

みやわ

No. 42

2014.1
WINTER
冬号

あけましておめでとうございます



特集

正しく理解しておきたい C型肝炎の治療について

消化器内科 診療科長 田原 利行

01

安全な手術を目指して 肝臓の外科的治療に対する治療前検査について

外科 医長 遠藤 和洋

05

リレーインタビュー 笑顔のマイ★スター

09

病院情報 季節の素材で 医食同源れしび

11

ご意見・アンケート 患者さま・ご家族さまの声

12

リレーエッセイ 院長 吉田 良二

14

Information

「あいさつ」で、 心と心の手をつなごう

当院では、あいさつを交わす風土づくりを目指し、全職員で推進活動に取り組んでいます。その活動の一つに「あいさつ推進ポスター」があります。多くの作品の中から第1位に輝いたのが、こちらのポスターで、院内各所に掲示されています。新年号は、作成者の3階西病棟看護師の鈴木優子さんと、スタッフの皆さんの笑顔でスタートです！

正しく理解しておきたい

C型肝炎の治療について

消化器内科 診療科長

田原 利行

肝臓は
どんな働きをしているの？

肝臓は、上腹部の右側に位置し、いろいろな物質を分解したり（解毒作用）、体に必要なコレステロールやたんぱく質を合成していることから、工場の役割を果たしているといわれています（図1）。心臓や肺とともに、なくては生きていけない臓器の一つです。

肝臓は
どんな原因で病気になるの？

肝臓の3大原因と言われるのは、薬剤、アルコール、そしてウイルスです。肝炎ウイルスは、A型からE型など、複数の種類があり、日本では、C型肝炎に約200万人、B型肝炎に約150万人が感染していると推測されています。

C型肝炎ウイルスに感染すると
どんな症状がでるの？

C型肝炎ウイルスに感染すると、急性肝炎になる場合もありますが、多くの場合、慢性肝炎になります。しかし、ウイルスに感染しても、なんとなく体がだるい・疲れやすいなどの倦怠感や微熱といった、風邪に似た症状くらいしか出ないため、多くの場合、感染したことに気づきません。感染後も症状に乏しいことが多いため、健康診断や他の症状で医療機関を受診した際に肝臓を指摘され、検査をして発見されることが多いのです。

ウイルスには
どんなタイプがあるの？

C型肝炎はウイルスの型により、1型と2型の2つのタイプに分けられ、治療法も異なります。日本人は、約7割の人が1型で、3割の人が2型です。以前は、「2型は治療に反応するが、1型は難治性」と考えられていました。しかし、現在は、1型でも80〜90%の割合で、ウイルスを消失させることができます。

どんな治療法があるの？

治療法は①GOOT、GPT値を下げて、肝臓への移行を遅らせるために、ウルソデオキシコール酸の内服や、強力ネオミノファーゲンC（強ミノ）を週に何回か注射する治療法と、②インターフェロン治療という、ウイルスを完全に排除する治療法（根治的治療）の大きく2種類あります。②については次のページで詳しく説明します（図4・5）。

