

こんにちは せいてつ 病院です

地域医療支援病院 日本医療機能評価認定病院
社会医療法人 製鉄記念八幡病院
http://www.ns.yawata-mhp.or.jp
せいてつびょういん

INFORMATION 新採血室が完成しました！



8月12日より、正面玄関入って右側ロビーに、広くてゆったりとした専用の採血室を開設いたしました。採血・採尿のある患者さんは、先に採血を行いますので、外来受付の前に採血室にお越しください。

コミュニケーション
ラウンジ

あなたの
ご意見より

- 採血待ち時間40分。どうなっているのですか？
予約診療の意味がない。
 - 早く来院しても内科の採血でかなり待たされています。
- A かねてより採血結果の待ち時間について、多くのご意見をいただいております。右のとおり、新採血室での運用を開始し、改善に努めております。ご理解とご協力をお願いいたします。

ペットボトルキャップ
をあつめて
世界の子どもたちにワクチンを届けよう！

平成25年6月現在 1,603人分
6月 高槻市民センターさま 当院患者さま
7月 当院患者さま

診療科目

内科	肝臓内科	消化器内科	循環器内科	糖尿病内科	腎臓内科
心療内科	脳血管内科	呼吸器内科	小児科	外科	消化器外科
呼吸器外科	血管外科	脳神経外科	整形外科	リウマチ科	形成外科
産婦人科	皮膚科	泌尿器科	眼科	耳鼻咽喉科	緩和ケア外科
病理診断科	放射線科	麻酔科			

専門外来

内科	血液外来／甲状腺外来／膠原病外来／ペースメーカー外来／腹膜透析外来／禁煙外来	呼吸器内科	SAS外来（睡眠時無呼吸症候群）	整形外科	リウマチ外来
心療内科	カウンセリング／自律訓練外来	小児科	小児循環器／小児神経／小児腎臓／小児肥満	放射線科	放射線治療外来
		外科	乳腺外来	緩和ケア	緩和ケア外来

休診日：日曜、祝日、第2・4土曜日

予約センター：093-671-5489

夜間休日急患受付：093-672-3111

全科予約制

予約受付時間 8:00～16:00
当日予約 10:30まで



理念
安心・安全
患者さんの安心・安全
職員の安心・安全
病院の安心・安全

基本方針

患者さんの人権を尊重し
インフォームド・コンセントを大切に
安心して任せられる医療とサービスを提供します
地域との連携を大切に かかりつけ医との協力のもと
24時間信頼される診療体制を充実させます
最新・最良の医療水準をめざして研修・教育に努め
チーム医療の推進を図ります

編集後記
4月から広報編集部員になり、初めて探検隊も経験しました。あらためて医療連携に支えられ当院があることを感じました。これからも様々な取材に取り組んでいけたらと思っています。

検査部 村田 悦子

こんにちは
せいてつ
病院です

発行日 2013年10月1日
発行部数 4,500部
社会医療法人 製鉄記念八幡病院
〒805-8508北九州市八幡東区春の町1丁目1-1
TEL 093-672-3176
http://www.ns.yawata-mhp.or.jp
編集・発行責任者：病院長 石末 隆男
●広報誌へのご意見はこちらまで info@ns.yawata-mhp.or.jp
●地域医療連携のお問い合わせ TEL093-671-9700
デザイン編集・印刷：よしみ工業株式会社 表紙イラスト：かわぐち たまよ

特集

血管病センター開設一年 重症虚血肢に挑む！

血管病センター長 三井 信介

FOCUS INTERVIEW
フォーカスインタビュー

副院長
梶原 英二

- こんにちは探検隊
高野内科クリニック
- 診療科のご紹介
皮膚科
- こんにちは体験ルポ
臨床工学部
- 医療をささえる看護のちから
救急部
- なるほど！なっ得！薬の話
便秘薬との上手なつきあい方



