



みやのわ

No. 51

2016.4
SPRING
春号



特集

ご存知ですか？

バースセンター・助産師外来

01

コミュニケーションを大切に

せん妄・認知症ケアチームによる認知症看護

03

医療機器めぐり

05

病院情報

ワンポイントリハビリ

やく
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

ご意見・アンケート

患者さま・ご家族さまの声

11

News

みやのわ情報局

12

Information

13

リレーエッセイ

院長 小林 健二

14

4月1日

聴覚センターオープン

当院の耳鼻咽喉科では、難聴治療をさらにチーム医療として、専門的に診断・治療するため、4月より聴覚センターを立ち上げました。スタッフ一同精進いたしますのでよろしくお願いたします。



当院は日本医療機能
評価機構認定病院です

ご存知ですか？

バースセンター・助産師外来

バースセンター
増^{ます}^{ぶち} 弥^や^{よし}生
産科病棟
星^{ほし} 宏^{ひろ}^{えい}枝

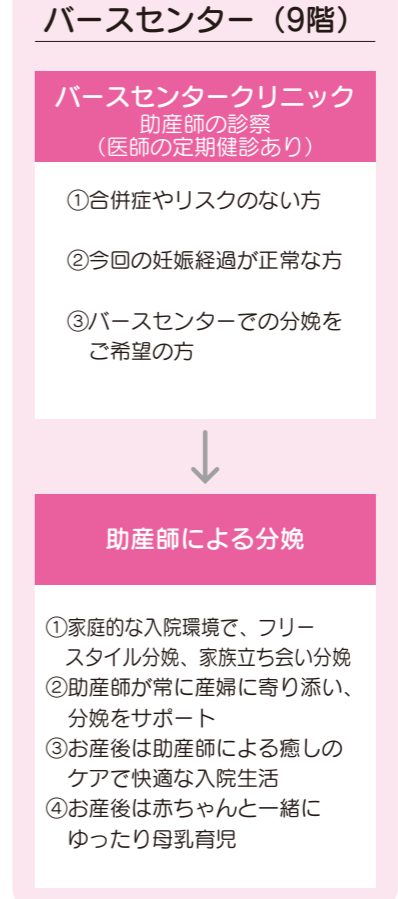
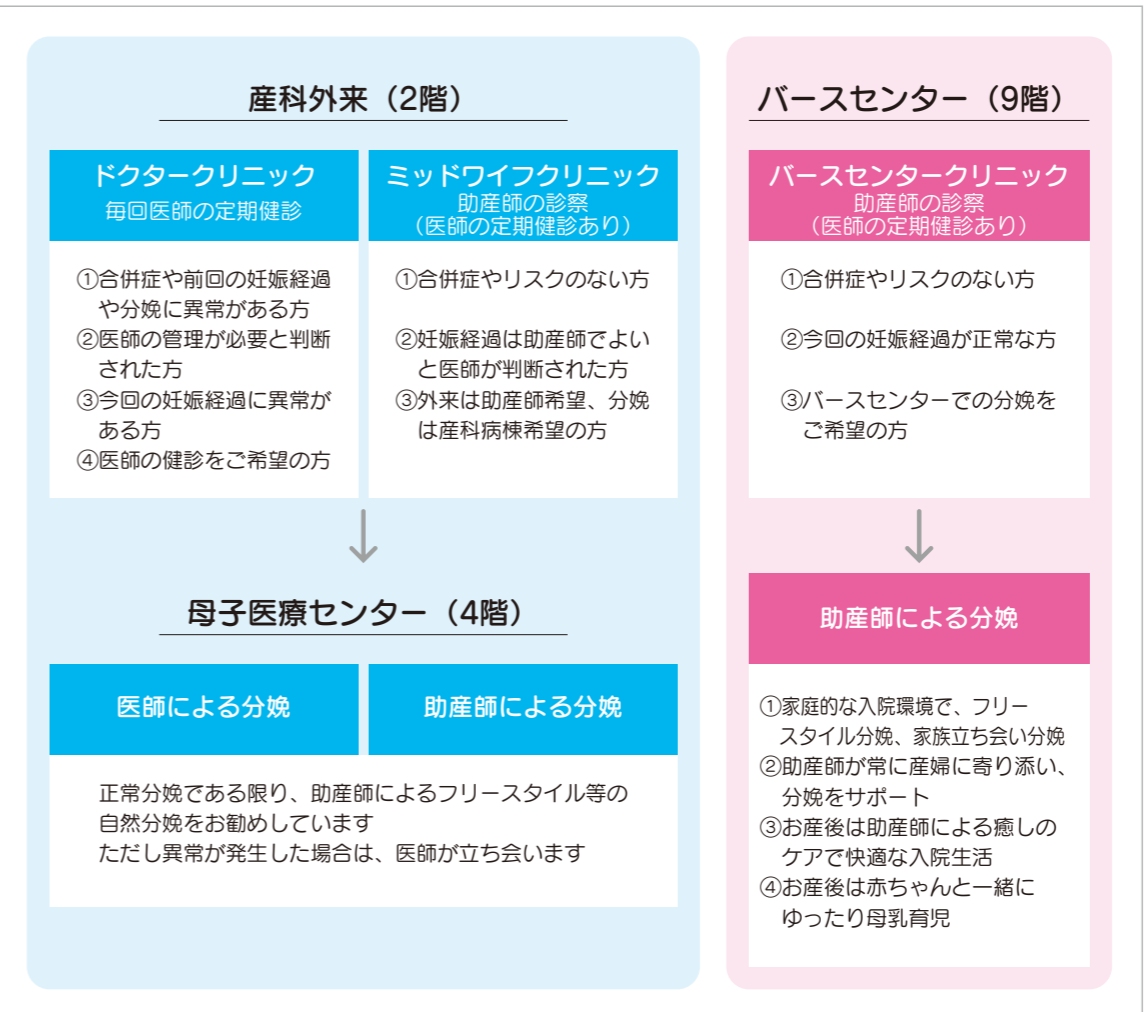


