# 北部病院だより

#### 第77号【2013/5/1 発行】

発行者:昭和大学横浜市北部病院

#### ●巻頭言

『肺がん治療の原理主義?』 呼吸器センター 教授 鈴木

- ●医師の配属・異動・退職
- ●診療統計
- ●平成25年度臨床研修医紹介
- ●外来扣当表
- TOPICS
- ●患者さんへのお知らせ・お願い
- ●編集後記



水芭蕉

## 3 显息

### 『肺がん治療の原理主義?



呼吸器センター 教授 鈴木 隆

原理主義はもともとプロテスタント神学が他の自由主義神学、世俗主義と異なることを 示すために使われた用語のようですが、最近では他の宗教での使用が目立つようです。似たような言葉に「教条主義」というのがあって日本の社会ではいろいろな使われ方をした ようです。その一つは権威ある先達が書いた論文は完璧に正しいのでこれに異論をはさむ 者は異端者であるとして社会的に葬ろうとする動きであり、かく言う私は某教授の論文を 批判してつらい思いをしたことがあります。ちなみに昨今は私の指摘が正しかったことが 常識ですが、それ以来私はいっそう確信をもって「アンチ教条主義」をとっています。し かし、最近学会でいわゆる「ガイドライン」を逸脱した発表をするとこの教条主義、原理 主義の信奉者達が責めてきます。

「肺がん治療の原理主義」とは私の造語ですが「肺がんはできるだけ早く見つけてでき るだけ早く根治的な切除を行うのが良く、それ以外の考え方は異端である」の意味と思っ てください。早く肺がんを発見するためには検診が必要とされていますが、検診には種々 のバイアス、偏りが入り込むことがわかっています。たとえば進行の遅い乳がんや前立腺 がんでは、症状が出る前に病気が検診で見つかるために病悩期間(がんを持ちながらも生

と説明されています。この過剰診断は受診者に無用な苦悩を与えたり余計な経済的負担を強いるので不利益の一 として重要視されています。また「そのために死亡しない肺がん」とはあらかじめ「別な致死的なリスクの疾患を 持った」症例に発見された肺がんを含みます。たとえば重篤な心疾患を持った高齢者や進行大腸がん症例の肺がんが相当します。このような症例に「原理主義」「教条主義」に基づいた侵襲的な治療は避けるべきです。さて「進 行の遅いがん」はどれくらいのスピードかというのは難しいのですが、一般に足が速いといわれる肺がんの中にも 「足の遅い」タイプがあり、当呼吸器センターでは最近、CTで5年以上同じサイズ、同じ濃さの肺がんの複数の症 例の手術を行いました。その多くは、何かの機会に胸部X線写真を撮影されて或る陰影を指摘され追加のCTをとったら当該部位には異常はなくて別な所に肺がんかもしれない淡い陰影が発見されたパターンです。これを年余にわたりCTで経過観察されていましたが「セカンドオピニオン」あるいは「本人の強いご希望」で手術を受ける気持ち になったわけです。手術的に一応「根治的な切除」を行いましたが、本当に「進行の遅いタイプの肺がん」であっ たのなら手術はいらなかったのかもしれません。

「根治的な治療」の問題の一つは肺がんは最初の発見のあと数年後、あるいは同時に第二癌がしばしばみつかる ことです。厳密にはこれが原発性肺癌なのか第一癌からの転移かの鑑別は難しいのですが、いずれにせよ「根治的な治療」の後の二番目の病巣に対する治療法の選択が難しい。「原理主義」「教条主義」に立脚すれば「全て根治的な切除」をすればよいのでしょうが、「根治切除」とは肺がんでは今のところ肺葉切除または片肺の全摘除術のことです。これをでは、大きな大きないでしょうが、「根治切除」とは肺がんではかってespiratory cripple (呼吸が) 具者)になってしまいます。私は次のような症例を経験したことがあります。すなわち右肺上葉の末梢の小型肺が んに対し根治的な上葉切除した後、7年目に左上葉肺門部の小さな第二癌を発見しました。この肺門部の小陰影は 肺葉切除でなくては切除できない部位でした。右肺上葉切除後に左肺上葉切除を追加すると切除容積が大きすぎる と考え、某有名施設にお願いして定位放射線治療を追加しましたがその隣接する肺に再々発してきました。最初の末梢の小型肺がんに「根治切除である上葉切除」を選択しなければ肺門部の第二癌に対し「根治的な左肺上葉切除」 を施行できたのかもしれません。近年は「肺葉切除」よりも切除範囲が少ない「区域切除」が広まっていますが、 いまだいわゆるエビデンスがなく手技的には普及が難しい手技です。

「本当の意味の早期肺がん」を肺葉切除よりも小さいストレスで治療し、次の第二、第三癌の治療に備えるのが よいのでしょうが、現時点では「本当の意味の早期」の診断法がない。その診断法が確立するまでは「原理主義」 「教条主義」に立脚した「根治的肺葉切除」でいかなければならないのでしょうか。「アンチ教条主義」の私とし てはつらいところです。

