

エール

小田原市立病院

Odawara Municipal Hospital

広報誌

2015 Autumn No.2

信頼され愛される
病院を目指して



2 病院機能評価の認定更新

3 外科チーム紹介「日本肝胆膵外科学会高度技能専門医制度 認定修練施設(A)認定」

4 5 がん診療「地域がん診療連携拠点病院の役割」

6 チーム医療～NST～ PICK UP!「新任部長紹介」

7 看護部インターンシップ DMAT派遣報告

8 生活習慣病(高血圧症)の予防対策 Healthy cooking



病院機能評価の認定更新

市立病院は、公益財団法人「日本医療機能評価機構」による
病院機能評価を認定更新しました。

「より良い病院づくりを目指して」

より良い病院づくり

医療の質の向上に積極的に取り組むために、公益財団法人「日本医療機能評価機構」に小田原市立病院の評価をしてもらうことになりました。医療を見つめる第三者の目としての病院機能評価は、病院が組織的に医療を提供するための基本的な活動（機能）が、適切に実施されているかどうかを評価する仕組みです。受審病院の役割や機能に応じて評価項目が設定されており、診察やケアにおけるプロセスの重視および病院と評価調査者との双方向性が強化された評価となっています。評価調査者が中立・公平な立場にたって、所定の評価項目に沿って病院の活動状況を評価します。

病院機能評価の受審日

平成27年1月に2日間にわたり評価調査者（診療管理、看護管理、事務管理）がチームとなって訪問し、2回目の更新のために受審しました。過去の受審の際には病院のハード面の改善や、院内の各委員会のマニュアルの作成を求められましたが、今回は(1)患者中心の医療の推進、(2)良質な医療の実践、(3)理念達成に向けた組織運営の3つの観点から構成される評価項目を用いて、病院組織全体の運営管理および提供される医療について評価してもらいました。

5年前にも受審しているものの、今回が初めての経験となる職員も多くいたため周知と準備には時間を割きましたが、日頃の勤務状況の評価でもあるため、平素からの努力をお見せできるように心がけることにしました。受審当日は、ていねいな聞きとり調査や実際にカルテを見ながら患者さんが外来初診から入院し退院するまでの過程を、主治医や看護師、かかわりのあったりハビリ関係者や薬剤師などの医療職や事務職が集合して患者さん対応の経過説明を行いました。

受審の結果

最後の講評では「概ね良好」との判断でしたが、改善項目として(1)休日における病棟での薬の調合方法の工夫、(2)職場の環境改善をさらに進めるための労務関係の会議の開催頻度について指摘を受けました。指摘された内容は直ちに対策を練り改善を図りました。このことで一定の水準を満たしていると認められ『認定病院』となりました。

今後の活動

今回の受審では、小田原市立病院の改善項目がよく理解できたことと、職員全体が同じ目標で勤務状況を見つめることができたことは得難い機会であったと思えました。ますます複雑化する医療は人の手によってなされるものであるため、患者さんにとってもより良い病院に成り得るためには、今後の努力もさらに必要と考えます。

また認定病院は、良い病院作りを目指して成長し続ける病院でなくてはなりません。地域に根ざし、安心・安全・信頼と納得の得られる医療サービスを提供すべく、常日頃努力している病院でなければならないと言えますので、今後も継続的な質改善活動を行いたいと思っています。



副院長 寺崎 雅子
(機能評価プロジェクトチームリーダー)

外科チーム紹介

記：外科 担当部長 亀高 尚

当院の外科チームは神奈川県西部の地域がん診療連携拠点病院として、また三次救急病院として非常にアクティブに活動をしています。そのひとつに肝胆膵部門があります。肝胆膵疾患とは胆嚢結石症などの良性疾患から膵臓癌、肝臓癌といった悪性疾患まで幅広い疾患を対象とします。

特に悪性疾患では手術は高度な専門性を必要とされ、みなさんご存じのように、昨今ではいくつかのセンター病院でその術後死亡率が社会問題化するほどに人々の関心を集めました。日本肝胆膵外科学会では悪性肝胆膵疾患の高難度手術を年間50例以上行っている病院を、「グレードA」として施設認定しており、私たちも「高難度手術は認定施設で行うべきである。」と考えています。

