

皆様と
病院を結ぶ
情報誌

すまいるみと

年頭ご挨拶



病院長 川崎 恒雄

「謹んで新春のお慶びを申し上げます」

私が当院へ赴任して、1年2ヶ月経過しました。赴任後の病院の目標として、大きな3項目を挙げました。また、病院の改革のため全職員一体となって努力する事が必要である事を強調しました。この目標を振り返りますと、昨年4月から小泉内閣の「聖域なき構造改革」の名の元に第四次医療改革のスタートによって、政府目標の総括で27%の医療報酬の引き下げがなされ、実行されつつありますが、現実はこのような値ではなく、今や病院や医院にとっては大



変な減収になり、その存在すらも脅かすような不安材料と考えざるを得ない状況となり、達成できそうな結果に終わっている事も事実です。さらに、病院を取り巻く環境は全然改善する事なく、逆に医療改革で一層悪化したと言えます。さらに、大学の医局制度の見直しと独立法人化に対する準備で、一過性と思われませんが、地方の基幹病院での医師の充実ほどの病院でも最も厳しい状況になり、外来・入院での患者様の診療にご迷惑をお掛けしている事が、現状と言えます。ただし、この状況の中で良い成績を出し、目標を達成している病院もある事も事実で、これらの病院が今の政府の指導・誘導による医療制度をうまく取り入れ、それに順応しようとする職員一致団結して努力している事が判ります。これらに学ぶ事も多いです。このために今年の当院のモットーを下記の如く設定してみました。即ち、「個性ある創造と挑戦であり、情（こころ）の再確認」としました。即ち、各科が徹底的に再生への道を語り合い、たえず鍛える事が大切で、このために謙虚さと挑戦が大切で、攻めの姿勢を忘れなく、個性ある診療内容を創造する事が必要であります。さらに、一方で老人医療に対して優しさを全面に掲げ、若い患者さんも来てくれるような環境作りも大切であると言えます。この厳しい状況こそ、新たな創造につながるものとして職員全員が意識して職場で楽しんで改革を進める必要があると思います。自分が築き上げたものが否定されるのはつらいかも知れませんが、当院の存在とさらなる前進のためには必要なのです。今こそ一団となって難局を打破して行くことが大切です。このために、当院に浸透していた全ての職員に士農工商の上下関係の縛りによる沈滞ムードを打破し、風通しの良い環境を作る必要があります。うでは開き直って、嫌々ではなく楽しくやる努力と活動、さらに良いアイデアを出して引く張って行く事が大切であります。このためには良いリーダーが大切で、これからはしっかりと原価計算をして、各職場を正しく評価して、能力のある人、意欲のある人、結果をだす人を優遇して行く環境を作っていくことが必要であると言えます。

病院経営の理念として、「経営情報の院内公開が大切で、知らしむべし、参加させるべし。」と思っています。院長の仕事は決断であり、そのための事務職員の迅速なデータの提出が必須と言えます。健全な財政基盤なくして健全な病院経営は成り立ちません。病院経営の両輪である医療の質の向上と経営の健全化に手をかせない職員は、当院には必要ないと思っております。また、この考えに若い医局の先生方を派遣していただいている大学の教室のスタッフも賛同していただけていると思っております。職員一同無関心であるなれば、このための院内委員会を一応整備いたしました。その中には今後当院の医療の質の向上のために必ず貢献するものもあれば、その経営に寄与すると思われるものも盛り込みました。