血管病センター開設一年 重症虚血肢に挑む！



食生活をふくめた生活様式の欧米化と高齢者人口の増加にともなって、動脈硬化が原因の疾病が急増しています。従来、血管外科が診療してきた閉塞性動脈硬化症や動脈瘤でも超高齢者(80歳以上)の割合が増加し、治療が難しい患者さんが増えています。ハイリスクの患者さんを安全、確実に治療するため、複数の診療科や部署と協力体制(図1)をとり、なおかつ専門家集団としての治療体制をとることが必要となり、血管病センターが立ち上がりました。

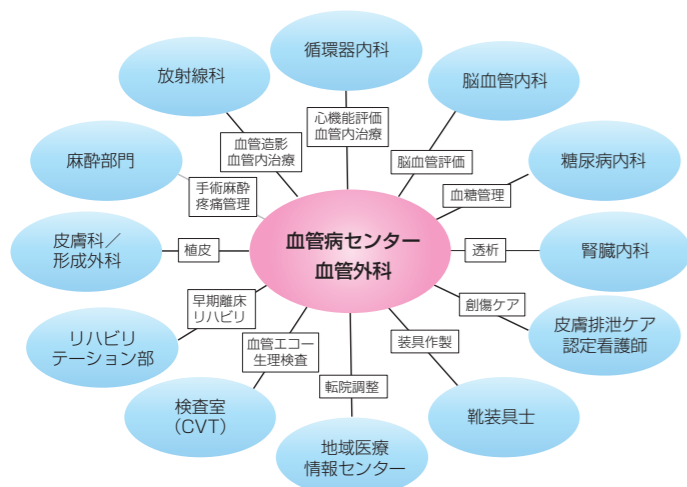


図1 血管病センター協力体制

対象疾患は？

血管外科疾患一般ですが、閉塞性動脈硬化症、腹部大動脈瘤、下肢静脈瘤が3大対象疾患となります。

閉塞性動脈硬化症

動脈硬化が原因で四肢の動脈が狭くなったり、詰まったりする病気です。そのなかで、脚の切断の危険が高いもの、つまり閉塞性動脈硬化症の最終段階が“重症虚血肢”です。糖尿病や末期腎不全を合併していることが多く、治療が非常に困難です。脚の切断を選択されることも珍しくありませんが、安易な足の切断は、生活の質の低下を招き、その後の生命予後の悪化につながります。血管病センターがで

きた最大の理由の一つが、この重症患者に対する治療と看護です。治療の基本は血行再建ですが、カテーテル治療(図2)、バイパス手術(図3)には、それぞれ一長一短があります(表1)。個々の患者さんにもっとも適した治療を提供できるよう各科各部門横断的なカンファレンスを毎週行っています。血行再建前後の傷の処置や、痛みの管理、リハビリテーションには特に重きを置き、“自分の足で歩いて退院できる”ことを目標に熱く熱く頑張っています。

	カテーテル治療	バイパス手術
侵襲	小さい	大きい
入院期間	短い	長い
費用(1回)	安い	高い
準備	簡単	大変
繰り返し	可能	困難
長期成績	不良?	良好

表1 カテーテル治療とバイパス手術の長所、短所

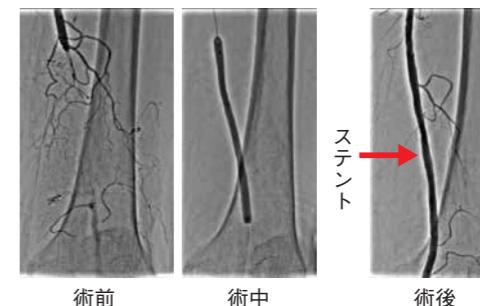


図2 カテーテル治療(ステント留置)

