独立行政法人地域医療機能推進機構
人吉医療センター　広報誌

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	患者診療3本柱	完結型医療	社会貢献	医療人育成
患者の人権と意思を尊重します	がん・救急・予防医療を中心に医療機能の充実を図ります	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	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	医療に携わる喜びが持てる医療人の育成を行います

人吉医療センター ELNEC －Ｊコアカリキュラム看護師教育プログラムに参加して

11月26日・27日に24名の看護師が参加し、人吉医療センターで初のELNEC－Jコアカリキュラム看護師教育プログラム研修が開催されました。ELNECは人々にエンド・オブ・ライフ・ケアを提供する看護師の必要な知識を教育するために開発されたプログラムです。エンド・オブ・ライフ・ケアとは「病や老いなどにより、人が人生を終える時期に必要とされるケア」のことで、その人のライフ（生活・人生）に焦点を当ながらQOLを最大限に保ち支援していくことを目標としています。緩和ケア・在宅医療センター長の西村卓祐医師の挨拶で「医療の根源は苦しんでいる人を支援することである」とありました。ELNECの中には、苦しんでいる人々の症状を軽減する緩和ケアも含まれており、生活・人生を支援すると共に、身体や、気持ちのつらさの支援も学びます。

また、指導責任者でもある上野緩和ケア病棟師長からは、「研修を機に、地域の看護師の連携を深め、エンド・オブ・ライフ・ケアの考えを広めていきたい」とありました。研修内のロールプレイでは、相互作用から様々な学びがあり、病院・施設・訪問看護と活動の場面や、経験年数を異にした看護師の交流と理解が図れ、地域連携の一端を担うきっかけにもなったとのではないかと思います。

参加者からは「有意義な研修会だった。看護の質を向上させるためにもっと多くの看護師に学んでほしい」という声もきかれました。地域がん診療拠点病院として、私たちの暮らす地域に貴院が深く貢献されていることを今回の研修で改めて感じました。

最後になりましたが、指導者の皆様、がん看護分野の認定看護師の皆様、ご支援下さった緩和ケアチームの皆様、大変お疲れ様でした。懐かしい古巣で、楽しく貴重な時間を過ごせたことを深く感謝致します。

球磨郡公立多良木病院　緩和ケア認定看護師
渕田　ルミ

産業医資格取得！

平成28年8月27～29日と9月16～19日に、当院より西村淳Dr（消化器内科）・渡邉龍太郎Dr（産婦人科）の2名の医師が自治医科大学産業医学研修会に参加し、産業医の資格を有しましたので、お知らせいたします。

産業医とは、事業場において労働者の健康管理等について、専門的な立場から指導・助言を行う医師を言います。労働安全衛生法により、一定の規模の事業場には産業医の選任が義務付けられています。
産業医の主な活動内容をご紹介します。

1．**職場巡視**：産業医は、毎月一回以上、職場を巡視し、労働者の健康を保持するために改善が必要な環境や作業があれば、その指導を行います。
2．**作業環境による健康リスクの評価と改善**：リスクが高いと判断された場合には、事業者に対して、指導や勧告を行います。
3．**健康教育・労働衛生教育**：職場で実施する集団教育は、有害物質や有害エネルギーによる健康障害の防止から生活習慣の改善、メンタルヘルスに関するものまで、産業医は幅広いテーマに対応する必要があります。
4．**衛生委員会への参加**：産業医は衛生委員会のメンバーとして、労働者の健康を保持するための個別的な事項の検討だけでなく、職場の安全衛生体制の構築にも参画します。
5．**健康診断と事後措置**：すべての労働者は、毎年一回以上の健康診断を受診することになっています。結果に基づいて生活習慣の改善の指導を行ったり、健康状態によっては本人と職場に対して働き方の改善を助言します。
6．**休職・復職判定**：直近の健康診断結果や自覚症状を含めた健康状態、就労状況に基づいて、健康指導を行いながら判定し、就労可能な状態かどうかを事業者に意見を述べます。