次に今年目標として、本所の支援の基に津久井副院長や三井名譽院長と共に具体的に努力して行きたいものは：

- 1、医師の充足と救急患者受入体制の充実
- 2、産婦人科、内科、小児科、脳外科の医師の確保・補充を最重要課題としてとらえ、関連大学への積極的な働き掛けと、救急受入体制を当院主導の基に水戸市医師会、消防署と共に輪番制を再検討して患者様達のスムーズな受入と当直医の職務の軽減を考へてみる会を発足したいと思っております。
- 3、大型投資による収支への影響と資金回収見込みの検討。当面、老朽化が著しい施設・設備の整備のみに限定し、最優先施設設備として、手術室の改修工事や救急処置室の設置を積極的に検討する。
- 4、地域連携の充実と外部への広報活動の拡充。
- 5、今まで当院を支援していただいている診療所や医院への訪問
- 6、地域連携室の充実とそのシステムの確立のためにパンフの作製
- 7、当院出身の医師を中心に、まずその連携を強める方策を考へる
- 8、定期的な市民セミナーの開催、ITを使用した当院のホームページの充実と市内医療機関との当院での勉強会の開催
- 9、診療報酬上の加算請求できるものの各種施設基準をクリアし、経営に寄与して行く(例えば日本医療機能評価の受領による外来化学療法室の設置など)
- 10、5、外科外来に呼吸器外科の設置と、2診制の導入。さらに、乳がんセンターの東棟への独立
- 11、内科、整形外科、泌尿器科、眼科を中心に全ての科と共に、その診療内容の充実を検討してもらう

6、平成15年度から当院へ研修に来る学生ならびに研修医のための担当診療科のカリキュラムの充実と、良き指導医の育成と自覚を促し、研修医指導認定施設へと意識を改革して行く

7、ドックの予約制の導入による健康管理センターを中心とした、予防医学としての内容とその設備の充実と全職員のバックアップを図る

8、検査部、放射線部などと共に、診療科相互の紹介率の向上で総合病院としての連携の充実。放射線部常勤医の導入によって、管理料加算の取得と地域連携の充実を図る

9、在庫管理の適正化を中心に、院内PSDの充実と経営改善検討会の具体的活動の充実

10、7時以後の市営駐車場の病院職員への無料使用への当局への一層の働き掛け

11、まず地域連携室を中心に、検査だけの紹介患者様の外来のスムーズ化によって30%の紹介率をクリアし、17日の在院日数で急性期病院としての資格を取る

現在1月には、紹介率20%はクリアする見込みであり、これが病院の収支に寄与する事は間違いないでしょう。

さらに、長期的計画としてその道は遠いかも知れませんが、外来の全面的改築、医局の改築、緩和ケア病棟、リハビリ施設の充実と共に長期入院の必要な患者様のための療養型ベッドの確保も考へてみたいと思っております。

以上、色々と当院の再生のための方策を計画して見たが、いずれにしても全職員の病院の理念の理解と、節度ある患者様中心の医療への意識改革が必要と思っております。このために、これについてきてくれる職員を増やし、このための一過性の戦力ダウンは仕方ないと覚悟しております。是非、水戸市民に期待され、誇りを持って働ける病院へと再生するため一致団結して頑張りましょう。



クリニカルパスをどう使って

先日院内勉強会で、クリニカルパス委員会の新妻先生より「クリニカルパスについての基本的な話から、パスを用いた経営の効率化、チーム医療、看護計画、さらにオーダーリング、電子カルテ」と多岐にわたって講演がありました。その中に「パスは患者さまを中心として考えられた医療システム」という内容もあり、今回新妻先生に「クリニカルパスの実態と患者さまの関係」についてわかりやすくお話を伺いました。

Q..クリニカルパスとはどういうものですか？

A..今病院は医療の質とともに患者さまの満足へ対する配慮が求められています。来院される患者さまにたいし、より快適な入院生活を送っていただく手段の一つとして用いているのがこのクリニカルパス（以下パスとします）です。パスはもとも日程表のことで、製造業などで生産の効率化のために使われていました。これを医療現場にも取り入れたもので、在院日数の短縮化や業務、経営の効率化を目指したのが導入の当初の目的でした。しかし、このパスは使ってみると経営の効率化ばかりでなく、職員の満足度の向上や患者さまの満足度の向上にも役立つことがわかってきました。本日はこのパスと患者さまの満足度の向上について詳しくお話ししたいと思います。現在は入院しますと、入院診療計画書をお

臨床検査システムの導入から構築まで

自動分析装置の更新に伴い導入した臨床検査システムは臨床化学、血液、免疫血清、一般検査に限ったトータルシステムでありそれらに限られた予算内でのシステム構成であるため今後に残された課題は多々ある。しかし、このような限られた条件下で、臨床及び看護部へのサービスと検査の向上を目的として①検査依頼の簡易化、②報告の迅速化、③検査過誤を未然に防ぐ管理体制の強化、④精度管理の強化などを最優先させたシステム構成を行った。特に限られた予算では検査システムと医事システムとの連結、診療科への端末の設置（一部分のみ）も出来なかつた。そこで更新の際に若干バージョンアップした検査システムを有効に活かすためバーコードによる自動読みとり装置を設置した。又、従来各検査部門ごとにあった短冊の依頼伝票8種類を2種類に簡素化し、臨床化学、一般、免疫血清、血液の全ての検査を1患者検体、1登録番号制として処理することにした。

