



【特集】

じょくそ

褥瘡対策におけるチーム医療の関わり ①②

- ③ 診療科紹介  
消化器外科
- ④ こんにちは 看護部です  
11B病棟
- ⑤ 化学療法センターのご紹介
- ⑥ 福祉・連携サービス部だより
- ⑦ サービス向上委員会から
- ⑧ 医療安全に向けた取り組み
- ⑨ トピックス

職員向けに新棟のモデルルームを公開しました。  
七夕コンサートを開催しました。

歯科医師による医科麻酔科研修に関するお詫び

表紙写真大募集!

読者の方々に広く紙上参加していただくため、表紙の写真を募集します。写真や絵画、コンピュータグラフィックスなど表紙として適当なものあれば何でもOKです。但し掲載の採用については広報誌編集委員に一任しております。皆様のご応募をお待ちしております。

応募に関するお問い合わせは、企画部(内線654)渡部まで。

## 特集

# 褥瘡対策における チーム医療の関わり

## 褥瘡対策委員会の歴史

診療報酬改定で2002年10月1日より、褥瘡対策の評価が加わりました。

当院は2002年8月から褥瘡対策委員会を設置しスタートしました。皮膚科部長中林医師を中心に、皮膚科外来主任、担当看護師、薬剤師、管理栄養士を含む4～5名のチームで褥瘡ラウンドを行い、観察、処置、予防等を実践、指導を行っています。

データの入力は、除圧・摩擦とずれ・スキンケア・栄養状態・リハビリテーション等に分け、病棟間の発生数をデータとして比較して看護師の意識向上を図りました。

2005年5月から院内規程が整備され、病院主催の委員会として位置づけられ、看護部が事務局を担当しています。



## 活動内容

今年の褥瘡対策委員会の活動は、1. 褥瘡ラウンド、2. 診療計画、3. 勉強会、4. 症例検討、5. ケアマニュアル作成を主に行っていきます。

**1** 褥瘡ラウンド：担当者があらかじめ褥瘡を保有している患者さまをリストアップし、それをもとに全病棟をラウンドしています。病棟の担当看護師と一緒に直接患者さまのベッドサイドへ伺い、医師は薬剤を、看護師は日々のケアや使用している体圧分散寝具の確認を、管理栄養士は栄養状態をとそれぞれの専門分野から患者さま個々の褥瘡にあった治療や看護の方針を確認しています。このラウンド日の褥瘡保有患者さまの人数から褥瘡保有率と褥瘡推定発生率を算出し、委員会で報告しています。このほかに診療計画書をもとに褥瘡専任看護師が不定期にラウンドし、主にスキンケアに関しての相談や計画の見直しを行っています。

**2** 診療計画：入院された患者さま全員に対して褥瘡のリスクアセスメントを行い、リスクがあると判断された方に専用の診療計画書を使用して計画を立てています。診療計画書は患者さまの身体状況や活動状況を記入するアセスメント評価欄と看護計画欄に分かれています。看護計画欄には除圧、摩擦とずれ、スキンケア、栄養状態、リハビリテーションを個別的に記入できるようにしており、経験が5年以上ある看護師が記入しています。

**3** 勉強会：褥瘡管理の基礎として「褥瘡とは」から始まり、「体圧管理」「スキンケア」「栄養管理」などを

テーマに、当院の管理栄養士や外部からの講師に講義をしていただき、実践的なプログラムを目指しています。テーマによっては、地域で活躍されている訪問看護ステーションの方々へも参加を呼びかけています。

**4** 症例検討会：管理困難例を中心に、病棟の委員に症例を提示してもらい、体圧管理、摩擦やズレの防止、スキンケア、栄養管理、リハビリテーション、薬剤や創傷被覆材（そうしょうひふくざい）などの視点から今後の治療方針、類似ケースでの予防に向け検討を行っています。関わったことのない委員でもイメージがつくように、実際の褥瘡の写真を提示して行っています。症例検討会を通して委員の学習に加えて、情報を職場のスタッフに周知することにもなり、ケアレベルが少しずつ上がっています。

