

新任医師の紹介

患者様の
ためにも
がんばります。

代謝内分泌内科医師

平嶺 辰英



四月から筑波大学附属病院より、こちらの病院に赴任することになりました。専門は糖尿病、高脂血症等の生活習慣病と甲状腺などホルモンの病気です。そのコントロールは患者さん自身の生活に依存する部分が多いですが、最新の治療法を選択する事により、より大きな効果を上げることが可能となります。

患者さんと共になんばっていききたいと思っております、よろしくお願ひします。

呼吸器内科医師

菊池 教大



四月よりお世話になっていている呼吸器内科の菊池教大です。今年三十歳で、妻一人、子一人です。医師になってからは、五年目で、その間は、筑波大学病院、筑波メディカルセンター病院、国立霞ヶ浦病院で働いていました。

いろいろと分からないことも多いので、他科への相談も多いとは思いますが、遠藤先生の下で、がんばっていくつもりですので、よろしくお願ひします。

呼吸器関係のことで質問があれば、どうぞ気軽に連絡下さい。分からないことは調べますので……

消化器内科医師

石毛 和紀



四月より当院に赴任となりました。消化器内科を専門に、外来、検査、入院診療にあたらせていただきます。

胃・大腸・肝臓・胆のうなどは非常に疾患・患者数が多いのですが、疾患によつては、症状を呈し難いものもありまゝす。「検査をしてみなければわからない」という病気は意外に多いものです。「〇〇が心配」という程度でかまいません、ご相談下さい。

消化器内科医師

杉本 浩一



四月より消化器内科に勤務する事になりました杉本です。今まで、筑波大学附属病院、筑波メディカルセンターで研修してきました。

消化器は、消化管、肝臓、胆嚢、膵臓とカバーする臓器が広く、必要な知識、手段も多く、日々やりがいを感じております。

六ヶ月間と短期間でございますが、どうぞよろしくお願ひします。

脳神経外科長

尾崎 聡



四月より当院脳神経外科に赴任いたしました。

脳血管障害は常に死因の上位を占めており、今後高齢化に伴い、更にその診療の重要性は増すものと思われまゝす。

また、ひとたび発症すれば、重度の後遺症を残すことも多く、予防も重要で、当院においては、脳ドックも行っており、予防にも積極的に取り組んでおります。今後地域医療に貢献して参りたいと思ひますので、よろしくお願ひ致します。

眼科医師

加藤木寛和



この四月から、筑波大学附属病院より赴任しました。出身は筑波大学で、眼科を専門としています。

眼は小さいのですが実に精巧な構造をしていて、多彩な疾患があります。流涙や眼脂、視力障害といった症状や「白内障や緑内障が不安」といったご相談等、眼に関して何か症状・不安等ございましたらお気軽にご相談下さい。宜しくお願ひします。

皮膚科医師

矢野 道子



四月より協同病院に赴任となり、皮膚科を専門としています。

皮膚疾患は直接目で見ることができると特徴であり、それ故に不快でもありません。また、かゆみは生命を脅かすこととはなすが、痛み同様患者さんにとつてはかなりの苦痛です。

皆様のお役に少しでも立つことができようように日々努力していくつもりです。よろしくお願ひいたします。

麻酔科医師

小原 由記



四月から当院に赴任となりました。麻酔を専門としています。

「麻酔科」というのはあまり馴染みがないかもしれませんが、手術中の患者さんの呼吸や血圧を管理するとともに、「痛み」を少なくするという仕事をしていきます。手術前の患者さんの不安を少しでも和らげ、安心して手術に臨めるよう努めていきます。

「思ったより痛くなかった。」気付いたら手術が終わっていたよ。」そんな快適(?)な手術を患者さんに受けて頂くために、お役に立てればと思ひます。よろしくお願ひします。

研修医

田畑 江哉



四月より外科で研修させていただくことになりました。出身の筑波大学では麻酔科に所属しており、外科、そして七月からの内科での研修は初めての経験になります。それだけに毎日が驚きの連続ですが、患者さん達一人一人との触れ合いの中、新鮮な気持ちで研修に励んでいます。

「周術期医療」を志す私にとつては、今回の研修は願ってもない大きなチャンスです。一つでも多くのことを吸収し、患者さんのために努力し続けていきたいと思ひます。どうぞよろしくお願ひします。