図1：妊婦健診（分娩）コースについて



●コミュニケーションサロン
母親学級やマタニティヨガ、お産後のティータイム・イベントなど、皆さんで楽しく過ごす多目的スペースです。



●浴室
各部屋にあり、出産時に温水浴もできます。



●バースセンタークリニック
超音波で赤ちゃんの様子を見ています。



●LDR室（4室）
陣痛（Labor）、分娩（Delivery）、回復（Recovery）を1つの部屋で過ごすことができます。

はじめに
当院では助産師外来・バースセンターと助産師が主体の妊婦ケアを行っています。



バースセンターとは

バースセンターは「病院の中にある助産院※」のことです。2008年11月に開院し、今年で8年目を迎えます。自然な出産を希望する妊婦さんが、より安全に出産できるよう、妊婦健診・出産・育児のサポートを助産師が担当しています。「もし何かあったら」と不安に思う方もいらっしやるかもしれませんが、そこは院内の助産院ということで、助産師・産科医・小児科医の連携によ



り、母児の安全確保に素早く対応しています。

妊婦健診では、医療介入のない自然な出産ができるように、身体づくりをはじめ、心身の不安を聴き、出産に前向きに臨めるようサポートしています。出産時は助産師が寄り添い、自由なスタイルでの出産をお手伝いさせていただきます。ご主人やお子さま、その他ご家族の立ち会いも大歓迎です。

産後は育児への不安が減らせるよう完全母児同室制で育児のサポートに力を入れています。

※助産院とは、助産師が助産（分娩の手助け）を行う場所です。



今まで出産をされた方々からは、「温かい雰囲気の中でお産ができた」「家族に囲まれて感動的なお産ができた」など好評を得ています。
昨年12月末で開院より825名の方が出産されました。中には、3人のお子さまをバースセンターで出産された方もいます。



助産師外来とは

当院では妊娠20週からコース別に妊婦健診を実施しています（図1）。妊婦さんに医師の外来、助産師の外来、バースセンターの外来のいずれかを選択していただき、担当して



助産師外来では、産科病棟で出産を希望される合併症のリスクが少ない方が対象となります。妊娠中の身体や心の変化はひとりひとり違います。そのため、これまで医師が行っていた妊婦健診を助産師が担当し、医学的なことだけでなく、同じ女性としての目線で、日常生活や妊娠中のトラブルなどの不安に、時間をかけて相談ののっています。外来で担当した助産師が病棟でも担当することもあり、少しでも安心していただければと思っています。

現在、助産師外来は火・水曜日の午後、1人30分ずつの予約制で行なっています。助産師外来ご希望の方はお気軽に産科スタッフまでお声を掛けてください。お待ちしております。



