

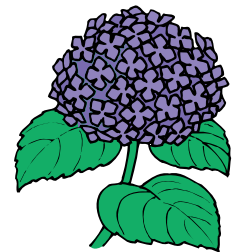
平成24年度を迎えて

財団法人山梨厚生会 理事長 有泉 憲史

平成24年度は6年に一度の医療・介護保険の同時改定の年です。厚生労働省は、もう2回の同時改定を行ないながら現在の制度を徐々に改革し、超高齢者社会を迎える日本の将来像に適合した医療制度を完成させる、としています。私たちの病院もこの地域の特徴や周囲の医療環境を勘案し、この制度改革と平行して、病院全体で検討を重ねながら病院の将来あるべき姿に向けての準備を進めていきます。皆さまが可能な限り自宅から近い病院で質の高い医療を受けることができるように、皆さまの非常事態にも万全の体制で臨めるように、最大限の努力をしていきます。

よく耳にする「質の高い医療」とはいったい何のことを言うのでしょうか。私たちが普段診療させていただいている方々の一部には、ご高齢で複数の疾患に罹患されていたり、どの専門診療科にも属さない病態をお持ちの方がいらっしゃいます。当院ではこうした総合診療に個々の医師が協力的、献身的に貢献しています。また、各科の併診体制によって、より安全で精度の高い集学的治療を行なうことが可能になっています。一方、全科における救急を含めた専門診療においては、専門医がその領域の疾患に対して、深い知識と新しい技術を取り入れ、身体への負担が少ない、実績に基づく長期を見据えた治療を行なっています。私たちが行なってきた、今後も行おうとしている質の高い医療は、長い期間をかけて整えられてきた現在の診療体制と、実力と実績を伴う多職種の治療スタッフによって実践されています。私たちは、今後もこの医療環境（①地域事情に応じた総合的診療 ②各科連携による集学的治療 ③より高度な専門治療）が維持されるように努力していきます。

時代的な背景もあって、私たちが取り組んでいくべき課題は多いかもしれませんが、「東山梨地域は医療や健康に関しては安心だ」「この地域は元気で笑顔の人が多」「他地域に比較して平均寿命が長い」みんなでそう思える日が来るように、職員全員で毎日の診療に励んで行きたいと思えます。今年度迎えた新入職員の皆さんには、「これから関わっていく全ての人」を大切にするように誓ってもらいました。



平成24年度山梨厚生病院運営目標 ～より信頼される病院へ～

1. 接遇の向上、診療機能の充実、質の高い看護などにより患者満足度を高める。
2. 救急患者を簡単に断らない！をモットーに、地域の医師と連携、院内の連携・対診の強化などにより救急診療を充実させる。
3. 災害対策の強化、環境への配慮、ITを活用した職員間の情報の共有を更に推進する。
4. 病院のハード・ソフトすべての資源を活用し、休眠資源を見直し、病院の機能を最大限に発揮する。

血管内治療に対する最新設備を手術室へ導入しました!

外科 医長 伊 従 敬 二

近年、血管外科領域では低侵襲な治療として血管内治療が注目されています。腹部大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術はその一つで、自己拡張性のある金属ステントが縫い付けられた人工血管を経カテーテル的に大動脈瘤の前後におよぶ範囲で大動脈内に留置する方法です。

腹部ステントグラフトは2007年1月に特定保険医療材料として認可され、これまで行なわれてきた開腹手術にかわる低侵襲な術式として全国に普及しました。本術式は開腹既往のある症例でも腹腔内の癒着などの影響を受けずに治療が行なえ、高齢者などのハイリスク症例に対しても治療が可能です。

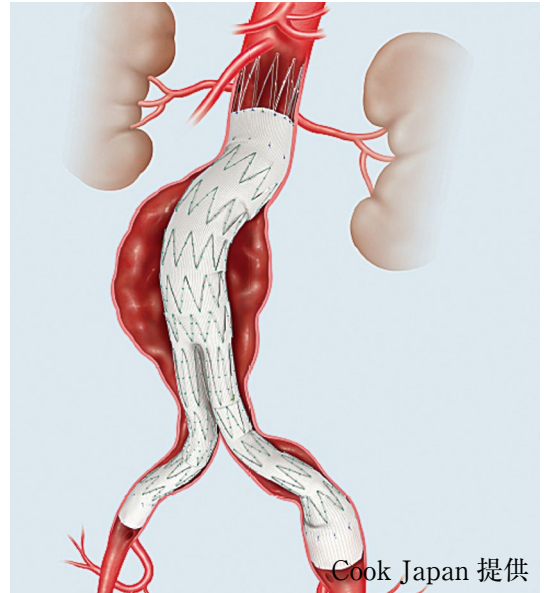
当院でも患者様のニーズに応えるため2010年10月に施設認定を受けて本術式の実施を開始しました。当初は血管撮影室で治療を開始しましたが、通常の血管内治療と異なり外科的手術手技を伴うため手術室で行なう方がより安全と言えます。

そこで本年4月に当院では、フローティング式イメージングテーブル（瑞穂医科工業株式会社）、デジタル・モバイル・イメージングシステム（OEC9900 Elite：GEヘルスケアジャパン）、造影剤注入装置（Rempress：株式会社根本杏林堂）を購入して、血管造影室に近い環境を手術室に整えました。