採用者紹介*

- | 氏名 | 職名 | 出身地 | 血液型 | 自己PR |
|---------|-----|-----|-----|------|
| ① 川澄 仁美 | 看護師 | 水戸市 | O型 | |
| ② 木村 郁美 | 看護師 | 水戸市 | B型 | |
| ③ 佐川美代子 | 看護師 | 水戸市 | A型 | |
| ④ 小川町 | 看護師 | 水戸市 | O型 | |

新採用



① 川澄 仁美

② 木村 郁美

③ 佐川美代子

④ 小川町

りで不安ですが、一日も早く仕事を覚えていきたいと思ひます。よろしくお願ひ致します。



① 木村 郁美

② 看護師

③ 水戸市 B型

④ 持ち前の明るさと笑顔が武器に患者さんに優しいNsになりたいと思ひます。

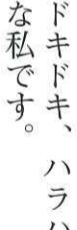


① 佐川美代子

② 看護師

③ 小川町 A型

④ いろいろなジャンルの音楽を聴いたり、推理小説を読んだりドキドキ、ハラハラしたりする事が趣味な私です。



① 平山 陽子

② 歯科衛生士

③ 水戸市 O型

④ ご迷惑をおかけすると思ひますが、一生懸命頑張りたいと思ひますのでよろしくお願ひします。



① 小田 桂吾

② 理学療法士

③ 愛知県 A型

④ ビッシンビシイきま



① 小田倉ゆかり

② 看護師

③ 大宮町 O型

④ 土浦協同病院から転勤になり、水戸のことは全くわかりませんが、笑顔と愛嬌で頑張りたいと思ひます。



① 皆川 佳代

② 看護師

③ 龍ヶ崎市 A型

④ 四月より取手協同

病院より異動になりました。新しい土地、職場でとまどう事も多いですが、迷惑のかからないように頑張りたいです。

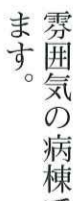


① 大串 悦子

② 保健師

③ 大子町 A型

④ 久しぶりの臨床で不安や緊張で一杯でしたが、明るく楽しい雰囲気のおかげだったので、ほっとしています。



① 関根 隆

② 副参事兼事務部長

③ 水戸市 A型

④ この度の異動によりお世話になる事になりました。水戸は三度目の勤務となります。自己PRは特

にありませんが、健康に注意して病院の経営の安定化を目指して努力していきたいと思ひますので、よろしくお願ひします。

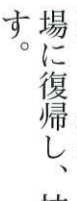


① 石川 文明

② 庶務課長

③ ひたちなか市 B型

④ 本所から転入し二週間が経過しました。九年ぶりに病院現場に復帰し、忙しい日々を過ごしています。



① 高橋 寿博

② 事務

③ 日立市 AB型

④ 至らない点ばかり

で、御迷惑ばかりかけるかもしれませんが、一日でも早く仕事を覚えて頑張りたいと思ひます。よろしくお願ひします。

大腸X線検査 アンケート結果報告

水戸協同病院放射線部においては、大腸X線検査を受けられる皆様、苦痛を少しでも減らす事が出来るよう日夜努力しています。その一環として装置においては茨城県内でも数少ない(同装置を大腸検査に使用している施設は当院だけ)、非常に高性能なデジタル多方向透視撮影装置を使用して検査を行っています。

今回アンケートにて貴重なご意見を拝聴する事によって、受診者の皆様方のご意見に耳を傾ける事により、いままで以上に質の高い検査ができるかと考えアンケート調査を実施しました。

その結果がまとまりましたので紙面の都合上全部ではありませんが報告いたします。昨年七月から約三ヶ月間に二五〇名の方にお願いたしましたして、一六名の方の回答を得ました。回答をいただいた年齢は七〇歳代が最も多く、次に六〇歳代でした。

検査の回数では初めての方が最も多く五五%、次に二回目の方が二五%で初回二回目合わせて八〇%になりました。

●検査を終えての感想は？(表1)
考えていたより楽だった：五四%、普通：一九%、非常に楽：一〇%、少し苦痛：一〇%、非常に苦痛：四%で苦痛を訴えた割合は一四%と少なく、多くの方が考えていたより楽であると回答しています。これは他施設には無い高性能な装置に寄与するところが大きいと考えます。

●何が苦痛でしたか？(複数回答)(表2)
前処置(検査食や下剤)：三九人、下剤による腹痛や排便：四四人、肛門への管の挿入：二〇人、検査自体：一三人、検査後の腹部膨満感：一四人、苦痛無し等や無回答：二二人で結果から察するに、検査自体より食事制限や下剤等の前処置及び前処置による腹痛や排便に多くの方が苦痛を感じていることがわかり、今後前処置方法に研究課題がある事がわかりました。

