

球磨郡公立多良木病院企業団 広報誌

恒星

KOU SEI



2019年12月発行

地域と共に!

—TARAGI municipal hospital public relations—

症状がないからこそ、 定期的ながん検診を。

内科・総合診療科医長 古屋敷診療所長

前原耕介

- 病院機能評価受審
- 病院のお仕事
- 一生使えるからだづくり スキマ時間でセルフメンテ
- 病院からのお知らせ



あさぎり町 あさぎり町ポッポー館イルミネーション

病院機能評価 受審しました!

11月25日（月）、26日（火）の2日間に渡り、病院機能評価の訪問審査を受審しました。

病院機能評価とは、公益財団法人 日本医療機能評価機構が実施する病院訪問調査で、「患者中心の医療の推進」、「良質な医療の実践」及び「理念達成に向けた組織運営」の視点から、提供される医療、組織運営について評価を受けるものです。調査において一定の基準を満たしていると評価いただければ、「認定病院」として認められます。既に当院は「認定病院」となっていますが、5年に1度の認定更新時期を迎え、更新受審となりました。

今回も認定いただけるよう、受審準備委員会を立ち上げ、病院一丸となって病院の質改善を行い、受審まで準備を進めました。

審査当日は、日本医療機能評価機構より診療、看護、事務の3名のサーベイヤー（調査員）を迎え、書類確認、面接調査、各部署訪問審査及びケアプロセス調査※が行われ、病院幹部をはじめとする多数の職員で対応しました。

全調査終了後は、サーベイヤーから講評で特段大きな指摘も無く、また質向上に繋がるアドバイスを頂きました。頂きましたアドバイスや経験を元に今後も改善を積み重ね、より一層地域の皆様に信頼される病院を目指します。



病棟薬剤管理チェックの様子



手術室訪問調査



病棟訪問調査

※ケアプロセス・・・入院から退院までの診療・看護を遂行していく過程において診療と看護間やその他のチームとの間における業務の伝達プロセスやチーム医療の実態のこと。



令和元年度 期間限定健康診断のご案内

今年の健診、忘れていませんか？総合健診センター「コスモ」では、下記の検査項目を自由に組み合わせて受診することができます。この時期だけの「特別割引料金」となっております。お気軽にお問い合わせください。

【申込期間】

令和元年12月23日(月)から令和2年2月21日(金)まで

【実施期間】

令和2年1月14日(火)から令和2年2月28日(金) (土日・祝日を除く)

【受診受付時間】

午前7:00～11:00(検査内容により、異なります)

○期間限定の特別割引料金(完全予約制)

検査項目・料金

	検査項目
脳ドック	頭部MRI
	頸部血管超音波検査
	ABI(血管年齢測定)
肺	胸部CT
胃	胃内視鏡検査
	胃透視
	ピロリ菌検査
乳房	乳腺超音波検査
	マンモグラフィ検査
子宮	子宮頸部細胞診
腹部臓器	腹部超音波検査
大腸	大腸内視鏡検査 (S状結腸迄)
	便潜血
骨	骨密度検査
前立腺	前立腺検査(PSA)
生活習慣病	ブドウ糖負荷
	メタボ検査
	内臓脂肪CT

- 現在、医療機関で治療中の方、経過観察中の方、今年度健診で紹介状をもらわれた方はご遠慮ください。
- 今回の健診料金については、全額自己負担となります。
- 検査の定員は、検査内容によって、異なります。

【予約受付時間】 平日8:30～17:00

【お問い合わせ・お申し込み先】 0966-42-2410

球磨郡公立多良木病院企業団 総合健診センター 「コスモ」
担当〉東・吉田

病院フェスタの作品紹介

介護老人保健施設 シルバーエイト



カラー写真でご覧いただけないのが残念です。

今回は病院フェスタにて展示しました入所者様の作品の一部をご紹介します。

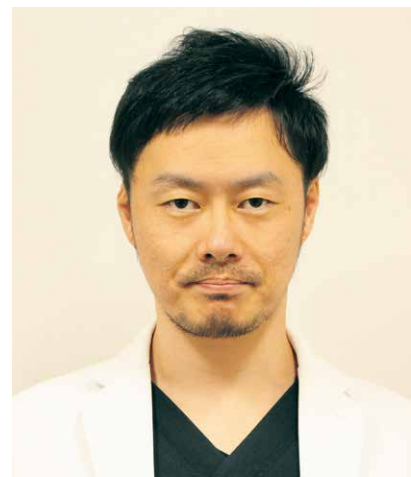
リハビリの一環として秋の文化祭作品として作品づくりに取り組んでいただきました。病院フェスタの開催日が迫るなか、細かい作業が多い作品ばかりで入所者様は少しの時間を見つけては丁寧に製作されていました。

