

TAKE FREE

ご自由にお持ち
帰りください

地域と病院をむすぶネットワーク情報誌

みやのわ

No. 46

2015.1
WINTER
冬号



栃木県初の院内助産院 パースセンター

2008年11月に開院し、今年で7年目を迎え、これまで約700名の方が出産をされました。妊娠中から自然で安全な出産を目指し、妊婦さん一人一人に合わせた保健指導を行っています。また、出産時には助産師が寄り添い、赤ちゃん誕生のお手伝いをしています。完全な母児同室なので、退院後の生活を見据えて、育児のサポートもママと赤ちゃんのペースに合わせて行っています。



特集

個別化医療に向けて 変わりゆく肺がんの薬物療法

呼吸器内科 診療科長 仲地 一郎

01

医療機器めぐり

05

病院情報

ワンポイントリハビリ

やく くすり
薬に立つ！薬のあれこれ

07

栄養シリーズ

季節の素材で 医食同源れしび

08

リレーインタビュー

笑顔のマイ★スター

09

News

みやのわ情報局

11

Information

市民公開講座のお知らせ…ほか

13

リレーエッセイ

院長 吉田 良二

14



当院は日本医療機能
評価機構認定病院です

個別化医療に向けて 変わりゆく肺がんの薬物療法

呼吸器内科 診療科長

仲地 一郎

はじめに

がんは日本人の死因の中でも最も多く、およそ3人に1人はがんで亡くなっています。なかでも肺がんは、近年患者さまの数が増え続けています。また、がんは死亡率の高いことが医療上大きな問題となつていますが、2010年には約7万人が肺がんで亡くなっています。全国調査では、男性ではがん死因の第1位、女性でも大腸がんに次いで第2位になっています〔図1〕。

肺がんとは

肺は、気管、左右の気管支、そして酸素と二酸化炭素のガス交換を行う肺胞から成り立つ器官です〔図2〕。肺がんは、これら構造物の一部の細胞が何らかの原因でがん化したものです。進行するにつれて、まわりの組織を壊しながら増殖を続

け、血液・リンパの流れに乗って広がり、やがては転移を起こすという特徴を持っています。

肺がんの原因

肺の細胞の中にある遺伝子に傷がつき、遺伝子が変わるを起こすことでがん細胞が生まれます。原因として代表的なものは、喫煙と受動喫煙です。その他、アスベストなどの吸入なども原因になると考えられています。肺がんの患者さまが男性に偏っている理由として、喫煙率の高さが強く関連しています。喫煙は肺がんに罹患^{りかん}するリスクを著しく高めることが明らかになっています〔図3〕。

* 罹患とは、病気にかかることです。

図1：主な部位別がん死亡率の年次別推移

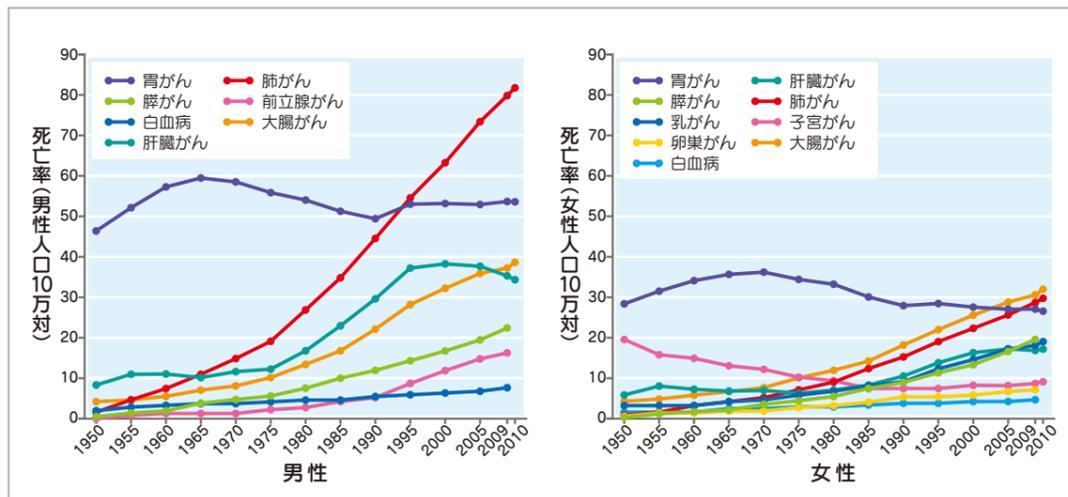
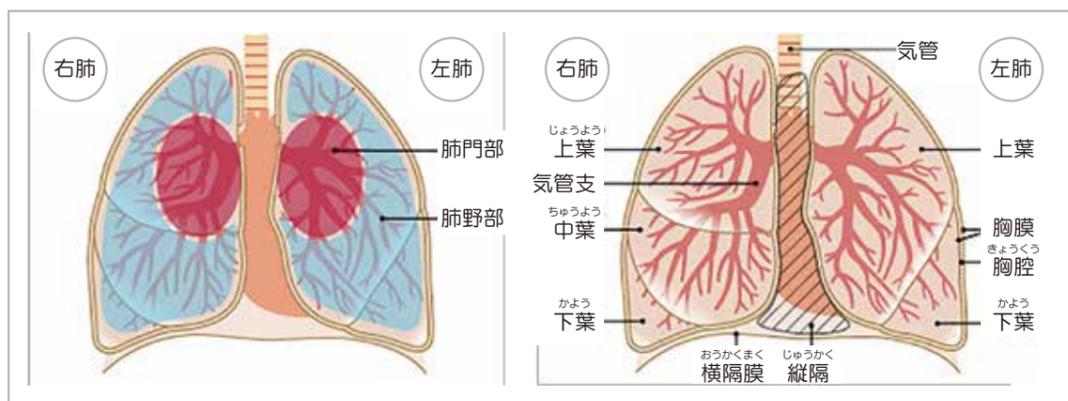