図1：肝臓の位置と構造・働き

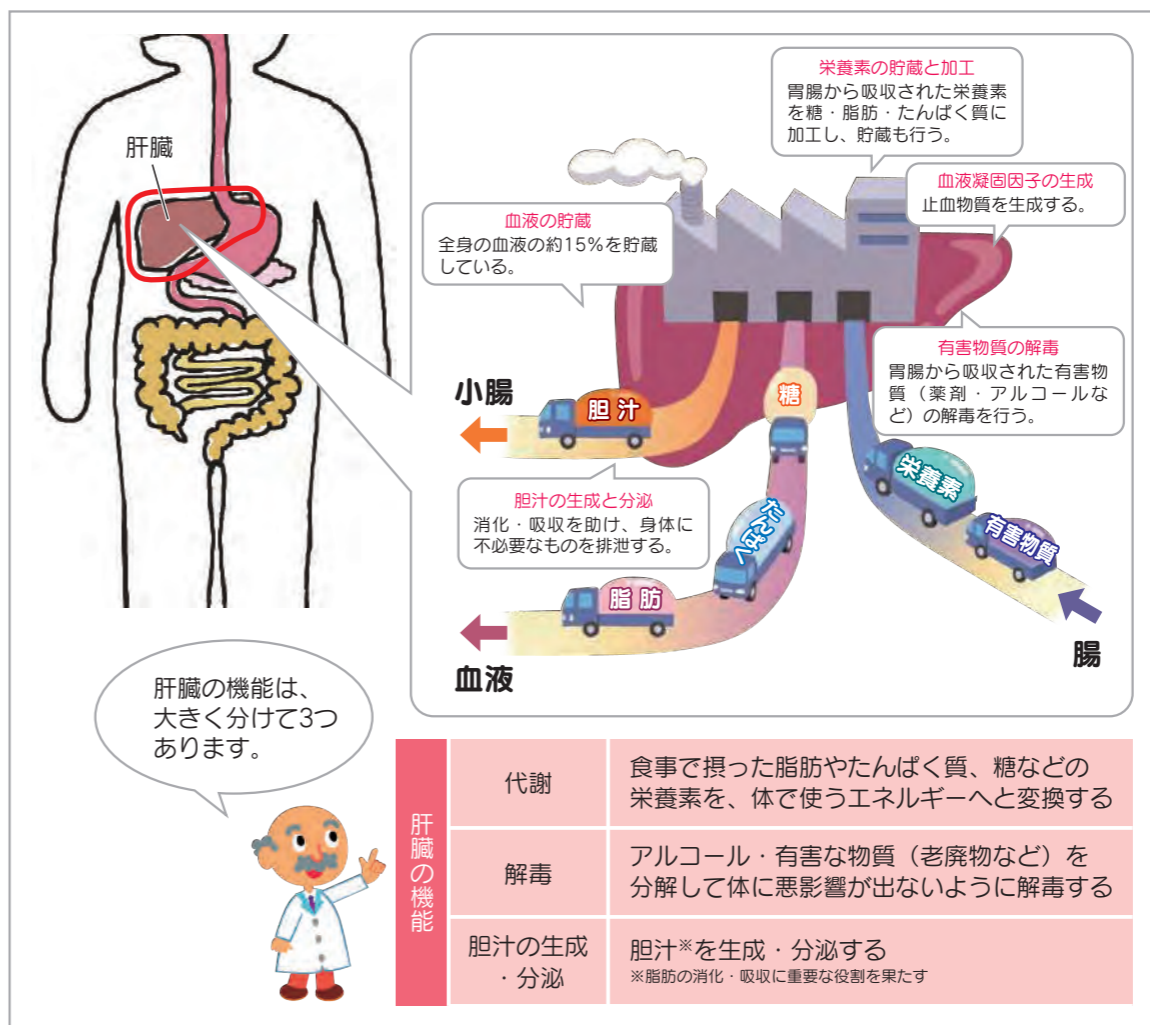


図2：C型肝炎の自然経過

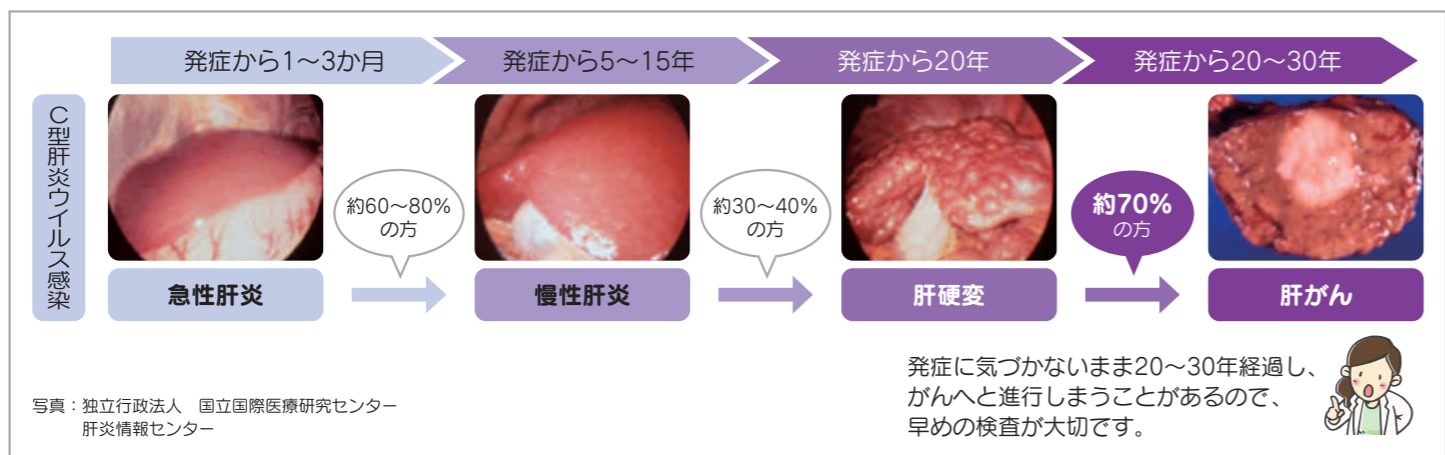
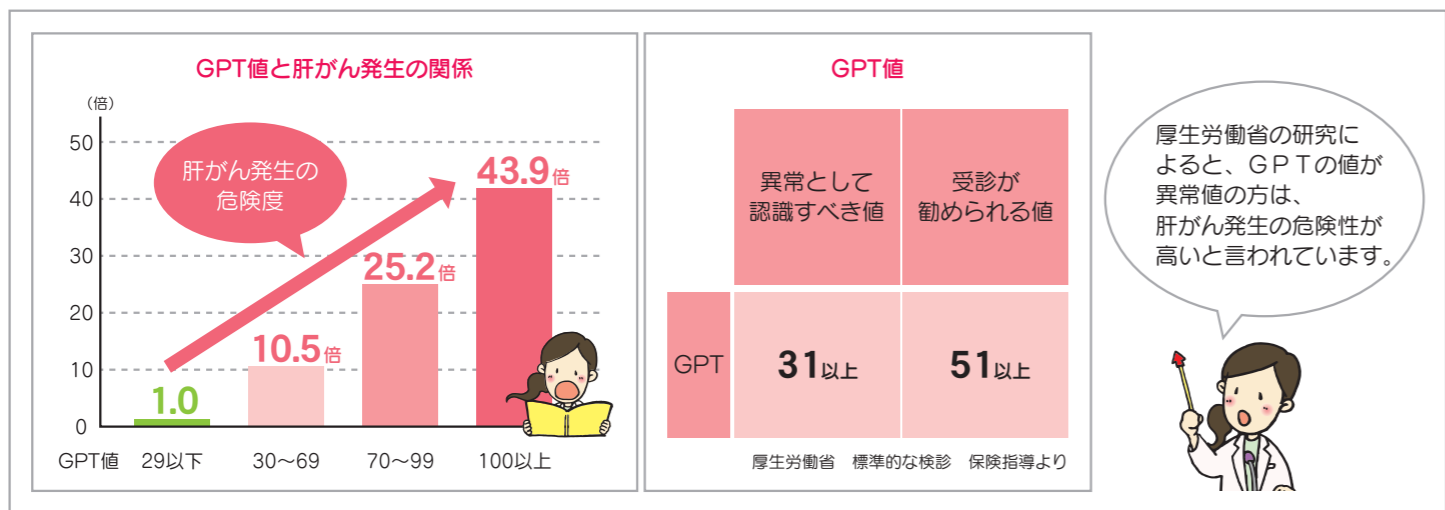


図3：GPTの数値について



治療しないとうつくなるの？

C型肝炎ウイルスが肝細胞に感染すると、免疫によって感染した細胞が壊死（細胞が死ぬこと）し、再生されるといふことを繰り返していきまます。肝細胞がこのような障害を受けると、肝細胞に存在する酵素のGOT、GPT※が血液中に流れ出し、数値が上昇します。壊死と再生が繰り返されるのが続くため、治療をしなければ、慢性肝炎から肝硬変になる可能性があります（図2）。

一般には、慢性肝炎から肝硬変になるまで、20〜30年程度かかるといわれています。GOT、GPT値が高いと壊死と再生が盛んに繰り返されることを示唆しているため、比較的短い期間で肝硬変になってしまふ可能性があり、肝がん発生の危険度も高いといわれています（図3）。肝機能（GOT、GPT値）の正常値が持続する場合など、時間がたつても肝硬変にならずに慢性肝炎のままである場合もまれにあります。

※こちらも肝臓の細胞の中にある酵素です。
GOT…グルタミン酸オキサロ酢酸トランスアミナーゼ
GPT…グルタミン酸ピルビン酸トランスアミナーゼ

肝炎治療に係る医療費助成について

厚生労働省と都道府県では、B型・C型肝炎のインターフェロン治療に対する医療費助成を行っています。栃木県での流れは次の通りです。

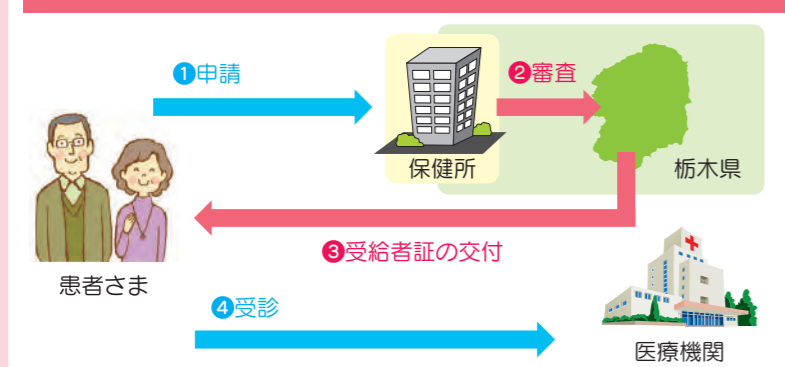
- ①患者さまがお住まいの地域を管轄している保健所等に、治療を必要としていることを示す診断書など、必要書類を提出します。
- ②県は申請書を受け取った後、専門医である認定審査委員の複数意見に基づき、医学的な審査を行います。
- ③助成の対象に決定した方には、受給者証が発行されます。

