



地域と医療のコラボレーション

ハーモニー

Harmony ♪

第15号

2009 / MAY

発行 / 医療法人社団協友会 東大宮総合病院

編集 / 広報委員会

〒337-0051 さいたま市見沼区東大宮 5-18

TEL 048-684-7111 FAX 048-686-3614

<http://www.higashiomiya.or.jp/>

特集

病院機能評価受審に向け

機能評価準備室 室長 豊田 静

皆さんこんにちは、機能評価準備室の豊田です。当院では、4年前に日本医療機能評価機構の審査を受け、認定をいただきました。これは、日本医療機能評価機構というところが、第3者の目でその病院における機能を客観的に評価するもので、当院が一定の基準に達していることをあらわしています。現在、全国で2500を超える病院が、この認定を受けています。しかし、この認定は5年で更新のための審査を受けなければならず、当院ではその時期を来年迎えることになっています。前回、病院の改善に職員一丸となつて取り組みました3日間の審査を無事終えて、認定書をいただきホッとしたのもつかの間で、また、審査に向けての取り組みが始まりました。

なぜ、更新があるのか考えてみました。これは、継続した改善を行つていかなければならぬということだと気づきました。私たちが提供する医療の質、安全の確保は患者さまが安心して療養できるということだと思います。そのために、医療人である私たち職員は、現時点に妥協することなく、向上を目指す必要があるということでしょうか。

4年の経過の中で、病院の機能が急性期病院へと変わり、また働く職員も多数変わっているという中で、整備し忘れているものが多くあることに気づき、今回も一からの出発だと思っています。そして、私自身医療人として、初心を忘れず、「病院とは? 医療の質とは

何?」と、問い合わせながら一つずつ改善していきました

今後の改善中、患者さまにはご不便をお掛けする事が多々あると思いますが、ご理解とご協力をお願ひします。

この後、私たち職員は1年かけて、より良い病院になるべく変わる努力をし、患者さまに「良くなつたね」といわれる病院・信頼される病院を目指して、取り組んでいきたいと思います。

病院理念 愛し愛される病院

～行動指針～

1. 私たちは、わかりやすい言葉で説明します
2. 私たちは、理解と同意のもとで正しい医療を提供します
3. 私たちは、誤りを素直に認め正す努力をします
4. 私たちは、患者さまの満足で提供した医療の質を評価します
5. 私たちは、診療経過を正確に記録に残します
6. 私たちは、患者さまの訴えや要望に応えるよう心がけます
7. 私たちは、笑顔を忘れず優しい言葉で接し、迅速な対応を心がけます

診療科だより

病理診断科

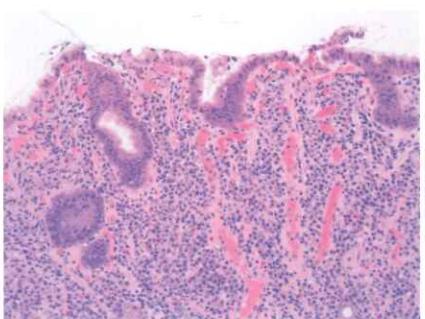


病理診断科部長
小川 史洋

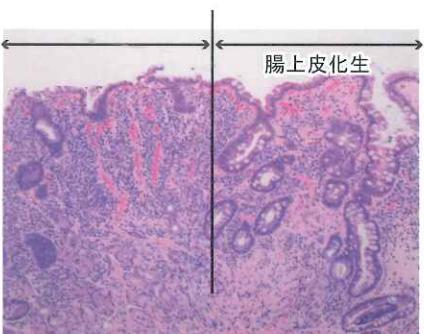
その炎症を来たした原因がある程度類推することが出来ます。現在患者様が服用されている薬剤による副作用、ストレス性潰瘍、あるいはピロリ菌による胃炎等の判断を行います。その様な解析を行うことで、患者様にとつて最も有効な治療に結びつける研究を日々行っているのが病理診断科の仕事です。

