



笑顔のひろば「第14号」

平成23年1月14日

発行

川崎協同病院広報委員会

川崎市川崎区桜本 2-1-5

TEL:044-299-4781(代)

FAX:044-299-4788

川崎協同病院の新たな取り組み「三つの課題」

みなさま、新年あけましておめでとございます。旧年中は、大変お世話になりました。昨年十一月二十七日、川崎医療生協発足六〇周年祝賀会を行うことが出来ました。大師の地で職員五人の大師診療所の産声をあげ、それからの道のりでした。地域の医療、福祉、行政の方々のご指導とご鞭撻があったからこそ改めて感謝申し上げる次第です。

民主党政権になっても、当初の約束とは異なり、OECD並に医療費が増加するわけでもなく、相変わらず国民負担の路線であり、医療界に厳しい環境は改善するささしもない状況です。

地域ではいっそう貧困と格差が広がっています。昨年からはじめた無料



川崎協同病院院長
大山 美宏

低額診療事業では、八件の方に申請となりました。また、昨年十月に付属のこもクリニックを院内に入れ、外来部門の改修を行いました。そのなかで国保短期証の方が十一月のみで、十七件のほりました。妊婦さんでも短期証の方がおられました。また、NHKでも報道されましたが、無保険にて受診がおくれ、当院に受診されたときには肝硬変、肝臓癌の末期で肺転移があった患者が亡くなりました。行政の親身な広報活動や相談活動が問われたのを経験しました。外来負担ゼロ、国保料の引き下げが必要と感じた次第です。

また産婦人科におきましては一人という常勤体制のなか、三四〇件の分娩があり、川崎市の助産制度を活用した分娩も三〇件にのぼる予定

です。昨年は「川崎協同病院 気管支チューブ抜去・薬剤投与死亡事件」の最高裁判決がでて一年間、院内では、あらためて患者さんの人権を守り、再発防止のために、医療安全週間や医療倫理週間をもつてきました。現在終末期医療指針やDNR指針の見直しの検討を行っているところです。

チーム医療で評価や判断、治療方針の策定などを行うことを徹底していきたいと思っております。

今年も、三つの課題を設定しております。

1 地域の医療需要に応えるため、障害者病棟の一つを回復期リハビリテーション病棟に転換しようと考えております。

2 臨床研修の充実強化のために、臨床研修の第三者評価を受けま

す。3 画像システム・バックスの導入が軌道に乗りましたので、病棟に電子カルテを導入しようとして検討しております。

回復期リハビリテーション病棟は、現在でも約八割の方が川崎区近辺から紹介された方であり、連携に心えるよういっそう努力していく所存です。また、研修においては、総合診療内科研修を立ち上げる予定となっております。

今後とも地域のみなさまのご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。新年のあいさつとさせていただきます。

集学的治療と緩和医療の分岐点



平成二十二年七月より協同病院外科部長・副院長として赴任し、かれこれ半年が経過しました。

着任当初は、外科急性期患者さんばかりではなくレスパイト目的の慢性期患者さんも担当しなければならず、戸惑いもありましたが少しずつ慣れてきた今日この頃です。

前任地の帝京大学溝口病院では消化管外科を担当し、主に胃がんの外科的治療と化学療法に関して研鑽を積んでまいりました。また大腸がんの腹腔鏡手術や腹部救急疾患の診断と治療に関しても症例を担当する機会に恵まれ、貴重な経験が得られました。

さて、がんの治療はご存知のごとく日進月歩であります。たとえば胃がんに関して申しますと、粘膜にとどまる早期がん(M癌)の多くが内視鏡下手術(EMR, ESD)により治療可能となっております。したがってわれわれ外科医が担当する胃がん症例の大部分は進行がんという状況です。進行がんの治療は定型手術で切除できても再発予防的に補助化学療法を必要とする例が多く存在します。また当初より切除困難な高度進行胃がんや再発胃がん症例に対しては、多剤併用化学療法にて対応しています。

帝京大学では多数の化学療法例も経験してきました。確かに薬剤の進歩および投与方法の工夫により、生

存期間は延長しています。しかし進行再発胃がんでは完治に至る症例はほとんどなく、手を変え品を変え化学療法を継続していくというのが現状です。徐々に抗がん剤が効かなくなり、体力や栄養状態が著しく低下すると化学療法が不可能となります。その時点で緩和医療に切り換える場合が多いのですが、もはや余命一ヶ月という状況もしばしばです。患者さんの余命を考慮して、もう少し早めに緩和医療を導入すべきではなかったかと反省することもあります。今後、緩和医療はさらに発展すると考えられ、その導入時期をいつにすべきかはケースバイケースですが、悩ましい問題でさらなる議論が必要と思っております。