医療機関で肝炎の治療を受ける際は、必ず窓口で保険証と一緒に受給者証をご提示ください。

※申請書の受付から結果通知まで、2〜3ヶ月の期間を要します。ただし、その期間内に医療費を支払った場合には、受給者証を受け取った後に、保健所等に治療費の請求を行うことができます。

※受給者証の有効期間は、申請書を受理した日の属する月の初日から、1年以内です。更新申請は、受給者証の有効期間満了日より約1〜2ヶ月前までに、保健所等で手続きを行ってください。

医療費助成受給までの流れ



階層区分	自己負担限度額 (月額)
世帯の市町村民税課税年額が235,000円以上	20,000円
世帯の市町村民税課税年額が235,000円未満	10,000円

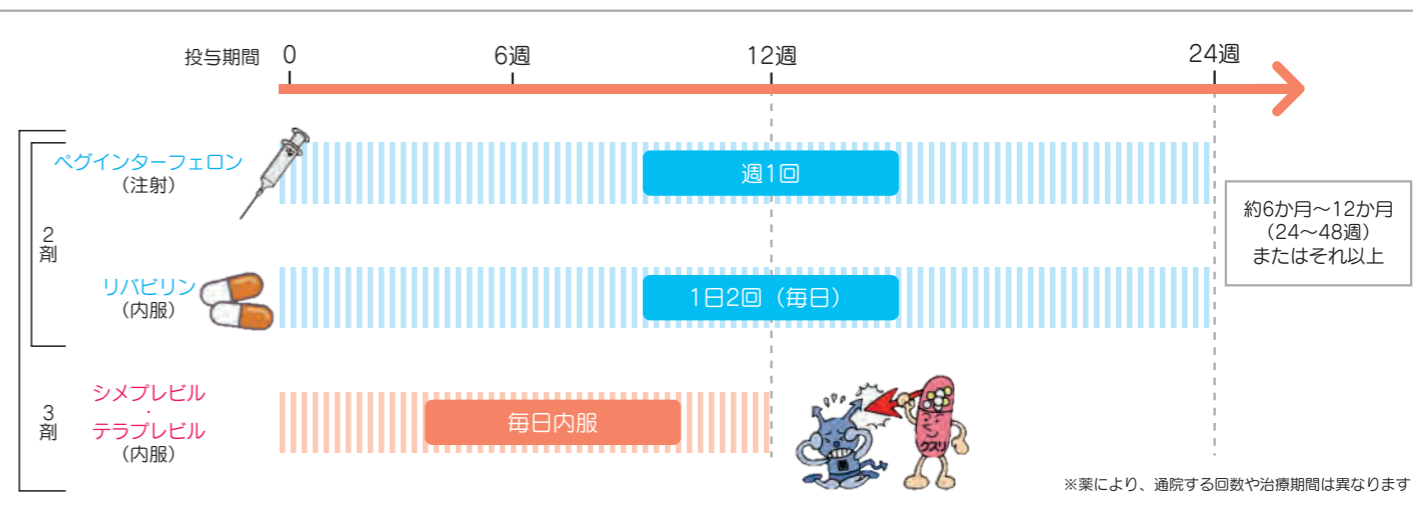
※平成25年12月現在

図4：C型肝炎の治療法

分類	薬剤名	特徴
かんのこさい 肝庇護剤*	ウルソデオキシコール酸	肝臓を保護する作用や、胆汁の流れを改善する作用があり、免疫調節作用もあるといわれています。
	強力ネオミノファーゲンC	静脈注射によって治療を行うもので、肝臓の炎症を抑えて病状の進行を食い止める働きがあります。しかし、ウイルスそのものを攻撃する働きはなく、免疫力を高めることで症状の改善を目指すものです。
抗ウイルス剤	インターフェロン	インターフェロンは、肝炎ウイルスの増殖を抑え、最終的にはウイルスを破壊すると考えられています。しかし、この薬には効く人・効かない人がおり、治療を開始するための条件が決められています。

*肝庇護剤とは、肝臓の組織がウイルス性肝炎によって破壊されるのを防ぎ、肝機能を回復させるための薬です。肝炎ウイルスに対して直接作用するものではなく、長期的に使用することによって症状を改善させます。

図5：インターフェロン治療（2剤もしくは3剤併用療法）のスケジュール



※薬により、通院する回数や治療期間は異なります

インターフェロン治療はどんな治療なの？

インターフェロン治療は、2つの働きで、C型肝炎ウイルスに作用します。1つは、免疫力を上げる作用、もう1つは、ウイルスに効果のあるたんぱく質を誘導する作用です。リビリンという薬の内服と併用する治療がしばらく行われていたが、2011年11月より最初の12週間は、さらにもう1剤内服する治療（3剤併用療法）が1型のウイルスにおいて行われるようになりました（図5）。当院でも、現在約40名の方が、この治療を受けております。

治療期間は？

通常、週1回のペグインターフェロン注射※と、内服薬を1〜2種類服用するという併用療法を半年間行います。ウイルス量が少ない場合などは、インターフェロン注射のみの治療ということもあります。

※通常のインターフェロンは週3回の注射を必要としますが、インターフェロンにポリエチレングリコール（ペグ）を付加したペグインターフェロンは、週1回の注射で済みます。

副作用はあるの？

インターフェロン注射後は、発熱・頭痛・関節痛などの症状が表れることがあります。ただ、何回か注射をすると「慣れ」の現象がおきて、ほとんど熱は出なくなります。その他にも貧血や、白血球・血小板の減少がおこるため、最初の8週間は毎週採血を行います。また、倦怠感や食欲不振を伴うことがあり、うつや間質性肺炎などを発症することもあります。眼底出血がおこることもあるため、施行する前から、定期的に眼科を受診していただきます。

何歳まで治療できるの？

インターフェロンの治療は、だいたい75歳くらいまで行うことができます。ただ、自己免疫疾患をもっている方など、75歳未満の方でもできないこともあります。

費用は？

インターフェロン治療は、単独治療か内服併用による治療かで費用が異なります。多くの場合、高額医療になってしまいますが、肝炎治療に係る医療費助成が受けられます。詳しくは上記をご覧ください。

おわりに

以前、C型肝炎は、「非A非B肝炎」と言われ、その存在は知られていませんでしたが、1989年にC型肝炎が同定されました。インターフェロン治療は1992年から始まりましたが、ウイルスが排除される確率は決して高いものではありませんでした。21世紀になり、新しい治療ができるようになったことで、ウイルスを排除できる確率が上がりました。インターフェロン治療は、週1回の注射と内服薬を半年間施行しますが、仕事を続けながら治療している方も大勢いらっしゃいます。治療を希望される方や、話を聞きたい方は、ぜひ消化器内科の外来で相談してください。

筆者紹介

消化器内科 診療科長
田原 利行 医師



《資格》
医学博士
日本消化器内視鏡病学会指導医
日本消化器病学会専門医
日本肝臓病学会専門医
日本内科学会総合内科専門医

～消化器内科スタッフ～



原田 学



落合 康雄



平田 賢郎



上原 淳



石山 涼子

安全な手術を目指して

外科 医長

肝臓の外科的治療に対する治療前検査について

遠藤 和洋



はじめに

皆様は「かんぞう」と聞いてどんなイメージをお持ちでしょうか？アルコールやウイルスの病気に関係するなどは広く知られているところです。しかし、具体的には、イメージしにくい臓器だと思えます。

