



# ふれあい



## 【基本理念】

高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院

## - 目次 -

年頭のご挨拶	院長 望月泉 ……2
看護部の取り組みについて	看護部長 松浦真喜子 ……3
診療放射線部のご紹介	副診療放射線技師長 菅原正紀 ……4
健康講座・救急について・内科と外科の見方	医療安全管理部長 宮田剛 ……5
	消化器科医長 渡邊崇 ……5
DMATについて	循環器センター長 中村明浩 ……6
女性外来について	精神科長 佐々木由佳 ……6
沖縄県立中部病院及び八重山病院との交流報告	総務係長 乱場定吉 ……7
クリスマスコンサート	栄養管理室 猿舘正樹 ……8
編集後記	広報委員長 島岡理 ……8

## 【行動指針】

- 1 良質な医療の提供
- 2 優れた医療人の育成
- 3 地域医療機関への診療支援
- 4 救急医療の充実
- 5 災害医療の体制整備
- 6 臨床研修体制の充実
- 7 健全で効率的な病院経営

※ 広報誌「ふれあい」は1,700部を作成し、県民、連携医療機関、行政機関等に岩手県立中央病院の情報をお届けしています。

## 2016年の年頭にあって

院長 望月 泉

2016年の年頭にあたり、一言ごあいさつ申し上げます。昨年の仕事ははじめ式でお話ししました今年やること、やるべきことは院内ハード面、ソフト面の整備でした。築28年を経過して、外来をはじめあらゆるスペースが手狭になり、より良い機能を発揮できる病院となれるよう一昨年腎臓内科を2階に移転し腎センターとして整備しました。利用者が少なかった患者図書室の1階移転と医学図書室の整備、9階に人間ドック、検診部門をまとめ院内のWi-Fi工事などを進め、診察の傍らでもインターネットで診療に関する情報を検索、確認できるオンラインツールを導入しました。朝8時から採血ができ、その日のうちに結果の出る外来体制は、患者さんに好評です。また患者さんにさらに快適な療養環境を提供できるよう、2/3の和式トイレを最新の洋式トイレへ改装し、アメニティ整備をしました。同時に職員が働きやすい環境整備も必須で、この病院に勤務してよかった、楽しめたと思える病院にしていかなければと決意を新たにしております。



本年は6月23日（木）、24日（金）の2日間、第66回日本病院学会を盛岡市で開催します。テーマは「医療人のあるべき姿、BUSHIDO（智・仁・勇）をもって一地域を支える医療、地域が育む医療」としました。どんなに医療提供体制が変わろうとも、あるべき医療人のところを追求したいと思います。当院の基本理念は、「高度急性期医療を推進する県民に信頼される親切であたたかい病院」です。この基本理念を実現するためには、われわれ医療人の「心」が重要となります。高度急性期医療の中でどうしても後回しにされそうになる「心」を医療の提供者として常に年頭において行動しなければなりません。言い換えれば、患者さん、人間に対する愛情です。もしそうでなければどんなに質の高い医療を提供しても理解されませんし、われわれの基本理念そのものが実現できなくなります。

4年後には、岩手医科大学病院が矢巾に移転します。盛岡医療圏の救急医療体制、当院のあるべき姿を検討する必要があります。ドクターヘリは発進回数も着実に増加し、救急の現場で活躍しています。その最大メリットである搬送時間の短縮をできる限り活用するためには、盛岡市内において通年使用できるヘリポートが必要です。現在使用している東警察署は冬期間は使用できず、また屋上にヘリが着陸した後の患者搬送に時間がかかります。岩手医科大学病院が矢巾に移転することを前提に、当院の近くにヘリポートがあれば患

