



2015 November

No.520

地域がん診療連携拠点病院・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・災害拠点病院・熊本DMAT指定病院・救急指定病院

理念 135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

患者の人權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

日本医療マネジメント学会 第15回九州・山口連合大会 ～ 2日間の参加者 約1500名 ～



11月20日(金)、21日(土)の両日、日本医療マネジメント学会第14回九州・山口連合大会が人吉市カルチャーパレス、人吉スポーツパレスで開催されました。「次代につなぐコミュニティヘルスケア～今、われわれは地域のために何をすべきか～」をテーマに講演、演題合わせて359題、1472名の参加を賜りました。参加者の皆様、ご協力ご協賛いただきました皆様に厚く御礼申し上げます。初日朝の宮崎理事長の「基調講演」に始まり「総合診療医の育成」、「地域連携パス」「医療と福祉の連携」、「日本医師会の取り組み」「国立病院機構の取り組み」「地域社会と神社」、「健康な組織と地域」、「地域の災害・救急医療」など地域をキーワードとした特別演題が続きました。翌日は木村会長の会長講演を皮切りに「地域包括ケア」「地域医療構想」「多職種連携」「医療人の育成」「データに基づく地域医療の将来」、そして最後の市民公開講座「わが国社会の将来：地域包括ケアシステムと地域の力」(慶応大学 田中滋先生)と「超高齢化社会における生き方と逝き方～尊厳死を理解する～(日本尊厳死協会 松根敦子様)、～自宅で大往生～(名田庄診療所 中村伸一先生)」と盛りだくさんの内容でした。横倉日本医師会長、桐野国立病院機構理事長、尾身JCHO理事長、福島厚生労働省健康局長等々、医療福祉関係の高名な先生方の出席を賜り素晴らしい講演や議論が展開されました。また、一般演題、パス会場も沢山の参加者によるレベルの高い討議が活発に行われました。参加者のみなさまには大いに満足して

いただき有意義な情報を持ち帰られたものと思います。地方小都市の学会から地域の医療介護福祉の将来への情報発信ができたものと確信しています。

学会開催期間中の20日、21日のみが「晴れ男の木村会長」の力により？11月とは思えないほど暖かく、天候にも恵まれたため、屋外広場で解禁されたばかりのポジョレーヌーボーや球磨焼酎、豆腐の味噌漬けや鮎など人吉球磨の名物やB級グルメでミニ懇親会を行った後は、昨年の人吉で撮影された看護学生の映画「スクール・オブ・ナーシング」が上映されました。その後、三々五々人吉の夜の街に繰り出し歓楽街が夜遅くまで賑わったのではないのでしょうか。また、大アリーナに準備した人吉の物産・土産売り場も多くの皆様に利用していただきたくさんお土産を買って帰っていただきました。

今回の学会には、九州中央リハビリテーション学院・人吉准看護学院・出水中央高等学校の3看護学校、人吉市役所、伊佐市役所、そして当院からたくさんのボランティアのサポートがありました。本当に手作り、手探りの学会だったと思います。地方小都市での初めての開催ということでご迷惑をおかけした部分もあったかと思いますが、皆さまのおかげで盛会のうちに学会を終えることができました。すべてのみなさまに感謝申し上げます。ありがとうございました。

JCHO 人吉医療センター 学会担当 高田 真希

日本医療マネジメント学会 第14回九州・山口 連合大会

会長講演



おもてなし



左：尾身 JCHO 理事長
右：徳田先生

シンポジウム

映画上映

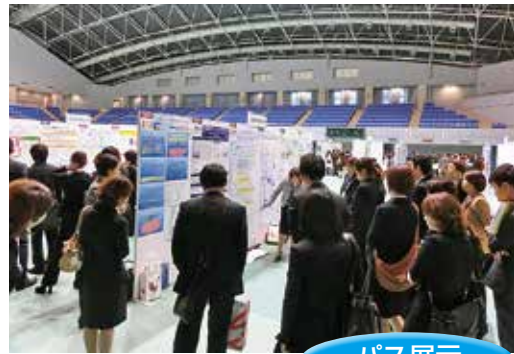


ボランティア



市民公開講座

松根 敦子 氏



パス展示

市民公開講座に参加して



中村伸一先生

2日目には、市民公開講座が開催され、人吉球磨をはじめ、「温泉でポスターを見ました」と伊佐などからも多くの市民の方が来場されました。超高齢化社会におけるこれからの地域包括ケアシステムの備えや尊厳死とは何か、在宅で最期を迎えたいという思いを支える取組みなど、大変勉強になる内容ばかりでした。