肝臓は、右の上腹部、肋骨の陰に隠れた大きな臓器です。重さは成人男性で約1.5kgほどです。その動きは非常に多様で、いまだに人工的に肝臓の代わりをするものを作ることばできていません。肝臓は再生能力が強く、多少のダメージでは回復可能なために「沈黙の臓器」と呼ばれることがあります。逆に言えば、自覚症状が出てくる状態は病気が進行している場合が多いということです。

肝臓には、様々な病気が起こります。肝臓に対する治療は、内科的治療と外科的治療に分けることができます。主として薬による治療を行う

のが内科的治療です。対して外科的治療は手術に代表されるように悪いところを切り取ります。また、肝臓の場合は、悪い部分に針を刺して焼く治療（焼灼）や病気に流れ込む血管を詰めてしまうカテーテル治療も、症例ごとに選択されます。様々な治療法の中から、患者さまに最も適したものを選ぶ必要があります。そのため、治療前の検査が極めて重要です。また治療の安全性を高めるためにも、検査は有用です。今回は、手術による治療を安全に行うための我々の取り組みの一部をご紹介します。

肝臓手術の難しさ

一般に正常な肝臓は、予備能力※。再生力が大きいため四分の三の肝臓を取ってしまったも大丈夫とされています。しかし、肝臓の動きは様々な要因によって低下します。特

図1：肝臓

正常の肝臓
表面が平滑で、色調もみずみずしい赤褐色。柔らかい感触。

肝硬変
表面がでこぼこで、色調はやや黄褐色。ごつごつと堅い感触。

肝細胞がん
肝臓の中に、境目のはっきりした、黄褐色の腫瘤。

図2：アジアロシンチグラフィによる画像

肝臓の動きを示した画像になります。赤いところは動きが強い場所で、青に近づくほど動きが弱いことを示しています。CTなどと比べることによって手術によって残す場所の動きを予想することができます。

↑当院のアジアロシンチグラフィ

に手術治療が必要な患者さまの場合には、ウイルス性やアルコール性などの肝炎や、事前の薬物治療に伴う肝障害があることも多く、予備能力が低下していることがあります。そのため、切除術に際しては、①病気をすべて取り切る根治性、②残る肝臓の動きを確保する機能温存という、2つの相反する条件を満たすことが重要になります。そのためには、患者さまご自身の肝臓の持つ予備能力を治療前に的確に予想することが重要です。

肝臓は、冒頭の記載のように大きな臓器です。そのため、同じ患者さまの肝臓の中でも、部分によって動きが異なる場合があります。また大きな体積の病変でも、切除した時に正常なところにより影響が少なく、肝臓の動きへの影響が少ない場合があります。そのため、肝臓の部分ごとの動きを知ることが非常に重要になります。

加えて、重要な血管や胆管が、肝臓の内部に存在します。そのため、中にある血管を予想しながら、見えないところを切つて進んでいかなければなりません。さらに、血管の走り方は様々で個人差があります。病気の位置と併せて患者さまによって手術の進め方が異なるのです。

