

北見赤十字病院 ほつと連携

第8号
2006

○発行/北見赤十字病院地域医療連携室広報部 北見市北6条東2丁目1番
http://www.kitami.jrc.or.jp E-mail:renkei@kitami.jrc.or.jp
○発行責任者/小澤 達吉

平成18年2月20日発行

新年を迎えて

北見赤十字病院

院長 小澤 達吉

明けましておめでとうございます。今年もどうぞよろしくお願いします。

当院は昨年4月、地域医療支援病院となりました。その役目として医療機器、図書館の共同利用、開放ベッドの確保、地域の医療従事者に対する研修等がありますが、やはり紹介、逆紹介を円滑にすることが一番大事なことでと思っています。

私は寺崎看護副部長、林連携室長とともに、昨年10月から当院の登録医を中心に各病棟を訪問いたしました。その中で感じたことは、いかにスムーズに患者紹介が出来るか、そして逆紹介がきちんとなされているかということです。

まずは患者紹介をスムーズに進めるために連携室の強化を図り、ソーシャルワーカーの林課長を連携室長に任命しました。この事によって今までより以上に良好な連携関係を作り上げていけると思っています。さらに病診連携地域ネットワークシステムを作り患者紹介がよりスムーズに出来るようになりました。又逆紹介率をまだまだ上げていかなければなりません。これについては地域支援病院と「かかりつけ医」の機能分担を明確にしていくことで達成されると思っています。

北見赤十字病院

副院長・医療社会事業部部長

種市 幸二

新年明けましておめでとうございます。

昨年中は当院の地域医療連携室を多くご利用いただき誠にありがとうございました。

各医師会の先生達の当病棟の地域連携への取り組みに対するご理解の賜物と感謝申し上げます。当地域医療連携室におきましては登録医の先生達のご意見を伺いながら先生達が患者様の紹介や高度医療機器の利用を行い易いようにさらなる改善を実行している所でございます。また、登録医の先生との学術的交流、情報の共有化やオホーツク地域医療を考える会による疾病別連携、病院間の連携パスなどから地域完結型の診療体制の構築へ一歩ずつ進んでおります。昨年は地域住民と各医師会の先生達のご理解とご協力のおかげで、北海道で4番目となる地域医療支援病院に承認されました。重ねて感謝申し上げます。

当病棟は地域医療連携の体制強化のため医療社会事業部の部門として地域医療連携室を位置づけました。これにより登録医の先生達のご意見をより反映しやすい地域医療連携が実現できるものと思っています。

地域完結型の医療の実現には「お互いの顔が見える医療」「医療情報・水準の共有」が基本であります。当

病院は今後とも各医師会の先生達のご意見を伺いながら地域医療連携室を推進する所存でありますので、今後ともご支援ご協力のほどお願い申

し上げます。

本年が皆様にとりましてすばらしい年になりますことを祈念申し上げ、新年の挨拶と致します。

北見医師会

会長 番場 敏行

新年明けましておめでとうございます。

平成18年の新春を健やかに迎えられた事と、心よりお祝い申し上げます。昨年は列車事故や子供に対する忌まわしい事件等、尊い人命が簡単に奪われる事態が続発し、国民の生命の安全を深刻に考えなければならぬ年でした。

9月の衆議院総選挙で改革の旗印の下、小泉内閣が圧勝しましたが、医療界にとっては誠に厳しく、患者さんにとっても、負担がますます増加する事が考えられます。断固これを阻止しなければなりません。昨年オホーツク地域医療を考える会も5月に第5回を開催し地域連携の試みとして『整形外科疾患の地域連携』『24時間の訪問看護体制に関する問題点』につき討議し、又11月には第6回を開き、疾患別連携として糖尿病、慢性肝炎、癌が取り上げられ、参会の医療従事者にとって病診連携の現状、将来についての貴重な情報を得る事が出来たと思います。

本年も医療制度改革により患者さんにとって益々厳しい年となる事と思いますが、医療を提供する側としてもオホーツク圏の地域完結型医療体制を目指し頑張っていかなければならないと心を新たにしておる所であります。

本年も皆様のご健勝をお祈りし新年のご挨拶といたします。



かみむら
キッズクリニック
上村 重貴先生

かみむらキッズ・クリニックは、平成9年6月に私が、小児科専門医クリニックとして現在の地で開業いたしました。私は全くの新規開業でしたが、当時より小児科クリニックとして2つ大きな目標を掲げてスタートしました。ひとつは少子高齢化に伴う人口減や、共働き・母子家庭が増加している社会的現況を勘案し、その中で少しでも子育て支援に貢献していくために夜間診療を実施することにし、現在も毎週月・火・

児科の実際的な診療業務は、一般的な小児疾患の診察と治療・発達検査・予防接種などですが、入院や特殊な検査に関しては、地域医療支援室立ち上げ以前より、全面的に北見日赤の小児科にお世話になってきております。開業前に当時日赤副院長の石川先生にご挨拶に伺ったところ、「小児科医が増えるということはウエルカムだよ。患者のことで何かあったらいつでも言ってもらいたい。」と、大変心強い言葉をいただきました。また現在ご開業されている水本先生にも当時入院紹介に関しては昼夜を問わず大変お世話になりました。さらには、平成12年頃と記憶していますが、北見レディースクリニックが開業され、私が新生児・一ヶ月検診を引き受けたという関係から日赤病院のNICU担当の三河先生には新生児・未熟児救急でも大変お世話になっているところでございます。

開業当初の私の予想と少し違い夜間診療は、とても小児科医では対応できない患者まで受診するケースが増え、日赤病院の他科の当直の先生方にもどれだけお世話になったかわかりません。また、専門の小児患者に関しても夜間は救急を要するものが多く、さらには帰宅していただくには少々不安といったケースや入院させるか否かの判断に窮した場合等、当直やオンコール当番の小児科の先生達に貴重なお時間を割いていただき、相談に乗っていただいたり、実際に入院をお願いしたりしているのが現状です。本当に日赤病院の先生方にはこの紙面をお借りして改めてお礼を申し上げる次第です。最近では現小児科小林部長より、夜間症状が急変する可能性のある患者に対して、日赤救急外来を受診させる旨としたためる夜間紹介状が発案され、疑い病名と簡単なコメントを記載し、あら