表に神奈川県における肝胆膵外科認定施設を示します。当院は2015年度よりA認定施設として県を代表するセンター病院たちと肩を並べるようになりました。全国的にもこの規模の地方病院がこのような評価を受けることはきわめてまれであり、スタッフとしてもわき上がるような強い責任感と使命感に気持ちを新たにして診療にあたっています。施設認定をされるということは、「この街で日本最先端の肝胆膵外科部門の治療が受けられる。」ということですので、私たちは積極的な学会発表を行い、自分たちの治療が全国レベルとして受け入れられるのかを常に確認しています。

治療面での具体的な革新としては、最先端の3D画像構築システム(Vincent)を導入し病気の部位や肝切除の範囲の正確な解析に役立っているほか、一般的には「切除不能」と考えられていた大きな血管に浸潤(癌が食いつくこと)しているような進行癌に対し、心臓血管外科チームと連携し完全切除を目指しています。また近年、抗癌剤治療の進歩も著しいものがあるため、たとえ初診時に切除不能と考えられた病気の患者さんに対しても、決してあきらめずに抗癌剤治療を行うことにより、手術可能となるような例がみられ始めています。

病院全体の環境に関しても、外科病棟ナースは専門的な看護管理に携り、手術室ナースは肝胆膵外科の難手術をスムーズに行うべく非常にきびしくトレーニングされています。また、放射線技師チームは24時間体制でリアルタイムでの血管造影・CT等に対応可能であり、センター病院以上の環境であると感謝しています。

肝胆膵領域の癌は悪性度が高く、他の部位の癌に比べまだまだ根治への道はけわしいと思いますが、「小田原に専門性の高い病院がある。」ということを知っていただき、少しでも病状が早期のうちに治療を始めていただきたいというのがスタッフの強い思いです。



日本肝胆膵外科学会理事長と認定証を手に

日本肝胆膵外科学会認定施設A (高難度肝胆膵外科手術 年間50例以上)

小田原市立病院	北里大学病院
横浜市立大学附属病院	神奈川県立がんセンター
聖マリアンナ医科大学病院	東海大学医学部付属病院

日本肝胆膵外科学会施設認定B (同 年間30例以上)

国立病院機構横浜医療センター	済生会横浜市東部病院
藤沢市民病院	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
横浜市立大学附属市民総合医療センター	



心臓血管外科の協力で、大血管浸潤癌手術にも光明が



外科チームフルメンバーと最高の協力者 麻酔科 菅谷医師

小田原市立病院は平成18年、「全国どこでも質の高いがん診療が受けられるように」と、県西医療圏で唯一、厚生労働省が定めている地域がん診療連携拠点病院となり、がん診療のさらなる向上に努めています。がん患者さんへ、手術・化学療法・放射線治療を効果的に組み合わせた治療を提供し、また、これらを安心して受けられるように緩和ケアの充実にも力を入れています。



肺癌の胸腔鏡下手術の様子

手術 — 肺がんを例に —

記：呼吸器外科 主任部長
西海 昇

診療所での住民検診や人間ドックで胸部異常陰影を指摘された患者さんは、お近くの二次医療機関で肺がん二次検診の胸部CTを撮影します（当院での二次検診希望は、診療所にFAX予約を依頼してください）。CTを撮影した二次検診受診者のなかで、8割の患者さんは異常なしと判定します。2割の患者さんは要精査と判定し、肺がんを担当する専門の医療機関で精密検査を行います。市内では当院が担当します。

肺がんの精密検査は、気管支鏡検査（肺の内視鏡検査）とPET（原発がんと転移の有無を診断する核医学検査）を行います。当院では、医師、看護師、地域医療連携室など多職種による「呼吸器・肺がんカンファレンス」を毎週開催し、患者さんに応じた最適の治療法を検討します。外来担当医は、患者さんと

そのご家族にカンファレンスの結果を提示し、治療法を決定します。大学病院やがんセンターなどの「肺がんのセカンドオピニオン外来」を受診し、別の医療機関の医師に治療法について相談することができます。