図2：肺の構造



肺がんの治療について

肺がんの治療においては、まず肺がんの種類(組織型)(図4)や遺伝子の型、がんの広がり(病期、ステージ)などが総合的に検討されます。さらには患者さまの体力、心肺機能なども考慮して適切な治療法が決まります。具体的には、抗がん剤を中心とした薬物療法、放射線療法、手術療法などが挙げられます。早期の肺がんであれば手術療法が選択されます。

しかしながら、患者さまは症状が出現して初めて医療機関を受診することが多いため、診断された時点で既に進行期である場合が多くなっています。また手術によってがんが切除された後に、術後化学療法が選択されることもあります。結果として、肺がん患者さまは抗がん作用を持った薬物療法を受ける割合が高くなっています。

薬物療法について

薬物療法とは、抗がん剤による全身療法を意味します。一般的な抗がん剤は殺細胞性抗がん剤などと呼ばれ、活発に分裂・増殖する細胞に働きかけてその増殖を抑えます。このため、がん細胞だけではなく、分裂・増殖細胞が多く含まれる毛髪、骨髄なども影響を受けやすく、様々な副作用が現れます(脱毛、血球減少など)。

このような抗がん剤とは違って、近年では、がん細胞においてある特定の働きをする分子に狙いを定めた、分子標的薬による治療も行われるようになってきています〔図5〕。

図3：非喫煙者群の肺がん罹患リスクを1とした場合の禁煙者群および喫煙者群の相対リスク

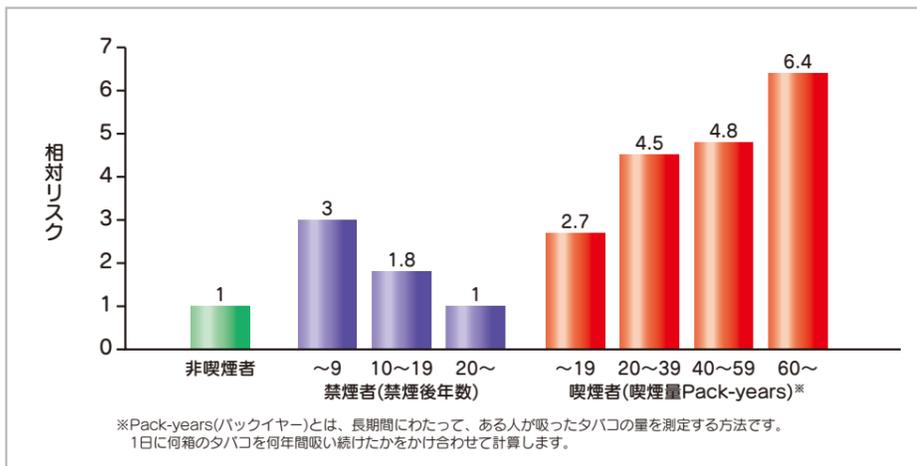


図4：肺がんの種類

	組織型	特徴	発生しやすい部位
非小細胞肺がん (85~90%)	腺がん	肺がんの中で最も多い(肺がん全体の60%)	肺野部
	大細胞がん	発生頻度が低い(肺がん全体の約15%)	
	扁平上皮がん	喫煙との関係が大きい	肺門部
小細胞肺がん (10~15%)	小細胞がん	喫煙との関係が大きい 進行が早く転移しやすい	

図5：分子標的薬と抗がん剤



図6：EGFR遺伝子

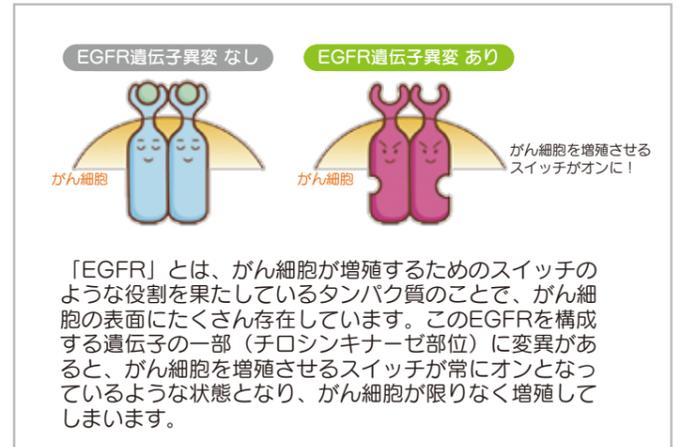
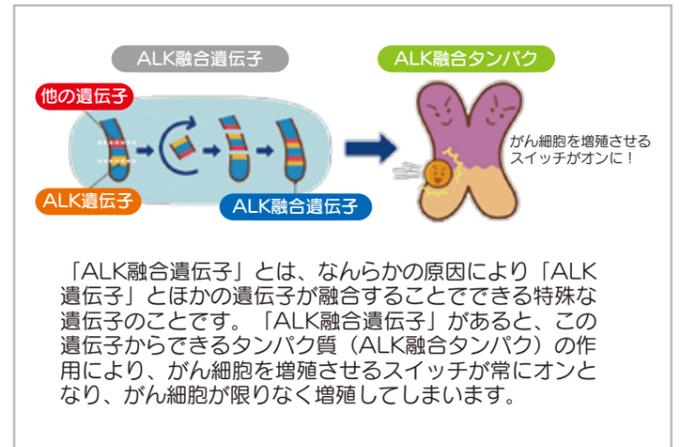