コミュニケーションを大切に

せん妄・認知症ケアチームによる認知症看護

認知症看護認定看護師

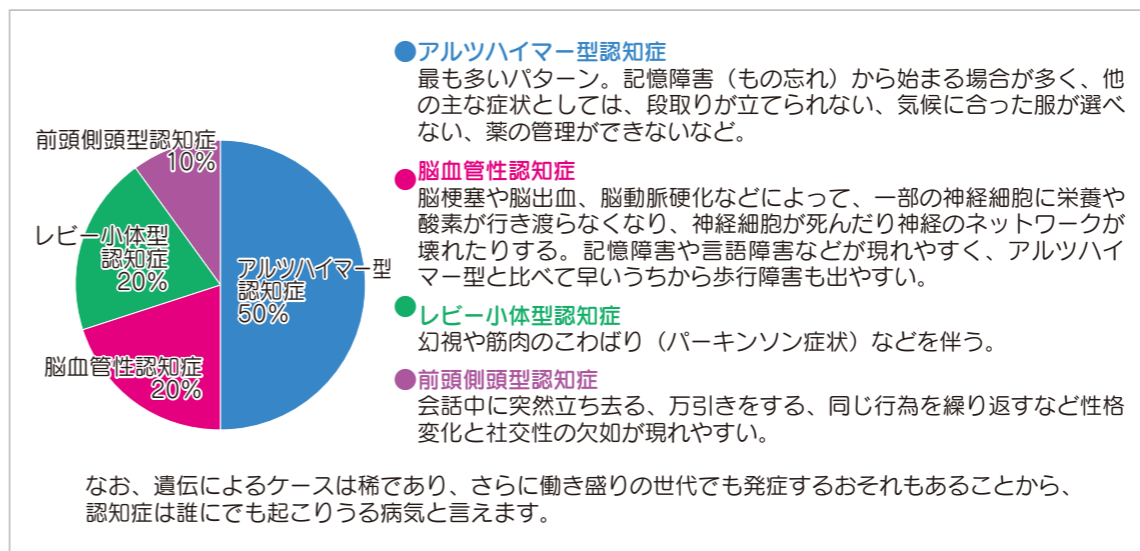
中村 由喜子



図1：もの忘れと認知症の違い

	老化によるもの忘れ	認知症
原因	脳の生理的な老化	脳の神経細胞の変性や脱落
もの忘れ	体験したことの一部を忘れる (ヒントがあれば思い出す)	体験したことをまるごと忘れる (ヒントがあっても思い出せない)
症状の進行	あまり進行しない	だんだん進行する
判断力	低下しない	低下する
自覚	忘れっぽいことを自覚している	忘れたことの自覚がない
日常生活	支障はない	支障をきたす

図2：認知症の種類



認知症ってどんな病気？

「認知症」とは老いにもなう病気の1つです。さまざまな原因で脳の細胞が死ぬ、または働きが悪くなることによって、記憶・判断力の障害などが起こり、意識障害はないものの社会生活や対人関係に支障が出ている状態をいいます。日本では高齢化の進展とともに、認知症の人数も増加しています。65歳以上の高齢者では平成24年度の時点で、7人に1人程度とされています。

年をとれば誰でも、思い出したいことがすぐに思い出せなかったり、新しいことを覚えるのが困難になったりしますが、「認知症」は、このような「加齢によるもの忘れ」とは違います（図1）。例えば、体験したこと自体を忘れてしまったり、もの忘れの自覚がなかったりする場合、認知症の可能性がありません。認知症には4つの種類があり、それぞれ症状が異なります（図2）。

認知症の方の入院ケア

高齢者の方や認知症を患う方は、入院といった環境の変化に適応しにくいいため、せん妄（興奮したり、点滴を抜いたりする行動）や、認知症の症状の悪化などを招くことがあります。こうした症状のある患者さまを対象に、認知症看護認定看護師（※左記参照）や認知症専門医、精神科医、臨床心理士、作業療法士、薬剤師、ケースワーカーなど多職種により構成されたメンバーで、患者さまに対する治療や対応方法について主治医、病棟看護師と協働し対応する医療チームを「せん妄・認知症ケアチーム」といいます。

※認知症看護認定看護師とは

認知症看護認定看護師は2006年に認定が開始されました。2015年現在653名が全国で活動しており、認知症の患者さまが直面している状況を統合的に観察し、ケアの実践や体制づくり、介護家族のサポートなど、生活・療養環境を整える役割を担っています。また、他の医療スタッフや関係者とともに、患者さまの生命、生活の質、尊厳をしたケアを考え、提供しています。

せん妄・認知症ケアチームの取り組み

当院では、せん妄・認知症ケアチームの活動の一環として、認知症を患う高齢者の方やせん妄を発症した患者さまに対して、毎週火曜日と金曜日に認知・刺激・行動・感情に焦点を当てたアプローチ法を用いたアクティビティケア（塗り絵や切り絵、ゲームや体操などの活動）を行っています。このような活動は「院内デイケア」と呼ばれ、せん妄の改善や認知機能低下の予防、生活リズムの改善、寝たきり防止などにつながると言われています。

当院の院内デイケアに参



体操の様子



切り絵の様子



患者さまが作ったカレンダー

加された患者さまも、病棟に戻った後は穏やかに過ごされたり、夜間ぐっすり眠れたと笑顔で言っていたり、出来上がった作品を通して会話が増えたりと様々な効果が見られています。こうした様々な活動は、患者さまが入院中安全に治療を受け、安心して療養生活を送ることのできる環境の提供につながり、元の生活に戻れるようお手伝いすることができ、チーム医療であると思っています。

せん妄・認知症ケアチームの役割

入院した65歳以上の患者さまを対象にせん妄の発症や認知症などのリスクをスクリーニング※し、毎週木曜日に病棟回診を行っています。回診では、対応困難事例に対し、対応方法や薬剤の使用法、認知症の診断や治療に関すること、ご家族への説明などを行っています。