新規配屬医師 3月~4月

【新規採用】



河原 悠一郎 (放射線科) 昭和大学 平成23年卒



木口 久子 (循環器センター) 奈良県立医科大学 平成12年卒



嶋田 顕 (内科) 昭和大学 平成4年卒



佐藤 好信 (消化器むター) 新潟大学 昭和 60 年卒



籏 義仁 (循環器センター) 関西医科大学 平成5年卒



佐藤 千晃 (消化器センター) 昭和大学 平成 16 年卒



島田 翔士 (消化器セッケー) 昭和大学 平成 20 年卒



川村 雄剛 (消化器センター) 杏林大学 平成 22 年卒



松浦 弓恵 (内科) 日本医科大学 平成19年卒



山口 勇人 (臨床病理診断科) 東邦大学 平成 19 年卒



髙橋 健一 (麻酔科) 川崎医科大学 平成 23 年卒



櫻井 裕子 (こどもセンター) 昭和大学 平成13年卒



中野 賢英 (外科) 昭和大学 平成 18 年卒

【附属施設より】



安水 渚 (産婦人科) 医学部 産婦人科学講座より



飯田 剛士 (皮膚科) 医学部 皮膚科学講座より



真田 建史 (メンタルケアセンター) 烏山病院 精神医学より



藤巻 孝一郎 (こどもセンター) 豊洲病院 小児科より



堀内 健太郎 (メンタルケアセンター) 烏山病院 精神医学より



神保 光一 (メンタルケアセンター) 烏山病院 精神医学より



平林 千寿 (こどもセンター) 藤が丘病院 小児科より



笠井 英世 (内科) 医学部 内科学神経内科学部門より



日比野 英子 (外科) 医学部 形成外科学講座より



中野 寛子 (麻酔科) 歯学部 全身管理歯科学講座歯科麻酔科学部門より

## 医師の配属。異動。退職

新規配属医師 3月~4月

【新規採用(研修医より)】 □高橋 剛(内科) □鈴木 謙一(消化器センター) □難波 北人(外科) □志村 智隆(耳鼻咽喉科)	□漆原 史彦(消化器センター) □大橋 慎一(呼吸器センター) □岡本 圭司(整形外科) □粟倉 英恵(麻酔科)	□趙 智成(消化器センター) □佐野 文俊(呼吸器センター) □粟倉 秀幸(耳鼻咽喉科) □伊澤 栄里子(麻酔科)
【配置転換】 □鬼丸 学(救急センター ⇒ 消イ □松平 真悟(消化器センター ⇒		俊(消化器センター ⇒ 救急センター) 之(救急センター ⇒ 消化器センター)
【学外研修終了】 □坂本 篤紀(麻酔科) □久行 友和(消化器センター) □小川 悠史(消化器センター)	□石井 源(呼吸器センター) □林 靖子(消化器センター) □竹島 亜希子(内科)	□林 祥子(呼吸器センター) □五十嵐 健太(消化器センター)
異動。退職医師		3月~4月
【附属病院へ】 □山村 冬彦(消化器センター ⇒ 大□杉山 美紀子(皮膚科 ⇒ 医学□富岡 大(メンタルケアセンター ⇒ 烏山□三輪 善之(こどもセンター ⇒ 島□地森 大貴(メンタルケアセンター ⇒ 廃□城所 励太(こどもセンター ⇒ 藤	部皮膚科学講座へ) □大山 香 病院精神医学へ) □岡松 伸 洲病院小児科へ) □渡辺 太 山病院精神医学へ) □加賀見	5介(内科 ⇒ 藤が丘病院消化器内科へ) (産婦人科 ⇒ 医学部産婦人科学講座へ) 時(整形外科 ⇒ 医学部整形外科学講座へ) (こどもセッター ⇒ 医学部救急医学講座へ) 武飛(こどもセッター ⇒ 医学部小児科学講座へ)
【長期学外出張】 □八木 進也(放射線科) □藤井 智子(麻酔科) □児玉 健太(消化器センター) □山下 皓正(外科) □武田 健一(消化器センター) □前田 康晴(消化器センター) □釋尾 有樹子(消化器センター)	□藤崎 恭子(呼吸器センター) □山下 賢之介(心臓血管ガーデル室) □児玉 雅彦(こどもセンター) □久津川 誠(消化器センター) □矢川 裕介(消化器センター) □佐藤 雄太(消化器センター)	□和田 祥城 (消化器センター) □久保田 豊 (整形外科) □磯崎 桂太朗 (こどもセンター) □中村 大樹 (消化器センター) □加藤 一樹 (消化器センター) □片岡 伸一 (消化器センター)
【退職】 □武中 泰樹 (放射線科) □遠藤 淳子 (麻酔科) □新井 一成 (外科) □吉田 亮 (救急セッケー) □山崎 智巳 (外科) □濱谷 茂治 (臨床病理診断科)	□久保田 夏枝(外科) □工藤 進英(消化器センター) □石垣 智之(消化器センター) □幾瀬 大介(メンタルトアセンター) □宮本 諭(外科) □熊田 千晶(内科)	□橋本 徳(麻酔科) □上村 茂(循環器センター) □渡邉 大輔(消化器センター) □山崎 貴博(内科) □長谷部 寛子(整形外科)