図7：ALK融合遺伝子



遺伝子検査と遺伝子変異

肺がんでは、レントゲン写真などで肺がんが疑われた場合に、気管支鏡という検査器具を使って肺の組織や細胞を採取したり、痰を採取したりして、そのなかに本当にがんがあるかどうかを調べます。

肺がんと確定診断された場合には、ALK融合遺伝子またはEGFR遺伝子変異があるかどうかを追加検査します。ALK融合遺伝子やEGFR

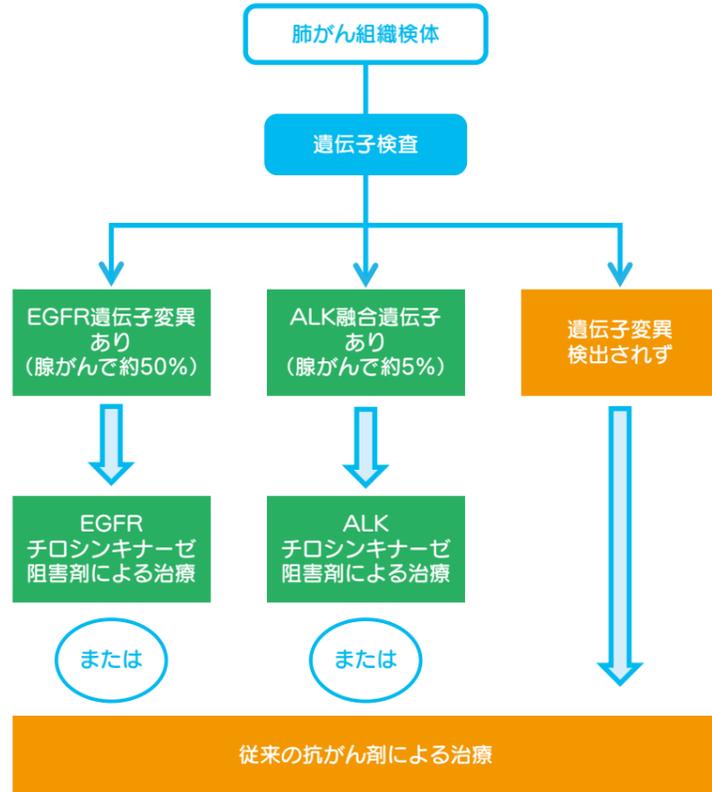
遺伝子変異は、多くの場合、確定診断のときに使った「組織」や「細胞」を用いてそれぞれ検査を実施します。



ALK融合遺伝子・EGFR遺伝子変異の治療薬

ALK融合遺伝子が認められた場合は「ALKチロシンキナーゼ阻害剤（ALK阻害剤）」、EGFR遺伝子変異が認められた場合は「EGFRチロシンキナーゼ阻害剤」というお薬を使うことができます。ALK融合遺伝子、EGFR遺伝子変異のいずれも

認められなかった場合には従来の抗がん剤による治療を行います。日本肺癌学会によるガイドラインでも、遺伝子検査を行うと遺伝子変異の有無を調べた上で、患者さまに合った治療を選択することを推奨しています。



分子標的治療について

分子標的薬は、特定の分子を持った患者さまには優れた効果を発揮します。肺がんでは、EGFR遺伝子変異、ALK融合遺伝子といった遺伝子変異がみられ、この2つをターゲットとした治療が、医療の現場で実際に行えるようになってきました（図6・7）。

また、これら以外にもさまざまな遺伝子変異の型が存在する事がわかってきており、昨今は臨床試験が盛んに行われています。分子標的治療を行う場合には、実際のがん組織を詳細に調べ、遺伝子検査を行うことで標的となる分子を持っているかどうかを事前に調べる事が重要です。このような遺伝子変異を有する患者さまは、重喫煙歴*がない、組織型が腺がんである、といった特性があると考えられています。

* 重喫煙とは、1日の喫煙本数×喫煙年数＝600以上とされています。

分子標的治療の理想と現実

分子標的治療の普及は、患者さま1人ひとりに合った治療を施すことが可能になったという意味で、がん治療は「個別化医療」の時代を迎えたと考える事が出来ます。また分子標的薬の多くは内服薬であるため、治療への抵抗感も少なく、一般的には副作用の発現は少ないと言われています。しかしながら、特定の遺伝子変異がない、あるいは見つからない患者さまの方が実際には多いため、その利用については未だに限定的であるというのが現状です。また、時に重篤な副作用が出現する事もあり、効果とともに副作用についても注意深い経過観察が必要です。

おわりに

当院においても、肺がんと診断された際には、先述の遺伝子検査を積極的に行っていきます。基礎研究や薬物開発が更に進んで、1人でも多くの患者さまが、自分に合った個別化医療を受けられる時代になることを願っています。

【参照】
 ・がんを学ぶ ganclass.jp
 ・ファイザーオンコロジ（
 ・がん情報サービス ganjoho.jp
 ・健康ライブラリーイラスト版 新版
 「防ぐ、治す 肺がんの最新治療」(講談社)