川崎協同病院副院長
外科部長 福田直人





健診室の紹介

病院の玄関を左手に曲がり、可愛いピンク色のカウンターの通り過ぎると、グリーンを基調とした明るい空間があります。ここが健診室です。外来リニールに併い快適で機能的な空間を提供出来るようになりました。

こじんまりしていますが、職場責任者に看護師長と事務主任が配置されている院長直轄の独立部署です。主な業務として、各種健康診断（特定健診、川崎市がん検診、事業所健診、有機溶剤健診、じん肺健診、電離放射線健診、人間ドック、職員健診等）の実施（予約、準備、医療行為、書類作成、事務作業、請求等）結果確認及び説明、市がん検診異常者の呼び出しと精密検査実施、受診勧奨、他院への紹介等です。当院では特に市のがん検診に力を入れています。女性健診の要である乳がん、子宮がんは事前予約をしていただければ、他の検診と合わせて一日で終了することも可能です。また、精密検査についても設備が充実しているため、積極的な呼び出しを行って、手遅れの癌を出さない、ように心がけています。

院内に内科はありませんが、徒歩数分の所に協同ふじさきクリニックがあり、医療の対応をしています。医療者が専任で配置されている為、この協同ふじさきクリニックでのフォローアップと連携が確立されており、早期受診への手立てを行っています。受診が必要な方で二ヶ月経過しても未受診の方は全例フォローしております。また、受診者様で急ぎの対応が必要な場合には、当院の救急外来で行っています。

健診受診者様が自身の身体状態をキチンと把握して、快適に生活していただける事をサポートしていければと思っています。また、複雑な健診制度の説明なども行っています。

健康診断のご相談等に、
どうぞお気軽にいらして
ください。
スタッフ一同お待ちし
ています。

健診室師長 菅合友江

川崎協同病院「クリスマス会」開催



昨年12月24日恒例になった川崎協同病院の「クリスマス会」が開催され約200名の方が参加しました。このイベントは、川崎協同病院の職員たちによる手作りの会で、入院患者さんに季節の移り変わりを実感して頂き、一緒に楽しんで頂くための企画です。

地域の方にも呼びかけ、組合員さんや、高校生や看護学生など今年は20名のボランティアが集まりました。

当日の演題はバラエティーに富んでおり、医師をはじめさまざまな職種による「空手バット割」「チェロ演奏」「ピアノ演奏」「合唱」や職員有志のメンバーによる「ロックソーラン」など…。会の締めくくりはお待ちかねの院内保育園の「園児によるお遊戯」です。患者さんは園児が一生命躍る姿に、目を細め、終始笑顔で一緒に手拍子をしていました。

7階のイベント終了後はボランティアの学生と職員が『ハンドベル隊』となって各病棟を回ります。演奏終了後に全職員手

作りの「クリスマスカード」を入院患者さん全員にお渡しします。

患者さんから「ありがとうの言葉」+「笑顔」を沢山プレゼントして頂き、今年も私たち、学生や職員の方が元気をもらった1日でした。

川崎協同病院 看護学生担当 宮下 未希



協同病院・小児科外来の開設にあたって

1. はじめに

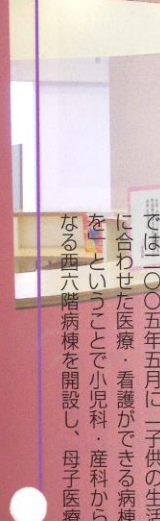
このたび川崎医療生協では、長年にわたってご利用いただきましたことでもクリニックを閉院し、小児科外来を協同病院に移設いたしました。今回の外来移設の目的の第一は、病棟での入院医療とより一体化した体制で外来医療を行えるようにすること。また、耳鼻科や産科等の関連科との連携を容易にすることです。こどもクリニックは病院とは別事業所であったため、レントゲン撮影の依頼でも耳鼻科への併診でもあらためて受診手続きをとっていたがなければなりません。第二には感染症の防止対策を強化することです。これまでもこどもクリニックでは「病児と健康児の分離」を重視して診察室や待合室の運用に努めてきましたが、限られたスペースでは限界があり、混雑時には健診や予防接種で来院された赤ちゃんと、病気で受診されたお子さんが同じ空間内で待つという結果になり、感染の可能性を完全に防ぐことは大変困難でした。そこで今回の設計では、感染症のお子さんのための待合として使える部屋を、診察室を加えて四か所用意し、また、一般の待合室を二つに区切って健診や予防接種などにみえた健康児と感染症をふくむ病児とが同じスペース内で待つことのないように配慮いたしました。

