

2016

Vol.25

2月10日

花水木

ハナミズキ

Kawaguchi Municipal
Medical Center



特集

健診・検診と 人間ドックの活用について

p ② ~ p ③

目次

- p ④ 病院の取り組み：急性心筋梗塞の患者さんの救命を目指して
心臓カテーテル検査の円滑な実施への取り組み
- p ⑤ KMMC Information：医療安全について
- p ⑥ 部署紹介：形成外科・整形外科
- p ⑦ KMMC Report：2015 クリスマスコンサート
- p ⑦ 医師の交代のおしらせ
- p ⑧ 四季の移ろい：冬の富士山
- p ⑧ ミニギャラリー 3 ヶ月

基本理念

川口市立医療センター
イメージキャラクター
「みみたース」



市民に信頼され、安全で質の高い医療を提供します

健診・検診と人間ドックの活用について

日本の医療費が40兆円に!・・・ご存知ですか?

日本人の平均寿命は平成26年で女性86.83歳（3年連続世界一）、男性80.50歳（世界第3位）と世界有数の長寿国です。これを支えてきたのは日本の医療保険制度です。しかし今年度日本の医療費の総額が40兆円を超えることが確実となり、医療費をいかに抑えるかが最大の課題となっていることをご存知ですか？

日本一の長寿県として知られる長野県（平成25年）ですが実は一人当たりの老人医療費も低く、平成19年まで連続18年最下位でした。その背景には多数の要因がありますが、特に地域全体で「病気になるような取り組み」すなわち「病気予防」に取り組んできたことが最大の要因と考えられます。病気になってから医療費をたくさん使うことが長寿につながるわけではないのです。

健診と検診と人間ドック・・・その違いをご存じですか?

違いは下記の表のようになります。

	対策型（健診、検診）	任意型（人間ドック）
目的	集団の健康状態を調べ、その死亡のリスクを下げる	個人の健康状態を調べて評価し、その死亡のリスクを下げる
概要	市区町村・健康保険組合などが公共的に提供する医療サービス 胃がん検診、乳がん検診など	医療機関などが任意に提供する医療サービス
対象者	地域住民・企業の労働者などの集団	受診を希望する個人
費用	公的資金を使うため無料または少額の自己負担金	全額自己負担または健康保険組合などの補助を受けられる
メリットとデメリット	公共的なサービスとして受けられるが個人の細かい希望は反映されない →できるだけ多くの方がメリットを受けられるよう、デメリットとのバランスを取って実施される	対策型に含まれない検査などを受けられるが費用が自己負担になるなど高額 →個人がメリットとデメリットを判断し、実施するかどうかを決める

※症状がある人は、一般の診療を受診してください。

最低限何を受ければよいのか?・・・健診+各種がん検診です

40歳を迎え、元気だけれど健診を受けてみようかな、という方を例にします。

現在行われている特定健診（いわゆるメタボ健診）は基本の健診の代表です。内容に喫煙に関する問診、身長・体重・腹囲、血圧、脂質、血糖、その他（肝機能、尿酸値、腎機能など）が含まれています。職場での定期健康診断を受ける方も特定健診の内容が最低限含まれています。保険者（すなわち国民健康保険、健康保険組合、協会けんぽ、共済組合など）は40歳から74歳までの被保険者（すなわち加入者）に対し、特定健診を実施しなければなりません。この特定健診に居住地の自治体が行っているがん検診（胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん）を申し込めば頻度の高い病気はカバーできます。

保険者によっては基本の健診に胃がん大腸がん検診も加えて一体化したオリジナルな健診コースを用意している場合もあります。ご自身が加入されている保険や自治体の広報などをよくお読みになり、健診・検診の内容や費用負担をよく確認されることをお勧めします。

年齢が若いためにこれらの健診の対象外、詳しい検査や公的検診以外のがん検診を希望する、一つ一つ受けて受診日が複数になるのが大変、持病があるが医療保険以外の検査も受けたい、肺がんが心配なので胸部CTを受けたい、などの方は人間ドックで効率的に受診されることも一つの方法です。まず持病のある方は事前にかかりつけ医に健診やドックの必要性があるかどうかご相談ください。

健診・検診の結果は必ず読んで役立てましょう

- ①異常なし、軽度の異常のみ→年1回の健診・検診を続けましょう。（がん検診の一部は2年に一度。異常なしでも1年間の健康を保証・確約するものではありません。）
- ②要再検査、要精密検査→医療保険の対象です。医療機関を受診してください。
- ③経過観察→特に喫煙者、メタボリックシンドロームの初期の方はチャンスです。生活習慣を見直せば病気の改善・予防になります。特に男性のがんの3割は禁煙で減らせるとわかっています。

