



れんけいと支援



富山市今泉北部町2-1 / Tel: 076 (422) 1112 (代) <http://www.tch.toyama.toyama.jp> / 発行日 2010年10月

地域の医療・保健・介護・福祉の方とともに、皆様の健康をお守りします

病院の医局と勤務医



医局長 三浦 正義

大学病院の医局とは少し異なり、病院の医局はその存在感も薄く、また大学の医局より多様性を持った医師の集まりです。職業勤務医という大きな共通項はありますが、色々な科、そして様々な経歴を持った医師がいます。その中でお互いが連携し、切磋琢磨し、患者さんのために努力しています。病院の中で医局の役割は医師の意見をまとめ、ほかの部署や外に発信していくことにあると考えます。

最近、患者さんの満足度は声高に叫ばれることが多いのですが、病院の医師の生きがいに関してはどうでしょうか。医療の進歩や労働環境の変化もあり、医師は仕事のモチベーションという点では以前よりは下がっているのではないのでしょうか？診療以外の仕事も多く、多忙で責任の重い日々の診療の中、以前は患者さんに感謝されることにのみになんとかか生き甲斐を見出していた医師でした。患者さんのためだから、医者なのだからと。

しかし最近の医療不信をあおる社会の風潮もあり、モチベーションは低下し、もう仕事で「無理」をしなくなってしまう感があります。医療という不確実性を持った仕事の世界にいる中で医師の積極性を失ってしまうというのは治療の内容に大きく影響します。最近気がついたのですが、ほとんどの病院には一般の会社の総務部や経理部にあたるものは存在するのですが、人事部にあたる仕事を専ら行う部署はないようです。大学の医局との関係、仕事に対する評価、職に就いた後のフォローなどを専ら行う部署もあってよいと思います。

医師がそれまでのキャリアを生かして働くことが出来る環境、そして研修医など若い医師にとっては希望するキャリアを積み重ねられるような病院 教育の場 となるよう何卒応援をお願い申し上げます。医師がやりがいの持てる職場は、自然に医師が集まり、優秀な医師が力を発揮し、患者さんにとっても、素晴らしい病院となると考えます。

Contents

病院の医局と勤務医	1
研修・講演・勉強会のご案内	2,3
10月の地域連携・開放型病床症例検討会報告	3
診療所・病院・施設訪問	4
接遇力向上講演会・研修会報告	5
医師不在のお知らせ	5
富山医療圏におけるCKD地域連携バスの試み	6
クリニカルバス委員会発足10周年 記念講演会報告	7
平成22年度 地域医療部担当者交流会を開催して	7
救急看護とエキスパートナースからのメッセージ	8
編集後記	8

1. 地域連携・開放型病床症例検討会

11月 日時：11月9日（火） 19：00～20：15 場所：当院3階 講堂
ミニレクチャー：「小児・胎児心エコーについて」 小児科 橋本 郁夫

小児循環器の検査として心臓超音波検査（心エコー）は必須の検査です。しかし、成人の心エコー検査に比べ心臓自体も小さく、病気の種類も異なります。

今回、小児循環器領域でよくみられる心房中隔

欠損症や心室中隔欠損症、ファロー四徴症などの先天性心疾患や川崎病などの実例を提示し、診断する上での要点を解説します。また、今年度から正式に保険収載が認められ日常の検査として認められた胎児心エコー検査についても提示します。

症例検討

- 1) 「急性冠症候群に対して緊急PCI治療を行った症例」(69歳 男性)
紹介医：前川クリニック 前川 裕先生 循環器内科 寺崎 敏郎
- 2) 「右肺下葉に発生した炎症性筋線維芽細胞腫瘍の一切除」(27歳 男性)
呼吸器・血管外科 峠 正義

12月 日時：12月14日（火） 19：00～20：15 場所：当院3階 講堂
ミニレクチャー：「口腔ケア」 歯科口腔外科 高橋 勝雄

2. 内科CPC

日時：11月9日（火）17：30～
場所：医局カンファレンス室

3. とやまレントゲン読影会

日時：11月19日（金）19：00～20：00
場所：集団指導室

4. 感染予防対策学習会

日時：11月1日（月）17：45～19：00
場所：講堂

テーマ 「ウイルス性疾患感染予防対策」
おもにインフルエンザウイルスとノロウイルス 職業感染防止の観点からの予防対策
講師 当院感染対策アドバイザー
波多江 新平先生

