

おおだて 市立総合病院・市立扇田病院 病院だより

おおだて病院だよりは、
市民・患者さんと
市立総合病院・市立扇田病院を
つなぐ広報誌です

2011.4

No. 3

発行者：大館市病院事業管理者 佐々木睦男
編集：大館市立総合病院 広報委員会
住所：大館市豊町3-1(総合)
大館市比内町扇田字本道端7-1(扇田)
電話：0186-42-5370(総合) 0186-55-1255(扇田)
URL：<http://www.odate-hp.odate.akita.jp>(総合)
<http://www.oogita-hp.jp>(扇田)

34

第3号

売店

RI検査室

第二内科

主理快且文付

この春、5人の研修医が羽ばたきます!

総合病院での研修を卒業し研修医が巣立ちます。今後はそれぞれの専門分野へと進んでいきます。研修にご協力いただいた市民の皆様、ありがとうございました!

このたび、3月11日に発生した「東北地方太平洋沖地震」におきまして被災された方々に心よりお見舞い申し上げますとともに、犠牲になられた多くの方々のご冥福を謹んでお祈り申し上げます。



市立総合病院
院長
館岡 博

今、ちまたではインフルエンザが流行っていますが（これが出る頃には流行が終息していることを願っております）、その割には当院を受診する患者さんの数が少ないようです。これはひとえに市民の皆様が当院の二次医療に対するご理解の現れとかかりつけ医である開業医の先生達の当院に対するバックアップのお陰と感謝に堪えません。またこの冬の寒さと大雪のせい、入院患者さんが増加し、入院ベッドが無くなってしまいう時もありました。その際、患者さんには本当にご不便を掛け、心よりおわび申し上げます。現在当院では入院治療に精一杯の状態ですので少しでも一次医療的なものはかかりつけ医にと願ってやみません。

さて1月4日に、職員が働きながら安心して子育て出来るようにと院内保育所を開所しました。子供と手をつなぎながらあるいは抱っこして通勤してくる職員の姿を見るにつけ、ほほ笑ましくも感じ、開所の意義があったと思っています。また、今医学生女性の割合は3~4割となっていて、これからの医師確保においても大いに役立つものと考えています。職員が生き生き出来れば、きっと市民の皆様にも、より良い医療を提供出来るものと確信しています。



市立扇田病院
院長
大本 直樹

2月に大館市を舞台とした映画「ハナばあちゃん!!」が封切られました。気付いたかたも多いと思いますが、ハナばあちゃんの入院先が扇田病院でした。亡くなる直前まで酸素吸入もしておらず、医学的に疑問符が付くところもありましたが、「地域にやさしい医療」を第一に掲げる当院としては、大館から全国に発信する地域映画の撮影場所に選ばれて大変光栄でした。

満床状態の病棟に本格的な機材と大勢のスタッフ、エキストラが詰め掛けての大掛かりな撮影で、普段の病院とは全く違う異様な盛り上がりを見せました。私を含めた病院のスタッフもエキストラとして出演しましたが、演技の出来はともかく、この映画に少しでも貢献出来て良かったと思っています。

映画に描かれたように、大館市は何もないようだけれど本当はたくさん良いところがある街です。「市民の皆様がいつまでも住んでいたい街」になるように、医療の面から市民生活を支えていきたいと思っています。

確かに、患者さんが集まってくれる病院はありがたい状況です。しかし、軽い症状や小さなケガでかかるのが、そしてそんな外来業務だけで医師や看護師らがヘトヘトになり病棟業務が夕方以降になってしまっただけが、『私たちの総合病院』なのでしょ

う。残念ながら、それは違います。医療の質を度外視し、地域医療の何たるかを忘れ、医療の効率化にも無関心でいては、市立病院たりとてあっさり淘汰される時代になっています。現に、ここ数年のうちに消滅してしまった“市立病院”がいくつもあることを、皆さんはご存じだと思います。そうならないために、私たち病院職員が努力すべきことがまだまだたくさんあることは自覚しています（いざ述べます）。医療はあくまでも患者さん中心のものでなければならぬということも分かっています。しかし一方では、同規模の他院よりも明らかに少ない職員数で、疲弊の中で診療をしていることも紛れもない事実です。赤字を計上している自治体病院は全国で7割もあり、当院も決して例外ではなく、多くの自治体病院がそうであるように市財政から多額の資金援助を頂いている現状にも目をつぶるわけにはいきません。この閉塞感から脱却すべく選んだ道が、DPC病院になることなのです。

