病院理念「協同の心で、安心・納得できる誠実な医療を通じ、地域医療の向上に努めます」

皆様と病院を結ぶ情報誌

すまいるみと

平成14年10月30日

第16号

発行所 茨城県厚生連 水戸協同病院
〒310－0015
水戸市宮町 3-2-7
TEL 029（231）2371
発行人 川崎恒雄
編集 広報委員会

新任医師の紹介

患者様のためにがんばります

呼吸器内科医師 際本 拓未

平成十二年 筑波大学医学専門学群卒

十月からこちらに赴任することになりました。出身は筑波大学で、今後は呼吸器を専門にしていこうと考えています。

これから寒さが増してくる中で、高齢者の肺炎等呼吸器疾患の患者さんの数もピークを迎えてきますが、遠藤先生と力をあわせてがんばっていきたいと思います。よろしくお願いします。

代謝内分泌内科医師 遠藤 祐子

平成十一年 筑波大学医学専門学群卒
専門分野 代謝内分泌内科

この度、当院代謝内分泌内科医として勤務させていただくこととなりました。疾患は糖尿病、高脂血症などの慢性疾患が中心となります。皆様が健康的な生活を送るために、少しでもお役に立てればと思います。よろしくお願い致します。

健康管理センターの勤務に当たり

健康管理センター長 中川 眞也

八月一日より健康管理センターに勤務させて頂いております。三十年余り日立総合病院と日製水戸病院に勤め、その後大学病院時代の先輩先生とのご縁で、千葉は南房総の館山病院長として五年半働き、また茨城に戻ってまいりました。

五年半のブランクはありましたが、以前の長かった茨城暮らしのお蔭で消化器関連の研究会でお馴染みの院長先生や内科の松本先生はじめ、日立の病院におられたことのあるお若い先生の幾人かは顔見知りで、心強い思いをさせて頂いております。

もともと管理業務は不得手で臨床が好きだったものですから、外来・病棟診療の方が主でしたが、これまで勤めた三病院ともドック・健診部門にも力を入れており兼務の状況でしたので、臨床の立場と健診・予防医学の立場の両方を経験する機会に恵まれました。

「予防に優る治療は無い」とは言いますが、救急の修羅場を潜り抜け、珍しい症例を診断し、先端を行く治療を経験しますと、どうしても臨床を優先したくなる気持ちになるのも充分理解できます。しかし一方でどうしてこうなるまで放って置いたのと言いたくなる、数多くの癌や糖尿病などの方にお目にかかったのも事実です。

ご縁があって水戸協同病院の健康管理センターの仕事に携わり、ドック・健診の部門で予防医学、産業医学に接してゆきますが、臨床の先生方、コメディカルの多くの方々のご協力が無ければ進めてゆくことが出来ません。ご多忙なこと、診療は患者さま、健診は健康人が対象で診療を優先したいお気持ちもよく判りますが、どうぞ宜しくご協力お願い致します。また何かお気づきの点などご指摘、ご叱正でも頂ければ幸いに思います。

最近某先生が健診やドック不要論・有害論を唱えています。健診は人を不幸にする、『病気もどき』とか、『検査病』が作られるなど大変煽情的な記事も書かれています。確かに痛い一面を衝いていると思います。コレステロール値を取ってみても、基準値が専門医部会の間で迷走しています。精密検査を勧められ癌の疑いかと、心身症になってしまった方も居られましょう。

しかし早く発見し、治療もできて良かったという方、これからの質の良い人生のためにご一緒に考えてゆきましょう、という方々が沢山居られるのは間違いありません。検査病も心身症も決して作らず、受診者皆様が健診を受け得をしたと実感され、その後の幸せに貢献するように、これからも水戸協同病院健康管理センターは活動を続けてまいります。