はじめ渡ししておくというシステムが具体化され、私も夜間診療の際大いに利用させていただいています。これは特に夜間状態の変わりやすい小さいお子さんを抱えた親ごさん達から大変好評です。

北見市内の小児科医の交流の場としては、北見小児科抄読会があります。これは永年北見市内の小児医療に貢献されてきた会長の和田先生、藤井先生を中心に月に一度開催され、すでに100回を超えているそうです。日赤病院からも小林、三河先生をはじめ若い先生方の参加もあり、北見の小児医療連携にとって非常に貴重な交歓の場になっています。

これも日赤病院地域医療支援制度の発展に伴って、ますます盛況を呈している現状です。私は夜間診療のため毎回遅れて出席し、大変心苦しく思っている次第ではありますが今後

も日赤病院と小児の地域医療を連携する場として、また自己研鑽の場としても活用させていただき、オホーツク地域医療が向上していくことにも非常に微力ではありますが、協力させていただければと思っていますので、今後ともよろしくお願いいたします。



医療法人社団美久会
国分皮膚科
国分 純先生

私どもの医療法人は、平成9年5月に女満別町に女満別皮膚科クリニックを開設しスタート致しました。平成11年5月には網走市に網走皮膚科クリニックを開設、平成12年9月に女満別皮膚科クリニックを国分皮膚科として北見市栄町に移転、平成16年4月には日赤北見病院皮膚科元部長の岸山和敬先生に院長に赴任していただき、北見市桜町に岸山皮膚

科を開設し現在に至っております。私どもは中央と同じ水準の医療を患者さんに提供することを目標とし、この地域ではまだ数少ない治療方法を導入しております。ここでいくつかを紹介させていただきます。

●ナローバンドUVB（岸山皮膚科）：主に乾癬と掌蹠膿疱症、尋常性白斑の治療に使う中波長紫外線治療器です。時には難治性のアトピー性皮膚炎、痒疹、円形脱毛症にも使うこともあります。特に尋常性乾癬と尋常性白斑に対しては一般的に多く治療に取り入れられているUVB照射治療に比べて有効性がかなり高く、副作用も少ないと言われています。また、UVA照射治療のように照射前に薬を外用したり内服したりする必要がなく、治療時間も全身でも1分程度で済みます。

●DYEレーザー（国分皮膚科）：赤アザや血管腫毛細血管拡張症の治療に使用します。イチゴ状血管腫3～5回の照射でほぼ完治します。単純性血管腫は症例によって効果にばらつきがあり、3回の照射でほぼ完治する場合もありますが10回照射しても2割程度赤い色の残る場合もあります。顔の酒さに伴う赤ら顔や毛細血管拡張症は3～5回の照射でほぼ完治します。

●QスイッチYAGレーザー（国分皮膚科）：シミや黒いアザの治療に使用します。老人性色素斑は1回の照射でほぼ完治します。太田母斑や異所性蒙古斑には5～10回照射し良好な治療結果を得ています。扁平母斑の約2割は1回の照射で完治しますが、残りの約8割には全く効果がありません。そばかすは1回の照射でほぼ完治します。中年女性に多い肝斑では逆に悪化することが多いので使用しません。●フォトフェイシャル：レーザーと

は違うIPLという光による治療法です。IPLは皮膚を活性化しコラーゲンを増やすと言われています。シミそばかすの約85%、赤ら顔の約80%、毛穴の開きの約60%に明らかに改善を認めます。

●難治性のニキビに行う特殊な治療：頑固な赤いニキビやニキビの赤い痕には前出のDYEレーザーやフォトフェイシャルが著効します。その他患者さんの状態に合わせてケミカルピーリング、クリスタルピーリング、レチノイン酸の外用と一般保険診療を組み合わせ治療しています。

今、私どもは患者さんが一つのクリニックでも複数の医師の意見が聞けるよう、難しい疾患には複数の医師で対応出来るように全てのクリニックで複数医師による診療体制がとれるよう整備を進めています。また、それぞれの医師、看護師が日々研鑽を積み最新の医療知識を持つように努力しておりますのでこれからもよりしくお願い致します。



のみやま眼科
野見山香奈子先生

新年あけましておめでとうございます。

今シーズン、早くから根雪となりました。地球温暖化の影響なのでしょうか、オホーツク地方の、寒いけれど、雪が少ない*という、チャームポイントが失われそうな、今日この頃です。

今年が開業して、早くも4年目となります。ここまで、なんとかやってこれましたのも、この地域の諸医療機関の皆様のおかげです。この場をかりて、

御礼申し上げます。

当院の簡単な紹介をさせていただきます。

職員は私を含めまして、全部で9名20代から50代まで、各世代そろっていて、それが、いい具合に助け合い、刺激しあって、和気あいあいと仕事ができているように思います。医療機関としての目標は、"患者さんに安心していただける医療を提供し、地域に根ざした医療を行う"となっております。

患者さんの年齢は、どちらかというと、小さな子供とお年寄りが多いように思います。ですから、日によっては、耳の遠いお年寄りに、一生懸命職員が問診をとっているそばで、赤ちゃんがわんわん泣いている、といった光景もみられます。できるだけ、ゆったりとした静かな空間づくりをして・・・といった、当初の希望とは裏腹に、毎日、わいわい、がやがやと、お年寄り、赤ちゃん、入り乱れて、待合室はにぎやかです。