※スクリーニングとは、自覚症状のない病気が異常を識別する検査をし、一定の条件でふるい分けすること。



多職種でのカンファランスの様子

Q. なぜ認知症看護認定看護師になろうと思いましたか？

A. もともと高齢の方と接することが好きで、認知症についても興味を持っていました。しかし実際、認知症を患う方が入院すると、点滴を抜かれたり歩き回ったりどうして言う事を聞いてくれないのだろうと対応に困ることもしばしばありました。認知症だから仕方ない、そう思いながらも本当にそうなのか、自分の看護が間違っているのではないかと、色々な思いを抱きながら日々の業務をこなしていました。そんな時、領域は異なりますが、同じ認定看護師の仲間から認知症看護認定看護師を目指してみてもどうかと背中を押してもらいました。自分の看護を振り返り、認知症について専門的な知識を学び、根拠のある質の高い看護を提供したいと思ったことが資格取得のきっかけです。

Q. 今後の意気込みをどうぞ

A. 認知症看護は認知機能の障害の程度、症状の進行具合に加え、個人の思いや生活習慣、性格や素質などが大きく関わるため、マニュアルにすることが難しいと言われています。認知症看護認定看護師として習得した知識や技術を活かし、病棟のスタッフと協力し合いながら一緒に認知症看護について考え、実践していきたいと思っています。病院は治療の場です。自宅に戻られてからの生活を入院中からご家族と話し合い、退院調整をしていく必要があります。ご家族の不安を少しでも軽減できるようお手伝いをしたいと思っていますので気軽にお声をかけください。



認知症看護認定看護師

なかむら ゆきこ
中村 由喜子



HF・GP視野検査の結果一例：正常視野と緑内障視野(右眼)

	正常	初期	中期	末期
其の一 HF視野検査 中心30度の視野を検査します。				
其の二 GP視野検査 HF視野検査と比べてより広範囲の検査が可能です。				
イメージ像				

⚠ 緑内障の全ての方が同じ欠け方をするわけではありません。

おわりに

眼科の検査で疑問に思ったことや気になることがありましたら遠慮なく視能訓練士までご相談ください。これからも患者さまのためにスタッフ一同より良い医療が提供できるように精一杯努めて参ります。

(※) 緑内障について
 緑内障は日本人の中途失明原因の上位となっています。

眼圧値が高い方に起こりやすいとされていますが、眼圧値が正常の方でも緑内障になる危険性があります(正常眼圧緑内障)。一度欠けた視野は元に戻ることができません。早期発見、早期治療のために定期的な健康診断または眼科受診が大切です。



医療機器

めぐり

第九回

1階
 医療技術部 視能訓練課

名 視野と視野検査

視野と視野検査のお話

視野とは1点を見つめている状態で見える範囲のことを言います。視野検査は病気によってその見える範囲が狭くなっていないかを調べることを目的としています。

検査を必要とする眼の病気は緑内障、視神経炎、網膜疾患などです。また脳梗塞、脳腫瘍などの命に関わる頭の病気にも用いられることもあり大変重要な検査となっています。

当院では2種類の視野計を使用して病気に合った検査を眼科医の指示のもと視能訓練士が行っています。

今回は視野の測定方法と実際に使用する2種類の検査機器、さらに視野検査を必要とする代表的な病気である緑内障の例を挙げてお話します。



其の一 静的視野検査 HFA-II 750 ハンフリーフィールドアナライザー(HF)



こちらの検査の特徴はコンピュータによる自動測定で1点を見つめた状態で明るい光や薄暗い光をランダムに点灯し見える範囲を調べます。主に中心付近の視野を測り、早期の異常を検出することに優れています。また、多数のプログラムが存在し検査時間も短縮できることやコンピュータによる解析も可能で長期的な経過観察がしやすいとされています。

検査時間は片眼で10分程度(両眼で20分程度)です。

其の二 動的視野検査 ゴールドマン視野計(GP)



こちらの検査の特徴は視能訓練士による手動測定で1点を見つめた状態で明るさや大きさを変えた光を動かして見える範囲を調べます。前者の検査より視野全体の測定が可能で、広範囲の異常を検出することに優れています。

また、視能訓練士が患者さまの状態に合わせて測定できるので検査の苦手な方や小さなお子さまにも使用できます。

検査時間は片眼で15分程度(両眼で30分程度)です。

<視野の測定方法>

- ① 暗室(暗い部屋)で検査を行います
- ② 片眼ずつ検査します(検査しない目をシールで隠します)
- ③ 検査中は終始中心の1点を見続けます(きょろきょろすると正しく測れません)
- ④ 機械から提示された光がわかったらブザーを押します





ワンポイント
リハビリ

有酸素・無酸素運動ってなに？

運動には「有酸素運動」と「無酸素運動」があり、酸素を使って長時間続けられる程度の運動を有酸素運動、酸素を使わず短時間しか続けられない運動を無酸素運動といいます。有酸素運動の代表的な運動はウォーキングなどで、無酸素運動の代表的な運動は重量挙げなどが挙げられます。有酸素運動は脂肪を燃焼させ脂質異常症や高血圧の改善、肥満の改善など成人病の予防に効果があるとされています。一方で無酸素運動は糖質を燃焼させ筋力の向上に効果があるとされています。



