



地域がん診療連携拠点病院・災害拠点病院・基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院・地域医療支援病院・熊本DMAT指定病院・救急指定病院

### 理念

130年の歴史と設立の経緯を忘れず全人医療を提供します

### 基本方針



#### 患者中心医療

患者の人権と  
意思を尊重します

#### 患者診療3本柱

がん・救急・  
予防医療を中心に  
医療機能の  
充実を図ります

#### 完結型医療

地域の医療機関  
との連携を行い  
安心できる医療の  
展開を行います

#### 社会貢献

災害医療派遣・  
医療情報公開・  
医療ボランティアの  
活動を行います

#### 医療人育成

医療に携わる  
喜びが持てる  
医療人の育成を  
行います

## ヘリコプター離着陸訓練実施



5月22日にドクターヘリ離着陸訓練、7月2日に防災ヘリ離着陸訓練を行いました。

熊本県ではドクターヘリが現場救急、防災消防ヘリは病院間搬送を行い、2機が相互にその役割を補完し、ドクターヘリ基地病院の熊本赤十字病院、熊本医療センター、済生会熊本病院、熊本大学医学部附属病院の4つの基幹病院と防災消防航空センターがホットラインで連携し、ヘリ運用を行っています。

当院から熊本市内の高次機能病院までの病院間搬送では、陸路で片道約1時間以上かかるところをヘリでは約20分程度で搬送することが可能です。また今回、ヘリポートが完成したことで、今まで病院から約500m離れた人吉市役所横の人吉城跡ふるさと歴史の広場に離着陸し救急隊に搬送を依頼していたのが、直接病院ヘリポートに離着陸可能となり、引き渡し時間を含め約15分程度短縮できます。

ドクターヘリの離着陸訓練は「胸痛、心筋梗塞疑い」患者の現場救急ヘリ要請後の当院搬送想定、防災ヘリの離着陸訓練は「大動脈解離 Stanford A」患者の熊本市内医療機関への転院搬送想定と「筋性防御、パンペリ（汎発性腹膜炎）」患者の現場救急ヘリ要請後の当院搬送想定をそれぞれ行いました。

ヘリポート運用を行うにあたり、離着陸訓練を行うことになりましたが、防災ヘリは5月初旬から約2カ月耐空検査(車検のようなもの)のため運休に入るため、まずはドクターヘリの訓練を計画しました。訓練の準備にあたり初めて知ったのが、ヘリコプター(運航管理会社)ごとに大阪航空局に場外着陸場申請が必要ということでした。素人考えでは、ヘリポートごとの申請でいいのではと簡単に考えていましたが、運行管理会社ごとにヘリポートの詳細平面図・断面図など様々な書類を添付しての申請が必要ということでした。

私の仕事として、訓練にあたり熊本赤十字病院救急部との日程調整、院内調整があり、ドクターヘリを受け入れる際の連絡網の確認やストレッチャーでヘリポートまで迎えに上がるタイミングなどの検討を行いました。今までは少し遅れた場合でも離着陸場所も離れており、救急隊や安全確認を行う支援隊に間に入ってもらっていましたが、直接ヘリポートとなると当院職員だけとなります。当院は救急室横から直接エレベーターで11階ヘリポートに上がることが可能ですが、エレベーターを専用運転に切り替える必要があり、あまり早く専用運転に切り替えるとその他の業務ができなくなるため、その切り替えのタイミングを今でも悩んでいます。

5月22日の訓練は、天候などの心配や防災ヘリ運休中の為、緊急出動があった場合の訓練の時間変更や延期など、熊本赤十字病院の救急事務部長さんと頭を悩ませる日程調整となりました。訓練に興味がある報道機関があればと事前に案内したところ、新聞社4社、テレビ局2社と、取材希望の多さに驚きました。