者搬送の時間短縮と同時にもし盛岡中心部に大事故・災害が発生した場合の広域搬送にも対応できます。ヘリポート建設を今年の目標の一つと考えています。

以上、年頭にあたりのごあいさつとさせていただきます。



## 看護部の取組み「看護専門外来」について

看護部長 松浦 眞喜子

初春のお慶びを申し上げます。新年より看護部の取組みについて紹介できますことを嬉しく思います。最近、「看護外来」を設ける病院が増えています。当院でも昨年10月から新たに「乳がん看護」「小児看護」「ストーマ・スキン（創傷）ケア看護」「がん看護」を体制化し、看護専門外来を設置しました。「看護専門外来」？そんな科あるの？どんなことするの？と疑問をもたれる方も多いと思います。現在、当院の入院期間は短く、処置や治療は通院・在宅へと移行されています。看護専門外来は、患者さんが病気と向き合いながら社会生活が送られるよう、専門の看護師が医師と連携し、患者さんに必要なケアの指導や悩み等の相談に応じる外来です。ケアの指導や相談については、専門の看護師が個室で一定の時間を確保して実施します。専門の看護師とは、各分野の専門的な知識と技術を学び、その分野の資格を有した看護師です。各看護専門外来につきましては、表にまとめましたのでご参照ください。

## 〈看護専門外来〉

分野	曜日・時間	内容	予約・受付方法
がん看護	・月～金曜日 ・9時～12時 ・14時～17時	・体や心のつらさ(相談) ・治療中の生活・療養環境等 ・抗がん剤等の治療(副作用等) ・その他	・通院している診療科外来 ・お電話で予約
乳がん看護	・月、火、木、金曜日 ・15時～17時	・治療に関すること ・日常生活やご家族のこと等 ・その他(乳がん全般)	・乳腺内分泌外科外来 ・お電話で予約
スキンケア	・月～金曜日 (診療科予約時間に合わせて)	・ストーマに関すること ・皮膚のケアに関すること ・便や尿失禁相談 ・その他	・診療科外来 ・お電話で予約
小児看護	・月曜日 ・9時～17時	・治療や療養について ・成長や発達に関わる心配等 ・在宅医療やケアに関すること ・その他	・小児科外来 ・お電話で予約

今後は糖尿病看護専門外来の実施、フットケア外来の再開に向けて準備を行っています。詳細につきましては、外来に用意していますパンフレットや中央病院ホームページをご覧ください。今年の干支は「申」ですが、猿と言えば日光東照宮の三猿「見ざる・聞かざる・言わざる」を想起します。三猿は叡智の3つの秘密が示されていますが、看護専門外来では「よく観て・よく聴いて・よいコミュニケーション」ができるよう、スタッフ一同頑張っております。本年も看護職員一同、よろしく願いいたします。



## 診療放射線部のご紹介

副診療放射線技師長 菅原 正紀

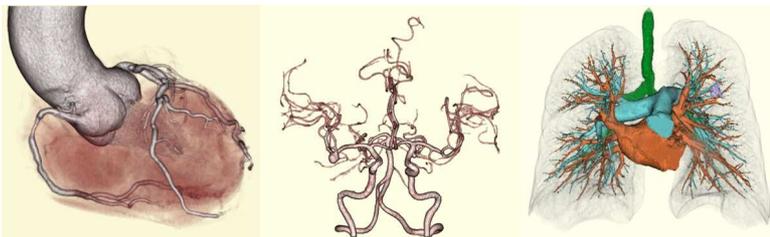
中央病院の広大な地下1階の半分以上を占めるエリアで私たち放射線技師は活動しています。主にX線写真を撮影しているイメージが強いかと思いますが、他にも様々な検査、治療を担当しています。今回は簡単に私たちが担当する業務について紹介します。

### ○ 単純X線写真

皆さんにはレントゲン写真と呼ばれることが多く、X線を使用して検査を行います。検査時間は短く、健康診断の際の胸部写真や、怪我をした際に骨折がないか等の検査が多いため、検査を受けたことがある方も多いかと思います。

### ○ CT (コンピュータ断層撮影)

レントゲン写真と同様に、X線を使用しての検査になります。レントゲン写真との違いは体を輪切りにした画像が撮影できることです。そのため、隣接する臓器を区別する能力に優れ、病巣や臓器の形が詳しく分かります。また、病気の診断に役立つように、撮影した輪切りの画像をもとに立体的に体内の内部を観察できる三次元(3D)処理も行っています。