胃潰瘍、十二指腸潰瘍、慢性胃炎などの多くは、ピロリ菌が原因で生じることが実証されており、抗生物質などを用いて除菌に成功すれば、再発率は著しく減少します。ピロリ菌の特徴は、壁細胞という胃粘膜の中にある細胞から分泌される強い塩酸の中でも生き延びらることです。我々が毎日摂取する食物には、ほとんど無害であるものの、多くの細菌が含まれています。ピロリ菌以外の多くの細菌は胃の強い塩酸でほとんど死滅してしまいますが、ピロリ菌は生き残れます。胃粘液の主成分であるムチンという糖タンパク質の分解産物を栄養源とし、粘液産生細胞の表面に付着して持続感染します。そしてピロリ菌に感染した胃には、好中球やリンパ球といった白血球が活性化されて多数出現してきます。主にこの活性化された好中球から活性酸素が発生し、胃粘膜を破壊し、慢性胃炎、胃潰瘍へと病変が進んでいきます。

病理学（びようりがく）とは、病気の原因、発生機序の解明や病気の診断を確定するのを目的とする医学の一分野です。当院の病理診断科では、患者様から採取された細胞、組織臓器を、顕微鏡などを用いた検査によって、それらにみられる形態的変化を解析し、その病変の最終診断を行っています。今回は、病理診断業務の最も頻度が高いものの一つである胃生検について述べさせて頂きます。



【写真1】萎縮性胃炎の組織像
(ヘマトキシリン・エオジン染色)



【写真2】腸上皮化生の組織像
(ヘマトキシリン・エオジン染色)



【写真3】粘液産生細胞の表面に
ピロリ菌が付着している所見
(トルイジンブルー染色)

胃生検とは消化器内視鏡にて行われる検査法で、胃粘膜の一部を切り取って病理組織学的に診断するたいへん正確な診断法です。胃生検は、内視鏡を口腔から挿入し、肉眼的に病変が疑われる領域を生検鉗子で2ミリ程度の胃粘膜を確実につまみ採る方法です。この生検は、病変が良性あるいは悪性であるかの鑑別のために、なくてはならない診断法です。また、良性の炎症性変化であったとしても、

病理診断は専門性の高い医療行為であるため、病理専門医によつて行われます。病理検査の結果で、その後の治療方針が大きく変わるケースがあるのですが、病院に病理専門医を雇用し、経済性を犠牲にしてでも質の高い医療を行おうとする病院は現在日本には極めて少なく、また、日本の病理専門医は2千数百名程で先進国の中でも人口10万に対する病理医の数は日本が最も少ないのが現状です。

患者様におかれましては、病理診断で何か不明な点がございましたら、病理診断科にご相談頂ければと思います。

縮性胃炎（写真1）、そして胃の上皮が腸の上皮に置き換わる腸上皮化生（写真2）という現象を引き起こします。ピロリ菌（写真3）は胃の粘液細胞が産生する粘液のみを栄養源としているので、この腸上皮化生を起した部分ではピロリ菌は認められなくなります。しかし、この腸上皮化生は胃癌の発生に関わっていることが証明されています。そのため、経過観察が必要となり、早期に癌が病理学的に見つかれば、内視鏡的粘膜切除術により治療することも可能なこともあります。不必要な拡大手術をしなくてはならないことがあります。

より良い病院を目指して

東大宮総合病院は平成21年5月1日より、館内および敷地内全面禁煙となります

たばこには「コチニル・タール・一酸化炭素をはじめ200種類以上の有害物質が含まれて多くの病気を引き起こします。喫煙者の肺癌死亡は非喫煙者の4.8倍、喉頭癌の死亡はなんと37倍にもなります。また唾液に溶けたタールが飲み込まれることで胃癌・大腸癌・肺発癌など消化器の癌や、膀胱癌などの泌尿器の癌による死亡も増加します。呼吸器障害（肺気腫・慢性気管支炎）も高率に引きおこされます。また二コチニルには血管収縮作用があり喫煙により心筋梗塞や脳卒中の発生率が高まり、妊娠に対しては流産の比率が高まります。

