市立秋田総合病院広報紙

ふきのとう

fukinoto

2017
夏号
No.037

平成29年度は、看護師15名、理学療法士１名、言語聴覚士１名、臨床心理士１名、事務職員４名の計22名が当院のスタッフとして新たにスタートを切りました。
患者様の笑顔のために明るく元気に頑張りますので、どうぞよろしくお願いします。

新病院開設に向けて

―すべては患者さんの笑顔のために―

地方独立行政法人市立秋田総合病院 理事長　小松　眞史

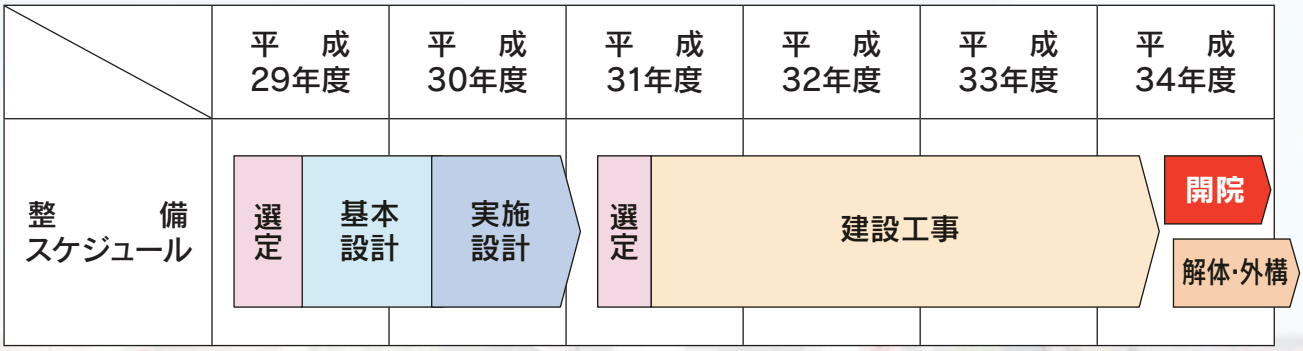
本院は1927年「市立秋田診療所」として誕生し、その後90年間市民とともに歩んでまいりました。現在の病院は1983年の竣工です。当時最新だった病院機能も30年以上が過ぎ老朽化とともに、医療の高度化に伴う各種医療機器や職員数の増加などにより狭隘化の度合いも進んでおり、患者さんのアメニティの確保にも影響が出てまいりました。

このような状況を踏まえ、本院では平成27年度、病院建設検討委員会を設置し多角的に検討した結果、建て替え地を現地とする検討報告書をまとめました。また、平成28年度には「市立秋田総合病院改築基本構想」を策定し、計画では平成29年度から基本設計に取り掛かり、34年度の開院を目指しております。

本院はこれまでがんの集学的医療に力を入れ、急性心筋梗塞や脳梗塞に24時間対応できる体制を維持し、また子供と女性に優しい病院作りをテーマに小児救急診療や夕暮乳がん・子宮頸がん検診などを行ってまいりました。平成28年度には秋田県唯一の認知症疾患医療センター基幹型の指定を受け、増加する認知症医療の中心機関として高齢者医療にも力を入れています。健康管理センターによるドック健診、各種健康講座を企画し慢性疾患の自己管理や予防医学にも寄与しています。このような本院の特徴は新病院でも生かしていきます。

新病院の施設整備は秋田市バリアフリー基本構想及びエイジフレンドリーシティ行動計画を基に整備していきたいと考えております。外来棟においては患者窓口を「患者サポートセンター（仮称）」に一元化し、患者の利便性の向上を図るとともに、病棟は病室の個室率を高め入院環境を向上させます。また、患者さんをお世話する職員にとっても働き甲斐があり、質の高い医療人が育ちやすい労働環境の実現に配慮したいと考えております。さらに、自然エネルギーの積極的な活用によりライフサイクルコストの縮減とともに、秋田市の市民病院らしい明るい病院を目指します。