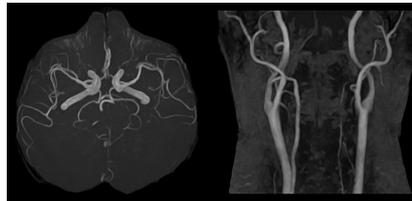


### 3D画像

左から 心臓の冠動脈、脳血管、  
肺動脈、静脈

### ○ MRI (核磁気共鳴画像法)

MRIはX線ではなく、磁力を利用して筋肉や臓器の詳細な情報を画像化する検査です。検査の際に工事現場のような大きな音がしたり、装置の中が狭いため、苦手な方も少なくはないですが、放射線被ばくがない、造影剤を使用しなくても血管を撮影できるという大きなメリットがあります。また、CTでは描出できない急性期の脳梗塞などの描出に優れています。

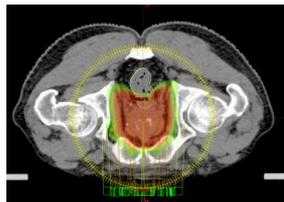


MRI 本体と頭部、頸部の造影剤を使用しない血管像。

### ○ 血管撮影

血管撮影はカテーテルという細い管を足のそけい部や腕の動脈から肝臓や心臓、脳の血管まで挿入し、造影剤を使用することで各部位の血管を撮影することができます。血管が狭くなった部分や、動脈瘤(こぶ)がある場合には外科的な手術をおこなわずに治療ができるので、身体に対する負担が少なくてすみます。

私たちは、医師が検査、治療を行う際の装置の操作、管理やサポートをします。



最新の治療装置(リニアック)と病巣のみに放射線を集中させる高精度な治療計画

このほかにも、装置の点検や管理を行い、安全でかつスムーズに検査、治療が行えるように努めています。放射線を使う検査がほとんどのため、放射線被ばくについて不安を感じる方も少なくないと思います。そのときには、不安や心配な点を、担当の放射線技師に遠慮せずにお声がけください。検査や治療の際の不安や緊張を取り除くことも私たちの役割ですので、気軽にお話しただけたらと思います。

## 健康講座：救急について－内科と外科の見方

## 【おなかが痛いときの対処法】

医療安全管理部長 宮田 剛 (消化器外科)

おなかが痛い！と感じることは誰しもあるでしょうが、原因は様々で、それぞれ適切な対応が必要ですので解説します。

痛む場所から考えられる原因臓器として、へそより上が痛むときは胃や十二指腸、右よりなら胆のうなど、へそより下は大腸や虫垂（いわゆる「もうちょう」）、へそ周辺は小腸など、背中にまで痛む時は膵臓が考えられます。

痛み方のパターンから区別すると、キリキリと差し込む痛みが一分ほどで繰り返す場合は腸の蠕動（ぜんどう）運動に伴う痛みです。食べたものが原因で起こる胃腸の炎症（急性胃腸炎）や便秘などが多いので、思い当たる原因に応じて家庭内常備薬の消化剤や便秘薬（下剤）で対応することができますが、改善しない場合は腸閉塞などもあり得ますので病院での治療が必要になります。突然痛くなって、どんどん強くなる痛みは、腹膜炎を疑います。胃、十二指腸や大腸が破裂して内容が腸の外に漏れていること（消化管穿孔による腹膜炎）や、腸が血流障害で腐ってしまっている場合（腸管壊死による腹膜炎）などです。急いで病院に行き、適切な対応をしてもらわないと命にかかわることもあり得るのでご注意ください。何か月も続く鈍痛が徐々に強くなってきている場合は、腫瘍による症状かもしれません。慌てて病院へ駆け込む必要はありませんが、一度病院で精密検査を受けておくと良いでしょう。いずれにしろ日頃から生野菜を含んだバランスの取れた食事で定期的な便通を心掛け、適度な運動で自律神経機能を適切に維持することが大切です。



