



今年は、桜の開花も例年より早く、当院の桜も見事に咲き誇っております。北総病院では、この4月に約100名の新入職員を迎えました。病院内には、新年度をスタートさせるに相応しく、若いスタッフたちの熱気が満ち溢れております。

医師会の諸先生方におかれましては、日頃より日本医科大学千葉北総病院に多大なご尽力を賜りまして厚く御礼申し上げます

今年度の事業計画では、医療安全管理部が専従看護師と専任の事務職員2名を配置した部門としてスタートいたしました。このことにより、医療の安全を更にパワーアップさせて、安全・安心の医療を強化していきたいと考えております。また、医療連携室には看護師を専任で配置して、ご紹介いただいた患者さんがよりスムーズに受診できるよう、連携を強化して参ります。今まで以上に患者様のご紹介をいただきますよう、宜しくお願いたします。

看護部門の事業では、当院の認定看護師等が講師になり、年間を通してスキルアップセミナーを開催しています。今年度より、地域医療の向上と連携強化を図るため、これらのコースを地域に開かれたものとして、他施設からの参加を受け入れてまいります。日時が決定次第、広報いたしますので、多くの皆様のご参加をお待ちしております。

今年は、病院機能評価の更新の年となりました。当院が初めて受審して認定を受けたのは、2004年10月でした。早いもので5年が経過し、今回は1番新しいVer.6.0での受審準備を進めています。Ver.4.0やVer.5.0においては、病院の方針や医療上の問題に視点が充てられていましたが、Ver.6.0では情報機能や地球環境への配慮など、幅広い視点において評価の基準が設定されており、整備を始めております。

今年度もこれらのことを行ないながら、質の高い医療や看護の実現を目指し、努力していく所存でございますので、近隣の先生方には一層のご指導、ご鞭撻の程を宜しくお願い申し上げます。

2009年度 スキルアップコース・オープンセミナー (予定)		
開催月	テーマ	講師
6月	創傷管理 (褥瘡)	医師、認定看護師、 管理栄養士、理学療法士他
9月	ストーマケア	認定看護師
10月	褥瘡症例検討会	褥瘡対策委員会
2月	脆弱な皮膚のスキンケア	認定看護師

「眼科御紹介」

眼科 部長 やま き くに ひ こ
山 木 邦 比 古

眼科の現状について御報告させて頂き、御参考にしていただければ幸いです。

眼科スタッフは5人で、総員が少なく、一人一人の患者さんに十分に診察時間を割くことができないことは否めません。しかし日本医大千葉北総病院眼科スタッフは誰が主治医になっても当たり外れがなく、患者さんに対する態度は真摯であり、十分に患者さんに満足していただけるものと信じております。また看護師さん、パラメディカルスタッフもとても優秀で、親切です。部長としては誇れるスタッフに助けられ、雰囲気良く、働けることを嬉しく思っています。これは働くスタッフだけでなく患者さんにとっても快適に診療を受けることができる環境であろうと思いません。

さて肝心の診療・治療内容ですが、それぞれのスタッフと専門を御紹介させて頂き御参考にして頂ければ幸いです。

私・部長の専門は眼炎症性疾患特に原田病を初めとするぶどう膜炎の診断・治療です。ぶどう膜炎は多岐に亘ることが多く、必然的に他種類の疾患との鑑別・治療と重なります。このことから手術は合併症の多い困難例白内障手術、緑内障手術、硝子体手術までを行っています。糖尿病網膜

症は最重度までを手術し、光覚弁でも残すことができるよう手を尽くすよう心がけております。さらに眼炎症屋さんの宿命でしょうか、眼瞼や眼窩内の病変の外科的治療も行わざるを得ない場合があり、これらも行っております。

後藤講師は北総病院生え抜きに等しい人材で、真面目、患者さんに真摯であることは既に皆さん御存知であろうと思います。専門は白内障と斜視弱視の診療。治療を行っております。勿論白内障手術、硝子体手術、眼瞼等外眼手術も行っております。

亀谷講師は私と共に千葉北総病院に赴任してきた逸材です。専門は眼遺伝性疾患の診断・治療で、過去には網膜色素変性協会から学術奨励賞を受けたことのある気鋭の研究者でもあります。手術は全てに亘って辣腕をふるっております。

高橋、菊地の両医員は全ての領域の疾患、患者さんについて千葉北総病院眼科の下支えを担って貰っている人材です。

私をはじめとしてスタッフ全員が区別無く、外来、入院、手術等を担当し漸く成り立っているような状態ではありますが、患者さんには満足していただける診療を行っているものと信じております。今後とも宜しく御願ひ致します。