その仕上がりはというと、どれも目をみはる物ばかりで、センスと手先の器用さを感じる出来栄でした。異口同音に「病院フェスタに間に合って良かった」と笑顔で胸をなで下ろしていらっしゃいました。

また、他の方の作品を見た入所者様が「良い作品ばかりで私も負けとらんな！」とさらにやる気を出しておられました。

症状がないからこそ、定期的ながん検診を。

内科・総合診療科 医長、古屋敷診療所長
前原耕介 Kosuke Maehara



Profile

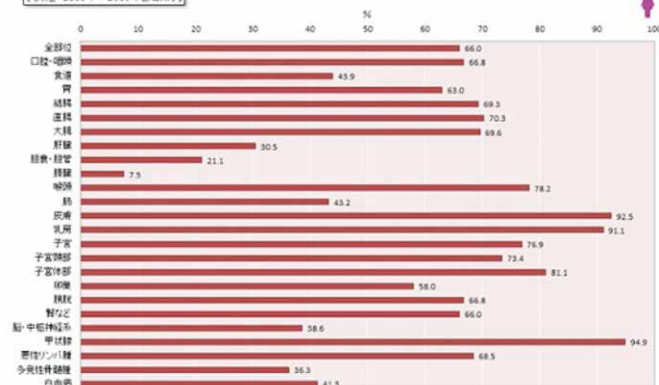
【所属学会】

日本内科学会、日本消化器内視鏡学会、日本消化器病学会、日本脾臓学会、日本胆道学会

【認定医・専門医】

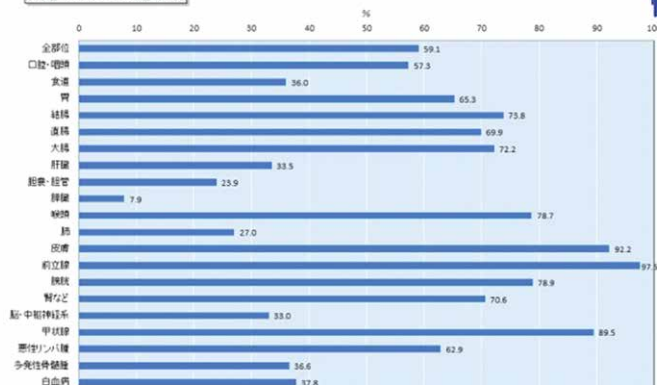
日本内科学会 認定医・指導医、日本消化器内視鏡学会 専門医

部位別5年相対生存率
【女性 2006年～2008年診断例】



資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」
Source: Cancer Information Services, National Cancer Center, Japan

部位別5年相対生存率
【男性 2006年～2008年診断例】



資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」
Source: Cancer Information Services, National Cancer Center, Japan

皆さんこんにちは。内科・総合診療科、古屋敷診療所の前原です。

寒くなってきましたね。朝霧の中を通勤すると、高校時代も霧の中、球磨川を自転車ですべて髪がグシャグシャに濡れて教室にたどり着いていた事を思い出します。

今回はがん、特に消化器がんに関わる検診の重要性をお話したいと思います。

まず、こちらの図は、がんの臓器別の5年生存率を比較したグラフです。じっくり見てみると、同じがんという表現でも、こんなにも生存率に差があるということに驚かれます。さらには年齢や基礎疾患の有無、がんの進行の程度の違いで、予後（今後の経過の見通し）の振れ幅はさらに大きくなります。がんが見つかった時点で適切な治療を選択することで長い予後を得られる場合もあれば、年単位での予後を確認することが難しい場合もあります。

いずれにしても、症状のない早期のうちに見つけることは、治療の選択肢を増やし、より長い予後を得られると考えられます。そのため検診の役割は非常に重要です。

例えば、定期的な上部消化管内視鏡（いわゆる胃カメラ）、下部消化管内視鏡（いわゆる大腸カメラ）をされている場合、仮に胃がんや大腸がんが見つかるにしても腫瘍はより小さく浅い範囲に留まる可能性が高まります。その場合、内視鏡的粘膜切除術（EMR）や内視鏡的粘膜下層はく離術（ESD）といった内視鏡を用いた治療で取り去ることができ、この治療は当院でも行っております。

