

中病だより

第3号 島根県立中央病院



目次

- 脳血管内治療……………P1
- 「最先端放射線治療システム」まもなく稼働！……………P2
- 出雲高校での職業人講演を終えて……………P3
- 高校生に管理栄養士の職業を紹介して！……………P3
- 認定看護の活動報告第1弾……………P4
- 統合物流の活用と展開……………P5
- 質の高い医療の提供が健全経営に繋がる！……………P5
- 我々の職場のオンリーワンを探そう！……………P6

■ 脳血管内治療

脳神経外科 医長 大林直彦

脳血管内治療とは、皮膚を切開したり、開頭手術を行わずに脳の疾患・脳血管障害を治療する手術法です。足の付け根や肘の血管から、カテーテル（細いチューブ）を挿入して病気の部位まで進め、色々な薬や道具を使って病気を血管の中から治療します。脳血管内治療は開頭手術と比べ、「頭の皮膚を切開する必要がない」「脳自体を触らずに治療ができる」「侵襲が少ない」「開頭

手術での治療が困難な部位に到達が可能」

「入院期間が短期間」などの利点があります。いいことづくめの治療法のように聞こえるかもしれませんが、開頭手術と同様に危険性があります。血管内治療中に血管が傷ついてくも膜下出血となったり、脳の血管が詰まってしまうと脳梗塞を生じ、後遺症を残す危険性があります。当科では平成19年は25例の脳血管内治療を施行しています。脳血管内治療・開頭手術にはそれぞれ長所・短所があり、病気の種類や、年齢・全身状態などを総合的に考え、治療法を決めていきます。脳血管内治療を行った方がよい病気もありますが、逆に開頭手術を選択した方がよい病気もあります。また、どちらの治療も有用な病気もあります。

脳血管内治療の中でよく行われているものは、脳動脈瘤塞栓術や頸動脈ステント留置術、脳腫瘍の栄養血管塞栓術などです。

脳動脈瘤は破裂すると、くも膜下出血になります。すでに破裂してくも膜下出血を呈している場合には開頭手術（脳動脈瘤クリッピング術）や脳動脈瘤塞栓術などの治療が必要となり、動脈瘤の大きさ・形状・場所などを考慮して治療方針を決めます。当科では平成19年には開頭手術は40件、脳動脈瘤塞栓術は13件施行しています。脳動脈瘤塞栓術はカテーテルを頭部の動脈瘤まで誘導します。このカテーテルを通してきわめて細いプラチナ製コイルを動脈瘤の中に詰め、脳動脈瘤内に血液が流れ込むのを遮断することで破裂（再破裂）を予防します。脳ドックなどで破裂していない状態で見つかった動脈瘤は、必ず治療しないといけないわけではなく、患者さん・ご家族・担当医で相談して方針を決めるのがよいと思います。

内頸動脈狭窄症は、動脈硬化により頸部の動脈が狭くなり、血液の流れがとどこおっている状態です。この狭窄が進行すると、脳梗塞を起こす可能性が高くなります。動脈を切開して、血管の中の動脈硬化の部分をきれいに剥離してくる「内頸動脈内膜剥離術」が従来施行されてきました。脳血管内治療の発展により、血管の中から金属の筒を内張りのように留置して、押し広げる「頸動脈ステント留置術」が増加してきています。この治療は今までは保険適応ではありませんでしたが、今回認可となったので、今後増えてくると思われます。昨年は5件の頸動脈ステント留置術を施行しました。

開頭手術・脳血管内治療のどちらかが優れているということではなく、病気や病態に応じて治療を選択することが重要と考えられます。

■「最先端放射線治療システム」まもなく稼働

医療技術局次長 岩崎 一人

がん対策基本法が平成19年4月1日に成立しました。日本は現在2人に1人ががんに罹り3人に1人ががんで死亡しています。また、10年後は3人に2人ががんに罹り2人に1人ががんで死亡すると予想されています。

当院は「地域がん診療連携拠点病院」であり、放射線治療を含め島根県のがん医療に貢献しています。

今回、放射線治療装置の老朽化に伴い、放射線治療システムを更新する事となりました（Varian社 高精度放射線治療システム Trilogy システム）。この装置は現在日本に数台しかありません。中四国では初めての導入となります。コンピューターを駆使した最先端放射線治療器です。正常組織に

