鳥取県立厚生病院

すずかけ

第46号　平成28年11月9日

巻頭言「災害拠点病院　厚生病院」	1-2
10月21日鳥取県中部を震源とする地震発生！！	2
厚生病院DMAT隊　熊本へ派遣！	3
健康公開講座報告 6月12日（日）開催「肺がんから生命を守る」	4
10月2日（日）開催「腹腔鏡下手術の進歩」	5
高校生一日看護体験事業 「体験！実感！ナースのお仕事」	6
ワークライフバランスへの取り組み	6
ジェネリック医薬品の使用促進について	7
防犯訓練を実施しました！	7
「すずかけ」の手話、作りました！	8
新任医師、視能訓練士、退職者の紹介	8
調理方式の変更と調理室改修	別紙

巻頭言

災害拠点病院　厚生病院

災害拠点病院とは地震、津波、台風、噴火などの災害発生時に災害医療を行い、他の医療機関を支援する拠点病院であり、鳥取県では4医療機関が指定を受けている（下記参照）。

平成28年10月21日（金）、14時07分頃、倉吉市を含む鳥取県中部で震度6弱の地震が発生。その時、厚生病院では停電となり、直ちに自家発電に切り替え、手術は中止となった。本院の対応は早く、一階外来ホールに対策本部を設置、トリアージ（重症度に応じた患者の選別）の態勢を組織して、15時前には多数の被災者の受け入れが可能となった。その後、公立豊岡病院、次いで県内3カ所の災害拠点病院からDMAT（災害派遣医療チーム）が到着。万全な医療体制を整えたが、幸いなことに、震災関連でトリアージを受けたのは軽症患者さん5人のみであり、翌日には解除した。なお、24日（月）朝までに震災関連の受診者は22人で、そのうち骨折と脱水で2人が入院、厚生病院での対応が困難な患者3人が他院に搬送された。その内訳は血液透析、頸部骨折、食道静脈瘤破裂である。

地震発生時にはエレベーターが停止して、2人（患者、看護師）が閉じ込められたが、約1時間後に救出された。エレベーターの停止は患者さんの院内移動、給食や医薬品の配布に支障を来したが、6台中5台は21日夜までには、復旧した。

医師、看護師、臨床検査技師、薬剤師、栄養士、放射線技師、リハビリスタッフ、事務職など、病院のあらゆる部門に非常時態勢を指示、それに異議を申し立てる職員は誰もいなかった。8時と17時には幹部会と各部門の代表者会議（約40人）を行い、不要不急の面会制限、手術の延期、分娩に関しては現場の判断を尊重、院内インフラの回復状況報告など、指示の徹底と情報の共有を行った。

停電は地震発生後約1時間で復旧したが、断水およびボイラー停止は翌22日（土）の9時まで継続した。このため、厨房の機能が停止して、金曜日の夕食から日曜日の夕食までの7回の食事は院内備蓄の非常食（4回）と市販業者の弁当（3回）で凌いだ。

23日（日）の午前中には対策本部を5階の大会議室に移動した。午後には私と阿藤副院長、戸田看護局長の3名で各病棟を回診し、患者さんが落ち着いて療養されていることを確認、17時の定例会議では24日（月）朝から通常の業務態勢に戻すことを伝えた。

今回、地震の被害に対する医療態勢を迅速に立ち上げることが出来たのは、前年11月に実施した大規模な防災訓練が功を奏した。訓練時と同じ部署、同じ任務に就くよう指示したのは吹野中央

▲1階外来ホール　対策本部

手術センター長である。対策本部では浜崎集中治療室部長が的確な判断を下し、また、院外組織との連絡調整にあたった。病院長として、全職員の努力と献身には頭の下がる思いである。

反省点もある。500人を超す職員全員に情報を徹底することは難しい。情報に関しては濃淡の差が生じた。

拠点病院の役割はこれで終わらない。余震が継続しており、避難所で生活している県民も少なくない。感染症が発生しやすくなり、避難後に死亡する「震災関連死」には留意する必要がある。ストレスによる心身の異常、栄養不足による衰弱さらに静脈血栓塞栓症（所謂、エコノミークラス症候群）などが重要視される。因みに、4月14日に発生した熊本地震では地震による直接死50人、震災関連死は10月20日現在、61人と報告されている。鳥取中部地震では直接死はゼロであり、震災関連死ゼロを実現したい。