聖ヨハネホスピス研究所を見学して
―ターミナルケアについて考える―

看護部長 稲野辺 菊枝

先日、聖ヨハネホスピスケア研究所を見学して、いろいろなお話をきいたことに対する考えと、日頃考えているホスピスケアについてのべたいと思います。

説明の内容は、ターミナルケアの基本理念、ホスピスケアの教育プログラム、ボランティアの参加、信仰との関わり、スタッフのバーンアウト現象について、遺族へのケア、告知の時期とサポート体制、自己決定権の尊重…等についてお聞きしました。担当者の方は、項目毎に、ていねいに説明してくださいました。

要するにホスピス緩和ケアは、治療不可能な疾患の終末期にある患者及び家族のQOL向上のために、様々な専門家が協力して作ったチームによって行われるケアを意味します。そのケアは患者と家族が可能な限り人間らしく快適な生活が送れるように提供される＝つまり、その人らしく最後まで精一杯尊厳を持って生きられるように「生きる」ことに焦点を当てたケアである＝といわれました。

私は、かねてより人生の最後として終末期のケアには、ことのほか関心をもっていました。かつて若い時、死後の処置をしている時、その人の終わりを思う時、生きることに意味がなく生きた人は誰一人としていないのではないかとしきりに思ったことがあります。だから、終末期こそ、その人、その時の瞬間がいつでも輝いていられるように、それを考えつつ看護を提供することこそ、真のケアではないかと思います。とても難しいことです。

それには人間のもつ基本的な欲求に沿った充足の仕方、そしてそれはあくまでもその人のレベルにかなったものでなければなりません。それが患者中心の看護ではないかと思います。

そのためには、私達看護職は、人間誰もがもつ感性をするどく常にみがいておく必要があると思います。

日ごろあまりにも外的環境にばかりとらわれそこでの看護がよいと判断していた自分によい反省の材料となりました。

これからも折にふれ生命の質を高めるケア、真の看護を追求していきたいと思います。

褥瘡対策について

外科外来 金子 佐知子

褥瘡（じょくそうと読みます）は、一般には「とこずれ」や「ねごし」などと呼ばれ、寝たきりの方のお尻やかかとにできやすい傷です。

今年十月一日から、厚生労働省の監督のもと褥瘡対策未実施減算が実施されました。これは、入院患者様の褥瘡の予防や治療の対策をたてていない病院に対して、全入院患者一人当たり一日五点の減算を行うというものです。

これを受けて当院でも四月より褥瘡対策委員会を発足させ、患者様の褥瘡対策にあたってきました。現在各病棟において、褥瘡ができている患者様のみならず、褥瘡ができる危険がある患者様に対しても予防の計画を立て、実施しています。また、褥瘡対策委員長でもある皮膚科の河村医師が、月一回すべての褥瘡ができている患者様の回診を行い、患者様の状態に合わせた適切な指示や治療を行っています。

このようななか、私たち看護師も褥瘡に対して適切な看護ができるよう、努めています。十月七日には、当院のWOC看護認定看護師（褥瘡看護の勉強をした専門の看護師）によって、病棟の看護師を対象とした褥瘡についての勉強会が行われました。その内容は、褥瘡はどのようにしてできるか、褥瘡の予防法、褥瘡の治療に看護についてといったことで、実践に役立つものを取り上げました。

今後も、患者様によりよい看護を提供できるよう、日々研鑽していきたいと思います。

学会発表（7月～9月）

■ 第71回日本小児科学会茨城地方会
＊演　題　①水戸地区における小児科平日夜間診療
　　　　　②当院における母乳哺育推進への取り組み
　発表者　小児科　田中　敏博