治療方針が決まると、手術を行う患者さんは呼吸器外科医が、化学療法（抗がん剤）や放射線治療を行う患者さんは呼吸器内科医が担当します。定位放射線照射やγナイフ、重粒子線治療を選択した患者さんは、近隣の適切な病院に紹介します。肺がんの症状に応じた治療を行う共存を選択した患者さんは、後述する緩和ケアチームと一緒に診療します。肺がんの治療経過が安定した患者さんの日常診療は、お近くの診療所に依頼します。

以上、肺がん患者さんの検査と治療の流れをお示ししました。がんの種類ごとに診療の流れは異なりますので、詳細は担当の受診科にお尋ねください。また、地域がん診療連携拠点病院では、肺がんを含め悪性腫瘍の患者さんの治療開始後5年間の追跡調査を行いますのでご協力をお願いします。

化学療法 「外来点滴治療室紹介」

記：がん化学療法看護認定看護師
種市 亜澄

外来点滴治療室では、抗がん剤を使用した治療である化学療法を通院しながらお受けになる患者さんのサポートをしています。今まで化学療法は、治療内容や管理方法が高度で対応が困難なことから、入院治療が必要でした。しかし最近では、新しい抗がん剤の開発や、副作用対策の進歩により安全を確保しながら安心して外来で抗がん剤治療を受けられるようになりました。その結果、入院により仕事を休むことや家庭生活を中断することなく、日常の生活を営みながら安心して外来での治療を受けられるようになりました。

当院でも「患者さんに安全と快適な環境を提供する」ことを目的に平成16年9月に外来点滴治療室を開設しました。ゆったりと過ごしていただくためにリクライニングチェアを常備し、年間3,000件の患者さんの治療をサポートしています。また、外来点滴治療室には専任の薬剤師・看護師が常駐しており、お薬の説明や副作用の予防から対処法など、患者さんお一人おひとりに合った治療と看護を提供しています。



放射線治療

記：放射線科 担当部長
雑賀 一美



LINAC (リニアック・ライナック)による放射線治療

放射線治療を受ける患者さんは全国的に毎年増加しています。高齢化により手術や抗がん剤の治療が受けられない患者さんも増えている中、比較的からだに優しいとされる放射線治療の必要性が高まっています。当院ではほぼ全身のがんを対象としており、完治を目指すものから痛みなど症状の緩和を目的とするものまで広く治療を行っています。仕事をしながら通院で治療を受けられている患者さんもいらっしゃいます。どうぞ気軽にご相談ください。

緩和ケア

記：緩和ケア認定看護師
松岡 みちる



皆さんはがんになったとき、からだや心のつらさを和らげる治療やケアがあることを知っていますか？ このことを“緩和ケア”といいます。

がんの病気そのものや治療に伴う「からだのつらさ」「こころのつらさ」を和らげて、出来るだけ快適な生活ができるように支援していきます。

“末期”というイメージを持っている方も少なくありませんが、最近は早期から緩和ケアを受けることでがん治療を充実させたり、ストレスの軽減ができることで、寿命が延びる研究も出てきています。「つらい」という言葉をきいた時から緩和ケアは始まります。

小田原市立病院には“緩和ケアチーム”があります！

入院中のがんの患者さんに対して、苦痛の軽減、精神的ケア、ご家族へのサポートをする専門チームです。様々な職種が集まり、回診やカンファレンスを行い、主治医、病棟看護師と協力し苦痛の緩和を行っています。



相談内容

痛みやだるさ、息苦しさ、吐き気、食べられない、不安、気持ちの落ち込み、眠れない、家での生活の不安、仕事やお金のこと、家族の心配など

入院中、緩和ケアチームへの相談をご希望の方は、主治医、担当看護師にご相談ください。

がん相談支援センター

ひとりで悩まず
ご相談ください。

当院は“がんに関する相談窓口”『がん相談支援センター』があります。患者さんやご家族の不安、悩みががん専門の看護師や相談員がお話をうかがい、問題や気持ちの整理をしながら、一緒に考え解決のお手伝いをしていきます。ご相談内容は、相談者の方の承諾なしに、主治医やほかの人に伝わることはありません。