地震発生後、本院では何故か分娩件数が増加した。22日5件、23日1件、24日3件である。全例、母子ともに健康であることが救いである。

地震から一週間、病院機能は完全復旧しているが、幹部職員（医師、看護師、事務職）の当直は継続している。

平成28年10月27日

鳥取県立厚生病院　院長　井藤久雄

参考：鳥取県の災害拠点病院
鳥取大学医学部附属病院
鳥取県立厚生病院
鳥取県立中央病院
鳥取赤十字病院

10月21日鳥取県中部を震源とする地震発生！！

地震発生直後、当院では災害対策本部を設置、被災状況を評価し、多数傷病者に対応すべく、約1時間ですべての人員配置を完了しました。幸い、行方不明で翌日収容された老人も含め亡くなった方はいませんでした。DMAT（災害医療援助チーム）5チームが支援のため来院、中部地区の病院すべての情報を共有し、転院搬送が必要な患者の対応を行ってくれました。

発災当初は、停電、断水、エレベータ停止などが起こりましたが、当日中に復旧し通常の医療業務が可能になりました。現在、避難所生活者に災害関連死が発生しないよう保健所と情報を共有し対応しています。

当院では、昨年11月に本格的な災害訓練をしており、今年4月に熊本へDMATを派遣するなど、災害対応の準備が整っていたことがスムーズな行動に繋がったと思います。

最後に、被災された住民の皆さんにお見舞いを申し上げるとともに、被災しているかもしれない家族を思いながら懸命に業務を遂行してくれた職員の皆さんに敬意を表します。

DMAT隊員　浜崎尚文

厚生病院ＤＭＡＴ隊　熊本へ派遣！

第１隊　４月１６日～１９日

平成28年4月16日午前1時25分、熊本県熊本地方で震度6強の地震発生。当院へも災害派遣医療チーム(DMAT)の派遣要請があり、午前7時45分にDMAT車両にて当院を出発(地震発生から約6時間後、派遣要請から2時間後)、同日19時に参集拠点の熊本赤十字病院に到着した。

4月17日　草津総合病院DMATとともに阿蘇郡西原村の各避難所等の調査と情報収集、また軽度外傷などの診療も数例行った。

4月18日　熊本市内の森都総合病院の患者搬送の指示を受け到着するも、搬送需要減少のため撤収した。その後、熊本中央区役所と今後の活動連携のための会議を行い、避難所の現状把握やニーズの拾い上げなどについて本部へ報告した。

4月19日　当院へ帰還、第2隊DMATへ引き継ぎ、第1隊は解散となった。

当院としてDMATは初の派遣であったが、無事に任務を遂行できたと思われる。今後に向けて更なる準備と努力を継続したい。

隊長　北谷新

第２隊　４月２０日～２３日

4月20日(水)朝、当院を出発し、12時間かけて阿蘇医療センターに到着。4月21日と22日の2日間に渡り、阿蘇市周辺の避難所を回り、ライフラインの状況調査や求められる健康相談、診察を行った。