■ 第13回日本在宅医療研究会学術集会
＊演　題　介護力不足の家族によりIV度の褥創形成された一例の支援
　発表者　訪問看護ステーション　遠西　智津子

■ 第38回日本新生児学会
＊演　題　当院における母乳哺育推進への取り組みについて
　発表者　小児科　田中　敏博

■ 第47回日本透析医学会学術集会
＊演　題　維持血液透析中に異時性両側腎細胞癌を合併した結節性硬化症の一例
　発表者　泌尿器科　小倉　泰伸

■ 第１回茨城県北形成外科研究会
＊演　題　長拇指伸筋腱皮下断裂の治療経験
　発表者　形成外科　伊藤正洋

■ 第26回茨城県救急医学会
＊演　題　外来・病棟の救急カードの統一を図って
　発表者　看護部（４西）川又　光子
＊演　題　「救急外来診療記録」の検討と改善
　発表者　看護部（４西）小林裕美

■ 第34回日本臨床検査自動化学会大会
＊演　題　①ＨＤＬ－Ｃ直接測定法の性能比較
　　　　　②酵素的測定法によるグリコアルブミン測定試薬の性能評価
　発表者　検査部　雲類鷲　雄一

■ 第33回日本看護学会～老年看護～
＊演　題　褥創状態判定法（ＰＳＳＴ）の有効性を考える
　　　　　－高齢者に発症したステージIVの褥創を治癒した経験から－
　発表者　看護部（４西）大久保　恭子

■ 第20回日本クラミジア研究会
＊演　題　画像上、下気道炎と診断された小児における肺炎クラミジア感染症の血清学的検討
　発表者　小児科　田中　敏博

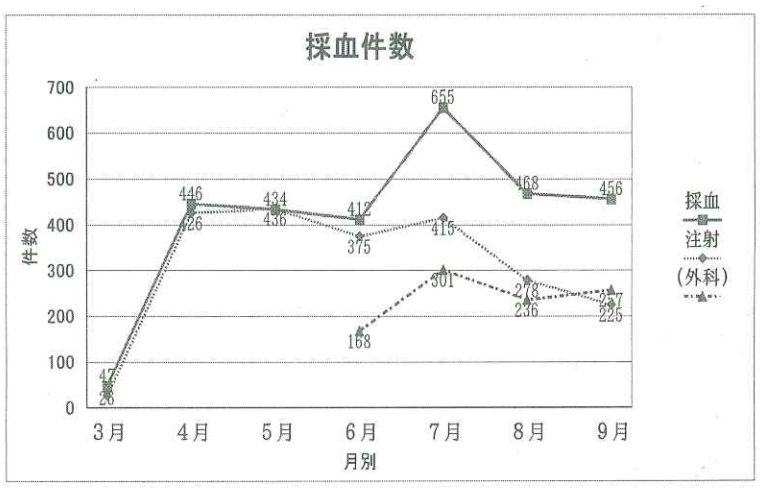
採血室のその後

中央採血室　岡野　敦子

三月二十六日にオープンし、約半年が経ちました。当初は場所がわかりにくいという声が聞かれましたが、最近は定着しつつあります。六月から一部一階外来の患者様の採血（特に外科）も行っており、曜日によって人数が異なりますが、その日の時間帯でも混雑したり途切れたりとさまざまです。注射などは主に骨粗しょう症やリウマチ等整形外科の患者様が多く利用しております。

また、至急採血などはすぐに結果を見て診療の資料としたり、特殊な検査などは外に検査依頼するため結果が一週間ほどかかるものがあります。

採血室利用者数は、徐々に伸びてきておりますが、採血時ほんのわずかな時間でも患者様に笑顔で接しサポートできたらと思っておりますのでご理解とご協力をよろしくお願いいたします。