特に中村先生の保健、医療、介護を密に連携させ、生まれ育つ

た家でその人らしい人生、最期を迎えることができたという物語では、会場からも涙を流す方が多く見受けられ、とても感動的でした。また、「情けは人のためにならず」（情けはその人の為だけではなく、やがては巡り巡って自分に戻ってくる）という言葉が印象に残っており、人と人は支え合って生きているのだなということを改めて感じました。

それらの話を通してとても身近に感じられ、人生の最期をどのように迎えるか、迎えたいか考える良いきっかけとなりました。

医療福祉連携室 社会福祉士 金栗 由佳

『パネルディスカッションⅣ「メディカルスタッフが活躍するチーム医療」に参加して』

学会2日目のパネルディスカッションⅣにパネリストとして参加させて頂きました。テーマは「メディカルスタッフが活躍するチーム医療」。座長は岡田靖先生（九州医療センター 臨床研究センター長）と当院の福島ゆかり薬剤科長が務められ、パネリストとして浜村明徳先生（小倉リハビリテーション病院名誉院長）、小田原美樹氏（九州医療センター感染制御部副部長 感染管理認定看護師）、大森眞樹氏（山鹿地区薬剤師会 理事）、平塚正雄先生（福岡リハビリテーション病院歯科 歯科部長）、そして私が各15分ほど発表し、その後ディスカッションするという形式で行われました。

浜村先生からは、リハビリテーションにおけるチームアプローチを通して、専門職間の壁を取り払う難しさやその方法、更には地域包括ケア推進につなげるお話があり、小田原氏からは感染管理の院内チームと地域の感染対策ネットワークについて、大森氏からは地域のチーム医療における調剤薬局の薬剤師の役割について、平塚先生からは歯科チームの外来や病棟、各科・各チームの壁を超えた活動、地域との協力、脳卒中リハビリテーションにおける医科歯科連携の重要性などについて発表がありました。私からは、がん診療連携パス（私のカルテ）チームにおけるソーシャルワーカーの役割と題して、導入件数などで高い実績を残すこと

ができた「チームによる運用システム」やソーシャルワーカーの院内や地域、県全体での活動について発表させて頂きました。ソーシャルワーカーの連携業務や心理社会的支援などを通じた、チームの輪を地域全体へ広げる活動、「地域包括ケアシステム」の視点を持った政策反映への取り組みなども報告させて頂きました。今回のパネルディスカッションを通じて、チーム医療においては、医師の負担軽減とチームへの関わり方、他職種間の理解や壁を取り払う連携・情報共有、縄張り意識からくる専門職間の隙間をなくすことなどの重要性が確認されました。さらに、チーム医療は院内に留まるものではなく、地域全体へ広げていき、地域包括ケアを目指すものという認識で一致しました。医療の質の向上、患者中心・全人的医療の実現などチーム医療が目指すべき方向は同じであることも再確認するパネルディスカッションとなりました。職種、立場も違うパネリストの意見も聞くことができ、様々な視点からチーム医療を考えることができる貴重な機会に参加できたことを大変有り難く思います。

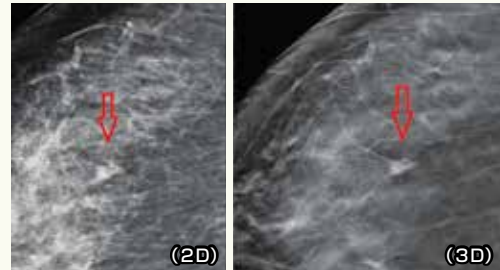


がん相談支援センター 社会福祉士 南 秀明

マンモグラフィトモシンセシス導入

当院では、最近メディアでも話題の乳がん検診の最先端検査機器であるマンモグラフィトモシンセシスをついに導入しました。まだ日本では、数十施設しか導入されておらず、熊本でも2施設目です。