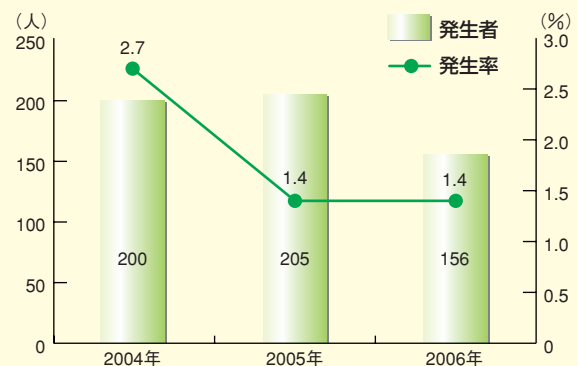
**5** ケアマニュアル作成：スタンダードなケアが新人の職員でも行えるような環境作りを目指し、ケアマニュアル作成を行っております。2006年に作成した予防ケアマニュアルをファイルして各職場に配布しています。現在はより具体的に、より使いやすいものをめざしてグループメンバーで予防ケアマニュアルの見直しと局所ケアマニュアルを作成中です。今年度中に完成する予定です。

これらの活動によって2002年の発足当時は5%だった褥瘡推定発生率が、現在（2007年7月時点）は年平均1.7%まで減少させることができました。委員会では発生率の低下とともに、褥瘡の深達度が進まないようにこれからも活動を行っていきます。



2007年7月、WOC（創傷・オストミー・失禁）看護認定看護師に関根きよみと高山ふみ代が合格しました。

■ 褥瘡発症者数と発生率





## ● 診療科ご紹介 ●

### 消化器 外科の 診療



#### 消化器外科の扱う疾患

消化器の悪性腫瘍（がん）ならびに胆石・虫垂炎・痔・ヘルニア（脱腸）などの良性疾患が治療対象です。

#### 悪性疾患（がん）の治療

**【窓口】** 専門的で長期の経過観察が必要な悪性疾患や慢性疾患に関する診察は5階の消化器センター外来で行っております。再来の患者さまが多く、受診日も月・火・木に限られておりますので、急ぎの治療が必要な初診の場合には、3階の外科外来でも消化器外科のスタッフが拜見いたします。

**【手術】** 私どもでは、各種のがんについて設けられた治療のガイドラインを尊重し、原則としてがんの進行度に応じた「標準的治療」をめざしております。しかしながら、高齢化に伴いさまざまな病気をお持ちの高齢者に対する手術治療が必要になる機会が増えており、「標準的治療」を行う事が困難あるいは不適切な場合も多くなりました。私どもではさまざまな状況に応じて最も適切な治療を選択するため、全ての手術に関して十分な検討を行い、その結果をご本人・ご家族にご説明の上で手術に臨んでおります。

2006年の主な手術は、食道がん4件、胃がん65件、大腸がん132件、肝切除14件、膵頭十二指腸切除10件などとなっております。

**【化学療法】** がんは早期に発見する事が重要であると言われて久しくなりますが、まだまだ進行して見つかるがんが多いのが実状です。手術だけでがんがとりきれなかった場合、再発の危険性が高い場合には追加の治療を行う必要があり、多くの場合は化学療法（抗がん剤治療）が行われます。

抗がん剤は強い副作用がある危険な薬剤という印象がありますが、新しい薬剤が開発され、投与の方法に工夫が重ねられた結果、以前に比べて安全性・有効性ともに大きく向上しています。