肺がんでは、遺伝子変異のタイプを確認した上で患者さま1人ひとりに合った治療を考えていくことがとても大切です。遺伝子検査について、まずは医師に相談してみましょう。



筆者紹介



呼吸器内科 診療科長
仲地 一郎 医師

《所属》
慶應義塾大学呼吸器科
《専門医認定等》
医学博士
日本内科学会 認定内科医
日本呼吸器内視鏡学会 気管支鏡専門医

呼吸器内科スタッフ



左上:高橋医師 右上:千代谷医師 左下:仲地医師 右下:上石医師

処 1階 診療放射線技術科 核医学検査室

名 より精度が向上した スペクトCT装置

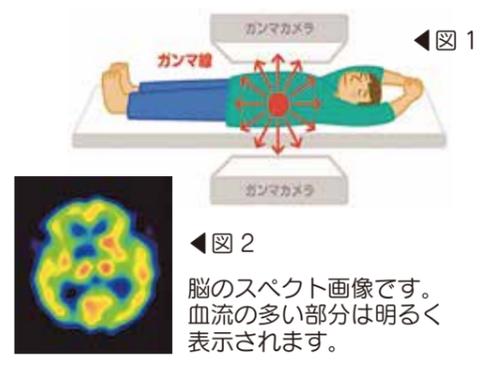
核医学検査室では、ラジオアイソトープと呼ばれる放射性医薬品を血管内に投与し、そこから放出される放射線を専用の装置で検出して画像化する検査を行っています。これはスペクト検査と呼ばれます。CTやMRI検査は、臓器の形態の評価や、病変の悪性度の判定などを目的として行われますが、スペクト検査では臓器の機能や動きを見ることが出来ます。また、脳・心臓・骨など全身を対象として検査が行われています。

具体的な検査方法などについては、詳しく紹介していきます。



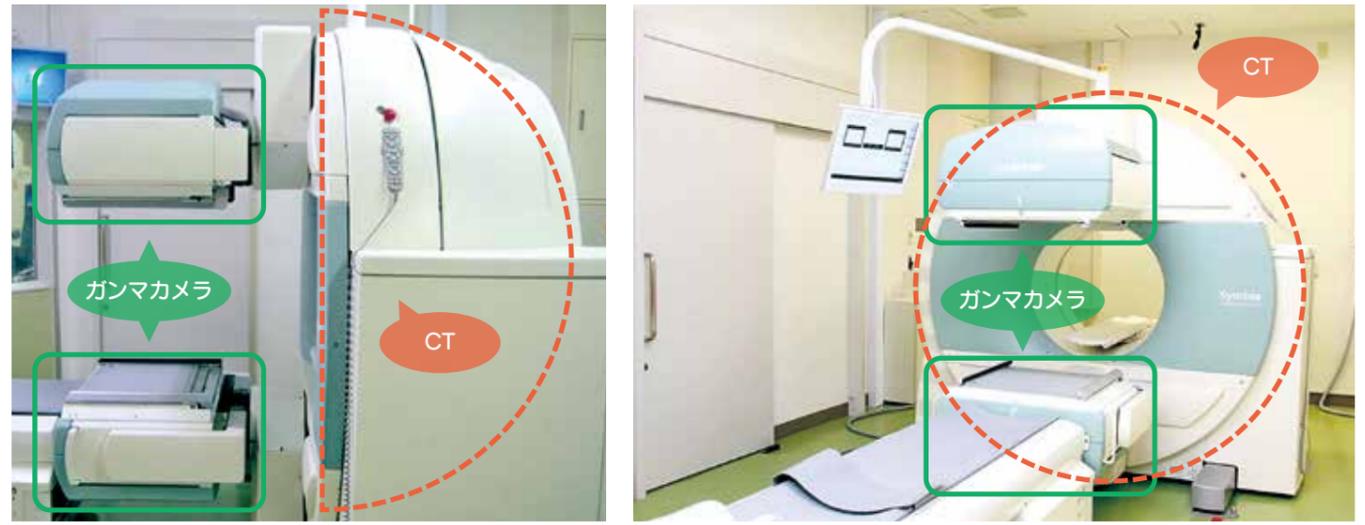
スペクト検査の仕組み

- ①ラジオアイソトープを静脈内に注射すると、目的の臓器に集積します。
 - ②ラジオアイソトープからはガンマ線と呼ばれる放射線が放出されます。そこで、ガンマカメラと呼ばれる検出器が体のまわりを回転して、体内から放出されるガンマ線のデータを収集します〔図1〕。
 - ③得られたデータは診療放射線技師が必要な補正を行い、コンピュータ解析するとCTのような断層像が作成できます。病変部を断層像で表示させることで、より診断能が向上します〔図2〕。
- ※ラジオアイソトープが体内に入ることによる不安を感じるかもしれませんが、投与量は微量で短時間で減衰し、体外に排泄されますので、被ばくによる人体への影響はほとんどありません。



SPECT・CT・SYSTEM
スペクト・CT装置(ガンマカメラ+マルチスライスCT)

▼2014年4月に導入されたスペクトCT装置



スペクトCTは上の写真のようにガンマカメラとCTを合体させた装置で、一回の検査で2種類の画像を得ることが出来ます。また穴の大きさも50cmと広く、全身などの広範囲の検査にも対応できるようになっています。

CTは1回転で6枚の画像が収集できるマルチスライスCTで腹部全体を約6秒でスキャンできます。スペクトとCTを同時に検査することによるメリットは、2種類の検査間において、位置のずれがない画像が得られることです。

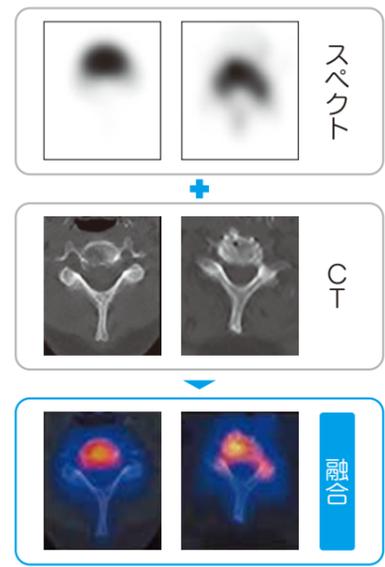
また、CTで得られたデータをもとにして、心臓のスペクト画像がより正確に作成できるようになりました。