健診・検診の結果は絶対（100%正常とか100%異常とか）ではありません。疑問に思うこと、解決しない健康問題がある方は必ずかかりつけ医にご報告、ご相談ください。

健診・検診のメリット・デメリットを考慮しましょう

ご高齢の方、持病の多い方は検査自体が体の負担になる場合もあります。普段外来を受けている方は、かかりつけ医にご相談ください。

がん検診の必要性をよく考えましょう。がん検診の受診率が上がれば早期がんの発見率が上がります。ただし若い年代から被ばく量の多い胸部CTを人間ドックで毎年撮るなどデメリットが大きくなりそうなものは医療機関にご相談ください。

最後に・・・あなたが健康で暮らすことが日本の医療制度を守ります。

「急性心筋梗塞の患者さんの救命を目指して 心臓カテーテル検査の円滑な実施への取り組み」

ICU 高津 優子

当センターのICU・CCU病棟には、年間約130件の急性心筋梗塞及び不安定狭心症患者が救急搬送されます。急性心筋梗塞及び不安定狭心症は、専門施設による迅速な対応が必要であり、早期に適切な診断、治療が提供されなければ、生命予後が左右される病気です。

当センターでは、一昨年まで救急外来に急性心筋梗塞の患者さんが収容された場合、必要な処置や検査を2階にあるICU・CCU病棟で行い、準備が出来次第、心臓カテーテル検査室へ移動していました。しかし、心臓カテーテル検査室は救急外来から近い場所にあるので、救急外来で必要な処置や検査を行い、ICU・CCU病棟を経由せず、直接、心臓カテーテル検査室へ移動する方が、患者さんの負担軽減や治療までの時間短縮を図ることができると考えました。そのため、外来とICU・CCU病棟で連携し、心臓カテーテル検査実施までの時間短縮を試みました。

救急外来に従事する看護師を対象に、救急外来から心臓カテーテル検査室への移動と治療開始の準備までの動きについて、学習会を行いました。救急外来に従事する看護師は急性心筋梗塞の患者さんへの対応や心臓カテーテル検査に関わるものが少ない者が多かったため、ICU・CCU看護師によるデモンストレーション後に、急性心筋梗塞の患者さんが収容された場面を想定しながら患者さ

ん対応を実演してもらいました。学習会では、医師、看護師、患者とそれぞれの役割で実演してもらうことで、患者さんへの看護の振り返りや、連携の重要性、問題点や改善策など、共通認識できる場となりました。加えて、忙しいことも多い救急外来の状態を見ながら、ICU・CCU看護師が応援体制をとることで、よりスムーズな検査室への移動と治療が行えるようになりました。

これらの取り組みの結果、平成25年度と26年度で比較すると、救急外来から心臓カテーテル検査・治療開始までの平均所要時間は66.1分から55.8分まで短縮し、治療成功までの平均所要時間は、101.1分から86.3分まで短縮しました。

また急性心筋梗塞の治療は、90分以内に成功することが、死亡率の低下につながると言われています。当センターにおける急性心筋梗塞及び不安定狭心症の治療成功率は、47.3%（平成25年度）から73.6%（平成26年度）まで飛躍的に増加しました。

今回、外来とICU・CCU病棟が連携し、心臓カテーテル検査の運用改善を行ったことは、チーム医療を推進し、患者さんに効果的な医療を提供することにつながりました。今後も継続して外来と連携し、よりよい医療の提供に努めていきたいと思っています。



「医療安全について」

「医療安全」とは、医療における安全と信頼を保証し、患者さんを危険から守るための活動全般を指します。わが国では、平成11年にある大学病院で起こった手術患者を取り違える医療事故を発端に医療安全への関心が高まりました。それ以前は、事故は確認を怠る一部の不注意な人たちが起こすもので、事故を起こした人の責任として対処されてきました。しかし、人を罰してもいっこうに事故は減らないことがわかり、「人間は誰しも間違えるもの（ヒューマンエラー）」という考え方が一般的となりました。現在、医療安全は組織の問題として扱われています。

当センターでは、医療安全に関して、職員へ年2回の全体研修と層別研修（経験年数などに応じた研修）を行っています。また、10月16日を医療安全の日と定め、その前後2週間を医療安全週間とし、当センターで行っている医療安全の取組みの紹介や患者さんとそのご家族の方へ啓蒙を図るためのパネル展示を行うほか、職員全体への研修を行っています。

現在、当センターでは転倒転落の防止活動に特に力を入れています。平成26年度に離床センサーベッドを導入したことで、転倒転落事故は減少しています。さらに、転倒転落事故防止のための環境整備や、転倒転落リスクを把握するためのチェックリストの改訂にも取り組んでいます。