## 診療統計

### **2013 年 2 月~3 月統計データ()**内は 1 日平均

診療実日数 2月(入院:28日・外来:23日)、3月(入院:31日・外来:25日)

	外来患者数	入院患者数	救急搬送数	手術件数
2月	29,452人(1,280.5人)	16,840人(601.4人)	343件(12.3件)	617件(32.5件)
3 月	32,217人(1,288.7人)	18,986人(612.5人)	362件(11.7件)	680件(34.0件)

## 平成25年慶臨床研修医紹介

この4月、初期臨床研修医第10期生21名(昭和大学出身11名、他大学出身10名)を迎え入れ、新年度がスタートしました。期待されるべき医療プロフェッショナルに少しでも近づけるよう、この2年間様々な科をローテーションしながら、大いに実力をつけていって下さい。学生実習とは異なり、まさに on the job training (OJT) 毎日が自らを鍛える場です。しかし、ただ数多くの経験を積むというだけでは、なかなか医療のプロには近づけません。医学教育的な考え方からすれば、目標を立て、方略を練り、行動そして評価を受ける、このようなプロセスを繰り返しながら、問題の設定力や解決力が備わっていくのでしょう。また、とかく専門的な知識・技術の習得に目が奪われがちですが、医師としてのプロフェッショナリズムを考える上で重要な人間性、利他主義といった資質の涵養も必然であり、医系総合大学としての昭和大学が掲げるコンピテンシーがそこにはあります。患者さんの視点に立った安全、安心な医療をいかに提供できるかが問われる訳です。我々指導医は、グライダー曳航機のごとく、君たちが2年間の研修の後、無事に大空へ羽ばたいていってくれるよう力になりたいと思っています。時には非効率なこともあるかもしれませんが、遠き頂を仰いで努力を惜しまない、それが将来の

君たちの血肉となるものと信じています。どうか"未来の希望の星"を目指して充実した研修医生活を送って下さい。 研修管理委員長 成島道昭

伊藤 靖浩	大山 祐司	奥茂 敬恭	刑部 優希	小田原 圭	
(イトウ ヤスヒロ)	(オオヤマ ユウジ)	(オクモ タカユキ)	(オサカバ ユウキ)	(オダワラ ケイ )	
5月:救急センター	5月:循環器センター(内科)	5月:循環器センター(内科)	5月:呼吸器センター(外科)	5月:消化器センター(外科)	
6月:画像・緩和	6月:循環器センター(内科)	6月:循環器センター(内科)	6月:麻酔科	6月:麻酔科	
金谷 真理	鴻池 利枝	小林 孝弘	五味 由梨佳	酒井 翔吾	
(カナヤ マリ )	(コウ <i>ノイ</i> ケ リエ)	(コバヤシ タカヒロ )	(ゴミ ユリカ)	(サカイ ショウゴ)	
5月:麻酔科	5月:麻酔科 6月:消化器センター(内科)	5月:外科	5月:麻酔科	5月:救急センター	
6月:消化器センター(内科)		6月:救急センター	6月:救急センター	6月:内科	
篠田 達郎	白子 春菜	田玉 紘史	寺山 祥子	新谷 文崇	
(シノダタツロウ)	(シラコ ハルナ)	(タダマ ヒロフミ)	(テラヤマ サチコ )	(ニイヤ フミタカ)	
5月:救急センター	5月:救急センター	5月:外科	5月:内科	5月:呼吸器センター(外科)	
6月:消化器センター(内科)	6月:呼吸器センター(内科)	6月:救急センター	6月:内科	6月:麻酔科	
野口 達矢	橋本 翔太郎	平泉 香織	水谷 彰仁	赤穗 千尋	
(ノグチ タツヤ)	(ハシモト シヨウタロウ)	(ヒライズミ カオリ )	(ミズタニ アキヒト)	(アコウ チヒロ)	
5月:内科	5月:内科	5月:呼吸器センター (内科)	5月:消化器センター(内科)	5月:消化器センター(内科)	
6月:内科	6月:内科	6月:呼吸器センター (内科)	6月:消化器センター(内科)	6月:放射線科	
水越曜子					

水砂 曜子 (ミズコショウコ) 5月:消化器セッター(内科) 6月:放射線科



当院は臨床研修指定病院となっております。

時間外救急外来を受診される患者さんの初期対応を上級医指導のもと研修医も行います。 卒後臨床研修とは、良質な医療を安定的に供給できるよう、卒業直後の医師に幅広い臨床の基本的な 能力を身につけさせるという趣旨によるものです。

