

無料配布
ご自由にお持ちください

地域と病院を結ぶネットワーク情報誌

みやのわ

Saiseikai Utsunomiya Hospital Information

No.26 2010.1 新年号



Contents 目次

医学医療シリーズ

急性アルコール中毒

検査シリーズ

MRI 検査について

病院情報

- 写真でわかる リハビリテーション②
- 季節の素材で 医食同源れしび
- 入院患者さまへのアンケート

薬剤シリーズ

「シップ」と「シップ薬」の違いって？

病院をささえるひとびと

健診課

リレーエッセイ・information

 済生会宇都宮病院



明治44年創立 100周年
済生会は平成23年5月30日
創立100周年を迎えます



当院は日本医療機能評価
認定病院です

急性アルコール中毒



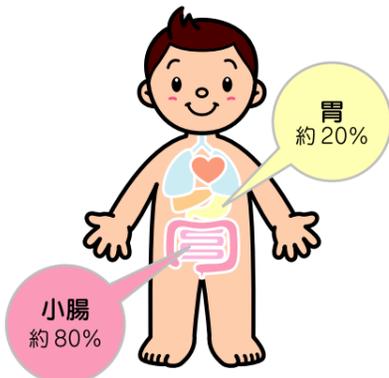
はじめて

急性アルコール中毒とは、アルコール飲料としてエタノールを短時間に多量に摂取することで、歩行障害や意識障害、さらには昏睡（こんすい）、呼吸抑制、血圧低下といった状態が生じることです。重症の場合には死亡することもあり、決して軽視することはできません。

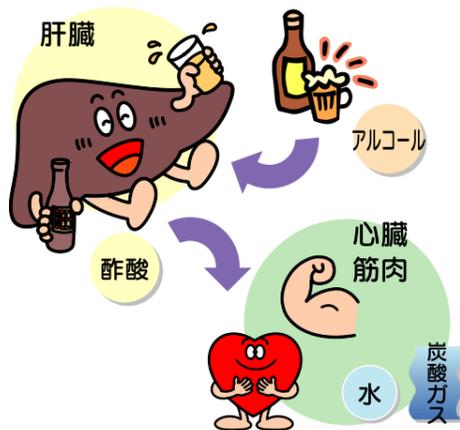
原因は？

□から入ったエタノールは胃から約20%、残りは小腸から吸収されます。空腹時には小腸への移動が早くなるため酔っ払いやすくなります。何も食べずに日本酒で7〜8合（1260〜1440ML）、ウイスキーでボトルの1/2本（約375ML）以上を1時間以内に飲むというような短時間での多量摂取は、昏睡状態に陥り死する危険があります。

アルコールの吸収と分解



アルコールの分解過程



症状の現れ方

症状には、個人差があるものの、主に血中アルコール濃度により、血中アルコール濃度は、飲んだ量・速さのほか、肝機能などの体の状態や、遺伝的性質などによって決まります。

治療の方法

軽症の場合は、体温を保つように注意しながら観察することで自然に回復します。重症例で昏睡の場合には、空気の通り道である気管にチューブを挿入し、必要に応じて人工呼吸器を用いた治療を行います。急性アルコール中毒では脱水を伴っていることが多いため点滴によって血中アルコール濃度を下げると同時に水分、糖分、ミネラルの補給を行います。

急性アルコール中毒に 気付いたら

呼びかけにはつきり応じらねず、あれば、そのまま寝かせて様子を見ます。体温が下がらないようにふとんや毛布をかけ、部屋の温度に気を付けます。嘔吐による窒息にも注意します。
呼びかけにはつきり応じられず、だんだん反応が悪くなってきた場合には、救急車を呼びましょう。



お酒は訓練すれば 強くなる!?



実は、日本人の約4割は、アルコールをまったく飲めず、酔いにくい、少量飲んでも酔いやすい体質です。ALDH2という酵素の働きで、酒類に含まれるエチルアルコールは、肝臓で分解されると毒性の強いアセトアルデヒドという物質になります。この物質は頭痛や吐き気、動悸などを引き起こします。このアセトアルデヒドを分解して酢酸に変える酵素のうち、最も重要なものがALDH2です。ALDH2がうまく働かないと、アセトアルデヒドが体内にたまって苦しむ思いをします。