市民の皆さんは、『大館市立総合病院は無くなることはないだろう』と思っ
ていませんか？

「病院へのかかり方」がDPC病院の生命線に！

DPC病院のはなし ㊦

DPC委員会 高橋 秀 身(副院長)

か。DPC制度はそんな姿の病院にはなじまないばかりか、何より国策上、そういった病院の「命運」が尽きるのも時間の問題とさえ一部ではささやかれています。病院が無くなつては元も子もありません。ですから、ちよつとした病気に対しては「かかりつけ医を持ちましょう」と機会あるごとにお願いをしている訳なのです。慢性期に入った患者さんをいったん他院に紹介して、急性疾患の患者さんのために労力を割こうとする病院の考えもまだまだ市民には分かたってもらえません。また、当院では紹介状を求める料がいくつもあります。それはいたずらに敷居を高くしているのではなく、急性期病院としての病院機能を意識していることに他ならないのです。もっと重症な、あるいはもつと手術で治る病気や、がんなどを診てもらったほうが、当院の「急性期病院」としての機能を生かすことになるのです。

当院を生かすも生かささないも、実は市民の方々の『病院へのかかり方』こそが、その命運を握っていると言つても過言ではありません。DPC病院の効率化とは、その機能を明確にすることでもあると言われます。待ち時間が長すぎて怒る患者さんも分らないではありませんが、「自分たちの病院を存続させること」という大局を、自らのために、まさにいま真剣に考えるべきときではないでしょうか。多くの病院は、医療の質と経営の面で「DPCで生き残る」ことに必死です。

(続)

看護部 糖尿病療養指導士の活動について

糖尿病患者さんがどのくらいいるかというと、平成19年の国民健康・栄養調査によると、「糖尿病が強く疑われる人」の890万人と「糖尿病の可能性を否定できない人」の1,320万人を合わせると、全国に2,210万人いると推定されています(厚生労働省ホームページより)。

日本糖尿病療養指導士の役割は、療養指導に関する幅広い専門知識で生活改善の助言をさせていただくことですが、当院の日本糖尿病療養指導士の資格取得者は、看護部4人、薬剤科、臨床検査科に各1人、栄養科に2人の計8人います。今回は病棟看護師の活動を紹介します。

病棟でケアを提供する患者さんは糖尿病を発症して間もないかたや、長い間療養生活を送られているかたと多様です。同じ糖尿病でもその背景はさまざまであり、患者さんの人生のステージに立った柔軟な対応が求められています。患者さんと接する時、患者さんの生活習慣が重要となり、患者さんの退院後の生活を思い描くことが必要となります。病棟では血圧の測り方や歯科衛生、フットケア(足の手入れ)、外来通院の必要性について週1回看護師による糖尿病教室を行っています。入院中に自分の過去の状態がどうだったかを捉え、学んだことや指導されたことの中で継続出来ることを見つけて欲しいとお話しています。最近が高齢の患者さんが多く、家族への支援も重要となっています。そこで、在宅・施設利用など患者さんに合った退院支援を行い、必要時薬剤師と共にインスリン注射を行ううえでの注意点や管理などをケアマネージャーやヘルパー、訪問看護師を交えて療養環境を整えることが出来るように退院時の話し合いに参加し、情報提供しています。また、院内外の連携を密にしてチーム医療の確立を目指しています。



「患者さんの声」より

当院に寄せられたご意見を、紹介していきます。



患者さんの声

この病院はあいさつがない。とにかく無愛想

この病院は「あいさつ」とかが出来ない。相手を思いやる心がありますか？ あいさつの声がほとんど聞こえません。人として必要なことを出来ない人たちは期待出来ない。

(同様意見)

とにかく愛想が無い。冷たい態度。

病院から

ご意見ありがとうございます。

ご指摘のとおり「あいさつは患者サービスの基本であると同時に社会人としての基本」と考えており、折にふれて指導・教育をしていますが、まだまだ不十分なところもあり、今後とも接遇研修や各部門における現任訓練を強化して接遇向上に努めていきます。

