



syoun

旬



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

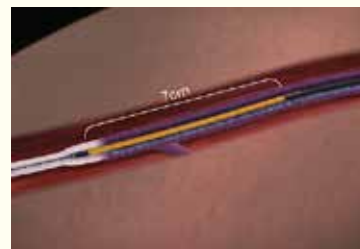
社会貢献

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

下肢静脈瘤に対する血管内治療を始めました



下肢静脈瘤は足の静脈が瘤のようにふくらむ病気です。外見でわかるので美容上の問題がありますが、下肢のだるさ、むくみ、かゆみ、こむら返りなどの症状が出現することがあり、また皮膚の色素沈着や炎症や潰瘍（かいよう）などの合併症を起こすこともあります。静脈瘤の原因としては伏在静脈の逆流によるものが多く、これにたいしては逆流を止める治療が必要です。逆流を止める方法として伏在静脈を抜去するストリッピング手術がこれまで標準治療でした。しかし平成23年からレーザー治療が、平成26年から高周波治療がわが国で保険適用となり、急速にこれらの血管内治療が普及しています。血管内治療は伏在静脈の中にカテーテルを入れ、レーザー光や高周波電流による熱で静脈を焼いて閉塞させるものです。最新の機器を用いた血管内治療はストリッピング手術と同等の効果があり、し

かも安全性が高いといわれています。また皮膚切開を必要としないので傷が残らず、局所麻酔で治療を行うことができ、侵襲が小さく、日帰り治療が可能です。

当院でも今年から高周波を用いた血管内治療を導入しました。これまでのストリッピング手術、硬化療法、スタンプアバレーション（2mmの切開で静脈瘤を切除する方法）に血管内治療が加わり、治療の選択肢が増えました。医学的な観点と患者さんのご要望により治療法を選択します。静脈瘤が気になる方はご相談ください。



副院長・血管呼吸器外科部長
下川 恭弘

大規模地震時医療活動訓練参加

平成29年7月29日、大規模地震時医療活動訓練が行われ、当院DMAT 1隊が参加しました。これは内閣府が主催する訓練であり、全国のDMAT 隊員が集結する日本最大級の災害医療訓練になります。想定は南海トラフ地震により、三重県、大阪府、兵庫県、和歌山県に甚大な被害が発生したという内容で、現場救護所、病院支援、地域医療搬送、広域搬送拠点臨時医療施設（以下 SCU）の立ち上げ及び活動が行われました。私たち人吉 DMAT は国立大阪医療センター内にある本部の指揮下に入り、近隣の SCU へ資機材の搬送と現場状況報告、病院支援を行いました。どの現場においても、情報が錯綜し混乱している様子が伺えました。そこで感じたことは、訓練されなおかつ様々な情報ツールを持っている DMAT 隊員であっても、多数傷病者が発生する状況では混乱が生じるという事です。当院は災害拠点病院であり、地元にある人吉盆地南縁断層、近い将来必ずくると言われている南海トラフ地震、これらの地震が起きた場合は近隣の重傷者が多数搬送されて来るのは必須です。



毎年行われている災害訓練で「災害医療の基礎」は確立しつつあると考えます。今後の課題はエリア内での連携、エリア間での連携、本部と各エリア連携など「情報伝達」の部分の充実ではないかと考えています。9月にある災害訓練では、そのような視点を持って参加して頂ければ、当院の災害医療は次の段階に進めるのではないかと思います。ご協力よろしくお願い致します。

人吉医療センター DMAT 隊員 杉松 幸太郎

ハイパーサーミア外来開設

当院ではハイパーサーミア装置を8月より導入いたしました。ハイパーサーミアとは電磁波を用いてがん細胞を加温することでがんの縮小や放射線治療、化学療法（抗がん剤治療）、免疫療法の効果の増強を目的とするがんの治療方法の1つです。

放射線治療は腫瘍に放射線を照射することによりがん細胞を死滅、あるいは増殖を抑えて、がん病巣の制御を図るものです。周辺臓器の形態、機能がある程度温存させることが期待できますが、腫瘍の種類によっては放射線感受性が低く、効果が低いとされているものもあります。一般には低酸素細胞や低栄養状態の細胞などが原因とされていますが、ハイパーサーミアと併用して治療していくことで、このような低酸素細胞、低栄養状態の細胞に対しても、放射線の増強効果があるとされ、また、放射線照射によるがん細胞損傷の修復過程を抑えることも分かっています。