臨床研修医の教育を行うためにも、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

71263	平成25年5月1日現在 外来予定は都合により変更する場合がございますのでご丁承ください。										
診療科	午前	F		火 左然		火 生然		木 	全 生前		土
	鹿間 裕介	午後	午前 鈴木 隆	午後 笠原 慶太	午前 担当医局員	午後 担当医局員	午前 笠原 慶太	午後 笠原 慶太	午前 北見 明彦	午後 小玉 晴菜	午前 担当医局員
	(初診) 笠原 慶太	笠原 慶太	(初診・呼吸器外科) 石井 源	(再診・喘息) 担当医局員	(初診)	(喘息専門外来) 鈴木 隆	(初診・喘息・その他) 植松 秀護	(再診) 神尾 義人	(初診・呼吸器外科) 丹澤 盛	(再診) 藤崎 恭子	(初診)
呼吸器センター	(再診) 北見 明彦	(再診)	(初診) 笠原 慶太	(喘息専門外来)		(再診・呼吸器外科) 鹿間 裕介	(初診・呼吸器外科) 鹿間 裕介	(再診・呼吸器外科) 鹿間 裕介	(初・再診) 石井 源	(再診)	
-170,46707	(再診・呼吸器外科) 鈴木 浩介	萩原 洋輔	(再診) 鹿間 裕介	丹澤 盛		(再診) 北見 明彦	(再診) 鈴木 浩介	(再診) 萩原 洋輔	(再診) 肥田 典子		
	(初診)	(再診) 石井 源	(再診) 堀内 一哉	(再診)		(再診・呼吸器外科) 澁谷 泰弘	(再診) 青木 明子	(再診)	(再診) 堀内 一哉	林 祥子	
	F 87 14-75 (-h)	(再診)	(再診)	.i. abs	T +4(N)	(再診)	(再診)	上标 幸五(力)	(再診)	(再診)	
	矢野 雅彦(内) 林 武雅(内)	矢野 雅彦(内)	工藤 進英(外)	小鷹 紀子(外)	石田 文生(外)	林武雅(内)	大越 章吾(内)	大越 章吾(内)	小形 典之(内)	小形 典之(内)	# 1.7 5
消化器センター	(予約のみ)	三澤 将史(内)	田中 淳一(外)	上部内視鏡外来	若村 邦彦(内)	若村 邦彦(内)	里舘 均(外)	里舘 均(外)	± - 11 111 (11)	ストーマ	井上(土)
	久行 友和(内)	久行 友和(内)	井上 晴洋(外)	井上 晴洋(外)	工藤 豊樹 (内)	工藤 豊樹(内)	良沢 昭銘(内)	良沢 昭銘(内)	春日井 尚(外)	春日井 尚(外)	大腸外科外来
	(交 替)	出口 義雄(外)	(交 替)	(交 替)	岩下 方彰(第2)	(交 替)	森 悠一 (内)		宮地 英行(内)	宮地 英行(内)	(交 替)
	小鷹 紀子(外)	(交 替)			日高 英二(外)	日高 英二 (外)	(交 替)	杉原 雄策(内)	(交 替)	(交 替)	
(時を終わるニョ	落合 正彦					<u> </u>		<u> </u>			
臓血管カテーテル 室	岡部 俊孝		小原 千明		磯村 直栄		荏原 誠太郎		薬師寺 忠幸		(交 替)
	星本 剛一		荒木 浩		山本 明和		藤倉 寿則		医局員		
循環器センター	藤本 一途	藤本 一途	藤井 隆成	富田 英 (成人先天性心疾患)	【カテーテル治療】	百々 秀心(第1) 交替 (第2・3・4) (胎児心疾患)	富田 英	藤井 隆成	木口 久子	喜瀬 広亮	(交 替)
(先天性心疾患)			籏 義仁	腹 義仁		(1076-C75A57	喜瀬 広亮	心臓2次検診		上村 茂	
循環器センター	櫻井 茂	伊藤 篤志	y	【手術日】	伊藤 篤志	伊藤 篤志	【手術日】	【手術日】	石野 幸三	2.0 %	伊藤 篤志
(心臓血管外科) メンタルケアセンター	堀 宏治	堀 宏治	吉益 晴夫	青木 麻梨	工藤 行夫	工藤 行夫	菊池 優	菊池 優	内田 充彦	内田 充彦	真田 建史
(初診)	(精神全般·認知症)	(精神全般·認知症)	日並 明大	月小 麻米	(精神全般・統合失調症)	(精神全般·統合失調症)	*1/25 192		内田元彦	高次脳機能障害	具田 烃页
A. Barmir		青木 麻梨	湯田 初	押尾 朋範	堀 宏治	堀 宏治	吉益 晴夫	解離性障害 (吉益 )	工藤 行夫	(第1・3・5) (吉益)	堀内 健太郎
メンタルケアセンター (再診)		東 一成	神保 光一		山田 英介	菊池 優		横山 佐知子	真田 建史	(144 - 17)	
			双極2型障害 (第2・4) (青木)					幾瀬 大介	老年期(堀)		
緩和ケア(麻酔科)		岡本 健一郎 (事前予約制)	(856、4) (百小)			岡本 健一郎 (事前予約制)				岡本 健一郎 (事前予約制)	
