

外来診療案内 8

特集

デジタルマンモグラフィーの導入にあたって

がん・生活習慣病センター副所長
外科乳腺外来 菊地 惇

現在使用中のマンモグラフィーの機械はすでに耐用年数が過ぎ、来年に迫った施設認定基準をクリアできなくなり速やかな更新が迫られていました。今年度の予算で要望していたデジタルマンモグラフィーとマンモトームの購入が認められ、これにより12月末に工事に着手し1月より使用可能となりました。これでようやく当院も日本の標準レベルに達しました。デジタルマンモグラフィーの紹介と共に乳がんの現状について紹介します。

導入されたデジタルマンモグラフィーとは

すべてがデジタル化されつつある中マンモグラフィーだけがフィルムマンモグラフィーのレベルに達することができずデジタル化が進みませんでした。2～3年前からフィルムマンモグラフィーと同等の画像描出が可能となり一気にデジタル化が進み普及してきています。今回導入された機種はフランス製でセノグラフDS（DSはフランス語で女神の意）といいます。特徴はフィルムレスですべての写真はサーバー管理となり、必要なフィルムは随時サーバーから取り出し可能で、要望に応じてフィルム化も可能です。また撮影時の乳房の圧迫を最低限にし、撮影もワンタッチのため短時間で済み、患者さんの低被爆やスタッフの負担軽減が得られるよう設計されています。他に自由に病変の拡大縮小可能で更にコントラストの変更もでき診断におおいに役立ちます。

ステレオガイド下生検可能となります

マンモグラフィーの普及により非触知石灰化病変が多くみつかるようになりました。今まではフックワイヤーを挿入した後マンモグラフィーを繰り返し、石灰化の位置を決め、その後にワイ



デジタルマンモグラフィ
セノグラフDS

ヤーを頼りに石灰化部分を切除していました。約2時間要し、これにより癌の有無を診断していました。新しい機械ではステレオガイド機能を持ちマンモグラフィー下に直接石灰化を生検することが可能です。慣れれば15～20分で生検が完了します。これにより生検は容易で短時間ですむようになります。

生検のためマンモトームを導入しました

針生検では採取のたびに針を抜き組織を採取する必要があり3回採取するには3回針の挿入が必要でした。マンモトームは1回挿入で針周囲の組織を上下左右自由に採取することができ患者への負担が少なく済みます。一般に組織は最低3～5本は必要です。

乳がんの現状は

乳がんは女性の罹患率では1995年に胃がんを抜いて第一位となり、その後増加の一途をたどり2003年は年間死亡者が10000人を突破し交通事故の年間死亡者数を上回り現在更に増加しています。2000年以前は女性が生涯に罹患する可能性は30人に1人でしたが、2015年には20人に1人と推測されています。アメリカでは女性8人に1人が一生涯に乳がん罹患すると報告されていましたが、今年の報告では7人に1人と増加しています。ヨーロッパでは女性6～10人に1人の罹患率です。死亡率の減少と早期発見を目的に先進国では20年前からマンモグラフィー検診を導入し、アメリカでは2000年からその成果が表れ罹患率は上昇していますが死亡率は減少傾向にあります。

乳がん検診に対する老人保健法の改正

本邦の乳がんは働き盛りである40歳代に罹患率のピークがあり50歳代に死亡することが多いと言われています。本年老人保健法の一部改正により今までの視・触診の乳がん検診から、2年に1回の視・触診+マンモグラフィーの併用検診に改正されました。年齢は30歳から40歳に引き上げられ、



マンモトーム

40歳代に限りマンモグラフィーは2方向、50歳以上は1方向の撮影となりました。

おわりに

食生活の豊かさと共に乳がんは増加の傾向にあり、それと共に乳がんの死亡率が増加しています。罹患率上昇の防止は不可能ですが、死亡率の減少は可能です。それには20～30%の検診率をアメリカ並みに70%以上に引き上げる必要があります。これにより非触知病変は現在の4倍以上に増加することが予測されています。乳がんの早期発見は腫瘍と共に石灰化病変を適確に生検し癌の有無を診断することにあります。石灰化病変の大半は転移を起こす以前の非浸潤癌が大半でこの場合リンパ節郭清は不要になります。乳がんが死亡しないためには検診への参加と侵襲が少なく確かな診断可能なこれらの機械の普及が必要です。