個人によって異なる肝臓の予備能力・病変の位置・肝臓の内部構造、これらの要素を組み合わせる最適な治療を行う、つまりオーダーメイドの治療が大切なのです。



↑当院のアジアロシンチグラフィ

※ 予備能力とは、肝機能の低下をカバーする能力です。傷がついても正常な部分で動きを補い、肝臓の動きは保たれます。

図4:専用の画像処理技術を用いたコンピューターグラフィックスによる肝臓

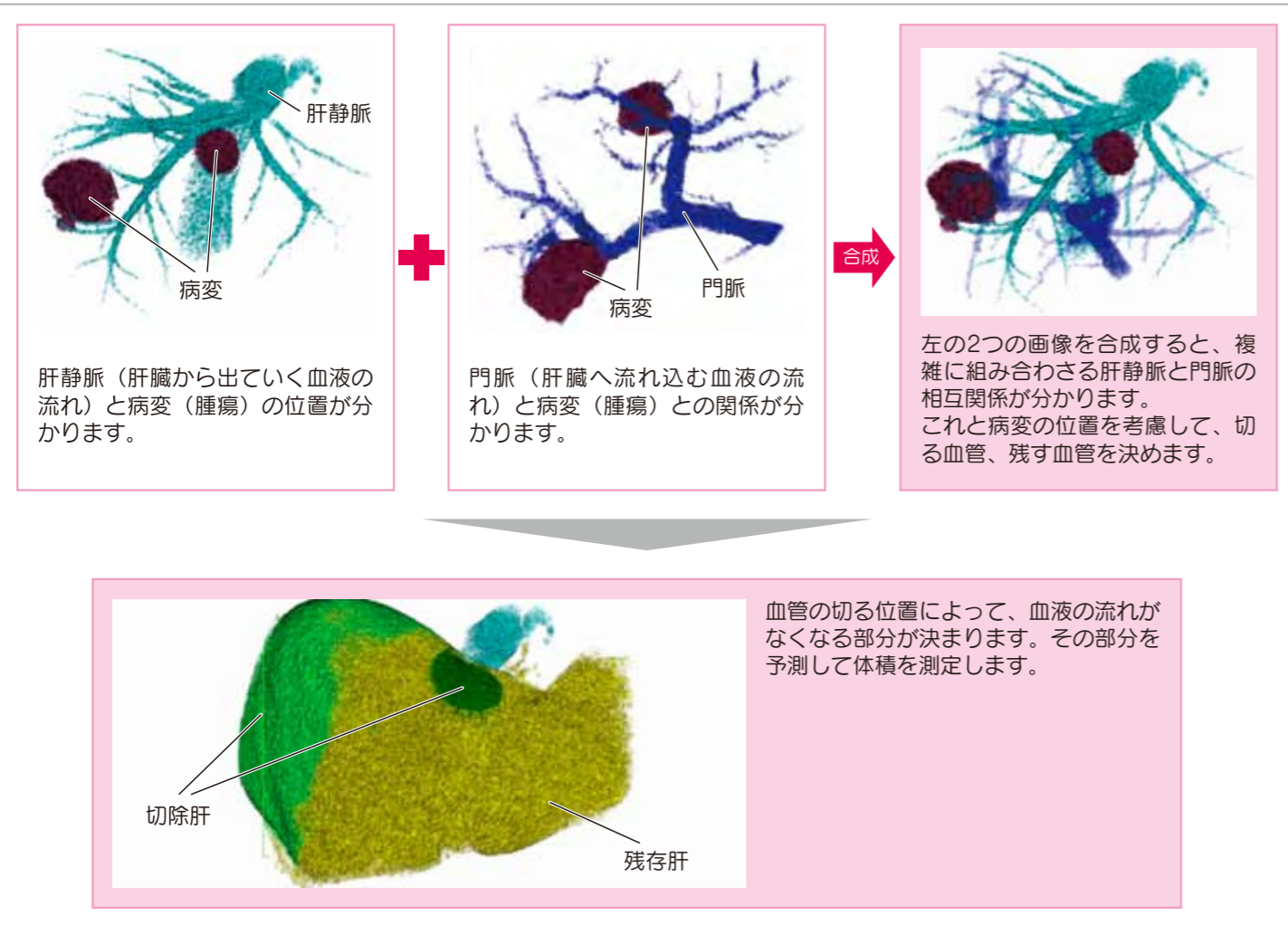
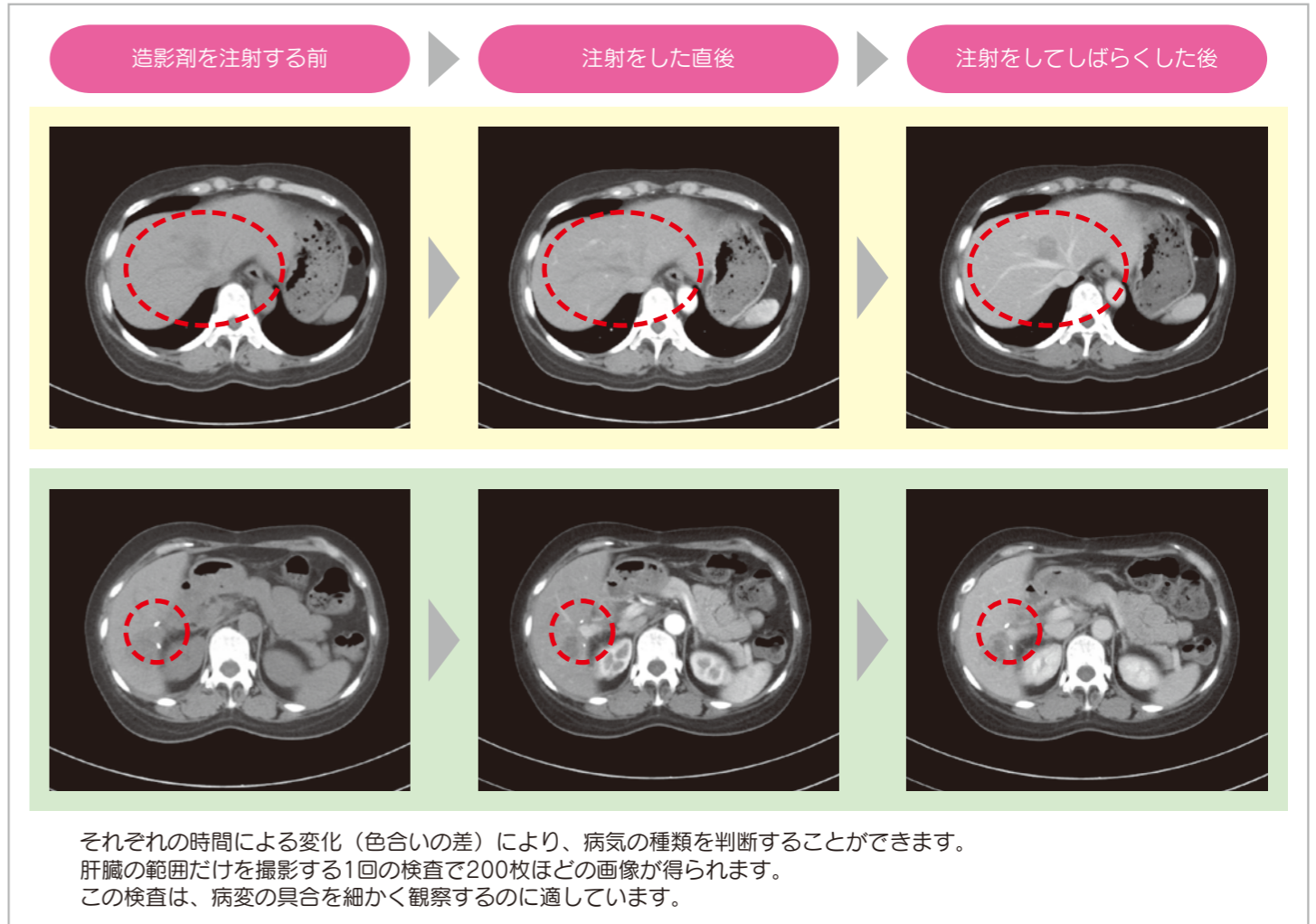


図3:最新のCTによる画像～造影剤を用いた検査～



おわりに

肝切除術は、消化器外科の中でも難易度の高い手術の一つです。当院では、最新の医療機器や技術を積極的に導入して安全性を高めつつ、根治性を追求しています。また、患者さま一人一人の病状は異なりますので、手術ばかりでなく、複数の治療法を組み合わせる場合もあります。院内で定期的に、外科・消化器内科・放射線科・超音波診断科が検討を重ねて、根治性が高く、患者さまに負担の少ない治療法を提案しています。

肝臓の手術というと、非常に大きな手術で大変という印象があるかもしれませんが、しかし今では、様々な技術の進歩や経験の蓄積により、安全に治療が行えるようになってまいりました。ご病気になる方の方の不安を少しでも解消できるように、丁寧にご説明しながら医療スタッフがチームとなって、日々治療に当たっています。

3次元画像支援ナビゲーション

オーダーメイド治療のために重要なことは、患者さまの状態の正確な把握です。そのために様々な検査を行う必要があります。その中でも、重要な検査にCT検査があります。

当院が導入しているような新しい技術を用いたCTでは、全身を短時間で1mm以下の薄い画像にして観察することができます(図3)。そうすると、肝臓内部の非常に細かいものまで観察ができるようになります。1回の検査で数百枚から千枚近い画像が得られます。しかし、これを平面的な画像で観察するのは非常に手間がかかります。膨大な画像から、頭の中で3次元(立体的)の構造を組み立てて理解するのは困難ですし、時に誤解も生じかねません。

当院では、専用の画像処理技術を用いて、患者さまのCT検査結果から、肝臓全体をコンピューターグラフィックス(CGモデル)で再現することができ、(図4)。このCGモデルをもとにして、手術前の検討を行っています。

肝臓は内部に太い血管があります

筆者紹介

外科 医長
遠藤 和洋 医師



《専門医療》
消化器外科

《専門医認定・所属学会等》
外科学会専門医
日本外科学会、日本消化器外科学会
肝胆膵外科学会、内視鏡外科学会
膵臓学会、胆道学会、
消化器内視鏡学会



↑ 外科スタッフの集合写真

が、実際は表面から見ることができません。しかしCGモデルを用いることで、手術前に血管の構造と腫瘍の位置関係を立体的に確認できます。CGモデルなのであらゆる角度から見る事ができ、全体像が容易に把握できます。このCGモデルを使い、どこを切るか、どこを残すかなどを検討することにより、患者さま一人一人の肝臓の構造に合わせた過不足のない治療法が検討できます。正確な体積の計算も可能ですので、病気の根治性を失わないようにしながら、残る肝臓を最も多くする方法を検討できます。手術中もCGモデルを確認することで安全性の高い手術が可能になります。

以前は、この画像処理は先進医療として行われておりましたが、その有用性が高く評価されて「肝切除手術における画像支援ナビゲーション」として通常の保険診療で行うことが可能となりました。