施設整備スケジュール



新規採用職員研修

平成29年度採用の新規採用職員を対象とした宿泊研修が、４月に行われました。

理事長、病院長、卒後臨床研修センター長、看護部長および事務局長が参加し、新規採用職員と懇親を深めました。

また、「患者さん・家族・同僚を笑顔にして下さい。ハード面・ソフト面様々な切り口で病院内を笑顔で溢れさせて下さい。」とテーマを設けてグループワークを行い、どのグループも熱意ある発表で病院に対する想いを表現しました。若い力が病院の推進力となり、より良い病院運営に繋がることを期待します。

新規採用職員の抱負

この度、八階南病棟に配属となりました看護師の三浦夏望と申します。

責任のある仕事に日々不安と緊張でいっぱいです。それと同時に、夢であった看護師になれたことに喜びを感じております。

私の目標は、患者様の変化や思いにいち早く気づき、寄り添うことができる看護師になることです。

すべては患者様の笑顔のため、そして私自身も笑顔で働いていけるよう努力してまいりますので、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

『過活動膀胱』

～トイレが近い、急に我慢できないような尿意を感じることはありませんか？

泌尿器科医長　三浦　喜子

40歳以上の男女では、12%の方が過活動膀胱で悩んでいるといわれております。過活動膀胱には次のような症状があります。

①急に尿意をもよおし、我慢できない。

②日中に８回以上、夜間寝ているときに１回以上トイレに行く。

③急な尿意のために、トイレまで我慢できず漏れてしまうことがある。

過活動膀胱が疑われる症状のある方は、『過活動膀胱症状質問表』をチェックしてみてください。質問③の急に尿がしたくなり、我慢が難しいことが週に１回以上あり、全体の合計点数が３点以上の場合は過活動膀胱と診断されます。

過活動膀胱は、神経疾患によって生じることもありますが、原因が特定できない場合も多くあります。診療では問診のほかに、尿検査や血液検査、超音波検査、残尿測定などを行い、過活動膀胱の症状がみられる他の病気が隠れていないかを確認します。

過活動膀胱と診断された場合の薬物治療として、最も多いのは『抗コリン薬』という内服薬です。抗コリン薬は、膀胱の過剰な収縮を抑えることで、過敏になった尿意を抑えて頻尿を改善するはたらきがあります。最近では『β_3作動薬』という膀胱に尿をためる力を高める内服薬もありますので、自分の体調にあった内服薬を医師と相談して服用してください。

また、水分を多く取りすぎている、カフェインを含む飲みものを多く摂取している方の中には、頻尿に悩んでいる方もいますので、生活習慣を見直してみることも大切です。

トイレが近い、トイレまで我慢するのが大変という方は、過活動膀胱の可能性があります。年だから仕方がない、恥ずかしいとあきらめずに受診して治療を相談してみましょう。

過活動膀胱症状質問票（OABSS）

過活動膀胱症状質問票（OABSS）

年　　月　　日

氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

以下の症状がどれくらいの頻度でありましたか。この１週間のあなたの状態にもっとも近いものを、ひとつだけ選んで、点数の数字を○で囲んでください。

質問	症状	点数	頻度
1	朝起きた時から寝る時までに何回くらい尿をしましたか	0	7回以下
		1	8～14回
		2	15回以上
2	夜寝てから朝起きるまでに何回くらい尿をするために起きましたか	0	0回
		1	1回
		2	2回
		3	3回以上
3	急に尿がしたくなり我慢が難しいことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2～4回
		5	1日5回以上
4	急に尿がしたくなり我慢できずに尿をもらすことがありましたか	0	なし
		1	週に1回より少ない
		2	週に1回以上
		3	1日1回くらい
		4	1日2～4回
		5	1日5回以上

合計点　＿＿＿＿＿点

集中ケア認定看護師について

集中ケア認定看護師　佐川　亮一

当院ICUは2001年に救急集中治療室として開設されました。開設の目的は地域の救急医療、重症患者さんへの対応を充実させることです。

私は2001年の開設時よりICUに勤務しております。医療の細分化、専門化が進む中、看護師として集中治療という領域で専門性をもって働きたいと強く思い、2012年に集中ケア認定看護師資格を取得しました。