5. 緩和医療委員会学習会

日時：11月9日（火）18：00～19：00
場所：集団指導室

テーマ 「症状マネジメント（精神症状）」
講師 精神科医師 長谷川 雄介

6. 糖尿病研究会定例学習会

日時：11月18日（木）17：30～18：30
場所：1階リハビリテーション科機能訓練室
テーマ 「糖尿病の運動療法」
講師 理学療法士 亀山 拓良

7. 第1回心臓病教室

日時：11月27日（土）10：00～正午（9：30受付開始）
場所：講堂

医師、管理栄養士、理学療養士臨床検査技師、看護師が心臓病について、それぞれの立場から講義をいたします。

8. NST学習会

日時：11月29日（月）18：00～19：00
場所：講堂

テーマ 「寝たきりの方への口腔ケア」
講師 歯科衛生士 吉松 由美子 友山 ひかり



病院ボランティア
篠崎 佳子

9 . 褥瘡対策学習会

11月は、開催がありません。

予定

日時：12月3日(金) 17:45~19:30

場所：講堂

テーマ「キネステティクスの概念を使った
褥瘡予防に対するポジショニング」

講師 キネステティクスベーシックコースト
レーナー

副看護師長 大島 倫子

10 . 看護研修

《衛星研修S - QUE Eナース》

日時：11月4日(木) 18:00~19:20

場所：講堂

テーマ「極めよう!最新のストーマケア技術」

日時：11月17日(水) 18:00~19:20

場所：講堂

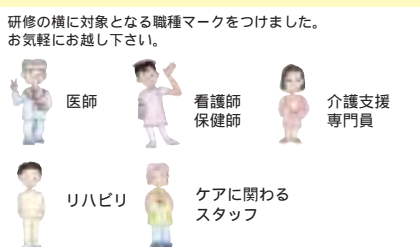
テーマ「極めよう!最新褥瘡ケア
(皮膚・排泄ケア)」

《衛星研修S - QUE 特別企画》

日時：11月26日(金) 17:00~19:00

場所：講堂

テーマ 次世代病院管理 4



《連載企画》 診療所・病院・施設訪問 67 いき内科クリニック

今回は「いき内科クリニック」を訪問させていただきました。

名 称	いき内科クリニック
住 所	富山市呉羽町6302 - 8
医 師	井城 一弘 先生（院長）
標 榜 科	内科 循環器科 消化器科 呼吸器科
診察日・時間	平 日 9：00～12：30 14：30～18：30 土曜日 9：00～12：30 木曜日午後・土曜日午後・日曜・祝日 休診
施 設 区 分	無床診療所

訪問記



井城院長先生

秋晴れの穏やかな日差しがさしこむ10月7日、井城院長先生のご出身校である呉羽小学校のそばで開業されている“いき内科クリニック”を訪問させていただきました。

クリニックに到着し、目をひいたのは、駐車場がクリニックのエントランスを通り、ロータリーとなっていることでした。車から降りた時の出入りがとても便利で雨が降っても患者さんやその家族が濡れないようにと配慮された先生の優しさを感じます。待合室はホテルのフロントのように上品で洗練された内装で当院大田医師とゆったりとした優雅な気持ちで待たせていただきました。



いき内科クリニックスタッフの皆様

先生は、平成11年に地元で開業され、地域医療に大変重点を置かれており、23件の訪問診療を行っていらっしゃるとのこと。「地域医療連携で思うことは、患者さんを診察するにあたり、クリニックができることには限界があり、やはり総合病院との連携が重要です。総合病院あつての地域医療機関ですので、密に医療連携を保っていきたいと考えています」とお話をいただきました。



いき内科クリニック前景

当院との医療連携においても、検査、診療など多くの患者さんのご紹介をいただいております。クリニックでは、電子カルテを用い、画像はPACSで管理されており「早く県内で統一した電子カルテの整備が進むことを希望しております。そうする事で重複した検査等が減り、患者さんの負担が少なくなることや医療連携が密になることが期待できるのではないのでしょうか」。また、「地域の医療機関を受診する患者さんは不定愁訴を訴える方も多く、一人一人とゆっくり向き合い、丁寧な診療を心がけています。必要時は総合病院での検査等をすすめ、不安を取り除くことも大切だと思っています」とお伺いしました。当