これまで働く職員にインタビューしてまいりましたが、今日より働く職員の素顔だけでなく、日々の業務や職種についても詳しくご紹介いたします。

医療ソーシャルワーカーとは？

患者さまやご家族の療養上の様々な不安や悩み等に対して、社会福祉の立場から相談支援を担当しています。相談される方々の希望をお伺いし、院内の関係職種（医師・看護師・事務職員等）と連携・協働しながら、問題解決方法を一緒に考えていきます。また、必要に応じて行政機関・医療機関・福祉関係機関などと連携し、相談支援をさせていただく場合もあります。患者さまやご家族の様々な事情を踏まえ、個別に対応しております。

月に定期的に参加し、情報交換を行い、医療チームの一員として、相談支援を行っております。

相談支援の内容

- ・ 退院後のことについて
- ・ リハビリや療養を目的とする転院について
- ・ 医療費などの経済的問題について
- ・ 介護保険の利用について
- ・ 障害者サービスの利用について
- ・ 福祉関係制度の紹介について
- ・ など

※なごしプランとは…

社会福祉法人 豊田済生会が、生活困窮者を支援する目的で策定した支援事業のことをいいます。本計画は、実施する内容をまとめ、法人全体として推進計画を図るものです。当院では、この計画の一環として更生保護施設への医療支援、外国人や生活困窮者のための医療福祉介護相談会（相談事業）、外国人のための医療相談会（健診事業）（左ページ）等を行っています。

当院での役割

当院には地域連携課に6名の医療ソーシャルワーカーがおります。よろず相談窓口にて、相談内容により看護師と医療ソーシャルワーカーが相談支援をさせていただいております。

診療科や病棟において、回診や会議

シリーズ第1回 地域連携課 (MSW)

今回は、地域連携課という部署で医療ソーシャルワーカーとして主に医療相談にたずさわる皆川さんにお話をうかがいました！

Group photo



●●職員紹介●●

(後列左から) 大竹 久美子 皆川 恵一 澤村 謙太 小島 恵 小淵 ゆうこ
(前列中央) 課長 荻津 守



外国人医療相談会を行いました



平成25年9月28日(日)、「NPO法人北関東医療相談会」との共催で、主に生活困窮の外国人を対象とした、医療相談会を開催しました。この相談会は、医療機関を受診することの少ない外国人の方々に、無料で健康診断を受ける機会を提供するものです。

健康管理に関して、受診者本人が正しく理解できるよう、結果説明時には、通訳ボランティアにご協力いただきました。全国の済生会では「なごしプラン」を行っており、この相談会も、その事業の一環として行いました。当日は43名の健診希望者が来院され、健診を受けられました。

絵を使ってご案内するなど工夫をしています。



同時通訳にて、わかりやすく結果を説明しています。

皆川さんのある日のスケジュール



- 8:30 出勤、ミーティング
- 9:00 入院中の児童への支援について関係機関と連絡調整
- 10:00 転院についてご家族と面談
- 11:00 退院(在宅介護)に向けての担当者会議※
- 12:00 休憩(交代制)
- 13:00 救急搬送患者さまについて関係機関と連絡調整
- 14:00 病棟カンファレンスに参加
- 15:00 業務統計資料の作成
- 16:00 身体障害者福祉サービス利用について患者さまと面談
- 17:00 記録整理
- 17:30 退勤

※担当者会議とは…患者さまとご家族を中心として、医師・病棟看護師・退院支援看護師などの院内担当者と、ケアマネージャー・訪問看護師・ホームヘルパーなどの院外担当者にて退院後の生活について話し合いを行っています。

マイ★スターに一問一答!



みなかわ けいいち 皆川 恵一 さん

Q. この職種を目指したきっかけは何ですか?
A. 祖父が闘病の末、亡くなった体験を通して、医療や福祉の仕事がしたいと思うようになった。また、自分自身も病を患った体験を通して、患者さまやご家族の相談支援に携わることができればと思い、医療ソーシャルワーカーを目指しました。

Q. 趣味は何ですか?
A. ドライブ、読書、散歩です。

Q. 気分転換したいときはどうしていますか?
A. 整体に行きます。症状に応じた施術を受けることで心と体の調子が整い、気分転換につながります。

Q. 好きな言葉は何ですか?
A. 二日一善です。

Q. 今後の目標・意気込みをどうぞ!
A. 患者さまやご家族から信頼して頂ける医療ソーシャルワーカーを目指していきたいと思っています。また、仕事を通じて多くのことを学ばせていただきたいと思っています。

季

節

の

素

材

で

医食同源れしぴ

長いもとろふわ雑炊



今回の素材
長いも



受験生や幼児、高齢者のいるご家庭に。インフルエンザ予防のための長いもレシピ！

今回の食材は「長いも」です。長いもには「ムチン」というねばり成分が含まれており、免疫力を強化する効果があります。「ムチン」は肝機能を向上させる働きがあり、免疫機能に關与するたんぱく質の消化吸収を高めます。また長いもに含まれるたんぱく質成分『ディオスコリン』には抗インフルエンザウイルス作用があることが明らかになりました。インフルエンザが流行るこの季節、長いもを食べてインフルエンザの感染予防をしましょう。受験生の夜食にもピッタリ！消化が良く、頭のエネルギーもしっかりとれる、簡単でおいしい雑炊レシピを紹介します。

長いもとろふわ雑炊

材料（1人分）

ご飯	50g
だし汁	200ml
醤油	大さじ1
塩	少々
生姜	ひとかけ
卵	1個
長いも	100g
しいたけ	1個
青のり	少々

- 1 生姜、しいたけをみじん切りにする。
- 2 鍋にだし汁と醤油、みじん切りにした生姜、しいたけを入れ、沸騰したらご飯を入れる。
- 3 2に溶いた卵を加え、ひと煮立ちしたら火を止め、すりおろした長いもを加える
- 4 塩で味をととのえ、器に盛り、青のりをかけて完成。

長いもに含まれるディオスコリンは熱に弱く、100℃5分の加熱、または70℃60分の加熱で活性を失い、抗インフルエンザ効果がなくなってしまいます。感染予防を期待するためには、生のままか、さっと火を通す程度で食べてください。



《1人分あたり栄養素》

エネルギー	240kcal
たんぱく質	11.4g
脂質	5.6g
塩分	2.6g



生姜が効いていて体の芯からあたたまります。とっても美味しいです！

スタッフからも好評の一品です！

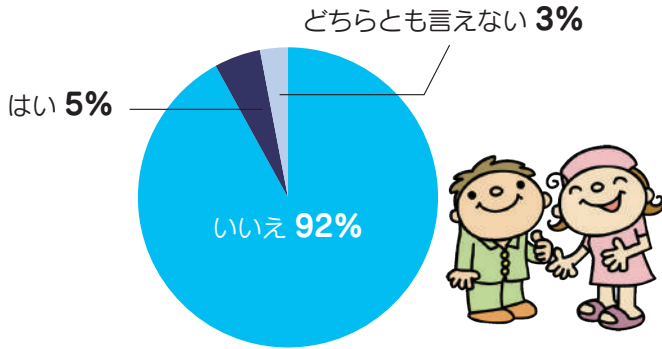


患者さま・ご家族さまの声

当院では、「接遇リーダーセミナー」という研修を通して職員の間で、患者さま・ご家族さまの接遇向上に向けて活動しております。その中で、平成25年5月から9月の期間に、院内パトロールを実施し、患者さま・ご家族さまのご意見を伺いました。調査結果とご意見に対する対応についてご報告いたします。