たとえば、こんなとき…

- 自分のがんについて詳しく知りたい
- 医師に言われた言葉の意味がよくわからない
- 別の医師の意見も聞きたい（セカンドオピニオン）
- 治療の副作用が心配
- 医療費がいくらかかるか心配
- 仕事を続けていくことができるの？
- お家で過ごしたい
- 家族ががんになった。どう接したらよいのか？

ご相談は、面談または電話でお受けしています。患者さんやご家族のほか、地域の方々はどなたでも無料でご利用いただけます。

地域医療連携室内 **がん相談支援センター** 月曜日～金曜日 8:30～17:00 ☎0465-34-3175



チーム医療

Nutrition Support Team

記：糖尿病内分泌内科 科長 佐藤 光一郎
栄養科 NST 専従管理栄養士 遠藤 智子

皆さんはNSTをご存じでしょうか。NSTとは、Nutrition（栄養）Support（サポート）Team（チーム）の頭文字をとったものです。NSTでは栄養状態の悪い患者さんに、より適した栄養を考えることで治療の手助けをしています。NSTには、医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、言語聴覚士、臨床検査技師がいます。毎週、チームで栄養改善が必要な患者さんの病室へ伺い、多職種で意見を出し合っ、各々の患者さんに最善の治療を提供できるように力を入れています。



NSTの意見は主治医に伝えられますが、NSTはその後も患者さんの状態を継続して見守っていきます。定期的に病室へ伺うことで栄養状態の改善を確認したり、さらなる栄養改善が必要な患者さんには主治医への提案を繰り返してしていきます。また、患者さんやご家族にも報告書をお渡ししながら、栄養状態の変化を説明します。

NSTが治療に協力し低栄養を防ぐことで、合併症が減り、入院期間を短くする効果があると言われています。小田原市立病院では平成27年6月から8月までの間に55.6人/月の患者さんの栄養サポートを行いました。

これからもチーム一丸となって患者さんの栄養サポートを行っていきます。

PICK UP!

新任部長
紹介

腎臓内科 部長 但木 太

皆さんこんにちは。小田原市立病院腎臓内科の但木太です。東海大学医学部付属病院、東海大学医学部付属八王子病院を経て、昨年当院に着任しました。

腎臓の病気はあまり馴染みがないと思いますが、尿検査なら小学校の時から必ず年に1回していると思います。尿検査は主に腎臓疾患を発見するために行われますが、現在の医学で治せる腎臓疾患は非常に限られています。ですから早く発見してなるべく腎臓疾患の進行を遅くするというのが最大の目標ということになります。

一方腎臓疾患が進行し腎臓の機能が失われても他の臓器と違い命を失うことはありません。腎臓は人間の臓器の中で唯一人工臓器（人工腎臓）によってカバーできる臓器なのです。聞いたことがあるかもしれませんが透析という治療（代替治療といいます）です。また移植も腎臓が他の臓器に先駆けて行われ現在では通常の治療のひとつとなっています。

もちろんこのような代替治療はしないに越したことはありません。そのためにも健診で尿たんぱく等の異常を指摘されたときはいつでも当科にご相談ください。



看護部インターンシップ



配膳体験



先輩看護師さんと一緒に



物品の説明



新生児といっしょに



車椅子体験

毎年、看護部では高校生や看護学生を対象にインターンシップを実施しています。今年も、大勢の方が参加して看護師や助産師の仕事体験しながら学びました。



難しい?!

ガウン体験



手術室で手洗い



上手にできてるかな?