※膝や股関節、腰が痛い場合、また体調に不安がある方は主治医やかかりつけの先生に相談しながら行うようにしてください。

薬

やく
くすり

に立つ！
のあれこれ



FILE.9

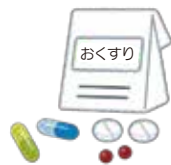
内視鏡検査・手術前に中止する薬



血液を固まりにくくする薬（抗血小板薬・抗凝固薬）は出血を助長する可能性があるため、内視鏡検査や手術の前に内服を中止する必要があります。
当院で処方している薬で検査・手術前に中止が必要な薬は以下の通りです。

<抗血小板薬>

アンプラグ錠
エパデールS
エフィエント錠
シロスタゾール錠（プレタール錠）
タケルダ配合錠
ドルナー錠
バイアスピリン錠
パナルジン錠
プラビックス錠
ペルサンチン錠・ペルサンチンLカプセル
リマプロストアルファデクス錠（オパールモン錠）



<抗凝固薬>

イグザレルト錠
エリキュース錠
プラザキサカプセル
リクシアナ錠
ワルファリン錠

<血管拡張薬>

コメリアンコーワ錠
ロコルナール錠



また、経口避妊薬などの一部のホルモン薬では、血栓ができやすくなるため手術前に中止する必要があります。サプリメントの中にも手術前に中止することを推奨されているものもあります。他にも血圧を下げる薬や糖尿病の薬など中止する可能性のある薬があるため、内服している薬・サプリメントがある場合はすべて医師に報告するようにしましょう。

季

節

の

素

材

で

医食同源れしぴ

まるごと！新たまねぎの肉詰め煮

暖冬といわれた冬も過ぎ去り、気温や太陽の光が春の訪れを感じさせてくれる心地よい季節となりました。しかし、この時期は、季節の変わり目でもあり体調管理には注意が必要です。

今回は春が旬の食材「新たまねぎ」を使った料理をご紹介します。



今回の素材

新たまねぎ



春と秋が旬で、春の新たまねぎはやわらかくて辛みが少ないことで知られています。独特の辛味や甘味があり、あらゆる料理に利用されています。特有の臭いは硫化アリルという辛み成分で、たまねぎを切ると涙が出てくるのもこの成分によるものです。

この成分は栄養面で優れた特質があります。動脈硬化の原因となる血栓やコレステロールの代謝を促進し、血栓が出来にくくする作用があります。よく言われる「血液サラサラ」効果です。また、硫化アリルはビタミンB1の吸収を高めてくれます。

ビタミンB1は糖質を素早くエネルギーに変えてくれる栄養素で、疲労回復などの効果が期待できます。豚肉やかつお、大豆などに多く含まれています。

新たまねぎの肉詰めレシピは様々ありますが、今回は豚肉にひじきを加えてみました。

まるごと！新たまねぎの肉詰め煮

材料（2人分）



新たまねぎ	2個
ひき肉	80g
にんじん	1/3本
乾燥ひじき	0.5g
とき卵	つなぎ程度
塩・こしょう	少々

A

水	3カップ
固形	1個
トマトケチャップ	大さじ2
塩・こしょう	少々

《1人分あたりの栄養素》

エネルギー	280kcal
-------	---------

作り方

- 1 たまねぎは上部が蓋になるように切り、中身をスプーンでくりぬく。くりぬいた中身はみじん切りにする。
- 2 にんじんは小さめの角切りにし、乾燥ひじきはぬるま湯で戻しておく。
- 3 ひき肉にとき卵、塩、こしょう、①のみじん切りにしたたまねぎ、②を加えて混ぜ、①のたまねぎに詰める。
- 4 鍋にAを沸騰させ、③と蓋のたまねぎを入れ、落とし蓋をして10～15分煮る。



- メモ
- じっくり煮込むことでたまねぎの甘味がいっぱい出る。
- ワンポイント
- くりぬいて余ったたまねぎはチャーハンや味噌汁の具に！





理学療法室をのぞいてみよう

理学療法室は当院1階にあるリハビリテーション室に、作業療法室・言語聴覚室と共に併設されています。部屋にはクッション・歩行補助具・平行棒など、リハビリテーションに必要な道具や設備があります。屋外には屋外歩行を訓練するためのコースもあります。



高野さんのある日のスケジュール



- 8:30 ・出勤
- ・患者さまへのリハビリテーション実施
- ・病棟カンファランス参加
- 12:00 ・休憩
- 13:00 ・患者さまへのリハビリテーション実施
- ・カルテ記載、報告書作成
- 17:30 ・退勤



マイ★スターに一問一答!