	滝西 安隆 (予約のみ) (内科腫瘍)	(事則才約制) 13:00~14:00高橋 健 (内科腎臓)	適西 安隆 (予約のみ)	適西 安隆 (予約のみ) (内科腫瘍)	菊嶋 修示	菊嶋 修示	朝倉慶		滝西 安隆	(金利)フグが利)	
	衣笠 えり子	福井 俊哉	(内科腫瘍) 小田井 剛	小田井 剛	(循環器不整脈) 衣笠 えり子	(循環器不整脈) 衣笠 えり子	(内科) 坂下 暁子	坂下・暁子	(内科腫瘍) 小田井 剛		土曜初診
	(内科腎臓) 坂下 暁子	(記憶認知) 坂下 暁子	(リウマチ・膠原病) 福井 俊哉	(リウマチ・膠原病) 福井 俊哉	(内科腎臓) 木村 聡	(内科腎臓)	(内科血液) 福井 俊哉	(内科血液) 福井 俊哉	(リウマチ・膠原病) 福井 俊哉		
	(内科血液) 金野 竜太	(内科血液)	(内科神経) 久松 篤	(内科神経) 中山 文義 (第2·4·5)	(内科感染症) 金野 竜太	加賀 康宏	(内科神経)	(内科神経) 久松 篤	(内科神経)		荏原 徹 (予約のみ)
内科	(内科神経) 齋藤 佳範	井上 穣	(内科)	(内科腎臓) 山本 泰漢	(内科神経) 伊藤 英利	(内科)	加藤 雅典	(内科)	伊藤 英利		(糖尿病・内分泌) 加藤 雅典
1914	(内科) 田口 進	(糖尿病、内分泌) 成島 道昭	(内科消化器) 加藤 憲	(内科消化器) 松浦 弓恵	(内科腎臓) 山本 真實	女性専門外来	(内科腎臓) 田口 進	成島 道昭	(内科腎臓) 山本 真寛		(内科腎臓) 渡邉 浩之(第1·3)
	(内科消化器)	(内科) 荏原 徹 (予約のみ)	(内科腎臓) 辻 正富	松浦 弓恵 (内科腎臓) 辻 正富	山本 真寛 (内科腎臓)	(予約のみ)	(内科消化器) 宇藤 悠	(内科)	山本 真寛 (内科腎臓)	+ (T (% / 7 (4 m 2 )	(内科) 辻 正富 (予約のみ)
	荏原 徹 (予約のみ) (糖尿病・内分泌)	(糖尿病・内分泌)	(糖尿病・内分泌)	江 止番 (糖尿病・内分泌)	荏原 徹 (予約のみ) (糖尿病・内分泌)	荏原 徹 (予約のみ) (糖尿病・内分泌)	(内科)		荏原 徹 (予約のみ) (糖尿病・内分泌)	荏原 徹 (予約のみ) (糖尿病・内分泌)	(糖尿病・内分泌)
		笠井 英世 (内科神経)	笠井 英世 (内科神経)		小林 功治 (内科腫瘍)	小林 功治 (内科腫瘍)	緒方 浩顕 (内科腎臓)	小林 功治 (内科腫瘍)	小林 功治 (内科腫瘍)	小林 功治 (内科腫瘍)	緒方 浩顕 (内科腎臓)
	宮下 耕一郎 (内科消化器)		吉田 典世 (内科)	嶋田 顕 (内科腫瘍)	布上 敏和 (内科)	吉田 典世 (内科)	嶋田 顕 (内科腫瘍)		伊東 友弘 (第1・2・3) (内科腫瘍)		宮下 耕一郎 (内科消化器)
	(141111110007		(1711)	(14111027007	3,2,1,		(1.4.11.442.700)				臼井 一郎 (第2·4) (内科検査)
	梅田 陽	神経外来	梅田 陽	乳児検診	北澤 重孝	アレルギー外来	梅田 陽	成育外来 (第2・4)	北澤 重孝	乳児検診	藤巻(第1・3・5) 本多(第2・4)
小児科	大戸 秀恭	予防接種	藤巻 孝一郎	フォローアップ外来	大戸 秀恭	腎臓外来 辻(第3)	心臓外来	心臓外来西岡	藤巻 孝一郎	フォローアップ外来	(交 替)
	北澤 重孝	腎臓外来 太多	本多 貴実子	血液内科(第4)	富永 牧子	心理相談	井上 真理	口腔発達 (第2・4)	大戸 秀恭	心理相談	大戸(第1・3・5) 上松(第2)
		鈴木 孝明		大橋 祐介		鈴木 孝明	心理相談	大橋 祐介			鈴木孝明(第1・3・5)
小児外科							10/21000				大橋祐介(第2・4)
皮膚科	à- à	渡井 有	1- 20	中神 智和	h- 30	田山 愛	1- 30	渡井 有	4- 30		(± +t)
(初診)	初 診 中田 土起丈		初診		初 診 殿岡 永里加		初 診 殿岡 永里加		初 診 殿岡 永里加		(交替)
皮膚科 (再診)	飯田 剛士	【手術日】	齋藤 美穂 飯田 剛士	【手術日】	島田 洋子	【手術日】	島田 洋子	【手術日】	齋藤 美穂 飯田 剛士	【手術日】	
			福成 信博 (予約のみ)		中野 賢英			岩波 正英(第3)	WM BIT		
外 科	坂上 聡志		(3 #30707)					井関 雅一 (第2・ 4)	福成 信博(予約のみ) (第1・2・3・5)		椛澤由博(第1・3)