院の『たてやま医療連携ネット』システムでは、オンデマンドで地域医療機関と、診療・検査予約、紹介状・返書の送受信のほか、院内システムとの連携を行い予約情報の電子カルテシステムへの引継ぎ、カルテ・レポート・画像情報の閲覧ができることとお話させていただきました。

いき内科クリニックのスタッフは、先生を含め7名いらっしゃるとのこと。そして看護師さん1名は、午前の診療が終わるとすぐに訪問看護に出かけると伺いました。先生はじめスタッフの皆さんの素敵な笑顔とわかりやすく丁寧な対応が、患者さんを癒し、クリニック全体が優しい雰囲気でも包まれているのを感じました。

山登りがご趣味という先生と大変気さくにお話をさせていただき、時間の過ぎるのも忘れるほどでした。本当にお忙しい中、訪問させていただきました。ありがとうございました。

接遇力向上講演会・研修会報告

接遇向上委員会 置塩 良政

接遇向上委員会では、9月22日（水）に講演会を、10月19日（火）に研修会を行いました。今回はともに「アンガーマネジメント ～なぜあなたはイライラ、カリカリするのか～」をテーマとして取り上げました。講師は接遇向上委員会委員長の置塩（日本アンガーマネジメントセンター公認ファシリテーター）が務め、講演会には76名、研修会には30名の院内職員が参加しました。

アンガーマネジメントは日本ではまだ聞きなれない言葉ですが、アメリカでは10年以上前から盛んに行われるようになってきています。今回の講演内容は、怒りが生まれる仕組み、6つの危険なコアビリーフ、怒りを感じやすい人の特徴、4つのコミュニケーションスタイル、歪んだコミュニケーション、具体的な対処法、イライラしない10の心がけ、などでした。

参加者へのアンケートでは、「アンガーマネジメントの体系がよくわかった」「職員だけでなく、うちの父親にも聞かせたい」「はじめは戸惑ったが、グループで話し合ったのが良かった。もっとグループ・ディスカッションをやりたかった」などの意見がありました。

医療・介護の現場では、患者さんや家族とのやりとり、職員同士のやりとりの中でカチンときたり、相手が突然怒り出したりする経験します。そのような場面では、自分の感情をコントロールして発言・行動することでトラブルを未然に防ぐことができます。今回はそのためのスキルとしてのアンガーマネジメントを初めて紹介しましたが、今後も院内・院外に広めていきたいと思っています。



接遇向上委員会では、地域の医療・介護・福祉施設へ出向いての「出前研修」にも対応しています。ご希望がございましたらお気軽にふれあい地域医療センターへお問い合わせください。

医師不在のお知らせ

外来担当日の休診のみ掲載

11月分

科名	不在日	医師名	科名	不在日	医師名
内科	9日	大田	外科・乳腺外科	18日	廣澤
	12日	清水		19日	福島
	1日	水野		18日	野島
眼科	11日・12日	山田		22日	吉川
	26日	清水	歯科	12日	寺島
呼吸器・血管外科	2日・4日	草島	小児科	24日・26日	橋本
整形外科・関節再建外科	5日・16日	澤口		11日	小西
		4日・5日	坂越		

その他、急に不在となることがありますので、ふれあい地域医療センターまでお問い合わせください。

富山医療圏におけるCKD地域連携パスの試み

腎臓内科 大田 聡

慢性腎臓病(CKD)という概念が生まれた背景には糖尿病性腎症や慢性糸球体腎炎、腎硬化症などの多彩な腎疾患をわかりやすく、包括的に定義することで、腎専門医以外の医師、医療スタッフ、さらに一般国民にもその存在に気づいていただき、できるだけ早期にCKD対策を行っていききたいとの狙いがあります。

