

あおやぎ

No.266
2016年7月



▲ハイブリッド手術室

院長あいさつ ②

熊本地震における当院 DMAT 活動報告 ②

県立米沢栄養大学と県立病院栄養管理部門の連携 ③

内視鏡センターが開設されました ④

循環器病センター開設のお知らせ ⑤

ハイブリッド手術室が完成しました ⑥

みんながわかる！床ずれケア ⑦

シリーズ4～オムツ編～

外来診療案内 ⑧

第2回あおやぎ祭り2016の開催について ⑧

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



角膜をやがて贈らん日のあれば 美しきものに吾が眼肥やさん



院長 ● 後藤 敏和

57、8年前に毎日新聞の歌壇で特選となった歌です。作者は、鈴木邦治さん、私の実家とそう遠くないところにお住まいでした。足が不自由で、奥さんが押す車いすでお出かけしているところと出会うことができました。白髪で眼鏡をかけた痩せた方で、いつも穏やかな笑みをたたえておられました。鈴木さんは、そのころ日本で始まった角膜移植のために献眼登録されていたのです。母が、この歌は“私の眼（角膜）は、死んだ後に目が見えない人にお贈りするのだから、美しいものをたくさん見ておこう”という意味だよ、と教えてくれました。私が「母ちゃん“眼”取られるなんておっかないね」と言うと、母は「そういう人は、死んでから神様からもっといい眼をもらうんだよ」と答えました。幼い私は“そうなんだ、それなら良かった”と母の言葉を疑いませんでした。

この4月、本邦371例目、当院で（山形県でも）2例目の脳死下臓器移植が行われました。金曜日の朝、男女1名ずつ（N氏とIさん）のコーディネーターが病院に到着しました。会議が何回か開かれましたが、お二人とも極めて謙虚な方で、こういう人がコーディネーターだからこそ、臓器移植という大事が運ぶのだらうと思ったのでした。週末で他に用途がなかったのも、コーディネーターの控室は、院長室の隣の応接室としました。N氏は応接室に泊まり込んでおられました。院内はいつもと違う異様な緊張感に包まれました。

土曜日、出勤前に実家に寄りました。13年前に父が亡くなり、昨年母が亡くなってからは、仏壇だけが残され空き家になっています。北側を向いた玄関の前のわずかな空き地に、沈丁花の白い花が咲き誇っていました。元気なころの父が挿し木をしたものらしく、ほっておかれた小さな植木鉢の中では根株が窮屈そうに瘤になり、鉢の底の穴から逞しく根を地中に伸ばし成長していました。斜めになった鉢から地を這うように幹が伸び、何本かの枝が上に向かって弧を描くように成長し、たくさんの白い花を咲かせていました。家の前の路地は何とも言えない良い香りで満たされていました。私は一枝を切って仏壇に供え、一枝を病院に持ち帰りました。院長室で、一輪挿しに枝を挿すと、部屋中が花の香りで満ち溢れました。私はふと思い立ち、一輪挿しを隣の応接室に持って行きました。“何も差し入れするものがないので、花の香りでも楽しんでください”と言って壁際の棚に置いてきたのでした。

日曜日、臓器摘出はN氏の采配で順調に行われ、各地に運ばれていきました。最後に眼球が摘出されました。夕方、職員とコーディネーターで患者さんをお見送りし、大事は無事終了したのでした。6時過ぎコーディネーターがお帰りになりました。私へのあいさつで、Iさんが言ってくれました。「花の香りに癒されました」と。ほどなくして大阪から、移植した心臓が動き出したと連絡が入りました。そして五つ（心臓、左肺、肝臓、左右の腎臓）の臓器移植は全て成功したのでした。

勿論、私の健康保険証と運転免許証にも、“全臓器提供可”のドナーカードが一緒に入っています。

追記：今年の初夏、暑い日が続きました。2週間ぶりに実家に行ってみると、沈丁花が枯れかけていました。その日から、遅い病院の帰りに実家に立ち寄り、水かけをしましたが、とうとう枯れてしまいました。