訓練当日は快晴の中、緊急出動もなく時間通りに行うことができました。また、7月2日には防災ヘリの訓練を、無事に訓練を終えることができました。

医療福祉連携室 山田 一裕

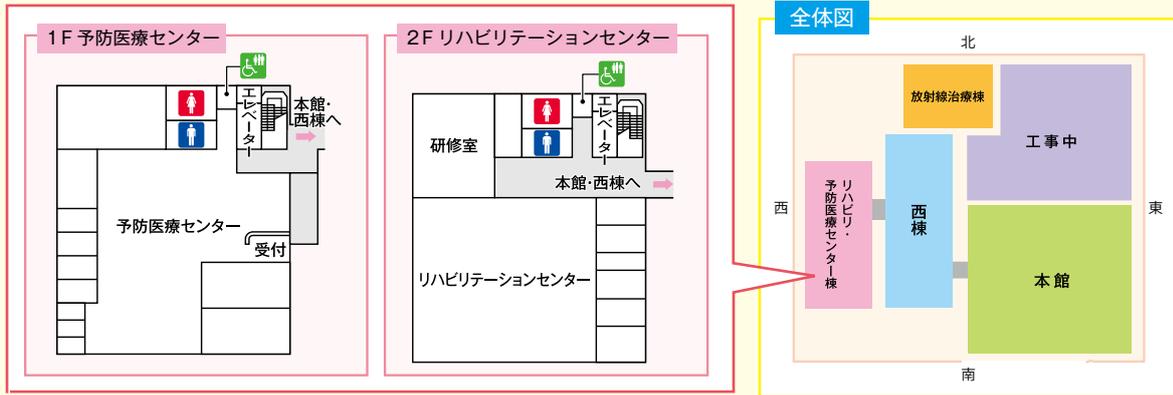
## 「リハビリ・予防医療センター」運用開始

先月お知らせいたしました予防医療センター、リハビリテーションセンターの研修棟への引越しが完了し、新棟での運用を開始しました。ご利用される方にはご来院時、お知らせしていきたいと思っておりますので、ご不明な点がございましたらお近くのスタッフへお声かけください。

また、解体工事にともない、7月16日(火)より病院

北東側の通路(旧病棟の建物下、通路部分)が通行止めとなっております。老神社側からは、リハビリ・予防医療センター棟入口の方向へお進み下さい。大変ご不便をおかけしますが、第3駐車場および第一中学校駐車場(※ 土日および学校行事のときは使用不可)をどうぞご利用ください。

経理課 那須 智子



## 新 予防医療センターの紹介

7月12日(金)に各部署スタッフの協力を得て、予防医療センターの引越しをしました。これまでに改修工事で事務室は3回移動しましたが、センター全体の移動は、平成4年以来です。

新しい予防医療センターは、間仕切りがなくフロアを見渡せるので、受診者がどこにいらっしゃるか、検査待ちが一目でわかります。フロアから少し離れたレントゲン・CT・骨密度・超音波・胃内視鏡・子宮がん検査の場所は変わりません。通過管理システムで受診者の居場所は把握できます。カウンターは荷物置きを設置し、ソファは明るく元気が出る色で、背もたれがないソファは形が何パターンもあり、ポップな感じです。今までのフロアよりも全体的に明るい感じに仕上がっています。



人間ドックが済まれた方が、ゆっくり食事したりしていただくスペースとして、人間ドックラウンジを設けました。

受診していただく皆さまに気持ちよく、納得できるご案内・検査・説明ができ、「また来年も!!」と思っていただけるよう、予防医療センタースタッフ一同がんばります。

予防医療センター 飯田 真由美

## 新病院救急室 始動

平成25年5月8日に新病院の救急室がオープンしました。初療室3カ所、ウォークインベッド7床、一般診察室1床、外傷患者の洗浄室など延べ326.37㎡を有しています。また、救急室から直結しているエレベーターで11階ヘリポートまで上がり、ヘリ受け入れ移送が出来る構造となっています。当院は、鹿児島県、宮崎県の県境に位置し、医療圏の人口は約14万人です。救急外来受診患者も右肩上がりに増え、平成19年度1,039名から平成24年度5,344名と5倍近い伸びを認めています。救急車搬入件数も