職場の労働環境や健康状態のことでご心配のことがございましたら、ご相談ください。

消化器内科　医師　西村　淳

第22回　人吉医療センター研究発表会　開催

12月17日（土）、第22回　人吉医療センター研究発表会が行われました。
今回は院内から12題の発表があり、13題目には平成25年10月から１年間、当院（当時　人吉総合病院）で研修医として勤務しておられた熊本大学の増田翔太先生より、当院協力のもと行われた調査の報告がなされました。発表された報告内容を、下記に掲載させて頂きます。

増田先生

･･･人吉医療センターにおける救急車搬入状況の調査･･･

○研究の背景、目的

本邦では近年救急搬送活動件数は増加傾向にあるが、搬送された人のうちおよそ半分は入院加療を必要としない軽傷者である。このような救急車の不適切な利用状況を鑑みて、政府見解や一般市民へのアンケートでも救急車の一部有料化の必要性が議論されている。今回、現場医師の判断により救急車の利用が適正か否か、有料化の可否についての割合、患者情報等との関係性等を明らかにすることを目的とし調査を行った。

○研究方法

2016年5月9日から9月30日の期間中に、自治体救急車によるJCHO人吉医療センターへの救急搬入者全てに対し、診療にあたった医師にその症例の救急車利用に関するアンケートを回答してもらい、電子カルテと併せて情報を収集した。

○結果及び考察

953 件の救急搬入についてデータが得られた。軽症傷病者の救急車利用の割合は従来の結果と同程度であったが、医師の判断による「不適切」及び「有料」な救急車利用はおよそ20 %ほどであった。また、「不適切」群では ①年齢が若い ②入院しないことが多い ③ 時間外受診が多い　④救急隊の初期判断でより軽症である という傾向が認められた。性差は認めなかった。

本研究は、現場医師の判断を基に救急車の利用状況を調査した点で実施者の知る限り初めてのものであり、現在の救急車利用の在り方に関して新たな知見を示すものである。

熊本大学大学院医学教育部　公衆衛生学分野　増田翔太

第22回　JCHO人吉医療センター研究発表会プログラム

2016.12.17　於：人吉市カルチャーパレス小ホール

開会式　15:00～15:05

No	演題名		演者
	第1セッション　15:07～15:41　座長　岡留　一雄／尾方　陽子		
1	低温超音波脱灰法による脱灰時間短縮、染色性確保の検討 ～イノシシの骨を用いて～	15:07 15:14	中村　ひとみ
2	外来化学療法中患者の嗜好調査～よりよい栄養支援を目指して～	15:16 15:23	北岡　志織
3	下腿周囲長を用いた推計BMIの評価	15:25 15:32	谷口　智美
	第2セッション　15:34～16:08　座長　横田　康宏／合川　咲月		
4	客観的な指標に基づいた潜在的嚥下障害患者の現状調査 ～EAT-10を用いて～	15:34 15:41	渕田　真理
5	当院における心臓リハビリテーションの効果～MACEによる比較～	15:43 15:50	境目　裕介
6	経管チューブからの薬剤投与によるチューブ閉塞の防止対策とその成果	15:52 15:59	上加世田　奈央
7	口腔内に初発症状を呈した特定疾患（難病）の3例	16:01 16:08	石神　哲郎
	第3セッション　16:10～16:35　座長　南　由美子／愛瀬　友見		
8	幽門側胃切除後、上部内視鏡検査時の食物残渣調査	16:10 16:17	愛甲　宜代
9	大腸癌二次検査未受診者への介入 ～便潜血定量値重症度を考慮した取り組み～	16:19 16:26	里田　亜矢子
10	女性のミカタアンケート調査結果について	16:28 16:35	星原　孝幸
	第4セッション　16:37～17:12　座長　城　嘉孝／原田　紫		
11	DCISにおける組織学と超音波画像の検討	16:37 16:44	豊原　早織
12	倫理感性の現状調査～看護倫理綱領15条より～	16:46 16:53	城本　真由美
13	人吉医療センターにおける救急車搬入状況の調査	16:55 17:12	増田　翔太

閉会式 17:15

2015年院内がん登録集計結果報告

当院は、がん診療連携拠点病院（以下、拠点病院）の役割の1つである院内がん登録を実施し、毎年国立がん研究センターに情報を提出しています。このように各拠点病院から集められた情報は、がん罹患数の把握とリスク要因の同定に利用され、これに基づく予防対策等の国のがん対策に役立てられます。

