

厚生連だより

平成26年1月1日

第50号

発行
 上都賀厚生農業協同組合連合会
 上都賀総合病院
 老人保健施設かみつが

編集
 上都賀総合病院年報等編集委員会
 〒322-8550 鹿沼市下田町1-1033
 TEL 0289-64-2161



ご挨拶

上都賀厚生農業協同組合連合会
 代表理事会長 黒本 一郎



平成二十六年の新春を迎え心よりお喜び申し上げます。

会員JA並びに関係機関の皆様には、日頃から厚生連の医療・保健・福祉事業運営にあたりまして、ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

上都賀総合病院新病院建設二期工事は順調に進んでおります。二期工事は、平成二十六年九月末に完成予定です。古い病棟を壊して、駐車場にする解体・外構工事は平成二十七年五月末完成予定です。皆様には、何かとご不便、ご迷惑をおかけいたしますがご理解、ご協力をお願い致します。

二次救急医療病院群輪番制病院、がん診療連携拠点病院、脳卒中地域拠点医療機関、災害拠点病院等の使命を果たすために、MR(磁気共鳴断層撮影装置)やCT(コンピュータ断層撮影装置)、リニアック(放射線治療装置)といった高額診療機器を整備するとともに、診療・看護体制の充実強化等

の病院診療体制整備に努めて参ります。

さて、団塊の世代が七十五歳以上の後期高齢者となる二千二十五年に向けて、今後ますます医療や介護の需要増大が見込まれます。医療も介護も、滞在型も通いのサービスも提供する老人保健施設かみつがに対する期待はますます大きくなっていくと思います。明るく安心できる高齢社会実現に向けて前進してまいります。いと考えております。

新医師臨床研修制度に端を発した医師の地域間、診療科間偏在による医師不足、入院基本料七対一看護配置による慢性的な看護師不足、消費税増税、病医院の診療縮小、休止、閉院が続出した地域医療崩壊等々、非常に厳しい経営環境の中で、役員員一体となり、上都賀総合病院、老人保健施設かみつが、訪問看護ステーションひばり、在宅介護支援センターかみつが、鹿沼中央地域包括支援センターの健全経営を目指してまいります。

今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本年が皆様におかれまして最良の年でありませう、ご祈念申し上げます。ご挨拶と致します。

2014年 新年を迎えて

上都賀総合病院

病院長 十川 康弘



みなさまに謹んで新年のごあいさつを申し上げます。病院新築工事はすでに棟が竣工し、昨年4月より受付、薬剤科、大部分の外来、内科整形外科など半分の病棟として使い始めました。外来では電子カルテ、電子画像システムによるペーパーレス化、電子カルテと連動した待合呼び込みシステム、自動精算システム、病棟などのセキュリティシステムなどこれまでになかった仕組みが稼働しています。当初は多少の混乱もありましたが、診察待ちの順番などがわかりやすくなり大変便利になりました。現在行っている西棟工事も順調に進捗しており予定では本年9月に完成引渡しが行われます。ここには救急センター、放射線科の最新のCT、MRI、糖尿病センター、検診人間ドック、大会議室などが入る予定です。また病院売店としてセブンイレブンが店舗します。アメニティーの改善とともにより良い医療サービスの提供につながるべくと考えております。政府は高齢化がピークとなる2025年問題に対応するため医療システムを大きく転換する姿勢です。当院にも大きな影響があることが予想されます。当院が元気であり続けることが、地域コミュニティの存続に欠かせないと自覚しています。どうぞ本年もよろしくお願いいたします。

新年の挨拶

老人保健施設かみつが

施設長 須田 啓一



明けましておめでとうございませう。平成25年は経済的にも社会的にも変化の多い年であった。この26年が穏やかな年であるよう祈ります。また、皆さまには老健かみつがおよびその関連事業所に沢山の支援を賜りありがとうございます。昨年是在宅復帰に向けての取り組みも2年目に入り、在宅復帰率も安定してきました。最近では難病やがん末期など医療依存度の高い方の利用が増えています。超高齢社会に向けて地域包括ケアが叫ばれる中、地域での高齢者福祉の拠点施設としての役割をこれからも担ってまいります。

一昨年より始まった認知症高齢者への対応をテーマとした演劇活動も、自治会等からの要請で出番も増えてきました。さらに内容の充実にも努めていきたいと思っております。本年も引き続き皆さまの支援ご協力をよろしくお願ひ致します。