また、予後の厳しいがんとしては膵がんを思い浮かべる方も多いと思います。実際に先ほどのグラフにおける5年生存率は男女計で7、7%と、現況は厳しい状況です。

ただし生存率は腫瘍径と密接に関連し、あるデータでは、膵がんが発見された場合の腫瘍の大きさが20mm以上では5年生存率は20%以下ですが、腫瘍の大きさが10mm以下の場合5年生存率は80、4%という報告でした。

つまり予後が厳しいと言われる膵がんでも、腫瘍がより小さな時期に見つけることにより、根治を目指した手術へ向かえる可能性は高まります。

ただ実際の医療の現場において、体調不良を感じ受診された際は、手術ができない大きさにまで膵がんが成長していることの方が大半を占めています。上記のデータにおいて、膵がんが発見された時点でその95%の方は、腫瘍の大きさは20mmを超えていました。そのため症状が無くとも、いかに腫瘍が手術可能な小さな時点で発見できるかが重要であり、特に膵がんに関しては、定期的に検診で腹部超音波検査を受けることを強くお勧め

めします。

腫瘍によっては急激に増大するケースがあることや、また現在も診断技術が発展の途上であることなど、この方法で万全の対策になるわけではありませんが、少しでも腫瘍が小さなうちに発見できることが期待されます。

また上記のように微小な膵がんの診断方法はまだまだ進歩の過程にありますが、早期診断の技術・治療法の開発も進んでいます。当院においても、検診における腹部超音波検査で膵臓の異常を拾い上げると、さらに腫瘍の存在の見極めのために、CT/MRI/超音波内視鏡(EUS)を用いた精密検査、さらにはEUSを用いて小さな腫瘍からの腫瘍細胞の拾い上げ(EUS-FNA)を行うことで、迅速な診断と、治療の選択肢を提示できるよう心がけています。

最後になりますが、現在、日本人の2人に1人は生涯でがんになると言われているものの、やはり自分や家族にがんが見つかったと聞かされると、慌てしまうのも当然です。ですが、今後どのような過程が想像されるのか、どのような選択肢があるのか、主治医の先生と冷静に落ち着いて判断できることが大事ですね。そしてその場合にも、より多くの明るい選択肢が作れるために、ぜひ定期的に検診を受けましょう。

病院のお仕事

5階病棟(包括ケア病棟)

看護師、准看護師、
介護福祉士、看護補助者



ベット数：51床（勤務体制：3交替勤務）

一般病棟での急性期治療を終え、病状が安定された方や眼科の白内障手術を受けられる方などの受け入れ、退院に向けた支援、状態に応じたりハビリを行い、退院の準備を整えて行く病棟です。

患者様、ご家族に寄り添い安心できる医療と看護を提供しています。退院後も住み慣れた地域で安心して暮らせるよう他職種との連携、退院支援カンファレンスの充実を図っています。