渡して、病名、今後の検査や治療の予定、おおよその入院日数などをお知らせしています。これをみれば患者さまも入院生活の概要はわかると思います。パスではこれがさらに詳細になり、毎日の治療内容が記載されています。たとえば何らかの手術のために入院したとして、手術前にはどのような検査があつて、手術当日にはどのような処置をして手術室にむかうか。手術の翌日には何本点滴をして、いつ歩き始めて、いつ水が飲めるのか、そして食事開始の日、点滴がはずれる日、さらに手術後何日目に「退院」ということまでクリニカルパスという計画書としてあらかじめ決めておきます。そしてこの内容を説明しながらお渡しします。これがパスの基本概念と思ってください。

Q..そのパスを使うと患者さまにとってどのようなメリットがあるのでしょうか？

A..パスの最大のメリットは患者さまが自分の入院生活の計画を立てやすいことです。これまでは患者さまに対し「明日は何の検査をしますよ」としか説明してこなかつたと思います。これは医療者側の都合であつて、患者さまにすれば「じゃあ明日はなにがあるの？その次の日は？」と当然不安をもちながら考えます。この不安をこれまでの医療では考えできませんでした。この点を反省して、少なくともこのパスを使うことで「この先何があるかわからない」という不安は解消させることができると思っています。また入院の時はこのパスを使って入院生活のオリ

1、新システムによる検査依頼票

旧システムで用いていた検査依頼票は8種類あり、そのほかに外注用などを含めると10数種類であつた。新システムではこの点を考慮して依頼票を院内用として2枚に集約して検査依頼を行いやすいように改良した。業務の効率化は、検査室のみならず医師の検査依頼および看護師、医事課の業務なども併せて行う必要がある。そのためには患者↓医師↓看護師↓検査↓医師↓患者という検体・データの伝達を円滑にする必要がある。特に検査依頼が多種多項目の依頼では伝票の枚数が非常に多くなる。そこで臨床化学、免疫血清、血液、一般検査などそれぞれ別個であつた伝票の統一化を図ることにより、依頼、医事請求、検体受付などの業務の効率化がはかられ、データ構築は統一属性の元で連結され同一患者のデータとしての管理を行えるようになった。

2、アプリケーションプログラムの効率化

依頼伝票の統一化と同様、出・入力のアプリケーションプログラムも簡素化する必要がある。特にソフトウェアは、コンピュータの操作経験が少ない人がコンピュータを意識しないで操作できるように作成する必要がある。特に検査受付は外来、緊急検査の割り込みも多く画面を数多く切り替えては対

エンターションをしますので、治療や検査内容が一覧表になったパスをみて、どうしてこの検査が必要なのかと患者さまから医療者側に聞くこともできます。私達もそういう患者さまの積極的な医療参加を望んでおり、種々の検査なども納得してうけていただきたいと思っています。

さらにパスという入院計画書を患者さまに渡すわけですから、そのコピーがあれば患者さまの周りの人が、今患者さまがどんな状態にいるかがわかります。離れた地においても、今日は術後何日目だからこんなことをやっているんだと想像することもできます。

最後に、パスは医師や看護師ばかりでなく、薬剤師や放射線技師、臨床検査技師や栄養士、事務など院内のあらゆる業種の人が集まって、患者さまにとっての最良の入院計画として作られたものです。そして医療や看護の偏りをなくし、医療ケアの標準化を目的に考えられたシステムと思ってください。

Q..パスの職員や病院にとってのメリットはなんですか？

A..看護師さんにとつても、毎日の検査や処置がチェック項目として一覧表になっているため、「見落とし」の心配がなくなり、また均一な看護サービスを提供できることが期待されています。医師にとつても指示の出し忘れがなくなり、病院にとつても、入院計画をパスという表の形でまとめると、自分達のやってきた医療が再確認でき、パス本来の目的であつたムダが省かれたり、治療内容