トモシンセシスとは Tomography（断層）と Synthesis（合成・統一）と言う単語を組み合わせた意味を持つ新しい乳房撮影技術のことです。この撮影方法は、断層撮影となります。CT の様に薄いスライスで見えるとお考えください。従来のマンモグラフィ（2次元）だけでは乳腺の厚さや構造によっては病変と乳腺組織とが重なって見えることがあり、そのため、乳腺組織が多い方では、どうしても判定が困難な場合があります。しかし、当院で導入したトモシンセシスによる3Dマンモグラフィ撮影では、撮影角度を変えて複数の方向から撮影し収集したデータを3次的に再構成することにより画像の重なりを排除することができるため、より詳しく診断することができるようになりました。検査の内容は今までのマンモグラフィ（2D）に加えて3Dの撮影を行います。撮影方法は今までと変わらず撮影でき、検査時間も2Dの撮影だけの時とほとんど変わらず行えます。今までの2Dのマンモグラフィとトモシンセシスでは発見率は格



段にトモシンセシスが向上するという論文も発表されており、この機器の導入によりますます乳がんの早期発見、早期治療に繋がっていくと思います。

機器の進化とともに今後とも当院では乳がんの早期発見と医療の質の向上に貢献していききたいと思います。なお、検査についてのお問い合わせは画像診断センターまでお願いいたします。

検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師

甲 亜由美

平成 27 年 10 月から『医療事故調査制度』がはじまりました

医療法の改正により平成 27 年 10 月 1 日より、医療に起因して発生した予期せぬ死亡事例が発生した場合、医療事故調査・支援センター（日本医療安全調査機構）への届出が義務付けられました。これは医療を提供する医療者側に、院内で発生した医療事故を自ら届出、検証させることで、医療事故に対する各医療機関の自浄作用を育成し、医療の安全を確保し、再発防止につなげようという考えから制定されたものです。

届出の対象は「提供した医療に起因する」と「予期しない」の2つの条件を満たす死亡事故に限られ、その最終的な判断は各医療機関の管理者に委ねられています。したがって、遺族が届け出る仕組みではありません。

届出後、支援団体（医師会等多数）の支援を受けながら、



「院内事故調査」を行い、その結果を遺族ならびに医療事故調査・支援センターに説明・報告をする事になります。さらに、この説明・報告後、更に調査が必要な場合は、遺族、医療機関どちらからでも医療事故調査・支援センターに「センター調査」を依頼する事ができます。



医療事故調査・支援センターは各医療機関から集められた事故調査の報告を整理分析して、類似事例の再発防止に関する普及啓発活動を行います。

この制度は医療の安全の確保が目的です。全ての患者さんに安心して良質な医療を受けてもらえるように、人吉医療センターではこれまで以上に患者さんにわかりやすい説明を心掛け、安心・安全な医療の提供に努めていきます。医療に関してご不明な点がありましたら、どうぞスタッフにお尋ねください。

医療安全管理室 統括リスクマネージャー 永井 香代子

二類感染症（新型インフルエンザ等感染症）患者 搬入訓練

人吉保健所では、去る10月21日に第2種感染症指定医療機関である人吉医療センターと合同で感染症患者搬送訓練を行いました。

今回の訓練は、サウジアラビアからの帰国者から中東呼吸器症候群（MERS）の疑似症患者が発生したとの想定で行いましたが、まず保健所で患者の方からの健康相談を受け、所内会議にてMERS疑似症に該当するかの判断を経て、適切に疑似症患者を医療機関に搬送するまでの流れを確認しました。

人吉医療センターでは、陰圧外来での診療や検体の採取を経て入院に至るまでの経過を、参加者で共有することができました。この訓練には消防署や市町村からも参加があり、継続的な訓