訪問した避難所は、のべ9か所で、医療関係者の訪問は被災者に安心を与えている印象であった。指示された業務を忠実に安全に行うことができ、4月23日(土)に帰倉した。

DMATとして初めての実動を無事達成できた喜びがある一方、被災者の方々の心情を察すると辛い業務であった。

今回の経験を今後の災害対応に生かす覚悟である。

隊長　浜崎尚文

【第1隊メンバー】

呼吸器内科医長　北谷新
副看護師長　杉本奈美
看護師　木下深雪
臨床工学主任　見生信一
臨床検査技師　道祖尾憲二郎

【第2隊メンバー】

集中治療室部長　浜崎尚文
看護局副看護局長　小椋美保子
看護師長　藤原裕美
医療情報管理室副室長　山田昇
中央放射線室放射線技師　石本昌宏

健康公開講座開催報告

６月１２日（日）開催　「肺がんから生命（いのち）を守る」

◆講演「肺がんから生命を守る」

中央手術センター　吹野俊介センター長

肺がんは死亡率の第一を独占している死亡率の高いがんですが、決して治らない病気ではありません。

どの臓器のがんでも早期がんは治癒する確率が高く、肺がんも早い段階で発見すれば、90％以上の確率で治癒します。

喫煙歴のある人には胸部ＣＴを撮ることをお勧めします。

◆シンポジウム

「がん患者様とともに考える肺がん診療」

〇がん検診のすすめ

湯川医院　湯川喜美院長

胃がんの場合、早期発見で治療すれば５年生存率は100％に近いですが、進行がんでは50％以下です。自覚症状がなくても受けるのががん検診です。生活習慣で一次予防し、進んでがん検診を受けましょう。

〇私は肺がんが治りました

福居裕史　氏

町の肺がん検診を受診し要精密検査、その後の再検査により肺がんとの診断を受け、厚生病院で手術となりました。

手術前の検査の多さ、書類の多さには戸惑いましたが、手術は想像していたより痛みもなく、楽でした。術後３日からリハビリを開始し、２週間程度で退院。退院後の抗がん剤治療も３ヶ月で無事終了し、強い副作用で困ることもありませんでした。ただ、抗がん剤治療は高額であり、がん保険に入っていて良かったと思いました。

今、５年間が無事にすぎ、治る時期のがんであるうちに病院に行ったことの幸運に感謝しています。

〇「私は肺がんの治療中です」

穐近三郎　氏

退職後の集団検診で要精密検査、再検査で異常なしということが２，３年続いたため検診の受診をやめました。70歳のときに再び検診に行き、要精密検査、厚生病院での再検査で肺がんと診断され、手術を受けました。手術は全身麻酔で痛くもかゆくもなく、術後２０日程度で退院しました。

病気になっても自分だけの問題だと軽く考えていましたが、家族や周囲の人に迷惑をかけることだと実感しました。また、経済的な負担も大きいです。

診断後はタバコもすっぱりやめ、術後経過良好で私は順調に回復しています。

今、皆さんに一番お伝えしたいのは、がん検診を毎年受けて早期発見、早期治療をすることが大切だということです。

１０月２日（日）開催　「腹腔鏡下手術の進歩」

腹腔鏡下手術とは、おなかに複数の小さな穴を開け、そこから腹腔鏡というカメラや特殊な器具を入れて行う手術です。

開腹手術に比べ手術時間は多少長くなりますが、傷が小さく見た目もきれいですし、身体への負担も小さいため術後の回復が早く、入院期間も短縮できます。

今回は、胃がん、大腸がん、子宮がんの腹腔鏡手術の現状についてお話ししました。

○消化器外科　西江浩部長

－胃がん手術の変遷－

胃がんは罹患数第３位、死亡数も第３位のがんで、肺がんや大腸がんと並び日本人には依然として、とてもなじみ深いがんです。

抗がん剤の治療も進歩してきていますが、治療の基本は切除であり、内視鏡で切除できない胃がんは手術の適応となります。最近では腹腔鏡を用いた手術が増えてきています。

早期がんであれば大腸がんと同様に、内視鏡や腹腔鏡手術で切除が可能であり、治癒が期待できるがんです。鳥取県中部地区では進行がん（ある程度進行したがん）で発見される方も少なくありません。より早期の状態でがんを発見するためには、検診を受けることが大切です。

○消化器外科　木島寿久医長

－大腸がん手術の進歩－

大腸がんは数十年前から増え続けており、今年のがん統計予測値では日本人のがん罹患数第１位、死亡数第２位となっています。

近年では、大腸がんの手術も傷が小さく身体に負担の少ない腹腔鏡手術で行われることが増えてきました。当院でも大腸がん切除術の約85％が腹腔鏡手術です。

大腸がんは切除が可能な状態であれば治る可能性の高いがんですので、なるべく早期の段階でみつかるように検診を受けましょう。

○産婦人科　周防加奈医長

－婦人科疾患の手術の進歩－

女性のライフステージに婦人科疾患はつきもの。
手術が必要、と言われたとき、小さな傷で治せる
ことを知っていますか？

近年、医療機器や医療技術の進歩により、腹腔鏡手術の適応疾患が拡大されています。子宮体がんの初期に対しても保険適応が認められ、さらに子宮頸がんの初期に対しても先進医療が認められています。

