—丸の内病院 広報—

まるのうち

No.32
2014年3月26日
発行

平成26年
2月3日より開設

泌尿器科の紹介 ……2
術前検査センターについて ……3
今年度を振り返って／院長 中土幸男 ……4
電子カルテ導入について ……6
糖尿病看護認定看護師のしごと ……7
春のレシピ ……8

病　院　の　理　念

1. 私たちは、患者さん中心の医療を地域の医療機関と協力し推進いたします。
2. 高度の専門技術により、地域の皆さまの疾病管理と疾病予防に努力いたします。
3. 公益性を有する社会医療法人にふさわしい診療活動に努めます。

理念に基づく基本方針

・私たちは、患者さんの一人ひとりの要望を尊重し、信頼関係に基づいた医療を提供いたします。
・私たちは、地域の医療機関と密接に連携し、医療チームとして最善の医療を提供いたします。
・私たちは、常に医療技術の研鑽に努め、安心で安全な医療を実践いたします。
・私たちは、地域に開かれた病院づくりと健全な経営に努めます。

社会医療法人 雨生会
丸の内病院

特集1 泌尿器科の紹介

平成25年12月より 泌尿器科常勤医による診療開始

泌尿器科科長
山口　建二 医師

昭和57年信州大学医学部を卒業後、信州大学の泌尿器科学教室に入局しました。平成2年から昨年11月まで相澤病院泌尿器科に勤務し、12月より丸の内病院泌尿器科に常勤医として赴任いたしました。

泌尿器科とはどういう科ですか？

腎、尿管、膀胱、尿道の尿路臓器と精巣、精巣上体、精索、前立腺、陰茎、陰嚢といった男性生殖器の疾患の診療を行うのが泌尿器科です。

こんな症状を診察します

主だったものとして、次のような症状が挙げられます。
排尿の異常:排尿困難（尿線が細い、勢いがない、とぎれとぎれに出る、お腹に力を入れないと出しづらい）、残尿感、頻尿（尿の回数が多い）、尿意切迫感（急に尿がしたくなり我慢するのが難しい感じ）、尿失禁（トイレに行く前に尿が漏れてしまう）。
尿の異常:肉眼的血尿（肉眼で見て血が混じっていることが分かる赤い尿）、顕微鏡的血尿または尿潜血（肉眼で見て赤くないが、尿検査で尿中赤血球が確認されるもの）、混濁尿（透き通っていない濁った尿）。
疼痛:腎や尿管の疾患では側背部や側腹部、左右下腹部が痛くなることがあります。膀胱や尿道の疾患では主に尿道が痛いように感じ、排尿の始め、最中、直後に痛みが顕著になります（排尿痛）。精巣や精巣上体の疾患では陰嚢部の痛みと左右腹部に放散痛が生じることがあります。前立腺の疾患では会陰部（肛門と陰嚢の間の部分）に痛みが生じることがあります。
腫脹、腫瘤:腎臓が著しく腫大すると側腹に腫瘤を触れることがあります。精巣、精巣上体の疾患で陰嚢が腫れることがあります。排尿ができないために膀胱に尿がたまりすぎると下腹部が膨隆します。

こんな疾患を治療します

主な疾患は、下記の通りです。

〈腎臓〉腎癌、腎盂癌（じんうがん）、腎盂腎炎、腎結石。
〈尿管〉尿管癌、尿管結石。
〈膀胱〉膀胱炎、膀胱結石、膀胱癌、過活動膀胱、神経因性膀胱。
〈尿道〉尿道結石、尿道炎、尿道狭窄（きょうさく）。
〈精巣･精巣上体〉精巣腫瘍、精巣上体炎。
〈前立腺〉前立腺肥大症、前立腺癌、前立腺炎。
〈陰茎〉包茎、勃起障害。