71 14	福成 信博 (完全紹介予約制)		中村 明央			<u>i</u>		中野 賢英	坂上 聡志		外科外来
	(第1・2・4初診限定)	_	(第2・4予約のみ)					<u> </u>			(予約のみ) 大塚 尚治 [第1(予約
形成外科	大塚 尚治	【手術】	【手術日】	【手術日】			【手術日】	【手術日】	大塚 尚治	【手 術】	み)・第3〕
	処置外来	【手術】	【手術日】	【手術日】	処置外来	【手術】	【手術日】	【手術日】 松本 浩明			処置外来
脳神経外科	池田 尚人	池田 尚人 (診断書外来)			池田 尚人			松本 活明 (予約のみ)	池田 尚人		休診 (条約の2)
	初診医		初診医	川崎 恵吉	初診医	中村 正則	初診医	古梶(第2・4)	初診医	尾又 弘晃	池田(第1) (予約のみ) (交 替)
	川崎 恵吉	装具診	三雲仁	前田昭彦	松久 孝行	装具診	三雲仁	三雲仁	松久 孝行		逸見 範幸
整形外科	前田 昭彦	447412	西山嘉信	(第1・3・5)	尾又 弘晃	\$<7<07	中村 正則	-2 -	大下 優介		(第1・3)
	93 W +G/S		(予約のみ) 石原 陽平	リウマチ診	王 興栄	<u> </u>	(第3休診) 川崎 恵吉	<u> </u>	石原 陽平		
産婦人科	<b>十世 本</b> ***			(並木・王)	1			<u> </u>	石原 陽平長塚 正晃		/大 並\
(初診) 産婦人科	大槻 克文 宮上 哲		佐々木 康 大槻 克文		折坂 勝 佐々木 康	ハイリスク外来	安藤 直子 秋野 亮介	<u> </u>	長塚 正晃 安藤 直子		(交 替)
(産科)	安水 渚		折坂 勝 安藤 直子		岡田 裕美子 中里 佐保子	/ / / //	苅部 瑞穂 佐々木 康		中里 佐保子 苅部 瑞穂		(交 替)
(婦人科) 産婦人科	長塚 正晃 秋野 亮介	特殊診	安水渚	特殊診	, and and 100 or		宮上哲		折坂 勝	特殊診	165 87
(特殊診) 泌尿器科		(予約のみ)	松原 英司 (第1·3·5)	(予約のみ) 丸山 邦隆		<u> </u>		前田 智子	_	(予約のみ)	(交 替)
(初診) ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※ ※	永田 将一		前田 智子(第2・4)	火山 弁隆 (予約のみ)	斎藤 克幸	松原 英司	井上 克己	前田 省 テ (予約のみ)	島田誠		(初再診)
(再診)	島田誠	in vn ò≠	斎藤 克幸		井上 克己	仏原 英司 (予約のみ)	永田 将一		椎木 一彦		医局員(最終週)
女性骨盤底 再建センター		島田 誠 (予約のみ) 前田 紀子 (予約のみ)				<u> </u>		<u> </u>			医局員(最終週) (予約のみ)
11/2 ( / )		前田 智子 (予約のみ) 内田 美穂 (予約のみ)	南 雅之		1	遠藤 貴美		藤澤 邦見	井上 浩太		
	長谷川 裕基		(初診交替制)	南 雅之	藤澤 邦見	-	藤澤 邦見	藤澤 邦兄 (第2休診)	(交替制)		(交 替)
眼科	南 雅之		遠藤 貴美		井上 浩太		井上 浩太 (初診)	井上 浩太	南 雅之 (初診交替制)	南雅之	(交 替)
	嶋田 摂也 (初診)	嶋田 摂也	長谷川 裕基 (初診交替制)	長谷川 裕基	長谷川 裕基(初診) (第2遠藤貴美)		嶋田 摄也	嶋田 摂也	嶋田 摂也	遠藤 貴美 (第2・4交替制)	
	門倉 義幸	腫瘍甲状腺外来	伊藤 彩子		(医局員)	補聴器外来M	伊藤 彩子	浜崎 泰佑	(医局員)	(特殊診)	(医局員)
THÉ MINISTA	(初診) 山田 良宣	(予約のみ)	(初診) 野垣 岳稔	滝口 修平	(初診)	(予約のみ)	(初診) 門倉 義幸	(予約のみ) 門倉 義幸 (第1・3・5予約のみ)	(初診)		(初診)
耳鼻咽喉科	(再診)	伊藤 彩子	(再診)	(予約のみ)			(再診) 小松崎 敏光	補聴器外来N			
	渡辺 仁資	(予約のみ) 渡辺 仁資			渡辺 仁資	渡辺 仁資	(再診) 渡辺 仁資	(予約のみ) 渡辺 仁資	渡辺 仁資	渡辺 仁資	渡辺 仁資
		(初診)	[	l	(初診)		(再診)	(再診)	(初診)		
歯科	(初診) 沖 亜佑美	沖 亜佑美	沖 亜佑美	沖 亜佑美	吉田 祐子	(初診) 吉田 祐子	沖 亜佑美	沖 亜佑美	宮久保 あや子	(初診) 宮久保 あや子	(初診) 沖 亜佑美