練が必要なこと、関係機関の連携が必要なことなどを参加者間で再確認することができました。今後も感染症に対する情報を住民の皆様と共有し、迅速かつ的確に対応できるよう取り組んで参ります。

熊本県人吉保健所

新型インフルエンザは毎年流行している季節性のインフルエンザとは異なり、ほとんどの人がウィルスに対する免疫を持っていないため、一度発生するとパンデミックとなる可能性があります。過去のパンデミックは、1981年スペインかぜから10～40年ごとに発生しています。

2009年に発生した新型インフルエンザ（インフルエンザH1N12009）は、日本での死亡率は低かったものの、鳥インフルエンザの中でもアジア、中東、アフリカを中心に散発的に発生している高病原性鳥インフルエンザが変異しヒトからヒトへ感染するようになったら、多くの人命が失われるといわれています。

近い将来、新型インフルエンザが発生するかもしれません。こうした中、人吉医療センター初となる、行政機関合同による二類感染症発生を想定し患者搬入実働訓練が行われました。

感染症発生地域に渡航歴がある患者から、発熱と咳がでるといふ相談を受けた保健所が、感染症指定医療機関である当院へ患者受入要請し患者が感染症病床に入院するまでを実践しました。

防護具は思いのほか脱衣が困難で、実際に着脱してみることが重要であると改めて感じましたし、この訓練で机上では見えなかったことが明らかとなりました。今後は対策の見直しを行い、感染症発生時速やかに対応できるよう更に体制を整えていこうと思います。

感染管理室 感染管理認定看護師 別府 るみ

イベントレコーダー導入

今回、臨床検査部ではイベントレコーダーという機械を新規導入致しました。

このイベントレコーダーは最大40日間にわたって、日常生活においての心電図を記録することが可能です。ホルター心電計では検出されにくい稀に起こる発作性不整脈の記録に適しています。そのほかにも、原因不明の失神や、心臓突然死に関わる不整脈・虚血性心疾患を早期発見することで、迅速かつ的確な治療に役立ちます。

イベントレコーダーの保険点数は、ホルター心電図と同じで1,500点です。

すでに9月から実用化されており、臨床において適切な治療につなげた事例も出てきております。

機械自体は重量約50グラムと軽量かつコンパクトであるため、日常生活を差し支えなく送ることができます。また、操作方法においては検査技師が丁寧に、実践を交えつつご指導致しますが、患者様のご協力も必要となります。しかし、決して複雑な操作はございませんので、小児から高齢の方まで幅広く使用して頂くことができます。

何か、イベントレコーダーについてご不明の点があれば検査室までお問合せ下さいませ。



臨床検査部 臨床検査技師 平田 真帆

緩和ケア家族会

平成27年10月24日に緩和ケア家族会を当院3階講堂にて開催しました。

今回は21名のご家族が出席され、当院からは看護師や臨床心理士、傾聴ボランティアの方々にも参加してもらいました。



ご家族の方を会場へ案内する際、家族の方が「看護師さん達の顔をみて、父が入院していた時のことを思い出しました。お世話になりました。」と泣きながら言われ、私も胸いっぱいになりとてもうれしく思いながら会に参加しました。始まりは全員で写真撮影を行いました。その後は自己紹介をして家族の方々と故人のことや亡くなった後はどのようなお気持ちで生活されてきたかなどを話していただきました。初めは硬かった表情が次第に和らいで笑顔もみられるようになりました。中には「また、次回も呼んで下さい!」と言われる家族もありました。

今回、初めての家族会の参加で、最初は家族との話に不安を感じていましたが、お話しをしていく中で家族の思いを感じることができました。この気持ちを忘れずに今後のケアに生かせるよう努力していきたいと思います。