平成19年度の915件から平成24年度は2,072件と約2倍の伸びを示しています。

現在、救急医療は救急担当医師や2名の救急認定看護師を中心に、質の高い医療の提供を目指しています。今後の課題は救急体制の充実ですが、地域住民が安心して生活できるよう、「断らない救急医療」を提供していきたいと思っております。これからも救急に対するご理解とご協力をお願い致します。

ICU看護科長 渡辺 朋子



## 地域協力会総会開催

7月4日 当院3F講堂にて平成25年度健康保険人吉総合病院地域協力会総会が開催されました。

地域協力会とは、当院が地域住民から信頼され、地域とともに病院が充実・発展するように地域住民と連携を密にすることを目的とした会で、119名の方に会員のご登録を頂いており、災害訓練や花壇整備などにもご協力頂いております。

総会には、今回地域協力会の顧問となっていた田中人吉市長にご臨席頂き、役員選出では前緊急避難協力会会長の丸尾喜世人さんに会長にご就任頂きました。



今後も一層地域の中核病院として信頼され、地域に根付いた病院づくりを行って参ります。

庶務課 木下 学

## 健康保険人吉総合病院 モニター会議を開催

7月10日 人吉旅館において平成25年度第1回健康保険人吉総合病院モニター会議を開催致しました。



過去にはモニター委員会からの提言を受けて介護者専用駐車場、院内に絵画を展示するアートギャラリーなどを実施してきました。今年度新たな役員を互選し、今後さまざまな角度からのご意見を頂きます。今回会長に選出された大瀬敏克さんからは「人吉総合病院を世界一の病院にしたい。」とのご挨拶を頂きました。

## ロボットスーツ HAL 導入

ロボットスーツ HAL 福祉用は下肢に障害のある方々や、脚力が弱くなった方々の筋力の代わりとなり、装着者の下肢動作や歩行をアシストします。立ちたい！歩きたい！という思いに応えることを願って誕生した自立動作支援ロボットです。体を動かそうとすると、脳から神経系を通じて体に流れる生体電位信号を、ロボットスーツ HAL が、皮膚表面に貼ったセンサーにより検出します。その信号は HAL のコンピュータに送られて解析され、その結果、各関節部のパワーユニットが動きます。このように体から検出される生体電位信号に基づいて動作するので、ロボットスーツは装着者の意思に従って動作をアシストすることが可能となります。パソコンの画面を見ながら重心や姿勢などフィードバックが出来ることで訓練へのモチベーションが上がりやすくなります。



リハビリテーションセンター 塚島 靖博

## ひまわり会 開催

7月19日にひまわり会（乳がん患者会）の病院見学会と茶話会を開催しました。新しい病院になってからは初めておいでになられた患者さんもおられ、新しい病院の設備、今までとは異なる受付システムに驚かれていました。見学会ということで、普段は入ることのできないヘリポートの見学、病室、新しくなった診察室なども見て頂きました。

また、茶話会では、下着の選び方を乳癌看護認定看護師に尋ねられたり、骨粗しょう症予防の食事を栄養士から説明を受けたりされるなど、普段の診察ではなかなか話せな



いことを和気藹々とお話することができました。

患者さんの術後の経過によっては、年に数回の定期的受診のときにしかお会いできない方も多く、久々の患者さん同士、職員の対面がひまわり会を通じてできるのも、この会の喜びであります。

当院には、清流ハートクラブ（心疾患の患者会）、くま川がんサロン（がん患者交流会）など患者会の他に、毎週木曜日にレクリエーションを行い、病気は異なっても病気と闘う患者さん、患者さんご家族が集い語り合うことが出来る場所があります。