病理検査について

臨床病理部長 豊田 亮彦



皆さん、病理検査と聞いて、どういった印象を持たれるでしょうか。

「なに、料理検査？病院で料理というんだから、患者さんに出すご飯の検査をしているのか？」

と思ったあなた、今の日本では、あなたのような方が大多数です。

しかし、病理検査は料理とは何の関係もありません。良、胃カメラなどで「組織をつまんで検査に出しました」と言われることがあるのではないかと思います。その検査をしているのが、病理検査です。このほか、手術で切除された臓器（胃・腸・乳腺・皮膚などなど）を検査したり、不幸にしてなくなられた患者さんを解剖させて頂いたりするの、病理検査になります。また、手術の際に、「迅速組織診」と

いつて、手術で完全に癌が取り切れているのか、とか、リンパ節に転移がないか、などを手術中に診断するのも、病理検査です。さらに、患者さんから針を刺したり、ブラシですすったりして採取された細胞を顕微鏡で検査する（細胞診と言います）のも、病理検査で行われます。

ところで、「病理検査」と言っても、まだピンときませんよね。果たして病理検査とは、どのような検査をしているのか？という、多くは、(図1)のような、プレパラートと呼ばれる、患者さんから取ってきた組織片を紙よりも薄く(3ミクロン・1ミクロンは1ミリの1000分の1)切り、ガラス片に乗せた標本を、顕微鏡で観察するのが仕事です。例えば、(図1)のプレパラートを拡大すると、(図2)のような像が得られます。これを眺めて、

「幽門腺が見られるな。胃の前庭部の組織のようだ。うーん：悪性の細胞は見られなさそうだな。しかし、ずいぶん炎症が強いな。よし、慢性胃炎(この間3秒)」

といったように(もう少しちゃ

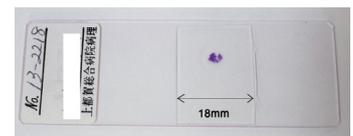


図1

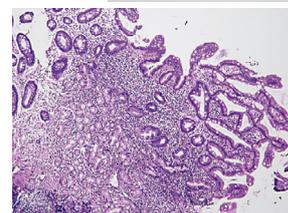


図2

んと見えています(が)、診断を下すわけです。これを、「病理組織診」と言います。このように、患者さんの病気のものの『かたち』を、顕微鏡下で肉眼であれ、直接観察でき、診断を下せるいうところに、病理検査の醍醐味があります。いわば、「開運なんでも鑑定団」の鑑定士の気分と言ったところ。

それと共に、病理部門は大きなプレッシャーとも戦っています。病理検査で下される診断(病理診断)は、別名「最終診断」と言われ、いわば裁判所で下す判決のようなもの。病理で「良性」といえば「良性」、「悪性」といえば「悪性」と決まってしまうので、間違えると大変なことになります。そうならないように、微妙な診断

を要する症例については、一人で判断せずに大学や他の病院の先生に相談したりしています。先ほど、(この間3秒)などとおちゃらけていましたが、診断を下すのは実に心が重くなるもので、時には一枚のプレパラートを二時間以上も眺めていたりすることもあります。

このような病理検査を担っているのは、病理専門医と呼ばれる病理を専門とする医師と、臨床検査技師です。ちなみに病理専門医は、5年以上の修練を経て、所定の症例(定数以上の解剖・迅速組織診・組織診など)を経験した医師が、試験を受け合格したら与えられる専門医資格です。最終診断を下せる、という責任の重さを考えると、もともと多くても良さそうなものですが…。

とかいいながら、自分はいっかかり出来ているのだろうか? うん…これからも勉強を怠つてはいかないな。…とかブツブツいながら、病理室の片隅で患者さんの標本たちと向き合っています。患者さんと直接向き合ってますが、病院の縁の下を支える存在として、これからも、どうかお見知りおき下さい。

抗がん剤について



薬剤師 中島 優子

ここ数年で、抗がん剤は新たなものが次々と登場してきています。昔からある抗がん剤には、「殺細胞性抗がん剤」や「ホルモン剤」があります。「殺細胞性抗がん剤」は増えるスピードが速い細胞がターゲットとなります。がん細胞は増えるスピードが速いため、抗がん剤のターゲットとなり、免疫低下や脱毛といった副作用が起こってしまふのです。「ホルモン剤」は、人の体内で産生されたホルモンで大きくなるタイプのがんのみに使用します。それらに加え

て、最近では、がん細胞の成長に関わる物質にターゲットを絞って狙い撃ちする「分子標的薬」という薬が増えてきました。副作用では、免疫低下や脱毛はおこりませんが、その物質ががん細胞のみではなく、例えば人の皮膚にも存在したりするために、湿疹が出たり皮がむけたりという今までとは違った種類の副作用が発現するようになりました。分子標的薬によつては、事前にがん細胞の性質や、遺伝子を調べてその薬が効きやすいかどうかを知ることが出来ます。このようにがん細胞の性質によつて治療薬を選択し、殺細胞性抗がん剤、ホルモン剤、分子標的薬を順番に使ったり、一緒に使ったりして、今では数年前よりも長く生きられるようになりました。副作用は、薬によつてさまざまです。まずはきちんと医師の処方通りに使用して、副作用かなと思つたら必ず伝えるようにしましょう。薬についてお悩みのことがあれば、まずは薬剤師にご相談ください。