が遅くなる。属性の入力はデータ登録の大半を占めるため受付入力時の大きな負担となる。そこで属性入力を簡素化するため属性入力患者ID番号呼び出しに応じて氏名、年齢、性、カルテ番号などを与えられるようにし、新規患者に対してのみ随時新規登録を行う方式とした。

データ登録は、セット検査の項目が多く同一セット検査が続く場合はコピーをすることにより依頼の省力化がはかれるようにした。

3、検査予約と採血試験管配布

前システムでは予約検査という概念を当初もたせていなかった。従つて検査室では病棟から検体が提出されてくる時間により作業が制限されざるを得ない状態であつた。この状況を解決するため、検査受付に4管種のBCロボを設置し、試験管にバーコードラベルを貼り翌日分の検査に対応する試験管を準備し各病棟に届けている。

新システムでは、検査予約をむしろ中心にすえて受付全体を変更した。検査の予約システムは、臨床側の計画的な検査を推進するという目的のほかに、検体受領から分析までに要する時間を短縮できるといふ効果がある。①検査依頼票と検体の照合②依頼登録および入力内容の確認③検体シールおよび分取

など医療の質の改善、向上も期待できます。結果的に入院期間の短縮もおこつてきており、これは患者さまの自己負担金の軽減にもつながると思われれます。

Q..パスは良いことづくめのようですが問題点は無いのでしょうか？

A..パスは原則として病室ごとに作ります。同じ胃の手術をする場合でも病気が進んだ人、早い時点で発見された人、お年より、若い人、さらに糖尿病や心臓、肺などの病気を合併しているかどうかで入院期間が微妙にずれるおそれがあります。医療者としてはどんな条件であつても同一の治療経過が提供できるよう努力することが必要ですが、始めから予定がたたない場合、除外基準をつくつてパスを使わないこともあります。

またバリエーション（逸脱）といつて入院計画通りにいかなかった場合、たとえば7日間の入院予定が7日以上になつてしまった場合、患者さまは当然不安になると思います。予定通りにいかなかった原因は様々ですが、医療者としては、経過をよく説明して患者さまが安心できるよう努めることが大事です。

Q..当病院の現状はいかがでしょうか？

A..当院としては、現在各病棟で個々に行つてきたパスを、パス委員会を中心に病院全体として統一した形にしようと考えています。なるべく早い時期に理想のパスを完成させて、患者さまに入院生活を少しでも満足していただけるようなシステムを作つていきたいと思つております。クリニカルパス委員会

情報の発行④分離と分注⑤ワークシートの発行⑥分析という一連の受付処理作業のうち、②と③を省略することができ、収集されてくる多数の検体に対し、依頼登録に要する時間と労力は多大であり、又この登録操作を通過しない限り次の作業に移ることも出来ないため、予約登録が省力化に果たす役割は大きい。

4、診察前検査について

従来より、糖尿病の患者様に対しては糖尿病システムを導入し、HPLCの診察前検査を実施してきた。本システムにおいてもこれらを継続するため内科外来に2台のパソコンを設置し対応している。又迅速に結果報告ができるよう糖尿病の診察前検査の患者様には2階の検査室で採血を実施している。

当院における臨床検査システムの概要を記した。まだ稼働したばかりでいろいろと問題点も噴出してきている。今後さらに改善努力し、医療の一環として貢献していきたい。また将来においては、オーダーリングシステムによりペーパーレス化が最終目標と考えられるが、あくまでも人間が主役でいられるシステム作りを心がけたい。

検査部技師部長 森田 幸二

生け花クラブ

新年おめでとうございます
当院華道部も大貫紫煙先生を迎えて始まり今年で十一年になります。
五・六年前からは県の芸術祭にも出展できるようになりました
みんな和気あいあいと
楽しくおけいこをしています
皆様の参加をお待ちしております



病理解剖室の整備について

懸案であつた病理解剖室の整備がほぼでき上り今年一月に一体目の解剖例が施行されました。総合病院の使命の一つとして病理解剖があります。病理解剖とは、ご遺体を解剖し検索することにより、病気の広がりや治療に対する反応性などその病気の性格・特徴をより詳細に明らかにし、ひいてはより良い治療方法の検索など医療の進歩向上に役立てることです。当病院としても、医療の進歩向上に少しでも寄与できるよう、ひいては皆さまにより良い医療を提供できるよう更に努力をする所存です。