なお患者サービス委員会では、平成22年度から職員

患者さんの声

お見舞いのかたの駐車無料時間の設定について

親戚や知人の入院患者の見舞いのため、駐車場を利用することが多いが、無料の設定が30分では短すぎる。エレベータで往復し、病棟で病室を聞き、見舞いのあいさつをするだけでも、30分は掛かる。

1時間に伸ばして欲しい。

病院から

ご意見ありがとうございます。

当院では患者さんの安静と療養を考え、面会時間が長時間にならないようお願いしています。

駐車無料時間の設定については、30分間無料という現状にあっても、日中は駐車場が不足となることがあり、無料時間を延長したときにはさらなる混雑が予想されます。

このため、駐車無料時間の設定については、今後も30分としますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

また、駐車場の混雑を避けるため、なるべく公共交通機関をご利用くださるよう、重ねてお願いします。

ご紹介

第二内科 外来



第二内科は消化器病や血液病、がん化学療法、慢性関節リウマチなどの自己免疫疾患の内科治療を担当しています。当科の担当分野は残念ながら近年近隣の医療機関で診療を休止されたり、縮小している分野でもあり、結果として患者さんが集中し、どうしても外来の待ち時間が長くなってしまいます。現在、弘前大学消化器血液内科と秋田大学血液内科の協力のもと、外来診療を続けています。通常の診察業務の他に消化器病診療では、検査が多岐に渡り胃カメラや大腸カメラを始めとする内視鏡検査と内視鏡手術、腹部超音波検査や胃と大腸レントゲン検査、さらには血液病における骨髓検査などを連日5～6人の医師で行っていて多忙を極めています。診療スタッフは、午前の外来診療(午前といっても終わるのが早くて午後2時半過ぎ)の後、病棟での入院患者さんの診療や処置、手術といった午後の業務に移ります。この間、休憩らしい休憩は取れないことも珍しくありません。一日24時間ではとても足りないのが実状です。当地域だけでなく全国的に見ても地域中核病院の医師や看護師不足は深刻ですがこの記事の読者におかれましては、当院当科でなければ診療継続出来ないような患者さん以外は出来るだけ圏域の医院への転医をお願いします。そしてかかりつけ医をきちんと決められ何か体調に変化があったり検診などで要精査になったりしましたら、まず平素のかかりつけ医に相談され(現在も当科を新患で受診される患者さんではそれだけで済むかたが大勢います)必要時に当科を紹介していただくようにしてください。この記事を読まれている各医院の関係者の方々にもご協力よろしくをお願いします。

(文責 第二内科部長 小笠原 仁)

お薬のいろんな疑問にお答えします。



第3回は糖尿病です。

- Q** 健康診断で血糖値が高いと言われたけど、何も症状はない。それでも病院に行かないとダメ？
- A** 健康診断で血糖値が高いと言われても実際に病院を受診する人は少ないのが現状です。しかし、血糖値が高いまま放置しておくとう腎症、網膜症、神経障害などの合併症を引き起こす可能性が高くなります。
- Q** 食事療法を頑張れば薬を使わなくてもいい？
- A** 糖尿病と診断された場合、まずは生活習慣を見直し、食事療法、運動療法を行いますが、それでもうまく血糖値が下がらない場合に薬物療法を開始します。
- Q** 糖尿病の薬にはどんな種類があるの？
- A** 糖尿病の薬にはインスリンの出方をよくする薬、インスリンの動きをよくする薬、食べ物の消化・吸収を遅らせる薬、インスリン注射があり、さらに血糖値に応じてインスリンを出させる新しい注射薬も開発されました。薬物療法、特に注射薬を使うことに抵抗があるかたもいるかもしれませんが、早い段階に正しい治療を受けることが出来れば合併症の進行を遅らせることが出来ますので、健康診断の結果を見直してみましょう。

院内委員会活動報告 第3回

リスクマネジメント委員会

当委員会は医療安全を目指して、診療・療養上のミスやエラーの予防のほか、患者さんの安全に関する事項を種々検討する委員会です。平成12年8月、当院で医療ミスが連続したのを契機として本会(前身)が発足し、以来11年たちました。委員会は毎月開催され、他に医療安全管理者(ジェネラルリスクマネジャー)を中心に毎週、スタッフ会議(始業前)を行っています。