たかの なお 高野 直 さん

Q. 趣味は何ですか?
A. 音楽鑑賞です。ライブやフェスにもいきます。音楽を聴くことで毎日より豊かに感じることができます。



Q. 好きな言葉は何ですか?
A. 無知の知、です。自分の無知を知ることが、成長するために大切だと感じています。先輩方からいただいたアドバイスを気づくことも多いです。

Q. この職種を目指したきっかけを教えてください。
A. スポーツが好きで体のことに興味があり、人と関わる仕事をしたかったため、理学療法士を目指したいと思いました。

Q. 今後の目標・意気込みをどうぞ!
A. 先輩からのアドバイスもいただきながら、理学療法士として治療の質を高め、患者さまの気持ちにも寄り添い、患者さまが少しでも安心してリハビリテーションに取り組めるように頑張っていきたいです。

Group photo

シリーズ第10回 理学療法課

今回は、理学療法課に勤務する高野さんにお話をうかがいました!



職員紹介

理学療法課の皆さん
(前列、中央が高野さん)



理学療法士とは、病气やけがで座る・立つ・歩くなどの、生活で必要な動きが困難になった患者さまに対して、適切な運動や動作の訓練を行う、リハビリテーション専門職の1つです。

当院では、医師の指示のもと、入院間もない頃からベッドサイドにて理学療法をはじめ、座る・立つ・歩くなどの練習を状態に合わせて行っています。また、同じリハビリテーション職である作業療法士や言語聴覚士と共に、医師や看護師、他部署とも連携をとりながら、患者さまに安全にリハビリテーションを実施できるように努めています。

当院での役割は?

理学療法士とは、病气やけがで座る・立つ・歩くなどの、生活で必要な動きが困難になった患者さまに対して、適切な運動や動作の訓練を行う、リハビリテーション専門職の1つです。

今年配属された新人の教育係を任されています。先輩方にもアドバイスをいただきながら、先輩と共に考えることで、自分の成長にもつながっていると思います。また、他部門とのカンファランス※を円滑に行うための資料を事前に作成しています。

※カンファランスとは、患者さまの情報交換と話し合いにより治療の方針を決定する症例検討会のことです。



笑顔のマイ★スター



いつも元気に笑顔で働くミツを教えてもらって、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。

外来患者さま・ご家族さまの声

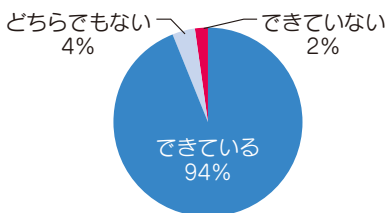


当院では、各部署の接遇リーダーを中心に職員の接遇向上に向けて活動しております。その中で、平成27年11月から平成28年1月の期間に院内パトロールを実施し、816名の患者さま・ご家族さまのご意見を伺いました。今回、調査結果と頂いたご意見について対応を検討しましたのでご報告いたします。

ご意見

対策

Q1. 職員の「あいさつ」について

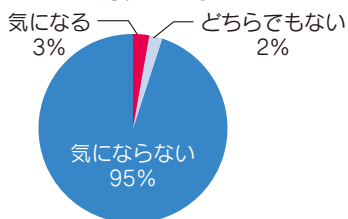


- ・あいさつは目があつたらしてくれ。
- ・すれ違った時のあいさつが少ない。
- ・言葉が聞き取りづらい時がある。

全職員があいさつできるような風土作りをしていきます。



Q2. 職員の「身だしなみ」について

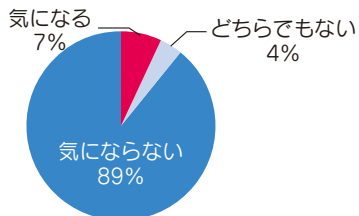


- ・化粧が派手。
- ・香水の匂いが気になる。
- ・髪の色が明るい。
- ・名札をつけてない。

職員同士で身だしなみをチェックし、社会人として、医療人として節度ある身だしなみを心がけていきます。



Q3. 職員の「説明」について

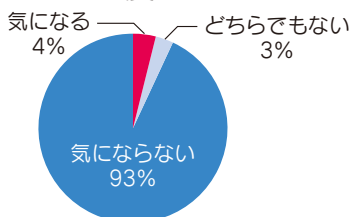


- ・質問した内容の返答に時間がかかる。
- ・専門用語での説明はやめてほしい。
- ・障害に合わせた説明をしてほしい。
- ・職員によって説明が違う。

患者さまへのご質問に速やかに対応・説明を行うよう心がけます。また、わかりやすいような説明を行います。



Q4. 職員の「態度」について

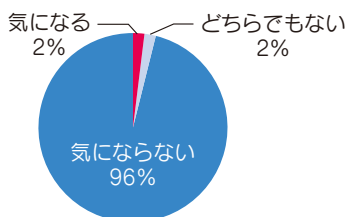


- ・忙しそうで話しかけにくい態度をとられた。
- ・冷たい態度をとられた。
- ・マスクをしているので笑顔がない。

患者さま、ご家族さまが声をかけやすい雰囲気作りをしていきます。感染予防等のためマスク着用している場合にも目線等配慮していきます。



Q5. 職員の「言葉遣い」について



- ・敬語を使わない、なれなれしい言葉遣いの人がある。
- ・丁寧すぎる言葉遣いの人がある。

当院では「はいおあしすよ」を提唱しています。再度職員同士で声掛けし意識できるようにしていきます。

は：はい
い：いかがですか
お：恐れ入ります
あ：ありがとうございます
し：失礼いたします
す：すみませんが
よ：よろしいですか
ご：ございます



このたびは、院内パトロールのインタビュー調査にご協力いただき誠にありがとうございました。皆さまから頂いたご意見を真摯に受け止め、当院に来て良かったと思っていただけるような、より良い接遇を行っていきけるよう、今後も活動を続けて参りたいと思います。



