

# 架け橋

～広域紋別病院だより～



## 目次

1. 表紙（スカイタワーピンクリボン照明）
2. 巻頭言
3. 診療部から（消化器内科）
4. 医療技術部から（臨床検査係）
5. 看護部から（医療安全研修について）
6. 新病院の医療機器紹介（放射線科、臨床検査科、リハビリテーション科）
7. 健康レシピ（栄養指導係）  
・10月から着任した医師の紹介
8. 病院行事報告・編集後記

### 病院理念

みなさんと心をひとつに、互いに尊敬と感謝の気持ちを共有し、笑顔の医療を提供します。

- ・常に、質の高い医療を安全・確実に提供します。
- ・生命、人としての尊厳を敬い、心のかよう医療を提供します。
- ・人材の育成に努め、働く喜びを共有できる環境づくりを進めます。



企業長 千賀孝治

広域紋別病院は平成23年に西紋5市町村にて設置された公立病院であります。

地方の多くの公立病院は、当院と同様に医師不足のなか、良質な医療の提供と経営努力につとめてまいりました。

国は医療政策の1つとして公立病院改革を進めて参りました。

現在の公立病院改革の中心は「新公立病院改革プラン」と「地域医療構想」があげられます。

それらについて説明させていただきます。

## 新公立病院改革プラン

昭和60年頃より高齢化に伴う国民医療費の増大抑制と、地方財政の悪化にともない国は医療費抑制政策を行って参りました。

平成13年小泉政権が発足し、政府は地方交付税の削減を積極的にすすめ、さらに「国と地方公共団体に関する行財政システムの3つの改革」

（三位一体の改革）を行った結果、地方自治体の財政難は深刻化しました。

平成18年6月に夕張市が財政破綻をし、平成19年6月に「地方公共団体の財政の健全化に関する法律」が成立しました。

しかし地方財政の悪化は地方自治体病院の経営が主な原因としてとらえられ、平成19年12月には「公立病院改革ガイドライン」が総務省より公表されました。

ガイドラインでは3つの視点、公立病院の「経営効率化」「再編・ネットワーク化」「経営形態の見直し」が示されました。

これに基づき各公立病院は改革プランを作成し、地方自治体は公立病院の経営の効率化、病院統合・再編・廃止・縮小・無床化、民営化、独立法人化等が進められました。

8年を経過した本年3月に総務省より「新公立病院改革ガイドライン」が示されました。既存の3点に加えて「『地域医療構想』を踏まえた役割の明確化」が追加されました。

## 地域医療構想

医療施設に関し、その開設、管理・運営、規模、人員などを決めた法律として「医療法」があります。

昭和23年に制定され現在まで6回の改正が行われてきました。

昭和60年の第一次改正では、都道府県が「地域医療計画」策定と病院病床数の総量規制が規定されました。

その後数回の改正により「一般病床と療養病床の区別」、「医師の臨床研修必修化」、「医療機能の分化・地域医療の連携体制の構築」などが法制化されてきました。

しかしながら十分効率的な医療供給体制が得られていない状況であります。

平成26年の第6次改正では2025年（平成37年）の医療需要を考慮した各医療機関による「病床機能報告制度」と都道府県による「地域医療構想」の策定が制度化されました。

「病床機能報告制度」により各病医院の病院機能の自主的な機能選択と、都道府県の「地域医療構想」により地域の機能分化を目的としております。

各医療機関の機能分化・連携においては二次医療圏における「地域医療構想調整会議」で議論・調整がなされることとなりました。

このように医療機関は今後の地域の医療需要を考慮し、各病院機能の明確化、機能分担と連携の再考選択と病院経営の効率化を求められております。

当院は西紋地域の2次医療を目的で設置されましたが、地域の限られた医療資源の中で今後の医療需要の変化と医療政策の推移に適切に対応していかなければならないと考えております。