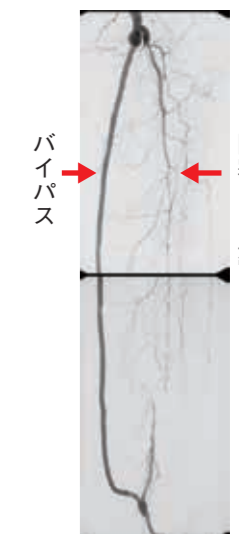


図3 バイパス手術

腹部大動脈瘤

動脈の直径が、正常の1.5倍以上のものを動脈瘤といいます。全身のあらゆる動脈にできますが、脳血管を除けば、もっとも多いのは腹部大動脈・腸骨動脈領域の動脈瘤です。大きいほど増大速度も増し、破裂しやすくなります。破裂すれば多くは助かりませんので、破裂する前の予防的処置が大切です。腹部大動脈瘤の手術適応は男性5cm女性4.5cmです。以前は開腹して、人工血管で置き換えていましたが、手術侵襲が大きく、全身状態の不良な患者さんでは、手術を控えることもありました。2007(平成19)年にステントグラフト挿入術が保険適応になって以来、これまでの手術では困難と思われていた患者さんでも、治療が可能となりました。最近は患者さんの要望も増え、ステントグラフトが急増しています。

当院でも2010(平成22)年に導入以来、100例(2013年6月現在)に達し、ここ2年は動脈瘤手術の90%近くを占めています。解剖学的に難しい症例でも、循環器内科や放射線科に協力をあおぎ、ステントグラフトで完結しております(図4)。

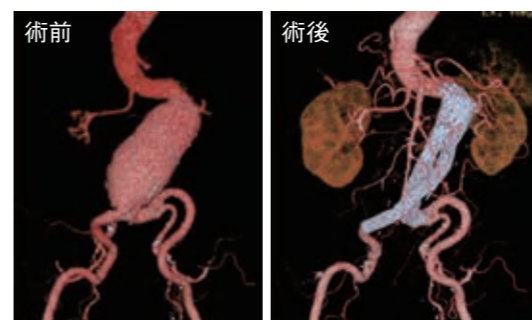


図4 ステントグラフト留置

下肢静脈瘤

脚の静脈が瘤状に膨れる病気で、もっとも多い疾患の一つですが、命や脚を脅かす危険はありません。かつては伏在静脈抜去(ストリッピング術)が行われていましたが、最近はレーザーによる伏在静脈焼灼術が、それにとって変わりつつあります。当院での下肢静脈瘤の手術におけるレーザー治療の割合は、2011(平成23)年では40%弱でしたが、今年になってからは75%にまで増えています。

おわりに

血管病センターでは、どんな困難症例でも、“満足できる結果”をめざして挑戦しています。しかし、患者さん自身の病気を治そうという気持ち、それなくしての治療は成立しません。わたしたちはそれを手助けしているに過ぎないことを理解していただきたいと思います。

2012年度厚生労働省発表(2011.10~2012.9月データ)

- ・下肢静脈瘤手術 全国2位
- ・閉塞性動脈疾患バイパス手術 全国4位

血管病センター長
血管外科部長

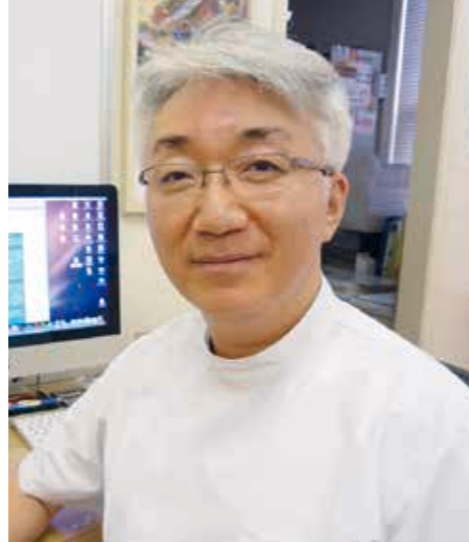
三井 信介
み い しん すけ

日本外科学会専門医
日本外科学会指導医
日本心臓血管外科学会専門医、修練指導者
ステントグラフト(腹部大動脈瘤)指導医
脈管専門医



高野内科クリニック

今回探検隊は、小倉北区真鶴にある高野内科クリニックを訪問しました。お父様の高野朔太郎先生が昭和42年に開業された高野内科医院を患者さんやご家族のご意向を受け、平成10年に高野健太郎先生が、継承されました。多数の講演や研究会等をパワフルにこなしながら、開業15年を迎えておられます。