また、CKD患者さんが急速に増加しており、腎臓専門医のみでは十分な対応が困難となってきたおり、また、CKDをできるだけ早期に十分な治療を行うことで、その進行を阻止することも可能となってきました。そこで、CKDの主要な原因疾患である糖尿病性腎症、高血圧による腎硬化症などの疾患を第一線で診療される機会の多いかかりつけの先生と腎専門医が連携をとることで、効率的な診療が可能となると考えられ、そのためのツールの一つとしてのCKD連携パス(連携パス)の作成に取り組んできました。2009年の9月より当院の腎エクスパートナーズ、腎臓内科医が中心となり、連携パス勉強会を開始、同年12月に富山市民病院版連携パスを作成しました。その後富山医療圏で共通のパスに進展させたいとの思いがあり、当院の石田医師が中心となり富山CKD地域連携パス研究会を立ち上げました。

第一回の研究会(2010年7月)では医療圏内の基幹病院の腎臓内科医が集まり、当院のパス

をたたき材料として、様々なご意見をいただき、修正を加え、富山医療圏共通パスである『とやまCKD地域連携パス』を作成しました。第二回研究会(2010年9月)ではかかりつけ医の先生方にお集りいただき、貴重な意見を多数いただき、パスの修正を行いました。この連携パスの特徴は紙パス運用で、患者さんがかかりつけ医や基幹病院を受診される際には必ず持参していただき、パスを通してかかりつけ医と腎専門医が情報を共有できる点、CKDガイドラインに準拠した具体的な目標値の達成状況をチェックシート方式で短時間でチェック可能とした点です。また、パスの裏面には連絡事項の記入欄としての十分なスペースをとり、かかりつけ医、専門医、医療スタッフが自由に書き込める欄を設けてあります。

今後、パイロット的にこのパスを運用していく中で、ぜひかかりつけ医の先生方から忌憚のないご意見をいただいで、パスをより運用しやすいものへと改善していくことができればと思っています。また、パスはあくまでも連携のためのツールであり、最も重要な点は、このパスにより富山医療圏のCKD患者さんの予後が改善され、また、CKD診療を通じて、地域の先生方との顔の見える、温かい関係を築いていけたらと考えています。今後とも、何卒よろしくご意見申し上げます。



CKD連携パス



パス裏面(連絡事項記入欄)

パスについての患者さんへの説明文

クリニカルパス委員会発足10周年 記念講演会報告



クリニカルパスとは、ある疾患に対して入院から退院までに行われる診療を経過日ごとに記載した診療計画書です。パスを用いれば、同じ疾患に対しては担当スタッフが誰であろうと均一な医療が提供できます（医療の標準化）。またパスによって医療スタッフ全員が診療内容を把握しやすく、チーム医療を行いやすくなります。さらに同一疾患について他の医療機関のパスと比較ができる（ベンチマーキング）ため、パスを改良することにより医療の質を改善できます。また患者さんも診療過程がわかるので、入院生活をスムーズに進めることができるし、積極的に治療に参加することもできます。このような観点から最近では単に診療計画だけでなく医療の質を保証するためのツールとして発展しています。

当院では平成13年にクリニカルパス委員会が発足すると同時に、パスを導入して10年が経ちました。そこで「富山市民病院におけるクリニカルパス事業の歩み」と題して、10年間をパス使用率の向上という視点で振り返り、現在、パスは201診断群分類に増え、パス使用率は48%を超えたこと、この使用率は全国的に見ても高い水準にあることを報告しました。

また発足10周年記念として、日本クリニカルパス学会の理事であり、DPC調整係数・機能係数ともに日本で急性期病院をリードする済生会熊本病院の副島秀久院長先生をお招きし、「済生会熊本病院の地域医療への取り組み - クリニカルパスと医療の質 - 」というご講演を賜りました。熊本市の急性期医療の現状のみならず、富山県の分析結果による問題提示もしていただき、大変有意義な講演会となりました。



クリニカルパス委員会 委員長 瀬川 正孝

平成22年度 地域医療部担当者交流会を開催して



平成22年10月17日（日）に担当者交流会を開催いたしました。院外より介護支援専門員27名、院内より退院調整担当看護師等25名、計52名の参加がありました。

当日は、済生会新潟第二病院地域連携室室長 斎川克之氏から「地域における連携コーディネーターの役割」と題して講演していただきました。現在の医療連携の経緯や済生会新潟第二病院の医療連携の現状について、また医療連携実務者の連携ネットワークについてもお話いただきました。