8階病棟 看護師 木村 奈美恵

職場体験

10月6～8日の3日間、当院で相良村立相良中学校の生徒による職場体験が行われました。参加された生徒より感想文を頂きましたので掲載いたします。

職場体験を通して、頑張ったことはコミュニケーションをとることです。お年寄りの方は耳が不自由なのでうまく伝わるようにしました。さらに、話すことで笑顔になりました。

また、私は脳外科に行ったので寝たきりの患者さんが多かったです。たくさんコミュニケーションをとることで患者さんとの接し方を学びました。

もっともっと看護師の勉強をするために多く学びたいです。

看護師は、点滴などむずかしい薬を混ぜたりするので、そのためには薬品の名前など一生けん命覚えたいです。

職場体験をさせて頂き、ありがとうございました。この体験で今後の生活に生かし、命を大切にすることを学びました。本当にありがとうございました。

3年 山井 天音

10月6～8日に職場体験をしました。

私は、小児科・眼科・産婦人科の病棟に行きました。私は、看護師さんの仕事をしたり、見てみて、看護師さんは10分おきに目薬をさしに行ったりして、ずっと立っていて大変だなと思いました。また、どこに何があるのか迷わずにすぐ行きたいところに行けてすごいなと思いました。また、患者さんに手浴と足浴をしました。最初は初めてでどうすればいいかわからなかったけれど、看護師さんが優しく丁寧に教えて下さったので分かりやすかったです。緊張しながら手浴と足浴をしたら、患者さんが「気

持ちいい」と言って下さったのでうれしかったです。

この職場体験を通して、看護師さんの大変さとやりがいを感じることができました。それは、看護師という仕事は、休むひまもなく大変な部分もあるけれど、患者さんに「ありがとう」や「気持ちいい」と言ってもらってとても嬉しかったし、やりがいがあるなと思いました。「看護師」という夢に向かって、今回体験して学んだ大変さややりがいを忘れず頑張っていきたいです。

今回は、本当にありがとうございました。

3年 羽月 志保里

認知症ケアチームの 取組み

当院の認知症ケアチームが発足し、4年が経過しました。これまでの活動を通して、安静制限による身体機能低下・環境変化による生活リズム障害・せん妄発症・認知症進行・廃用進行等、入院により新たに生じる変化に順応できず、BPSD（認知症の周辺症状、行動障害、対処困難行動）が発現するという事例を多く経験しました。そのため、認知症ケアチームで病棟をラウンドし、状態や状況の把握を行い、カンファレンスを重ねています。その中でBPSDの対応として、詰め所で見守りを行うという場面を目にする機会が増えてきました。詰め所で見守りを行うことは、傍で見守ってくれている人がいるという安心感が得られる一方で、本人の思いの尊重や倫理的な観点から、これで良いのか？というジレンマが生まれていることも事実です。

生活の活性化を図り、QOL維持向上を目指し、オレンジプランで云われる早期診断や早期対応、介護との連携に繋げるためにも、病室・ベッドを離れ、穏やかな時間を過ごすことができる場を設けることが現在提案されています。他の急性期病院においては、院内デイケアシステムが導入され、その効果も示されています。

当院でも、認知症患者さんへのよりよいケアが提供できるように、取り組んでいきたいと考えています。

認知症ケアチーム

認知症看護認定看護師 山口 幸恵
臨床心理士 乙益真奈美

読書の秋に、 何冊の本を読みましたか？

文化庁が実施した「国語に関する世論調査」によると1ヶ月間に雑誌や漫画を除くと本を読まない16歳以上の国民は2008年の調査では46.1%、2013年度は47.5%となり、本を読まない人の比率が若干増加しているとの結果がでています。



面白いのは、2008年と2013年の年代比較では、19歳以下の本を読まない人の比率が47.2%から42.7%へ、60歳以上が60.7%から59.6%へと若年者と高齢者で本を読まない人の比率が減少しており、活字離れを心配される若年者が以外にも本を読んでいることが分かります。

当院の多目的室もちの木には、NPO医療の質に関する研究会から寄贈された本やパンフレットを含め、医療に関するものが約1,000冊、その他の漫画本を含めた一般図書が400-500冊程度蔵書としてあります。