また、間違いが起これにくい環境づくりを目指し、複雑な業務の流れを誰にでもわかるようにしたり、救急カートや与薬カートなど院内の共有備品や処置方法などを統一したものにしたり、誰もがいつでもどこでも同じように行動できるような仕組みづくりに取り組んでいます。

院内では、患者さんへの処置等の間違いを防止するため、入院患者さんにはリストバンドを着けていただき点滴実施時に認証をしているほか、それ以外の場合は、外来も含め診察、採血、点滴などあらゆる場面で患者さんやご家族の方にお名前を名乗っていただいています。何度もお名前を言っていただき、不快な思いをされた方もいらっしゃるかと思いますが、間違い防止のためとご理解いただき、ご協力をお願いいたします。

みなさまに安心して医療を受けていただけるよう、職員一同これからも努めてまいりますので、どうぞご理解とご協力をお願いいたします。



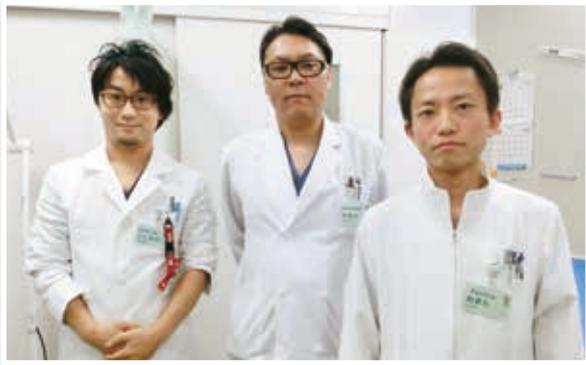
パネル展示



職員全体研修

部署紹介

形成外科



当センターは埼玉県に11施設存在する形成外科学会認定施設の1つであり、川口市では唯一の形成外科学会認定施設です。

担当領域は外傷(挫創、熱傷、指切断、顔面骨骨折などの外傷)、皮膚腫瘍の切除・再建、こうしんこうがいれつ口唇口蓋裂などの先天性疾患、治りにくい潰瘍・褥瘡、乳がんなどの悪性腫瘍切除後組織再建(他科との合同手術など)と多岐にわたります。最も多いのは外傷であり、保存的治療から緊急・準緊急手術まで幅広く行っています。

外来診療は、午前では毎日新患や再診を問わず診療を受け付けており、救急患者さんにも随時対応しています。午後は、外来手術を行っていますので、診察受け付けは行っておりません。しかし、救急の患者さんには可能な限り対応しています。

形成外科は比較的新しい診療科ではありますが、近年美容外科などの情報が多く取り上げられるようになった影響もあり、形成外科の認知度が徐々に高まってきていると思われます。これにより整容面も配慮した形成外科の診療への期待や要求が増えてきておりますが、整容面だけでなく、機能的な配慮を伴った手術や処置を心がけています。

整形外科



整形外科は骨、関節、筋、靭帯、神経などの運動器の病気や骨折などの外傷を治療する科であり、脊椎、骨盤、上肢(肩・肘・手指)、下肢(股・膝・足趾)と広範囲に及びます。また新生児から高齢者まで全ての年齢層が対象となります。その診療内容は多彩で、変形性関節症や関節リウマチなどの関節外科、脊椎外科、スポーツ整形、手の外科、骨軟部腫瘍など専門の担当医が対応しています。近年超高齢社会を迎え、膝関節や股関節の下肢変形性関節症や腰部脊柱管狭窄症などの変性疾患に対する下肢人工関節手術や脊椎固定術などが増加傾向にあり、今後更にニーズが高くなることが予想されます。また整形外科の各専門分野において医療材料や最少侵襲手術手技などが日々目覚ましく進歩しているため、その最新技術を提供できるように努力していきたいと考えています。

整形外科のもう一つの特徴としては、骨折の種類によって注射、内服薬、理学療法などで治療する内科的治療も重要です。近年整形外科領域の薬物治療で大きく進歩した疾患として関節リウマチ、骨粗鬆症があげられます。当センター整形外科では、関節リウマチ患者さんに生物学的製剤をはじめとする薬物治療から障害関節に対する外科的治療まで総合的に診療する事を心がけています。

2015 クリスマスコンサート

12月18日（金）午後5時から正面待合ホールで、毎年恒例となっているクリスマスコンサートが開催され、入院患者さんやご家族の方々、職員など約190名の聴衆が集まりました。

女声合唱団「四葉会」の歌唱やピアノ演奏、テノールの二重奏やファゴットとパーカッションの協演のほか、職員有志も合唱とハンドベルで参加し、クリスマスソング等が披露されました。

また、サンタクロースに扮した栃木病院事業管理者からのプレゼントや、ボランティアや職員が製作したモールのクリスマス飾りが会場の皆さまに配られ、会場はクリスマスムードで盛り上がりました。