スペクトCTの機能を次のページで詳しく紹介します。

CT画像とスペクト画像の融合

一番上の写真(スペクト)は骨シンチグラフィ※の画像です。スペクトCTで検査することで、スペクトとCTの画像を重ね合わせた融合画像が作成でき、病変部の正確な位置を把握できます。

※骨シンチグラフィとは、骨折・骨の炎症・がんが骨へ転移していないかなど、骨の病気についてラジオアイソトープを使用して行う検査です。



冠動脈CTと心筋スペクトの融合

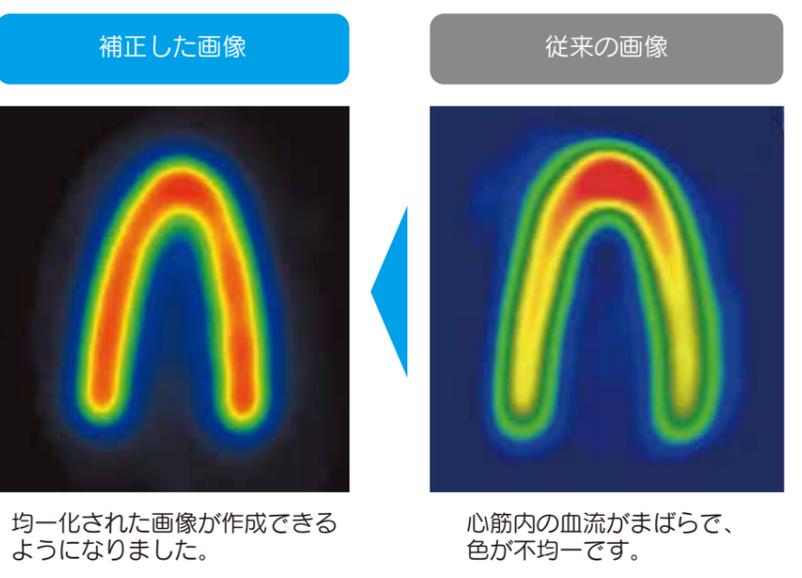
当院で事前に撮影された冠動脈3D画像と、スペクトCTの心筋3D画像を融合させた画像です。

左前下向枝の領域(黄色の矢印)の心筋への血流が低下していることが、はっきりとわかります。このように融合画像を作成することで、心筋の血流が低下している部位と原因となっている血管を診断しやすくなりました。



より鮮明なスペクト画像

従来心筋のスペクト画像は、体の深部ではガンマ線の吸収などによる減弱(弱まること)があるため左記図(右)のような画像となっていました。しかし、今回導入されたスペクトCTは、CTのデータを用いて体内から出るガンマ線の減弱の度合いを計算し、減弱補正処理をすることにより、左記図(左)のように心筋内がより均一となる画像を作成することができるようになりました。





皆さんはいすに座る際に意識的に座れていますか。ずっとけた姿勢や足を組んで座る姿勢を長く続けていると腰に負担がかかり腰痛の原因になることがあります。今回はいすの座り方について一部ご紹介します。

✗ 腰に負担のかかる座り方



ワンポイントアドバイス

いすが体に合わない時は、下記の写真のような工夫もあります。

- ① 足が届くように台を置く
- ② 背中と背もたれの間クッションを入れる

○ 正しい座り方



- 深く腰かけましょう
- 背筋を伸ばしましょう
- 股関節・膝関節が90度になるように意識しましょう
- 足の裏を床にしっかりつけましょう



薬

やくくすりに立つ！
のあれこれ



FILE.4

お薬手帳について

● お薬手帳とは？

お薬手帳とは、自分が服用している薬の名前・量・日数・使用法を記録する手帳です。副作用歴やアレルギーの有無なども記載できるようになっています。



お薬手帳の内容

- ◇ 処方内容（調剤日 / 調剤薬局名 / 処方せん発行医療機関名 / 薬剤名 / 薬剤の用量など）
- ◇ 副作用歴 ◇ アレルギー歴 ◇ 主な既往症

お薬手帳を使うメリット

- ◎ お薬手帳は1冊の中に、複数の医療機関での治療や薬の履歴を記録してあります。これによって飲み合わせの悪い薬や同じ作用・成分の薬を一緒に服用していないか確認することができます。⇒ 当院でも、入院する際にお薬手帳の確認を行うことで、入院前に内服していた薬の把握を医療スタッフ全員で行うことができます。
- ◎ 旅行先で病気になった時や災害時に避難した時、救急のときなど、お薬手帳があれば、飲んでいる薬を正確に伝えられます。⇒ 東日本大震災時でも、お薬手帳で服薬中の薬が確認できた人は、速やかに医薬品の給付を受けることができました。

● かかりつけ薬局をもちましょう

処方された薬をもらいに行く信頼できる保険調剤薬局（かかりつけ薬局）を決めておきましょう。かかりつけ薬局を決めておくと、1つの薬局ですべてのお薬を把握してもらえるので、より安心してお薬の相談をすることが可能です。かかりつけ薬局をもち、1冊のお薬手帳で薬の管理をしていきましょう。