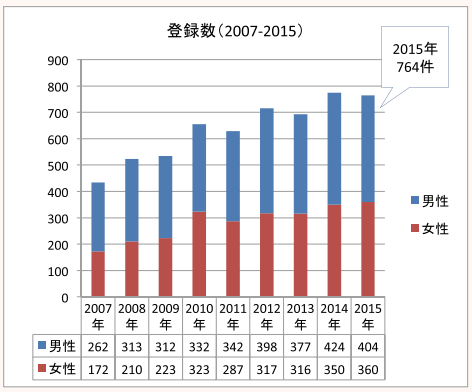
また、当院でも同様に集計を行い、自院のがん診療の把握のために利用しています。今回は、今年8月に提出した2015年症例の集計結果をご報告します。

登録数は登録を開始した2007年より年々増加しており、2015年は764件となりました。性別では、男性は前年と比べ減少、女性は増加していました。部位別では、多い順に大腸、乳房、胃、肺、前立腺となり、その中でも今回は乳癌の増加が目立ちました。これが女性の登録数が増加した要因の1つと考えられます。年代別では、前年最も多かった80代が減少し、70代が最多登録数となりました。60代においては、年々増加傾向です。このような年齢分布においては、地域の人口構成が影響します。

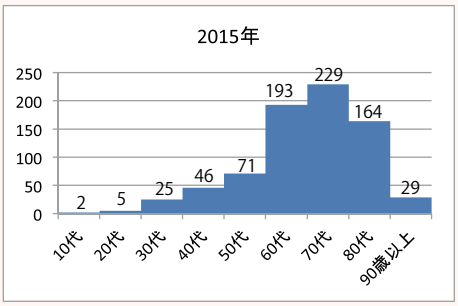
がんの発見経緯では「自覚症状の出現」が65%、「健（検）診、人間ドック」が20%、「他疾患治療中に発見」が15%となっていました。「健（検）診、人間ドック」での発見割合が多かった部位は、甲状腺（50%）と乳腺（43%）でした。また、来院経路別では、かかりつけの医療機関等からの紹介で来院された割合が全体の82%でした。

拠点病院には、主要5部位（胃・大腸・肝・乳腺・肺）の手術・薬物療法・治放射線治療等の集学的治療が求められます。当院での初発症例/初回治療の実施割合は、大腸が96%、胃が94%、肝臓が90%、乳房が86%、肺が82%となっています。そのほか子宮頸部・体部、卵巣の婦人科系がんに於いては、その割合が98%となっていました。

以上になりますが、そのほか集計結果は病院ホームページ（http://hitoyoshi.jcho.go.jp/診療実績・臨床指標/#ca）で公開しています。そちらの方も是非ご覧いただければと思います。



全体/件数		男性/件数		女性/件数	
大腸	121	大腸	80	乳房	72
乳房	74	胃	50	子宮頸部	37
胃	72	前立腺	48	大腸	41
肺	70	肺	46	肺	24
前立腺	48	肝	26	胃	22



医事課　外来係長　花牟禮　由美

顔が見える行政と医療機関の 災害医療合同訓練を終えて

今年４月に発生しました熊本地震におきましては、被災された方々に心からお見舞い申し上げます。地震直後でもあり、今年度の県総合防災訓練は中止となりましたが、人吉球磨地域の災害拠点病院である人吉医療センター様から合同訓練のお話をいただき、去る１１月６日、管内を震源とする大規模地震を想定した災害医療合同訓練を行いました。

管内で大規模災害が発生した時、保健所には「医療救護現地対策室」が設置され、災害拠点病院、郡市医師会、地域災害医療コーディネートチーム等関係機関団体と連携し、医療機関の被災状況等、災害医療情報を迅速に把握するとともに、災害時の医療救護体制を構築することになります。

今回の訓練では、災害拠点病院である人吉医療センターとの連携を確認させていただいた他、保健所内での医療救護現地対策室の立ち上げや情報収集等についての確認を行いましたが、災害発生時に人吉医療センターがどのような体制で災害医療にあたられるのか、又センター内に設置されたDMAT活動拠点本部についても明確な認識を得ることができました。