病気になると、気がふさいだり、人と会うのがおっくうになったりすることがありますが、

そんなときにこそ必要な誰かと同じ思いを共有できる場所をこれからも提供していきたいと思えます。

医療福祉連携室 岡本 理恵

## 実習を終えて

6月24～28日の5日間、消化器外科の特別臨床実習として、人吉総合病院の外科で実習させて頂きました。手術見学を中心に実習させて頂いたのですが、毎日数多くの手術症例があり、大学ではあまり行わないような手術も多く、また消化器ではない臓器の手術を消化器外科の先生が行われていることもあり、外科医の仕事の幅広さを実感することができました。術野に入らせて頂いた時は、手術や手技の手順を懇切丁寧に教えて頂き、全体の流れや注意すべきポイントなどを理解することができました。手術場のスタッフの方々も大変連携が取れていて、仕事がやりやすいだけでなく、手術がスムーズに進行し、患者さんの負担も小さくなるということで、とても重要なことだと感じました。次に自分が何をすべきかを常に考え行動することは、医師として働き始めてからいつも意識していかなければならないことだと思いました。手術以外にも、朝の回診や術前・術後管理、検査や治療なども勉強させて頂き、

大変貴重な経験になりました。

また、外科以外にも救急外来を見学させて頂き、人吉総合病院は、県南の広範な地域の中核病院として大変重要な存在であるということを感じました。様々な患者さんが次々に運ばれてきて、一人一人に誠実な対応をされる先生方の姿を見て、自分もはやく医師として成熟し、温かい対応をしていけるようになりたいと思いました。

実習中は毎晩、先生方が食事に連れて行って下さり、とても楽しい日々を送ることができました。和民の焼き肉、開の焼酎、しらいしうなぎ屋のうな丼、全て最高でした！夜に入る温泉もとても気持ちよかったです。人吉の魅力を存分に堪能することができました。

最後になりましたが、5日間の実習中、多くのスタッフの方々に大変お世話になりました。今回の実習で学んだことを、今後の糧にしていきたいと思います。本当にありがとうございました。



熊本大学医学部医学科6年  
岩越 裕

今回の見学は特に内容が充実しており、最初の施設見学から最後のレクチャーまで時間があっという間に過ぎてしまい、物足りなく感じるほどでした。見学させて頂き、ありがとうございました。

救急外来や手術の術前説明まで同席させて頂きましたが、実際の仕事がどのようなものかを拝見できただけでなく、研修医の先生から研修先の病院のアドバイスなども頂けて参考になりました。

病院長の木村先生とは、手術室でお会いしたときには手術の説明をして頂き、また別に途中でお話しする時間を頂き、研修医、また医師としての心構えから今やこれからの医師に必要なことなどの様々なお話を伺うことが出来、考えさせられることが多く勉強になりました。

今回一日見学させて頂いた中で特に印象に残っていたことは、医師と看護師さんなどのスタッフの方々との関係が良く、色々な相談や頼みごとをお互いしやすく、また指導

医の先生と研修医の先生も非常に親しげで、研修医の先生も指導医の先生を必要な時に頼りやすい環境に感じたことです。そういったスタッフの方々との関係性は見学した他のどの病院よりも素晴らしく、その良さが貴院での良質な医療につながっているのだと思いました。

手術室を見学したり、救急外来を見学したり、ヘリの発着を見学したり、講義を受けたりと色々和体験できて大変貴重な一日を送ることができました。また、一日お世話して頂いた先生方や看護師の方々には親身に接して頂き、最初は非常に緊張していたのですが、最後には心地いい気持ちで見学を終えることが出来ました。

是非、人吉総合病院で卒後臨床研修をしたいという気持ちが一層強くなりました。お世話して頂いた先生方や看護師、スタッフの方々、大変お世話になりました。

熊本大学医学部医学科6年 穴井 盛靖

解体工事のため、7月15日（月）より本館への通路が制限されております。皆さまのご理解とご協力をよろしくお願い致します。

### 病院駐車場ののご案内



ご注意 ※ 土曜・日曜・祝祭日および  
午後8時以降は病院南側（第一  
中学校側）からの出入りのみと  
なります。ご了承ください。

## 五木村 高齢者学級「いきいき大学」認知症予防講演

6月19日(水) 五木村において、五木村中央公民館主催の高齢者学級「いきいき大学」の開講式があり、参加者の中でも要望が多かったという認知症予防について、「認知症にならないために」というテーマでお話させていただきました。