●検査前の前処置では排便は何回くらいありましたか？(表3)
四～五回：四六人、三回：二八人、六回以上：二四人、二回：二〇人、一回：八人、で当院の前処置後の排便回数は四～五回の方が最も多いことがわかりました。就寝時間におけるこの回数の排便がいかにかに体力を消耗し、苦痛を与えているか前の苦痛調査からもわかりました。

●検査後の排便状況？
検査当日：八二人、次の日：三〇人で約九〇%の人が次の日までに排便がありました。検査後のバリウム便の排泄は検査当日や次の日に多くの方がおられました。当院では検査終了と同時に注入したバリウムと空気も吸引してしまいます。その他にも装置による体位変換を行い、少しでも早くバリウムが排泄されるように努めています。

●検査後下剤は必要でしたか？(表4)
必要ない：四四%、できれば必要：二〇%、どちらでもよい：二九%
よく検査後に「下剤は必要ありませんか？」と聞かれる事が多いので、アンケートに入れましたところ、約半数の方が必要ないと回答、必要であったと回答が二〇%から普段便秘症の方は検査後も下剤が必要であると考えます。

●検査着衣について
このままでよい：一二名(八九%)、ガウンを変えて欲しい：七名(〇・六%)
検査衣については短めのガウンと穴あきパンツ(使い捨て)を用意しています。穴あきパンツは肛門から管を入れるために穴が開いています。短めのガウンは管を入れやすくするためです。

●医師に再度検査をすすめられたら？(表5)
仕方ないので受ける：五九人、進んで受ける：四六人、内視鏡を希望：一三人、拒否する：四人でした。再度検査を受けて下さる方が一〇五/二二六(八三%)いたことに安堵しています。

●胃や大腸の検査を放射線技師が行っていることを知っていましたか？
知っている：八四人(六六%)、知らなかった：四〇人(三二%)
●担当した放射線技師の対応は？(表6)
大変良かった：四二%、良かった：四〇%、普通：一五%、少し悪かった：一%

●検査前の前処置では排便は何回くらいありましたか？(表3)
四～五回：四六人、三回：二八人、六回以上：二四人、二回：二〇人、一回：八人、で当院の前処置後の排便回数は四～五回の方が最も多いことがわかりました。就寝時間におけるこの回数の排便がいかにかに体力を消耗し、苦痛を与えているか前の苦痛調査からもわかりました。

●検査前の前処置では排便は何回くらいありましたか？(表3)
四～五回：四六人、三回：二八人、六回以上：二四人、二回：二〇人、一回：八人、で当院の前処置後の排便回数は四～五回の方が最も多いことがわかりました。就寝時間におけるこの回数の排便がいかにかに体力を消耗し、苦痛を与えているか前の苦痛調査からもわかりました。

て受診できた。特に進行状況を説明しながらの作業は安心感を増します。「もう少しですよ」などの言葉、「良く撮れていますよ」等々受診者の不安を少しでも解消できるように、検査の進行状況をお話しています。

●船酔いの症状があった。
乗り物酔いをする方に少し船酔いに似た症状になる方が見られます。前処置・食事制限や検査に対する緊張などから気分不良になる方もみられますが、多くの方は大丈夫です。

●肩が痛かった。肩が当たる部分にスポンジでも巻いたらいかがでしょうか。
同様の意見が多々聞かれます。装置の特徴で自分で動く必要がありませんが、その反面ベルト固定を確りしませんが、その危険や装置との接触が起り危険なため、ベルト固定と併せ肩の固定も確り行っていることが原因とされています。危険防止のため検査中両腕を上げていますので、肩に負担がかり少し大変であることも事実です。ご意見のスポンジは、タオルに包み使用いたします。

●一〇年ぶりだったけど、技術の進歩に感心。
装置もそうですが、手技の進歩にも努力をしています。研究会や学会に参加して常に新しい技術を取り入れる努力をしています。検査マニュアル本等の発行に当施設からも参加しています。

●一ヶ月以上後の月に検査の予約をした時、一番目に名前を記入したのに検査当日は五番目でした。予約の順ではないのですか。
↓検査を受ける患者様は内科だけではありません。外科やその他の診療科から放射線科に來ます。当日各診療科から放射線科の窓口にかルテがきた順番に検査を行っています。

しかし病院ですらから急患等や急変等により

●検査前の前処置では排便は何回くらいありましたか？(表3)
四～五回：四六人、三回：二八人、六回以上：二四人、二回：二〇人、一回：八人、で当院の前処置後の排便回数は四～五回の方が最も多いことがわかりました。就寝時間におけるこの回数の排便がいかにかに体力を消耗し、苦痛を与えているか前の苦痛調査からもわかりました。

第二回水戸協同病院 消化器勉強会開催さる!