私どもでは有効性の高い治療を積極的に行う一方、安全な治療遂行、入院・通院などに要する期間の短縮に努めております。

**【低侵襲治療】** 当院は日本でも早くから腹腔鏡手術を導入した施設の一つですが、がんの手術は通常の開腹と遜色ない治療効果が得られると判断した場合に限り行う方針です。2006年には7例のみ腹腔鏡大腸がん手術を行いました。

#### 良性疾患の治療

**【窓口】** 消化器外科のスタッフとレジデントが月曜から土曜まで3階の外科外来で午前中の診察を担当いたします。

**【手術】** 腹腔鏡胆摘の経験は既に1,100件を超えており、胆嚢手術の標準術式と位置づけておりますが、強い炎症や著しい癒着のため手術に伴う危険が予想される場合や悪性疾患が疑われ手術に特別な配慮が必要とされる場合には、通常の開腹による手術を選択しています。

2006年には86件の胆摘のうち60件を腹腔鏡下で行いました。虫垂炎手術は20件、ヘルニアの手術は165件を行っております。ヘルニアの手術のうち30件を局所麻酔で行っておりますが、外来・病棟の運用面から日帰り手術はまだ導入されておられません。

#### 研修教育

三井記念病院は日本外科学会や日本消化器外科学会などの認定修練施設です。指導医・専門医・認定医の資格を持つ消化器外科スタッフが専門的な医療にたずさわつつレジデントの指導にあたっております。今後ともより良い医療を皆様にご提供出来るよう努力しておりますので、よろしくご理解をお願いいたします。





## 11B病棟

看護師長 松本千香江



こんにちは

看護部です

11B病棟は、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、一般内科と内科系の病棟です。

今年度は、7:1看護体制※導入により、看護師が25名体制に増員となりました。日勤業務は7名から9名へ、休日業務は4名から6名へ、夜勤業務は3名から4名へと、手厚い体制で看護を行っています。このような看護師の体制とベテランの看護補助者3名で、今まで以上にパワーアップして、ケアに取り組んでいます。

今年の11B病棟のキャッチフレーズは「めざまししょう 個性を生かし支援しあうチーム作り」です。新人も生き生きと笑顔で日々看護できるように、チームで支援しています。

チーム編成は矢内主任のもと、Aチーム浅野リーダー、Bチーム笹山リーダーの2チーム体制で、受け持ち体制を取っています。患者さまが入院されると受け持ち看護師は、「私とあなたの面接シート」を用いて、患者さまのご希望を伺いながら生活のスケジュールを一緒に計画し、安心して安楽に入院生活を過ごしていただけるようにしていきます。

11B病棟では、看護部の委員会の他に、病棟内の係があり、今年は①内服 ②褥瘡(じょくそう) ③ヒヤリハット ④退院支

援 ⑤環境整備 に、新人も含め全員がメンバーとなり、毎月の職場会で活動内容を発表しています。経験が2~3年のメンバーでも、リーダーとなり活動報告をしている姿は、頼もしく、今後の成長が非常に楽しみです。

例えば内服は、患者さまが退院後に自己管理ができるように、アセスメントシートや容器を使用して、入院中から患者さまと一緒に取り組んでいます。

病をかかえて不安な気持ちで入院される患者さまとご家族に寄り添い、心の安らぎを感じてもらえるように、これからも努力していきたいと思います。

※ 7:1看護体制とは、常時7名の患者さまに対して1名の看護師が配置されている体制のことです。







## 化学療法センターのご紹介



今回は、化学療法センターをご紹介します。

### 化学療法とは

化学療法という言葉は、Paul Ehrlichが「感染症と悪性腫瘍に対する薬物治療」をさして用いたものですが、現在では単に化学療法というと、抗がん剤を用いる「がんに対しての薬物治療」がすぐ頭に浮かびます。

がんの治療法には手術、放射線療法と化学療法があります。手術や放射線治療は局所のがんを治療する有力な治療法ですが、全身に存在する腫瘍細胞に対処するには化学療法以外に有効な治療法はありません。それぞれの治療法のみで治癒する症例も少なくありませんが、多くの症例ではこれらの3つの方法を組み合わせて治療します。手術と組み合わせてがん化学療法を行うことも多く、化学療法を先に行う術前化学療法と、手術後に行う術後化学療法があります。