泌尿器科診療案内 （平成 26 年 3 月現在）

	月	火	水	木	金	土
午前	山口	山口	山口		山口	
午後			米山	山口		

泌尿器科ではどのような検査を行うのですか？

外来では、ほぼすべての患者さんに尿検査を行います。尿路癌が疑われるときは尿細胞診（尿中に悪性細胞が存在していないかどうかの検査）を行います。
画像検査として腹部X線検査、腹部超音波検査、尿路造影検査、CT検査、MRI検査を行うことがあります。
膀胱や尿道の病気の診断のために、軟性ファイバースコープを用いた尿道膀胱内視鏡検査を行うことがあります。
前立腺癌が疑われる症例については、診断確定のために、一泊二日の入院で、前立腺生検を脊椎麻酔下で行っています。

泌尿器科でどんな手術が受けられますか？

当院では、膀胱癌に対する経尿道的膀胱腫瘍切除術、前立腺肥大症に対する経尿道的前立腺切除術など、経尿道的内視鏡手術を主に行っています。
癌に対する臓器摘出手術などの大きな手術は信州大学病院泌尿器科に紹介し、施行していただいています。

その他

数年前より、排尿障害に対する新薬が数多く開発され、投薬による治療がより有効に行えるようになってきました。また、近年、PSA検診の普及もあって、前立腺癌の精査や治療が必要な症例がたいへん多くなっています。これらの疾患を含め種々の泌尿器科疾患に対する専門的医療を担うことで、地域の皆様のお役に立ちたいと思っております。

特集2 術前検査センターについて

平成26年2月3日よりオープン!!
手術前の不安をご相談ください

術前検査センターとは？

術前検査センターは
1.患者さんに安全で安心な医療を提供する
2.手術に伴うリスク管理を行う
を目的に設置しました。入院前に行う検査のスケジュールを組み、患者さんの状況にあわせて日程を説明致します。手術待機中に分からない事、疑問点などはセンター専任の看護師が相談を受ける体制を整えています。
スタッフは専任の看護師3名、医療クラーク1名です。
手術が受けられるか判断するために手術決定前に多くの検査を行います。センターでは検査予約･説明、入院に対するオリエンテーション、アレルギーの有無、薬剤師による普段使っている薬の確認、自己血液の採取などを行います。センターのスタッフだけでなく、薬剤師や栄養士、ソーシャルワーカー等多くの職員が関わり、無事手術を迎えられるようにサポート致します。
現在は人工関節手術を予定している患者さんに対して実施しています。今後は他の手術にも広げていく予定です。

術前検査センター（手術までの流れ）

術前検査センター

検査スケジュールの説明（看護師・クラーク）
病歴の聞き取り（看護師）

↓

スクリーニング（看護師）
検査結果の評価（医師）
現在服用している薬の確認（薬剤師）

↓

手術の説明（医師）
入院・手術に関するオリエンテーション（看護師）
入院費用の説明（医事課職員）
医療相談（ソーシャルワーカー）

↓

輸血用の自己血液採取（看護師）
栄養指導（栄養士）

↓

入院

術前検査センターを開設することで何が変わりますか？

検査が重ならないようにスケジュールを組み、外来での待ち時間短縮をめざします。
検査日程は患者さんの予定をお聞きしながら組み説明致します。検査目的や検査、手術に対して分からないことや不安に感じていることなどの相談を受け随時対応していきます。気軽にご相談下さい。
●連絡先／直通電話0263-28-3035
（月～金:8:30～17:30）

患者さんや広報誌の読者に伝えたいこと等

現在は入院してから1～2日後には手術することになります。重大な手術をするにあたり、少しでも不安が軽減でき、スムーズに手術できるように術前検査センタースタッフがサポート致します。手術前に治療が必要な場合には専門診療科の医師への紹介、手術を行う医師、麻酔科医師、病棟看護師、薬剤師等と連携しながらすすめてまいります。