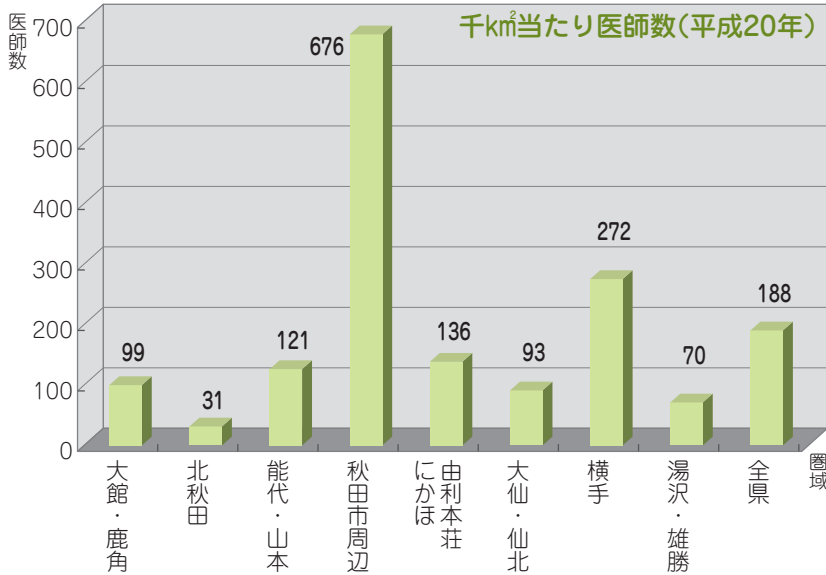
もちろん会の目的は、ヒヤリ・ハット事例(ヒヤリとしたり、ハットしたこと)の報告書をもとに改善のための対策を講じたり、手順書(マニュアル)を整備することが主眼です。また、毎年10回くらいテーマを決めて職員勉強会を主催し、ミスやエラーの低減に努めています。

「ちょっとしたミスが300回繰り返されると、29回は事故になり、さらに1回は重大な結果を招く」という工業界での原則は医療界にもいえるということで、日々気を張って活動をしています。その他、医療安全に関わる情報の収集とその周知、患者さんからの気付き投書も検討事項として大いに参考にさせていただいています。

疑問? 質問?

なぜ紹介状を勧めるのですか?

(その2)



なぜ紹介が必要で、なぜ連携するのか? その理由に関する特集の2回目。医療圏の課題や機能分担について説明します。

③ 医師が少ないほかに 地域的な課題は何ですか?

大館・鹿角医療圏や隣接する北秋田医療圏の人口に対して、医師数が全国平均や県平均を大きく下回っていることは前回お話ししました。地域的な課題は、人口に対して医師数が少ないほかにも、医療圏の広大な面積ということにもあります。広大な医療圏の中で、皆さんの医療ニーズに応えるためには、医療機関・医師の数が少なすぎるのです。

図の千km²当たりの医師数を比較していただければお分かりのように、県北地域は「極めて少ない医師数で広範囲の医療圏をカバーしている」という状態にあるのです。このように、地域医療において、医師確保の取り組みは最重要の課題で、より効果的な施策が必要となりますが、その有効な手段の一つが「病・診連携」「病・病連携」なのです。

④ 紹介状がよく分かりません!

紹介状は、正式には「診療情報提供書」と言います。別の保険医療機関での診療の必要を認め、患者さんの同意を得て、紹介元の医師から照会先の医師宛てに出されるものですが、診療情報提供料という名称で医療費の中に組み込まれています。

また、診療情報提供書は、患者さんの病名、今までの治療経過、検査結果、処方内容などを記載して、これまでの診療状況を示すもので、患者さん中心で切れ目ない質の高い医療を地域全体で行うために必要なものなのです。

⑤ 「機能分担」は一方的では?