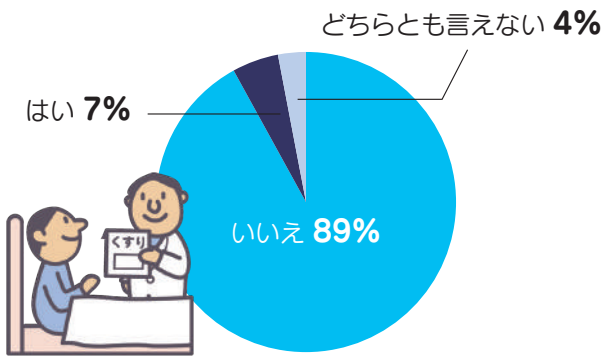
Q1.

職員の「態度」で気になることはありますか？



Q2.

職員の「説明」で気になることはありますか？



そのほか、「あいさつができていますか？」という質問に対し、「できていない」または「どちらともいえない」と返答された方は6%でした。



職員の態度・説明において、「気になることがある」と返答された方は左の通り少数でした。私たちは、「**気にならない**」という回答が**100%になること**を目指し、患者さま・ご家族さまから個々に寄せられたご意見に対して、改善に向けた活動を実施し、職員の接遇改善を図っていきたく考えております。

患者さま・ご家族さまからいただいたご意見への対応

改善

説明の内容を解っていただけよう、患者さま・ご家族さまの状況に応じて、ゆっくり大きな声で説明するよう心がけていきます。



「説明が早口...
もう少し大きな声で話して」

改善

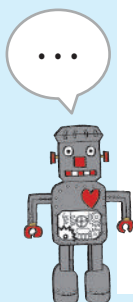
マスク着用の際には、表情が分りにくいため、目線を合わせて、はっきり伝わるようにお話することに注意していきます。
感染予防のために職員がマスクを着用しなければならぬ状況です。ご理解の程お願いいたします。



「マスクで顔がわからない」

改善

あいさつ推進を病院全体で強化し、あいさつを交わす風土づくりを実施していきます。



「あいさつしない人がいる。
心が伝わらない」

平成25年10月～1月に接遇リーダーを中心に上記の改善点について活動を実施しています。その後1月～2月に院内パトロールで患者さま・ご家族さまのご意見を伺い、職員の接遇向上に役立てたいと考えております。ご協力をお願いいたします。

ご協力をお願いします！



INFORMATION
1

一般外来診療のご案内

受付時間 **8:30~11:00**

(予約患者さまの受付時間は、この時間限りではございません。)

診療科により受付時間が異なる場合がございますので、詳細はホームページまたは初診受付前設置の「診療部各科外来担当医師表」をご確認ください。受診科に関するご相談は、1階エントランスホール「総合案内」の看護師にお気軽にお声かけください。



www.saimiya.com

※当院を初診で受診する際は、まず、かかりつけ医に受診し、専門的な治療や検査または入院などが必要とされた場合に、紹介状を持参して頂きますようお願いいたします。
(初診時に紹介状がない場合には、選定療養費3,150円をお支払い頂くこととなりますので、ご理解のほどお願いいたします。)

INFORMATION
2

栃木県からのお知らせ

とちぎ子ども救急電話相談
028-600-0099
午後6:00~午後11:00(毎日)

お子さんの急な病気やけがで心配なとき、ご連絡ください。看護師が対応のアドバイスをいたします。

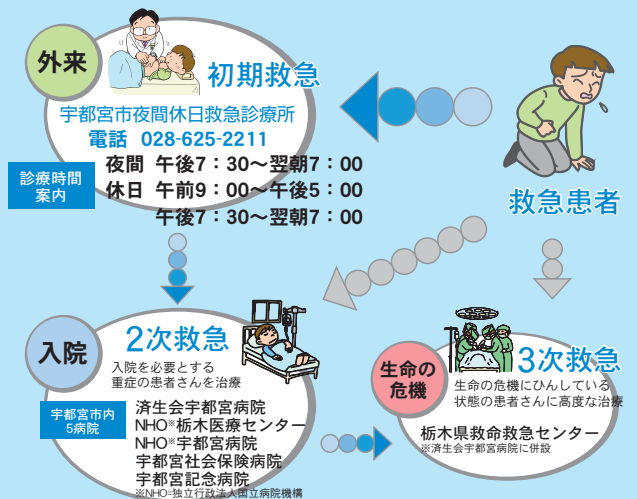


診療実績	平成25年9月	平成25年10月	平成25年11月
延外来患者数	30,931人	33,622人	30,754人
実入院患者数	1,278人	1,386人	1,372人
平均在院日数	12.5日	11.2日	11.4日
救命救急センター-患者数	1,243人	1,238人	1,209人
救急車台数	397台	408台	426台
手術件数	564件	616件	558件

INFORMATION
3

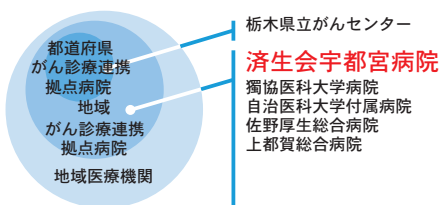
栃木県からのお知らせ

救急医療体制のお知らせ



地域がん診療連携拠点病院

当院は「地域がん診療連携拠点病院」として、地域の医療機関や他のがん診療連携拠点病院との連携を密にして、より良いがん診療を提供していきたいと考えています。当院では1階「よろず相談室」で緩和ケア認定看護師を中心とする看護スタッフが、がんに関するさまざまな質問や相談におこたえしています。



医療機能評価認定病院

医療機能評価とは、『財団法人医療機能評価機構』が医療機関の第三者評価を行い、質の高い医療サービスを提供していくための支援を行うことを目的としています。当院は、平成10年に栃木県で初めて認定を受け、以後5年毎に更新認定を受けております。最近では、平成25年2月に4回目の更新審査を受け、認定されました。



地域医療支援病院

地域医療支援病院は、他の病院または診療所から紹介された患者さまに対して医療を提供していること、医療機器などを地域の医療機関と共同利用できること、救急医療を担っていること、地域の医療従事者のために研修を行っていること、などの役割があり、都道府県知事の承認を受けます。当院は「地域と共に進化し続ける病院」のビジョンの下、急性期医療・救急医療を担い、ますます信頼される病院を目指していきます。



新年のご挨拶

院長 吉田 良二

明けましておめでとうございます。皆さまには健やかな新年をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。本年もよろしくお願い申し上げます。また日頃から、済生会宇都宮病院の運営に対しご支援ご協力をいただき、厚く感謝お礼申し上げます。