また、化学療法は抗がん剤を用いてがんの治療をおこなっていきますが、抗がん剤の効果と副作用は投与する容量に比例

して大きくなっていきます。そこで、ハイパーサーミアを併用することで、効果を落とさず、投与量を減らし副作用を低減できると言われています。

がんの治療方法は手術、抗がん剤、放射線治療など様々な手段がありますが、当院では、高気圧酸素療法、そしてこの度導入しましたハイパーサーミア温熱療法を組み合わせ、患者様の病状、生活に合った治療を提供してまいります。

ハイパーサーミア温熱療法に関しまして、毎週金曜の午後よりハイパーサーミア外来を開設いたしましたので、治療の希望、その他ご質問等ありましたら、予約センターにご連絡の上、ご予約をお願いいたします。

画像診断センター 診療放射線技師 中西 節



<ハイパーサーミア外来のご予約>

JCHO 人吉医療センター 外来予約センター
0966-22-1900 平日 8:30-17:00

縫 合 勉 強 会

7月28日に豚皮を用いた縫合勉強会を開催していただきました。

まず縫合レクチャーの動画を視聴しました。真皮の埋没縫合の手技についてのレクチャーでした。次に整形外科 薬師寺先生、林田先生、柳澤先生、大野先生、総合診療科 田浦先生、外科 大内先生、脳神経外科 今岡先生のご指導のもと実際に豚皮を用いた縫合を行いました。実際に手を動かして縫合を始めると、まだまだ難しくうまく縫合できませんでしたが、指導医の先生方から基本的な縫合の方法、器具の使い方などを丁寧にわかりやすく指導していただき少しずつ上達するコツをつかむことができました。



外科系の科で研修をしている時だけでなく、救急外来などで縫合を行わなければならない



ない場面は数多くあると思うので、縫合実習で学んだ知識、手技をさらに磨き上げていきたいと思っています。

最後になりましたが、縫合勉強会を企画していただいた関係者の方々、ご指導いただいた先生方本当にありがとうございました。

臨床研修医 金光 紘介

第19回 日本医療 マネジメント学会学術総会

7月7日、8日に宮城県、仙台国際センターで開催された第19回日本医療マネジメント学会学術総会に参加しました。私は、「看取りの時期からエンゼルケアまでの看護師の対応における遺族調査」についての発表を行いました。遺族の方へアンケートを実施し、看取りの時期の家族の思いを知る事ができ、その結果から満足のいく看取りには、看取りの時期のパンフレットを用いた説明、入院中患者さんと家族が十分な時間を持つこと、患者さん・家族を尊重したケア、家族が最期に立ち会えるような関わりが必要であることが分かりました。今後、この研究で得た結果をもとに、患者さん・家族の思いに寄り添った看護を提供できるようにしていきたいと思います。

学会参加により多職種の様々な発表を聞く事が出来、シンポ

ジウムでは「東日本大震災の経験が熊本地震に生かされたか」に参加し、宮城県と熊本県での医療スタッフや行政、先生方の話を聞く事で、実際の取り組みを知り、多くの学びを得る事が出来ました。

今回、アンケートにご協力いただいた遺族の皆様、この研究をまとめるにあたりご協力いただいた病院スタッフの皆様、そして学会での発表の機会を頂いたことに感謝いたします。

8階病棟 看護師 東 佑美



第67回 日本病院学会

7/20・7/21に神戸国際会議場にて第67回日本病院学会が開催されました。

「医療人育成ルネサンス」を学会のテーマとしてシンポジウム15題、ワークショップ8企画、一般演題740題、ポスター218題の発表がありました。

当院からは薬剤科の平賀洋子さんが「薬剤師による救急外来への支援体制の構築と今後の展望」と題し発表されました。

来年度は6年に1度の診療報酬・介護報酬の同時改定が予定されています。今後日本では、少子高齢化が進み、2025年には認知症患者が470万人に増加、2060年には労働者1人が高齢者1人を支えていく社会へと変化していくことが予測され、