私の役割の一つは、集中治療を必要とする患者さんの回復を支援することです。私は病気やケガを治すことはできません。しかし、患者さんの一人ひとりの人生の中で、集中治療を必要とした時間に寄り添うことができると思っています。

ICUの看護師は、患者さんが回復するために緊急的な治療、処置が必要な場合に、医師の行う治療の介助をします。重症のため、患者さん自身が行うことができない生活動作を援助します。生体情報モニターを駆使し、患者さんの状態を監視し、重症化を予測し、備え、対処します。人工呼吸や循環補助装置などの医療機器により臓器・生体機能をサポートしている間、機器の監視を行います。患者さんに投与されるすべての薬剤、点滴を管理します。回復、退院、社会復帰を見据えてあらゆる職種と連携・調整を図ります。患者さんとそのご家族の安全を守り、意思決定を支えます。これらの看護は私ひとりでは達成できません。また、重症患者さんの治療技術は日々進歩しています。高度な医療・看護を提供できる体制を維持するためには、それを専門とする看護師の育成が必要です。よって、私は集中ケア認定看護師として、ICU内での患者さん、ご家族への看護実践のみならず、時には看護師への指導も行っております。

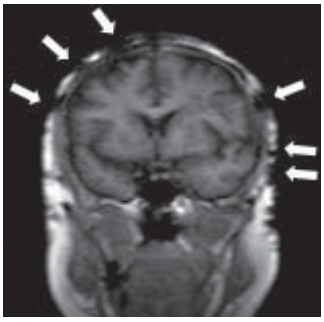
当院をご利用いただく皆様が、万が一、直ちに医療的介入が必要になり、重症で助けが必要になった時、私たちのICUが最後の砦となり、患者さんにとって最善の利益が得られるよう努力していきます。

MRI検査をより安全に安心に受けていただくために

放射線科 診療放射線技師　山田　雅昭

私たち診療放射線技師は、さまざまな医療機器を用いて、診断に役立つ画像の作成や放射線を用いた治療を行うことが日々の業務です。

その中の一つMRI検査は、放射線による被ばくがなく、体の輪切り像や血管像を描出することが可能です。しかし装置には、強力な磁石を使用しており、患者様によっては検査を受けられない場合があります。例えば①ペースメーカーなど体内に電気機器を植込んでいる方はMRI装置の磁力により機器が故障する可能性があります。②妊娠している方または妊娠の可能性がある方では胎児の検査の安全性は確立されていません。③入れ墨やアートメイクを入れている方は火傷する可能性があります。④閉所恐怖症の方は圧迫感を感じ検査を続けられない場合があります。



MRI画像の乱れ

化粧品やカラーコンタクトレンズと最近の増毛スプレー、増毛パウダー、白髪隠しスプレー等にも注意してください。成分に金属の粉が含まれていることがあり画像の乱れや火傷を起こす可能性があり大変危険です。ご利用の方は洗髪して来院いただくようお願いします。ご協力を……。

私たち放射線科では患者様に安全で良質な検査を受けていただけるように日々努力をしております。検査についてご不明な点がありましたら遠慮なくご相談ください。

部門紹介

病理診断科

「病理診断科」とは聞き慣れない科ですがご存じですか？

業務内容としては患者様の体から採取された病変の組織（例えば内視鏡を用いて切除された胃のポリープ）や細胞を、顕微鏡下で観察できるようにスライド標本を作製しています。そして作製された標本について病変が何であるか、良性か悪性かなどについて病理医が診断しています。診断結果は臨床医に送られ患者様に説明されます。また、手術で病変が取り切れているか、追加治療は必要か、転移の有無など臨床医が治療方針を決める上で重要な役割を担っているといえます。

当院では常勤病理医１名、検査技師５名（うち細胞検査士３名）、助手１名で正確な診断、そのための質の高い標本作製を念頭に置き、日々の業務に当たっています。また診断精度を向上させるために院内での症例検討会を行っております。患者様とは直接お会いすることは殆どありませんが、市立秋田総合病院のような質の高いがん医療を提供する病院になくてはならない専門的な科です。