NST (栄養サポートチーム) の稼働に向けて

Nutrition Support Team

NST委員会 栄養給食主査 佐藤 富久子

私が、初めてNSTを知ったのは3年前の静脈経腸栄養学会に参加した時でした。当時は、当院でもクリニカルパスや褥瘡対策等、チーム医療が少しずつ業務に浸透し始めた頃でした。この学会で、患者さんの栄養管理（特に低栄養を対象）を中心としたチーム医療が、すでに百を超える病院で展開されていることを知り驚くとともに、チームの中心となりNSTの推進をしているのが、栄養管理の重要性を認識された医師であることを知りました。ここ数年の間に、NSTの認知度は医療に携わる我々だけでなく、一般の方々にも広がりつつあります。平成17年2月にNHKスペシャル『食べて治す』という番組でNSTの活動が放映されたのを機に「私もあのような栄養サポートを受けたい」という要望が、患者さんや家族の側から寄せられるようになったと聞いています。中心静脈栄養が栄養状態の改善に大きく寄与してきた結果、何でも中心静脈栄養という風潮を生み出してしまいました。消化管が使える場合は経腸栄養で、口から食べられる場合は食事と、「消化管や口から栄養をとる」ことが見直され、それぞれの患者さんに適切な栄養補給法をすすめていくうえで、NSTが大きな役割を果たしています。

① NST (Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム) とは

栄養管理は、あらゆる疾患の患者さんに共通した基本的医療のひとつであり、この栄養管理を個々の患者さんに応じて適切に実施することを栄養サポートといいます。医師を中心とし、様々な職種がそれぞれの専門知識を持ち寄って適切な栄養サポートを行うチームをNST（栄養サポートチーム）といいます。NSTの目的は、患者さんが適切な栄養管理を受けることにあります。



② NSTをとりまく最近の情勢

今年度に入り、NSTをとりまく状況に次々と変化がみられるようになりました。特に、病院機能評価Ver. 5への明文化により、NSTの立ち上げに取り組む病院が大幅に増えています。

(1) 病院機能評価Ver.5 (平成17年7月～)への明文化 栄養部門の運営

栄養管理・支援のための組織（NSTなど）が設置され、栄養ケアが組織横断的に実施されている。

- ・栄養サポートチーム（NST）などが設置され、活動している。
- ・栄養サポートチームには、医師、看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師など多職種が参加している。
- ・褥瘡対策チームに栄養士が参加している。
- ・活動の記録が整備されている。

(2) 保険（診療報酬）の点数化の動き—平成17年度末の改定でNSTに対し加算または減算の可能性

(3) 介護施設における栄養ケアマネジメント加算—平成17年10月から実施

③ 当院での活動状況

- 平成17年3月 NSTの立ち上げについて打ち合わせ
- 平成17年5月 NST委員会設置要綱の作成
- 平成17年6月～ 実質的な稼働に向けての検討
先進病院の視察、資料・情報の収集
NST研修会・勉強会への参加等
- 平成17年10月 職員を対象とした研修会の開催

まもなく、当院でもNSTが稼働します。
御協力よろしくお願いたします。

NST委員会メンバー

管理者—齋藤院長
委員長—小林副院長
医師—外科 菊地(惇)・飯澤
内科 阿部(貴)
事務局次長、薬剤師、管理栄養士
臨床検査技師、看護師

患者・看護
サービス
委員会

患者様が安心して 通院・入院できる病院を目指して

患者・看護サービス委員会 委員長 國本 田鶴子

「医療はサービス業」という考えに抵抗を示す職員はかなり少なくなっていると思います。しかし、現場で患者様に接したとき、それを実行し、患者様が安心して医療を受けられるかが重要です。私たち患者・看護サービス委員会は、院内の患者サービス委員会とも連携を図り、患者様が安心して満足できる医療サービスを受けられる環境を目指し日々地道な活動を続けています。