※注　3月5日間、4月22日間、5月22日間、6月23日間、7月24日間
8月25日間、9月21日間

救急委員会の紹介

救急委員長
麻酔科々長　大久保　直　光

救急委員会は、当院の救急診療についての問題点を話し合う場として本年より正式に発足しました。十月現在、十四名の委員により構成され、毎月第二水曜の夕方より委員会を開催しています。昨年までは救急準備委員会として、江田医師（循環器内科、現筑波学園病院）の努力により救急の整備が進められてきました。今まで主な活動として、内科外来の一部を救急処置室として整備、救急カートの整備統一、救急外来診療記録用紙の作成、などを行なってきました。その実績をもとに九月七日に行われた茨城県救急医学会で、四西病棟の川又師長と小林看護師の二人がそれぞれ「外来・病棟の救急カートの統一を図って」「救急外来診療記録の検討と改善」の演題で発表したところ、フロアからも多数の質問があり、この分野での関心の高さを感じることができました。

今後は救急医学に関する勉強会を開くなど、院内の救急に関する知識や意識を高めるような活動もしていきたいと考えています。第一回目として、九月二十六日（木）に「除細動」をテーマに勉強会を行いました。地元の救急隊との交流を深めようと水戸地区の救急隊の方にも声をかけたところ、平日の夕方にも関わらず多数の参加を頂き、講義室に入りきれないほどの盛況となりました。アメリカ心臓学会の発表した新しい救急蘇生の指針であるガイドライン二〇〇〇の中から「バイフェージック除細動」と「自動除細動器（ＡＥＤ）」を取り上げました。バイフェージック除細動は従来の方法よりも少ないエネルギーでより有効な除細動の効果が得られるとあって、除細動率の向上や蘇生後の心筋障害の減少などの利点があります。自動除細動器は一般市民でも安全かつ正確に使えるように設計されており、バイフェージック除細動と組み合わせることで、さらに迅速で有効な心肺蘇生が期待されます。

救急診療は、本院では整備の遅れている部門でもあります。専用の救急措置室もない、専任のスタッフもない状況で、救急診療を行うには数々のクリアしなければならない問題が山積みされています。しかし、川崎院長も日頃から救急の必要性や重要性を力説しておられます。高度な救急医療を行うにはまだまだ不十分な状況ですが、少しでも救急に携わる機会を増やすことで医療スタッフが刺激を受け、関心が高まることを期待しています。

地域医療連携室開設から半年

連携室担当　副院長　津久井　一

今年（平成十四年）四月、当院に「病診連携室」を設置してから六ヶ月が経過しました。診療所・開業の先生方および他の病院の先生からのご紹介受診者を、従来の各診療科への直接依頼から、専用ファックスによる受診予約を「病診連携室」で一括受付しています。四月からのご紹介受診者は一三五から二二四名で、うちファックスによる受診予約はいずれの月も一割に満たない状況でした。ファックスによる受診予約は煩雑でもあり、必ずしも「声の聞こえる」「顔の見える」関係からは不適切な点もたくさんあります。しかし、このことにより受診者は受診希望の日や時間をあらかじめ決めることが出来、受診日当日にはカルテなどの準備も出来ておりますので受け付け待ち時間の短縮に一定の便宜もはかれます。同時に紹介医師への結果報告の遅れや返事の出し忘れのチェックも一括して「病診連携室」で可能と考えられました。煩雑なばかりでなく、馴染まない点もあるファックスによる受診予約者数は少ないのですが、結果は紹介率の若干上昇（十九・三％）に反映されたものと思います。受診者の検査依頼も「病診連携室」で受付けております。必要な場合は、担当医のみならず放射線画像読影の専門医の対診をしておりますのでお申し付けください。地域に信頼される病院、受診者・ご紹介医師双方に幾分かのお役に立てる医療を提供するために「病診連携室」をご利用いただき、不慣れ・不適切な点はご叱正を引き続きお願い致します。