女性のライフステージに婦人科疾患はつきものです。婦人科で手術が必要と言われたら思い出してください。身体に優しい腹腔鏡手術の選択肢があることを。

次回健康公開講座のご案内

日　時:3月上旬
テーマ:未定
会　場:倉吉交流プラザ(倉吉市立図書館の2F)
入場は無料です。

高校生一日看護体験事業「体験！実感！ナースのお仕事」

8月9日（火）に、4校21名の高校3年生が参加して一日看護体験事業を実施しました。

現場体験にこだわって企画した分娩室・手術室・救急外来の見学、病棟での看護体験や患者さんとの触れ合いを通して、「やっぱり看護師になりたいと思った」と、目標に向かう意欲も高まった貴重な時間となったようです。

また熊本地震での「DMAT」の活動紹介では、身を乗り出して聞く生徒もおり、看護師が果たす役割と責任の大きさを伝える機会となりました。

今後もこの事業を通して、看護の魅力と社会で果たす役割の重要性を伝えていきたいと思います。

看護局　松本比登美

ワークライフバランスへの取り組み

看護協会のワークライフバランス事業への取り組みも今年で3年目となりました。

職員だれもが仕事にやりがいを感じ、活き活きと働き続けられる職場作りを目指し、当院でも委員会を立ち上げて活動しています。

今年度は看護師の事務的業務の負担軽減と看護ケアの充実のために各病棟に看護師長アシスタントを配置しました。

また「職員元気プロジェクト」として職員の活気・元気が高まるようなイベント企画に取り組んでいます。

「職員元気プロジェクト」
アロマハンドトリートメント実施中

7月から、日本アロマ環境協会メンバーのスタッフがボランティア活動として、職員を対象にアロマオイルを使用したハンドトリートメントを実施しています。アロマの香りやヒーリング音楽、間接照明などによる癒やしの空間でリラックス・リフレッシュしてもらい、改めて仕事に対する活力を得てもらえているのではないでしょうか。

今後、プロジェクトメンバーの趣味やアイディアを活かした企画によって、職員の和がさらに広がることを期待しています。

職種を超えた活動で明るい職場環境をつくり、職員が活き活きと働くことで、地域の皆様により満足していただける医療や看護を提供していきたいと思います。

看護局　小椋美保子

ジェネリック医薬品の使用促進について

我が国では、少子高齢化等による財源不足から保険診療の維持が困難となってきており、その対策のひとつとしてジェネリック医薬品（後発医薬品）の使用推進による医療費削減が進められています。

これらは低価格であるがために、品質や安全面に不安をお持ちのかたもいらっしゃるかもしれませんが、研究開発費が少なくてすむため低価格となっているだけであり、厚生労働大臣の承認を受け、国の法律に基づき製造・販売されていますので、安心してご使用いただけます。また、味や薬の形など先発医薬品より工夫されているものもあります。

ジェネリック医薬品を使用することで、患者さまの医療費負担の軽減はもちろんのこと、国の医療保険財政の改善を図ることができます。

当院では患者さまが利用しやすく、負担軽減につながるものの採用を推進していきますので、ご理解をお願いします。

薬剤部長　道上隆文

ジェネリック医薬品とは

ジェネリック医薬品（後発医薬品）は、新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に製造販売される、新薬と同一の有効性成分を同一量含み、同一の効能・効果を持つ医薬品のことです。

防犯訓練を実施しました！

7月末に起きた神奈川県相模原市の障がい者施設での殺傷事件を踏まえ、8月29日、当院において職員を対象にした防犯訓練を実施しました。

当日は多くの職員が参加し、さすまたの使い方や不審者対応などを講師の倉吉警察署員から学びました。訓練では、職員が2～3人で

1組となり、不審者役の警察署員に対し実際にさすまたを使い、アドバイスを受ける場面もありました。

訓練の実施により、当院の防犯体制の強化を図るとともに、職員の防犯意識が高まりました。引き続き、院内の安全対策に取り組んで参ります。

総務企画課　池田憲介

「すずかけ」の手話、作りました！

手話くらぶは毎月2回、手話に興味のある職員が集まり、雑談を通じて手話に触れ、実用的な手話を楽しく学んでいます。この11月で活動開始から2年が経ちますが、毎回地域のろう者に協力していただき、ろう者とふれあい、学び、ろう者と通じあえる喜びを感じています。みなさん、お気軽にご参加ください。