これによりステントグラフト内挿術がより安全にできるようになりました。また、設備の導入により、

従来の血管外科手術と血管内治療を組み合わせた血管外科ハイブリット手術もより安全に行えるようになりました。

今後さらに新しい医療機器や器具が登場することで、血管外科領域、特に血管内治療の技術はさらに進歩すると考えられます。当院でもこうした治療を積極的に取り入れて最新の治療が提供できるよう努力していきたいと考えています。



腹部大動脈瘤に対しステントグラフトを留置したイメージです。血管造影装置で確認しながら、そけい部（太もも付け根の内側）の血管からカテーテルによって患部までステントグラフトを送り留置するため、細心の注意と高度な技術を要します。（注：編集部解説）



新着任医師紹介



渡辺 新 医師（脳神経外科）

4月から脳神経外科に赴任致しました渡辺です。山梨県に生まれ育ち、山梨県の医療の一助になればとこれまでも、これからも尽力していきたいと考えています。

頭が痛いとお困りの方や手足のしびれが気になる方など、是非御来院下さい。

6月18日に日本評論社より“画像でわかる脳脊髄液漏出症”という本が発売されます。脳の病気に御興味のある方はご一読下さい。



金本聖広 医師（循環器内科）

循環器内科の金本です。専門は循環器としていますが、専門科だけではなく、広く内科全般にわたって勉強していきたいと思っています。よろしくお願い致します。



岩崎涼太 医師（小児科）

小児科の岩崎と申します。山梨大学医学部を卒業後に静岡県にて初期研修を行い、現在は山梨大学医学部の医局に入局し、山梨大学附属病院・山梨県立中央病院のNICUでの勤務後に山梨厚生病院へ異動となりました。

まだまだ不慣れなところがあり、みなさんに御迷惑をかけると思いますが、何卒宜しく御願い申し上げます。

～『パワハラ』って知っていますか？～

臨床心理室 竹居 栄子

「セクハラは聞いたことがあるけれど、パワハラは・・・？」という方が多いのではないのでしょうか。パワハラは『パワー・ハラスメント』を略した言い方で、『パワー』すなわち地位や人間関係において力の強い者が、弱い者に対していじめや嫌がらせ（『ハラスメント』）を行なうことを言います。例えば仕事上の指導であっても相手の人格を傷つけるような言葉でののしったり、必要以上に大声で怒鳴ったりすることもそうですし、仲間はずしや無視ももちろんパワハラのひとつです。

近年、職場のパワハラが全国的に増加傾向にあり深刻な社会問題となっていることに対し、厚生労働省は今年3月、「職場のパワー・ハラスメントの予防・解決に向けた提言」を発表しました。提言は職場のトップに対し、“パワハラは許されない行為”という姿勢を明確に示して相談窓口の設置や再発防止の対策をとるように求め、また、働く人一人ひとりにも、互いを尊重し、話し合い、パワハラを受けている人を孤立させずに声を掛け合うなどの、支え合いを求めています。

私はストレス相談の現場にいて、まだまだこの問題に関して職場の関心が薄いと感じています。まず誰もが、『パワハラ』は自分の身の回りでも起こっているかもしれないと関心を持ち、中でも強い立場にある人は、自分の何気ない言動が実は職場の誰かを傷つけていないかを振り返ってみること、「いじめ」を感じてつらい思いをしている人は、我慢して自分の中に溜め込んでしまわず、誰かに相談してみることが必要で、これらが『パワハラ』をなくし、一人ひとりが大切にされて気持ちよく働ける、生産性の高い職場をつくる第一歩になるのではないのでしょうか。

新入職員紹介

～ よろしくお願ひします～

今年度採用された30名の新人を紹介します。



▲左上から

鹿川 恵利奈(看護師) 雨宮 成美(看護師)
戸澤 美菜子(看護師) 深澤 仁美(看護師)
有馬 千絵(看護師)

▲左下から

池田 恵理(看護師) 廣瀬 万り(看護師)
萩原 菜々子(看護師) 菊嶋 舞(看護師)
小林 美沙(看護師)



▲左上から

日原 菜月(看護師) 宮崎 玲乙奈(看護師)
飯尾 佳代(看護師) 文珠川 恵美(看護師)
山田 健一(准看護師)

▲左下から

齊藤 恵里(看護師) 甘利香寿葉(保健師)
平山 光成(看護師) 名取 和彦(看護師)



▲左上から

山本 愛(事務) 荻原 信(理学療法士)
武井 孝晴(臨床工学技士) 流石 義崇(臨床検査技師)
村松 真季(事務)

▲左下から

内田 千絵(事務) 鈴木 亜依(事務)
宮崎 恵(事務)



▲左から

渡邊 珠美(看護師) 永井 竜太(看護師)
小林 沙矢佳(看護師)

～ お知らせ～

山梨厚生病院広報委員会では、今後取り上げて欲しい記事内容やご意見を募集しています。

山梨厚生病院 HP 若しくは広報委員会事務局までドシドシご連絡下さい。 URL <http://www.kosei.jp/>