今年度を振り返って

■在宅複合施設の開設について

昨年10月に開所した在宅複合施設には、サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）、32室からなる「リバーサイドまるのうち」を中心に、在宅支援センター（訪問看護ステーション、ヘルパーステーション、居宅介護支援センター）、リハビリ専門デイサービス「常念望」、小規模多機能型居宅介護施設「四季の風」が併設となっています。確かにこれだけ多くのサービスを一施設で提供する例は少ないと思います。このサ高住では入居者の医療ニーズにも対応でき、最後まで看取らせていただくことも可能です。個々の入居者が必要とする介護や医療の内容が時間の経過とともに変わってきます。多様な職種からなる顔なじみのスタッフに見守られ支援を受けることは、入居者や通所者に大きな安心感を与えます。また、施設内でリハビリを希望される方には、専門のスタッフやリハ器具により身体機能を維持するお手伝いもいたします。この施設においては利用者の皆様に多様なサービスを提供することで、十分にご満足いただける生活をお送りいただけるのではないかと思います。また、施設内には地域交流室も設けてありますので、地域の皆様にはお気軽にお立ち寄りいただき、入居者とお茶でも飲みながら交流を深めていただければと希望しております。

■電子カルテ稼働について

医師が患者さんの診療の経過を記入したものが「カルテ」です。当院では今年の2月1日から、それまで紙に書いていた診療記録を電子化し、電子情報として管理してゆくことになりました。当院が平成19年8月に当地に新築移転した際、検査オーダーとその結果の参照、処方、医事会計などの作業を電子化しました。さらに、平成21年9月に放射線画像、次いで内視鏡や関節鏡検査の画像データを電子化し院内で参照できるようにしました（PACS）。これらは「オーダリングシステム」と呼ばれ、それまでと比べ一定の業務の効率化やスタッフ間の情報の共有化が図られました。しかし、患者さんの診療情報の中で最も重要で核となる医師の診療記録や看護師やリハスタッフなどの記録が電子化されていなかったため、オーダリングシステムも十分に機能を果たせない状況でした。

今回、電子カルテシステムが稼働すると患者さんの全ての診療情報が電子化されたカルテに一元化されます。例えば、患者さんの基本情報や医師記録などを一度入力すれば他の部署や別の機会でも直ちに参照ができますので、多職種間のチーム医療が展開しやすくなり、診療や事務･会計業務の効率が向上します。各部門や部署での定型的な業務手順をシステム化したり、各職種間の連携作業を管理したりすることもできるようになります。疾患別に標準化された治療過程（クリニカルパス）を可視化することにより、多職種で情報を同時共有し、迅速で緊密な連携が期待できます。すでに一部の地域で始まっておりますが、一定のルール下で病院間や病院と診療所間で診療情報の共有ができるようになれば、よりきめ細かく患者さんを紹介できるようになり、また投薬や検査の重複も避けられるようになります。

ただし、電子カルテも良いことずくめではありません。導入に伴い高額な財政的負担を強いられ、突然のシステムダウンの危険性もあり対応策を立てておく必要があります。また、コンピュータウイルスによる感染や不正アクセスや不注意による情報漏洩などへのセキュリティ対策をしっかりすることも肝心です。また、電

子カルテ導入時には職員が新しい電子カルテ端末の操作に慣れるまで、一時的に診療業務の効率が低下することも危惧されます。導入に当たり患者さんにはご迷惑をおかけすることがあるかもしれませんが、どうかご理解とご協力をお願い申し上げます。