「特別交付税措置でドクターヘリ全国配備に弾み」

救命救急センター まし こ くに ひろ
部 長 益 子 邦 洋

千葉県が平成13年度から開始したドクターヘリ事業は、“翼を持ったER”や“究極のチーム医療”と呼ばれています。当院はわが国屈指のドクターヘリ基地病院として、事業開始から今まで、年間650～700件の出動を通じて地域住民の救命に貢献して参りました。昨年夏から秋にかけてフジテレビ系で放映された『コード・ブルー、ドクターヘリ緊急救命』は当救命救急センターをモデルとして制作されたドラマですが、今年1月にスペシャル版が放送され、20%超の高い視聴率を獲得しました。

ドクターヘリに対する国民の期待の高まりを背景に、

平成19年6月の通常国会では、ドクターヘリ特別措置法が可決・成立し、平成20年6月には、「ドクターヘリを含む救急医療体制の一層の整備」を盛り込んだ経済財政改革基本方針2008（骨太の方針2008）が閣議決定しました。更に平成20年11月にはドクターヘリの全国配備を促進するための超党派国会議員連盟（142名）も発足したことから、ドクターヘリ全国配備の基盤が整ったと言えます。今年1月には千葉県で2機目のドクターヘリが君津中央病院に配備され、平成20年度末現在、16道府県で18機のドクターヘリが活動しています。

これまで、ドクターヘリの全国配備を阻む最大の壁は

運行費用の確保でした。年間約1億7千万円の運行経費の2分の1を国と都道府県が折半する仕組みのため、県は約9千万円の予算を確保しなければドクターヘリ導入が出来ませんでした。この問題は「命の地域格差」を生じる最大の原因であるとし、超党派国会議員連盟の皆さんが積極的に働きかけをしてくれた結果、平成21年3月17日の官報に「県が負担する費用の2分の1を、国が特別交付税で手当てする省令が鳩山総務大臣名で出され、平成20年度分の特別交付税から適用することが附記されました。この省令により、ドクターヘリ導入を計画する県は、約4,500万円を準備すればドクターヘリ事業を実施出来ることになり、ドクターヘリ全国配備に大きな弾みがつきました。

ドクターヘリはこれまで、心臓発作、脳卒中、重度外傷の救命救急医療に大きく貢献してきましたが、今後は更に、へき地医療、小児・周産期救急医療、災害医療等、多くの局面で国民の健康危機管理に寄与することが求められています。全国各地で医療崩壊が叫ばれている今こそ、命の地域格差を解消し、重症救急患者の防ぎうる死（preventable death）を回避するドクターヘリの全国配備は喫緊の課題です。

最後に、医療の最前線で、地域住民の命と真摯に向き合ってこられた諸先生のご尽力に心から感謝申し上げますと共に、千葉県ドクターヘリ事業の更なる発展に向けて、引き続き格別のご理解とご支援を賜りますようお願い申し上げます。

「循環器内科診療の新展開」

循環器内科
部長

せい の よし ひ こ
清野 精彦

循環器内科は、(1) 冠動脈疾患の先端診療 (① 外来で出来るマルチスライスCT法による冠動脈造影：図1、② 2泊3日冠動脈カテーテル治療パス、③ 血管内超音波・血管内視鏡・光干涉断層法などの冠動脈先端画像診断：図2、④ 新しい血液生化学バイオマーカーの開発と

導入) や、(2) 不整脈の先端治療 (不整脈の基を断つカテーテル焼灼術：図3、重症心不全心臓再同期ペースメーカー治療)、さらに (3) 治療抵抗性の高血圧・動脈硬化症の治療、(4) 社会的にも注目されている睡眠時無呼吸症候群：図4、(5) 女性の心臓病 (狭心症) などについて

冠動脈 MD-CT

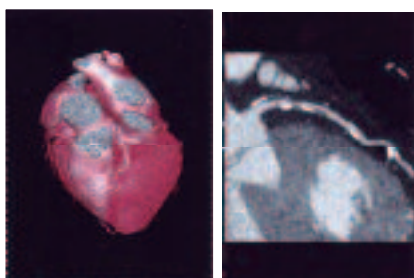


図1

心房細動に対する肺静脈前庭部隔離術

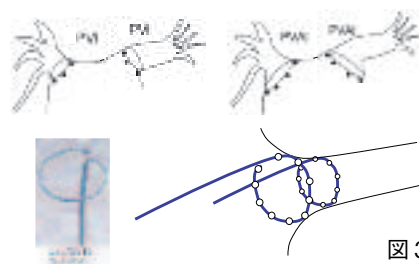
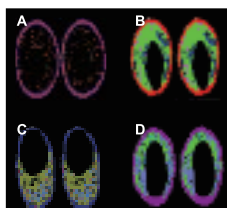
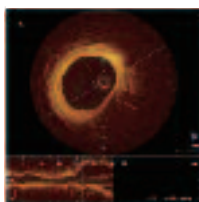