平成28年 熊本地震における当院DMAT活動報告

救急科 ● 武田 健一郎

山形県立中央病院DMATは4月16日夜、他の東北地方のDMAT7隊と共に自衛隊機で現地に入りました。熊本県阿蘇地域は土砂崩れで熊本市側と交通が寸断されたため、大分県竹田市から阿蘇地域に入り、南阿蘇村で活動しました。我々が到着した時点で、土砂崩れに巻き込まれた方の捜索は続いていましたが、倒壊した建物に取り残されている人はなく、大きな怪我をした人はすでに医療機関に搬送されていました。電気、水道などライフラインは復旧しておらず、被災者の方々は避難所で不自由な生活を強いられていました。避難所は村が指定した所だけでなく、地域の集会所などに周辺住民が自主的に集まってきた避難所もありました。携帯電話も通じない中、正確な情報が伝わらない避難所があると避難者の生命に関わります。我々は避難所を一つ一つ回り、医療ニーズの聴取、血液透析や在宅酸素が必要な方の情報など、その状況を集約する作業を行いました。我々の調査を基にその後の医療支援が継続されたと思います。被災された方々が一刻も早く落ち着いた日常を取り戻せるよう祈念いたします。



県立米沢栄養大学と県立病院栄養管理部門の連携

栄養管理室



平成26年4月、県内初の管理栄養士を養成する大学として、県立米沢栄養大学が開学しました。開学と同時に、県立病院栄養管理部門との連携を模索し、同年9月に連携協議会を発足、事業をスタートしました。

連携の趣旨

県立施設としての両機関の役割を踏まえ、それぞれの機能及び人材等の連携を推進することにより、「食と栄養」を通じた県民の健康で豊かな暮らしの実現に向けて、本県の保健医療の質の向上、人材の育成・資質向上等に貢献する。

連携の目標

- “実践力”のある「管理栄養士」の育成
- 「管理栄養士」の業務の“見える化”
- 栄養管理業務の“質の向上”

4つのワーキンググループに分かれて事業に取り組んでいます。

◆学生考案「バランス・減塩・地産地消メニュー」の提供

これまで、秋・春メニューを県立4病院で同日に提供し、学生は各病院で調理業務や患者訪問を行いました。今年度は、夏・冬メニューに挑戦します。

◆県立病院の栄養指導資料等の標準化

平成27年度は「減塩教室」のカリキュラムを作成し、各病院で教室をスタートさせました。地域への情報発信も目標です。

◆栄養サポートチーム（NST）の効果検証

栄養介入による効果検証の指標をきめて、分析し、早期介入で入院期間が短縮される傾向がみられました。

◆山形県版臨地実習・インターンシップ制度の導入

管理栄養士養成のための病院実習カリキュラム作成を進めています。インターンシップ受入れに向け活動しているところです。

学生考案「秋メニュー」塩分1.8g



600キロカロリー以下 塩分2g以下
おいしい山形を発信!!

【患者さんの声】

- ◎こんなおいしい減塩食なら無理せず始められそう。
- ◎地産地消のメニューで、楽しい特別な食事でした。
- ◎米沢栄養大学の皆さん！将来は即戦力として病院等での活躍を期待していますよ！
- ◎地域のために頑張ってください。

学生考案「春メニュー」塩分1.8g



当日配布献立表



減塩教室の様子
毎週木・金曜日開催中



連携事業の
減塩シンボルキャラクター

しおば
へらすべ くん

けつあつ
さげるの ちゃん です!

減塩目標は6g未満だよ!



大学での
献立指導の様子

内視鏡センターが開設されました

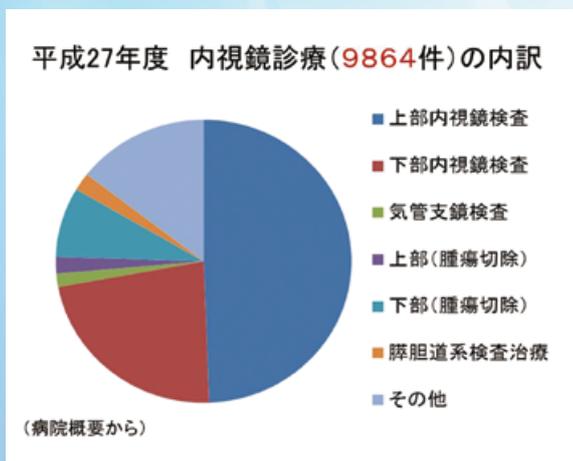
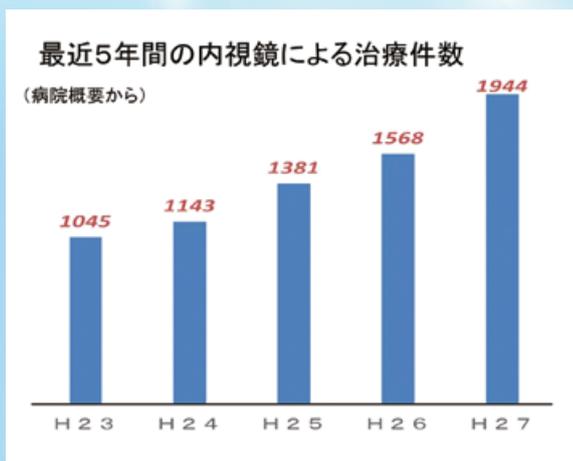
内視鏡センター長 ● 武田 弘明