季

節

の

素

材

で

医食同源れしぴ

今回の素材
春菊



ちょっと
アレンジ☆



パスタをご飯に変えれば、リゾットとしても美味しくいただけます。



春菊のクリームパスタ

空気が乾燥していて風邪を引きやすい季節。しっかり食事を摂って体調管理に気を付けましょう。

今回はこの季節の強い味方、風邪対策にオススメの「春菊」を使用したレシピです。

春菊といえは鍋料理に欠かせない食材の一つですが、今回はちょっとお洒落に豆乳を使ったクリームパスタを紹介します。クリームソースに豆乳を使うことでヘルシーに仕上がります。春菊の香りを生かしたシンプルな味付けにしました。

春菊の独特の香り成分には、自律神経に作用し、胃腸の働きを促進して消化吸収をよくしたり、痰を止め、咳をしずめる作用があると言われています。

春菊のクリームパスタ

材料 (2人分)

パスタ (乾燥)	160g
塩	16g
春菊	80g
鶏ひき肉	40g
玉ねぎ	50g
豆乳	200cc
コンソメ粒子	8g
小麦粉	大さじ1
オリーブ油	大さじ1
レモン	1/8カット2つ



《1人分あたり栄養素》

エネルギー 470kcal

1

春菊は固い茎の部分は除き、2~3cmに、玉ねぎはスライスにカットします。



2

お湯を沸かした鍋に塩を入れてパスタを茹でます。

3

フライパンを中火で熱し、オリーブ油をいれ、鶏ひき肉と玉ねぎを炒め、鶏ひき肉の色が白く変わったら春菊を入れ、軽く炒めます。



4

一度火を止め小麦粉を入れて全体にからませます。

5

火加減を弱火にし、豆乳を3回に分けて入れ、その都度よく混ぜます。

6

コンソメを入れて溶いたら、2のパスタを入れて、全体になじませます。器に盛り付け、レモンを飾りつければ完成です。

*レモンをかけると味に変化が出て2度楽しめます。





いつも元気に笑顔で働く「ミツ」を教えるもろうへく、笑顔の「匠」の素顔に迫るコーナーです。ここでは、日々の業務や職種についても詳しくご紹介いたします。

Group photo

シリーズ第5回 医療情報室
今回は、医療情報室に勤務する馬場さんにお話をうかがいました！



●●職員紹介●●

診療部 1名・看護部 2名・医療技術部 2名・事務部 6名・システムエンジニア (SE) 3名



医療情報室とは？

電子カルテなど診療に関するシステムの導入・管理・運用を担う部署として、平成22年4月に「医療情報準備室」が設置され、平成23年1月1日に、現在の診療システムを稼働させ、ペーパーレス^{※1}・フィルムレス^{※2}の運用ができるようになりました。

その後、平成23年4月に「医療情報室」となり、診療や検査がスムーズに行えるよう、システム管理や運用支援等を行う部署としての役割を担っています。

^{※1}ペーパーレスとは、紙で管理していたカルテをデータ化、コンピュータシステム上で電子的にやりとりし、紙を使用しない「paperless」です。

^{※2}フィルムレスとは、X線撮影やCT・MRIといった放射線画像をフィルムに出力せず、モニターに表示して画像診断を行うことです。

医療情報室の特徴は？

チーム医療の充実を図るため、各部門（診療部・看護部・医療技術部・事務部）のスタッフで構成され、それぞれの専門領域における経験・知識を活かし、担当業務を行っています。

医療情報室の仕事は？

安全・安心な医療サービスの提供を行う上で、患者認証や薬剤チェック機能など、医療情報システムは非常に重要な位置づけです。
患者さまや医療情報システム利用者の皆さまに、より良いサービスが提供できるよう今後とも努力してまいります。

電子カルテの操作研修も担当します



医師を始め新入職員への操作研修では、問い合わせの多い操作について詳しく説明を行います。



職場体験では、中学生同士が医師と患者になって、カルテの記載やお薬のオーダーを体験します。

病院ごとに導入している電子カルテシステムが異なるため、医師・研修医など新しく入職した職員に、電子カルテの操作研修を行います。
そのほか、情報セキュリティなどパソコン操作上の注意点や、個人情報の取扱いについての研修も実施しています。
職場体験で、病院にいらした中学生に、実際に電子カルテの操作を体験してもらうこともあります。
また医師からの依頼で、学会発表・研究に必要なデータの抽出なども行っています。



テキストや参考資料も、医療情報室で作成しています。

マイ★スターに一问一答！



ばば 馬場 さおり 紗織 さん

Q. この職種を目指したきっかけは何ですか？

A. 以前は異業種で働いていましたが、退職後に興味を持ったのが事務職でした。病院という地域や患者さまに密着したサービスを提供する場所、自分も何か役に立てることはないだろうかと思ったこと、また、生前に祖父が大変お世話になりましたので、頻りに病院を訪れていたのが、より興味がわいたことがきっかけです。

Q. 気分転換したいときはどうしていますか？

A. 家族で買い物に出かけたり、整体にいったりリフレッシュしています。

Q. 趣味はなんですか？

A. 読書です。特に推理小説が好きで、宮部みゆき作品は多く読んでいます。書店で裏表紙の内容紹介をみて、作品を決めることも楽しみです。

Q. 今後の目標・意気込みをどう言えますか？

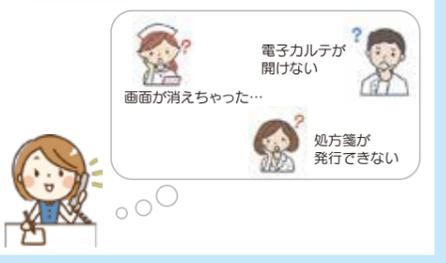
A. 2歳の子供がいるので、仕事と子育ての両立が難しいと感じることもありますが、バランスを保って成長できるように、日々努力していきたいと思っています。