図3

冠動脈血管内超音波



光干涉断層法



冠動脈血管内視鏡

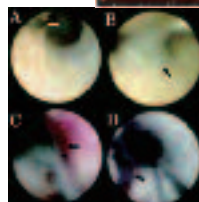


図2

睡眠時無呼吸の検査

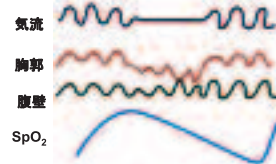


図4

ても、地域医療との連携の中で効果的な診療の提供に努めております。

入院システムに関しても、日本医大4病院に先駆けて、日数指定型の「冠動脈造影検査パス」「冠動脈カテーテル治療パス」「循環器睡眠時無呼吸検査パス」を導入し

ており、安全・着実に効率的な診療を心がけております。さらに、全国に先駆けて「回復期心筋梗塞地域連携パス」「地域連携型高血圧治療研究 (INBA Study)」を開始しました。今後とも一層のご指導、ご高配を賜りますよう宜しくお願いいたします。

「輸液療法室とは」

輸液療法室
室長

せ や と も こ
瀬 谷 知 子

輸液療法室とは通院しながら化学療法を受ける事が出来る専用の治療室で、他施設では外来化学療法室と呼ばれる治療室です。従来入院して治療しなければならなかった癌化学療法の一部が、家庭で生活しながら通院して外来で行う事が可能になりました。このことにより患者様の利便性、経済性、生活の質を高める事ができると考えております。当院では平成16年7月に輸液療法室が設置され、医師は各科の当番制ですが、専任の看護師3人と薬剤師3人が当室に常勤しています。室内にはリクライニングベッド12台、ベッド2台が設置されており、BGM、ナースコール等がありますが、今後アメニティーの充実を図るべく、DVD付きのTV、患者様専用ロッカー等の設置を検討しています。またプライバシーの配慮も今後充実させていく予定です。

輸液療法室のご利用には外来担当医からの予約が必要になっており、治療の手順は以下の通りです。患者様は再診受付機で受診診療科の受付を済ませた後、診察前に現在の体調に関して問診票を書いて頂き、血液検査を行います。その検査結果が出ましたら、担当医が診察を行

い、化学療法を行う事が決定すれば、医師がコンピューターで抗癌剤の処方を行います。薬剤部ではオーダーされた抗癌剤の量、投与方法に間違いがないか再確認し、安全キャビネット内で無菌的に抗癌剤の調整を行い、準備された抗癌剤が輸液療法室に届きましたら、看護師が患者様を輸液療法室にご案内し、治療が開始されます。プロトコールは院内の化学療法委員会にて全て審査を受けており、その80%以上がパスを使用しています。

開設以来、治療を受けられる患者様は年々増加し、平成20年度は、月平均176名、年間2121名の患者様が治療を受けられました。

開業の先生方から、ご紹介頂く抗癌剤治療の適応となる患者様がおられる場合、当該の診療科を受診した後、輸液療法室を使用されるため、直接先生方と輸液療法室と関わる事は少ないと存じますが、患者様がより安全で快適な外来化学治療を受けられるよう、院内一同で取り組んで参りますのでご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

日本医科大学千葉北総病院の理念

I 日本医科大学の教育理念と学是

教育理念：愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成

学 是：克己殉公（私心を捨て、医療と社会に献身するとの意味）

II 病院の理念

患者さまの立場に立った安全で良質な医療の実践と人間性豊かな良き医療人の育成

III 病院の基本方針

1. 患者さまの権利を尊重します
2. 患者さま中心の医療を実践します
3. 患者さまの安全に最善の努力を払います
4. 救急医療・高度先進医療を提供する指導的病院としての役割を担います
5. 地域の保健・医療・福祉に貢献するため、基幹病院としての役割を担います
6. 全ての人のために健康情報発信基地を目指します
7. 心ある優れた医療従事者を育成します
8. 先進的な臨床医学研究を推進します

患者さまの権利

1. 人間として尊重される医療を受けることができます
2. ご自分の病気、受ける医療について、十分理解できるよう説明を受けることができます
3. 説明を受けた医療について、ご自分で選ぶことができます
4. ご自分の診療記録を知ることができます
5. 他の医療機関の受診を希望される場合は、必要な情報提供を受けることができます
6. 患者さまのプライバシーは守られます

「病院の言葉」

看護師長
安全管理者

えんどう
遠藤みさを

国立国語研究所「病院の言葉」委員会による(2004)「外来語に関する意識調査」(国民4,500人を対象とした面接調査)では、「外来語を言い換えて欲しい分野」として、1位 政治・経済 2位 医療・福祉 3位 コンピューター関連とあります。この調査を実施した背景には、