### 北部病院のクオリティー。インディケーター vol. 1

Donabedian (1919-2000)は1966年に発表した論文で『医療の質』は、

(1)ストラクチャー

構造:施設、医療機器、スタッフの種類や数など

(2) プロヤス

過程:実際に行われた診療や看護の内容

(3) アウトカム

結果:診療や看護の結果としての患者の健康状態

の3つの側面について評価できることを提唱しました。

一方、米国医学研究所(Institute of Medicine)によれば、医療の質とは「個人および集団に対する診療行為が望まれた健康状態をもたらす可能性の高さであり、かつ、最新の専門知識と合致する度合いをいう」と定義されています。「望まれた健康状態をもたらす可能性の高い、最新の専門知識と合致する医療」とは、根拠(エビデンス)に基づいた医療(Evidence-based Medicine; EBM)に他ならず、医療の質とは、EBM に則った医療をどのくらい行っているかと言い換えることも出来ます。一方、実際の診断や治療の内容という専門技術的な質だけではなく、患者の満足度に代表されるような対人関係や快適さを中心に考えた医療の質も考えられます。

Quality Indicator (QI) とは具体的な医療体制、診療内容、診療結果から、このような医療の質を数値化した指標です。これを公表することにより、病院機能の定量的な可視化が可能となり、またこの指標をフィードバックすることにより客観的な指標に基づいて、医療の質の向上に取り組むことが出来ます。

昭和大学横浜市北部病院では 2012 年 7 月に Quality Indicator (QI) 委員会を立ち上げました。 2013 年の公開を目標として、一般の方に理解されやすく、また医療の質向上に有益と考えられる指標を、(1)ストラクチャー、(2)プロセス、(3)アウトカム別、また部門ごとに検討してきました。

これらの指標を継続的に検討することにより医療の質向上に努めるとともに、医学の進歩を反映する新たな指標の導入についても随時検討して行きたいと考えています。

## ◆専門看護師・認定看護師数◆

専門看護師・認定看護師は日本看護協会が認定しているもので、 一定期間の研修と日本看護協会が実施する認定審査に合格すること が必要であり、特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を 認められ1)、水準の高い看護実践が提供出来る看護師達です。2008 年診療報酬改定では「糖尿病合併症管理料」、2010年の改定ではチーム医療の推進に向けて「感染防止対策加算、呼吸ケアチーム加算、 がん患者カウンセリング料」、2012年改定では「院内トリアージ\* 実施料、精神科リエゾンチーム\*\*加算」等が新設され、専門看護



師や認定看護師など一定の教育・研修を受けた看護師を含む多職種チームでの取り組みが評価されています。専門看護師・認定看護師数が多いことは、安全で質の高い EBN (Evidence-Based Nursing;科学的根拠に基づく看護) の提供につながっていると言えます。また、施設として、専門看護師・認定看護師を組織横断的に活用し、チーム医療の推進を図ることは、患者さんにとっても質の高い医療・看護の提供に有効と考えられ、高度医療を提供する当院にとって必要な人材の確保に努めていることの指標にもなります。

\*トリアージとはフランス語で「選別」を意味しており、大規模災害現場等において患者の重症度に応じて、治療や搬送の優先順位を決定することを指します。入院トリアージとは、病院に救急患者が来院した際、専門の医師や看護師により速やかに患者の状態を評価し、緊急度区分に応じて診療の優先順位付けを行うことです。

\*\*リエゾンとは「連携」「つなぎ」等を意味するフランス語で、精神科リエゾンチームとは精神科医や一定の研修を受け資格を取得した看護師等で構成されるチームを指します。身体疾患に伴う心理的問題について、あらゆる診療科の医師と連携してリエゾンチームが介入し、包括的な医療サービスを提供します。