平成28年4月より内視鏡室は内視鏡センターと名称が変わりました。従来の内視鏡室は第二診療部の管理下にある多くの部署(室)のひとつでしたが、内視鏡センターは手術部や放射線部などのように独立した大きな部署と同格になりました。ささやかながらスタッフのみでしたがセンター開設を祝い、一同気持ちを新たにしました。大きな看板をいただきましたが、設置場所、設備、スタッフ数などに実は変更がありません。センター昇格は、“頑張ってセンターという名にふさわしい活躍をするように”と病院側から期待されているものと解釈しております。

内視鏡室が内視鏡センターになった背景を説明します。最近、内視鏡検査そのものが非常に複雑で高度になっていますし、加えて内視鏡治療の必要性が高まっています。実際この5年間の内視鏡検査件数(治療を含む)の合計は年間1万件前後でほぼ横ばいです。その一方で内視鏡による治療件数は

右あがり増加しており、棒グラフで示しますようにほぼ2倍です。“検査はかかりつけの先生で行っていただき、治療が必要になった段階でご紹介をいただく”という国の方針もありますので、今後も治療は増加していくと予想しています。ちなみに昨年一年間の検査・治療の内訳を円グラフに示しました。

高度化する内視鏡診療の進歩についてその一端をご紹介します。①検査：拡大内視鏡では病変の部分を数十倍に大きくして観察することで癌の性質や広がり分かりやすくなりました。またカプセル状のカメラ(カプセル小腸内視鏡)を飲んで小腸の検査を苦痛なく行えます。風船を利用した内視鏡(バルーン式内視鏡)で小腸の治療の可能性も高まり、加えて手術後で通常の内視鏡では膵管・胆管に近づけない場合でも胆膵領域の検査・治療が可能になります。他に超音波装置を内蔵した内視鏡(超音波内視鏡)で膵臓などに針を刺しての細胞検査などを行います。②治療：早期胃癌の内視鏡治療は年間150~200件と多くの例を治療していますし、大腸癌が増えたことを背景に大腸ポリープ切除の件数も非常に増加しています。さらに高齢化で膵臓や胆管の病気も非常に増えており内視鏡で結石を除去したり細いチューブで胆汁の流れを改善させたりします。これら膵胆道系の治療は極めて高度な技術を要し、緊急で行われることもしばしばあります。内視鏡診療の最大のメリットは患者さんへの負担が少ないことであり今後も必要性はますます高まるものと思います。



先にも触れましたが、当センターで検査・治療を行っている患者さんの多くは協力医の先生方(かかりつけの先生方)からご紹介をいただいております。我々は協力医の先生方との連携を密にするよう努めておりますので、お読みいただいている皆様の中で消化器疾患・呼吸器疾患に不安をお持ちの方はかかりつけの先生へまずご相談をいただければと思います。最後になりますが努力と実績を重ねまして、スタッフの増員や設備の拡充が実現できるように頑張りたいと思います。ご期待ください。

循環器病センター開設のお知らせ

循環器病センター長 ● 阿部 和 男

当院では今年度4月から、循環器病センターを発足させました。循環器内科医でもある当院の後藤院長が以前より企画していた事案で、半年ほどの準備期間を経てスタートしました。

循環器病として扱われる病気は、高血圧症にはじまり、狭心症や心筋梗塞などの虚血性心疾患、最近増加している大動脈弁狭窄症や僧帽弁閉鎖不全症などの心臓弁膜症、心筋疾患、胸部及び腹部の大動脈瘤、急性の大動脈解離や末梢動脈、静脈疾患など多岐に渡ります。

最近では循環器医療に限らず、その知識や手技の多様化・複雑化に伴って、単独の診療科では解決できないケースが増えてきました。例えばカテーテルによる大動脈弁置換術いわゆる TAVI ですが、小開胸や腸骨動脈の剥離を行ってカテーテルを挿入し、大動脈弁を留置するという手技です。これは人工心肺なしで行うために麻酔科による循環管理と内科のカテーテル技術、外科のアプローチが必要です。そのほかにハイブリッド手術室での放射線技師の画像作成やナビゲーション、臨床工学技士による人工弁のカテーテルへの充填、医師と検査技師による経食道エコーによる位置確認やリークの確認など多岐に渡ります。