色々な部門の協力のもとに平成十五年二月十二日(水)に仮設講義室で、水戸協同病院消化器グループと同検査部病理の八重樫病理部門科長、青木望病理部門非常勤講師の精力的なご協力のもと、第一回の消化器勉強会が開催された。第一回にしては、盛況のもとに二時間半の長時間に及んだ。八重樫科長のショート・レクチャーも今年開催された胃癌学会でも取りあげられたテーマだけに、機を得たテーマで分かりやすく勉強させていただいた。

多少順番が変わることがあります。ご協力をお願いいたします。

貴重なアンケート結果とご意見を無駄にしない様に、ハード・ソフト両面で改善して行きたいと思えます。ぜひ何かの機会に苦痛の少ない大腸X線検査を受けてみてはいかがでしょうか。

●検査を終えての感想は？(表1)
非常に苦痛 4%、未記入 3%、非常に楽 10%、考えていたより楽 54%、普通 19%、少し苦痛 10%

●何が苦痛でしたか？(表2)
前処置 39、緩下剤による 44、肛門への 20、検査自体 13、検査後の 14、苦痛なし等 22

●検査後下剤の必要性(表4)
絶対必要 5、できれば必要 25、どちらでもよい 36、必要ない 56、未回答 4

●検査前の排便回数(表3)
1回 8、2回 20、3回 28、4~5回 46、6回以上 24

●検査前の前処置では排便は何回くらいありましたか？(表3)
四～五回：四六人、三回：二八人、六回以上：二四人、二回：二〇人、一回：八人、で当院の前処置後の排便回数は四～五回の方が最も多いことがわかりました。就寝時間におけるこの回数の排便がいかにかに体力を消耗し、苦痛を与えているか前の苦痛調査からもわかりました。

か。アンケートにご協力くださいました皆様には本当に有難うございました。紙面を拝借いたしましたしてお礼申し上げます。(放射線部主任 郡司 浩幸)

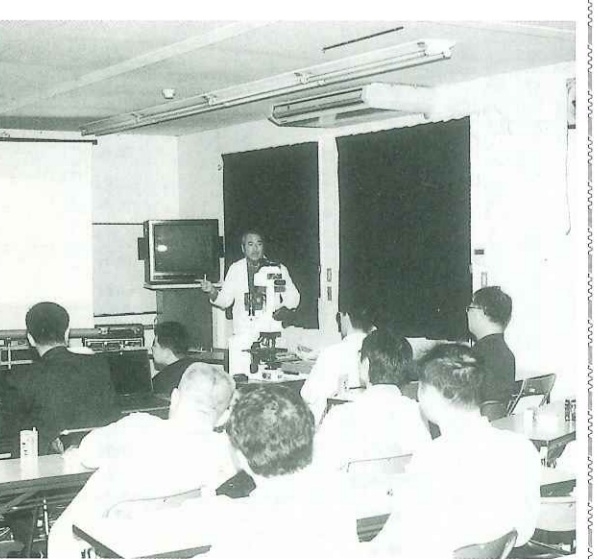
●次回検査を医師に勧められたら？(表3)
内視鏡を希望する 10%、未記入 3%、進んで受ける 37%、仕方ないので受ける 47%、拒否する 3%

●何が苦痛でしたか？(表2)
前処置 39、緩下剤による 44、肛門への 20、検査自体 13、検査後の 14、苦痛なし等 22

●検査後下剤の必要性(表4)
絶対必要 5、できれば必要 25、どちらでもよい 36、必要ない 56、未回答 4

●検査前の排便回数(表3)
1回 8、2回 20、3回 28、4~5回 46、6回以上 24

●検査前の前処置では排便は何回くらいありましたか？(表3)
四～五回：四六人、三回：二八人、六回以上：二四人、二回：二〇人、一回：八人、で当院の前処置後の排便回数は四～五回の方が最も多いことがわかりました。就寝時間におけるこの回数の排便がいかにかに体力を消耗し、苦痛を与えているか前の苦痛調査からもわかりました。



(川崎院長 記)