市民公開講座

「認知症を学ぼう～認知症治療とケアの基本～」を開催しました



11月7日、市民公開講座「認知症を学ぼう～認知症治療とケアの基本～」を開催し、定員の150名を超える多くの方が参加されました。

前半は、神経内科医で認知症専門医でもある富保和宏医師が、認知症の基礎知識、治療の最前線について、地域の方々に理解しやすい事例を用いてお話されました。認知症の治療は早期に医療機関を受診することがとても大切であり、ご家族の介護による負担などを軽減することもできるのでぜひ相談して頂きたいとのことでした。後半では、中村由喜子認知症看護認定看護師より、認知症の人の理解、看護・介護に役立つケアのポイント、コミュニケーション

のポイントなどについて講演しました。

認知症の人を看護、介護する上で私たちに出来ることは、認知症を正しく理解することと、認知症という病気に対応するのではなく、認知症と闘っている「人」を見ることが大切であるというを重点的にお話されました。

参加頂いた医療関係や一般の方々が講演の内容について熱心にメモをとる姿をから、認知症への関心の高さを感じました。

当院では、広く地域の皆様に認知症を正しくご理解頂くための活動を今後も展開してまいりたいと考えます。



地域連携合同カンファランスを開催しました



当院では『地域連携合同カンファランス※』と題した、地域の開業医との合同カンファランスを開催しています。普段書面や電話で間接的に連絡を取ることが多い医師間の連携を「顔の見える連携」にすることを目的とし、人と人との繋がりを作ることで医療連携がより円滑になってほしいという願いが込められています。

平成28年1月27日、今年度2回目となる地域連携合同カンファランスを開催し、連携医登録をいただいている14施設の先生方が診療のお忙しい中ご参加くださいました。

カンファランスでは、総合内科の泉医師と救急科の宮武医師より2つの症例提示があり、会場からの質疑応答や意見交換が活発に行われました。また、NHO栃木医療センターの駒ヶ嶺医師により「くすりはリスク」と題した、多剤投与のリスクについての講演が行われました。各座長の円滑な進行の下、院内外問わず質問や意見が述べられ、有意義な会となりました。

※カンファランスとは会議や協議の場のことです。



弦楽四重奏の春コンサートを披露しました

平成28年3月9日に弦楽四重奏の春コンサートを開催しました。

今回は当院の中間楽平医師、松本典子臨床検査技師の他、外部の医療関係者2名が業務の合間を縫って練習に励んだ成果を緩和ケア病棟とエントランスホールで披露しました。「上を向いて歩こう」「川の流れのように」「世界の約束～人生のメリーゴーランド」など、計7曲が演奏され、盛況のうちにコンサートは幕を閉じました。

ご来場の方々からは多くの感謝の言葉を頂き、短い時間ではありましたが、生の弦楽器が奏でる美しい音色をお楽しみいただけたようです。



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。

平成28年4月1日より、平成28年度診療報酬改定に伴い、「紹介状なし」で受診する場合の保険外併用療養費を下記の通り改定しました。

平成28年3月31日まで
3,240円(税込)



平成28年4月1日より
5,000円(税込)

※当院を初診で受診の際は、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、紹介状を持参していただ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、保険外併用療養費5,000円(税込)をお支払いいただ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 2

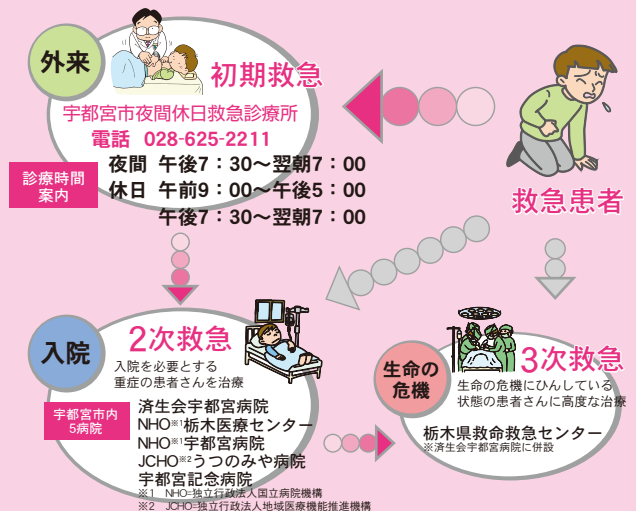
ゴールデンウィーク・創立記念日 一般外来診療休診のご案内

当院の休診日は日・祝祭日、創立記念日、年末年始となっております。ゴールデンウィーク期間中、創立記念日は、一般外来は休診となりますので予めご了承下さい。なお、救急の場合は救命救急センターにて承っております。その際、お電話でご相談頂いてから来院されますようお願いいたします。