院長 高野 健太郎 先生

Q：先生のモットーをお聞かせください

A：国立循環器病研究センター、マサチューセッツ大学医学部、国立病院機構福岡東医療センターなどでの勤務経験を生かして、「高機能病院の外来を身近なクリニックで」をモットーにしています。専門性の高い医療を患者さんに分かりやすく、ていねいに解説するよう心がけています。

Q：当院へのメッセージをお願いします

A：受診された患者さんの満足度が極めて高く、かつ「製鐵病院」という良いブランドイメージをそのまま受け継いでいて、安心して患者さんを紹介できる頼もしい病院です。診療レベルだけでなく、スタッフのホスピタリティのレベルの高さなどもすばらしいと思います。

Q：貴院の特色を教えてください

A：当院は生活習慣病(高血圧や糖尿病など)の治療や心臓病、脳卒中の予防に重点を置いています。循環器領域に特化した検査を中心に、精度の高い診断・治療をめざしています。危険因子の多重化は予後を大きく左右しますので、問診には十分に時間をかけて、患者さんの性格やライフスタイルまで把握するように努めています。また、循環器領域では薬の種類が多くなるため、私や看護師、受付事務がそれぞれ複数回にわたって詳しく説明するようにしています。私と看護師で治療方針や病状の説明にぶれがない点が強みです。



▲数多いご趣味のひとつが鉄道模型「建設中のHOゲージレイアウト」

▲米国内科学会(ACP)フェロー昇格
※研究業績(英語論文)・著作・専門分野の専門医の取得、専門領域への貢献、国際学会活動・教育活動・地域医療活動・医学会活動などの実績が必要となる。

高野内科クリニック

小倉北区真鶴2-8-23
TEL 093-651-3358

診療時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	○
15:00~18:00	○	○	○	△	○	△	△

今回の探検隊

放射線部
中園 裕一郎
検査部
村田 悦子



病院のロゴマークは、アメリカのシーワールドでお子さんがシャチのショーを見て喜ばれていたのをモチーフとし、循環器の病院らしく心電図も入れて、院長ご自身がデザインされたそうです。仕事や趣味にご多忙な中、貴重なお話を伺うことができ、時間がとても短く感じられました。

診療科のご紹介

皮膚科

皮膚の病気は、人目に触れるところに症状がでることがあり、患者さんの「生活の質」が低下してしまうことが多いのが特徴です。皮膚に病変がでる原因には、感染症、アレルギー、自己免疫の異常、代謝異常、皮膚細胞の異常増殖、そして内臓疾患の関連など、多くのものがあります。

私たちは症状の原因を探して、それぞれの病気や皮膚の状態にあった治療を行うことで、患者さんの「生活の質」の向上をめざしています。



皮膚科医長 安川 晋輔
やすかわ しんすけ

診療対象	
アレルギー疾患	じんましん アトピー性皮膚炎 金属アレルギー 薬疹 など
できもの	良性腫瘍(ほくろ、おでき、あざなど) 悪性腫瘍(皮膚上皮内がん、基底細胞がんなど)
自己免疫疾患	水疱症 <small>のうほうしょう</small> 膿疱症 など
角化症	乾癬 <small>かんせん</small> 魚鱗癬 <small>ぎょりんせん</small> など
毛髪・爪の疾患	円形脱毛症 爪水虫 巻き爪 など

皮膚は直接観察することができるため、皮膚がんは比較的早期に発見することができます。皮膚がんの種類によっては、湿疹やほくろとの見分けがむずかしいものが多いのですが、当科ではダーモスコープや病理検査を用いて正確な診断をつけることで、個々の患者さんに適した迅速な治療を提供できるよう心がけております。

■見分けのつきにくい悪性腫瘍(がん)