一方、残りの6割はALDH2の働きでアセトアルデヒドがほとんど分解され、頭痛や吐き気などをあまり経験しません。そのかわり、アルコール依存症や内臓疾患にかかる可能性が高くなります。自分の体質を正しく理解し、また他人の体質を尊重して、飲み過ぎや無理強いはやめましょう。

| 悪酔いしないタイプ | 飲んだら悪酔いするタイプ | まったく飲めないタイプ |
|------------------|------------------|------------------|
| 日本人の約 6 割 | 日本人の約 3 割 | 日本人の約 1 割 |

ALDH2が全く働かず、どんなに訓練しても飲めるようにはなりません。ビール1杯で動悸がし、失神することもある。このタイプにお酒をすすめるのは拷問と同じです。

ALDH2がわずかに働くため、訓練すれば赤くなりながらも少量ならば飲めるようになります。この体質の人はアセトアルデヒドがたまりやすく、肝臓などの臓器に害が及びます。飲むための訓練は体のためになりません。

このタイプはアセトアルデヒドによる悪酔いをあまり経験せずにアルコールの酔いを楽しむことができるため、ついつい飲み過ぎてしまいます。アルコール依存症者の9割以上がこのタイプの人です。肝臓障害のリスクも大きいので要注意。なお、体質に関わらず、すべての人が急性アルコール中毒に落ちる可能性があります。

検査と診断

血中アルコール濃度の測定は、濃度と症状の関係を知らずして有効なことが、その関係に個人差があることや、濃度が判明しても治療法に違いが生じないため、一般にはアルコール濃度を測定しません。症状とその進行状況によって重症度を診断します。



決して見落としてはならないのが、急性アルコール中毒そのものよりも、アルコール以外の原因による意識障害です。飲酒後のふらつきやアルコールの麻酔作用によって、患者さんはしばしば転倒します。アルコール中毒の患者さんは、それらを訴えないことが多く、頭部打撲や頭蓋内出血など、より重症な疾患が見逃されやすくなります。そのほか、脱水、血圧低下などによって、脳梗塞が発症していたり、低血糖や、糖尿病による高血糖、さらには肝機能の悪化によって意識障害が生じていることもありえます。単にアルコールによる意識障害と決めつけず、これらの疾患を医師が見極めることが重要となります。



| 昏睡→死 | 泥酔 | 酩酊 | ほろ酔い |
|--|--|--|--|
| | | | |
| 何をしても起きない | 酔いつぶれる | 足元がふらつく | 気持ちがほぐれる |
| ついにマヒが脳幹・脊髄から呼吸中枢のある延髄に至る。ここがやられてしまうと、極めて危険な状態。叩いても、つねつても反応がなければ、救急車を呼ぶこと。 | 脳全体にマヒが広がり、脳幹や脊髄にも及び始める。「酔いつぶれた状態。吐いたものを気管に詰まらせて窒息する危険がある。絶対一人にしない。誰かが付き添って病院へ連れて行くこと。 | 大脳辺縁系にマヒが及んで酔っぱらい状態になる。同じ話を繰り返す、となりの人からむ、口レツが回らない、足元がふらつくなどになってきたら、飲むのはストップ。 | アルコールの作用で大脳新皮質がマヒし理性的な抑制がなくなりラックスした状態。運転は絶対ダメ。 |
| <p>泥酔と昏睡は紙一重！ 一番多いのは吐物による窒息死！</p> | | <p>ここから急性アルコール中毒の段階！</p> | |

こんな人は飲まないで！

左記の状況の方は、飲酒そのものを控えて下さい。

| 薬を飲んでいる方 | 妊娠・授乳中の方 | 未成年者 |
|---|--|---|
| 風邪薬、精神安定剤、睡眠薬などアルコールと一緒に摂取すると、胃が荒れる原因となったり、ひどい場合には昏睡に陥ることもあります。 | 少量のアルコールでも、おなかの赤ちゃんにとっては大きな刺激となります。発達が妨げられ、低体重児や早産の危険もあります。授乳中のお母さんが飲んだアルコールは母乳を介して排出されるため、赤ちゃんが飲酒をしたことと同じ状態となってしまう。 | 成長期の飲酒は、心の問題だけでなく、脳、肝臓、生殖器などにも大きなダメージを与えます。だから、未成年者の飲酒は法律で禁止されているのです。 |
| 入浴前 | 運動する時 | 運転する時 |
| 酔った状態で入浴すると心臓に負担がかかるだけでなく、水深50センチメートルの浅いお風呂でも溺死する可能性があります。 | 心臓への負担やバランス感覚の鈍化により、本人だけでなく、他人も危険にさらす場合があります。飲酒後の水泳や、雪山でのスキー・スノーボードは危険です。 | 自分では酔っていないつもりでも視力や反射神経が鈍っています。「このくらいなら…」という甘い判断は死亡事故に繋がる場合もあります。もちろん、法律にも違反します。 |



