

あすなる 通信

第11号 [2012年2月1日]

発行人：望月智行 編集人：経営管理室

医療法人財団 献心会
川越胃腸病院

〒350-0034 埼玉県川越市仙波町2-9-2

電話：049-225-6888 URL：http://www.kib.or.jp/

医療の質とクリニカル・インディケータ



医療法人財団献心会
理事長
望月智行

クリニカル・インディケータという言葉をご存知でしょうか？

現在、日本では、医療の質の評価として財団法人日本医療機能評価機構による病院機能評価が一般的に行われています。当院は第1回の認定病院（全国で8病院のひとつ）に認定され、現在まで5年ごとに更新を続けております。

この評価方法の特徴は主として、①医療の構造（医師や看護師などの数や、ハード面などの医療サービスの供給体制）②医療の過程（様々な医療サービスが提供されるプロセスや仕組み）の両面から評価するのですが、これは患者様が真に望まれる評価情報とは必ずしも一致しない面があります。

患者様は病院選択の情報として「医療の質」をとらえておられ、必要な情報は病院機能評価に加えて、純粋な診療結果の評価であると考えられます。すなわち、扱っている疾患内容とその検査や治療の例数と治療成績（癌手術であれば5年生存率、内視鏡切除実績など）、術後感染症やその他の合併症発生率、予後、患者



荒れる富士山頂

満足度など、様々な指標が含まれるでしょう。近年、これらの「結果を重視した事柄」を測定し評価することによって、医療の質の向上と改善を図る研究が進められており、この測定指標を「クリニカル・インディケータ」と呼んでいます。

このクリニカル・インディケータの情報開示は、患者様にとっては病院選びの大きな指標になり、病院側にとっても医療の質向上の具体的な目標となるものでもあります。しかしながら、これらの指標を定め、資料を蓄積して整理する作業には、かなりの人力と膨大なエネルギー（当然のことながら経費の問題もあります）を要するばかりでなく、信頼に値するデータを公表することに一定の勇気と覚悟も必要になります。

当院は創立以来、患者様と病院との信頼感を基軸にした「高い専門医療技術と温かい医療サービスの提供」を目指し、一昨年から診療情報委員会でのこの作業を進めてまいりました。昨年末にはようやく、当院における現段階でのクリニカル・インディケータ項目の策定作業をほぼ終了し、それに沿って、準備が整ったインディケータから、ホームページ上で順次開示するように作業を進めております。

クリニカル・インディケータによる「医療の質の評価」はまだ緒に付いたばかりで、項目も仕組みも原型は固まってはおりませんが、病院間格差や地域間格差の問題もあり、全国的にも十分普及しているとは言えません。しかしながら当院では、今後とも、可能な限り患者様の期待に応えうる情報を提供するよう努めて行きたいと考えております。

新CTの効用と新たな活用

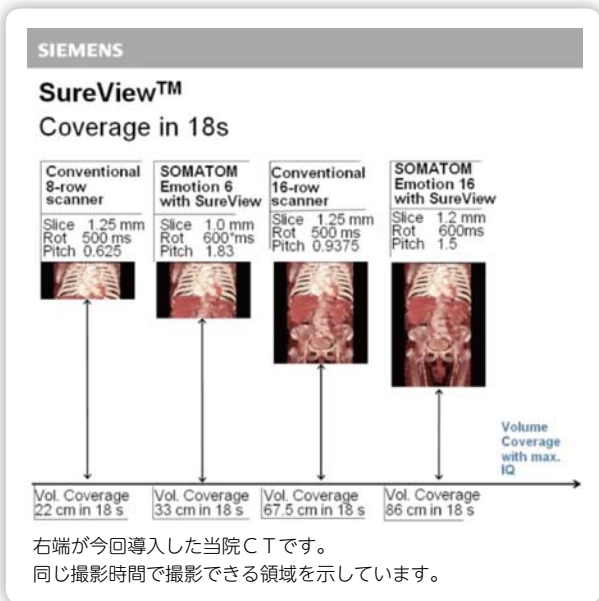
放射線科主任 宮内正秋



当院では昨年11月、ドイツ・シーメンス社製のMDCT(多列検出器型CT: Multi Detector-row Computed Tomography)を導入いたしました。このCTは16列の検出器を持つため、当院で採用していた従来のCTに比較すると、次のような診療機能の向上が期待できるようになりました。

▼撮影時間の短縮

CTの最大の特徴は、X線を放射する線源を



回転させながら撮影することにより、短時間で多くの断層撮影を行うことができるようになります。今回当院が採用したCTは、1回転で最大16スライスの撮影を1度に行うことができます。これに伴い撮影時間の大幅な短縮が実現されるようになり、特に広い撮影域では、従来の半分以下の撮影時間で検査が可能となりました。