## ～ 大腸内視鏡検査、 大腸ポリープ切除術について ～



消化器内科 五十嵐 哲 祥

こんにちは、消化器内科の五十嵐です。  
平成25年4月～平成26年3月まで当院に勤めておりましたが、前任の谷津医師と交代で今年4月から再び紋別に戻ってまいりました。

消化器内科では、畠山副院長と私の二名体制で外来診療や内視鏡検査などを行っています。今回は我々の業務のうち、内視鏡検査、中でも大腸内視鏡検査（大腸カメラ）について触れたいと思います。

大腸内視鏡検査の目的は大腸の異常を検索することですが、その中でも「大腸がん」を見つけることが最も重要です。また、「大腸ポリープ」は放置するとがん化するものや、すでにがん組織が含まれているものもあり、ある程度以上の大きさのものは切除することが勧められます。大腸ポリープは通常、大腸内視鏡で切除することができます。

ポリープ切除術（ポリペクトミー）は、病変にスネアという金属の輪をかけ、高周波電流を通电してポリープを根元から焼き切る方法です（図）。

切除したポリープは回収して病理検査に提出します。病理検査の結果によっては、追加治療として外科的手術が必要になる場合もあります。

当院では、切除した方がいいポリープが見つかった場合、その場で切除しています。

ポリペクトミー後は、通常はそのまま帰宅できます。ただし、出血などの合併症があった場合、入院が必要となることもあります。また、血液をサラサラにする薬を内服されている方は、その場での切除ができないことがあります。

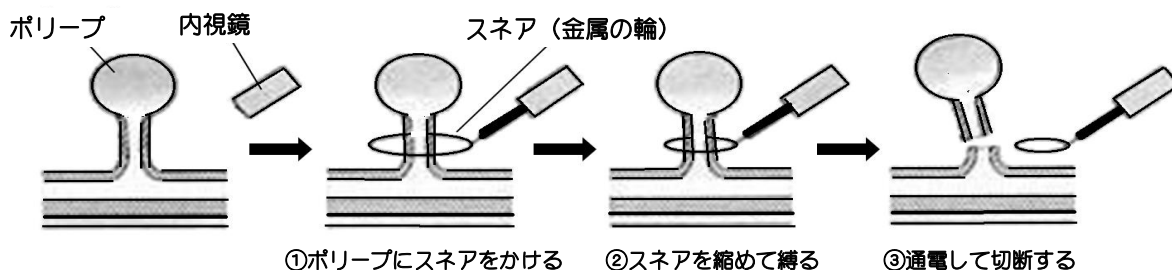
40歳以上の方には大腸がん検診としての便潜血検査が推奨されています。早期大腸がんや大腸ポリープでは、症状がないことがほとんどです。がん検診で陽性となった場合、自覚症状がなくても大腸内視鏡検査を受けるようにしてください。

また、血便が出る、便が細くなった、突然便秘がひどくなったなどの症状がある場合、大腸内視鏡検査が勧められます。気になる症状がある場合、外来でご相談ください。

当院では内視鏡検査は予約制を取っておりますため、検査希望の方はまず消化器内科外来を受診してください。その際、ご自身の予定をあらかじめ確認していただき、検査日の候補をいくつか考えておいていただくとスムーズです（検査当日は午前中に下剤を約2リットル内服して、午後から検査となりますので、1日がかりの検査と考えてください）。