医師が1人の小医院ですので、できることは限られておりますが、患者さんそれぞれに合った、最善の治療の選択を、アドバイスすることができたらと、考えております。

眼は、体全体のなかでは、非常に小さな器官ではありますが、実に様々な疾患があります。

私の役割は、生活上のアドバイスで十分に対応ができるもの、定石といわれる治療により、すぐに治せるもの、治すことはできないが、うまくその疾患とつきあってゆく必要のあるもの、緊急性が高いものを、的確にふり分けることと考えております。そして、それぞれの状況にあわせて、当院で対応可能なものか、北見赤十字病院のような、高度な医療設備をもつ病院で治療を受ける必要があるものかを見極め、適切な時期に紹介

させていただくことが重要と思っております、それが、連携病院に対しての、登録医のあり方と考えております。

①…近視、乱視、遠視などの屈折性の疾患、②…前眼部疾患の代表である、麦粒腫、さん粒腫、結膜炎、③…加齢性疾患の代表である、白内障、緑内障、黄斑変性症、④…全身性疾患の代表の糖尿病などは、当院で日常的にみております疾患です。ただ、このような一般的な疾患にも重症度があり、とくに糖尿病網膜症の場合は、光凝固療法までの対応は、当院で可能ですが、さらに硝子体手術まで要するような重症の増殖糖尿病網膜症は、日赤さんをお願いしております。

また、眼科は、全身的な疾患との関わりも深く、ほとんど全科の先生方と、やりとりをさせていただき、お世話になっております。ひきつづき、ご相談させていただけたらと思います。

今年度も、地域の方々が、当院にきてほっとしていただけるような、温かみのある医療を目指し、がんばってゆきたいと思っております。今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます。

第6回「オホーツク地域医療を考える会」を開催して

平成17年11月19日（土）

オホーツク地域医療を考える会
代表世話人 種 市 幸 二

平成17年11月19日（土）ピッツアークホテルにて第6回「オホーツク地域医療を考える会」が開催されました。地域医療に関心のある医師、



薬剤師、看護師、コメディカル、事務職等医療従事者約180名が参加し、活発な討論が行われ、盛会裏に終わることができましたことに対して参加した医療従事者の皆様に感謝申し上げます。

ワークショップでは「疾病別連携」として糖尿病、慢性肝炎、癌に関してそれぞれの演者に1年半経過した結果と現時点の問題点を報告していただきました。糖尿病に関しては療養指導士、内科と眼科の連携、地域としての糖尿病対策（合併症、中断、境界型）が重要であると報告された。慢性肝炎に関しては地域の肝癌の発症率の減少に向けて地道に進めていくことが強調されました。

癌の連携に関しては7例の実例を提示し、その問題点を指摘されました。当病院は地域癌診療拠点病院であることより標準的な癌の治療の提供はもちろんのこと癌の連携も推し進めていく必要があります、問題提起に1つ1つ応えていかねばならないと痛感致しました。また、当病院からのお知らせとしてネットワークシステムを利用した地域医療連携の計画を説明させていただきました。今後、2人主治医制の重要なツールとなる予定ですのでぜひ参画して頂ければと思います。特別講演は「本院における医療連

「機構築の歩みと将来」と題して、金沢神経外科病院院長 佐藤秀次先生に講演をしていただきました。その中で地域医療連携の必要条件は医療の継続性、患者様中心の医療、情報開示、紹介と逆紹介の推進による患者様に安心と満足をもたらすことであることを強調しておりました。当病院は地域医療支援病院として地域住民や医師会の先生達の信頼される地域医療連携を進めてまいる所存であります。特に、逆紹介の推進を重点目標としておりますのでご理解のほどお願い申し上げます。

次回より本会は活動の範囲を広げるべく、他職種の方10名（歯科医師、薬剤師、臨床検査技師、看護師、保健師、MSW、OT、PT、ST、介護福祉士）当会の幹事として参画していただいて、オホーツク全体の医療の活性化に貢献していくことになりました。

地域完結型医療実現に向けて登録医、各医師会の先生達、医療関係者のなおいっそうのご協力のほど宜しくお願い申し上げます。



臨床研修医
木村 祐介

オホーツク医療の未来は：私は現在、北見赤十字病院内科にて初期臨床研修を行っております。

出身地は本州の三重県です。この原稿を書かせていただいている現在は内科研修中で、忙しくも充実した日々を送っております。

さて、先日こちらの臨床研修の一環としてオホーツク医療を考える会に2度目の参加をさせていただきました。ハード面、ソフト面でも医療連携が強化される方向にすすんでいるように感じました。今後の医療のテーマは「限られた予算の中でいかに患者さんの満足度の高い医療を提供するか」だと思います。そのための取り組みのひとつが医療機関の連携だと思います。今回寄稿させていただくにあたり、20年後のオホーツク医療の未来を想像してみました。

【楽観的な将来像】

（設定：北見市街から車で40分の距離にある小さな町の診療所。引退した二人のお年寄りの医師が自身のリウマチと糖尿病で定期受診にきたところ）

A：いやー、最近は便利になったねー。一昔前の患者は大病院志向が強くてわざわざバスに乗って北見赤十字病院まで通ったものだけど、今はこっちの診療所の医師にも安心して診てもらえるし、必要な画像やデータはインターネットで北見赤十字病院の専門医にもチェックしてもらえて助かるよね。

B：追加料金がかかるけど、交通費や時間を考えると安いものだしね。これも一地域一カルテが実現したからだね。しかもオンラインで情報が共有されているから診療情報提供書をはじめとする書類を手書きで書いていたときに比べるとずいぶん時間の節約になって、今の医師は患者さんの診療に当てられる時間が増えたとし、専門医へのコンサルトや逆紹介もしやすくなったみたいだね。診療報酬は年々引き下げられているけど、

電子カルテをはじめとする効率化や病診連携の強化で病院も診療所も患者数は増えたから経営は順調のようだしね。いい時代になったもんだ。



臨床研修医
薙野 愛子

臨床研修医として北見日赤に勤務を始めてから早くも9ヶ月が過ぎ、消化器内科、内科、救命救急・麻酔科をそれぞれ3ヶ月間ローテーションしましたが、その間に様々な場面で地域医療連携の重要性を痛感しました。