●水戸協同病院・地域医療連携室
◎専用直通ファックス
029－233－9916
◎専用直通電話
029－233－9937
◎事務局　桜井・松本

●水戸協同病院・代表電話
（交換手対応・午後九時まで）
029－231－2371

［診療案内］

（第二、第四土曜日は、休診になります
急患、緊急診療は、無休です）

TEL 029－231－2371（代）
平成14年10月1日現在

受付時間（土曜は10:00まで）			月		火		水		木		金		土	
			担当医師		担当医師		担当医師		担当医師		担当医師		担当医師	
内科	8:30～11:00	消化器	Ⅰ Ⅱ Ⅲ	荒木 袴田 矢藤　予約	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	松本　予約 岡田 小林　予約 内海　予約	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	荒木 若山 矢藤　予約 遠藤祐　予約	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	荒木 岡田 矢藤　予約 遠藤祐	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	松本　予約 岡田 矢藤　予約 中井　予約	Ⅰ Ⅱ Ⅲ Ⅳ	荒木 軸屋 矢藤　予約 三浦　予約
		代謝内分泌											Ⅴ	黒田　1週 太田　3週・5週
		循環器	Ⅳ	黒田　予約	Ⅴ	太田　予約	Ⅴ	黒田　予約	Ⅴ	太田　予約	Ⅴ	黒田　予約		
		呼吸器	Ⅴ	植野　予約	Ⅵ	遠藤　予約	Ⅵ	遠藤　予約	Ⅵ	遠藤　予約	Ⅵ	植野	Ⅵ	遠藤　予約
	13:00～14:30			代謝内分泌 外来予										
	13:00～16:00					代謝内分泌 外来予		代謝内分泌 外来予		代謝内分泌 外来予		代謝内分泌 外来予		
	13:30～15:30	一般内科		当番医		当番医		当番医		当番医		当番医		
糖尿病科	8:30～14:00											吉田		
小児科	8:30～11:00			田中		田中		田中		田中		田中		田中
	13:30～14:30			田中　予約 予防接種		田中　予約 予防接種		田中　予約 乳幼児健診		田中　予約 予防接種				
	15:30～16:30			田中　予約 慢性疾患外来						田中　予約 慢性疾患外来		田中　予約 慢性疾患外来		
外科	8:30～11:00			高橋		津久井		院長・前田		津久井 石橋（４週目）		新妻		石橋　一般
	8:30～10:00	乳癌検診				前田						前田		
	14:00～15:30	大腸・肛門専門外来		院長・金子・皆川										
		ストーマ外来		院長・金子・皆川										
		呼吸器		名誉院長		石橋		名誉院長				名誉院長		
		一般外科		名誉院長		石橋		名誉院長		津久井		名誉院長		
整形外科	8:30～11:00	初診・再診 再診		平野 野澤		野澤		平野 椎名		平野		平野 椎名		交代
	14:00～16:00	初診		椎名		手術		野澤		手術		野澤		
麻酔科	8:30～11:00							大久保						
形成外科	8:30～11:00			伊藤		伊藤		伊藤		伊藤		伊藤		伊藤
脳神経外科	8:30～11:00			郭		郭		郭		郭		野上		郭
皮膚科	8:30～11:00			河村 有馬		河村 有馬		河村 有馬		河村		河村（第２・４のみ） 有馬		河村 有馬
	14:00～15:30			再来　予約		再来　予約		再来　予約						
泌尿器科	8:30～11:00	初診・再診		小倉		高橋		高橋		小倉		松川		松川
		再診		高橋		松川		小倉		松川		高橋		小倉
産婦人科	8:30～11:00			南				臼杵						
	14:00～15:00	妊婦検診												
眼科	8:30～11:00			勝又 佐藤		勝又 佐藤		佐藤 新患・予約のみ		勝又 佐藤		勝又		佐藤
	14:30～15:30	コンタクトレンズ 外来				コンタクトレンズ 外来								
耳鼻咽喉科	8:30～11:00			小野		秋月		小野 西村		小野		秋月		西村
	午後	めまい外来				腫瘍外来				西村		予約検査		
歯科口腔外科	8:30～11:00	新患		鈴木		鈴木		鈴木		鈴木		鈴木		鈴木
	午後			手術		再診予約		手術		再診予約		手術		