ただし、担当医の検査日や予約状況によって、ご希望に沿えないこともありますのでご了承ください。

図 ポリペクトミーの方法



日本消化器内視鏡学会監修 消化器内視鏡ハンドブックより改変

新病院移転後、臨床検査係では細菌検査を自施設で行うようになりましたので紹介します。

### 細菌検査とは

細菌がもとで起こる「感染症」には様々な種類がありあます。

例えば、呼吸器感染症（扁桃炎、肺炎など）だけでも肺炎球菌、A群溶連菌、黄色ブドウ球菌、結核菌などがあり、その原因となる「病原菌」は多様です。

細菌検査の結果報告は、「肺炎患者の喀痰から『○○菌』が検出され、抗菌薬は『△△薬剤』を使えば効果的です。」というようなものです。

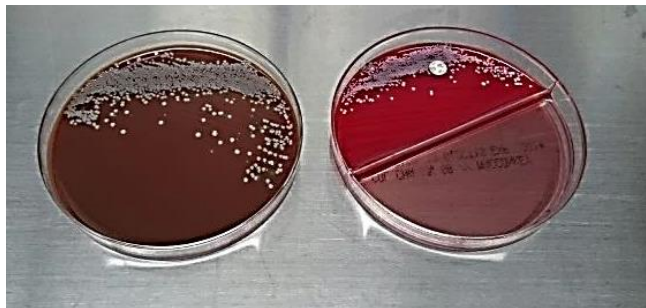
同じ病原菌であっても薬剤の効き方も異なる結果が出るときもあります。

細菌検査はこれらの病原菌を見つけ出し、効果的な治療方法を決めるために欠かせない検査です。

### 細菌検査の流れ

細菌検査室では主に、次の二つのことを調べるのが目的です。

- ① 採取した検体に起炎菌（炎症を起こしている原因菌）がいるかどうか
- ② 起炎菌がいた場合、抗菌薬が効くか効かないか



そのためには、検体に含まれている菌を増殖させなければいけないため、結果が出るまでに最低でも3日ほどかかります。

そこで、検体が届いてから検査結果が報告されるまでの様子を、大まかな流れで紹介いたします。

### 1日目（培養検査、グラム染色）

細菌そのものは肉眼では見ることができません。そのため採取した検体を、寒天培地といわれる培地に摂取して24～48時間かけて菌を発育させ、肉眼で確認できる菌のかたまり（コロニー）を観察します。

また、起炎菌を推定するために「グラム染色」という染色法で菌を大まかに分類することも行います。



### 2日目（同定検査、薬剤感受性検査）

寒天培地にコロニーを認めたら、次はその菌の名前を突き止める「同定検査」を行います。

培地より推察される細菌を特定する作業は細菌検査を担当する検査技師の重要な役割であり最も経験を必要とします。

同定検査では、コロニーから菌種を推定するとともに、菌の持つ特有の機能や性状を調べ、菌の名前を判定します。

同定検査と並行して「薬剤感受性試験」を行います。菌に効く薬剤（抗菌薬）を調べるための検査で、この結果を踏まえて、患者さんに投与される薬が選ばれます。

同定検査、薬剤感受性試験ともに結果が出るまで24時間ほどかかります。

### 3日目（結果の報告）

2日目までの検査を総合的に判定し最終報告を行います。

人間の成長に個人差があるように、細菌の特性により発育が遅い菌種であればさらに追加して検査を実施する場合があります。

## 看護部から

### ～医療安全研修がおわりました！～

今回は私たち看護部で行っている研修の様子をご紹介します。

平成27年8月5日（水）から9月2日（水）の期間、勤務終了後に看護師を対象とした救急看護の研修を行いました。

「患者急変、あなたならどうする?!」というテーマのもと、麻酔科医の小泉先生に講師をお願いし、救急蘇生に必要な知識と実技の勉強です。

突然の心停止は医療機関のどの部署においても起こりうるもので、いったんそのような状況になった場合は、生命を救うための行動に少しのムダな時間も許されません。

これからも苦手とすること、経験不足とすることを解消し、より多くの生命を救うことができるよう学びを深めていこう!と、感じる事ができた研修となりました。



人形を使って実際の場面さながらの実践です！（緊張しますね!!）

突然、心臓も呼吸も止まってしまった患者さん（人形ですが…）を前にして、普段は医師の指示のもと様々な処置をするのですが、この研修では看護師が自分で判断してメンバーに指示を出さなくてはなりません…(^\_^;)）

1人のリーダーの指示のもと5～6人のチームで、より確実に効率的な処置行動を再確認しました。

また、いろいろな役割を交代して経験することで、チームワークの大切さと、一人一人の処置技術が確実であることの重要性を実感できました。研修後のアンケートでは、「除細動（電気ショック）は医師だけが扱うことのできるものなので、今回の研修で実施して具体的に理解できた。」や、「実践の研修は身につつきやすいので、今後も続けてほしい!」といった積極的な姿勢がうかがえました。