更に問題なのはたばこを吸わない周囲の人々が無理やり煙を吸わされる受動喫煙です。喫煙者が吸いこむ煙（主流煙）よりもたばこの先端からたのぼる煙（副流煙）の方が有害物質が20倍から30倍も濃厚です。職場で同室に喫煙者がある状態で30年働くと非喫煙者でも肺癌の発生率が2倍になるとされています。

東大宮総合病院は患者さまの健康をサポートすべき医療施設として平成21年5月1日より館内および敷地内の全面禁煙を実施いたします。どうしても禁煙できない方のために禁煙補助剤（自費にて）を内科外来にて処方しておりますので、ご相談ください。またトイレや人目のつかないところで喫煙されると防火管理上も大変危険ですので、喫煙はくれぐれもご遠慮ください。禁煙を守つていただけない患者さまには不本意ではありますが、転院を考えていただく場合もあります。どうか、皆様のご理解とご協力を何卒よろしくお願い申し上げます。

たばこには「コチニル・タール・一酸化炭素をはじめ200種類以上の有害物質が含まれて多くの病気を引き起こします。喫煙者の肺癌死亡は非喫煙者の4.8倍、喉頭癌の死亡はなんと37倍にもなります。また唾液に溶けたタールが飲み込まれることで胃癌・大腸癌・肺発癌など消化器の癌や、膀胱癌などの泌尿器の癌による死亡も増加します。呼吸器障害（肺気腫・慢性気管支炎）も高率に引きおこされます。また二コチニルには血管収縮作用があり喫煙により心筋梗塞や脳卒中の発生率が高まり、妊娠に対しては流産の比率が高まります。

■□■ 当院には9名のNST専門療法士がいます ■□■



〈今回新たに合格したみなさん〉

後列：看護部 染谷さん・看護部 池亀さん
前列：臨床検査科 鈴木さん・薬剤部 織本さん

私は薬剤師として勤務し、院内の栄養サポートチーム（NST）に参加しています。昨年末にNST専門療法士の資格試験に合格しました。

栄養管理はすべての疾患治療の上で共通する基本医療の一つです。NSTとは医師、看護師だけでなく、管理栄養士、検査技師、言語聴覚士、薬剤師などが職種の壁を越えて、栄養管理を症例個々や各疾患に応じて、適切に実施する集団のことです。

私は病棟における薬剤管理指導業務の中に入り、NST専門療法士の資格を取得しました。NSTの一員としてまだまだ経験が浅く、実際にカンファレンス等では他職種のスタッフから専門以外のことをいろいろ学び、大変勉強になっています。また、積極的に外部のセミナー、学会に参加することで他施設でのNSTの活動、様々な症例についても学び、実際の業務に生かしています。

日々進んでいく医療のなかで、私自身新しい情報を得るよう努め、NSTに入つてないスタッフにも栄養の知識を広め、病院全体で栄養管理についての知識が向上していくべく考えています。【薬剤部 織本】

平成21年度 新入職員

4月より看護師（9名）、准看護師（1名）、薬剤師（2名）、臨床工学校士（1名）、理学療法士（3名）、作業療法士（1名）、言語聴覚士（1名）、視能訓練士（1名）、事務職（4名）、総勢23名が新入職員として仲間入りしました。本部研修を終え、当院でのオリエンテーションを経て各業務に当たっております。まだまだ未熟な新入職員ですが、東大宮総合病院の一員となって頑張りますので、よろしくお願ひ致します。