更に今回の訓練では、発災時に医療機関に広域災害救急医療情報システム（EMIS: Emergency Medical Information System）を活用していただくための訓練も、一部の医療機関の御協力を得て行いました。この

EMISは全国共通の災害医療情報共有システムで、大規模災害が発生した際、各病院に被災状況等を入力していただくことで迅速にその情報を管内で共有することができ、病院の“安否確認”にもつながるものです。

人吉球磨地域でも、南縁断層帯を震源とする地震をはじめ幾つかの地震の発生が想定されています。これからも管内の皆様とともに顔の見える災害医療体制の構築に取り組んでいきたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

熊本県人吉保健所　緒方　敬子

新規　人吉医療センター DMAT 隊員　誕生

私は、東日本大震災の時、以前勤めていた岩手県の病院へ、合計３週間医療支援に行きました。町がすべて流されてしまった南三陸町や、大きな船が陸にあがった気仙沼市などを訪れ、津波の脅威を実感しました。

南海トラフ地震では、宮崎県に真っ先に駆けつけたいと思い、DMAT を志願しました。

【研修について】

神戸にある兵庫県災害医療センターで４日間の研修を受けました。北から南まで、県別１１チーム５６人が参加しました。熊本県チームは、私以外は全員熊本赤十字病院からで、また他県では、外国人医師や助産師、管理栄養士、歯科技工士などバラエティ豊かで、有意義な交流ができました。

研修は、専門家による講義、災害時用の診察の実習、事故現場対応のシミュレーションなど盛り沢山でした。

最終日には、航空機の格納庫で、消防・救急と合同で、多数の模擬患者さんもいる実践訓練がありました。列車事故対応の訓練では、私は DMAT の本部長をさせて頂き、他機関との連携や、需要と供給のバランスを取ることなどを学びました。

【DMAT（災害派遣医療チーム）について】

阪神淡路大震災では、初期医療体制の遅れによる「避けられた災害死」が５００名存在し、その教訓から作られたのが DMAT です。

「がれきの下の医療」のイメージが強いですが、実際には、災害や事故の現場で重病者を選別し、呼吸・血圧を最低限安定化させ、患者搬送拠点を設営し、航空機などで広域搬送を行うという流れの、全体を運営するのが DMAT の業務になります。

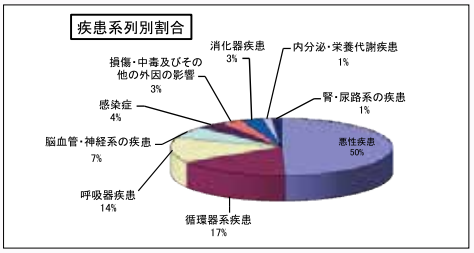
産婦人科・総合診療部
渡邉　龍太郎

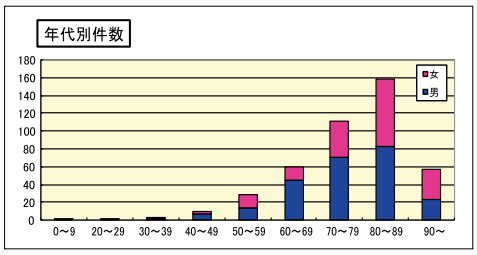
合同慰霊祭

11 月 8 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 27 年 10 月 1 日～平成 28 年 9 月 30 日までに当院でお亡くなりになられた 428 名の方々のご冥福をお祈りしました。

統計をみますと亡くなられた方の半数以上が 80 歳以上となっており、地域の高齢化の背景が伺えます。疾患別では約半数が悪性疾患であり、次いで循環器系、呼吸器系、脳卒中の順となっています。このような現状を受け止め、当院の診療の三本柱である、がん・救急・予防医療を中心としながら地域の中核病院として全人医療の提供に努め、今後も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





リハビリテーション地域研修

鹿児島県さつま町にあります溝口整形外科の磯脇雄一理学療法士より「磯脇が考える膝関節の在り方」というテーマで本院にて開催された人吉球磨勉強会に参加させていただきました。