1. 患者中心の医療の広まり
2. 医療者は説明をして、患者の同意を得なければ成らない
3. 患者は、説明を理解した上で、自ら医療を選ぶことができる
4. 説明は行われるようになったが、患者の理解と納得は十分得られていない
5. 説明の言葉がわかりにくく、患者の理解と判断の障害になっている
6. 言葉そのものと、言葉の使い方にも問題があるの6つが挙げられています。

調査では、「医師が患者に話す言葉の中で、言い換えたり説明を加えたりして欲しいもの」に、「喀痰細胞

診」「飛沫感染」などの専門用語、「セカンドオピニオン」「プライマリーケア」などの外来語、「CT」「HIV」などのアルファベットの略語、「所見をとる」「処方する」などの病院でよく使われる言葉となっています。また調査では、言葉が伝わらない原因の類型化を図り、各類型に属する言葉の分類をしています。更に、調査の結果から、語別の工夫例も紹介されています。

- ① 分かりにくい言葉を、分かりやすくするには、何よりも、伝える側の工夫が大切。
 - ② 伝える側が工夫すれば、受け取る側も理解しようとする意欲が高まる。
 - ③ コミュニケーションが上手くいかない問題は、言葉の使い方の工夫により、改善できる部分が小さくない。
- 当院の「患者さまの権利」に、説明と同意に関する項があります。医療従事者として、「病院の言葉」を学ぶことは、患者さまの権利を再考する良い機会ともいえます。

調査の詳細はホームページに掲載されています。

<http://www.kokken.go.jp/byoin/>

1
患者に言葉が
知られていない
＝
認知率が低い言葉

言葉	認知率	言葉	認知率
DIC	4.3%	間質性肺炎	23.4%
戦慄	6.8%	レシピエント	23.4%
EBM	8.7%	エビデンス	23.6%
クリニカルパス	8.9%	せん妄	24.7%
COPD	10.2%	HbA1c	27.2%
集学的治療	10.4%	プライマリーケア	29.6%
イレウス	12.5%	ADL	29.7%
寛解	13.9%	ターミナルケア	32.7%
QOL	15.9%	MRSA	33.3%
日和見感染	21.5%	浸潤	41.4%

2
患者の理解が不確か
＝
言葉の意味の混同や混乱が多い言葉

言葉	誤解	誤解率
貧血	急に立ち上がった時に立ちくらみを起こしたり、長時間立っていた時にめまいがすること	67.6%
ショック	急な刺激を受けること	46.5%
川崎病	川崎市周辺で発生した公害病である	35.0%
合併症	偶然に起こる症状のこと	31.1%
ショック	びっくりすること	28.8%
コンプライアンス	医師が法令を守って治療すること	27.4%
対症療法	「タイショウリョウホウ」と聞いて、「対処療法」だと思った	26.8%
化学療法	「カガクリョウホウ」と聞いて、「科学療法＝科学的治療法」だと思った	18.9%

催し一覧

平成21年4月～6月



第63回千葉北総神経放射線研究会

平成21年5月22日(金) 19時～

症例検討会

コメンテーター：伊藤寿介先生(三之町病院神経疾患画像診断センター長)

場 所：大会議室

共 催：千葉北総神経放射線研究会、田辺三菱製薬(株)

連絡先：脳神経外科医局秘書 長門

第8回脳卒中市民公開講座

平成21年5月30日(土) 14時～

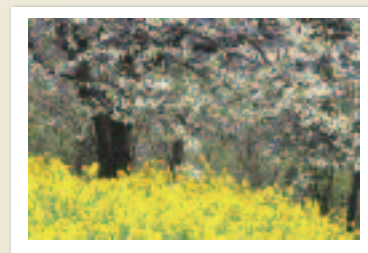
演 者：齊藤延人先生(東京大学脳神経科学主任教授)

演 題：未定

場 所：日本医科大学看護専門学校講堂

共催・後援：日本医科大学千葉北総病院、八千代医師会、印旛市郡医師会、鎌ヶ谷医師会、
田辺三菱製薬(株)、日本脳卒中協会千葉県支部

連絡先：脳神経外科医局秘書 長門



編
集
後
記

政治・経済・医療・・・、何につけても「崩壊の危機」が囁かれています。医療だけ頑張るのは難しいかも知れませんが、他の分野で頑張ることも困難です。やっぱり、目の前の患者さんの診療がスムーズに行くための医療連携をキープしましょう。

(広報委員会委員長・医療連携室副室長 畑 典武)



本広報誌についてご質問あるいはご意見のある方は下記までご連絡下さい。

日本医科大学千葉北総病院 医療連携室
〒270-1694 千葉県印旛郡印旛村鎌苅1715
電話 0476-99-1810 / FAX 0476-99-1991
e-mail: hokusou-renkei@nms.ac.jp

編 集：日本医科大学千葉北総病院
広報委員会、医療連携室

印 刷：伊豆アート印刷株式会社

発 行：2009年4月(季刊誌)