| チャンス4 | チャンス3 | チャンス2 | チャンス1 |
|--|---|---|---|
| 刺激しても反応がなければ救急車を | 横向きで自然に吐かせる | 酔いつぶれた人を絶対に一人にしない | イッキはさせない |
| | | | |
| 耳元で名前を呼んだり、つねったり身体をゆすったりしても反応がなかったら、昏睡状態です。その人は今「死」と紙一重のところになります。「事を大きくしたくない」などの体面を気にしている場合ではありません。わずかなためらいで、助かる命も助からなくなってしまうので救急車を呼びましょう。 | 酔いつぶれた人を抱き起こして、ムリに吐かせるのはとても危険です。吐いたものが逆流してノドに詰まり、窒息することもあります。窒息が原因で死亡する人は意外と多いのです。寝かせる時は、あお向けではなく、横向き！吐物が自然に口から出て、窒息を防ぐことができます。 | 窒息、転落、水死、凍死、交通事故…泥酔した人を1人にすると何が起きるかわかりません。「つぶれ部屋」に放りこむなんてんでもありません。「息苦しそう」「全身が冷たい」「大イビキをかいている」「つねっても反応しない」などの危険信号を見逃さないためにも、しらふの人がそばにいてあげましょう。 | 短時間に大量のアルコールを摂取すると、体内でのアルコールの処理が間に合わなくなり、急性アルコール中毒になってしまいます。イッキ飲み、イッキ飲ませは、命にかかります。はやすだけでも殺人行為になりかねません。1人1人の飲むペースを尊重しましょう。 |

おわりに

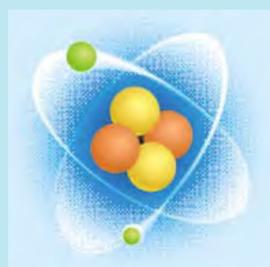
「酒は百薬の長」という諺があります。少量のアルコール摂取は心筋梗塞や脳卒中のリスクを低下させるといわれています。さらにはストレスを解消し、コミュニケーションの空間を作る（いわゆるノミニケーション）などのメリットがあります。でもちよっと待って！「少量の」という条件を忘れてはいませんか？「酒は百薬の長」という諺を、多量な飲酒を正当化する免罪符として使い続ける取り返しのないことになりませんよ。



筆者紹介
診療部 救急診療科
富岡 秀人 医師

MRI検査について

MRIとは、Magnetic Resonance Imaging「磁気共鳴画像」といって、MRIと略して呼ぶこともあります。MRIは、人体の大部分を構成する水(H₂O)に含まれる水素(H)原子核の核磁気共鳴が組織によって異なることを利用して人体組織を映像化するものです。当院には磁気強度1.5T(テスラ)の装置が3台稼働しています。



原子核の模式図(上の図はヘリウム)

中心の球のかたまりが原子核です。原子核は「陽子」と「中性子」の2種類でできています。「陽子」と「中性子」の数の組み合わせ等によって様々な物質ができますが、水素原子は「中性子」を持たず、「陽子」一つで原子核を作っている唯一の物質です。原子核の周りを回っているのは「電子」です。

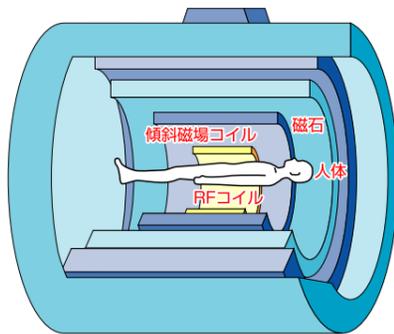


MRIってなに?

X線を使わずに、強い磁石と電波を使って体内の状態を断面像として描写する検査です。人体を強い磁場の中に入れると、その磁力により、人体内の一部の原子は一定の方向を向きます。この状態で外部から電波エネルギーを与えると、体の中の水素原子はエネルギーを蓄え、首振り運動を始めます。外部からの電波を切ると元に戻ります。その戻り方が水素原子の集まり方(組織)によって違い、戻るときに微弱な電波エネルギーを発します。この電波エネルギーをコンピュータで計算し画像化します。

MRIの特徴は?