検体採取(内視鏡)　　病理医が病理診断　　病理診断を主治医が患者様へ説明

持参薬の確認について　薬剤部

◎持参薬って何？

当院では、入院に際し、服用中のお薬やお薬手帳を持ってきてくださるように、患者様へお願いしています。それら、持ってきていただいた普段使っている飲み薬・貼り薬・点眼液・注射などの全ての薬を持参薬といいます。

◎どんなことを確認するの？

持参薬からは、自宅に残りの薬はないか、期限は切れていないかなどを確認します。残数から飲み間違いはないか、確認もします。お薬手帳からは、副作用情報はもちろんのこと、当院以外の医院からどんな薬が処方されているか、またいつから今の薬を飲んでいるのか、最近変更になった薬はあるのかなど、可能な限りの情報を確認します。患者様にも直接お話を伺い、確認させていただきます。

◎確認したことは、どう活用されるの？

それらの情報から、薬剤部では報告書（持参薬鑑別書）を作成します。この鑑別書で、医師や看護師などのスタッフが薬の情報を把握・共有しています。正確な鑑別書を作成するためにも、薬だけでなく、お薬手帳や薬の説明書である薬情もお持ちください。

◎普段自分で管理できている患者様も…

また、入院後の患者様の病状によっては、病院スタッフが薬の管理をさせていただくことがあります。普段、タッパーなどで薬を管理している患者様もいらっしゃいますが、薬局で渡された薬が入っていた薬袋も持参していただけると、その薬袋を利用できる場合があります。是非、直近の薬袋の持参もお願いします。

このように、薬剤部では入院中の検査・手術・治療を、より安全に適切に行えるよう、積極的に取り組んでいます。

地域医療連携の会 会員紹介

山崎耳鼻咽喉科医院　山﨑　一春 先生

皆さん、はじめまして。この度中通にあります山崎耳鼻咽喉科医院を継承開業しました。祖父の代からになりますので、私で３代目となります。「３代目はかまどきゃす。」と秋田ではよくいわれますが、どうなることやら。経歴としましては秋田高校卒業後、岩手医科大学に入学しました。耳鼻咽喉科入局後は聴覚を研究し、学位は耳音響放射に関する研究でした。その後ほとんど大学病院に在籍し、17年間岩手にいましたが、平成22年に秋田大学に移籍しました。その翌年に東日本大震災がおこり、自分が担当していた患者も含め多くの方が亡くなりました。震災前に秋田に帰っていなければ、今でも岩手に残っていただろうと想像されます。秋田大学では中耳手術、鼻内内視鏡手術、唾液腺手術、めまいの診療や頭頸部癌手術などで７年間研鑽してまいりました。

耳鼻咽喉科医は秋田県では数が少なく、一般の方々に何をしている科なのかあまり認知されていないところがあります。聴覚平衡感覚や、嗅覚、味覚、触覚という五感の中でも視覚以外の重要な感覚を扱う分野であり、脳外科、神経内科、皮膚科、眼科、歯科口腔外科、形成外科などとの連携も必要となることがあります。また最近では嚥下評価も内科の先生方と協力して行っており、高齢者の誤嚥性肺炎への対応を強化しています。睡眠時無呼吸患者についても簡易検査を施行し、専門施設に紹介しています。

現在のところ電カルを導入せず、紙カルテのままでの診療ですが、それなりの良さがあります。パソコンがないのでキーボードを打つこともなく、患者さんと向きあっての診療ができます。会計などの効率性には欠けますが、診療点数は自分でカルテに記載し、スタッフにレセコン入力をしてもらっています。

また木曜日の診察は前院長の父にお願いし、私は湖東厚生病院で診療しています。超高齢者が多く受診され、これからの秋田の医療を考えさせられる場でもあります。

これまでは大学でチーム医療をしてきましたが、これからは市立秋田総合病院をはじめ色々な先生方と協力して患者さんのより良い治療を目指していきたいと思っております。知命を目前にし、決意を新たにしております。宜しくご指導ください。