湿疹

皮膚上皮内がん

●診療担当表

	月	火	水	木	金	第一・第三土
午前	●	●	●	●	●	●再診



ほくろ

悪性黒色腫

皮膚科 TEL 093-671-9327

M.D.Kajiwara Eiji

Profile

1980 長崎大学医学部卒
 1980 九州大学医学部付属病院
 1987-1989 アメリカ合衆国立衛生研究所 (NIH) 研究員
 1990 新日鐵八幡製鉄所病院
 1997 新日鐵八幡記念病院・消化器科部長
 2011 同院 副院長・内科部長・肝臓内科部長

〈専門〉肝臓
 内科学会認定医・指導医
 消化器病学会専門医・指導医
 肝臓病学会専門医・指導医
 日本医師会認定産業医



梶原
 かじわら えいじ
 英二

副院長・内科部長・肝臓内科部長

人は3割くらい。肝がんを早期に診断しても、肝炎は進行し、肝がんの再発も予防できず、多くの患者さんの寿命は5-7年でした。B型肝炎に対するインターフェロン治療も不十分でした。当時私と同じ年齢で、45歳でB型肝炎の増悪による肝不全で亡くなった患者さんがいました。亡くなって間もなく、B型肝炎に対する治療薬である核酸アナログ製剤が登場しました。その治療薬により、B型肝炎から肝不全へ進展する症例が激減したこと、悔やまれる患者さんとして記憶に残っています。現在、C型肝炎も8-9割の人はウイルスを排除できるようになりました。肝機能が保たれた早期肝がんであれば、肝がん治療後10年以上生きられる患者さんは珍しくなくなりました。肝臓病の治療の進歩に感動しています。

Q. 医師をめざしたきっかけは？

私は3人兄弟の次男です。3番目の弟が精神遅滞で、銀行員の父は2人の兄を医師にさせたかったようです。医師になり、自ら施す治療や提案した治療の経過如何にかかわらず、患者さんや家族から感謝される機会が増えてから、人の命に関わる医師という職業に誇りが持てるようになりました。今では医師という職業に導いてくれた亡き父に感謝しています。但し医師になった2人の兄は弟の面倒をみるでもなく、親不孝をしています。

Q. 座右の銘を聞かせてください

座右の銘など大それたことを考えたことはありませんが、いくつかある好きな言葉のひとつに、「人の価値とは、その人が得たものではなく、その人が与えたもので測られる(アインシュタイン)」。与えることの大切さを教えてくれる言葉です。本当に価値あるものは、他人に対する愛や献身です。また、自身の信条として「謙虚さを保つ」を常に心がけています。

Q. 医師になって感動したエピソードは？

専門は肝臓内科です。1990年に着任して最初の10年間、インターフェロン治療で完治するC型肝炎の

臨床工学部

臨床工学技士(CE: Clinical Engineer)とは、医師の指示のもとに、生命維持管理装置の操作および保守点検を行うことを業とする、医療機器を専門に扱う医療職種です。当院では現在8名在籍しており、おもに人工透析装置や人工呼吸器などの生命維持装置の操作、また院内の医療機器が安全に安心して使えるように保守点検を行っています。高度先進医療を支えるにあたり、臨床工学技士は必要不可欠な存在です。今回は医療機器のスペシャリストである臨床工学技士に密着してきました。



医療機器中央管理室では約200台の医療機器を集中管理しており、院内全体では1,200台以上を保守管理しています。年3回は定期点検を行っています。



手術室でも治療支援、機器セッティングなどを行っています。



透析室では人工透析装置48台の保守管理のほか、穿刺・透析開始～終了までの全般的な治療支援に貢献しています。



ペースメーカーの動作チェックも行っていきます。年間400名以上の患者さんが、ペースメーカー外来に来られています。



笑顔でのコミュニケーションも、重要な役割の一つです。

機械ばかりを相手に仕事をしているわけではありません。医師や看護師、医療スタッフとともに臨床にも携わっています。

今回の体験隊

リハビリテーション部
 松永 裕也
 看護部
 矢成 優佳



臨床工学部スタッフ一同

救急部

患者さんにとっていつでも安心して受診できる救急部をめざして



現在、当院は地域支援病院、社会医療法人としてさらなる救急医療の充実が求められています。スタッフは、医師3名(海塚 安郎 救急・集中治療部部长、松尾 瑞恵・松本 泰幸後期研修医2名)、大久保 恵子救急部部長を含む17名です。