写真1

このような現状を踏まえ、当センターでは、循環器内科と心臓血管外科、麻酔科を中心に横の連絡を密にするために5階東病棟(写真1)を循環器病棟として病棟再編を行いました。加えて看護師、薬剤師、理学療法士、臨床工学技士、検査技師、栄養管理室や地域医療連携室や事務方の皆さんなどのコメディカルスタッフのポテンシャルを最大限に引き出し、医療の質と安全性をさらに高めることを目的としています。

実際、心臓血管外科で昨年からはじめましたICUや病棟の看護師、理学療法士の皆さんとの朝の回診とベッドサイドミーティングにより、患者さんの術後の早期回復、平均在院日数の短縮という成果が出ております。さらに今年度からは週に一度薬剤師、栄養管理室、地域医療連携室の皆さんにも参加してもらって、薬物療法や栄養についてのディスカッションをしており、またリハビリ転院が必要な患者さんの転院手続きなどの進行状況の確認なども行っております。それぞれの職種のスタッフによる情報の共有、治療の方向性の一致がモチベーションのアップに繋がっていると考えております。

もう1つのニュースは、本年3月に念願でありましたハイブリッド手術室が完成し、運用を開始しました。ハイブリッド手術室(写真2)とは、清潔度の高い手術室に、高性能の血管撮影装置とX線透過性の高いカーボンファイバー製の手術台と多数の高解像度モニターを備えた部屋になります。従来から行っていた胸部また腹部大動脈瘤のステントグラフト手術や四肢の慢性あるいは急性の動脈閉塞の治療などがより正確にできるようになりました。また従来よりも大幅に緊急症例に対応できる様になりました。導入した機器は、画像の鮮明さを保ちながら被ばく線量を大幅に削減できる機能があり、手術を受ける患者さんや手術を施行するスタッフにも安全性が高い装置です。通常的心臓血管系の手術の他、血管内治療と開胸・開腹手術との合併手術、ペースメーカーや心室細動治療、心臓再同期治療等の不整脈治療、日本でも導入されて2年以上経過した経カテーテル的大動脈弁置換術にも対応できます。当院でも導入に向けて鋭意準備中です。準備が出来次第ご案内しますのでお待ちください。

今後も定期的な勉強会の開催や、運営会議の開催などを予定しており、全スタッフのスキルアップを目指して参ります。県民の皆様のご期待に応えられるように、スタッフ一同頑張ります。



写真2

ハイブリッド手術室が完成しました

中央放射線部 ● 工藤 昌広

～はじめに～

2016年3月よりハイブリッド手術室が稼働を始めました。ハイブリッド手術室とは、X線血管撮影装置を手術室に設置したものです。これにより画像を確認しながらの手術が可能になり、動脈の血栓除去術や、大動脈解離や大動脈瘤に対するステントグラフト術などが、より効率よく安全にできるようになりました。



～メリットは～

ハイブリッド手術室が完成したことで、これまでよりも低線量で良質な画像を得ながらの手術が可能になりました。従来の血管撮影装置よりも放射線量は3分の2程度で済み、その上画質は格段に向上しました。また、CTの画像を本人の透視画像に重ね合わせて手術をおこなったり、造影剤を減らして撮影をすることが可能になったため、患者さんの負担も軽減されています。

～今後は～

ハイブリッド手術室が完成したことで、今後はステントグラフト術や経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）などが増加していくと思われます。引き続きより良い医療の提供のため努力してまいります。

腹部アンギオ室にも同じ装置が設置されました

腹部アンギオ室で行われるTAE（肝動脈塞栓術）や腹部の動脈に対するコイル塞栓術などが新しい装置で行えます。これまでの装置よりも低被ばくでの検査や手術が可能になり、また術中に3D撮影ができることで、より確実な位置を把握しながら実施できるようになりました。

今後も患者さんの負担軽減に努めてまいります。



みんながわかる！床ずれケア

シリーズ4～オムツ編～

褥瘡対策委員会

オムツを当てていると、オムツ内は高温多湿状態となり、ムシで皮膚がふやけます。ふやけると皮膚のバリア機能や耐久性が低下し、床ずれができやすい環境になります。さらにオムツの重ねづけによる圧迫、皮膚の摩擦・ズレが加わると床ずれの原因となります。防水シーツの使用もムシの原因となります。