シリーズ病棟紹介 ― 第７回 ―

小児病棟

当病棟は、小児科をメインに新生児から15歳未満のすべての診療科の子どもを対象とし、小児科医、各科医師、助産師、看護師、保育士、看護補助者と連携しながら治療、生活援助や指導、遊びの援助を行っています。また、メディカルソーシャルワーカーや臨床心理士、理学療法士、時には行政の方々とも連携し、入院中のみならず退院後もお子さんが健やかに成長していけるようご家族も含めチームでサポートしております。そして、生まれてすぐに入院したお子さんに対し、退院後も安心して育児がスタートできるよう、お母さんに母乳指導や育児指導も行っております。

スタッフは、小児ベテラン助産師・看護師も多く勉強も熱心でPALS(小児二次救命処法)や新生児蘇生法取得者もおり、質の高い医療・看護を目標に頑張っております。

子どもたちの笑顔のために寄り添い思いやりのある援助を実践していこうと日々力を合わせ奮闘しております。

小児病棟看護師長　佐々木　初美

『治療の基本は栄養管理！栄養指導を受けてみませんか？』

栄養室 管理栄養士　佐々木美弥子

栄養は、我々の身体や心を作り生存活動に欠かせません。不規則な生活や偏食による栄養のアンバランスは疾患の発症や増悪につながります。つまり栄養状態の良し悪しが疾患予防や回復に大きな影響を与えるのです。栄養管理は全ての疾患治療の基本と言っても過言ではありません。

当院では７名の管理栄養士が在籍しており、患者さんの病態やニーズに添った栄養指導を行っております。糖尿病・脂質異常症・心臓病・肝臓病・腎臓病・膵臓病・低栄養・肥満・消化器系術後など様々な病態や症状に応じた栄養指導を受けることが可能です。

入院治療をされている方は入院中２回、外来治療をされている方は月１回を限度に継続指導を行うことができます。いずれも医師や管理栄養士が指導が必要と判断した患者さんに対して行っております。

特に慢性疾患や栄養不良においては、長期にわたる栄養管理が疾患の予後やQOLを左右します。

在宅での食事内容や食形態をご家族に指導する場合や、転院先の福祉施設のスタッフに指導する場合など、患者さんの生活環境に応じて指導する形は様々です。

入院中の患者さんであればベットサイドへ栄養士がお伺いして行うことも可能です。

治療の基本は栄養管理！皆さんも栄養指導を受けてみませんか？

指導を希望される方は、お気軽に主治医にご相談下さい。

ベットサイドでの指導

指導室での指導

患 者 の 権 利

1. 個人としていつも人格を尊重される権利があります。
2. 誰でも平等に良質で安全な医療を受ける権利があります。
3. 充分な説明を受け、自ら治療法を決定する権利があります。
4. 自分が受けている医療について知る権利があります。
5. 医療を受けるときに主治医以外の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利があります。
6. あなたの医療上のプライバシーが保護される権利があります。
7. 自分が受けている医療について苦情を申し立てる権利があります。

市立秋田総合病院

理　　念

- 市立秋田総合病院は、すべての人々の幸福のため、良質で安全な医療を提供し続けます。

基本方針

- 常に医療水準の向上に努め、地域の中核病院として多様化する医療への要望に応えます。
- 患者さんの権利や意思を十分に尊重し、診療情報の提供による相互理解に基づく医療を行います。
- 医療の安全のさらなる向上に努め、患者さんが安心できる医療を行います。
- 職員にとり働きがいのある就労環境の整備に努め、質の高い医療人を育成します。
- 業務の改善と効率的な運営に努め、健全で安定した経営基盤を確立します。

編集・発行／市立秋田総合病院　平成29年８月10日発行
〒010-0933　秋田県秋田市川元松丘町４番30号　Tel（代表）：018-823-4171　Fax：018-866-7026
E-mail：ro-homn@city.akita.akita.jp　http://www.akita-city-hospital.jp/