■術前検査センター設置、手術室の増設について

病院玄関を入ってすぐ右に新しく「術前検査センター」が開設され、2月3日より業務を開始しました。当院は病床数に比し、手術件数（消化器内視鏡検査も含める）が比較的多い病院です。手術を予定してから実際の手術に至るまでには様々な準備をする必要があります。これまで各科でバラバラに行っていた術前準備のうち共通する内容については、今後、一括して術前検査センターで行うことになります。センターで行う主な業務としては、手術や麻酔に関連する健康状態をチェックする術前検査、呼吸訓練や禁煙指導などの患者さんへの術前教育、病歴や麻酔関係の問診、内服薬と持参薬などの薬剤情報の確認、周術期肺塞栓予防のためのスクリーニング、麻酔科データの確認、他科紹介の受診手続き、輸血（自己血を含む）申込み、管理栄養士による栄養食事指導、病歴基礎情報入力、病棟申し送りなど多岐にわたります。術前検査センターの業務はまだ始まったばかりで、今のところ上記の業務の一部しか扱っていませんが、できるだけ早期に体制を整える予定です。術前に周術期のリスクを評価し、必要があればあらかじめ治療や処置を行い、患者さんが安心して手術が受けられるようスタッフ一同努めてまいります。

平成19年8月に病院が当地に新築移転した際、手術部は3室の高規格の手術室体制でスタートしました。それから約6年半が経過する中で、手術数は年々増加してきました。整形外科常勤医の増加（下肢外科に加え、上肢外科と脊椎外科専門医がその後常勤化）、泌尿器科医の赴任、分娩数制限の撤廃に伴う帝王切開術の増加などが手術症例増加の要因です。中でも緊急の帝王切開では時間を待てないので、常に空いた手術室が確保されていなければなりません。当院の整形外科での下肢人工関節の手術症例数は全国でトップレベルですが、それでも多くの患者さんに手術をまだ待機していただいているのが現状です。近い将来、下肢関節外科の専門医が増員され、2列同時に下肢の人工関節手術が可能になれば、手術待機期間も短縮されます。そのためにも今の時点で手術室を増室しておかなければなりません。新しい4番目の手術室は今年3月末に完成し4月より稼働します。

■病院全体にもたらすメリットについて

今年4月に2年に一度の診療報酬（公的保険を使う治療･検査･処置や薬の処方、医療材料費などの公定価格）の改定が行われます。一方、4月以降に当院に入院される患者さんには、これまでの診療行為ごとの点数をもとに計算する「出来高払い方式」とは異なり、入院期間中に治療した病気の中で最も医療資源を投入した一疾患のみに厚生労働省が定めた1日当たりの定額の点数からなる包括評価部分（入院基本料、検査、投薬、注射、画像診断等）と、従来どおりの出来高評価部分（手術、内視鏡検査、リハビリ等）を組み合わせて計算する方式（包括医療費支払い制度方式（DPC））が適用されることになります。

平成26年の年明けとともに始まった前述の電子カルテの稼働、術前検査センターの業務開始、手術室の増設工事など、一連の事業は診療報酬改定とDPCの開始時期に合わせ準備を進めてきました。各事業をバラバラに行えばその都度、現場での調整と電子カルテのソフト変更などを余儀なくされます。今回の一連の事業は短期間に大量の業務変更を現場にもたらし、職員には大変な負担を生じています。しかし、それを乗り越え新しい診療環境を一括整備することで、患者さんには多くの利便性をもたらすものと確信しております。患者さんにも一時的にご迷惑をおかけすることがあるかも知れませんがご理解とご協力をお願い申し上げます。

院長　中土幸男

連載 最終回

電子カルテ導入について

情報システム部 部長
リウマチ科 科長
山﨑 秀　医師

電子カルテ稼働を迎えて

2月から電子カルテが稼働いたしました。それに先立ち1月から外来において電子カルテへの診察･検査予約入力を開始し、3回にわたる週末の全体シュミレーションと病棟、各部署におけるシュミレーションにより動作の確認を行いました。1月31日旧オーダリングシステムの端末の撤去作業と新規端末の配備およびシステムの切り替え作業が深夜まで及びました。2月1日病棟における電子カルテによる業務が開始され、3日から電子カルテによる本格的な外来業務が開始されました。当初、電子カルテの操作に戸惑うスタッフも多数見受けられましたが、多くの関係スタッフの協力を得て、多少待ち時間の延長はあったものの大過なく現在まで経過しております。この間、安全にスムーズにシステムが稼働するように連日連夜遅くまで残って作業を進めていただいた多くの関係者の皆様にこの場をお借りして感謝申し上げます。