まずは、チェックしてみましょう！

- 1、オムツは本当に必要ですか？ 3、オムツは排尿量に合わせて選んでいますか？
2、オムツのサイズは合っていますか？ 4、オムツを上手に当てていますか？



正しいオムツの当て方でオムツの使用枚数を減らし、床ずれ予防につなげましょう。

●オムツを上手に当てるコツ

1、ギャザーの機能を活かす

ポイント！ 立体ギャザーはしっかり立てましょう。

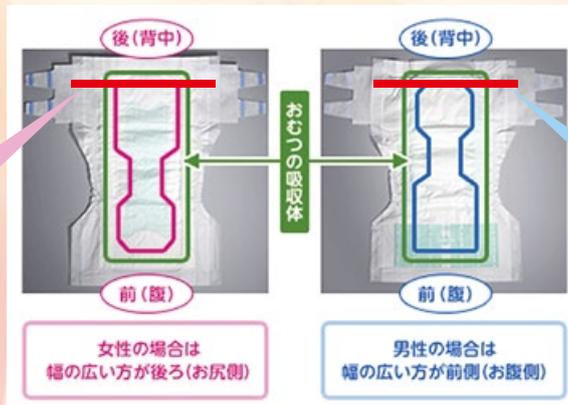
ギャザーは股間部の漏れ防止の機能があります。



2、尿とりパッドを適切な位置であてる

女性の場合

ここから指3本分
あける



女性の場合は
幅の広い方が後ろ(お尻側)

男性の場合は
幅の広い方が前側(お腹側)

男性の場合

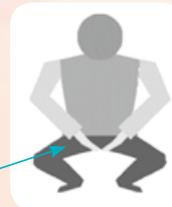
ここから指5本分
あける

尿取りパッドを使用する場合は、テープ止めタイプに尿とりパッドがしっかり収まるようにセットしましょう。

3、身体とオムツのあいだに隙間を作らない

テープ止めタイプのウエストギャザーは腰の位置になるようにします。

テープ止めタイプのギャザーを持ちながら**股のライン**に沿わせてください。



4、オムツがズレないようにぴったりとテープを止める

下のテープから先に止めるようにします。

ポイント！ 下のテープは水平もしくは上向きに止める。

上のテープは腰骨にかかるように下向きに止める。

股のギャザーが立っているか確認し隙間がないか確かめてください。

股の動きを妨げてないかも確認してください。

指3本入る程度に
止めましょう。



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番号札をとってお待ちください。

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。）

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、永久に使用しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

診察の都度、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。住所・電話番号が変わった時は、必ず申し出てください。保険証のご提示がないと全額自己負担になります。

非紹介患者初診加算料及び再診加算料について

他の保険医療機関からの紹介がなく、直接当院へ来院された患者さんは、初診に係る費用（非紹介患者初診加算料）として5,000円（税含む）を頂いております。また、当院から他医療機関（大病院を除く）への紹介の申し出後に、当院を受診した患者さんからは「再診加算料」として、2,500円（税含む）を頂いております。

※緊急入院等の場合は除きます。

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センター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。待ち時間も少なくてすみませので「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)

初来院受付時間

午前8:00～11:30

■ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで
泌尿器科の火曜日の受付は、10:00まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器内科	月火水木金
	消化器内科	月火水木金
	感染症内科	第2・4木曜日のみ
B	整形外科	月火水木※
	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
	小児外科	火(午後)・金(午後)
	皮膚科	月火水木金
F	形成外科	※火水木※
	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
	乳腺外科	月火水木金
	心臓血管外科	※火水※金
	麻酔科・ペインクリニック	月※水木※
緩和ケア医療科	月※※木金	
放射線科	放射線科	月火水※金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。
心療内科は、当分の間新患の方の診察をお受けすることは出来ません。

第2回あおやぎ祭り2016の開催について

あおやぎ祭り実行委員会 小林 満春



今年9月25日(日)に、当院において「第2回あおやぎ祭り2016」を開催します。このお祭りは、①地域や住民の方々に開かれた病院づくりを推進すること、②入院されている患者さんの元気づけを図ること、③より良い職場環境づくりを推進することを目的として、昨年度から開催しているものです。

お祭りでは、コンサートなどのイベントをはじめ、各種出店、病院の特性を活かした各種健康チェックや体験コーナーなどを開催する予定ですので、お誘いあわせの上ぜひお気軽にご来場ください。

開催日時／平成28年9月25日(日) 10時～15時

開催場所／山形県立中央病院1階総合受付前ロビー、2階講堂 ほか