### 三井記念病院化学療法センターの沿革

三井記念病院では、以前からがん化学療法を積極的に行っておりましたが、患者さまの利便性や安全性のためには専門のセンターが必要と考え、2003年6月より化学療法センターの運営を開始し、積極的に外来化学療法を推進してきました。

対象となる患者さまは、原則として日中の50%以上起きていて、歩行や身の回りのことができる全身状態で、抗がん剤治療について理解できる方です。なお当センターでは、静脈あるいは動脈に注射をする化学療法を施行しています。

化学療法センターには治療用椅子6台と



ベッド2台があり、いずれも電動です。テレビ・DVD・CD再生装置を設置し、治療中も患者さまがリラックスして頂けるよう配慮しています。

がん化学療法は比較的新しい治療法ですが、抗がん剤はがん細胞だけではなく正常細胞にも影響を及ぼすため、過量では生体に悪影響があります。もちろん過少投与では効果が期待できません。間違いを防ぐため治療は登録制とし、過量投与や過少投与を予防しています。幸い、開室以来当センターでは患者さまに対する重大な事故は皆無であり、有効な安全対策が実施できていると自負しています。

抗がん剤では副作用は避けられない問題です。中でも吐き気・嘔吐は生活の質を大きく阻害しますが、予防法は大変進歩しています。当センターでは有効なお薬の服用の仕方を患者さまと共に考え、快適な日常生活が送れるよう配慮しています。その他、口内炎の予防、日常生活での留意点の確認などについても積極的に患者さまと関わっています。

当センターでの治療は完全予約制であり、各科外来から予約を受けています。

当センターで治療される患者さまは年々増加し、今では毎月200例を超えており、2006年は2,883例でした。

病院全体でもがん化学療法が益々安全に施行されるよう、化学療法センターでの経験を生かしつつ病院のシステムの整備を進めております。



## 新神田医師会 会長へご挨拶

## 当院の地元、神田医師会会長に 4月から高橋淳先生が就任されました

6月28日福祉・連携サービス部の杉本・土田・山崎の3名がご挨拶に伺いました。当院では病床管理部の発足、ベッド管理の一元化により、応急入院がスムーズになった事、今後は時間外緊急時の対応の改善をしたいこと、医療連携への取り組みなどをご報告しました。

今後ともよろしくお願い申し上げます。

また、3月まで会長を務められた坪井秀一先生、ありがとうございました。

引き続きご指導よろしくお願い申し上げます。



神田診療所  
高橋 淳 先生



坪井医院  
坪井秀一 先生

## 接遇セミナー開催

## 5月19日〈接遇セミナー「さわやか 気配り」〉が開催されました



テーマ 「さわやか 気配り」 講師：小林 洋子 先生

当日は地域の医療機関から50名の方がご参加下さいました。「さわやか気配り」のテーマにもとづき、伝わりやすいコミュニケーションのマナーをロールプレーで実践しました。診察室へのご案内や、受付に初診の患者さまがいらっしゃった時の対応など、日々の業務での患者さまとのかかわりを勉強しました。気配りの大切さを実感し、これを日々の業務の中で心がけていこうと思います。また秋頃に接遇セミナーを開催する予定でおります。皆様のご参加をお待ちしております。

## 病床管理部発足の効果について

## 病床管理部の発足から3ヶ月、着実に効果が現れてきています

病院の診療システムとして、最近のもっとも大きな改革は、5月1日の病床管理部の発足です。「病床管理部」が病院全体のベッド状況をリアルタイムに近い形で把握し、応急入院や予定入院の病床を合理的に配分していこうというものです。

従来は、内科全体や外科各専門科などで管理するベッドがあり、空床が必要な時に使用できないという事態が散見されました。その結果、外来通院中の患者さまの応急入院を他院に依頼したり、入院が必要な患者さまの院外からの紹介を拜見できずにお断りしたり、予定入院をキャンセルしたり、

というような不具合が見られました。病床管理部が全面的にスタートした6月以降は、応急入院が出来ないという事態が殆ど回避され、病床利用率もわずかながら上昇傾向を示しています。