- ① X線を使用しないので放射線被ばくは全くありません。
- ② 電流と磁石の影響により大きな音が発生します。
- ③ 体位を変えないで、任意(輪切りや縦・斜め)の断面が撮影できます。
- ④ 検査部位によって異なりますが、比較的検査時間が長い(30分前後)です。
- ⑤ 造影剤を使用しなくても、血流情報が得られます。



MRIで何がわかるの?

左の画像は頭部の写真です。赤丸で囲んである、白く光っている部分は脳梗塞を起こしているところです。脳梗塞の画像診断は、発症初期にCTで分からないものが多く、MRIの拡散強調画像というもので分かることがあります。



MRI検査の画像

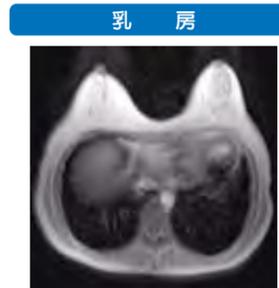
こんな画像が出来ます。



脊椎・脊髄



頭部



乳房



腹部

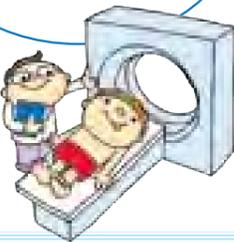


腹部の血管

検査を行う際の注意点

- ① 検査が安全に行われるよう問診票に記入してください。
- ② 動いてしまうと画像がぶれてしまうので、検査の間はじっとしてください。
- ③ 音が大きい検査ですが、画像を作っている音なので心配いりません。
- ④ 検査の間は、プザーをお渡しします。検査の間は、プザーをお渡しします。緊急の時には握ってお知らせください。また、モニターでも検査室内を観察していますのでご安心ください。
- ⑤ 検査部位によっては備え付けのヘッドホンの使用が出来ないことがあります。耳栓を各自用意いただいてもかまいません。
- ⑥ 検査部位によって、息止めをさせていただくことがあります。10秒〜20秒程度の息止めを繰り返します。
- ⑦ 必要に応じてMRI用造影剤を用いる場合があります。このお薬は目的部位をはっきりと写すために腕の静脈から注射をします。
- ⑧ 小さなお子様の撮影などには、眠くなるお薬を飲んでいただき、しっかりと入眠してから撮影を行います。

安全に検査を行うため、担当診療放射線技師・看護師・医師が問診表や口頭で金属、アレルギー等のチェックを何度も行いますので、ご協力をお願いします。



MRI検査を受ける方へ

❗ MRI検査は磁石を使用しているため、使用できる方に制限があります ❗

検査室に持ちこめないもの



時計
はさみ
補聴器
アクセサリー
携帯電話などの電子機器
カード類
入れ歯・貼り薬・その他金属類 など

検査を受けられない方



心臓ペースメーカー
除細動器
を装着されている方
人工内耳を装着されている方

場合によっては検査を受けられません



妊娠初期(3ヶ月まで)
体内金属
(V-Pシャント・腹部大動脈ステント・
磁性体物質を用いた人工関節 など)
閉所恐怖症

マヒのある方へのアドバイス

●ベッド上での快適な姿勢



- テーブルに体が近づくように、クッション・枕等を背中・後ろに置きます。
- 頭が後ろにそる場合、頭の後ろにもクッション等を置きます。
- 横に倒れる場合は、倒れる側にクッションを置きます。

●食卓での快適な姿勢



- 滑り止めマットを使うとお盆や食器が動きません。
- * マットがない場合は、ぬれたタオルでも良いでしょう。
- マヒした手はテーブルの上へ置きましょう。
- * 滑り落ちてしまう場合は、クッション等を手の下に置くくとよいでしょう。

●便利GOODS!

片手でも調理できるように
くぎ付まな板を使用



底に滑り止めがついています

お皿のふちに
工夫があるので
すくいやすい!



スプーンは上手に
なってきたので
そろそろお箸を使って
みましょう



↑食事訓練のようす

私たちが作業療法士です



患者さまの作品に囲まれ、
幸せいっぱいです



↑リハビリテーション用の食器

ほとんどの患者様は病棟での訓練から始めることが多いです。作業療法の内容としては、手足を動かす運動を基礎として、利き手が動きにくくなった時には利き手交換訓練、そして食事・着替え・入浴・トイレ動作などの日常生活訓練を行っています。高次脳機能障害がある方には記憶力や注意力の低下に対して活性化を促す脳トレーニングも行います。また、入院生活に合わせてベッドや車椅子での快適な姿勢の提案、安全で円滑な動作となるように福祉用具の紹介を行っています。その他ご自宅へ退院される方に対して可能な範囲での自主トレーニングを指導しています。