さて、このたび厚生病院のシンボルである「すずかけ」の手話を作りました。ろう者のアドバイスをいただきながら、すずかけサロンをイメージして考えました。ポイントは最後の笑顔です。

すずかけ

すぼめた指を下に向けて鈴を振るように動かす

弧を描くように指を広げ、首は少し傾けてほほえむ

みなさんもぜひ、使ってくださいね。

手話通訳　槇原理恵

新任医師紹介（平成28年10月１日採用）

小児科
河場（かわば）　康郎（やすお）（医長）

［ひとこと］
およそ十二年前にこちらで専攻医として経験を積ませていただき、それから鳥取大学での勤務を経て再び戻って参りました。これまでの経験を活かしてお役に立てるよう頑張りますのでよろしくお願いします。

小児科
上桝（うえます）　仁志（ひとし）（医師）

［ひとこと］
このたび一年十ヶ月ぶりに厚生病院でお世話になることになりました。中部の小児の入院施設は当院しかなく、当院の役割はとても大きいと思います。中部の医療にしっかり貢献できるように頑張りますのでよろしくお願いいたします。

視能訓練士（平成28年５月20日採用）

眼科
大森（おおもり）　咲月（さつき）

［ひとこと］
松江医療専門学校を卒業し、今年の四月から厚生病院で働かせていただくことになりました。まだまだ未熟なところも多く、ご迷惑をおかけすることもあると思いますが、ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

退職者

医師

小児科
友森　あや（九月末付）

小児科
岡本　賢（十月末付）

お世話になりました

編集　鳥取県立厚生病院　院内広報委員会
発行　鳥取県立厚生病院
〒682-0804　鳥取県倉吉市東昭和町150番地
電話　0858-22-8181(代)　ファクシミリ　0858-22-1350

厚生病院のホームページも、ぜひご利用ください。
パソコン、スマートフォンからご覧いただけます。
http://www.pref.tottori.lg.jp/kouseibyouin/

調理方式の変更と調理室改修

平成28年8月2日から、新しい調理方式と配膳方法で栄養管理室の業務を開始しました。従来の配膳車は平成13年8月に導入され、温料理についてはチルドの状態で皿に盛り付けてから配膳車の中で再加熱をするクックチル方式だったため、再加熱による魚の焦げ付き・におい・退色・パサつきが発生する欠点があり、給食に対する苦情がたびたび寄せられておりました。

これらを改善し、おいしい給食を提供するため、今回は多くの病院で普及している温冷配膳車を導入し、それに合わせて食器も全面更新しました。調理後にすぐに皿に盛り付けて温蔵、冷蔵するクックサーブ方式です。ただし、膳数も多く、提供する食事の種類も幅広いため、すべての料理にこの方式を採用することは個別対応や衛生面での対応が困難になります。そこでクックチルの利点(煮物料理は味が染みこむ)と経験を生かし、オーブンで再加熱するクックチル方式を組み合わせて食事を提供しています。

変更後の嗜好調査では、「とてもおいしい」「おいしい」が6割、満足度も5点満点で4点以上が過半数と、昨年より改善した評価をいただきました。また、食器が華やかになり食欲がわくようになったというご意見もいただいております。

工事期間中も給食業務は既設の調理室で継続したため、調理室改修は夜間工事となり、3月から半年をかけ、9月末に完了しました。今回の工事では新システムに合わせた調理室面積の拡張と、調理機器の移設、空調環境の整備が行われました。

栄養管理室では4月から給食を一部委託しておりますが、今後も給食委託会社の職員と病院職員が一丸となって、安全でおいしい給食の提供に努めてまいります。

栄養管理室長　鳥山　千恵里

患者様に安全でおいしい食事を
提供するために、心を込めて
日々食事作りに励んでいます。

日清医療食品(株)　岡田　泉

機能的になりました▲