当院の救急医療の方針は、おもに以下の4点を掲げています。

1 北九州地域MC (Medical Control) 体制の中で、救急医療体制の一端を担う

2ヶ月に一度、北九州市消防局が事後検討会を開催しています。救急搬送となった患者の診断から救急隊の処置などを近隣の医師を含め振り返り、情報共有を行っています。



2 紹介患者を含む近隣地域住民への救急医療の提供

たとえば、かかりつけ医院やクリニックでの処置が困難なときに、医療連携室をとおして、救急部で24時間受け入れを行っています。また、一人暮らしの高齢者や老々介護世帯の方も増えてきているなか、社会支援を得られていないことが多く見受けられます。救急部では、そのような患者さんに対して、迅速に医療相談員に連絡し、支援につなげるようにしています。



3 院内発症急変患者対応と院内全体の救急医療サポート

院内で予期せぬ急変患者が発症した場合に、救急部看護師や医師が中心となって、救命対応を行っています。看護師は、AED担当リーダー看護師・救急カート担当看護師が、急変患者対応の院内放送があったときにかけつけ、対応を行っています。



4 質の高い救急医療の提供

24時間体制で救急患者の受け入れを主として、院内急変患者対応、救急部・ICU(集中治療室)・11病棟(救急病棟)との連携や退院患者が再来した際は、カルテを通じて看護連携を図っています。救急看護認定看護師・集中ケア認定看護師を中心に、近隣の医療施設スタッフを交え、急変対応についての講習会開催や、院内心肺蘇生法講習会を全スタッフを対象に毎月開催しています。



わたしたち救急部看護師は、患者さんにとっていつでも安心して受診できる救急部をめざしています。受け入れ体制の整備はもちろん、スタッフ全員で専門知識を深め、他職種と協働し、安全で最善の医療・看護が提供できるよう、日々努力していきたいと思ひます。



薬の話

なるほど! なっ得!

便秘薬との上手なつきあい方

便秘薬にもいろいろあることをご存知ですか?一言に便秘といっても、そこには様々な原因、症状があるため、最適な治療法も様々です。薬を使う場合、症状にあった薬をきちんと選ばなければ、効果がないばかりでなく、下痢や腹痛などかえって苦しい思いをすることもあります。そこで、今回は代表的な便秘薬の種類について紹介します。

動きが弱まった腸に刺激を与え、動きを活発にさせることで排便しやすくするタイプ

刺激性下剤

効果がでるまでに通常6~8時間かかるため、寝る前に服用することで、翌朝の排便が期待できます。長期間服用すると、腸が刺激に慣れてしまい効果が弱くなることがあります。手術前日や症状を早く改善したい時に、処方されます。

便の水分量を増やし、かたい便をやわらかくすることで、排便しやすくするタイプ

塩類下剤

多めの水とともに服用すると、より効果的です。長期間服用しても、効果は変わりません。

膨張性下剤

作用がゆるやかで、2~3日間服用することで効果がでてきます。継続して処方されることが多いです。

このほかにも、慢性的な便秘の方に適した最新の下剤も登場しています。

毎日のように排便があったとしても、すっきりしない場合は便秘薬を服用することで症状が改善されます。逆に3~4日排便がなくても、排便がスムーズにあり、不快な症状がなければ、必ずしも便秘とはいえません。



便秘は、生活習慣や食事の改善、ストレスの解消などにより薬を使わずとも良くなることもあります。また、重大な病気が隠れていることもあります。便秘薬を用いることで、一度便秘が改善したとしても、その後きちんとした排便の習慣が身につかなければ、何度も便秘を繰り返すこととなります。原因や症状から、それぞれにあった改善法を見つけることが大事です。お気軽に医師や薬剤師にご相談ください。



高校生一日看護体験に密着!