8:30

朝礼

朝礼、申し送り（深夜勤務者より）、リハビリスタッフとの情報交換、朝食下膳、口腔ケア

9:00

オムツ交換及び体位交換

9:30

環境整備

ベット等、入院患者様の周辺環境の清掃

10:00

各部屋受け持ちにてラウンド

バイタルサインチェック、状態の観察、記録、処置、患者様に必要な援助

※バイタルサインチェック・・・体温、脈拍、血圧、呼吸回数などの測定。

11:00

オムツ交換及び体位交換

12:00

昼食 配膳、食事介助、下膳、口腔ケア

（スタッフ昼休み：①11：30～②12：30～）

13:30

オムツ交換及び体位交換

14:00

転棟

転棟（一般病棟より）の受け入れラウンド
（バイタルサインチェック、状態の観察、記録、処置、患者様に必要な援助）

16:00

オムツ交換及び体位交換

16:30

申し送り（準夜勤務者へ）、記録

17:15

終礼（業務終了）

その他

月・火：整形外科カンファレンス

火：13：30～NST（栄養サポートチーム）ラウンド

水：シーツ交換

木：13：30～リハビリカンファレンス

14：30～心臓リハビリチームラウンド

（月・木 ベットコントロール会議）

月～金：シャワー浴介助

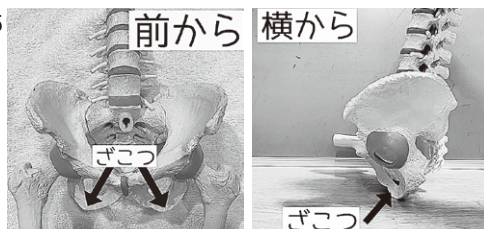


リハビリカンファレンス

「その座り方、大丈夫？」

皆さんは朝起きてから寝るまでに、どんな椅子にどんなふうに座っていますか？現代人の生活様式において、椅子に座る時間というのは一日の中でかなり多くの割合を占めているでしょう。今回は、座る姿勢についてのお話です。

まず、座る姿勢のポイント。それは「坐骨（ざこつ）」です。座った姿勢で、お尻の下に手を入れて両足の付け根辺りでゴリゴリする二つの骨。それが「坐骨」です。骨盤の一部であ



①体幹の筋肉が活性化する



坐骨で体重を支えて座ろうとすると、自然と骨盤は起きてくることになります。骨盤が起きた状態のとき、体幹の一番奥で内臓に最も近い筋肉の集まりである「インナーユニット」、巷でいう「コア」や「インナーマッスル」の部分にスイッチが入ります。そうすることで体幹が安定し、肩や腰に無駄な力が入りにくくなることで、肩こりや腰痛予防にもつながります。

②骨盤が安定する



骨盤は3つの骨が組み合わさってできています。坐骨が前にずれている、つまり、骨盤が後ろに傾いていると、この骨盤の3つの骨のつなぎ目がグラグラした状態となります。更に、骨盤が傾いた状態では「インナーユニット」の活動が低下すると言われています。つまり、体幹が不安定になるということです。一方で、骨盤が起きた状態ですと「インナーユニット」が活性化します。このインナーユニットには骨盤も安定させる作用もあるのです。

とはいっても、これを常に続けることには体幹の筋肉を常に使い続けなければなりません。そもそも、座るという姿勢は人間の骨格に適しておらず、腰や背骨に負担をかけやすいものです。

そこでおすすめしたいことが

①ときどき背もたれから背中を開放する

これだけでも、骨盤は起きる方向に動きますので体幹の筋肉も活性化します。

②深くすわる

背もたれにおしりをもたれることで、骨盤がそれ以上後ろに倒れることを抑えてくれます。ただし、徐々におしりは前にずれてきますので、座り直しを頻繁にしましょう。

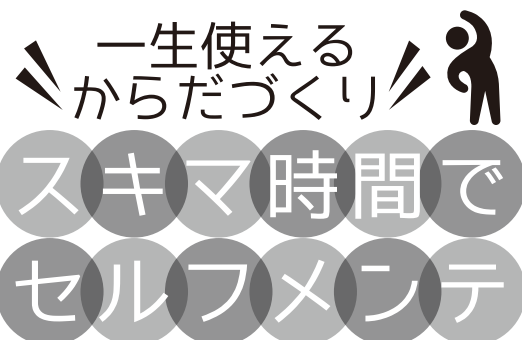
最近では、長く座ることが健康リスクを高めるといわれています。オーストラリアの研究機関が座る時間と死亡リスクについて調査したところ、座る時間が1日4時間未満の人たちと比べ、8～11時間の人で15%以上も高まるというデータもあります。

つまり、どんなに理想的な座り方をしても、長く座り続けることは健康にはいい影響を及ぼすとは言えないようです。

同じ姿勢を避け、適度に立ち坐りをすることや、体格にあった椅子やクッションを使うことでそのリスクを減らすことができるでしょう。

日本人に生まれた以上、座ることが多い文化ですが、座る時間や姿勢を意識することで、リスクを減らすことはできます。

座ることを意識して、健康寿命を延ばしましょう！



Point!