電子カルテ稼働までの紆余曲折

2年前私が病院情報システム導入プロジェクト（現情報システム委員会）のプロジェクトリーダー（現情報システム部長）を仰せつかった時、正直申し上げて何から手を付けてよいものやらまったくわからない状態でした。転機となったのは、2012年8月一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS-DC）が主催する電子カルテ導入セミナーに参加し、そこで電子カルテ導入の進め方についての指導を受けたこと、その後の当院におけるプロジェクトの支援をいただいたことでした。これにより院内の既存システムと業務フローを見直し当院に適したシステム化の範囲を策定でき、ベンダの選定にあたっても作成した仕様書を基に適切な手順を踏んで進め、全体の最適化に向けた方向に進めることができたものと思います。そして、内外のスタッフの方々の頑張りが何とか診療を停止させることなく、無事電子カルテに移行できたことの大きな要因と考えています。

電子カルテの今後について

当院の病院情報システムはまだようやくよちよち歩きを始めたばかりです。不備な点、運用がしっかり固まっていない点など、油断をすると大きなトラブルが発生する可能性が十分にあります。職員の方々には操作に習熟すると同時に、電子カルテを適切に運用できるように運用管理規程をしっかり理解していただきますようお願いいたします。

最後に、電子カルテは夢の機械ではありません。医療を行うのは私ども医療スタッフです。患者さんに寄り添うことができるのは機械ではなく人間の心であり、治療を施すことができるのは私どもの医療スキルによるものです。電子カルテに魂を吹き込み、心ある医療を行えるように情報システム部も努力してまいりますので、皆様方のご協力をよろしくお願い申し上げます。

①オープンデモ

②ファイナル･カウントダウン

③去りゆく者たち

④目指せシニアにやさしいシステム

連載 職場のおしごと紹介

糖尿病看護認定看護師のしごと

糖尿病看護認定看護師
遠藤 真理

厚生労働省の「2012年国民健康・栄養調査結果」ではわが国で糖尿病が強く疑われる人は約980万人で、食生活や生活習慣の変化により、増加の一途をたどっています。糖尿病は長期的な経過をたどり、生涯に渡り治療を継続していくことが必要となります。

糖尿病看護認定看護師の役割は、糖尿病による合併症の発症・進行を阻止し、糖尿病と上手に付き合いながらその人らしく健やかな生活を継続することができるように関わらせて頂くことです。また糖尿病を持つ方への看護に留まらず、地域での生活習慣病予防活動などを行います。

院内での活動としては外来での療養相談・フットケアを行っています。療養相談では患者さんの療養生活に対する思いや、困っていることを語っていただきながら、糖尿病と上手に付き合いながら生活する方法を一緒に考えます。

糖尿病に対するフットケアは、血糖が高い状態がつづき、神経障害や血流障害が進行すると足のトラブル（傷、感染など）を起こしやすくなることから、患者さんと一緒に足の観察を行いながら、健康な足を守るためのお手入れ方法を実際に行いながらお伝えしています。

フットケア外来では

足の状態の観察（神経障害の有無や程度・傷の有無など）、爪切りやタコの処置等を医師の指示により看護師が行います。そして足の手入れの方法や足を守るための生活について患者様と一緒に考えていきます。

糖尿病療養支援外来のご案内

●糖尿病療養支援外来とは

糖尿病をもちながら通院をされている患者様やそのご家族を対象に糖尿病と上手く付き合いながら療養生活を送ることができるよう医師と連携しながら糖尿病看護認定看護師を中心とし糖尿病療養指導士が相談・指導を行う外来です。

●相談内容

- インスリン注射・糖尿病関連の注射・自己血糖測定の方法について
- 運動療法・食事療法・薬物療法について
- 糖尿病に関する検査結果の見方
- 合併症の予防や悪化させないための方法
- 血糖コントロールの方法について
- その他糖尿病に関する相談　　など