臨床の場に出て、日々わからない事ばかりの私は教科書を手に取っての勉強を中心とし、患者さんと向き合ってきましたが臨床と教科書の内容をうまく結びつける事ができませんでした。しかし、勉強会の中で実際の臨床に結びついた内容を解剖学の知識などから始まり、実技を通して磯脇先生の考え方に触れる事で臨床における思考展開プロセスや、そこから導きだされる問題点に対するアプローチを的確に行い、効果を出すことができる技術を肌に感じる事が出来ました。

また参加者は人吉球磨地域の方だけでなく、他県など遠方からも多くの方々が参加されていました。普段から自己の研鑽に努めている先生方と歩行観察等を通し、意見の交換を行うことのできる場面もありました。その際、同じ現象に対する視点の違いなども多くあり、自分には無い考え方に触れる事ができ良い刺激となりました。

知識や技術、それらを活用するための先生の考え方を学ぶことで、視野が広がった事と同時に自分の勉強不足を感じました。そのため今後も積極的に勉強会等に参加し、自己の研鑽に努めていきたいと思います。

リハビリテーションセンター　理学療法士　森下　耕靖

人吉球磨　在宅ドクターネット－在宅看取り症例報告会－

10月２４日に、今回で4回目をとなる「在宅看取り症例報告会」が当院にて開催されました。当院を含め、４例の症例報告がありました。患者さんの思いをかなえるために夜間訪問を取り入れた事例、患者さんの同級生夫婦の協力で独居の利用者を看取った事例、施設として初めて看取りを行った事例などが他施設より発表されました。当院からは「家にいたいと願った祖母の思いをかなえた孫～在宅看取りのクリニカルパスを使用した一事例～」という内容で報告しました。

在宅看取りを行う上で、家族が最も不安なことは、患者さんの状態が刻々と変化してゆく様を何もせずみていてよいのかということです。

本症例の場合「在宅看取りのクリニカルパス」を使用したことで、これらの変化が自然のものであり、また何を準備しておくとよいかなどがわかり、冷静に最後を迎えることができてよかった、という言葉を家族よりいただきました。また在宅で看取るためには、家族全員の気持ちの統一が重要です。医療者は患者を含めた家族全体を俯瞰し、在宅看取りが可能かどうかを冷静に検討することも重要と考えます。

在宅ケアを可能にするには、かかりつけ医がいること、緊急時の入院体制があること、２４時間対応の訪問看護が提供されていることが重要といわれています。

今後も、当院の訪問看護ステーションが核となり当地域での在宅医療の質を高めるべく、積極的に活動していきたいと考えています。

訪問看護室　副看護師長　藤田　恵子

H 28 年度医療安全院内研修会

今回、研修会の冒頭よりエホバの証人の熊本医療機関連絡委員会より「エホバの証人 安全に治療するためのお願い」について講演をいただき、信条や無輸血治療等について講演をいただきました。“有効的なダブルチェックを考える”をテーマに行われた医療安全院内研修会は、ダブルチェックのエラー検出のしくみからチェックの方法、留意点や課題など医療安全永井さんより講演頂き、患者を巻き込んだチーム医療の重要性を学びました。

今回の研修を受けての感想を以下に掲載致します。

「有効なダブルチェックを考える」

私は日頃Wチェックが出来ていると思いながら日々勤務をしているつもりでも、思い込みのまま準備をしようとしたり、間違っていることに気付くのが遅れたりということが、現に起きていることもあります。

現在私は5階病棟で勤務していますが、研修でも実演されたとおり、点滴で言えば担当チームの点滴はパソコンの画面を見ながら2人でコールアウトしながら確認作業をするようになっています。そこでは、確認しながらも薬剤の言い間違えなどがあり、口にしたことで間違いに気付くことが多々あります。このように間違えた経験から、見たつもりでいたパソコンの画面を、もう一度しっかり1字1字を確認するようになりました。