- ・坐骨で上半身の体重を受け止める
- ・背中をそりすぎない、まるめすぎない
- ・姿勢を頻繁に変える



佐藤亜紀子（理学療法士）

介護老人保健施設シルバーエイトで入所者やデイサービスの利用者へのリハビリテーションを提供しています。2男2女の4人の子どもの母親でもあり、自身の妊娠出産の経験から、産前産後リハビリを勉強。球磨公立多良木病院企業団「出前講座」にて、産前産後ケアの講座依頼も承っております。また、ピラティスインストラクターでもあり、月に1回、職員、地域住民の皆様向けに無料のピラティス教室も開催中です。講座の依頼や、ピラティス教室お問い合わせは公立多良木病院までお気軽にお電話ください。



上・中球磨地域の医療を研究する会全大会開催報告

「上・中球磨地域の医療を研究する会」

は、上・中球磨地域における今後の医療の在り方を研究し、地域住民の医療を守る球磨郡公立多良木企業団の将来像を検討する場として、7月10日（水）に発足し、これまで「医療機能統合・分化と上・中球磨地域の医療在り方」、「医師及び医療人材確保・育成・定着」及び「自治体病院存在意義と経営改善努力、財政負担」の3つにテーマを分け、それぞれ分科会で研究を進めてきました。そして、11月28日（木）に年内のまとめとして、各分科会が一堂に会する全大会を開催しました。

会では、各分科会の活動実績報告（活動実績は以下のとおり）、NPO法人病院経営支援機構 合谷氏による医療機能分化・統合再編・経営形態の見直しなどの研究事例紹介を行いました。

当企業団職員有志、病院議員、経営コンサルタントなど50名以上が参加し、大変有意義な会となり、今後も活動を継続・拡大していく方針となりました。地域住民の皆様が、今後も身近で安心して受けられる医療を将来に渡っても提供できるように本会を通じて質改善を行って参ります。



「各分科会活動実績」

A.「医療機能統合・分化と上・中球磨地域の医療在り方」

- ・地域の現状と将来推計を確認しよう。
- ・人口動態や医療資源など
- 8月7日
- ・医療機能統合・分化と上・中球磨地域の医療在り方 9月11日
- ・上・中球磨地域に急性期を担う病院が無くなった場合、住民への影響は？
- 10月9日

B.「医師及び医療人材確保・育成・定着」

- ・各部署で抱える現状、課題を情報共有しよう
- 8月20日
- ・人材確保・育成・定着を進めるためには何が必要か？ 10月11日
- ・人材確保・育成・定着を進めるためには何が必要か？ 11月20日

C.「自治体病院存在意義と経営改善努力、財政負担」

- ・公立病院、公的病床数削減が指摘されるのはなぜか？ 7月31日
- ・自治体病院はなぜ赤字が多いのか？ 公的病院はどうか？ 9月25日
- ・働き方改革（同一賃金・同一労働、会計年度任用職員など）がもたらす影響 11月13日

職員募集のお知らせ

募集職種

①介護福祉士 急募！

②看護師 ③准看護師

④薬剤師 ⑤保健師

⑥作業療法士 ⑦臨床工学技士

⑧理学療法士

①～④の職種については随時申込受付。⑤～⑧については現在申込受付中。※1月17日（金）必着。申込方法、給与、福利厚生等勤務条件に関しては、当院ホームページにてご確認ください。
ホームページ <http://www.taragi.hp.jp>

●お問合せ先
総務課人事係
0966-42-2560



恒星リレーエッセイ



人工透析室
主任看護師
徳永 香

臨床工学技士の高木さんからバトンを頂きました、透析室看護師の徳永香です。

高木さんのお母さんとは免田中学校の時にテニス部でペアを組んでいた友達で、今、息子さんと一緒に仕事をしているのは不思議な縁だと感じています。

公立病院に入職し、30年になろうとしています。そのうち15年間は手術室に勤務して、緊張の毎日を過ごしました。誰もが経験できる部署ではなく、たくさんの貴重な経験ができました。

続けられたのは、体力と根性があり、家族の協力があつたからだと思います。

今は、急性期の看護ではなく、透析室で慢性期の看護に携わり毎日が勉強です。今後もたくさんの人と向き合って、優しく思いやりのある看護を実践していきたいと思っています。

次回は、臨床検査技師の徳永小百合さんにバトンを渡します。

基本理念

地域中核病院として質の高い包括的医療を提供することにより、住民の皆様信頼される病院を目指します。

基本方針

- ・地域住民の健康増進
- ・患者中心の納得診療
- ・地域に開かれた病院
- ・へき地医療の充実
- ・24時間救急体制
- ・健全経営

患者さんの権利

- ・患者さんは皆平等に安全で最善の医療を受ける権利があります。
- ・患者さんは医療機関を自由に選べる権利があります。
- ・患者さんは受ける医療を自ら決定する権利があります。
- ・患者さんは自らに関する情報を知る権利があります。
- ・患者さんはプライバシーが護られ個人の尊厳が保たれる権利があります。