仕事に戻るために
頑張るぞ〜

当院のリハビリテーション科は理学療法課、作業療法課、言語聴覚課の3部門があり、前号では理学療法についてお話ししました。今回は作業療法について紹介いたします。

はじめに「作業療法」と聞いて皆さん何を思い浮かべますか? 「作業」と言う言葉を聞いて「手芸や木工」、「机に向かって何かをする」と思う方もいるかも知れません。

ここでいう「作業」とは日常生活活動(着替え・食事・トイレ動作)、仕事(家事・デスクワーク・学業)、遊び(レクリエーション・余暇)等の生活の営みすべてを指します。その「作業」がやりやすくなるように関わっていくのが作業療法士です。当院では作業療法士4名が在籍し、年間600人以上の患者さまのリハビリテーションを実施しています。当院は救急の患者さまや早急に治療が必要な方を中心に医療を行っているため、入院患者さまを対象にしています。

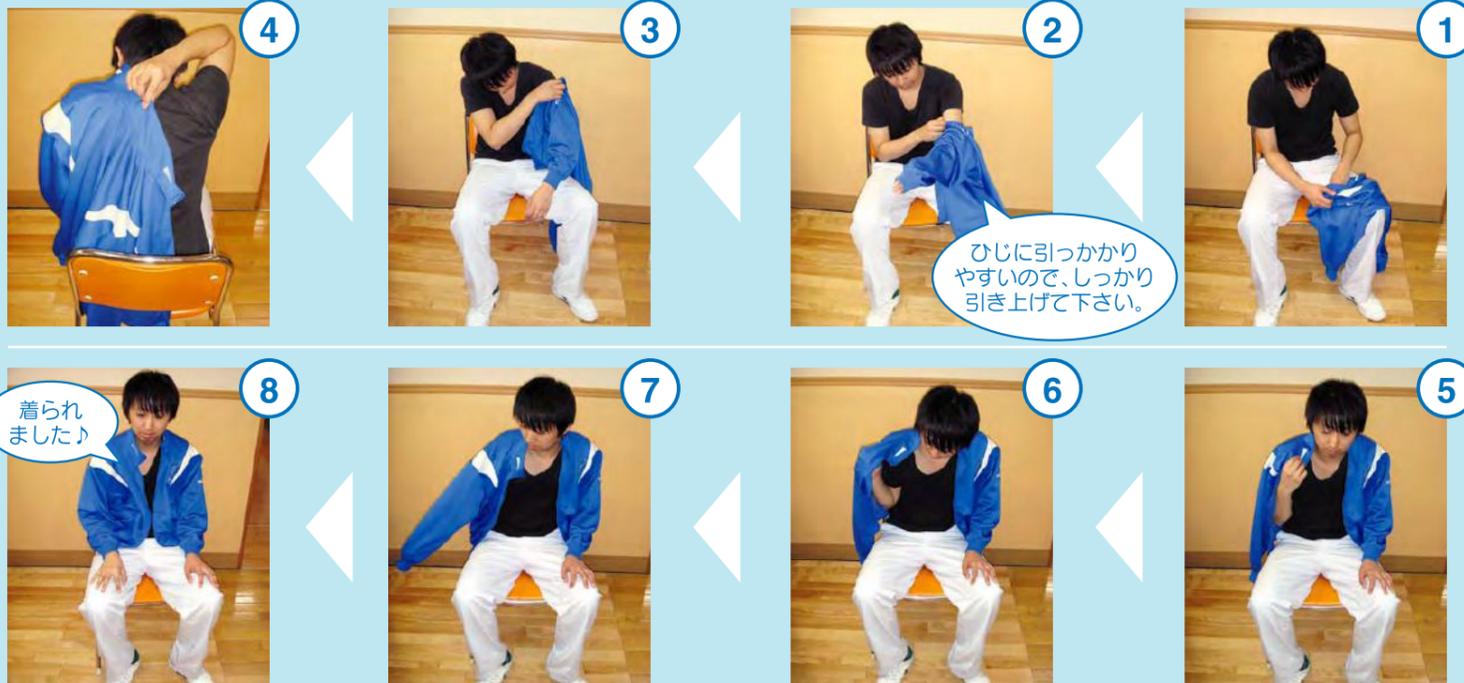
6割以上が脳梗塞や脳出血・脳挫傷などの脳血管障害の方で、その他骨折や頸椎の手術を受けた方、寝たきりで体力や思考力が低下した方などです。

実践編

肩が上がらない場合の着替え方

片方の手がマヒなどで使いつらい場合でも、一人で洋服を着ることが出来ます。あせらず「ゆっくり頑張ってみて下さい。」

- ―方法―
- 上がらない腕から手で手を通します。
 - えり元を持ち、服を背中にまわします。
 - 反対の手を通します。
 - えり元を整えて完成です。



着られました!