◆委員会の活動内容

委員会では、年間計画に沿って新規採用者、転入者へのオリエンテーションの中に接遇に対するビデオ上映、あいさつ、会釈、看護師としての身だしなみ等の啓発活動を行っています。看護というサービスは、患者様の手元に形として残るものがほとんどありません。「患者様の満足」ということを考えたとき、私たちの一瞬のあるいはひとときの体験や経験が快いものであるかが重要なポイントになることを常に意識し心がけております。「あいさつはコミュニケーションの第一歩」ととらえ、繰り返し啓発しています。

その他の主な活動をご紹介します。

朝のあいさつ運動

5月12日の看護の日に合わせて、委員全員参加の元、正面玄関において朝のあいさつ運動を実施。



「接遇の手引き」の配布

白衣に常に携帯し、各部署においても会釈、言葉づかい、電話応答とポイント等、啓発活動に取り組んでいます。「言葉づかいは心づかい」をモットーに！

アンケート調査の実施

隔年度ごとに、退院される方にアンケート調査を実施し、結果を分析、各部署に報告。さらなる接遇の向上を目指して委員会より“医療職員としての接遇の心がけ”をまとめたファイルを配布。

接遇自己チェック

自分自身を知る、自分を振り返り気づくことを目的に、年1回実施。職員個々人の接遇に対する意識の向上を目指す。

CSニュース

年2回発行。病院職員への意識付けを図っています。※CS…Customer Service 顧客サービス

待ち時間調査への参加…11月に行われた調査では、委員会として参加しました。

最近、有難いことに「ご意見箱」に看護部に対するお褒めの言葉をいただく機会が増え、はなばなしい進歩は見られないものの一步一步前進していることを実感しています。これからも一人一人の職員に接遇の大切さを啓発できればと願っています。



待ち時間
調査への参加

患者満足度調査の結果について

◆はじめに

去る9月12日～29日に実施した患者満足度調査の結果について、ご報告します。

この調査は、当院のことに對して来院者から率直なご意見をいただき、その結果を患者サービスの改善に役立てること目的に実施するものです。

調査方法は、調査期日に来院された患者様に、調査票とボールペンをお渡しし、外来患者様はお渡ししたその日のうちに、入院患者様はお渡しした日の翌日から3日以内に、調査票を記入して回収箱に投函し、事務局がその調査票を回収し集計するものです。

調査票の質問事項は、次の(1)、(2)について択一方式（一部複数回答可。非該当項目は回答不要。）とし、(2)の最後に「具体的な意見等（この病院の良い点、改善すべき点など）」を記入する欄を設けました。(2)は「満足、やや満足、普通、やや不満、不満」からの選択としました。

(1) 患者自身に関すること：性別、年齢、職業、居住地、来院理由、来院状況など

(2) 当院に関すること：医師の態度、施設・設備、清掃、食事、検査、全体的評価など

集計に当たり、選択されていない回答項目があるときには、「無回答」としました。

◆調査結果

(1)調査票の配布及び回収率

外来患者用の調査票は2日間で1,000枚を配布し887枚（有効回答879枚）を回収しました。入院患者用は10日間で316枚を配布し201枚（同197枚）を回収しました。有効回収率は外来が87.9%、入院が62.3%となりました。

(2)外来患者様からの回答

①「患者自身に関すること」について

紙面の都合上、「当院を選んだ理由」のみお知らせします。結果は「名医・専門医がいる」（17.3%）、「他医（院）からの紹介」（16.4%）、「以前に受診」（15.5%）、「医療設備が良い」（14.9%）の順に多い状況でした。