各機関同士のさらなる連携強化が課題とされています。このような現代社会の変化に多様な対応と、私たち働き手の変化が求められることとなります。

今の自分には何ができ、どうありたいのかを考え、当院スタッフの一員として人吉・球磨地域をバックアップできるよう努力していきたいと思いました。

今回、初めて学会に参加させていただき他の病院や施設でどのような取り組みをされているのか、今後の日本の医療・介護がどのように変化していくのかなど学びを深めることができました。

医療福祉連携室 小田 薫子



ファーストエイドコース開催

H29年8月5日、当院にてファーストエイド実技コースを開催しました。

本コースは日本救急看護学会主催で、救急・急変時に、専門的な救急処置が開始されるまでの間、ファーストエイドナースの役割を踏まえ、適切な緊急・応急処置ができる看護職を養成することを目的とした教育コースです。急性症状や外傷、中毒など幅広い分野のなかで、患者役や看護師役を受講者が行い、真剣な中にも笑顔溢れるコースとなりました。

また、当院からも2名のインストラクターが誕生し、今後の安定したコースの定期開催に向けて精進していきたいと思います。

7階病棟 看護師 立開 光義



私は8月5日に当院で開催されたファーストエイド実技コースを受講しました。

今年の1月にアイナースを受講し、心停止を回避するために何ができるかを学びました。臨床での救急症例の経験を通してもっと自分にできることがあるのではないか、より深く救急・急変時のことを学びたいと思いこのコースを受講しました。コースでは実際に症例を受講生で看護師役・患者役に分かれ予測される病態・緊急性・応急処置などを考えていきました。特に臨床の場では血圧計などのデバイスがありますが、野外など公共の場ではそのようなデバイスがないため気道・呼吸・循環・意識の評価に基づいた全身状態の把握・緊急性を判断することが大切であると思いました。今後、ファーストエイドコースで学んだことを臨床だけではなく、臨床外で起こり得る救急・急変時に活かしていきたいです。

7階病棟 看護師 出口 埋果

今回、8月5日に開催されたファーストエイド実技コースに参加させていただきました。

コースでは、フィジカルアセスメントに基づき緊急性を判断し、一次救命処置・応急処置の実施、急性症状への初期対応等を模擬症例別に実際に体験して学ぶことが出来ました。初めは緊張しましたが、スタッフの方々に丁寧に指導していただき、安心して受講できました。近隣でファーストエイドを受講できる施設は少なく、業務で忙しいなか、他にもいくつかの貴重なコースを開催している人吉医療センターの方々には感謝の気持ちで一杯です。

今後、同じ地域で働く多くの看護職の方々がこのコースに参加する事で、地域の救急医療の質向上につなげていけたらと思います。本当にありがとうございました。

公立多良木病院 看護師 松田 良太

人吉球磨医師会学術講演会

平成 29 年 7 月 21 日（金）当院 3 階講堂にて医療法人明薫会 長嶺南クリニック 副院長 北 英二郎先生による特別講演『不定愁訴やせん妄にどう対処するか～気づいていますか？その外来患者さん、実はせん妄が起きていますよ～』が行われました。

当院スタッフはもちろんのこと、多くの地域の先生方のご参加をいただき、参加人数は 90 人超でした。

急性期病院では、認知症のある方は、入院後に混乱を起こし、治療が効果的に受けられなくなったり、混乱が遷延し、認知症が進行してしまうなどの問題が起りやすい状況があります。

この混乱の要因として、薬剤が影響することが多く、薬剤調整は重要です。しかし、多くの医療スタッフは、薬剤に対する知識不足があり、知らず知らずに悪影響を及ぼす薬剤を使用してしまうことがあります。今回の北先生の講義には、まさにそのことを指摘していただき、わかりやすく講義をしていただきました。受講した当院スタッフから「とても勉強になった」「今後は薬の内容もきちんとチェックしてケアを行いたい」「全スタッフに聞いてもらいたい内容だった」など、満足度の高い講義でした。今回の講義を当院の認知症ケアチーム活動に活用していきたいと思っています。