病理科長 八重樫 弘

年男年女の抱負



放射線部 長谷川光昭
ここ数年暗い話題ばかりだったので、今年は最低、身のまわりだけでも明るくなるように努力したい。



眼科 視能訓練士 岩月 佳子
患者様と職員の皆様に支えられて、入職4年目を無事迎えたことを感謝いたします。眼科は生活に最も重要な「視



検査部 石川真由美
「ママは何歳なの？」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。

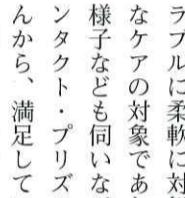
ここ数年、子育てと仕事の両方で忙しい日々を送っている。もちろん一年なんて、あっという間に過ぎてしまうのだが、子どもをゆっくり見つけられる心のゆとりをもつこと。仕事面では、日々は忙しいのだが、興味のある研修を見つけては外にでて新しい知識を仕入れてくること。そして、仕事に生かしていくこと。どちらも、実行に移すためには、日々、健康で過ごし笑顔でいられることが大切なことだと思う。



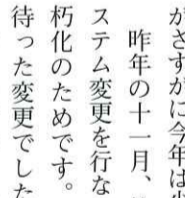
4西病棟 大谷 晴子
当院に転動して、約1年になります。経験は浅く、整形・脳外の病棟は初めてで、自分の知識不足や、技術の未熟さを思い知らされました。



事務局長 塩田 明雄
明けましておめでとうございませう。今年、私は年男と言ったことをすっかり忘れてました。同じ年生まれの方に負けないように今年もどうぞよろしくお願ひ致します。



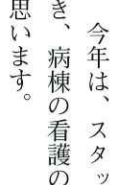
薬剤部 成松伊都子
12年前は、毎冬週末ごとに、スキーに出かけたり趣味のみに、費やしていました。今では、養うべき子供と、返すべき住宅ローンを抱え、日夜働くお母さんになりました。



3東安 郁美
新年あけましておめでとうございませう。大きな事故、病気がなく本年で就職4年目を迎えることができて



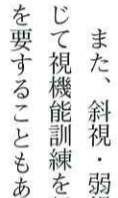
4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



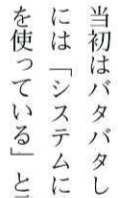
4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



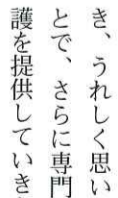
4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



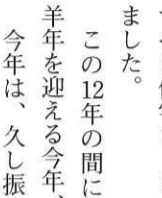
4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



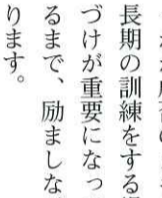
4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



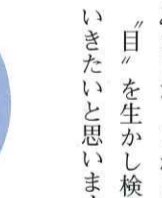
4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。



4西病棟 織田 恵美
昨年、卒業1年目であり、何とか仕事を覚えていくのに一杯でした。今年、新人だからと許されることはなくなるので、より看護師としての自覚を持って仕事をしたいと思っています。

水戸協同病院の年末年始の恒例行事

毎年恒例の年末年始の催しのクリスマス会は、12月24日に行われ、三井名譽院長扮するサンタクロースが、小児科病棟の子どもたちに、クリスマスプレゼントを届けて廻りました。また、12月21日には、水戸京成ホテルにおいて、1年間の職員の労をねぎらう忘年会が開催され、華やかな余興、熱唱に宴は例年になく盛り上がりました。さらに年明けの1月4日には、川崎院長の年頭の挨拶があり、今年のスローガン「個性ある創造と挑戦と情（こころ）の再確認」を掲げられ、患者様への最善の医療を提供できるよう、職員だれもが「丸」となって取り組むよう集まった職員に訓示しました。



