人で悩まないで ～児童虐待～

児童虐待とは、配偶者の出産や子育ての非協力的な態度や無理解に対する怒り、育児に対するストレス、望まない出産や望まれない子どもへの苛立ちなどから保護者がその監護する児童（18歳に満たない者）に対し、身体的・性的・心理的虐待やネグレクト（養育放棄）を行うことです。相談窓口として、児童相談所・市町村・警察があります。

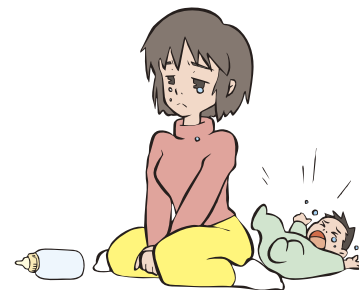
DV（家庭内暴力）とは、飲酒、経済的・育児ストレスなどが原因で起こり、狭義には同居関係にある配偶者や内縁関係にある家族から受ける家庭内暴力のことをいい、広義には、恋人を含む近親者、または「かつての」近親者から受ける暴力全般を指します。相談窓口として、配偶者暴力相談支援センター・警察となります。

高齢者虐待とは、介護者の疲れやストレスなどが原因で高齢者に対し、身体・性的・心理的・経済的虐待、ネグレクト（介護や世話の放棄）を行うことです。子供などと同居している高齢者が被害者になるケースが

多く見られるのも特徴です。相談窓口としましては、警察・地域包括支援センター・市町村となります。

これらの虐待に共通しているの

が、家庭という密室の中で行われ発見されにくく、保護者、配偶者、介護者などのストレスなどが原因で起こるケースが多みられます。ストレスを抱える、保護者・介助者へ適切なサポートを行うことで、虐待を防ぐ事ができます。虐待の被害者・加害者を発生させないために、当事者も周囲の関係者も専門機関へ相談することが大切です。



当院相談窓口：相談支援センター

TEL (0966) 22-2191 (内線240)

## 登録医リレーエッセイ

近年、医療を取り巻く環境は厳しくなって医療事故が数多く報道され、危機管理が問われるようになってきました。私ども開業医にも、正確な診断治療が求められ、必要に応じてセカンドオピニオンが求められています。このような社会的要請に応えるためには病診（病）連携をより緊密に行うことが必要となります。

このような中で、人吉総合病院には毎日のように患者さんを紹介し、診療してもらっています。多いときには一日に4～5名の方をお願いしたこともあります。休診日や時間外であっても気持ち良く引き受けていただきますので大変なことです。

病診連携室が設置されてから、特に連携が密になったと感じています。人吉総合病院がいつでも門戸を開いて、受け入れ体制を取ってくださっていることは我々地域の開業医にとってばかりではなく、地域住民の皆さんにとっても大変、安心且つ心強いことです。高齢社会の真っ只中で高齢患者が多いために、診断や治療に苦慮することも多いのですが、いつでも診てい

ただけるので私たちも安心して診療できます。

病診連携会議が立ち上げられていますが、人吉市および球磨郡の医師会、歯科医師会ばかりではなく、県を越えて鹿児島県や宮崎県の医師会などとも連携を密にされています。

病院では休日・夜間の当番のほかにオンコール態勢をとっていただいていますので、人吉総合病院の先生方大変な負担をおかけしています。更に、コ・メディカルスタッフの方々にとっても負担は大きいと思いますが、総合病院全体としての体制をしっかりとして下さっていることに感謝しています。今後もこの体制を維持され、更に病院の充実を図っていただくことで、地域住民の安心を確保していただくよう期待しています。

一方で最近の医師不足、看護師不足など人材確保が困難な状況にあることはよく理解していますが、地域の基幹病院として、必要なスタッフを揃えていただくことをお願いいたします。



緒方医院 院長 緒方 俊一郎 先生  
(地域医療支援委員会委員)

# ノロウイルス について



ウイルスによる胃腸炎を起こすウイルスのうち、従来、呼ばれてきた小型球形ウイルスは遺伝子型から2種類であることが判明し、2002年8月に国際ウイルス学会で正式に「ノロウイルス」と命名されました。もうひとつは「サポウイルス」と呼ぶことになりました。

ノロウイルスは感染力が強く、ごく少量のウイルスが体内に入っただけで発症します。また、食品に含まれるウイルスを検出することが難しく、食中毒の原因究明や感染経路の特定を難しいものとしています(牡蠣だけが原因ではありません)。日本における月別の発生状況を見ると、一年を通して発生はみられますが1～2月が発生のピークになる傾向があります。

ノロウイルスに感染すると24～48時間の潜伏期間を経て、吐き気、嘔吐、下痢、腹痛などの症状で発症します。一般的に発熱は軽度といわれています。通常、これら症状が1～2日続いた後、治癒します。また、感染しても発症しない場合や軽い風邪のような症状の場合もあります。