足浴体験

北関東集中豪雨に対する小田原市立病院DMAT派遣報告

DMAT = 災害派遣医療チーム

記：救急科 部長 守田 誠司



現場でのDMAT本部の立ち上げ



自衛隊によるボートでの救出

平成27年9月9日から10日にかけて、台風18号の影響で、特に北関東を中心に未曾有の豪雨をもたらし、広範囲にわたり土砂崩れ・河川氾濫など様々な被害が起きました。そのため、11日午前6時にDMAT本部から待機命令があり、その数時間後に出勤命令となりました。小田原市立病院DMAT隊は出勤命令を受け、ただちに現地のDMAT災害対策本部がある茨城西南医療センター（茨城県猿島郡境町）に出勤しました（出勤スタッフは医師1名、看護師2名、業務調整員1名）。

DMAT災害対策本部からの情報では、2つの病院が水没しており、多くの患者さんとスタッフが孤立しているとのことでした。そのため小田原市立病院・藤沢市民病院・市立川崎病院DMAT隊が中心となり、現場近くに対策本部を立ち上げ、重症な入院患者さんを優先的に救出し、他の病院に搬送する作戦を立てました。約30のDMAT隊と自衛隊と協力し、ヘリコプターとボートによる救出を行い、各病院に搬送を行いました。この作戦では、30人以上の維持透析患者さんを中心に救出し搬送しました。翌日には、すべての患者さんとスタッフの救出と搬送を行い終了しました。



生活習慣病(高血圧症)の 予防対策

循環器内科 部長
弓削 大 (ゆげ まさる)



血圧が少し高いくらいでは、あまり自覚症状はありませんが、高血圧状態を長期間放置すると動脈硬化をまねき、心臓病や脳卒中、腎疾患など多くの疾病を引き起こしやすくなります。日本高血圧学会「高血圧治療ガイドライン2014」による高血圧の基準値は、診察室血圧値で140/90mmHg、家庭血圧で135/85mmHg未満であり、これ以上の場合は高血圧として治療の対象となり、本邦では約4,300万人にもおよぶと推定されています。

血圧を上げる要因としては、塩分の取りすぎ、肥満、精神的ストレス、喫煙などが挙げられるのでその複合的な生活習慣の修正はより効果的と言われています(右図参照)。その次の段階として個々のリスクの程度に応じて治療指針が決定され必要に応じて薬物治療がなされます。

血圧は自宅の血圧計ひとつで簡単に知ることができ(家庭血圧)、高血圧は非常に身近な疾病であります。しかしながら、ときに重篤な疾病をもたらしご自身のみならずご家族の人生も大幅に転換してしまうこともあるので、日ごろからその点に留意し自己管理が重要と考えます。



6g/1日

【ポイント1】食塩制限

減塩の目標は1日6g未満で、より少ない食塩摂取量が理想です。



【ポイント2】野菜・果物の積極的摂取

野菜や果物を積極的に食べ、コレステロールなどの摂取を控えましょう。



【ポイント3】 適正体重の維持

BMI(体重[kg]÷身長[m]÷身長[m])
25未満が目標です。腹囲にも注意を。



【ポイント4】 運動

ウォーキングなどの有酸素運動を中心に、無理のない程度で定期的に。



【ポイント5】節酒

長期にわたる飲酒は、血圧上昇の原因になりますのでほどほどに。



【ポイント6】禁煙

喫煙は心血管病の強力なリスクで、高血圧への影響も指摘されています。

Healthy
cooking
Vol.2

うす味でもおいしい! さつまいもとかぼちゃのサラダ



さつまいもとかぼちゃの甘味とカシューナッツとクリーム
チーズに含まれる塩分だけで食塩をたさなくてもおい
しくいただけます。

【一人分の栄養量】 エネルギー 178kcal
蛋白質3.0g 脂質8.5g 塩分0.19g

★材料 (5人分)

さつまいも 200g
かぼちゃ 200g
クリームチーズ 30g
カシューナッツ 30g
マヨネーズ 24g
パセリ適量
こしょう 少々

作り方 (所要時間 20分)

- ①さつまいもとかぼちゃの皮をむき、2cm角に切る。
- ②切ったさつまいも、かぼちゃを軟らかくなるまで電子レンジにかける。
- ③軟らかくなった②を熱いうちにフォークで潰す。
- ④パセリはみじん切りにし、カシューナッツは適当な大きさになるよう包丁で刻む。
- ⑤③にクリームチーズ、パセリ、カシューナッツ、マヨネーズを加えて混ぜる。
- ⑥こしょうで味を調べ、器に盛り付ける。



監修：栄養科