## 【閉塞性黄疸について】

消化器科医長 渡邊 崇

肝臓で作られた胆汁は胆管を通じて十二指腸に排出されますが、その流れが障害されたときに生じる黄疸のことを閉塞性黄疸と呼びます。胆管は肝臓でつくられた胆汁を十二指腸まで運ぶ管のことです。肝臓の中を走行する細い胆管は合流しながら徐々に太くなり左右の胆管（左右肝管）となります。そして、1本の胆管（肝外胆管）となり十二指腸乳頭部につながっています。

閉塞性黄疸の原因には良性と悪性の疾患があります。良性疾患には総胆管結石・胆管炎などがあり、悪性疾患には、胆管がん・乳頭部がん・膵がんなどがあります。

閉塞性黄疸の診断のためには様々な画像検査が行われます。腹部超音波検査・CT・MRIなどは非常に有用な検査ですが、他にERCP（内視鏡的逆行性胆管膵管造影）やEUS（超音波内視鏡検査）なども必要に応じて施行されます。ERCPは十二指腸乳頭部へ内視鏡の中を通して造影チューブ（カニューラという細い管）を挿入して、その先端から造影剤を注入して、胆管をX線撮影する検査です。胆管の閉塞部がこの検査で同定できます。総胆管結石が閉塞性黄疸の原因であったときはERCPの延長上にある治療として乳頭括約筋バルーン拡張術（胆管の出口をバルーンで拡張）や乳頭括約筋切開術（胆管の出口を電気メスで切開）を行い、さらにバスケット鉗子やバルーンを用いて結石を胆管から除去します。また癌が原因であったときは胆管の閉塞部に胆管ステントを挿入し、胆道ドレナージ（胆管にたまった胆汁を排出すること）を行うことができます。

当科では内視鏡的な胆道疾患の診断・治療に迅速に対応できる様に精進しております。もし該当される患者様がいらっしゃいましたらお気軽にお問い合わせください。

## 災害現場の命をつなぐ「DMAT」のあり方

循環器センター長・DMAT 隊員 中村 明浩

東日本大震災以降、DMAT（ディーマット）という言葉を目にしたり耳にしたりすることが多くなりました。みなさんは、ご存じでしょうか。今回は、このDMATについて簡単に紹介しようと思います。DMATとは、災害医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとった略称です。国（厚生労働省）においては、災害急性期に活動できる機動性をもったトレーニングを受けた医療チームと定義づけられています。地震などの自然災害をはじめ列車事故などの非自然災害時に現場に赴き、医療活動をおこなうチームです。医師、看護師、事務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職）で構成され、中央病院には現在3チームを構成できるDMAT隊員：計21名がおります。（医師：6名、看護師：10名、事務：5名）

救命救助隊や警察救助隊とどう違うんですかという質問を受けることがあります。確かにどれも同じように見えるかもしれませんが、大きな違いは救助と救命の違いです。DMATは「救助活動をおこなうものではなく、救助された人を現場で真っ先に治療する医療行為を専門とするチームであり、その任務は救助された人の命をつなぐための医療を提供することです。救急救命士や警察救助隊が救出や救助した人に対して医療行為を引き続いて行うことです。ですから、DMAT活動の原則は、1) 救出や救助の妨げになってはならないこと、2) 自分たちが逆に危険にさらされてはならないこと、3) 治療を完結するのではなく、あくまで初期対応であること、4) その後の治療の道筋をつけること（搬送先への情報提供や搬送中の医療行為）などです。決してテレビでみるような派手がかっこよいものではありませんし、周囲の組織との連携が最も重要な任務の1つでもあります。中央病院DMATは東日本大震災発生翌日には被災地に赴き医療活動を展開した経験を持っています。幸いにも、東日本大震災以後は中央病院DMATの出動を必要とする災害は発生していません。今後もそうした大災害がないことを祈っていますが、大切なことはいつ起こるとも分からない災害に対しどう高いモチベーションを持ち続けるかということです。災害のことだけを考えてはいけません。私たちの本職は目の前にいる患者さんを治療することです。ですから、日頃の診療や地域連携などの医療に一意奮闘すべきであり、その目線で災害医療を見つめていきたいと思っています。以上、簡単ですがDMATとそのあり方について述べさせていただきました。これからも中央病院DMATをよろしくお願いします。