講演後は8つのグループに分かれ、「地域と医療がよりスムーズな連携を図るために」をテーマにグループワークを行いました。1時間という限られた時間の中でしたが、院外・院内のそれぞれの立場から活発な意見が出され、大変にぎやかな情報交換の場となりました。

<交流会後のアンケートより>

- ・ いろんな意見が聞けて勉強になった。お互いの壁のようなものがとれていくように感じた。
- ・ 利用者・患者のために病院とのコミュニケーションを大切にしていきたい。
- ・ 今まで以上に病院スタッフが身近で相談しやすいと感じられ、参加できてよかった。
- ・ 地域も病院も目指す方向は同じだと感じた。
- ・ 地域連携についてもっと幅広い職種との交流があるとよい。
- ・ 顔の見える連携への第一歩が交流会だと思う。多くの意見を聞くことで、地域への関心がさらに高くなった。
- ・ 介護支援専門員が苦勞されているのがよくわかった。
- ・ 退院時の合同カンファレンスを積極的に開催し、看護師の情報を早めに次の療養先へつなぎたいと感じた。
- ・ 地域の方への連携についてのヒントがたくさんあり、今後参考にしていきたい。

ふれあい地域医療センター





認定看護師とエキスパートナーズからのメッセージ



救急看護 エキスパートナーズ編

私たち救急看護エキスパートナーズは救急現場で多様なニーズに対応すべく、専門的知識と技術（ICLS（日本救急医学会）・BLS（一次救急）・JPTEC（日本病院前外傷初期診療）などのインストラクター）を習得・実践し、救急看護の啓発・指導とコンサルテーションを行っています。

主な活動として、新人看護師への救急蘇生研修、全職員を対象としたAED（自動体外式除細動器）を用いたBLS講習、西病棟5階でのBLS家族指導への援助、院内救急コール訓練、ICLS・JPTECなどのプロバイダーコース受講前指導、学校・介護施設への出前研修、災害看護勉強会など院内外の研修の充実を図り、教育・指導に携わっています。

AEDは医療者のみならず、一般市民にも一次救命処置としてAEDの使用は許可されており、突然倒れ意識のない人を発見した時、バイスタンダー（心停止の際、その場に居合わせた人）による心肺蘇生法が施されることはとても重要です。

心肺機能が停止すると、生体内の血流が途絶え、組織や臓器は低酸素状態に陥り、最悪死亡につながります。スムーズな救命の連鎖（迅速な通報・迅速な心肺蘇生・迅速な除細動・二次救命処置）は救命率を上昇させ、後遺症を減少させることができます。

心肺蘇生が重要（特に絶え間ない心臓マッサージ）であることをご理解いただけるよう、地域医療支援病院として今以上に院外活動（出前研修）にも力を入れていきたいと思っております。ふれあい地域医療センターを通じ、ご相談いただければ幸いです。



編集後記

昨年、れんけいと支援の編集委員をさせていただいています。臨床検査技師という職種は地域の医療機関の方々と関わる機会が少なく、委員の皆さんに支えていただきながら、なんとか仕事をこなしております。今後も微力ながら地域の医療機関の皆さんに情報を発信していきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

さて、10月は乳がん撲滅月間です。街中ではピンク色のライトアップやピンクリボン運動が行われ、プレストケアに対する関心が高まっています。当院でも乳がん検診にいらっしゃる患者さんがぐんと増えます。そんな中、医療関係者の検診受診率が伸びていないという話を小耳に挟みました。知識があるからと安心している方、知り合いがいるかもしれないという心配から受診を躊躇う方などが多いようです。当院では医療関係者の方々の乳がん検診も受け付けております。是非受診してください。



臨床検査技師 二口 明奈

「れんけいと支援」に関するお問い合わせは、ふれあい地域医療センターまでご連絡ください。送付を希望されない方はお申し出ください。

TEL 076 (422) 1114 FAX 076 (422) 1154

ホームページ <http://www.tch.toyama.toyama.jp/>
がん・なんでも相談室：メールアドレス shien@tch.toyama.toyama.jp