有効な連携は今後の医療の根幹とされます。地域のニーズに応え、必要な入院診療には何時でも対応できることは、当院の目指す医療と考えています。それには、外来システムの改善、手術の流れの合理化などまだまだ改善が必要です。病床管理部のスムーズな立ち上げを契機とし、病院改革をさらに推進していきたいと思っています。



福祉・  
連携サービス部  
だより



サービス向上委員会から

今年3月に実施しました、コミュニケーションをテーマとした「満足度調査」にご協力頂きました患者さま又そのご家族の皆さま、誠にありがとうございました。今回は、その結果報告をさせていただきます。

今回でこの調査も2回目になりますが、医療従事者から患者さまへ、より良いコミュニケーションを提供し、最良の医療をご提供するために実施しております。今後も継続して実施していきたいと考えておりますので、皆様方のご協力をお願い致します。

● 統括 ●

全体の傾向としては、当院の人的対応面、マナー面等コミュニケーションについて改善を求めのご意見が平均約6.5%と、概ね患者さまから高い評価をいただけたと理解しております。しかしながら一部、改善を求めのご意見の中で高い数値が出ている項目がありますので、院内で対策を検討し改善していきたいと考えております。

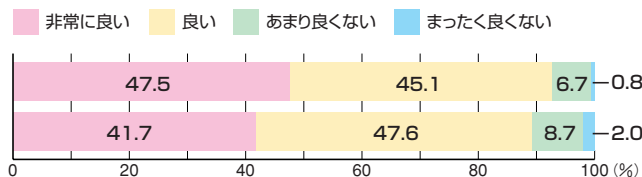
また、新病棟建設に向けて、施設・建物面、サービス面等、多数いただきましたご意見を可能な限り反映させていただきたいと思っております。ご期待下さい。

コミュニケーションをテーマにした満足度調査結果

実施期間 ▶ 平成19年3月19日～2週間

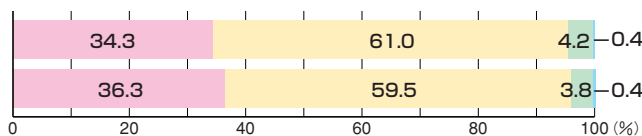
1. 医師について

- 傾聴・相談のしやすさ
- 病気・薬・治療方法の説明



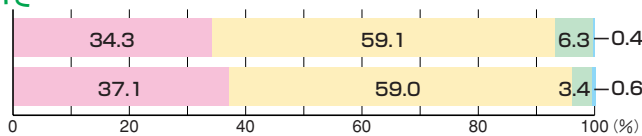
2. 看護職員について

- プライバシーへの気遣い
- 看護処置時の対応



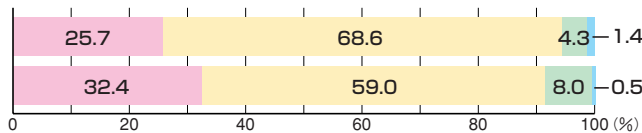
3. 事務職員・相談関連職員について

- 事務職員の態度や言葉遣い
- 相談関連職員の態度や言葉遣い



4. 検査・薬剤関連職員について

- 態度や言葉遣い
- 検査目的・注意点などの説明



サービス向上委員会のシンボルマークが決まりました



この度、サービス向上委員会のメンバーの印として、シンボルマークを決定致しました。委員会のメンバーは名札にシンボルマークのシールを貼付します。病院の代表として今後もサービス向上に努めていきますので、よろしくお願い致します。

マークの由来

ドイツでは、てんとう虫は幸福を運ぶ虫と呼ばれています。四葉のクローバーとともに幸福アイテムの一つです。サービスの向上を図り、患者さま・そのご家族が幸福になれることを願ってイメージいたしました。



## 4月1日に医療法が改正されました

# 医療安全に向けた取り組み

平成19年4月1日付医療法改正により、医療安全確保に関する部分で大きな改正がありました。この改正に伴った当院での取り組みの一部をご紹介します。

### 医療安全に関わる主なポイント

(改正医療法第6条関係)