ノロウイルス感染の予防は、手洗いと食品の加熱に

つきます。ノロウイルスの感染部位は小腸と考えられています。したがって、下痢を主訴とする患者さんだけではなく、吐物中にも大量のウイルスが存在し感染源となりうるので、糞便だけでなく吐物の処理にも十分注意する必要があります。10日以上前にノロウイルスに汚染されたカーペットを通じて、感染が起きた事例も報告されています。時間が経っても、患者さんの吐物や、糞便やそれらにより汚染された床や手袋の処理が不十分だと、ウイルスが乾燥して舞い上がり、空気中のウイルスを口から吸い込んで感染することがあります。石鹼自体にはノロウイルスを直接失活化する効果はありませんが、手の脂肪等の汚れを落とすことにより、ウイルスを手指から剥がれやすくする効果があるので石鹼で手を洗うことが有効です。加熱については、ノロウイルスの失活化の温度と時間については、現時点においては正確な数値はありませんが、同じようなウイルスから推定すると、食品の中心温度85℃以上で1分間以上の加熱を行えば、感染性はなくなるとされています。

詳しくは厚生労働省のノロウイルスに関する Q&A  
<http://www.mhlw.go.jp/topics/syokuchu/kanren/yobou/040204-1.html>  
 をご参照下さい。

消化器内科 上田 城久朗

## 人物紹介

～ 健康管理センター 中村末太郎 さん ～



健康管理センターに勤務して8年間健診車の運転をやっております。

中村末太郎です。私は前の会社を定年退職して、第二の職場として、素晴らしい環境とスタッフの皆様にも恵まれ、毎日楽しく仕事をしております。

昨年初めて病院玄関前に正月の門松を作り今年も作りました。

今私は趣味と健康の為にソフトボールとゴルフをし

ています。ソフトボールでは人吉シニアソフトボール大会年間リーグ戦において最優秀選手賞を頂きました。

休みの日は朝6時から7時まで体操とソフトボールの練習をしています。

現在もソフトボールのピッチャーとして熊本県シニアソフトボール大会、県城南地区シニアソフトボール大会など毎年出場しています。

ゴルフも月に2回から3回しています。スコアも年間平均80代後半かな？

釣り、山女釣り、農業、米作りもしています。

これからも健康に留意して仕事に趣味を生かし楽しく無事故で頑張ります。

宜しくお願い致します。



## 第1回 地域緩和ケア カンファレンス開催

近年、ようやく国も全国のがん患者の目線に立った政策に着手し始めた。その一つの現われが、この度当病院も指定されることが決まった「がん診療連携拠点病院」の整備である。これは質の高いがん診療を全国で等しく受けられるようにするものである。

当然ながらがん患者に対しては、患者による治療方針選択、積極的ながん治療と緩和ケアというトータルな視点からのアプローチを求められる。その意味でも緩和ケア病棟を備える当病院は、地域におけるがん診療の質を高めリードしていく重責を担うことになる。その活動の一環として、去年12月13日に地域医療スタッフも対象とした「地域緩和ケアカンファレンス」を開き、年4回の予定で今後も定期開催することとした。患者や家族が満足したケアを受けるためには、まずがん治療の問題や緩和ケアの知識を地域全体が共有すべきと考えたからである。

第1回目内容は、当病院の西村卓祐外科部長による『がん性疼痛とその対応』と訪問看護室・堀ノ内内子科長の『在宅ターミナル死の一例』と題した患者見取りに向けた基本的添い方、心構えについての話が

なされた。がん患者は肉体的・精神的・社会的苦痛などを抱えるが、そのうちで最も直接的で根本的な肉体的痛みの除去はトータルペインケアの基本となる。麻薬への誤解、用法や副作用についての説明が西村先生より丁寧に分かりやすくなされた。また、どのようながん患者も自宅で最期を迎えたい。それを可能にすべく日々取組まれている堀ノ内科長の話は参加した地域の病院スタッフの実践に役立つものであったと思われる。長年患者を看護してきた妻や長男の話に耳を傾け、時に看護師としての意見をはっきりと伝える。毎日のように家族と対話を重ね、信頼関係を築き上げていく過程は、緩和ケアの本髄であったように思われる。

緩和ケアはがんと診断された時から始まる。また、患者の治療が終了したとしても治療続行か緩和ケアか、更には在宅か病院か緩和ケア病棟かという選択に迫られる。これらのことから考えても地域の一般病院・病床におけるがん診療や緩和ケアに関する知識・技術の習得とその共有化は必要なことである。このカンファレンスはそのような地域の専門職と話し合い、課題を共通のものとしていく重要な機会となった。今後も益々活発な意見が出され、事例などを持ちよる勉強会となっていくことを望む。地域に信頼される「がん診療連携拠点病院」となるべく重要な第一歩を踏み出した。

緩和ケアチーム 徳澄 睦子・南 秀明

## ボランティア紹介

平成18年9月3日から当院でボランティア活動をされている“上林ゆき子さん”のご紹介をいたします。上林さんは午前中、受付窓口立ち「受付補助」や「診療科など各科外来への案内」などをされています。いつ



も明るく元気に患者さんに接しておられるので、外来受付などで印象に残られた方もいらっしゃるのではないでしょうか。

上林さんは、当院まで1時間かけて歩いて来られ、とても健康に対して前向きな姿勢でいらっしゃいます。

その姿勢が、明るく元気な性格にあらわれているようです。

また、ボランティアに取り組むにあたっての元気の源は「患者さんの笑顔。笑顔で挨拶をして、その挨拶が笑顔で返ってくる。そういう、ごく自然なことが何よりも原動力となります」と言われています。

上林さんは「自分のためにボランティアをやっているのです」とご自身を謙遜されますが、自分のためとはいえ、誰かのためになることであれば、それは素晴らしいことだと思います。いつも明るい上林さんを外来で見かけられたら声をかけてみられてはいかがでしょうか？