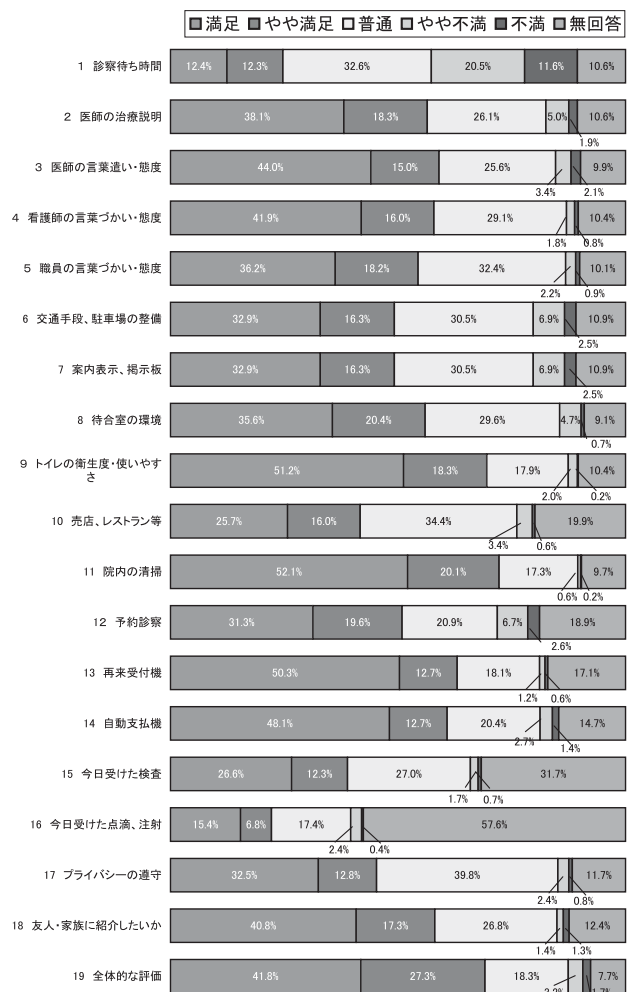
②「当院に関すること」について【グラフ1参照】

「全体的な評価」については、「満足」又は「やや満足」が約7割を占めました。

「満足」及び「やや満足」を合算した数値では、ほとんどの質問項目が5割を超えました。「院内の清掃」（72.2%）と「トイレの衛生度・使いやすさ」（69.5%）は特に高い数値となりました。

一方、「不満」及び「やや不満」を合算した数値は、ほとんどの質問項目が10%を切りましたが、「診察待ち時間」だけが

グラフ1 当院に関すること(外来)



32.1%となりました。

- ③「具体的な意見等（この病院の良い点、改善すべき点など）」について

回収枚数879枚のうち277枚（31.5%）に記入がありました。その内容は多岐に渡り、件数は内容ごとに分けると394件でした。

「診察待ち時間」(81件)、「医師、看護師、職員の患者様への対応」(89件)及び「施設、設備、機器」(73件)に対するご意見が特に多い状況でした。詳細をご紹介したいところですが、紙面の都合上割愛させていただきます。

(3)入院患者からの回答

- ①「患者自身に関すること」について

(2)と同様に「当院を選んだ理由」のみお知らせします。結果は、「他医(院)からの紹介」(23.6%)、「名医・専門医がいる」(18.6%)、「医療設備が良い」(17.9%)の順に多い状況でした。

- ②「当院に関すること」について【グラフ2参照】

「全体的な評価」については、「満足」又は「やや満足」が約9割を占めました。

「満足」及び「やや満足」を合算した数値では、ほとんどの質問項目が5割を超えました。「看護師の言葉づかい・態度」(84.8%)、「友人・家族に紹介したいか」(81.7%)、「医師の治療説明」(81.2%)は特に高い数値となりました。

一方、「不満」及び「やや不満」を合算した数値は、ほとんどの質問項目が10%を切りましたが、「食事の内容(味付け等)」(8.1%)と「病室内の設備」(7.1%)が他と比べ高い割合となりました。