さて、当院は栃木県救命救急センターを担っており、従来から高度急性期病院として運営を行っております。外来では専門的な治療を要する方、入院では重症救急疾患や集中的に治療を要する方にご利用いただくことが、地域の中での役割であること認識し、日々高い技術の習得、質の向上に努めるとともに、安心安全な医療の提供に取り組んでまいりました。

年々少子高齢化が進む中、医

療・福祉のニーズは益々大きなものとなってきております。今後、当院が高度急性期医療の役割を維持していくためには、地域の病院・診療所・福祉施設・在宅サービス等と連携を行うことができる医療体制を確立することが大変重要なこととなります。

少しでも多くの重症患者さまを受け入れるために、急性期での治療が終わりましたら、回復期や長期療養期の病院に転院、あるいはご自宅にお帰りいただく、地域のかかりつけ医の先生方に診療をお願いすることや、訪問看護・介護サービスをを行う施設でフォローアップをしていただくといったことが必要となつてきます。

その際には、緊密な連携をと

り、ご本人やご家族にご迷惑をおかけしないよう十分に配慮させていただきますので、ご理解下さいますようお願いいたします。

当院は「地域と共に進化し続ける病院」を目指しております。地域の皆様が常に安心して医療サービスが受けられるよう、これからも地域の医療福祉機関と協力した医療体制の確立を目指して、より一層努力してまいりますと考えております。

最後になりましたが、本年が皆様にとって希望に満ち溢れた年になることを祈念し、新年のご挨拶とさせていただきます。

ちょこっとメモ

2月21日

国際母語デー

国際母語デーとは、言語と文化の多様性、多言語の使用、そしてあらゆる母語の尊重の推進を目的として、国際連合教育科学文化機構(ユネスコ)が1999年11月17日に制定した、国際デーのひとつです。

さて、現在世界で使用されている言語はいくつあると思いますか?さまざまな研究によれば、なんと約6,000語とされています。しかし残念なことに、今後、世界で約2,500の言語が消滅の危機にさらされているといわれています。



編集後記

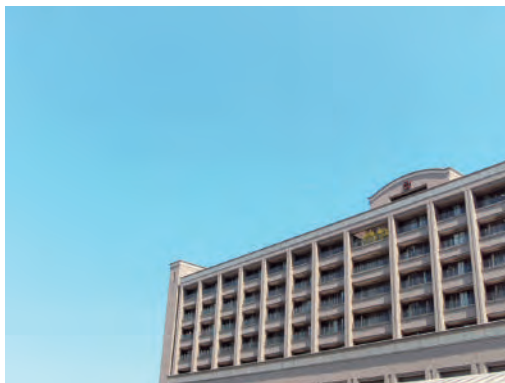
みやのわ
編集スタッフの



あけましておめでとうございます。今年も皆様のおかげで無事に新しい年を迎えることが出来ました。

昨年の出来事を振り返ると、富士山の世界遺産登録、長嶋茂雄・松井秀喜の国民栄誉賞授与、サザンオールスターズが5年ぶりに活動再開、2020年の東京オリンピック招致の決定、等々良いニュースがたくさんありました。今年は早速2月にソチオリンピックが始まりますね!私はフィギュアスケートが特に楽しみです。しかし、生放送だと日本時間でお昼すぎから夜中になるみたいですが、できる限り生で応援したいと思えます。がんばれ日本!!

この新しい年がよりよき年になるよう心より祈念いたします。私からの挨拶とさせていただきます。本年も「みやのわ」をよろしく願います。



URL: www.saimiya.com

済生会宇都宮病院理念

1. 医療サービス提供者として次の基本を守ります
 - ・安全で信頼性のある医療を提供します
 - ・医療を受ける方の権利と尊厳を尊重し、満足度の向上に努力します
2. 地域基幹病院として次の役割を果たします
 - ・地域医療の向上に貢献します
 - ・地域の医療福祉機関と密接に連携し、地域から頼られる存在になります

当院における患者さんの権利と責任

Rights & Responsibility

患者さんの権利 *Rights*

1. 個人として尊重され、適切な医療を受けること
2. 病気や治療の内容、および回復の可能性について、わかりやすい言葉や方法で説明を受けること
3. 手術や検査など重大な診療行為を受けるかどうかの判断に、必要かつ十分な説明を受けること
4. 治療方針の決定に主体的に参加し、自分の意思で治療を受けるかどうかを決定すること
5. 痛みを和らげるために、原因に応じた適切な治療、ケアを受けること
6. 他施設の医師に意見（いわゆるセカンドオピニオン）を求めること
7. 医療に関する個人情報保護され、プライバシーが守られること
8. 治療を継続するために、適切な医療機関の紹介を受けること
9. カルテ開示を求めること
10. 会計の内容について説明を受けること
11. 治療に納得がいかない場合は、自分の意思で退院すること
12. 診療行為において事故が発生した場合は、その内容を事実に基づいて、可能な限り詳細に説明を受けること

患者さんの責任 *Responsibility*

1. ご自身の病状について、正確に話していただくこと
2. ご自身の病気や医療行為の経過について気になる点があれば、スタッフに申し出ていただくこと
3. 同意された治療を受けるにあたっては、医療スタッフの計画や指示に基づき、療養していただくこと
4. 治療を受けない選択をされた場合、または医師の指示に応じない場合、それにより生じる医療上の問題には、ご自身の責任で対応していただくこと
5. 受けた医療に関する支払いには、速やかに応じていただくこと
6. 当院での入院治療が終了した場合には、医師の指示に基づき、速やかに退院または転院していただくこと
7. 他の患者さんや医療スタッフへの迷惑行為（大声、威嚇、暴言、医療行為の強要など）は行わないこと
8. 院内は禁煙のため、喫煙は院外の喫煙所を利用していただくこと
9. 面会時間、電子機器の取り扱いなど、院内の規則を守っていただくこと

当誌「みやのわ」では、読者の皆様からのご意見や感想をお待ちしております。

お名前等の個人情報は、一切掲載いたしません。匿名でご投稿頂いても結構です。また、診療に関する個人的なご質問やご意見はこちらでは受け付けておりませんのでご了承ください。

はがき等の場合 〒321-0974 宇都宮市竹林町911-1 済生会宇都宮病院 経営支援課
 電子メールの場合 miyanowa@saimiya.com

みやわ

No. 42

2014.1
WINTER
冬号

あけましておめでとうございます



特集

正しく理解しておきたい C型肝炎の治療について

消化器内科 診療科長 田原 利行

01

安全な手術を目指して 肝臓の外科的治療に対する治療前検査について

外科 医長 遠藤 和洋

05

リレーインタビュー 笑顔のマイ★スター

09

病院情報 季節の素材で 医食同源れしび

11

ご意見・アンケート 患者さま・ご家族さまの声

12

リレーエッセイ 院長 吉田 良二

14

Information

「あいさつ」で、 心と心の手をつなごう

当院では、あいさつを交わす風土づくりを目指し、全職員で推進活動に取り組んでいます。その活動の一つに「あいさつ推進ポスター」があります。多くの作品の中から第1位に輝いたのが、こちらのポスターで、院内各所に掲示されています。新年号は、作成者の3階西病棟看護師の鈴木優子さんと、スタッフの皆さんの笑顔でスタートです！