- 学会発表 (10月)**
- *第1回 呼吸ケアセミナー (在宅呼吸器実習講師)
 - ・演題: 在宅人工呼吸療法における臨床工学技士の役割について
 - 発表者: 臨床工学部 谷田部哲夫
 - *第26回 茨城県救急医学会
 - ・演題: 反復する自殺企図の症例
 - 発表者: 麻酔科 大久保直光
 - *第51回 日本農村医学会学術総会
 - ・演題: 早期胃癌に対する腹腔鏡補助下幽門側胃切除術の試みと評価
 - 発表者: 外科 新妻 義文
 - ・演題: 再発した急性閉塞性化膿性胆管炎の1例
 - 発表者: 外科 高橋 良延
 - ・演題: トータルフェイスマスク装着中の口腔ケアの検討
 - 発表者: 看護部 (4東) 中西 京子
 - ・演題: 大腸ファイバーにおけるクリティカル・パス導入の効果
 - 発表者: 看護部 (3東) 菅谷 弥生
 - ・演題: 大部屋における同疾患 (癌) 患者の心理について - 膀胱癌患者の治療を通して -
 - 発表者: 看護部 (4東) 鷺 真琴
 - ・演題: 継続的記録によるクリニカル・パスの有用性
 - 発表者: 看護部 (4西) 菊池 雅美
 - ・演題: 記録重複に焦点を当てた白内障クリニカル・パス
 - 発表者: 看護部 (5西) 井上 望
 - *水戸市医師会学術講演会
 - ・演題: 最新の知識と技術を駆使して 対インフルエンザ戦略の原点に立つ
 - 発表者: 小児科 田中 敏博
 - *第167回 茨城県内科集談会
 - ・演題: 無気肺を繰り返したブシラミンによるYellow Nail 症候群の1例
 - 発表者: 呼吸器内科 添田 敦子
- 学会発表 (11月)**
- *第201回 茨城外科学会
 - ・演題: 当科における腹腔鏡補助下幽門側胃切除術について
 - 発表者: 外科 新妻 義文
 - 発表日: 10月27日
 - *第4回 救急フォーラム 一よりよい連携を目指して -
 - ・演題: PHSを活用した救急用医師直通ホットラインの仮運用について
 - 発表者: 脳神経外科 郭 泰植
 - 発表日: 10月28日
- 第28回 茨城乳腺疾患研究会**
- ・演題: 小細胞癌とみられた乳癌の1例
 - 発表者: 病理 八重樫 弘
 - 発表日: 11月2日
- *第34回 日本小児感染症学会**
- ・演題: ①インフルエンザに対するザナミビルのネブライザー吸入療法の効果の検討
 - ②フリーラジカル消去薬: エタラポンのインフルエンザ脳症疑診例に対する使用経験
 - 発表者: 小児科 田中 敏博
 - 発表日: 11月8日
- *第152回 日本呼吸器学会関東地方会**
- ・演題: 自然軽快を示した肺MALTリンパ腫と考えられる1症例
 - 発表者: 呼吸器内科 遠藤 健夫
 - 発表日: 11月9日
- *第72回 日本小児科学会茨城地方会**
- ・演題: ①小児の再発性虫垂炎に対する待機的腹腔鏡下虫垂切除術の経験
 - ②小児の肺炎マイコプラズマ感染症におけるIgM抗体検出迅速診断キットの有用性と課題に関する検討
 - 発表者: 小児科 田中 敏博
 - 発表日: 11月10日
- *第20回 茨城県厚生連薬剤師研修会**
- ・演題: 当院入院患者におけるプレアボイドの現状
 - 発表者: 薬剤部 小長谷ひとみ
 - 発表日: 11月17日