私のように経験年数が長くなると、例えば同じような薬剤でも、後発などの薬剤が類似していると思い込みで間違えたり、パソコンの画面を見て確認しているつもりになっていたりします。それは私の不注意でもあるのですが、私以外の人でも似たようなことが起こり得る可能性がないとは言い切れません。私も含めて、作業の際に一人ひとりが上記のような注意すべき点に対する意識を持つことが大切だと思いました。意識を持つことができるとミスも減り効率よく作業も進むのではないのでしょうか？

最後に、今回の研修はまさしく私自身に言い聞かせるような研修でした。パソコンに慣れないときは、1字1字も大切に読んでいたと思います。日々、繰り返しの作業に追われる中でも、何事も初心にかえり2人でコールアウトのWチェックが定着することと、常に意識することで、インシデントの減少という結果がついてくると思います。今回の研修は自分自身を見つめ直すことができるいい研修になりました。

5階病棟看護師　田原　久美子

アピアランス講座
脱毛・頭皮ケア

11月27日　前回のメイク講座に続き、アデランスさんより、購入タイミングからウィッグ選びのポイント・お手入れ方法をお話し頂きました。

同じ顔のマネキンに、それぞれ異なる髪型・髪質のウィッグを着用してありましたが、本当に同じ顔のマネキンなのか？と何度も見比べる位、髪型一つで受ける印象は違い、第一印象としての毛髪の重要性を感じました。また、薄毛に対する相談もあり、実際に部分ウィッグを着用したスタッフから「着けていても違和感はない」と感想もきかれ、とても自然な感じで馴染んでおり、人を一瞬で笑顔にさせるウィッグの力を感じました。

がん医療の進歩・通院治療の環境整備により、仕事を持ちながら通院する患者も多くいます。しかし、治療に伴う様々な外見の変化は、自信喪失を引き起こす要因となってしまいます。少しでも、外見の変化に伴う精神的苦痛が軽減できるように、ウィッグをファッションアイテムの一つとして考え、自信を持って堂々と着用してもらい、明るく前向きな気持ちで、その人らしく輝いていただけるようにサポートしていきたいと感じました。

外科外来　看護師　山下　ルミ

総親会忘年会

12月17日（土）研究発表会後、会場をあゆの里に移し忘年会を開催しました。院長挨拶、人吉市市長挨拶、来賓紹介が行われ、地域協力会会長の丸尾喜世人様による乾杯のご発声で忘年会が始まりました。乾杯後、第21代病院長　上村邦紀先生より、東日本大震災をきっかけに加入した地震保険が今回の熊本地震で大いに役立ったとのお話を頂きました。また、毎年恒例となっている各部署新人による出し物も行われ、大いに会場を沸かせていました。どのチームも趣向を凝らしてあり、あっという間に時間が過ぎていきました。今年も色々な方々にお世話になり、厚く御礼申し上げます。来年も何卒宜しくお願いいたします。

患者家族・ご面会の感染対策へのご協力のお願い

院内では、手洗いや手指消毒、マスクの着用を心がけるなど、感染予防に努めております。
病棟入口は、施錠管理をしておりますので患者さんのところへ行かれる前に、スタッフへお声をかけてください。

病棟入口施錠中
平成28年11月～平成29年3月

また、入院患者さんを感染から守るため、下記に該当される方は面会をご遠慮下さい。

対　象　者

★インフルエンザ加療中の方
★インフルエンザ加療中の同居家族がおられる方
★体調不良のある方
　…発熱・咳・下痢・嘔吐などの症状がある

JCHO人吉医療センター　感染対策委員会

人吉医療センター
平成29年度職員を募集しております！

平成29年4月～　薬剤師：2名

詳しくは「http://www.jcho.go.jp/chikukyusyu/薬剤師採用について/」またはマイナビをご参照ください。

また現在、事務臨時職員（産休代替員）：2名、医療クラーク：3名も募集しております。

問い合わせ：人吉医療センター　総務企画課
Tel：0966-22-2191（代）

発行／独立行政法人地域医療機能推進機構 人吉医療センター　題字／「翔」吉村伯舟　初刊／昭和47年9月　印刷／㈲ソーゴーグラフィックス
TEL0966-22-2191・FAX0966-24-2116　URL http://hitoyoshi.jcho.go.jp/　E-mail main@hitoyoshi.jcho.go.jp
E-mail　URL