2. 川崎市の小児医療の状況と協同病院・小児科のこの地域での役割

全国的に「小児医療の危機」が叫ばれてから十年以上になりますが、川崎も例外ではありません。小児人口は増加しているにもかかわらず、この七～八年の間に小児科をもつ病院の閉鎖・縮小が相次ぎ、現在川崎市全域で小児科の病棟を有する病院は大学病院を含めて七か所しかなく、南部地域（幸・川崎区）では市立川崎病院と当院のみとなっております。また、鶴見区には済生会東部救急システムが発足してから七年が経過しましたが、前述のような病院小児科の減少から入院患者さんを受け入れる二次病院としては、当院を含めて四病院が交代で対応している状況です。また、南部地域では初期対応を市立病院が担っているため、とりわけ救急患者さんの増加する冬季にはこども集中して長時間待ちの状態になってしまっています。

協同病院ではその理念を「私たちは、地域のニーズに基づいた安全で信頼される医療・福祉を、地域の皆さまとともにすすめて行きます」と定めています。私たち小児科スタッフも川崎の子供たち、とりわけ南部地域の子供たちのニーズをしっかり受け止めて、これに応えられる医療・保健活動を行っています。協同病院では二〇〇五年五月に「子供の生活に合わせた医療・看護ができる病棟を」ということで小児科・産科からなる西六階病棟を開設し、母子医療

小児科



協同病院・小児科の基本方針

- 科学的で患児やご家族の気持ちに寄り添った医療・看護をおこないます
- チーム医療を重視し、病棟と外来の連携でわかりやすさと高い医療の質を実現します
- 地域のニーズに応えられる総合性と専門性を備えた小児医療をおこないます
- 予防接種や健診・育児相談など、子育て世代の要望に応えられる幅広い保健活動をおこないます
- 産科スタッフとの緊密な協力で安全な出産と適切な新生児ケアをおこないます
- 市の救急システムの中で二次病院としての役割をしっかりと果たします
- 地域のこどもたちに必要とされる小児医療スタッフを育てます
- 「安心して子供を産み育てられるまちづくり」に地域のひとたちと一緒にとりくみます

3. 外来開設後の状況と改善課題

計画では十月一日オープンの予定で進めていきましたが、工事や諸手続きの遅れから実際には十八日になってしまいました。当初は病院外来としてのシステムが円滑に機能しなかったり職員が不慣れであったことや、一週間遅れでインフルエンザワクチン接種が開始されて、多くの方が来院されたことも加わって待ち時間が長くなり、利用者の方には大変で迷惑をおかけしました。その後、再診の患者さんの割合が増えたことでもあり（初診の場合は新たに診療録を作るので時間が多くかかります）、徐々に状況は改善して来ています。しかしこどもクリニックの時に目標としていた「待ち時間三十分以内」は必ずしも達成されているわけではありません。「待ち時間調査」の結果をもとにこれからもシステムや職員の動き方を改善して、待ち時間の短縮に努めていきますので宜しくお願いたします。なお、当院では二〇一一年度中に電子カルテ化を予定しており、それが終了すれば待ち時間の問題も大きく改善される見込みです。

今回の移設の目的との関係では、病棟の看護スタッフが外来にも加わることで入院医療と外来医療の密な連携が進み、レントゲン撮影などの検査もこれまでよりスムーズに行えるようになりました。そして何よりも耳鼻科との連携が非常に良くなり、中耳炎などの治療がやり易くなったことは大きなメリットであると考えています。また、感染予防については「おたふくかぜ」や「水疱瘡」が現在流行中であり、散発的にインフルエンザが出てきた状況で、数が増えた隔離待合室がフルに活用されています。パーティションによる病児と健康児の分離も適切に行われていますが、健診とインフルエンザワクチン接種が重なった時間帯にはスペースの制約上、健診の方に処置室でお待ちいただくことになってしまいました。来年度からはそのようなことがないように、予約時間の調整をしていきたいと考えております。