内科系の研修においては、糖尿病や高血圧などの生活習慣病に対しては、継続的でより生活に介入した

（食事・栄養指導や運動指導など）アプローチが必要であり、そのためにかかりつけ医の存在が必須だと感じましたし、救命救急センターでは、転院搬送における医療機関間の情報提供はもちろんのこと、顔なじみとなる救急隊とのコミュニケーションや、日赤病院内ですら各診療科間やSWの方々などの連携が大変重要な位置を占めると実感しました。

オホーツク医療圏の場合、広大な医療圏であるが故の特殊性や困難があると思いますが、地域全体の努力により、むしろ、よりまとまりの



ある地域医療が実現する可能性を秘めていると感じます。診療情報を医療圏全体で共有するシステムなどはまさにそれで、今後の地域連携の円滑な軌道を期待します。

また、最後に産業医科大学卒業生の立場から言わせて頂くと、今日では大企業などでは産業医の配置が定着してきていますが、中小企業や第1次産業に従事する方の健診などは、地域の保健センターや各医療機関の努力に依存するものが多く、その点でも医療連携や地域医療の活性化を期待する次第です。

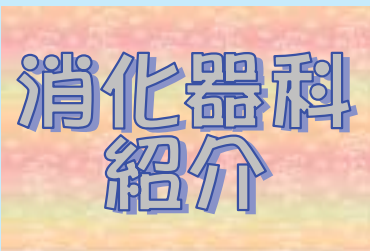
お知らせ

『第7回オホーツク地域医療を考える会』

日時：平成18年5月20日（土）
午後3時30分～午後6時30分

場所：ビッツアークホテル（北見）

内容：特別講演
ワークショップ 疾患別連携



消化器科部長 渡 邊 雅 男

消化器科は平成13年度に開設され、今年の3月で丁度5年が経過します。当初常勤医2名でスタートしましたが、少しずつ増員となり現在は4名で診療にあたっています。しかし臓器や疾病の種類、患者の絶対数が多い科でもありますので極度のマンパワー不足は否めません。オホーツク医療圏のセンター病院としてすべての最新医療を網羅したいと考えてお

りますが、その実現にはもう少し時間がかかりそうです。

外来は平日2診体勢で対応しています。診察は予約制となっており、新患についても救急以外は登録医の先生方からの紹介予約を原則としていますが、患者様にはいまだそれが浸透しているとは言い難い状況にあります。センター病院の入院医療への特化を誘導する国の政策は掛け声だけで、丸一日かかってしまう午前外来のために病棟業務に支障をきたしているのが実情です。今後さらに患者様へのPRを推進するとともに、登録医の諸先生方のお力添えをいただいて、円滑な医療連携体制の構築を実現していきたいと考えております。また紹介の際にはあらかじめ当院地域医療連携室経由で予約を入れていただけますと患者様の待ち時間が少なくて済みますので是非ともお願いいたします。

内視鏡は検査として年間上部消化管内視鏡3000例、下部消化管内視鏡1500例、ERCP150例、超音波内視鏡140例ほど施行しています。治療としては内視鏡的止血術、内視鏡的ポリペクトミー、EMR（内視鏡的粘膜切除術）、EVL（内視鏡的食道静脈瘤結紮術）、EST（内視鏡的乳頭切開術）、EPD



投与2か月後



シメル酸イマチニブ投与前

（内視鏡的乳頭拡張術）、ENBD（内視鏡的経鼻胆道ドレナージ）などの内視鏡的治療を多数行っています。当院では現在日本消化器内視鏡学会認定の消化器内視鏡技師が6名在籍しており、安定した介助を提供できることが強みです。

病棟の定床は西館4階病棟の57床となっておりますが、実際には常時70から80名の患者がおり多病棟に分散しています。疾患の内訳は圧倒的に癌が多く、特に化学療法目的の方が多くなっております。癌以外では消化管出血、イレウス、総胆管結石、大腸憩室炎、急性膵炎、急性肝炎などの急性疾患が多くなっています。

現在当科では癌化学療法に特に力を入れております。一昔前は抗がん剤治療をおこなう理由は「他にできることがない」ということで実際に効果を認める例は皆無でしたが、近年の新規抗がん剤の開発と、多剤併用療法の多数の施設での臨床試験の結果急速に「使える」治療へと変貌しつつあります。当科では胃癌、大腸癌、食道癌、肝癌、膵癌、胆道癌とすべての手術不能進行癌に対して可能な限り治療を試みています。抗がん剤としては主に5-FU系（TS-1など）、トポイソメラゼ阻害薬（イリノテカンなど）、タキサン系（パクリタキセルなど）、白金製剤（オキサリプラチンなど）の4系統の単剤ないしは多剤併用のプロトコルが中心です。プロトコルの中には北大消化器内科学（旧第3内科）教室と合同での多剤併用臨床試験も含まれており、当院倫理委員会の承認を得て行われています。またGIST（消化管間質腫瘍）においては分子標的治療薬であるシメル酸イマチニブ（グリベック）が極めて有効であり当科でも行っています。極めて有効であった症例を図に示します。さ

らに食道癌については放射線科の協力を仰いで放射線治療の併用、肝癌についてはインターフェロンと5-FUリザーバー動注の併用や化学療法以外にTAE・RFAなどの局所治療も行っています。これらの化学療法の奏効率は臓器により差がありますが、胃癌・大腸癌ではすでに50%を超えています。中央生存期間も1年を超えるようになりました。今後はこれらの成績をさらに上昇させるとともに、さらなるQOLの向上を目指して、外来化学療法を主としたできるだけ普通の生活を送りながらの継続的治療が望まれています。当科でも、最初の1クールを入院で施行し副作用・認容性のチェックなどを行った後、外来通院での治療を基本としています。