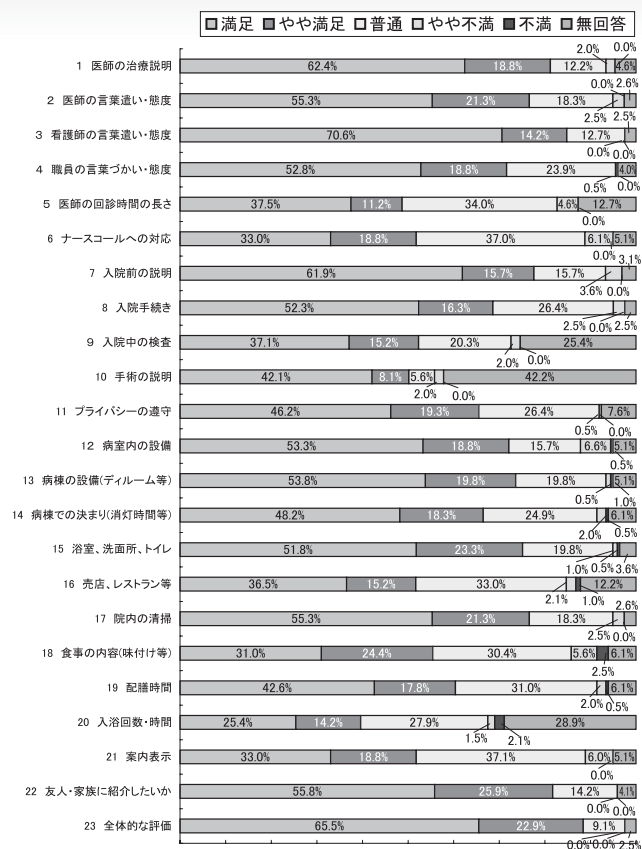
- ③「具体的な意見等（この病院の良い点、改善すべき点など）」について

回収枚数197枚のうち66枚（33.5%）に記入がありました。その件数は内容ごとに分けると85件でした。「施設、設備、機器」(36件)、「医師、看護師、職員の患者様への対応」(21件)に対するご意見が特に多い状況でした。詳細は割愛させていただきます。

(4)初診患者に係る状況について

当院の診療方法が初診患者にどの程度知られているかを把握するために、外来患者用の調査票に次の質問事項を設けました。

グラフ2 当院に関すること(入院)



「来院状況」が「初診」に該当する場合には、次の事柄を知っていますか？

- ①初診の受付時間（8時～11時30分）

- ②紹介状持参患者のメリット（優先診察、短い待ち時間、同じ検査不要、1,580円不要）

※「1,580円」とは「非紹介患者初診加算料」。

回答結果は、「初診」と回答した方の半分以上の方が当院の診療方法（「優先診察」を除く。）を知らない状況にあり、特に「1,580円不要」については、これを知らないと答えた患者様が約65%となり、広報の必要性を痛感しました。

◆まとめ

外来・入院ともに短期間の調査にもかかわらず、来院者から数多くのご意見をいただきました。お褒めのことばもあれば、不十分な点についてのご指摘も数多くありました。

これらの貴重なご意見に基づき、明らかになった問題点については、各部門等において検討するよう促し、病院全体で改善に取り組んでまいります。

最後に、この調査にご協力いただいた患者様及び本院職員に対し、この紙面をお借りし厚くお礼申し上げます。（文責 医事経営課 今野）

外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の受付ボックスに入れてください。

再来の時は

予約の有無に関わらず、**再来受付機**で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。）

各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に**所定の問診票**を提出のうえ、受付してください。

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は**全科共通**で、**永久使用**しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に**必ずご提示**ください。**初来院の方は保険証のご提示がないと全額自己負担になります。**

- ①月が変わって初めて診察を受ける時
- ②保険証が変わった時
- ③住所・電話番号が変わった時

窓口受付時間

午前8:00～11:30

ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器科	月火水木金
B	整形外科	月火水木金
	眼科	月火水木金
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
	神経内科	月火水木金
D	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	皮膚科	月火水木金
	形成外科	火水木
F	外科	月火水木金
	呼吸器外科	火水金
	心臓血管外科	火水金
放射線科	放射線科	月水金

外来診察に係る再来患者様の電話予約及び予約変更については、地域医療部で受け付けております。

TEL 023(685)2620（13時～16時）

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくすみしますので「かかりつけの先生」にご相談ください。

FAX 023(685)2606（平日 8時30分～18時
土曜 8時30分～14時30分）

山形県立中央病院

INFORMATION

お知らせ

ロビーコンサートを開催しています

当病院では、毎月1回、病院1階においてロビーコンサートを開催しています。

平成13年の新病院開設以来、入院されている患者様やご家族の方にも、音楽を通じて少しでもくつろぎの場をもっていただきたいとの思いから取り組んでまいりました。

コンサートの内容は、ピアノ、歌、踊りとさまざまです。季節を感じていただけるよう、7月は七夕コン

サート、12月はクリスマスコンサートなど、いつもよりバージョンアップしたコンサートも開いております。

原則として毎月第3水曜日の夕方に開催しており、演題は院内の掲示等でご案内しておりますので、興味のある方もない方もぜひ憩いの時間をお楽しみください。もちろん患者様以外の方も大歓迎です。なお、開催時間は前もってご確認ください。

（事務局 総務課）