#### 一当院値の定義・算出方法

当院に配属されている専門看護師・認定看護師の実数

※年度4月初日の配属数を表記



#### 一年次推移

2011 年度

専門看護師:がん看護専門看護師 1名

認定看護師:合計 17名

内訳 救急看護 2名 皮膚・排泄ケア 2名 集中ケア 3名 緩和ケア 2名

感染管理 3名 手術看護 1名 認知症看護 2名 小児救急看護 1名

がん性疼痛看護 1名

#### 当院値をどうみるか?

昭和大学全体では、専門看護師 9 名、認定看護師 71 名の合計 80 名が勤務しています(2012 年 3 月現在)。これは、日本の医療機関においてトップレベルの人数です。当院では専門・認定看護師合計 18 名が勤務しており、その専門領域も多岐に渡ります。様々なシーンでより的確な看護と幅広いケアを提供することが可能となると同時に、職員からの相談や、職員教育も担当しています。また、感染管理、皮膚・排泄ケア認定看護師は各 1 名を専従として配置しており、特定の部署には所属せずに、全入院患者を対象に組織横断的に活動できるようにしており、患者さんに安全で質の高い医療・看護を提供できるよう、日々自己研鑽を重ねています。

#### "専門・認定看護師数の増加と、地域医療への貢献"

今後、ますます高まる看護ニーズに対応するためにも、チーム医療での調整力やリーダーシップを発揮できる看護師の育成が必要であると考えます。現在当院で必要と思われる専門・認定看護分野ごとに目標人数を設定しており、研修を受講できる体制を整え認定者数を増やしていけるよう支援しています。また、この人的資源が対外的にも活躍できる場を拡大し、地域への貢献に繋げていきたいと考えています。

## 患者さんへのお知らせ。お願い

## 総合相談センター通信 vol. 10 《平成24年度利用状況》

平成 24 年度総合相談センターは、約 1700 人の方にご利用いただきました。それら多くのご相談の中でがんに関する相談が 37%と地域がん診療連携拠点病院としての役割を担った対応をしております。

がん相談は、治療や療養、セカンドオピニオン、治療費などのご相談が主ですが、かかりつけ医や転院に関すること、また食事に関することやお薬の飲み方、副作用のことなど多岐にわたっております。

がんに関する相談以外においても同様で、ご自身や家族が 様々な不安や問題を抱え総合相談センターを訪れています。

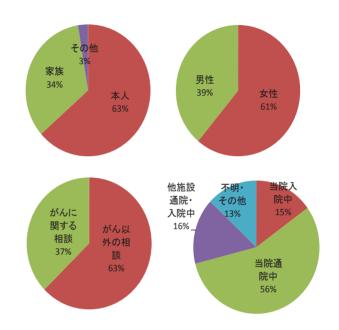
センター利用者の男女比は、女性が約60%、男性が40%であり、 患者本人が60%、ご家族が35%、それ以外の方が5%となっていま す。また、当院に通院や入院していない方も16%でした。

総合相談センターは、看護師、薬剤師、栄養士や社会福祉士などが相談の内容に応じて解決に向けてお手伝いをさせていただいております。そのため、相談は対面式を原則とさせていただいておりますので、下記によりご利用くださるようお願いいたします。

#### 総合相談センター

【場所】中央棟1階エスカレーター脇 【対応時間】9時~16時(土日・祝日を除く) ※予約は不要です。

※相談は無料です。



## 北部イベント

## ロピーコンサート

3月30日(土) 14時から中央棟会計前にて、坂爪いちお氏によるカンツォーネコンサートが開催され、病院中が力強く美しい歌声に包まれました。「フニクリ・フニクラ」「花」などを皆で歌い、楽しく和やかなロビーコンサートとなりました。

#### 〈当日の曲目〉

カンツォーネ: 1) オ ソーレ ミオ 2) サンタルチア 3) フニクリ・フニクラ 4) コメプリマ 5) ケ セラ ほか

日本歌曲:1) 叱られて 2) 初恋 3) 落葉松 ほか



#### ■ 編集後記

桜の花もすっかり散ってしまい新緑が目にまぶしい季節がやってきました。この病院便りが発刊されるときは5月となり、緑がいっそう濃さを増しているものと思います。その頃には、この春に入職された方も仕事に慣れていることでしょう。仕事についてからは様々な経験をし、来年春には新たに入職した新人に頼らず頑張って社会人になっていることと思います。急がず慌てず頑張ってださい。PRになってしまいますが私が担当するMRI検査室でも梅に入る前までにはMRIの強力な磁場を体験する実地体験を予定しています。この春に入職した方や、それ以外の方もぜひ身をもって強力な磁場の危険性を体験しておいてください。きっといい経験になると思います。

広報委員会 委員 守屋 克之

北部病院だより 第77号 平成25年5月1日発行 発行責任者 田口 進(昭和大学横浜市北部病院長) 編集責任者 大越 章吾(広報委員会 委員長) 発行 昭和大学横浜市北部病院 〒224-8503 横浜市都筑区茅ヶ崎中央35-1 電話045-949-7000(代表)

URL: http://www. showa-u. ac. jp/SUHY/index. html 北部病院ホームページにて最新・過去の『病院だより』 がご覧いただけます。