—基本理念—

—地域社会への貢献—

私たちは、地域住民の総合病院として保健・医療・福祉活動を行い、地域社会の発展に貢献します。

—基本方針—

- 一、患者さんの立場を尊重し、倫理・精神面へ配慮します。
- 一、安全な医療を確保し、患者さんに信頼される医療を行います。
- 一、常に、医療の質の向上に努めます。
- 一、患者さんと、より良いパートナーシップを築きます。
- 一、地域の基幹病院として、地域社会や医療機関と連携し、住民の健康増進に努めます。

—患者さんの権利と責任—

- 一、安全で適切な医療を公平に受ける権利
- 一、個人の人権が尊重され、プライバシーを保たれる権利
- 一、病氣・検査・治療・見通しなどについて、説明を受ける権利
- 一、治療法の選択を尊重される権利
- 一、私たちと一緒に病氣を治すことに協力していただくこと
- 一、患者さんの療養環境を守るため、病院の諸規則や社会的ルールを守っていただくこと



**院内・敷地内は
禁煙となっております。**

職場紹介

事務部 資材課

資材課は課長(兼務)・係長・係員3名・家政係1名の6名で業務を行っております。業務は、医療用器械備品・その他の器械備品の購入・処分及び保守・管理・修繕・診療材料・一般消耗品の購入・診療材料・受払、患者用寝具の賃貸借契約、患者用被服・肌着・タオル(メデイカルセット)のリース契約、職員用被服の購入・保管・受払、縫製・洗濯、重油の発注、印刷物の外部発注・保管・受払、医療用ガスの購入・管理、医療用ガス配管の保守・管理等を行っております。

SPDシステム(物器管理)を平成18年3月に導入し、診療材料・一般消耗品・印刷物の全ての物品を管理し各部署へ速やかに物品を送り届けている。また、各部署の定数在庫を定期的に見直しを行った。発注した物品に使用期限がある場合は期限切れの出ないよう使用状況を調整し発注数を調整するなど、経営を意識した取組を行っている。なお、SPDシステムは、平成23年3月に更新した。医療用器械備品・その他の器械備品の整備については、年度の整備計画に基づき医療資材等購入管理委員会と協議し適正な器械備品の整備を行っている。



今後適正な在庫管理及び備を行、経費削減に努めていきたいと思っております。

一般外来診療表

Table with 3 columns: 診療科目 (Medical Department), 受付時間 (Reception Time), 備考 (Remarks). Rows include Internal Medicine, Psychiatry, Pediatrics, etc.

専門外来診療表

Table with 4 columns: 診療内容 (Medical Content), 担当診療科 (Responsible Department), 曜日 (Day of Week), 受付時間 (Reception Time). Rows include Rheumatology, Diabetes, etc.

※診療上の都合により変更になる場合がありますので、必ずご確認の上ご来院下さい。

医師・看護師(保健師・助産師・准看護師)奨学生募集

～ あなたの「学びたい」をサポートします ～

当院には、医学生・看護学生のみなさんの勉学を支えるための奨学金制度があります。

奨学金の返済については、卒業後院にて医師・看護師(貸与対象職種)として貸与期間に応じた期間を勤務していただいた場合、免除となります。

奨学金制度に興味・関心がある方は、随時ご相談に応じますので、下記までお気軽にお問合せ下さい。

〒322-8550 鹿沼市下田町1-1033

かみつが厚生連 上都賀総合病院

担当：総務課(2502)

TEL0289-64-2161 FAX0289-64-2468

E-mail : soumu@kamituga-hp.or.jp URL : http://www.kamituga-hp.or.jp

当院患者支援センターでは医療ソーシャルワーカー(社会福祉士・精神保健福祉士)が医療・福祉・介護に関するご相談をお受けしています。相談料はかかりませんのでお気軽にご相談下さい。

編集後記

組合員の皆様には、新年のお慶びを申し上げます。

当院も昨年四月に新病院一期工事が完成し、現在、着々と二期工事が進行しています。今年の秋には二期工事が完成し、やっと当院が一新されます。

今年も新生スタートの年となりますが、地域基幹病院としての役割と責任を果たす体制づくりが不可欠となっています。

キーワードは地域の人々との「つながり」です。広報誌はその大切な役割の一部を担っています。

今年も組合員の皆様に役立つ紙面作りに広報委員一同努力したいと思っております。(衛藤)