日本アレルギー学会認定 教育施設

日本アレルギー学会認定教育施設に認定されて

2005年4月に、小林一郎・第2小児科部長が日本アレルギー学会指導医（小児科）を取得し、これに伴い当科は同学会認定教育施設となりました。小児科としては、札幌市内の3病院を除いては道内唯一の認定施設ということになります。小児科領域で数の多い気管支喘息や食物アレルギーが診療の中心となりますが、これらと合併頻度の高いアレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎なども、当科単独あるいは耳鼻咽喉科や皮膚科との連携で治療しております。また、北大小児科在籍中より小児のリウマチ・膠原病などの自己免疫疾患や原発性免疫不全症候群に関しても豊富な経験を有しておりますので、疑わしい症例がありましたら是非ご

紹介下さい。アトピービジネスによって不利益を被る患者様も多い昨今、インターネットや商業誌、さらには学会の演題ですらかなり怪しげなものが見られます。本質が何処にあるかを見失わずに、オーソドックスな治療を行うことが重要です。登録医の先生方や当院他科との密接な連携で、患者様に適切な治療もしくはセカンドオピニオンを提供できればと考えております。また、教育施設として若い先生方にスタンダードな考え方を身につけて戴くと同時に、その成果を世界に発信することを目指しております。今後もより一層、登録医の先生方との連携を深め、地域の医療レベル向上に努める所存ですので宜しくお願い申し上げます。

転倒・転落事故防止への 当院の取り組み

医療現場での転倒・転落事故の原因にはさまざまな要因が考えられ、循環器系疾患による起立性低血圧、脳血管障害等による運動機能障害、高齢者に見られる排泄要求、入院患者様の高齢化による身体機能低下などが加われば危険性はますます増加し、さらに何らかの薬物治療が行われている場合には薬物の関与も考慮する必要があります。

当院のヒヤリハット事例報告に多く見られる、転倒・転落事故に薬剤の関与の可能性があるのかを知るため、平成15年1月から7月までの、循環器内科・眼科病棟で起きた、転倒・転落事故23件を分析してみた結果、睡眠導入薬・向精神薬を服用したのが18件あり、うち21時から翌朝6時に転倒・転落した件数が10件と

半数以上を示す結果であり、睡眠導入剤の関与について検討したので報

抗不安剤

【抗不安剤】（臨床用量は添付文書より抜粋）

分類	商品名および採用規格	臨床用量	半減期 (hr)	筋弛緩作用
短時間型	デパス錠 0.5mg・細粒 10mg/g	1.5～3mg 分3 高齢者には1.5mgまで	6	++
	リーゼ錠 5mg	15～30mg 分3	6	±
	ワイパックス錠 0.5mg	1～3mg 分2～3	12	+
中間型	コンスタン錠 0.4mg	1.2～2.4mg 分3～4 高齢者には1.2mgまで	14	+
	レキソタン錠 2mg・細粒 10mg/g	3～15mg 分2～3	20	++
長時間型	ホリゾン錠 2mg・散 10mg/g	4～20mg 分2～4	20～70	++
	セパゾン錠 2mg（院外のみ）	3～12mg 分3	11～21	±
超長時間型	メイラックス錠 2mg	2mg 分1～2	122	+
5HT _{2A} 拮抗薬	セディール錠 5mg・10mg (5mg錠は院外のみ)	30～60mg 分3	1.2	-

(図1)

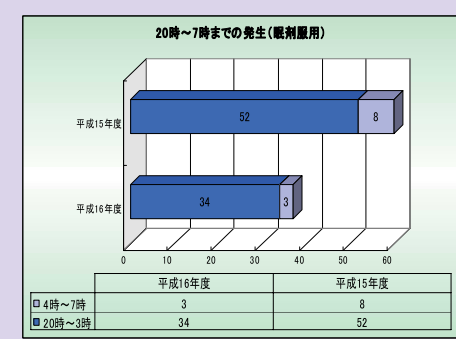
睡眠導入剤一覧表

【睡眠剤】（1回用量は添付文書より抜粋）

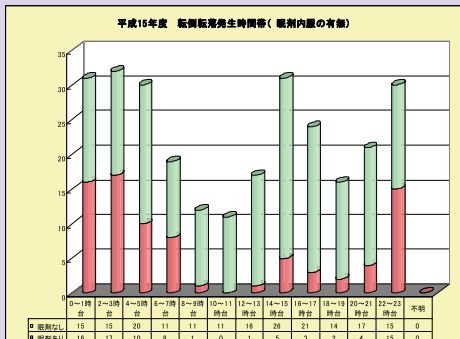
分類	ω1選択性	商品名および採用規格	不眠症に対する1回用量	半減期 (hr)	筋弛緩作用
超短時間型	●	マイスリー錠 5mg・10mg	5～10mg 最高10mg 高齢者には5mgより開始	2	±
	×	アモバン錠 10mg	7.5～10mg 最高10mg	4	±
	X	ハルシオン錠 0.125mg・0.25mg	0.25～0.5mg 高齢者には0.125～0.25mg	2～4	++
短時間型	X	リスミー錠 1mg	1～2mg 高齢者には2mgまで	10	±
	X	レンドルミン錠 0.25mg	0.25mg	7	+
中間型	X	サイレース錠 1mg	0.5～1mg 高齢者には1mgまで	24	++
	X	ユーロジン錠 1mg・2mg	1～4mg	24	++
	X	ベンザリン細粒 10mg/g	5～10mg	28	++
長時間型	●	ドラール錠 20mg	20mg 最高30mg	36	±

(図2)