### 『ナースこぼなし』 その8

最近病院のエレベーターに乗っていて気付いたのですが、いつのまにか小さな画面にビデオが流れていました。

花や川の映像が癒しの為??に流れていました。

そんな中で突然「寝るときの姿勢が一番いい首の角度は…15度です。」と文字が流れました。

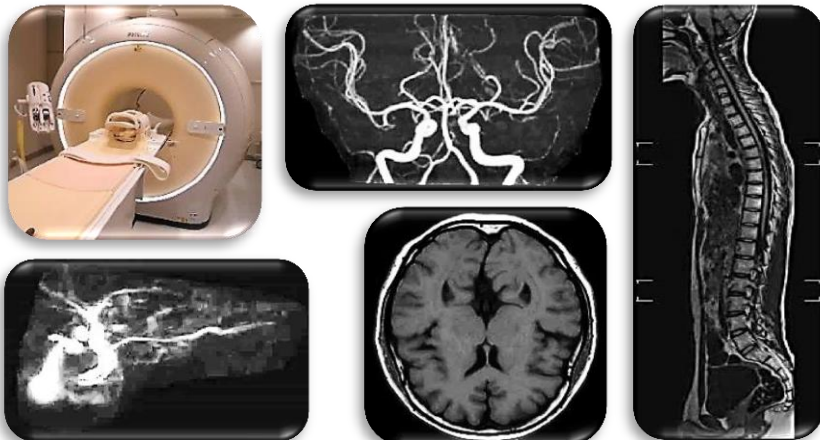
私は首こりに悩まされ続けて、これまでに枕を何個買ったことでしょうか（泣）そしてどの枕でも楽にはなりません（泣）

こんな私は流れる文字に心の中で突っ込みをいれてしまいました。

「どうやって15度測るんかねえ…」「それはどんな枕なの?」と…（泣）

## 新病院の医療機器紹介

### 《放射線係》 MRI 磁気診断装置



新しい装置としてPHILIPS社製 Ingenuity Eliteを導入いたしました。

MRI装置はマグネットと呼ばれる筒の中で検査を受けて頂きますが、新装置ではワイドボアという開放感のある装置設計となっており、より快適に検査を受けて頂けます。

最新型のデジタルMRI装置となっており、高画質かつ、高速で高精細な画像が得られます。

※ 図のように、人体の断面図や脳血管画像などを得ることができ、画像をつなぎ合わせることもできます。

### 《臨床検査係》 心電計



臨床検査は検体検査と生理機能検査の二種類に分けられています。

検体検査は患者さんから採取した検体（血液、尿、便など）をもとに検査します。生理機能検査は患者さんの身体を直接検査します。

生理機能検査の中でも最も検査頻度が高いものが心電図検査です。

心電図検査は痛みもなく、短時間で心臓の動きやリズムがわかる検査です。

右の写真の心電計は新病院移転後に導入されたもので、通常的心電図の他に、階段を上り下りした後に記録する負荷心電図や、脈拍のばらつきを調べる自律神経検査などが行えます。

また、電子カルテ化に伴い検査結果を紙だけではなく、電子データでも出力できるようになりました。

これにより迅速な情報共有が可能となりました

### 《リハビリテーション科》 物理療法機器



新たに導入した、2つの機器を紹介します。

#### 【アクアタイザー QZ-240 (ウォーターマッサー・ジ・ベッド)】

患者様がベッドに横たわると、センサーが頭の位置を検知。自動的に身長を計測し、適したマッサージ部位を設定します。また2+2ノズル、足部エアバッグによりきめ細やかなマッサージを再現し、リラクゼーションからダイナミックな刺激まで幅広いマッサージが可能です。