馬場さんのある日のスケジュール



- 8:30 出勤・準備
・電子カルテの問い合わせ対応
・外来表示盤の表示変更 など
- 12:00 休憩
- 13:00 電子カルテの問い合わせ対応
・電子カルテ操作指導
(新入職の医師、研修生、職場体験実習の中学生など)
・統計用データ抽出 など
- 17:30 退勤

電子カルテの問い合わせ対応例





**栃木トヨペット株式会社様より
車椅子15台が寄贈されました**

栃木トヨペット株式会社様より、当院へ車椅子15台が寄贈されることとなり、10月10日、当院のグリーンホールにおいて贈呈式が執り行われました。今回の寄贈は、同社が昭和31年創業以来の経営理念とCSR（Corporate Social Responsibility：企業の社会的責任）に基づき、「社会公共福祉への貢献」を目的とし、実現しました。贈呈式では、新井祥司代表取締役社長から吉田良二院長に目録が手渡され、受け取った吉田院長からは謝辞とともに、感謝状と記念品が贈られました。今回寄贈していただいた車椅子は、入院患者様・外来患者様のために有効活用させていただきます。



**～カラダをいたわる食事の選び方を分かりやすく講演～
市民公開講座「知っていますか？
自分のカラダに合った食事の選び方」を開催**



11月8日、糖尿病・内分泌内科所属でNST委員会委員長の清水健一郎医師による、市民公開講座を開催しました。講演テーマが身近な話題とあって、100名以上の多くの方々に参加されました。講演の中では、良い食事をするために毎日体重計にのって自身の体重を管理することが重要だと説明されました。その他、定期的に血圧計測や血液検査をすること、健康診断を受けることが重要で、諺の「彼を知り、己を知れば、百戦殆うからず」の通り、病気という敵に打ち勝つには、病気のことを知ると同じくらい、自分自身のことを知らなければいけないということをお話され、会場のみなさんは感心したようにうなずきながら聞き入っていました。



**スペシャルゲストをお招きし
糖尿病に関する市民公開講座を開催**

11月15日、「とちぎにおける糖尿病の現状、そして未来への展望～糖尿病と言われても、前向きな生活を～」というテーマで市民公開講座を開催しました。まず第1部では、糖尿病・内分泌内科の診療科長の藤田延也医師が、栃木県における糖尿病の現状等をわかりやすく講演しました。第2部では、宇都宮BLITZEN運営会社サイクルスポーツマネージメント社長の柿沼章氏をゲストに迎え、「糖尿病運動療法とジテンジャ」と題して糖尿病・内分泌内科の友常健医師と神山大地理学療法士によるトークショーを行いました。その他「糖尿病食事療法と宇都宮餃子」と題して、宇都宮餃子会事務局長の鈴木章弘氏と岡本憲一管理栄養士によるトークショーも行い、90名以上の方々を集め大盛況のうちに幕を閉じました。



**がん患者支援チャリティーイベント
リレー・フォー・ライフジャパン2014とちぎ in 宇都宮に参加**



9月13日～14日に宇都宮城址公園で開催された「リレー・フォー・ライフ・ジャパン2014とちぎin宇都宮」に参加しました。リレー・フォー・ライフ（命のリレー）は、がん征圧を目指し、がん患者や家族、支援者らが夜通し交代で歩き、勇気と希望を分かち合うチャリティーイベントです。1985年にアメリカ人外科医が、がん患者を励まし対がん運動組織に寄付する目的で、「がんは24時間眠らない」「がん患者は24時間、がんと闘っている」をメッセージとしてフィールドを走ったことから始まりました。

日本国内では2006年9月、つくば市で第一歩を踏み出しました。栃木県では2012年に初めて開催され、今年で3年目を迎えました。当院も「チームなでこ」として毎年参加しており、今年も職員と看護学生等の有志約80名がリレーウォークやボランティアで参加しました。当日は特設ステージでバンド演奏やダンス、がんまつわる講演やトークイベント等が行われており、夜にはメッセージが添えられた2187個のルミナリエの幻想的な光が会場中に灯されました。途中雨が降る中、参加した41チームが協力し合い24時間たすきを繋ぐことができました。毎年多くの仲間と参加することでがん征圧に向けた熱い思いを高め、「がんと向き合える社会づくり」の一役が担えればと思います。



**初の試み
新型インフルエンザ対策訓練を実施**



9月13日、当院では初の試みとなる「新型インフルエンザ対策訓練」を行いました。職員と看護学生合わせて127名が参加し、看護学生30名が模擬患者役となりました。模擬患者には年齢・性別をはじめ、症状、体温、脈拍、血圧等の身体所見の他、渡航歴、移動手段、付き添い人の有無まで詳細な設定をしました。中には、高齢化を想定し、高齢者体験キットを装着して歩いてもらう設定もありました。

今回は、新型インフルエンザの国内発生に伴い、県からの要請があったという想定で、対策本部が立ち上げられ、トリアージブース・臨時特殊外来・臨時処置室の設置、臨時感染症病棟の開設を行う訓練となりました。約2時間半で全模擬患者の訓練が終了し、最後に吉田良二院長と感染対策チーム（ICT）の責任者で総合内科の小村賢祥医師による総評が行われ、第1回目の訓練は幕を閉じました。



INFORMATION 1

市民公開講座のお知らせ

参加無料

NO 卒中！

～脳梗塞にならないために、脳梗塞になったらどうする？
そして病院ではどのような検査や治療が行われるか？～

日時 平成 27 年 1 月 24 日(土) 14:00 ～(2 時間程度)