●糖尿病療養支援外来では

医師の指示のもと、糖尿病と共に日常生活を送っていく上で必要な自己管理の方法を患者様と一緒に考え、患者様一人一人にあった方法を見いだせるように支援させて頂きます。

●お知らせ

糖尿病療養支援外来を受診されますと「在宅療養指導料」をご負担いただく場合がありますがご了承ください。

春のレシピ

あさり

●栄養

赤血球中のヘモグロビンの成分である鉄分や、赤血球を作るのに必要なビタミンB_{12}、成長を促したり味覚を正常に保つ働きをする亜鉛などが豊富です。
春から初夏にかけてはうま味のもとのグリコーゲンやコハク酸が増えるので食べごろです。

●見分け方

殻つきのあさりなら、模様が鮮明なもの。また殻をかたく閉じ、塩水につけると水管をよく伸ばして水を噴出するものが新鮮です。むき身なら、弾力とつやのあるものを選びましょう。

あさりとキャベツの蒸し煮

（1人分のエネルギー:62kcal 塩分:1.3g）

〈材料〉（2人分）
- ·あさり（殻つき）300g　·キャベツ200g
- ·ごま油小さじ1　·酒大さじ2
- ·水1/4カップ（50ml）

〈作り方〉
①あさりは砂抜きし、殻をこすり合わせてよく洗う。
②キャベツは軸と葉を分け、軸は薄切りに、葉は4cm角程度のざく切りにする。
③鍋にあさりを入れ、キャベツを乗せる。ごま油、酒、水を加えて蓋をして中火にかける。
④あさりが口を開いて、キャベツがしんなりしたらでき上がり。

●ことわざクイズ　問題:「○○○と言えばあさり汁」○○○に入る言葉はなんでしょう?　ヒント:察しがつくことを意味します

グリーンアスパラガス

●栄養

抗酸化作用のあるβカロテンや、赤血球を作るのに必要な葉酸、体内の余分な塩分を排泄する作用があり高血圧予防によいとされるカリウムなどが含まれます。また「アスパラギン酸」というアミノ酸も豊富に含まれています。アスパラギン酸は新陳代謝を促し疲労回復に効果があるといわれています。

●見分け方

まっすぐと伸びて張りがあり、みずみずしいもの。穂先はほどよく締まったものを選びましょう。鮮度が落ちていたり成長しすぎると穂先が開いて味や食感が落ちます。縦スジの多いものも避けましょう。ハカマの形が正三角形のものは順調に育った証拠で、同じ大きさであれば重みのあるほうがよいです。

グリーンアスパラの洋風白和え

（1人分のエネルギー:99kcal 塩分:0.3g）

〈材料〉（2人分）
- ·グリーンアスパラ80g（約4本）
- ·人参20g　·絹ごし豆腐　1/3丁（100g）
- A［·マヨネーズ 小さじ2　·練りがらし 小さじ1/3
  ·塩、こしょう 各少々］

〈作り方〉
①絹ごし豆腐はペーパータオルに包んで重石をして水けをきる。
②グリーンアスパラは根元の皮をピーラーでむき、2つ割りにしてから4～5cmの斜め切りする。人参は4～5cmの短冊切りにする。グリーンアスパラと人参を茹でる。
③①を泡だて器でつぶし、Aを混ぜる。
④②を加えて和える。

●ことわざクイズの答え:カラリ（鍋の中でカラリと音がしたら、見えなくてもあさり汁だと分かるということ）

社会医療法人 抱生会
丸の内病院
広報　まるのうち　No.32
発行日／平成26年3月26日　発行者／社会医療法人抱生会丸の内病院　発行責任者／中土幸男
住所／〒390-8601 松本市渚1丁目7番45号　TEL.0263-28-3003（代）　FAX.0263-28-3000（代）
URL http://www.marunouchi.or.jp　E-mail kanri@marunouchi.or.jp