- ・演題: 当院における緑内障患者の意識調査
 - 発表者: 薬剤部 所 みゆき
 - 発表日: 11月17日
- 講演会発表 (11月)**
- *東海地区区全友の会講演会
 - ・演題: 消化器がんについて
 - 発表者: 院長 川崎 恒雄・栄養技士部長 小林 美津
 - 発表日: 9月2日
- 論文発表 (11月)**
- *掲載誌: 茨城県農村医学会雑誌 第15巻2002年10月
 - ・論文: 縦隔腫瘍との鑑別にMRIが有用であったMorgagni孔ヘルニアの1例
 - 著者: 呼吸器内科 児玉 孝秀
 - 分類: 症例報告
 - ・論文: 「認識不足」により頭蓋内出血の発見が遅れた血友病Bの1乳児例
 - 著者: 小児科 田中 敏博
 - 分類: 症例報告
 - ・論文: 肺化膿症との鑑別に困難であった肺膿瘍の1例
 - 著者: 外科 三澤 典弘
 - 分類: 症例報告
 - ・論文: 早期胃癌の大・小網部分切除術のEBMに対する試み
 - 著者: 外科 川崎 恒雄
 - 分類: 原著 (研究)
 - ・論文: 21年間に9個の癌を持った症例 (胃・大腸多発癌、重複癌)
 - 著者: 外科 谷畑 英一・川崎 恒雄
 - 分類: 症例報告
 - ・論文: 成人単径部ヘルニア再手術の検討
 - 著者: 津久井 一
 - 分類: 原著
- 学会発表 (12月)**
- *第94回 茨城県整形外科集談会
 - ・演題: 胸腰椎部に発生した脊椎硬膜外血腫の1例
 - 発表者: 整形外科 権名 逸雄
 - 発表日: 11月17日
 - *第5回 東関東ストーマリハビリテーション研究会
 - ・演題: オストメイト自立に向けて、認定看護師としてどうかわるか
 - 発表者: 看護師 (外科外来) 金子佐知子
 - 発表日: 11月30日
 - *第47回 日本未熟児新生児学会
 - ・演題: 母乳哺育が新生児期の黄疸発生と体重増減に及ぼす影響
 - 発表者: 小児科 田中 敏博
 - 発表日: 12月16日
 - ・演題: 頭部冷却療法施行後、3歳になった極低出生体重児の1例
 - 発表者: 聖隷浜松病院小児科 田中 敏博
 - 発表日: 12月18日
- 論文発表 (12月)**
- *掲載誌: 臨床スポーツ医学 19巻10号
 - <出版社: 文光堂>
 - ・論文: サッカー選手における下肢プレスの使用現況
 - 著者: 整形外科 平野 篤
 - 分類: 原著
 - *掲載誌: 茨城核医学2002 Vol.10 No.2
 - <出版社: 茨城県臨床核医学研究会事務局>
 - ・論文: 悪性リンパ腫を合併し、肺癌による体および縦隔リンパ節腫脹の鑑別にガリウムシンチが有用であった円形無気肺の1例
 - 著者: 呼吸器内科 富岡真一郎
 - 分類: 症例報告
 - *掲載誌: 日本小児呼吸器学会雑誌 13巻2号
 - ・論文: インフルエンザ・ウイルス感染症に対するネブライザー吸入によるザナミビルの使用経験
 - 著者: 小児科 田中 敏博
 - 分類: 原著
 - *掲載誌: 小児科 2002 Vol.43 No.13
 - <出版社: 金原出版株式会社>
 - ・論文: インフルエンザ脳症疑診例に対するネブライザー吸入によるザナミビルの使用経験
 - 著者: 小児科 田中 敏博
 - 分類: 経験

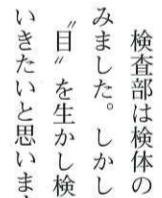
昨年からはまってしまった、趣味のアウトドアの道具は「あとは TENT を買うだけ」になり、温かくなった子どもと野生化?するのを楽しみます。本年もどうぞよろしくお願ひ申し上げます。



OP室 根本 弘美
気が付くと年女の抱負の依頼があり...えーもうそんな歳!というのが本音。未年生まれだが、誕生月は12月なので実感が無い。



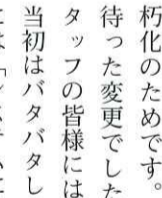
今年、1つの仕事をやり遂げ、早く一人前になれるようにがんばります。



検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。



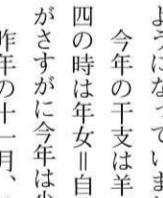
検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。



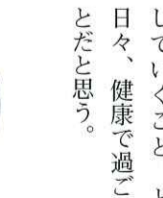
検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。



検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。



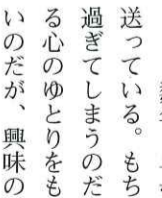
検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。



検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。



検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。



検査部 石川真由美
「ママは何歳なの?」とよく子どもに聞かれます。「二十四歳」「ふーん」と下の子、三十を過ぎた頃から年齢をあまり考えなくなり急な問いには冗談で答えるようになっていました。