**1** 病院管理者は医療安全支援センターが行う助言に対して、適切な措置を講じるよう努めなければならない。

**2** 院内感染対策のための体制の確保

**3** 医薬品に係る安全確保のための体制の確保

**4** 医療機器に係る安全確保のための体制の確保

### 当院の取り組み

**1** 医療安全支援センターとの窓口機能を、近々に設立予定である患者サービス部門に置いて対応していきます。

**2** 院内感染に関しては、これまで指針の策定、委員会の開催、研修の実施等の取り組みを行ってきましたが、今後は院内感染管理責任者(専任)を置いて、更なる取り組みの強化を図っていきます。

**3** 医薬品の安全使用のための責任者をあらためて設置し、これまで行われていた研修の実施や手順書作成等を更に強化していきます。

**4** 医療機器の安全使用のための責任者をあらためて設置し、これまで行われていた研修の実施、保守点検に関する計画の策定等を更に強化していきます。

医療機関における安全管理と一口に言っても、その内容は防火・防災対策から個人情報の保護に至るまで多岐に渡ります。今年度の医療法改正をきっかけとして、従前より活動している医療安全管理委員会を中心に、今後も更なる医療安全の強化に取り組み、患者さまにより良い医療をご提供できるよう努めてまいります。



# TOPICS



## TOPICS 1

### 職員向けに新棟のモデルルームを公開しました。

6月18日(月)から2週間、医師・看護師を中心とした職員を対象に、新棟の病室やスタッフステーションなどのモデルルームを公開し、実際の完成に向けての確認と改善箇所のアンケートを実施しました。

公開期間中に収集したアンケート総数は242件のほり、様々な角度から意見を募ることができました。今後はこれらの意見を踏まえ、患者さまにより快適な療養生活を送っていただけるような病院を建設してまいります。



## TOPICS 2

### 七夕コンサートを開催しました。



7月7日(土)病院正面玄関にて、乳腺外科・乳腺看護ケアチーム主催によるコンサートを開催いたしました。当コンサートもすっかり夏の恒例として定着し、会場に収まりきれないほどたくさんの皆様にご来場いただきました。今回は、北島則宏さん(フルート)、高関麗さん(電子ピアノ)をはじめ総勢10名の演奏者をお迎えし、様々な楽器によって奏でられる、「七夕」の名にふさわしい星空のような美しい調べをお楽しみいただき、大盛況のうちに幕を閉じました。

## TOPICS 3

### 歯科医師による医科麻酔科研修に関するお詫び

平成19年6月1日以降複数回にわたり、東京都福祉保健局医療政策部医療安全課より立入検査を受け、当院で行われていた歯科医師による医科麻酔科研修における研修ガイドラインの逸脱について指摘を受けました。当院ではこれに伴い、7月12日に記者会見を行い、お詫びとご説明を行いました。

なお、平成19年6月1日以降、当院では歯科医師による医科麻酔科研修は中止しております。患者さまをはじめ皆さまには、多大なるご心配をお掛けいたしましたことを深くお詫び申し上げます。

## 編集後記

暑いのが苦手な私にとっては非常につらい季節が続いています。寒いのは厚着をすれば解消できますが、暑いのは裸になっても暑いのです。と、そんな屁理屈をこねても仕方がないので、いかに快適に過ごすかを考えています。

夏バテ対策といったわけではありませんが、先日、酸素カプセルを体験してきました。効果には個人差があるとのことですが、私は疲れにくくなったように感じました。最近、暑い夏を快適に過ごすために最新の方法がいろいろと考案されているようですが、昔ながらの風鈴や花火大会なども捨てがたい夏の風物詩ですね。

発行

社会福祉法人三井記念病院  
〒101-8643  
東京都千代田区神田和泉町一番地  
TEL 03-3862-9111

発行日

平成19年8月20日

ホームページアドレス

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