優しさと笑顔をお届けします

東大宮ヘルパーステーション

私たちのヘルパーステーションでは、介護を必要とする方のご自宅へホームヘルパーが訪問し、「安全」でそして「安心」して日常生活を送っていただけるようサービスを提供させて頂いております。

ひとりでの入浴は不安。日中ひとりになる高齢者の介護が必要。立ち座りが辛くて掃除が思うようにできない。ひとりでの通院や買い物は大変…。などお困りの方は是非ご相談ください。

専門知識と介護技術を持ったホームヘルパーがお手伝いをさせていただきます。また、ご家族さまからの介護に関するご質問にもお答え致します。

そして何より、ご利用者さまの心が温かくなるような優しさと笑顔、まごころをお届けします。

サービス地域 さいたま市（大宮区・見沼区・北区）、上尾市（原市・瓦葺）
※上記以外でご希望の方は、ご相談ください。

お問合せ先

東大宮ヘルパーステーション ☎ 048-688-5025（直通）
<月～金曜日 8:30～17:30>



サービス内容

身体介護

食事介助 / 入浴 / 更衣介助 / 身体清潔
排泄介助やオムツ交換 / 体位交換
移乗介助 / 通院、外出介助など

生活援助

掃除 / 洗濯 / 買い物 / 布団干し
食事調整、配膳、片付けなど

当院の 数字アラカルト

平成20年度の主な活動として「障害病棟51床の一般病棟への転換」と「DPC導入」の当院の急性期医療を強化する2柱を実現することができました。まず、5月に障害者病棟を一般病棟に転換し、地域の基幹病院として急性期医療ニーズに対応できるベッドを51床増やしました。次に、同年7月には、DPC（※1）の算定方式を導入し、医療の透明化・効率化・標準化・質の向上に努めました。その他の活動として、内視鏡センターを設立し1ベッド増床（合計2ベッド）、検診部門の健康管理課を拡張し管理棟1Fフロアへ移設、地域住民のニーズに応えるべく充実に努めてまいりました。相変わらず、厳しい医療環境にはありましたが、平成20年においては収入7%増（前年比）となりました。

（※1）

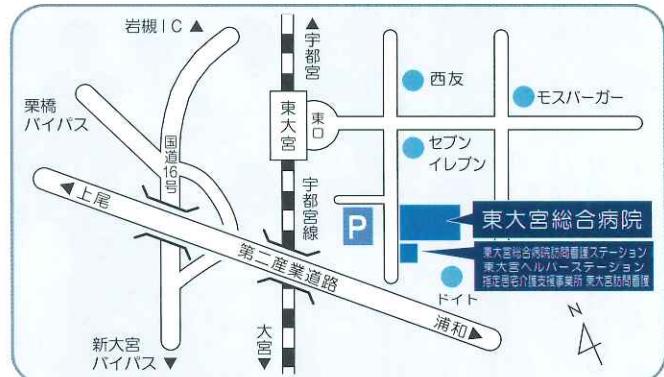
DPCとは、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式です。大学病院などから導入が始まり、現在では急性期病院では必須の算定方式であると言われています。

外来患者数	717.2人/日
入院患者数	257.3人/日
在院日数	16.8日
ベッド稼働率	81.2%
救急件数	263.1件/月
手術件数（全麻）	93.4件/月
心臓カテーテル検査件数	26.4件/月
内視鏡件数	344.4件/月

（平成20年度 平均）

編集後記

新入職員23人を迎えて、新年度がスタートしました。患者サービス課を新設し、また、健康増進法により当院でも5月より館内および敷地内禁煙となりました。今年度も色々変わる東大宮総合病院ですが、広報委員一丸となって、いろいろな情報を皆さんに提供できるよう、取り組んで参ります。



医療法人社団協友会

東大宮総合病院

〒337-0051 さいたま市見沼区東大宮5-18
TEL 048-684-7111 FAX 048-686-3614

JR宇都宮線「東大宮」駅 下車
東口より徒歩3分