は少量、がん細胞に大量の放射線を照射出来ます。従って、放射線で治せるがんが増えます。また、年齢や体力的な制約から手術や化学療法を受けることが困難な人も、QOLを損なうことなく治療を受けられる機会が増えることになり、朗報です。

スタッフ教育も万全を期しています。高精度照射をすでに実施している京都大学附属病院で、がんセンター中央病院や慶應義塾大学附属病院等のスタッフと共に実習も受けました。技術も最先端を提供致します。

お聞きになりたいこと等ありましたら、当院「放射線治療科」又は「放射線技術科」までお問い合わせ下さい。専門スタッフ（放射線治療専門医・放射線治療専門技師）が対応させていただきます。

～こんなことができます～

◎IGRT（画像誘導放射線治療）

治療装置に X 線 CT が付いています。病変の呼吸移動や周囲臓器の変化による位置移動を CT などの画像で確かめながら照射するので、狂いが生じません。

◎IMRT（強度変調放射線治療）

照射している放射線をビーム内で強度を自在に変調（不均一化）させることで、正常臓器や正常組織への放射線を極力減らし、がん細胞に効率よく放射線を照射します。

◎SRS（定位放射線治療）

がんや血管奇形などの病巣に対し、多方向から放射線を集中させることにより、表面線量を少なくし病巣に大量の放射線をピンポイント照射することが可能です。γナイフと同じく通常一回で治療を完了します。

γナイフ：コバルトのγ線で病巣を切るとの意味から「ガンマーナイフ」と名付けられた SRS 専用装置。

QOL：(Quality of Life)人の生活の質

■出雲高校での職業人講演を終えて

薬剤科 長岡佐智代

先日、母校である出雲高校へ薬剤師の仕事紹介に行ってきました。校舎は改装されて、私が高校生だった頃とは見違えるようにきれいになっていました。また、生徒さんや先生方が元気な笑顔と挨拶で温かく出迎えてくださり、とても気持ちよく講演できました。

薬剤科では、医師の処方した薬が患者さんに適した量や使い方であるかを確認し、内容に疑問がある場合は医師に問い合わせた上で調剤しています。調剤業務に加え、入院患者さんの高カロリー輸液の無菌調製、市販されていない医薬品（院内製剤）の調製、薬に関する情報を収集・整理して医療スタッフや患者さんにわかりやすく伝えること、またチーム医療に積極的に参加し病棟における薬の管理や薬の説明、抗癌剤の処方監査から調製、薬物の血中濃度を基に解析を行い患者さんに応じた最適投与量・投与間隔の設定などを行っています。

生徒さんから受けた質問は主に受験や仕事内容、今後の需要についてでした。参加者のうち家族に医療関係者がおられる方はわりと少数でした。薬剤師というと調剤をしているイメージが強かったようです。今回の講演が薬剤師を含む医療スタッフの仕事や病院について知るきっかけとなり、今後ひとりでも多くの人が目指していってくれたら嬉しいな、と思いながら高校を後にしました。



■高校生に管理栄養士の職業を紹介して！

管理栄養士（医療技術局） 岩橋直子

県立出雲高等学校1年生の進路学習の一環として計画された「職業人の話を聞いて自分の職業観を醸成するとともに、自らの生き方について思索を深める」学習時間に、病院で働く管理栄養士の業務を紹介することができました。

管理栄養士の職場としては、産業、学校、病院等があり、自分が勤務する病院職場の実態を通して具体的な業務内容を話しました。

参加した生徒は26名（男子3名、女子23名）で、受講後の主な感想は次のようなものでした。

- ★「管理栄養士についてたくさんを知った」「もっと知りたい。興味がわいた」が23名（88.5%）
- ★「管理栄養士をめざしたい」「進路の参考にしたい」が11名（42.3%）
- ★「管理栄養士が人の命にかかわり、責任ある重要なやりがいのある仕事だと思った」が9名（34.6%）
- ★「自分の食生活を見直したい」「食べ物に興味をわきこれからの生活に活かしたい」「自分の生活習慣にも参考になった」が5名（19.2%）

どんな学習時間にすればよいか不安でしたが、管理栄養士からのメッセージ「食べることを大切に考えてほしい！」ということを受け止めていただき、治療食の一貫である食事の役割に興味を持たれたように感じました。