認知症ケアチーム

認知症看護認定看護師 山口 幸恵

CPA（心肺停止）対応コース研修

CPA（心肺停止）対応コース研修は救急委員会を中心に年 2 回行っています。

今回は 7 月 8 日（土）に当院看護師 6 名の参加で研修を行いました。

CPA 対応時に少しでも自信を持ち、メンバーシップさらにはリーダーシップがとれることを目的にしています。高機能シミュレーター（血圧測定、脈拍触知、静脈路確保、心電図波形表示、除細動使用可能な人形）を使用して、実際に近い状態でシュミレーションを行います。研修内容は、当院の CPA 対応のアルゴリズム、心停止の心電図波形、BLS、除細動器の実践、CPA 対応のシュミレーションとなっています。

参加者のほとんどは、急変時の経験が少なく、はじめは緊張してガチガチでしたが、繰り返しシュミレーションを行うことで、少しずつ慣れてきて最後にはリーダーシップがとれるようになる参加者もいました。「参加してよかった、急変時の自信

につながった」などの声を毎回頂いております。

救急委員も準備は大変ですが、自分たちの自信にもつながっています。救急委員が中



心となって指導しますが、救急委員メンバーも救急看護のエキスパートではないので、自分たちも勉強しながら研修に臨んでいます。当院には心強いことに救急看護認定看護師が 2 名在籍しており、毎年少しずつ研修の質も向上しています。これからも、多数の参加者を救急委員一同お待ちしております。

看護部 救急委員 看護師 西山 博子

医療現場体験

毎年、人吉球磨地域の小中高生のインターンシップやボランティア実習を受け入れています。今年度も看護職、医療技術、事務職等において見学や体験をしていただきました。目的は、患者さんとの交流や将来の職業に繋がる体験等様々です。生徒の皆さんは、患者さんやスタッフの話を真剣に聞き実践されています。もしかすると、この体験で人吉球磨の将来の医師や看護師、薬剤師...等が誕生するかもしれません。

参加された皆さんの感想文を紹介いたします。是非、ご一読ください。

今回は主に事務職についての感想です。

●球磨商業高校 2 年 山下 夢蘭さん

7 月 4 日 6 日までの 3 日間、自分の将来の実現のために人吉医療センターでインターンシップをさせていただきました。医事外来業務や健診業務などを通して、患者さんとのコミュニケーションの大切さや臨機応変な行動と的確な判断が必要だと感じる事ができ、自分のコミュニケーション能力や機敏性の低さに気づくことができました。3 日間で経験し学んだことを、今後の生活や将来の夢に向けて活かしていきたいと思っています。



●南稜高校 2 年 斎藤 真純さん

私はこのインターンシップをする前は、病院は少し怖いと思っていました。しかし、実際は、患者さんに対して優しく笑顔で対応していました。説明を聞くと病院も患者サービスが大事と知って、患者さんにしっかりと寄り添う病院、いいなと思いました。私は、将来リハビリ関係の仕事に就きたいと思っているので、リハビリでの研修をさせて頂きました。初めて実際の現場をみて、患者さんの状態を把握した上で、その日のリハ

ビリを行っていることを知りすごいなと思いました。

●南稜高校 2 年 前田 夢子さん

3 日間のインターンシップを通してたくさんのことを学ぶことができました。医療事務とはどういうことをするのか実際にみる事ができとても嬉しかったです。また、患者さんとコミュニケーションをとることはとても大事な事だと気付きました。パソコンを使った業務を行ったときには、事務の仕事がしたいと再確認しました。私にとって、とてもためになった 3 日間でした。

●南稜高校 2 年 藤川 優花さん

私は、3 日間のインターンシップで医療関係の仕事についてたくさん知ることができました。人吉医療センターの色々な専門職の方と関わってとても嬉しいです。私は、医療事務を体験したくて医療事務を選択しました。実際に体験してみて、受付やパソコンでの業務など様々な仕事があることを知りました。保険証の確認を行ったときは、間違っていないかととても心配しました。3 日間という短い時間でしたが、貴重な体験をすることができました。

「薬物乱用防止教室」について

平成 29 年 7 月 11 日(火)に人吉市立第二中学校の体育館で、全校生徒と職員合わせて 453 名を対象に「薬物乱用教室」を行いました。講師は当院の副院長・下川恭弘先生で、「『薬物依存』～健康を害するもの～」と題して、覚せい剤など依存性薬物の体や社会への害悪、更には、がん・心疾患・脳血管疾患など生活習慣病に関わる病とタバコやアルコールの関係性から、その恐ろしさにつき話がありました。