適応は神経痛、筋肉痛、肩こり、腰痛、疲労回復、血行促進と幅広く対応しています。

#### 【NuStep (高齢者向けトレーニングマシン)】

全身の協調性運動のほか上肢、下肢の単独の運動、または片麻痺の自動他動運動も行えます。

負荷調整範囲も広く、体力・持久力の維持から筋力強化まで幅広いトレーニングに対応できます。

またシートは低床型で回転式バケットタイプ。杖歩行の方、車椅子からの移乗も容易です。



# 健康レシピ

～《栄養指導係》～

## ■秋の食材と栄養

秋は食べ物がおいしい季節です。秋刀魚の栄養価をご紹介します。

### さんま



可食部100gは  
これくらい  
(廃棄含む143g)

生さんま	100g
エネルギー	310kcal
たんぱく質	18.5g
脂質	24.6g
カリウム	200mg
リン	150mg
食塩相当量	0.3g

### さんまにはEPA、DHAが豊富♪

**EPA**・・・エイコサペンタエン酸。魚の脂肪分(脂質)に含まれている、不飽和脂肪酸の一種。EPAには、血液をサラサラにするはたらきがあり、脳血栓や心筋梗塞などの血液が詰まってしまう病気を予防するのに効果的。

**DHA**・・・ドコサヘキサエン酸。EPAとともに魚の脂肪分に含まれているもの。EPAと同様、血栓をできにくくするはたらきがあるのと同時に体内の悪玉コレステロール(LDL)を減らす作用もある。

## お祝膳、始めましたぁ～♪

お祝膳はお産を終えられた患者様を対象に、“おめでとう”の気持ちを料理に込めて提供しています。



※メニューは日替わりです

## 10月から着任した医師の紹介

担当科	氏名	出身大学等
小児科	きとう ゆう子 佐藤 祐子	旭川医科大学 平成22年卒

10月より広域紋別病院へ赴任させていただきました。まだ分からないこともたくさんありますが、地域の皆様のお力になれるよう励みたいと思います。よろしくお願ひ致します。

# 病院行事報告

## 1. 「第11回 市民公開講座」が開催されました。

開催日 : 平成27年9月10日 (水) 18時30分～  
開催場所 : 紋別市文化会館 1階 多目的ホール

### ①「心疾患の診断、治療について」 ～加齢と心臓病～

札幌医科大学「道民医療推進学講座」 特任助教 西 田 絢 一 先生



加齢による様々な心臓疾患について、詳しく説明して頂きました。また、心臓に異変を感じたときは、病院で心電図をとってもらおうと、だいたいの心疾患がわかるとのことでした。



### ②「悪性腫瘍に対する診断、治療、予防の大切さについて」

札幌医科大学「道民医療推進学講座」 特任助教 池 田 博 先生



悪性腫瘍（がん）について、早期発見や予防の大切さ治療について分かりやすく解説して頂きました。

血液外来での診療を月1回広域紋別病院で行っていることや、会場からの質問にも丁寧に答えて頂きました。



## 2. 「YOSAKOIソーラン」が開催されました。

開催日 : 平成27年7月18日 (土) 10時30分～  
開催場所 : 広域紋別病院 正面駐車場

紋別のYOSAKOIチーム「流水 童夢」、紋別一輪車キッズによる演舞が行われました。

当日は、曇天模様でしたが素晴らしい演舞をしていただき、患者さん達みんなが元気を頂きました。



### 編集後記

新病院となって初めての秋の到来です。  
秋といえば実りの秋、当院も患者さんに信頼され喜んでもらえるような実り多い秋にしたいと思います。  
北海道の秋はあっという間に過ぎ、冬がやってきますが、みなさんも体に気をつけて元気で健康な日々をお過ごしください。

編集 : 広域紋別病院広報委員会

発行 : 広域紋別病院

〒094-8709

紋別市落石町1丁目3番37号

TEL・FAX 0158-24-3111

URL : [http://www.mombetsu-](http://www.mombetsu-hospital.jp/)

[hospital.jp/](http://www.mombetsu-hospital.jp/)