このような機会を与えていただいた県立出雲高等学校に感謝しています。

■認定看護師の活動報告 第1弾

皮膚・排泄ケア認定看護師 西村恭子

皆様こんにちは。私は平成18年に日本看護協会の認定看護師資格を取得しました。取得時は「創傷・オストミー・失禁(WOC、通称ウオック)看護認定看護師」という名称でしたが、一般の方にわかりやすいよう昨年7月に名称が皮膚・排泄ケアに変更されました。



手術後創・褥瘡ケア、人工肛門のケアや尿路変更に伴うストーマケア、尿失禁・便失禁などに関するケアの実践と相談、指導を行っています。

病院では今年度から褥瘡回診を始めました。毎週1回皮膚科医師、褥瘡対策チーム看護師、PT、管理栄養士とともに病棟をラウンドしています。本院では予防活動に力を入れ、重症の褥瘡は少数ですが、定期的にラウンドすることで、その場でケアの実施や指導ができ、早期に治癒に導くことが可能になっています。また他部署のスタッフとのコミュニケーションも更にできるようになりました。現在は病棟勤務をしながら病院全体をラウンドし、病棟スタッフと共にケアをしたり、勉強会を行っています。

さまざまな院外活動も行っています。昨年は社会福祉法人の2施設と湖陵病院で褥瘡に関する研修会の講師、ストーマ装具メーカーのストーマケアセミナー講師、中四国ストーマリハビリテーション研究会ではストーマケアに関する相談コーナーと認定看護師を目指す看護師への相談コーナーを担当しました。本院のストーマ患者会「KA友の会」の総会・社会参加促進講習会でストーマに関する相談を受けました。

院内はもちろん院外で研修会に参加される皆さんは、とても熱心に話を聞いてくださいました。質問も多く頂き、褥瘡やスト

ーマなどスキンケアについての関心の高さを認識し、今後活動していく上での良い刺激になりました。

褥瘡やストーマケアなどスキンケアに関する相談がありましたら、一緒に考えさせて頂きたいと思いますので気軽に声をかけてください。

■～統合物流の活用と展開～

SPD室 高橋潤一(小西医療(株))

統合物流は、「安全管理の視点」「ものの流れの整流化の視点」「情報の流れの視点」「コスト管理の視点」の4つの視点から、合理性と安全性を考慮した運営体制、医療従事者が本来業務に専念できる環境作りをするために、H16年度から病院職員と受託業者が協働で取り組んできました。



物流ではそれらを評価する指標として、

①納品精度評価(納期遵守率)

取引業者の納期を徹底し、物流の在庫管理機能を向上すると共に、業者指導に活用します。

②購買資金効率(在庫回転率)

在庫状況を把握し適正在庫を達成すると共に、定数見直しに活用します。

③実施精度検証(期間照合率)

拠点別の実施入力状況を把握し入力精度の向上と請求是正を図ると共に、実施入力漏れ・間違いの防止とトレーサビリティの確保に活用します。

④資産確定(棚過不足率)

棚卸結果に基づき資産ロスの減少を図ると共に、理論在庫と実在庫の過不足再発の防止に活用します。

の4つを設定しました。

これを統合物流WGで、モニタリング・

評価することで業務環境の改善、物流の管理機能の向上に繋げることができました。

また、統合情報システムと従来は単独機能していた物流システムを有機的に紐付け、必要な情報を連携することで様々な分析が可能となりました。具体的には医薬品の99%を、標準バーコード（GS1-128）をツールとした実施入力・在庫管理を行うことで診療材料の85%を直課データとして把握し、精度の高い消費管理を可能としました。精度の高い消費情報を分類別にモニタリングすることで、「経済的」「医療の質」的な観点から同期をとって変化を分析することが容易となり、異常時は即時、詳細を分析・対応することが可能となりました。

一方で、納期遵守率や在庫回転率を活用することで購入単価の逓減、発注から納品までの時間の短縮、不動物品の削減や在庫手持日数の削減（診療材料・・・▲22%、医薬品・・・▲11%）を実施しました。安全面ではロット・日付管理によるトレーサビリティの確保や使用期限切れの防止を実現しています。

これで医薬品と医療材料の精度管理が同様にできるようになり、スタートラインに立ったと考えます。今後は如何にデータを活用し、どのように「必要なとき」に「必要な物品」が「安心して使える状態」で「必要な場所に」供給できるかを念頭に置き、物流の視点で量と質をどのように管理すれば、安全性と経済性を考慮した業務環境整備が可能となり、また、これを実現するのにどのように展開していくのかを検討していきたいと考えます。