▼被ばく線量の低減

ここ数年、X線検査時の被ばくを心配される方が多くなっており、CT撮影における被ばく線量のお問い合わせも増えております。当新型CTは低線量化に配慮されており、同社比で最大40パーセントの放射線量の低減が実現されています。

▼画像診断の向上

今回は同時に、ワークステーションも導入いたしました。ワークステーションの主たる目的は、3D(立体画像)を構成することにより、平面的画像では見つけにくい病変を発見することにあります。ワークステーションの導入により、従来のCTでは難しかった血管・胆道系の描出や、バーチャル(仮想)内視鏡が可能となりました。

仮想内視鏡は、大腸においてはCTC(CT

colonography)と呼ばれるもので、CTで撮影した断層画像を立体的に再構成して、あたかも大腸内視鏡検査のように大腸内の様子を観察するものです。実際の内視鏡に近い画像を3D展開することにより、ポリープなどの病変の描出が可能となります。実際に内視鏡を腸内に挿入しないので、痛み止めのような薬剤使用の必要ありません。

CTCは、今後日本においても、欧米のように大腸の1次スクリーニングとして広く用いられていくことが期待されています。

以上のように、診療機能は飛躍的に向上することになりました。我々放射線科スタッフは、これらの機能を十二分に活用し、安心安全な医療の実現に寄与する所存ですが、今後の研究が必要な領域が存在するのも事実です。特にCTCは、1日も早く皆様にご案内できるよう、当院でも運用を検討中で、実現の見込みがつき次第、あらためてご案内させていただきます。



3D画像化した大腸像

あすなる健康教室 **紙上版**

大腸憩室

医師 池田 廉



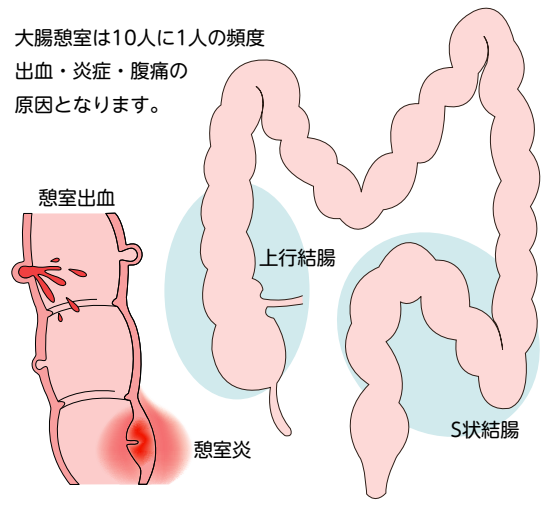
憩室(けいしつ)ってご存じですか？大腸検査を受けて医師から「憩室があります」と初めて言われた方も多いのではないのでしょうか。憩室とは、消化管の壁が外側に向かって袋状に飛び出す形で存在するもので、大腸内視鏡検査やバリウム注腸検査で初めて指摘されることが多い疾患です。十二指腸・食道にも見られますが、もっとも多く見られるのは大腸で、中でも上行結腸とS状結腸に多く見られます。日本人の10人中1～3人に認められ、早い人では20歳代から憩室を認めることがあります。憩室は加齢と共に増加しますが、無症状のことが多く、時々腹痛・腹部不快感・便通異常などを起こします。

憩室の起こす合併症として大事なものに、「憩室炎」と「憩室出血」があります。憩室炎は比較的若い頃には右側大腸に多く起こり、高齢者になるとS状結腸に多く見られます。右側大腸に起こる場合は、症状が良く似ているため、時に虫垂炎と診断されてしまうこともあります。治療は抗生物質の投与によって行いますが、こじらせてしまうと外科手術の対象となることもあります。一方、当院では1年に20人くらいの方が憩室出血で入院されます。60歳・70歳代の方々に多く見られ、当院では大腸内視鏡

による止血術を行っています。

困ったことに、憩室出血は繰り返すことが多い疾患で、内視鏡検査をしても出血箇所を見つけるのがとても難しいのが特徴です。一般的には血圧が高い方に多く、またバイアスピリンなどの抗血小板薬・抗凝固薬を内服している方に起きやすいとも言われています。憩室炎も憩室出血も、はっきりとした誘因(原因)もなく、また予防策もありません。腹痛や下血などの症状がありましたら、早めに医療機関で受診・相談されることをおすすめします。

大腸憩室は10人に1人の頻度
出血・炎症・腹痛の
原因となります。



患者様の声

医療サービス対応事務局

柏井喜代恵

(看護部)



昨年より、当事務局に参加させていただいております。日々お寄せ頂く患者様のお声には様々な視点からのご意見があり、大変よい勉強をさせていただいております。

例えば先日、診察に付いているスタッフから診察室での杖の置き場がなく、倒れやすいとの声が寄せられました。これに対しましては、試験的に診察室に滑り止めの付いた杖置き場を設置いたしました。また、皆様からのお声で新館、本館東玄関にどなたでもご利用頂けるよう車椅子も用意いたしました。