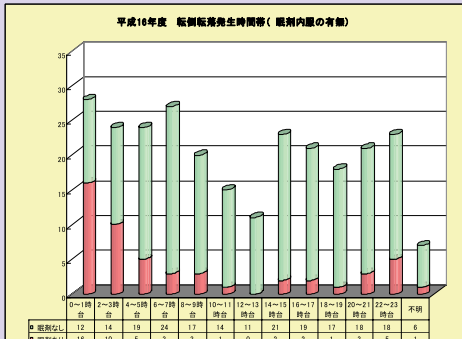
告いたします。(図1・2) MRM委員会より依頼を受け睡眠導入剤・抗不安剤のω1選択性、半減期、筋弛緩作用の有無について一覧表を作成し、医師・看護師の協力のもと、平成16年2月より各病棟の睡眠導入剤の定数配置薬をマイスリー、リスミー、アモバンの三剤のみとして、一年以上が過ぎましたのでその結果を下記の表にまとめました。平成15年度に比較して、平成16年度では23時から翌朝にかけての転倒・転落が幾分減少している。(図3・4) 平成15年度に比較して、平成16年度では睡眠導入剤服用しての転倒・転落がわずかではあるが、30件減少し、20時から3時までの転倒・転落は18件の減少であった。(図5・6)



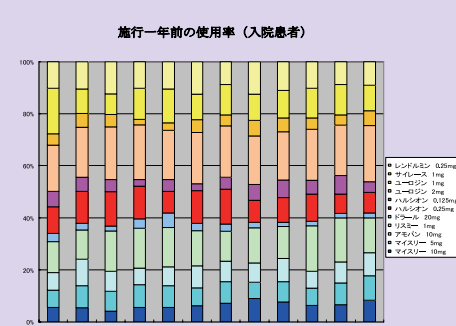
(図5)



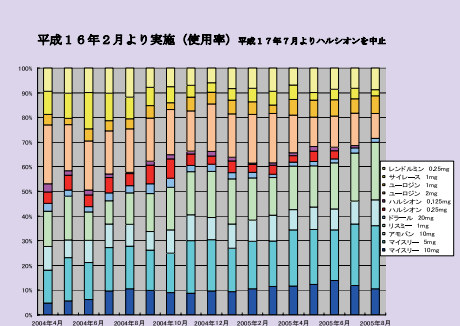
(図4)



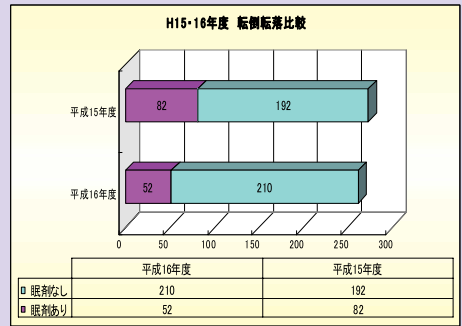
(図3)



(図8)



(図7)



(図6)

静作用と筋弛緩作用の分離度の高い製剤の選択が推奨される。また、服薬指導などを通じて、患者様に積極的な情報提供の必要性が感じられた。

まとめ：
平成16年2月以降、医師・看護師の協力を得て作用時間の短い、筋弛緩作用の少ない、ω1選択性の高い薬剤の使用によりわずかではあるが、転倒・転落事故が減少傾向にあり、高齢者は薬物代謝機能が低下しているため、薬剤の選択にあたっては鎮

作業中断カードの導入経緯について

看護部事故防止対策委員会 砂野敬子

当院では、平成17年6月に「作業中断カード」を導入いたしました。病院MRM委員会より『良い医事故防止グッズがある』という情報があり、このカードについて釧路赤十字病院より情報提供をうけました。一方、看護部事故防止対策委員会（以下看護部委員会とする）でこの時期注射の誤薬事故防止のため、注射準備・実施時のダブルチェックの推進、注射準備・実施の場面の巡回調査を行っており、与薬作業がナースコールや様々な時間毎処置などで中断することが、誤薬の要因の一つになっていました。

このカードは作業が「途中である」事を示すもので、様々な業務について使用することが可能です。点滴や注射の確認作業、準備（ミキシング）、内服薬の分配、配薬作業、記録、等等など使用者の考え方次第とも言えます。

看護部委員会としては病院全体にこのカードを導入したいと考え、病院MRM委員会に提言し、看護師・准看護師・看護助手・クラーク全員に「作業中断カード」を配布するに

至りました。

作業中断カードには 中断中であることを示す文字・マークのほかに持ち主の氏名も個々に印刷されており、「誰が」関わっているものなのかを容易に周囲のスタッフが知ることができます。また裏面にはへ5つのライトを確かめよう」正しい患者・正しい薬剤・正しい量・正しい方法・正しい時間」と印刷されています。事故防止思想はその周知・普及が鍵になります。誤薬の防止のための確認方法に導入したダブルチェック時の確認内容を印刷したことで、何をしなければならぬか（確認する必要があるか）の周知・普及にも一役買ってくれたと思っています。

作業中断カードの使用ルールについては別紙を参照ください。

当初考えていたカードの運用は注射・点滴等の準備、実施作業についてでしたが、現在は使用範囲も拡大し、看護師のリーダーが医師の指示受けを行っている際にも中断にもクラークの書類の処理作業 等にもこのカードが使われています。

「作業中断カード」 使用ルール(抜粋)

へカード使用方法

- 1 常にポケットに携帯する
胸ポケットに携帯する場合、作業中断中が見えないようにする
 - 2 業務を中断する時にトレイの中、カートの上など作業中の物の上に置く
 - 3 作業を開始するときはカードをポケットに戻し、初めから確認し直す
- へカードの使用上の注意事項**
- 1 中断中の仕事はカードを置いた本人以外触れない

2 作業中断カードの上に物を置かない



糖尿病教室を休日に開催しました

医療社会事業部

副部長 寺崎 多加子

平成16年より夜間糖尿病教室を3回シリーズで年2回実施してきましたが、出席者が少なく再度検討し、患者・家族、医療関係者など誰でも参加しやすい休日に試行的に開催致しました。

10月23日(日) 午前10時より11時30分に開催し、登録医療機関にお送りしましたポスターや院内ポスターなどで知った方35名(院内12名、院外23名)の皆様にご出席頂きました。