看護理念

私たちは看護師としての責任を自覚し、患者さん中心の看護を提供します。

1. 患者さんの安全・安楽に努め、優しさと思いやりのある看護を提供します。
2. 患者さんご家族の権利を尊重した看護を提供します。
3. 看護の質の向上を目指し、自己研鑽に努めます。



球磨郡公立 多良木病院企業団

TEL0966-42-2560

■総合健診センター「コスモ」
TEL0966-42-2410

■介護老人保健施設「シルバーエイト」
TEL0966-42-5288

■上球磨地域包括支援センター
TEL0966-42-6006

■居宅介護支援事業所
TEL0966-42-2560(内線810)

■在宅医療センター
訪問看護ステーション「たいよう」
TEL0966-42-3301

■病児・病後児保育施設「ホッと館」
TEL0966-42-2828

診療科受付時間 [午前 / 8:20~11:00]

(2019年12月現在)

診療科	医師	月	火	水	木	金	土
内科・総合診療科	常 勤	○	○	○	○	○	—
漢方内科外来 ※完全予約制	常 勤	○	○	○	○(午後)		—
循環器科	非常勤	○		○	○	○	—
呼吸器科	非常勤	○	○		○		—
消化器科	常 勤	○		○	○		—
肝臓病外来	非常勤					第1	第3
外 科	常 勤	○	○	○	○	○	—
整形外科	常 勤	○	○	○	○	○	—
脳神経外科	非常勤				○		—
産婦人科	常 勤	○	○	○	○		—
小児科 0966-42-2596	常 勤	○	○(非常勤)	○	○	○	—
泌尿器科	常 勤	○	○(非常勤)	○	○	○	—
眼 科	常 勤	○	○	○	○	○	—
皮膚科	非常勤	○			○		—
歯 科 0966-42-2323	常 勤	○	○	○	○	○	—
New 腎臓内科 ※完全予約制	非常勤					第2・第4 (午後)	
訪問診療	常 勤	○	○	○	○	○	—

*腎臓内科外来開始しました。受付時間は第2、第4金曜日の13:30~15:00です。(要予約)

*総合診療科の午後(毎週火曜日)の受付時間は13:30~15:00です。

*漢方内科外来・腎臓内科は完全予約制です。

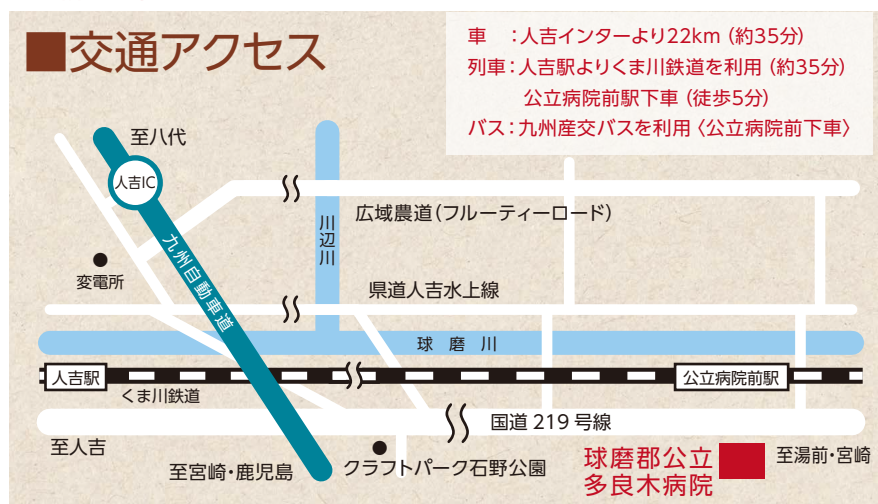
予約については内科外来(内線108)13:30~17:00まで。

*歯科・小児科は午後も受付けます。

*急患は上記受付時間外でも受け付けております。

詳細は、来院前にお問い合わせ下さい。

交通アクセス



編集後記

秋のイベントの時期が過ぎ、ほっと一息。朝の冷え込みも厳しく、通勤の時に暖房を入れるようになりました。朝は霧ができて、そろそろ冬本番。風邪を引きやすい季節となってきましたので、体調管理には十分注意して下さい。

今年も残すところあと僅かとなりました。来年も、みなさまの健康の維持・増進にお役に立てるように企業団職員一層努力して参ります。