場所 済生会宇都宮病院 2階グリーンホール

司会 済生会宇都宮病院 脳卒中センター 神経内科
今井 明 医師

講師 神経内科 富保 和宏 医師

脳神経外科 中務 正志 医師

脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 佐藤 郁美

申し込み・お問い合わせ

済生会宇都宮病院 教育研修部門

028-626-5500(内線：5200)

※受付時間 月～金 午前 9:30 ～午後 5:00



INFORMATION 2

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。

※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3,000円+消費税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。)お問い合わせやご質問がございましたら、総合受付までお尋ねください。

INFORMATION 3

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～翌日午前8:00(毎日)

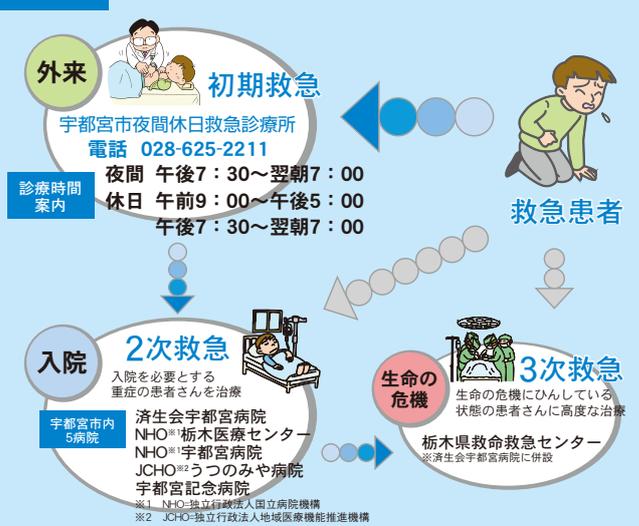
午前8:00～午後6:00(休日)

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。



INFORMATION 4

栃木県からのお知らせ 救急医療体制のお知らせ



診療実績	平成26年9月	平成26年10月	平成26年11月
延外来患者数	32,360人	33,877人	29,591人
実入院患者数	1,353人	1,413人	1,394人
平均在院日数	13.2日	13.8日	13.2日
救命救急センター-患者数	1,298人	1,236人	1,256人
救急車台数	466台	431台	410台
手術件数	571件	639件	547件

ホームページのご案内

当院ではホームページを開設し、さまざまな情報を提供しております。みやのわバックナンバーも公開しております。



www.saimiya.com



INFORMATION 5

あいさつ推進活動 投票へのご協力ありがとうございました

当院では昨年度より、あいさつを交わす風土づくりを目指し、あいさつ推進活動に取り組んでいます。その一環として職員からポスターを募集し、優秀賞の選定を投票により行うことで活動を盛り上げています。

今年度は患者さまにも投票にご参加いただき、1,000票を超える投票をしていただきました。1位に選ばれた作品は院内各所に掲示し、11月をあいさつ推進月間として活動しました。

投票にご協力いただいた皆さま、本当にありがとうございました。

教育研修部門





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。

年頭に当たり、当院の役割について述べさせていただきたいと思えます。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と認識し、日々高い技術の習得、医療の質の向上に努めてきました。その結果、昨年の診療報酬改定で、厚生労働省から、当院は高度急性期病院に相当するDPC II群に指定されました。今後はより一層、急性期病院に相応しい安全で信頼性の高

い医療を提供し、患者さまおよびご家族にご満足していただくことにより、地域の皆様に頼りにされる病院を目指していく所存です。

さて、皆さまもご存知のように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。

すなわち、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いで、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ってきます。ご本人やご家族に極力ご迷惑をおかけしないよう、当院スタッフが他の医療施設等と緊密な連携をとり、十分に配慮する所存です。ご理解を賜りますようお願いいたします。

最後になりましたが、本年が皆さま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。本年もよろしくお願い申し上げます。



ちょこっとメモ 3月3日

目の日

3月3日は「み(3)み(3)の日」です。一般の人びとが耳に関心を持ち、耳の病気のことだけでなく健康な目を持っていることへの感謝や、いい音楽を聴かせて耳を楽しませてあげるため、また耳の不自由な人びとに対する社会的な関心を盛り上げるために昭和31年に制定されました。

毎年全国では難聴で悩んでいる方々への相談会のほか、一般の人びとにも耳の病気のことや健康な目の日の大切さを知ってもらうための講演会などいろいろな活動が行われています。

ちなみにこの日は、三重苦のヘレン・ケラーにちなみにこの日は、三重苦の日であり、電話の発明者にして聾(ろう)教育者であったグラハム・ベルの誕生日でもあります。

耳は私たちが生活していく上で外部から音の情報を得るための大切な器官です。自分の耳を労ってあげる良い機会かもしれませんね。

編集後記

みやのわ 編集スタッフのわ

あけましておめでとうございます。今年も皆さまのおかげで新年を迎えることができました。

さて、昨年の出来事を振り返ってみましょう。ソチオリンピックの開催、消費税増税、ワールドカップのブラジル開催、テニス錦織圭の全米オープン準優勝などたくさんありましたね。皆さまにとってはどのような年でしたか？

個人的には、昨年から「みやのわ」編集スタッフに任命され、先輩方の手を借りながら、新しい仕事にチャレンジできた一年でした。今年も、皆さまに寄り添い、分かりやすく役に立つ情報をお届けできるよう、努力してまいります！

2015年が皆さまにとってよりよい年になりますようスタッフ一同心より願っております。まだまだ厳しい寒さが続きますが、どうぞご自愛ください。本年も「みやのわ」をよろしくお願いたします。



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