「水戸協同病院年報」の作製について

今年（平成14年）10月に第7代石岡国春院長の基に平成3年度の水戸協同病院の年報（医報）の第1号が発刊されて以来全くなかった第2号を発刊予定です。

病院は患者様に期待され、これに答える診療を提供する一方で、周辺の医療関係者や医局を中心とした若い医師を派遣してくれる大学に対しても1年間の実績を1冊の年報として報告することが大切な義務だと思っております。職員全体の1年の成果を出し、年を経るにつれて、より充実した年報にしたいと思っております。委員になられた職員には時期が来ましたらご協力をお願いすると思っておりますのでよろしくお願い致します。

（院長）

スポーツ外来新設のお知らせ

月曜日の午後1時～4時までのスポーツ外来を開きます。

スポーツ外来とは、日常行っている趣味としてのスポーツによる障害や外傷、大学生、中学生のスポーツ部活動での外傷、小学生のスポーツ少年団における成長期特有の障害などを扱う専門外来です。どうぞお気軽に電話予約のうえ受診して下さい。元プロサッカーチームの専属医師であった経験を生かして、診断だけでなくトレーニングの仕方などの具体的なアドバイスを含めた診察を行います。

（主な疾患、外傷）

- スポーツ選手の骨折、脱臼、靭帯損傷
- 膝の靭帯損傷、半月板損傷
- 疲労骨折
- 腰椎分離症
- 足関節捻挫、靭帯損傷
- 投球肩障害
- 肉離れ

整形外科 科長 平野 篤



● スポーツ外来受付時間 ●

毎週月曜日

午後2時から4時まで

原則的に予約制です。事前にお電話でご予約下さるか、地域病診連携室をご利用下さい。

電話 029-231-2371（代表）



人間ドック予約制会員について

日本は「世界一の長寿国」となりました。当院健康管理センターでは、皆様がいつまでも明るく元気な生活が送れますよう、各種の健康診断を行っております。特に総合的に検査診断します「人間ドック」を健康づくりの一助とさせていただきます。なお、お勧め致します。「人間ドック」受診希望の皆様を、「予約制会員」として登録させていただきます。受診日程をより希望に添えますよう便宜を図りたいと思っております。予約制にご賛同いただきました方には、毎年予約月の日程のご連絡を差し上げます。

げ、ご希望の日程に受診できますようお取り図らいをさせていただきます。是非、当院「人間ドック」をご利用いただきますようご案内申し上げます。さらに、健康に関します、ご質問等がありましたら、お気軽に左記の健康管理センターまでお電話下さい。お待ちしております。

また、平成14年6月より、「脳ドック」を開始し、本年4月より「肺ドック」開設も予定しておりますので、併せて、ご利用いただきますようご案内申し上げます。

健康管理センター

電話 029-233-9930（直通）

実体顕微鏡って何？

顕微鏡にはその用途によりいろいろな種類があります。病院で使用する一般的な顕微鏡は生物顕微鏡で癌細胞や血液細胞、尿沈査、細菌などを約40倍から1000倍に拡大して観察します。それ以上に拡大（約10000倍）して細胞内の微細構造やウイルスなどを見るためには電子顕微鏡が必要になります。今度、検査部病理室に導入された実体顕微鏡は、あまり拡大を上げないで（約10倍）広い範囲を立体感のある像で観察ができる顕微鏡です。実体とは上下左右が正常な方向で見えることをいい、一般的には精密機械の組み立てなどに利用されています。病院での使用は具体的には、胃や大腸の内視鏡的粘膜切除術（EMR）により切除されたポリープなどの組織を実体顕微鏡で観察すると内視鏡で見るとより鮮明にピットパターン（穴模様）が確認できます。それらを詳細に調べることにより良性腫瘍なのか癌なのか推定することも可能となります。病理室ではそ

の拡大像をデジタルカメラで撮影しプリントすることにより組織標本作製時の切り出し図にも利用しています。そのほか、腎生検のときに採取された組織の中に糸球体が存在するかどうか、婦人科領域で卵細胞や精子が採取されているかどうかなどの確認のためにも実体顕微鏡が有用です。実体顕微鏡でのごく世界は超リアルな世界です、興味のあるかたは病理室までどうぞ。あなたの知らない世界に出会えるかもしれません。

検査部病理 安蔵 充