生徒たちの感想からも、「依存性の薬物には絶対に手を出してはいけない」ということを分ってもらえたようです。当院では、このような地域における講演活動が、今後の病気予防・住み良い社会づくりにとって有意義であると考えています。他にも色々な講演・レクチャー等を行っていますので、ご希望の学校・団体等ありましたら、お気軽にお問い合わせください。

医療福祉連携室 南 秀明



院内トリアージ 実施料算定について

当院は、夜間・休日または深夜において、受診された初診の患者さま(救急車等での緊急に搬送された場合を除く)に対して、来院後、速やかに緊急性について判断をした場合、診療に係る料金を「院内トリアージ実施料」を平成 29 年 8 月から算定いたします。

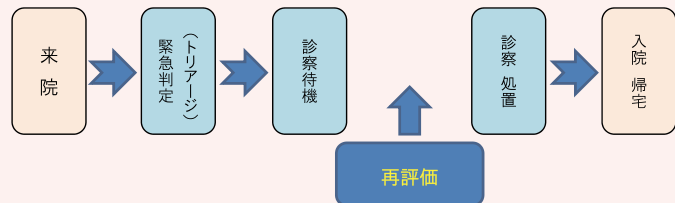
救急外来で診察を行う患者さまに、看護師または医師があらかじめ病状を確認させていただき、診察の優先順位を決めさせていただきます。(院内トリアージ)

診察の順番は、来院された患者さまの緊急度や重症度によって決定するものであり、受付した順番で診察とは限りません。したがって、場合によっては待ち時間が長くなる場合がありますのでご了承ください。

医事課 木下 学

レベル 1 - ① 蘇 生	即時介入
レベル 1 - ② 緊 急	5 分以内診療開始
レベル 2 準緊急	約 15 — 30 分
レベル 3 低緊急・非緊急	約 30 — 60 分

＜救急外来での流れ＞



院内トリアージ実施料：100 点
健康保険で 3 割負担の方は、¥300 となります。ご理解お願いいたします。

連携施設探訪『医療法人 回生会 グループホームローズヒル』 Vol.9

当院は、みなさんが住み慣れた地域で安心して生活していただけるよう、人吉・球磨地域の医療・福祉機関と連携して地域包括ケアを推進していきたいと考えています。

そこで、地域の社会資源を周知していただくため、連携施設をご紹介します。今回は「医療法人 回生会 グループホームローズヒル」さんです。

【施設の特徴】

毎日穏やかに、ご自分らしく過ごしていただけるよう、おひとりおひとりの個性や生活を重視した心地良い暮らしのお手伝いをさせていただきます。

また、利用者の方のありのままを受け入れ、落ち着いた生活環境と喜びを提供します。

【サービス内容】

認知症対応型共同生活介護

入浴や食事の提供はもちろんのこと、季節ごとのイベント(花見・七夕会・十五夜・クリスマス会・節分・もちつき等)や・誕生会、消防訓練(年 3 回実施)など様々な取り組みが行われています。

【地域の皆様に一言】

西瀬校区初のグループホームとして開設され、7 年目を迎えました。堤病院グループの事業所です。

入居者の方が、安心・安全に過ごして頂けるように職員一同心配りをしています。

地域の行事には、積極的に参加する。そのためには、毎日に運動が欠かせません。御面会のご家族や、訪問の方も多く、毎日大笑いしながら過ごしております。あちこちで、見かけられたら遠慮なく声をかけて下さい。

【お問い合わせ先】

熊本県人吉市矢黒町 2033-3
TEL：0966-32-9511
FAX：0966-32-9512
施設長：田山 なぎ子

訪問者からの一言

ローズヒルは、高台にある施設で、ウッドデッキから見渡せる景色がとてもきれいで印象的でした。施設内は、アットホームな雰囲気、利用者の方の表情もとても和んでいました。

医療福祉連携室 今井 志帆



正面玄関



リビングの様子



居室の様子

おしらせ

人吉医療センター災害実動訓練 病院フェスティバル

平成 29 年 9 月 24 日（日）人吉市総合防災訓練と連携し、人吉医療センター災害実動訓練を行います。当日は地域の行政機関や医療機関をはじめ、人吉医療センター地域協力会、アマチュア無線クラブの皆様にもご協力頂きます。当院は人吉球磨地域の災害拠点病院に指定されており、災害時の医療拠点となるべく、研鑽して参ります。