ご指摘のような声は多く聞かれます。しかし、医師数の減少や医療機関の閉鎖・再編などで医療資源が小さくなる中で、機能を分担することは当面出来る最も効果的な取り組みです。

ただし、分担にあたっては、患者さんの負担をなるべく少なくしながら、連携出来るような仕組みを作るのも大事です。総合病院・扇田病院ではこのような「連携のしくみづくり」を、医療・介護・福祉・保健・行政のさまざまな分野と連携しながら進めていくつもりです。

今後とも、地域の健康と医療を守る中核病院として、他の医療機関等との連携を積極的に進めてまいりますので、ご理解とご協力をお願いします。

院内保育所を開設しました。



平成23年1月4日から、総合病院内に、職員の子どもを預かる院内保育所がオープンしました。子育てをしながら働くスタッフの心の支えとなっています。

今後も、医師や看護師に選ばれる病院、働きやすい病院を目指して、施設や保育内容を充実させていきたいと考えています。

※3月3日に、保育所のひな祭りを開催しました。

扇田病院です!

臨床検査科

正確・迅速・安全・整理・整頓・清掃・清潔
～おもてなしの心で!～



員会活動への出席や患者さんにより役に立つ情報提供のため、資格の取得に努めたり、日々のスキルアップにも励んでいます。

夕やけ診療では、当番技師が日常業務と同じ検査内容を迅速に報告し、奮闘しています。

また、総合病院臨床検査科とさまざまな支援、情報交換など行い、連携を大事に取り組んでいます。病院目標である「おもてなしの心」で患者さんに接し、臨床検査に関わる改良・改善のため、「正確・迅速・安全・整理・整頓・清掃・清潔」をモットーに患者さんの健康な生活を守るために努力いたしますのでこれからも臨床検査科をよろしくをお願いします。

* 臨床検査科はどんな仕事をしているでしょう?

臨床検査技師をご存じですか?

臨床検査技師は、医師が病気の診断や治療の効果を知らため、検査項目に従って患者さんから採取された血液・尿などを種々の機器を使用して実施する検査や、心電図・肺機能検査のように患者さんから直接情報を得る検査などを行っています。検査のための採血をしたり、血液型検査やインフルエンザ検査などけっこういろいろな検査をしています。

臨床検査科では、毎日の外来患者さんの採血検査検体の約80%の検査結果について、至急報告する体制をとり、診療前に採血し、正確な検査結果をいち早く患者さんにお知らせしています。臨床検査技師5人のスタッフが従事し、7分野を1人の技師が複数担当しながら、少人数でも機能的に毎日の業務に全力投入で取り組んでいます。

他職種のスタッフと協力してのチーム医療活動には、病に悩む患者さんをじかに診て診療支援に貢献しています。また、各種委



* 皆さんは健康チェック
していますか?

扇田病院発



「比内とりの市」での院外活動



正月も開け大寒の頃、比内地域の冬の風物詩である「比内とりの市」に麓副院長を先頭に、看護部・コメディカル、総勢スタッフ20数人で院外活動を行いました。昨年は、地域の方々とのつながりの場として、第1回目の試みのところにタイミング良く県の健康推進課とのコラボレーションが得られ、フードモデル体験型の栄養バランスチェックなども出来大変好評でした。

今年は、2回目であり、テーマは昨年同様「糖尿病の予防について」でした。「血糖測定」「血管年齢測定」「食事相談」「おくすり相談」「運動コーナー」など5つのブースを設置。スタッフは「チームさぼーと」の名札を胸に、訪れて頂いた皆さんへ各測定後の相談対

応をさせて頂きました。普段は測定出来ない検査や医師のアドバイスももらえるということで、家族連れの方も多く、20～90歳と幅広い年齢層の参加があり、「血糖測定」は100人「血管年齢測定」は120人と大変盛況でした。

今回の院外活動では、準備段階から職員も楽しみながら各ブースのポスターやキャッチフレーズを考えたり、スナップ写真班は放射線科、必要物品は事務局が担当し、院内の組織横断的な活動にもつながりました。また、終了時の反省会では、来年に向けての意欲的な意見も出されました。今後も、皆さんに「親しまれ、頼りにされる病院」「地域の心の支えとなる病院」になるためにも、職員一同努力を続けます。

外来診療のご案内

医師の都合や手術などのため、休診や受付時間の変更をすることがあります。

～総合病院～

受付時間	初診 午前 8:30～11:00	再来 午前 7:30～11:00
------	------------------	------------------