数日間かけて事前に作成したスライドの入ったUSBメモリーを、忘れてしまうという大失態をおかしてしまいましたが、資料を基に最後までお話しできたのは、参加して下さった39名の五木村の皆様の温かい雰囲気でした。

健康講話の内容は、「認知症とはなにか?」「認知症は予防できる?」「認知症にならないために」という3つのテーマを選びました。まず、「認知症とはなにか?」では、認知症予防のためには、まずは認知症を知り、間違った見解を持たないようにすることが大切であることを説明しました。そして、「認知症は予防できる?」では、

クイズ形式で参加者の皆さんと、意見交換を行いました。さらに、「認知症にならないために」では、生活習慣、食事、家族や周囲との交流の重要性などを説明しました。最後に、現在社会的問題ともなりつつある、終末期医療の意思決定(リビングウィル)についてのお話も少しさせていただきました。心身の健康な今から、自分の最後について考えておくことは、人生を穏やかに迎えるための準備であることを伝えさせていただきました。

皆さん終始笑顔で、時には「うんうん」と頷きながら最後まで聴いて下さり、とても充実した時間を過ごすことができました。また、今後も地域に貢献できるように、要望があればいろいろな場所で認知症に関する様々なお話をさせていただきますと思います。

認知症看護認定看護師 山口 幸恵

## 院内メディエーターの紹介

7月16日 東京の全社連研修センターで行われました「医療コンフリクト・マネジメントセミナー(フォローアップ研修会)」に参加してきました。本研修では、医療メディエーションの理論と技法についてフォローアップしました。

「メディエーション」といってもなかなか馴染みのない言葉だと思いますので、まずはメディエーションについてご説明させていただきます。

### メディエーションとは?

メディエーターが、当事者間の対話を促進することを通して、認知の変容を促し、納得のいく創造的な合意と関係再構築を支援するしくみです。メディエーターはあくまでも、当事者自身による自主的な合意形成を促進する役割で「調停」のように「調停案」を提示したり、納得や評価をしたりしません。英米では、広く普及している、当事者のための対話と協調促進のモデルです。狭義には、中立的な第三者での手続きを意味しますが、英米では学校で子どもにも教えられるなど、日常的な問題克服のモデルを指す広い意味でも使われています。

### 院内医療メディエーションとは?

医療メディエーションとは、患者と医療者の対話の促進を通じて、情報共有を進め、認知齟齬(認知的コンフリクト)の予防、調整を支援する関係調整モデル。医療の基盤をなす対話促進のソフトウェアとして、医療行為の一部を構成します。

### 院内医療メディエーター(医療対話仲介者)とは?

医療メディエーター(医療対話仲介者)とは、患者と医療者双方の語りを、いずれにも偏らない位置で、共感的に受け止め、自身の見解や評価・判断を示すことなく、当事者同士の対話の促進を通じて、情報共有を進め、認知齟齬(認知的コンフリクト)の予防、調整を支援する役割を担う人材です。

(日本医療メディエーター協会 HP から一部抜粋)

当院でも、院内メディエーターが1名在中しております。院内でのトラブルなどの相談にあたらせて頂き、患者さんが安心して治療を受けられる環境づくりに取り組んでおります。患者さんに寄り添い、患者側と医療側の良好な橋渡しができればと考えておりますので、何かご相談等ございましたら、いつでもお声かけください。

医療メディエーター 今井 志帆

## くまもと夏のライトダウン+ (プラス) 2013

本年度も昨年に引き続き、本院もくまもと夏のライトダウン+ (プラス) 2013に参加します。

この取り組みは、ライトアップ施設や家庭の電気を消すことでライトアップに馴れた国民一人ひとりに対して、日頃いかに、照明を使用しておるかを実感していただき、日常生活の中で温暖化防止・省エネを実践する動機付けを与えていくことを目的とされております。

当院では、**7月1日～8月31日 時間 13:00～17:00**  
**(7月7日は20:00～22:00)**に行きます。

皆様のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。