■質の高い医療の提供が健全経営に繋がる！

経営企画部長 長谷和典

全国的に大きな課題となっている病院勤務医不足の問題は、新聞やテレビでも大きく取り上げられていますが、医師に限らず看護師や薬剤師などの専門職の確保についても、質の高い医療を提供していくうえで大きな課題となってきています。

さらには医療費抑制を基調とする医療制度改革の推進など、病院を取り巻く情勢は厳しいものがありますが、県立病院としての役割を将来にわたって担っていくため、①医療機能の充実 ②自立的経営の推進 ③職員の育成・確保 を重点的に推進しているところです。

表題に書きましたように、医師などの専門職の確保や高度な医療機器の整備など必要な投資を行い、質の高い医療を提供していくことは、患者さんだけでなく医療従事者からも評価を受け、結果的に健全な経営に繋がっていくと考えています。

当院は医事業務や物流、情報システムなど多くの業務を民間委託しています。質の高い医療を提供していくうえで民間職員の力はなくてはならない大きな存在です。

昨年4月からは病院運営や当院の委託業務に詳しい民間経験者を運営アドバイザーとして招き、その支援も得ながら「民間との協働による病院づくり」を実現するための先駆的な取り組みを進めています。

病院職員、民間企業の職員が一体となって質の高い医療を提供していこうという意識を共有しながら、副院長や医療局長自らが医療安全、情報システム、経営や物流などに関する委員会のトップとなり、委託企業職員や運営アドバイザーも参画し、さまざまな改善努力を重ね、経営の健全化も大

きく前進してきています。
今後も病院職員と民間職員が力を合わせ、
質の高い医療を安定的に提供できるよう努
めていきます。

■我々の職場のオンリーワンを探そう！

“オンリーワンを探そう”開催実行委員会

菊池 清

頑張っている仲間を紹介します。平成 19
年 3 月 5 日に第 3 回の“オンリーワンを探
そう”を行いました。

日本医療事務センターの診療受付グル
ープが、これまでに積み重ねてきた業務改善
の実績を
発表しま
した。その
中で、平成
18 年度に
外来診療
運営委員



会とともにいった、自動再来受付機の集中
化、お年寄りや体の不自由な方のための“ゆ
ずりあい受付機”の設置、患者トリアージ
のための“かご運用”の成果は印象に残り
ました。これらのことにより、診療受付で
の混雑が解消し、患者さんが椅子にかけて
受付前で待つことができるようになりました。
さわやかスマイルあったかハートを合
言葉に、これからも改善をお願いします。

次に、産婦人科の岩成診療部長が、島根
県産科医療の危機的状況の解説、産科医療
の再生のために地域住民・行政・医療従事
者の意識改革が必要であることを訴えまし
た。また、ヒトパピローマウイルス (HPV)
感染と子宮頸癌の全国初の大規模共同研究
に参加し、HPV 持続感染例の一部が子宮頸
癌を発症することを明らかにしました。岩
成先生が指導をされた HPV テストと細胞

診を併用した出雲市での子宮頸癌検診は全
国初のもので。地方でも一流の医療が提
供されていることを知ってください。

最後に、平成 19 年 3 月末で退職された内
分泌代謝科の野津医療局次長（当時）に、
「当院で経験した only one らしいこと」の
タイトルで、思い出を語っていただきました。
野津先生は、温厚な優れた内科専門医
として、内分泌代謝の専門医・指導医とし
て、糖尿病の専門医として、スポーツドク
ターとして、初期臨床研修医教育のプログ
ラム責任者として、そしてバスケットボ
ールの日本公認審判員・指導員として大活躍
でした。学会発表や論文執筆にも積極的
であり、若い医師の模範でした。旧病院から
IT化された現病院への移行時にも尽力され
ました。寂しく残念なことです。野津先
生の新たな夢への出発を祝わねばなら
ないと思います。現在、松江市学園 2 丁目で「大
学前のつ内科クリニック」を開設してお
られます。



■編集後記◆

予定どおり第 3 号を発刊できました。継
続は力なり。

皆様のご支援が不可欠です。自薦・他薦
問いませんので寄稿をお願いします。

(Y. Y)



島根県立中央病院広報誌 2008.February

〒693-8555 島根県出雲市姫原 4 丁目 1-1

TEL0853-22-5111 FAX0853-21-2975

題字 岩成 治