医師の交代のお知らせ

新任



ススキ ゴウ
鈴木 剛
11月1日付
救命救急センター 医長
患者さんのために
一生懸命がんばります。



ヤマグチ マサヒロ
山口 昌紘
11月1日付
救命救急センター
一生懸命働きます。
よろしくおねがいします。



ヤマモト ケンスケ
山本 顕介
1月1日付
皮膚科 医長
川口市の医療に
貢献できる様、
頑張ります。



フナミス ナオタケ
船水 尚武
1月1日付
消化器外科 医長
よりよい医療を
提供できるよう
努力致します。



イシカワ アキヒサ
石川 昂央
1月1日付
形成外科
御迷惑をおかけ
することがあり
ますがよろしく
願います。

退任

中江 竜太
10月31日付
救命救急センター 医長

金谷 貴大
10月31日付
救命救急センター

佐久間 朋
12月31日付
皮膚科 医長

藤原 佑樹
12月31日付
消化器外科

本間 健人
12月31日付
形成外科

四季の移ろい

冬の富士山

冬景色というと思えば浮かぶのは、雪を頂く富士山である。

富士山は平成25年6月に世界遺産に登録されて以降、登山をする人が増加したと言われており、毎年一夏に28～30万人の登山者がいるようだ。一方、冬季の登山は、富士登山公式サイトに注意事項が赤字で記載される程危険なもので、限られた人しか登ることができない。しかし、私はいずれの季節も登山したことがない。私にとって富士は登る山ではなく、眺める山だ。特に、冬の青く澄み切った空を背景にした富士が好きである。

私のお気に入りの景観スポットは、鎌倉・稲村ヶ崎である。稲村ヶ崎は海岸より少し小高い位置にあり、海にせり出したようになっていて眺めが良い。稲村ヶ崎海浜公園から七里ヶ浜と江の島へと続く海岸線の



の先に見える富士山は素晴らしく、かながわの景勝50選、関東富士見100景にも選ばれている。早朝の景色はさわやかで心を洗われるようだ。また、

夕焼けの時は違った趣があり、カップルなどきっと良い思い出になるだろう。ここは、江ノ島電鉄・稲村ヶ崎駅からも徒歩3分位と交通の便もよく、近くに洒落たレストランやカフェもあるのでぜひ、一度、訪れてみることをお勧めする。

さて、当センター近くにも富士を眺める良い場所がある。国道122号・医療センター入口から医療センター交差点へ向かって下っていく途中、西の方向を眺めると富士山が観られる。ただ、残念なことに高圧電線、県立川口高校の照明塔、マンション、上根橋近くのショッピングモールのビルとゴルフ練習場ネットなどがあり、写真撮影するには少し不向きだ。しかし、自分の眼のフィルターを通して見たり、心の中でその情景を思い浮かべるときは、おのずとそれらを消し去ることができる。当地が開発される前は、近くに見沼用水があることで坂の下は田畑が広がり、富士山と田畑のバランスがとれた景色だったことだろう。

当センターからは上階のデイルームや屋上などから眺めることができる。いずれも階下にグリーンセンターの緑があり、大変調和が取れている景観だ。当地に建築を奨めて頂いた当時の関係者に感謝の意を表したい。(か)



ミニギャラリー3ヵ月

11月は「埼玉県立芸術総合高等学校美術科展」、12月は「タチアキヒロ展」、1月は「細川真吾展」でした。埼玉県立芸術総合高等学校美術科展は、生徒と先生の作品を展示し、学生の才能溢れる作品に触れることができました。タチアキヒロ展では、優しく繊細な表現が、心をほんわかとさせる温かな作品でした。細川真吾展では、色彩豊かな作品で、明るく元気を与えられる作品でした。「どの作品もととてもすばらしく、心が和みました。」という感想がよせられています。

なお、ミニギャラリーの展示内容は医療センターHPでもご覧いただけます。

◆「埼玉県立芸術総合高等学校美術科展」(11月)◆



◆「タチアキヒロ展」(12月)◆



◆「細川真吾展」(1月)◆



編集後記

当センターに異動して10ヵ月が経ちました。当初に印象的だったのは、職員が積極的に挨拶をしていることでした。これまでの職場で職員同士が挨拶することはあまり見られない光景でしたので、とても気持ちの良いものでした。現在の社会は、独居人口が増え、また近所づきあいの希薄さから挨拶しあう関係が減っている現状があります。病院を訪れる方へ挨拶を通じて、人と関わる温かさや優しさを伝えることも、病院としての一つの役割ではないかと感じています。

発行責任者 川口市立医療センター 栃木 武一

編集 広報委員会

〒333-0833 川口市西新井宿180

☎048-287-2525(代表)

HP <http://kawaguchi-mmc.org>