特段の記載がない場合は、上記の受付時間になります。

科名	曜日	月	火	水	木	金	備考
第1内科	新患	10:30まで	10:30まで	10:00まで	10:30まで	10:30まで	呼吸器の新患は月・火・金。新患は原則として紹介状が必要です。
	再来			休診			
第2内科							新患は原則として紹介状が必要です。
第3内科		甲状腺 外来		甲状腺 外来	10:00まで	10:00まで	
小児科							
神経精神科	新患	受付なし			受付なし		
	再来						
外科							
産婦人科							
眼科		10:00まで	9:30まで	10:00まで	9:30まで	9:30まで	新患は原則として紹介状が必要です。
耳鼻咽喉科							
整形外科		10:00まで					専門外来は予約制。
泌尿器科		予約のみ					
皮膚科				休診	休診		
脳神経外科	新患	10:30まで					新患は原則として紹介状が必要です。
	再来						
放射線科		予約のみ	休診	予約のみ		休診	新患は木のみで紹介状が必要です。
歯科口腔外科							再来は予約制。

※新患は出来るだけ紹介状の持参をお願いしています。

～扇田病院～

科名	曜日	月	火	水	木	金	備考
内科	午前	8:30～11:00					
	午後	急患のみ					
外科	午前	8:30～11:00					
	午後	2:00～ 3:30					
整形外科	午前	休診	休診	8:30～11:00	休診	8:30～11:00 (新患・予約のみ)	
耳鼻科	午前	休診	8:30～11:00	休診	休診	休診	
眼科	午前	8:30～11:00					
	午後	検査のかたのみ					
夕やけ診療(内科)	午後	5:00～7:00	休診	5:00～7:00	休診	5:00～7:00	

※皮膚科は当分の間休診となります。

お知らせ

入院患者さんへの
請求が
4月から月1回
になります。

入院の定期請求書は、これまで1日～15日までの分と16日から月末までの分の2回に分けて請求していましたが、平成23年4月から1日から月末までの月1回の請求に変わります(退院時の請求書は従来どおりです)。

請求対象期間は長くなりますが、限度額適用認定書を提出すると患者さんの負担が増えることはありません。70歳未満のかたが入院するときには、限度額適用認定証の提出をお願いします。

ご不明な点は、医事課までお問い合わせください。

立ち寄り 美術館

病院だよりでは、市立病院にまつわる写真、絵画などの作品を市民の皆さんから募集し、掲載したいと思えます。
応募方法は、作品の写真（し判）に住所、氏名、題名を添えて総合病院企画課宛に郵送ください。



第4回「東北の建築を描く展」に池島溪士郎さん（桂城小学校4年生）の描いてくれた「大館市立総合病院」が小学校の部大賞を受賞しました！

食事と① 病気予防

糖尿病

主菜

（魚・肉・卵・大豆製品）

脂肪の多い肉や魚は避け、油を多く使う揚げものや炒めものは注意

主食

ご飯・パン
麺など



副菜

食物繊維の多い野菜・きのこ・海藻を十分に

もう1～2品

（汁・牛乳・生フルーツ・野菜）
アルコールや砂糖入りの飲み物、菓子類に注意

食事のポイント

病気の予防には、日々の食生活が大切です。病気毎の食事からみた対策について、連載でお知らせします。1回目から3回目までは糖尿病に対応する献立を紹介します。

献立 1日1,600キロカロリー

- *バターロール
 - *野菜サラダ
 - *オムレツ・デミグラスソース
 - *お浸し
 - *フルーツ
 - *ポタージュ
- } 選択1品

1食目安(1/3)

・エネルギー	550kcal
・たんぱく質	24g
・脂質	18g
・塩分	2.8g

編集後記

雪もとけてだんだん暖かくなって来ました。春は別れと出会いの季節ですが、院内でも多くの転勤、異動があり、新学期のスタートです。今年は5人の研修医が総合病院での研修を立派に修了いたしました。普段の診療に加え、新たな力を育てて行くのも病院の大きな役割の一つです。私たちは今後も未来を背負って立つ医療人の育成に精一杯取り組んで参ります。

さて、3月11日、世の中が大きく揺れ、病院も揺れました。この震災で犠牲になられた方々に深く哀悼の意を捧げます。また災害で影響を受けた皆様には心よりお見舞い申し上げます。そして一日も早く通常の医療体制を取り戻すため努力いたします。

皆様に良い春が訪れますようお願いを込め、病院だより第3号をお届けします。

編集委員長 蒔苗 公利