川崎協同病院・小児科
佐々木秀樹

I N F O R M A T I O N

女性特有の病気や不調を診る「女性外来」

女性外来とは「性差に基づく女性医療」を行う専門外来で、女性特有の病気や不調を診ることを目的としています。

女性医療という考えは1980年代に米国で注目されるようになり、その後女性特有の病気の実態が明らかになってきました。

従来、体や心の病気は男性も女性も同じように取り扱われてきましたが、発症頻度や特徴が男性と女性とでは異なることがわかってきました。

また、生活習慣や生活環境から受ける影響も、男性と女性とでは異なっています。

様々な研究の結果から性差に配慮した医療が必要とされ、日本でも2001年5月の鹿児島大学を筆頭に、様々な病院で女性外来が開設されています。

私たちの医療機関でも女性患者のニーズにこたえるために、2010年10月より「女性外来」を開設する運びとなりました。

具合が悪いのに、病院に行ってもはっきりとした原因がわからず良くならない。気のせいではないかといわれてしまい、つらい症状が改善しない。これらのことでお悩みの方も多いかと思います。



そういう人の不調をなんとか改善しましょう、というのが女性外来です。

初診の方には30分間時間をお取りしてじっくりとお話を伺うことにより、症状だけでなく一人一人の健康をサポートしていくことを目的としています。

私の専門は循環器で、特に微小血管狭心症の治療や、更年期の女性や生活習慣病の指導に力を入れています。

女性外来は完全予約制となっております。詳細は川崎医療生活協同組合の法人内にある協同ふじさきクリニック(TEL:044-270-5131)にお問い合わせ下さい。

川崎協同病院 内科医 那須 由美子

「死にたい」思いを踏みとどらせるために

『自殺』という病～その理解と総合病院における予防と対応』学習会を開催して

当院でも入院中に自死を試みようとする患者さまがいます。医療安全管理委員会ではそういう患者さまにどう向き合ったらいいのか、対応したらいいのかを組織的に検討してきました。そのなかで自殺企図の患者さまに対し理解を広げる必要性があると感じたため、10月29日金曜日に誠心会神奈川病院の鈴木伸医師(精神科専門医)に以下の内容で講演をいただきました。

(1) 「自殺」の理解

なぜ、人は自殺するのか? 対応、予防は可能か?

(2) 自殺の予防と対応の実態

- ①自殺のリスクの高い人をどのように見分けるか?
- ②「死にたい気持ち」のある患者さまへの対応
- ③家族、ケースワーカーへの対応
- ④精神科への相談、転院の仕方
- ⑤転院できないときの自殺の防止(観察、拘束など)
- ⑥自殺行為を実施した患者さまの家族への対応

(3) 院内自殺予防の取り組み

参加者は74名で大変好評でした。患者さまの思いを日ごろから傾聴することの重要性を感じ、講師の具体的な話が患者さま対応の参考になったという評価が多くみられました。

「死」が垣間見えるテーマだったために、感想には自分や知人を通じた体験や質問も見られ、また、会場で出された質問も個別のケースを出し相談に近い内容もありました。

主催者としては、今回の学習会のテーマがシビアなものであったことを改めて確認するとともに、だからこそオープンにできる機会が必要だったと感じています。

今後さまざまなテーマを取り上げて職員の疑問や悩みに答え、日々の実践につなげていきたいと考えています。

医療安全管理室 宗 和弥

編集後記

新年あけましておめでとうございます。地域医療関係および、地域の皆様には大変お世話になっております。

昨年、二〇一〇年の世相を漢字一文字で表す漢字が、「曇」に決まりましたように、昨夏は平均気温が統計上最高気温を記録する猛暑だったり、それに伴って相次いで熱中症にかかった人が続出したことや、野菜の価格高騰があったという理由だそうです。他にも、チリ鉱山の落盤事故で作業員三十三人が、暑い中を生き延びたという感動的なお話があったことも記憶に新しいことと思います。この作業員三十三人全員が生き延びられた理由として、一人のリーダーが作業員一人一人に励ましの声かけをしたり、自分の作業経験を生かした的確な判断と行動がとれたことであると高く評価されています。私も自身もとても感動しました。

医療機関におきましては、一昨年大流行した新型インフルエンザに関して昨年は、知識や情報の共有や、インフルエンザワクチンの接種の徹底、院内感染予防策を遵守したことで大流行には至らず、比較的落ち着いたようにも感じています。

今年の目標としては、チリ鉱山の落盤事故でのリーダーのように、今以上に、他職種とのコミュニケーションを密に図り、他の医療機関の皆様との連携を強化し、円滑な関係を構築して地域のニーズに一層お応えできるよう努力していきたいと思っております。

最後に、今年も統一地方選挙があり、選挙イヤーでもあります。地域の皆様が、いつでも、どんなときにも安心して、医療機関にかかれるような医療制度に変わっていくことを期待したいと思います。

地域医療連携室 看護師長 齋藤 朱美