## 女性外来のご紹介

精神科長 佐々木 由佳

メンバーは心の総合的な診察を精神科医、傾聴を臨床心理士、予約相談を医療クラークと看護師が担当しています。対象年齢は思春期から米寿まで。「気持ち」や「睡眠」を主に取り扱う外来です。特に力を入れているのが妊娠中～乳幼児期の子供を持つ女性の心のケアです。

「女性外来は体の科の先生も女医さんですか？」と、時々質問されます。「残念ですが、体の科は診れないです。精神科医が診てますから」とお答えしています。メンタルオンリーの女性外来も珍しいかも知れませんね。

受診する患者さんの一例を挙げますと、妊娠、授乳と精神薬について相談したいご夫婦、傾聴を希望され夫を看取って単独生活に入った女性、難しい年頃なのでしょうね、高校生の娘さんと一緒にご両親も受診します。ある時は産後間もない時期に幾つもの問題を抱えた女性が地域の保健師さんや市役所の児童福祉課の方と共に受診します。

近年、当院が地域のがん治療の中心的な病院の一つということもあり、女性外来でもがん治療に加え複数のストレスを抱えた患者さんを診る機会があります。当院には精神科と女性外来に特化した臨床心理士がおり、主に傾聴を行います。例えば病気が治らなくても、辛い気持ちに一助できたら幸いという思いで患者さんやご家族と面接しています。

また、診察時間は必要に合わせ、最大1時間まで設けています。診療概要や予約の相談は看護師や医療クラークが電話でお受けしています。

小さな外来ですがお陰様で開設してから11年が経ちました。～無理せず細くても長く～をモットーにこれからも頑張りたいと思います。

## 沖縄県立中部病院及び八重山病院との交流報告について

総務係長 乱場 定吉

当院と沖縄県立中部病院（以下「中部病院」）と友好病院締結（平成25年3月28日）に基づく交流事業として、また離島の附属診療所を多くもつ沖縄県立八重山病院（以下「八重山病院」）を平成27年12月1日から4日間の日程で、望月院長を団長として千葉事務局長、松浦看護部長及び筆者の4名が2つの病院を視察してきました。

両病院とも病院視察後に望月院長による「救急医療と地域医療支援は当院のミッション」と題する講演会が開催され、多くの職員が参加しました。特に八重山病院での講演では、3.11の東日本大震災の津波（宮古市の防波堤を越えた黒い津波）の動画が再生され、約60年前に津波の経験がある地域とあって、多くの職員が息を飲んで災害の凄まじさを痛感していました。

講演会以外では、今後の後期研修医（レジデント）の交流についても活発に議論されました。当院から中部病院に派遣する場合は、総合診療科系の後期研修医として、離島ならではのトータル的な診療ができるように研修させたいこと。逆に当院の強みは外科系手術なので、手術手技を勉強したいDrの受け入れをさせたいこと。また、平成29年4月からスタートの新専門医制度の連携についても協力的に構築していこうと話されました。

看護部門では、助産師の育成が本島の中部・南部病院と離島の八重山病院間で連携し行われていて、八重山病院のお産件数は当院を上回っており、新人育成には羨ましい環境でした。また事務部門では地域（前方・後方）連携のスタッフ数及び業務内容について、今後の人事交流においてぜひ活かし当院のプラスになるように取り組みをしたいと感じました。

今後は、来年度を目標に医師の人事交流を実現させるように計画・調整をし、更なる交流の発展が期待されます。

### 【沖縄県立中部病院】



### 【沖縄県立八重山病院】