8月7日、地域の高校生22名が一日看護体験を行いました。一日看護師の辞令をもらい、病棟では看護師に同行して、患者さんとふれあう看護を体験します。未来の看護師たちの体験に密着しました。



石束院長より辞令交付



開始前、緊張?



一日頑張りました!



熱弁ふるうICUのナースマン



感想文より

- もっと勉強して、体力もつけて、今日学んだり感じたりしたことを生かして、思いやりのある立派な看護師になろうと思いました。
- 看護師から「患者さんが退院すると、また頑張ろうって元気になれるんだよ」と言われ、働くことは大変なことも多いけど、誰かのためにすることで喜びや嬉しさもあるんだなと思いました。
- みんな笑顔が素晴らしかったので、患者さんに信頼されているからだろうと感じました。
- 忙しいのに、初めて会った私に「こういうことするんだよ!」って色々教えてください、とても嬉しかったし、勉強になりました。
- “頼れる。そして患者さんに元気を与えられるような看護師になりたい”と思いました。
- 患者の笑顔100%にできる看護師に絶対なります。

臨床検査技師の やさしいゼミ 検査の略語

検査結果をもらっても、略語が多く、何のことか分からないといったことはありませんか?そこで普段よく行われる検査について、略語の意味をやさしく解説します。



脂質の検査	TP	ALB
正式名称	総たん白	アルブミン
院内基準値	6.7~8.3g/dl	4.0~5.0g/dl
説明	食べものに含まれるたん白質は小腸でアミノ酸に分解され、門脈を経て肝臓に運ばれます。そして、体に必要なたん白に再合成され、組織の細胞へ送り出されて、新陳代謝に関与します。アルブミンとグロブリンに分かれ、グロブリンは肝臓やリンパ節、腸管、骨髄で作られます。	アルブミンはおもに肝臓で作られ、ホルモンやビリルビン、薬剤など水に溶けない物を臓器や組織に運んだり、血液の浸透圧を保ったりしています。アルブミンはTPと同様、健康状態、栄養状態の指標としても利用されます。
結果	高値 脱水、下痢、嘔吐、火傷、多発性骨髄腫 低値 肝機能障害、出血、貧血、ネフローゼ症候群、栄養不良	- 肝硬変、慢性肝炎、悪性腫瘍、下痢、出血、火傷、ストレス、栄養不良、吸収障害、ネフローゼ症候群



病院ご利用の

賢い選択

限度額認定証 ~70歳未満の場合~



入院療養費・外来診療費の支払が高額になりそうなときは、「限度額認定証」申請・提出することで、1ヶ月の窓口でのお支払いが自己負担限度額までとなります。

● 自己負担限度額(月額)

世帯区分	自己負担限度額	4回目以降
上位所得者	150,000円+(総医療費-500,000円)×1%	83,400円
一般	80,100円+(総医療費-267,000円)×1%	44,400円
住民税非課税世帯	35,400円	24,600円

● 申請窓口

保険	※は還付の場合のみ	
	窓 口	申請に必要なもの
国民健康保険	市町村役場 国保年金課	・保険証 ・印鑑 ※領収書 ※預金通帳
協会けんぽ 船員保険	全国健康保険協会	
健康保険組合 共済保険組合 国民健康保険組合	各健康保険組合	各窓口でお問い合わせください

- 保険治療外の食事代・文書料・差額ベッド代・予防接種・分娩費・交通事故などは高額療養費の対象になりません。
- 同じ病院や診療所でも、歯科は別計算です。また、外来と入院も別計算です。
- 院外処方費で支払った薬代も、医療機関に支払った一部負担金に合算できます。
- 同一世帯で、2つ以上の病院や診療所を受診した場合は、別々に計算します。ただし、同一月内に21,000円以上の自己負担額を2回以上支払った場合、それらを合算して限度額を超えた分が申請により還付されます。
- 過去12か月で、4回目以降は限度額が減額となります。

■ お問い合わせ 医事課入退院会計 TEL 093-671-9550 (9:00~17:00)

※70歳以上の場合は、次号にて掲載予定です。