平成17年10月に地域医療連携室の室長となり、最初の仕事で、小澤病院院長・寺崎副部長と共に、登録医の皆様を訪問する事でした。12月迄に多くの病院を訪問させて頂き、病院長が訪問した事で改めて、診療体

今回は糖尿病療養指導士の資格を持つ臨床検査技師も加え、医師、看護師、管理栄養士がそれぞれ糖尿病の病態から日常生活まで専門の領域の講義を致しました。4名の講義を続けて聞くのも疲れるのではと心配致しましたが熱心に聴講していただきありがとうございました。

当日はフードモデルの展示や「なんでも相談・質問箱」の設置など工夫致しましたが残念ながら質問などはありませんでした。終了後のアンケートでは糖尿病の恐ろしさや再認識したとの声も聞かれ、患者様同士の交流もあり概ね好評

糖尿病教室のご案内

日時:平成17年10月23日(日)
午前10時~11時30分
場所:北見赤十字病院 東4階 大講堂

内容

- ①検査でわかる糖尿病 (臨床検査技師) 石澤 美由紀
- ②糖尿病食は健康食。はじめよう (管理栄養士) 井田 亜希子
- ③糖尿病のある生活 (看護師) 柴田 祐美子
- ④糖尿病の合併症の予防のために (内科第三部長) 山根 康昭

当日は「何でも相談・質問箱」を準備致します。受付の際、質問のある方は「質問紙」をお渡し致しますのでお申し出下さい。そして投函して頂きますと、最後の時間に回答致しますのでどうぞ、遠慮なく申し出をお願いします。

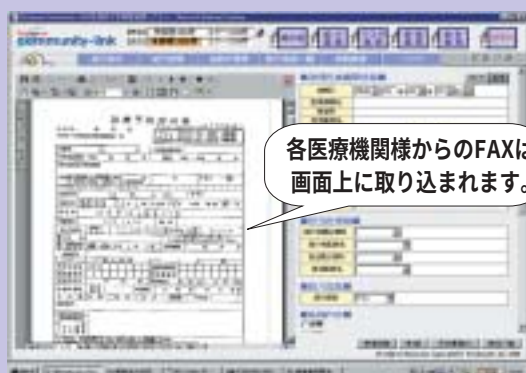
■受講料は無料です■

北見赤十字病院 地域医療連携室
〒990-8666 北見市北6条東2丁目
Tel(0157)26-9667(直通) Fax(0157)31-2970(直通)

制・地域医療連携・病院の方向性等に関して、色々なご意見をお聞かせ頂く事が出来たのではないかと考えています。その様々なご意見を病院内に伝え、改善できる部分は随時取り組み、また、当院の各診療部長からも新たな提案を頂き、各医療機関の皆様提案して行きたいと考えています。まだまだ十分ではないかと思ひますが、継続的に医療機関の皆様にご意見をお伺いして行きたいと考えておりますので、ご協力をお願い申し上げます。

12月からは、病院連携システム(ファーストパス)を稼動し、診療・検査予約FAXをパソコンに取り込み、情報をデジタル化し各診療科・医師に提供し、予約を調整する事に取組んできました。システムが順調に稼動してきており、今後、各医療機関の皆様には、短時間に予約票の返信を行って行きたいと考えておりました。

登録医療機関の皆様にはポスター掲示や患者様への声かけなど御協力頂きありがとうございます。今後引き続き行きたいと考えています。今回は5月下旬頃に予定しております。ご案内を致しますので是非、引き続きご支援宜しくお願い致します。また、糖尿病教室に対するご意見もお待ちしております。



各医療機関様からのFAXは画面上に取り込まれます。

ります。また、各種案内もシステムの情報配信管理により、各医療機関に自動的にFAX配信が可能となりましたので、タイムリーな情報提供が行えると考えています。平成18年2月には、地域医療連携室マニュアルが改訂されます。登録医への申込のお願いにもお伺い致しますので、是非よろしくお伺い申し上げます。

【登録医になると】

- ①「北見赤十字病院登録医」の称号をご使用いただけます。
- ②「登録医証」及び「登録医カード」が発行されます。
- ③開放病床が利用になれ、紹介患者様に面接し、受持医の了解を得てその診療、検査成績、画像資料を院内で閲覧する事ができます。
- ④病院図書室の閲覧、文献のコピーをする事ができます。
- ⑤当院のホームページに登録医として紹介され、当院の正面玄関横に登録医として掲示されます。
- ⑥当院の講演会・症例検討会・臨床病理検討会などの医学集会の案内を送付します。
- ⑦当院から「地域医療連携マニュアル」「広報誌」「診療一覧表」

など各種案内を送付します。

⑧来院時に、白衣・登録医カード・登録医ストラップを着用頂きます。

地域医療連携を進める上で、ご意見がございましたら、是非、下記の連絡先までお願い申し上げます。

専用電話
フリーダイヤル ☎0120-0181299

手術看護 認定看護師

成田 志保

手術看護に携わる者にとっては待望であった手術看護分野の認定看護師制度が2005年にスタートしました。手術看護といっても認知度は低く、看護界でも『手術室に看護はない』と言われてきました。手術を受ける患者様の中にも手術室に専門の看護師が配属されていることに驚かれる方が沢山いらっしゃいます。

手術看護はひとことという『患者様が安全にそして安楽に手術を受けることができるよう援助すること』です。診療の補助がメインになりますが、医療倫理・看護倫理が求められる今、閉鎖的で患者様の自己決定が難しい手術室という環境において、手術室看護師の存在が重要とされ、手術看護の専門性が認められるようになりました。

手術看護の専門性を熟知し、患者様の擁護者としての役割を果たせるよう努力してまいりたいと思います。そして、手術を受ける患者様の安全・安楽を守り、質の高い手術室運営と地域全体の手術医療・看護にも力の及ぶかぎり貢献していきたいと思ひますので、今後ともよろしくお願ひ致します。