もちの木の本の貸し出し方法は、紙の貸し出しカードを挟んだアリバイガイドを本のあった位置に挟みこむだけの一見アナログな貸し出し方法です。しかし実は、全ての書籍に割り振られているISBNコード（世界共通で図書を特定する番号）を職員がパソコンで専用のシステムに入力するという、なかなかハイテクな管理方法をとっています。

もちの木は、患者さん、付き添いのご家族の方、職員、どなたでも利用可能です。「しばらく本を読んでいないなあ」という方がおられましたら2F新棟から旧棟の渡り廊下にあるもちの木まで、是非足をお運びください。

また、医療に関する本は高額なものが多いのですが、幸いにももちの木には、数多く医療に関する情報を記載した本がありますので、有効にご活用ください。

医療福祉連携室

熊日レディーススポーツソフトボール大会

10月3日コスギ不動産杯第13回熊日レディーススポーツソフトボール大会（御船町民グラウンド）に3回目の参加をしました。

まず開会で当院薬剤師の上加世田さんと管理栄養士の田口さんの「美ボディを大いに活用し、大会史上に残るような・・・」とユーモラスな選手宣誓で会場を盛り上げました。

いざ試合が始まると、毎年恒例となりつつあるCRC岩崎さん珍プレー、大会一セクシーなキャッチャーと言われた8階病棟の藤田さん、クールビューティーなプレーをしていた総務企画課の黒木さんと最年長の同級生3人がやはり主役となり格の違いを見せられていました。

その他、7階病棟の尾方さんの男勝りなホームランや6階病棟の田中さんのホームランなどもあり、1勝1敗でした。

私はソフトボール素人ですが、来年は是非出場して先輩の方々みたいに主役になりたいと思うような笑いの絶えない試合でした。

医療福祉連携室 社会福祉士 小田 薫子



合同慰霊祭



11月10日（火）田中香花堂人吉斎場において、人吉医療センター物故者合同慰霊祭が行われました。ご遺族の方々と職員が参列し、平成26年10月1日～平成27年9月30日までに当院でお亡くなりになられた426名の方々のご冥福をお祈りしました。

統計をみますと死因の約半数が悪性疾患であり、次いで循環器系、呼吸器系の順となっています。また近年、高齢化が進み、肺炎で亡くなる高齢者の方が年々増加しています。年齢別をみても80歳以上が半数を占める結果となっています。このような高齢化社会の中、急性期医療とともに、支え寄り添う医療といったものも必要となっています。当院は今後も地域の中核病院として関連施設と連携をとりながら地域の皆様から信頼される病院を目指していきます。

診療情報管理室 川内 広美

【当院における年代別／疾患別死亡件数】H26.10～H27.9

疾患系列	10～19	20～29	30～39	40～49	50～59	60～69	70～79	80～89	90～	総計
悪性疾患				6	13	34	66	61	15	195
循環器系疾患				1	3	6	11	29	13	63
呼吸器疾患						3	16	33	11	63
損傷・中毒及びその他の外因の影響	1	2	1		2	4	9	15	1	35
脳血管・神経系の疾患					3	8	7	10	6	34
感染症						1	5	8	2	16
消化器疾患							3	5	1	9
腎・尿路系の疾患						2	1	1		4
内分泌・栄養代謝疾患								1	2	3
血液及び造血器の疾患								2		2
症状・徴候及び異常臨床所見								1	1	2
総計	1	2	1	7	21	58	118	166	52	426

11月の勉強会報告

11月12日(木)第84回消化器カンファレンス

「食道異物の一例」

人吉医療センター 総合診療科 吉村 文孝先生

「肝細胞癌 2015 up to date」

人吉医療センター 外科 部長 杉山 眞一先生

11月13日(金)第56回人吉・球磨最新医療研究会

「日常診療でみる胸部X線所見:CTによる解析」

琉球大学大学院医学研究科放射線診断治療学講座

教授 村山 貞之先生

11月のフレッシュマンセミナー報告

11/ 5 「サッカーチームの紹介」田中 大喜

11/12 「あさぎり町の名所」徳永 さやか

11/19 「素朴な疑問」久保田 圭一

11/26 「スキューバダイビングについて」
三宮 直人