5月	日	月	火	水	木	金	土
	1	2	3 憲法記念日	4 みどりの日	5 こどもの日	6	7
	8	9	10	11	12	13	14
	15	16	17	18	19	20	21
	22	23	24	25	26	27	28
	29	30 創立記念日	31				

INFORMATION 3

栃木県からのお知らせ 救急医療体制のお知らせ



INFORMATION 4

無料低額診療のご案内

当院は、社会福祉法第2条に規定する第2種社会福祉事業として、無料または低額な診療を行う医療機関です。

治療費の支払いにお困りの方は、1階「がん相談支援センター/医療相談・看護相談室」の医療ソーシャルワーカーにご相談ください。



INFORMATION 5

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~午前8:00(平日)
午前8:00~午後6:00(休日)



ホームページのご案内



www.saimiya.com

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。

診療実績	平成27年12月	平成28年1月	平成28年2月
延外来患者数	30,585人	28,642人	29,212人
実入院患者数	1,318人	1,330人	1,401人
平均在院日数	12.3日	13.9日	12.4日
救命救急センター-患者数	1,329人	1,304人	1,223人
救急車台数	460台	461台	460台
手術件数	568件	523件	542件



院長就任のご挨拶

院長 小林 健二

私は、この4月1日から栃木県済生会宇都宮病院の院長職を引き継ぐことになりました。伝統ある病院の運営を担う責任の重さに身の引き締まる思いがいたします。当院は昭和17年に宇都宮市で開院、以来徐々に規模を拡大し、昭和56年に栃木県救命救急センターを受託、平成8年に現在の地に644床の急性期病院として移転しました。社会福祉法人である済生会として、医療に恵まれない人々のために無料低額診療、生活困窮者支援事業などの福祉活動にも注力して参りました。

高度な医療機器を配し、入院診療施設は、集中治療室・救急病棟・手術室などのほか、一般病床とは別に緩和ケア病床・パースセンター(院内助産所)

を配置するなど、様々な病状・ニーズの方に対応できるように充実した病院機能を有しています。

当院は救急医療と高度医療を中核事業としており、救命救急センター、地域がん診療連携拠点病院、地域医療支援病院、基幹災害拠点病院、地域周産母子医療センターなどの指定を受け、様々な分野で地域中核病院としての役割を果たしています。また健診センターにおいて健康管理の促進や、最先端のドック、健診後のサポートなどを充実させ予防医療にも力を入れていきます。

急性期病院としての機能を維持するためには、外来ではより専門的な治療を要する方々に、入院では重症救急疾患や集中的

な治療を要する方々により多く利用していただくことが重要な役割となっております。外来受診、入院、退院において、地域の「かかりつけ医」の先生や、周囲病院との連携を重視しており、退院支援にも力を注ぐことで、できるだけ地域で必要とされる部門に医療資源を集中させようと考えています。

私たちは満足度の高い医療を提供するために、技術面、コミュニケーション、療養環境などあらゆる視点から医療の質を高める努力をしていきたいと考えています。患者さんから信頼され、選ばれる病院を目指して全職員が丸となって努力する所存ですので、何卒宜しくお願いたします。



県内唯一 DPC病院Ⅱ群に指定されました

厚生労働省は、2年に1度の診療報酬改定において、全国に1,667病院あるDPC対象病院を機能や役割に応じて以下の3分類に分けて指定を行います。

- Ⅰ群: 大学病院本院群
- Ⅱ群: 高診療密度病院群
(大学病院本院に準ずる機能を有する病院)
- Ⅲ群: その他の急性期病院群

平成28年4月、当院は大学病院本院に準ずる機能を有する病院として、Ⅱ群病院の指定を受けております。Ⅱ群病院は全国でも140施設しか指定されておらず、県内で指定を受けたのは当院のみです。今後もⅡ群病院としての医療機能を提供するため、地域との連携をはかり、高度で質の高い医療の提供に努めてまいります。



編集後記

みやのわ
編集スタッフの



徐々に暖かい日が増え、春の訪れを感じられる時期になりました。今年のさくら開花予想は平年よりかなり早く、新年度の幕開けを満開のさくらで迎えられるとのこと、今から楽しみにしています。

春は私にとって過ごしやすく好きな季節ですが、一方で強い眠気に悩まされる困った季節でもあります。「春眠暁を覚えず」という有名な言葉がありますが、春になると途端に朝の目覚めが悪くなり、昼間でもついウトウトしてしまうという経験のある方は多いのではないのでしょうか。気温の変動が激しく自律神経が乱れてしまうことで、眠気以外にも肩こりや気分の落ち込みなど、いわゆる「春バテ」を感じやすいそうです。良い新年度のスタートを切るためにも、今年は規則正しい生活や適度な運動に積極的に取り組んでいきたいと思



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