外 来 ご 案 内

診 療 科 目

●内科

●消化器科

●精神神経科

●循環器科

●小児科

●外科

●整形外科

●形成外科

●脳神経外科

●皮膚科

●泌尿器科

●産婦人科

●眼科

●耳鼻咽喉科

●放射線科

●麻酔科

休 診

●土曜日

●日曜日

●祝日

●12月29日～1月3日

●5月1日（日本赤十字社創立記念日）

事前予約について

紹介状を持参される患者様につきましては、患者様の受診希望日時を事前にFAXにて予約診療のお申込みいただきますと、診察当日、待ち時間が短縮されます。ぜひご利用願います。（但し、急患の場合は各科へ直接連絡願います。）

地域医療連携室

取扱い時間：午前8：30～午後5：00（月曜日～金曜日）

Fax フリーダイヤル

0120-018-599

Tel フリーダイヤル

0120-018-299

診 察 カ ー ド

診察券は全科共通で使用いたします。ご来院時に必ずお持ちください。

保 険 証

健康保険証はご来院時に確認させていただいております。特に、更新・変更の際は必ずご提出ください。

地域医療支援病院

北 見 赤 十 字 病 院

『理 念』

人道・博愛に基づき、患者様を尊重した医療を提供し地域の期待と信頼に応えます。

『基 本 方 針』

1. 急性期医療を担う病院として、「救急救命医療」を積極的に展開します。

2. 患者様の諸権利を尊重した同意と説明を基に診療します。

3. 患者様・地域住民のご意見を尊重し、病院の改善に努めます。

4. 災害救護活動・赤十字救急法の普及活動を通じて、社会に貢献します。

5. 地域医療支援病院として、圏域医療施設と連携し地域医療の充実に貢献します。

『患者様の権利』

わたくし達は患者様の権利を尊重し、十分な説明と同意に基づいた医療を行います。

1. 誰もが、良質な医療を平等に受ける権利があります。

2. 誰もが、一人の人間として尊厳される権利があります。

3. 誰もが、わかりやすい言葉や方法で、十分な説明を受ける権利があります。

4. 誰もが、自らの意思で医療行為を選択する権利があります。

5. 誰もが、プライバシーを厳格に保護される権利があります。

北見赤十字病院 診療一覧表

※ 都合により担当医が変更になる場合があります。

平成18年1月1日現在

診 療 科			月	火	水	木	金
内 科	午 前		種市	種市	種市	種市	笠原(郁)
			浄土	田村	田村	田村	田中
			笠原	浄土	浄土	笠原	山根
			笠原(郁)	笠原	笠原(郁)	山根	木村
			山根	田中	田中	木村	
			木村	山根	中垣	中垣	
	午 後		検査・予約診療・急患診療のみ				
消化器科	午 前		渡邊	品田	(出張医)	渡邊	品田
			上林	大和	上林	大和	(出張医)
午 後		検査・予約診療・急患診療のみ					
循環器科	午 前		岩野	中川	岩野	中川	中川
			乗安	徳原	乗安	乗安	徳原
午 後		検 査					
精神神経科	午 前	新 患 (再 来)	塚本	坂内	嶋田	嶋田/坂内 【隔週】	塚本
		再 来	坂内	嶋田	塚本	塚本	塚本・坂内
	午 後		予約・急患診療のみ				
小 児 科	午 前		三河	小林	三河	小林	三河
			小林	三河	小林	三河	小林
	午 後	特 殊	小林	三河	三河	斉田	三河
			那須	那須・高橋	小林	那須・古瀬	小林
			斉田		斉田	高橋・古瀬	斉田
外 科	午 前	新 患 再 来	須永	村上	池田	新里	小澤
			村川	新里	須永	池田	北上
	午 後	再 来	村川	村上	須永	池田	北上
		血管外科			佐久間		
整形外科	午 前		菅原	菅原	島崎	高橋	菅原
			島崎	中川	妹尾	中川	島崎
			高橋	上田	上田	妹尾	高橋
			妹尾	手術	手術	(伊藤【隔週】)	中川
	午 後		予約検査・手術	3ヶ月児股脱健診・手術	手術	手術	予約検査・手術
形成外科	午 前		本間	手術	竹内	竹内	大芦
						本間	
						大芦	
午 後		竹内	手術	竹内	手術 予約検査	竹内	
		本間		本間			
		大芦		大芦			
脳神経外科	午 前		鈴木	苫米地	鈴木	苫米地	川崎
	午 後		予約診療 急患診療	急患診療のみ	予約診療 急患診療	急患診療のみ	急患診療のみ
皮 膚 科	午 前		飛澤	飛澤	飛澤	飛澤	飛澤
			西	西	西	西	西
	午 後		飛澤	手術	飛澤	飛澤	手術
西	西	西					
泌尿器科	午 前		藤井	藤井	藤井	藤井	藤井
			本谷	本谷	本谷	本谷	本谷
	午 後		中園	中園	中園	中園	中園
産婦人科	午 前	婦人科 産 科	山川	水沼	倉橋	山川	水沼
			倉橋	郷久	佐藤	郷久	佐藤
			郷久	佐藤	山川	水沼	倉橋
	午 後		手術	検査・母親学級	手術	1ヶ月健診・検査	手術
眼 科	午 前		池	野見山	手術	菅原	野見山
			菅原	池			池
	午 後		池	予約検査 手術	予約検査 手術	予約検査 手術	池 菅原
耳鼻咽喉科	午 前		金井	和田	金井	手術	金井
			和田	野澤	野澤		和田
			駒林	駒林	駒林		野澤
午 後		予約診療	手術	手術	手術	予約診療・手術	
放射線科	午 前		有本	有本	有本	有本	有 本 (リニアック患者診療)
	午 後		急患診療のみ				
麻 酔 科	午 前	ペインクリニック 麻酔術前診察	大森	大森	予約検査	大森	大森
		荒川	荒川	荒川	荒川	荒川	
	午 後		急患診療のみ				