当日は騒音及び正面玄関、本館棟 1 階を主に使用するため、入院中及び来院の皆様にご迷惑をおかけ致しますが、ご理解ご協力の程よろしくお願い致します。また、訓練後には当院敷地内において病院フェスティバルを開催致します。どうぞ皆さままでおいで下さい！

総務企画課 石井 潤・花牟禮 由美



昨年の様子



第3回INARS(アイナース) 人吉コース開催

先日 8 月 5 日（土）、第 3 回 INARS(アイナース)人吉コースが開催されました。

本コースの目的は、「心停止を回避する」が主眼にあり、そのために実技を通して、患者の「評価」「認識」「行動」を繰り返し行う体系的アプローチをチームで学んでいきます。また、看護の現場ではチーム力が非常に重要となってきます。本コースでは一人で悩むのではなく、チームで情報を共有し行動するため、チーム力を上げるために何をすべきかを理解でき、現場に即したコースとなっています。

コース中の雰囲気として、最初は皆さん緊張し口数も少なかったのですが、時間が経つにつれチーム力が上がり、チームで相談しながらシナリオを経験されていました。

本コースは、半日のコースで内容が詰まっていますが、九州各県から招集されたインストラクターの巧みなインストラクションで、明るく楽しい雰囲気の中でコースを学ぶことが出来ます。

今回のコースでは人吉球磨地域、八代、熊本市内の方々が受講されました。特に今回は、人吉球磨地域の医療機関からの参加が多数で、人吉球磨地域の看護の質の向上のために大変熱意が感じられ感激しました。今年度はあと 1 回、H 30 年 1 月 13 日（土）に開催を予定しています。今後も人吉球磨地域の看護の質の向上に努められるように、定期開催を計画してまいりますのでよろしくお願い致します。

また次回当院で開催される際にはぜひ受講してみてください。

救急センター 看護師 橋本 奈央



～ 受講生の声 ～

今回人吉球磨地域で INARS が開催されることを友人から聞きました。INARS とは何のことなのか友人に聞くまで知りませんでしたが、話を聞く内容に段々興味がわき、今回研修に参加することを決めました。慢性期での現場経験が長かった私にとっては、緊急時の対応や判断力、医師に緊急度を含む適切な報告に自信がなかったのもあり、研修に参加するまでは不安でした。また、研修に参加される方は無論、私よりベテランの方が多かったので緊張しましたが、いざ研修に参加したところ、その不安や緊張を払拭されるほど楽しく笑顔がこぼれるものでした。

コースでは各チームに分かれて体系的アプローチについて学びます。1 次評価では ABCD 一つ一つ評価・認識・行動について考え、チーム内で意見を出し合い口述し、情報共有することでチーム力が発揮されます。また、体系的アプローチに基づき繰り返し評価（再評価）していくことで、心停止を回避するための行動ができるということを学ぶ事ができました。

この INARS に参加し久しぶりに楽しい研修で、何度でも参加したいと思わせてくれたインストラクター講師の方々に感謝します。ありがとうございました。

看護師 船瀬 美和

熊日レディースソフトボール大会

8 月 19 日（土）コスギ不動産杯第 15 回熊日レディースソフトボール大会（熊本市：富合雁回公園グラウンド）に参加しました。

これまでの開催は、9 月中旬から 10 月でしたが今年は 8 月の大会という事で、熱中症で倒れないか心配しての参加となりました。

参加メンバーの年齢は、20 代から 50 代まで幅広く、職種も看護師・栄養士・事務と多職種にわたっています。



試合は、1 敗 1 引き分けと残念な結果でしたが、みんなで楽しくプレー出来ていい思い出になりました。

少しずつ体力が衰え、何歳まで出来るかわかりませんが、ソフトボールが大好きな仲間と続けたいと思います。

総務企画課 黒木 美佐

8 月の勉強会報告

8 月 10 日(木)第 88 回乳腺カンファレンス

「乳房原発悪性リンパ腫の症例報告及び悪性リンパ腫に対する化学療法」

当院 血液内科 南 由美子先生

// 臨床研修医 中垣 祐紀先生

8 月 25 日(金)

自殺予防ゲートキーパー養成研修会

地域生活支援センター翠 精神保健福祉士

檜垣 俊輔先生