この機会に、車椅子を安全にご利用頂く注意点についてお話させて頂きます。①ご乗車、立ち上がる際、止まっている際は、必ず両サイドのレバーを引いてブレーキをおかけください。②移動の際は、肘が肘掛けから出ておきますとタイヤで擦れたり、どこかにぶつかる危険がございます。③足を載せる台にしっかりと両足が載っていることをお確かめ下さい。特に麻痺のある方の手足が移動の途中で徐々に落ちてしまいますと、ご自身では気づきにくいので、付き添われる方のご協力が必要だと思っております。中には直ぐに改善することが難しいこともあります。安全については最優先に配慮したいと考えております。当事務局は様々な職種スタッフから構成されており、私も看護職の視点から患者様のお声を吸い上げ、より良い方向に改善していくよう努めて参ります。

米粉ときな粉のヘルシーロール

(5切分 20cm×27cm)

【材料】

●生地	
米粉	20g
きな粉	8g
砂糖	30g
卵	Mサイズ2個
豆乳クリーム	
④	
豆乳	100ml
砂糖	10g
きな粉	10g
コーンスターチ	10g
黒蜜	10g
⑥	
生クリーム	100ml
砂糖	10g

【作り方】

- ①—卵と砂糖を湯せんにかけ、ハンドミキサーで泡立てる。米粉ときな粉を入れ、さらに混ぜる。
- ②—オープンシートを敷き、油を塗った型に流し入れ、180℃で12分焼き、焼きあがったら表面にラップをして冷ます。
- ③—④の材料をよく混ぜながら、弱火にかけ、とろみがついたら、火からおろして冷ます。
- ⑤は、ハンドミキサーで、固く泡立てる。④と⑤をよく混ぜる。
- ④—冷めた生地にクリームを巻き込み、冷蔵庫で冷やし、切り分ける。



当院で毎月行っております「ほっとタイムサービス」*でお出しした、お菓子のレシピを公開します。
*ほっとタイムサービス：入院患者様を中心に、「ご家族やお見舞いのお客様へ」提供しているお茶とお菓子のサービス


ほっとタイムサービス

栄養科(管理栄養士)
福田幸代




24回目を迎えた今回のテーマは「絆…つむぎあう未来へ」。過去最高となる500名以上の皆様にご参加いただきました。第1部はオカリナ演奏の第一人者、宗次郎さまをお迎えしました。「ふるさと」などの唱歌を中心とした馴染み深い曲目がオカリナの音色に染まり、古き佳き日本の情景が自然と胸に浮かぶ…まさに桃源郷でした。第2部は恒例の当院スタッフによるコーラス&ハンドベル演奏です。連日の猛練習の成果を存分に発揮し、聴く人の心も引き込んだハンドベル隊。コーラス隊は当院保育室のかわいい園児達の初参加でさらにパワーアップ！会場の皆様にも鈴を鳴らしながらご参加いただきました。締めくくりはキャンドルサービス。今年は特に、東日本大震災で被災された方々へ追悼の心をこめて、キャンドル点火をさせていただきます。このコンサートをきっかけにスタートした、ご不要の本を寄付いただき、被災地への救援資金とする「キフ★ブック」活動はこれからも継続してまいります。クリスマス実行委員会のメンバーを中心として、全スタッフの手作りによるコンサート、至らぬ点は多々ございましたが、共に心ふれあう空間を創り上げて下さいました。全ての皆様に、心より感謝申し上げます。ありがとうございます。





クリスマスコンサート

クリスマスコンサート
実行委員会委員長
小川卓(総務部長)



患者様を中心とした質の高いチーム医療を目指す教育委員会は、一人ひとりが更なる成長を追求できる土壌づくりを行っていきたく思います。

当院教育委員会では、全職員が職能に応じた専門性を発揮し、患者様への「安全・安心・信頼のある医療」がチーム医療を通して提供できる人材の育成をめざしております。

そのため教育委員会の人材育成目標を

- ①—専門知識を深め、患者様に安全・安心・信頼のある医療技術を提供できる人材育成
- ②—共同学習を通して、全職員が職能に応じた医療サービスを提供できる人材育成
- ③—学ぶ喜びを実感し、相互の成長を促すとしています。

病院は、医師・看護師・薬剤師・放射線技師・検査技師・栄養士・医療事務・清掃部など様々な職種が集い、患者様を中心として活動する場所です。各職種がもつ専門的知識を統合し、チームとして患者様へ良い医療を提供できるよう、教育委員会は毎年テーマを定め、そのテーマ毎に各職種が講師を務めながら勉強会を行っています。そうした勉強会には専門性が表出され、全職員が他部門の専門的知識を学ぶ場ともなっています。

また、医療人として必要な最新医療知識や倫理など、院内勉強会だけでは得にくい内容についても、外部講師をお招きするなど、広く学ぶ環境を提供しています。

教育委員会

委員長(看護部主任)
中村恵美