ほっと一息!?

あたまの体操

①文字にまどわされないように、○の高さ(低・中・高)を声に出して言ってみましょう。



②この字は何色でぬられていますか? 順々に声に出して言ってみましょう。



前頭前野(適切な情報処理、行動制御)を活性化する問題でした!



季

節

の

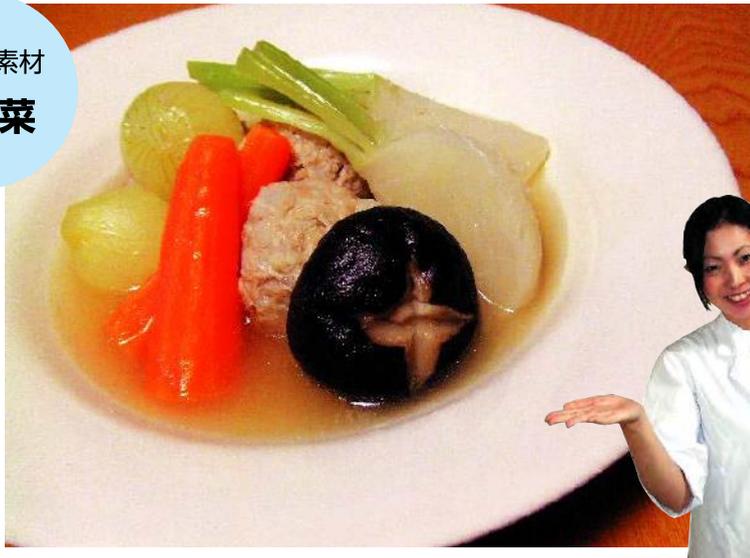
素

材

で

医食同源れしぴ

今回の素材
冬野菜



寒い冬が続いていますね。冬は体が冷え、体調を崩しやすい季節です。そんな季節にオススメな冬野菜を使った、体を温めるレシピを紹介しましょう。

冬野菜には、体を温める効果があり、風邪や冷え性対策によい食材です。今回はそのなかで、かぶ・玉ねぎ・れんこん・にんじんを使ってみました。

さらに、中華風ということで、ねぎ・しょうがを取り入れました。これらに含まれる成分には、血行を良くし、代謝を高める働きがあります。

野菜をたっぷり入れて栄養満点、冷えた体をポカポカにするメニューで、寒い冬を乗り切りましょう！

ポカポカ



「中華風ポトフ」で温まっちゃいな

材料(4人分)

| | | |
|------------|---------|------|
| A | 鶏ももひき肉 | 320g |
| | ねぎ | 1/3本 |
| | れんこん | 小1節 |
| | おろししょうが | 1/2片 |
| | 片栗粉 | 大さじ1 |
| | 酒 | 大さじ1 |
| | 塩・こしょう | 少々 |
| | かぶ | 4個 |
| | にんじん | 1本 |
| | しいたけ | 4枚 |
| | 小玉ねぎ | 8個 |
| | しょうが | 1/2片 |
| | ねぎ | 2/3本 |
| | 油 | 大さじ1 |
| 鶏からスープ | 5カップ | |
| 塩・こしょう | 少々 | |
| ごま油 | 適量 | |
| 《1人分あたり》 | | |
| 調理時間 | 30分 | |
| 塩分 | 1~2g | |
| エネルギー(1人分) | 195kcal | |
| 野菜摂取量※ | 170g | |
| ※1日350gが理想 | | |

1

Aのねぎ・れんこんをみじん切りにします。

2

①で切ったねぎ・れんこんとAの食材をボウルに入れ、粘りが出るまでよく混ぜます。

3

かぶは1/4に切り、にんじんは横半分にしてから縦1/4に切ります。(写真)

4

ねぎは3cmの長さに切り、しょうがは千切りにします。

5

鍋に油を熱し、④のねぎ・しょうがをさっと炒め、鶏からスープ・かぶ・にんじん・小玉ねぎ・しいたけを加えて煮ます。(右写真)

6

煮立ったら、②をひと口大のだんご状にまとめ入れ、アクをとり、10分程度煮ます。

7

野菜がやわらかくなったら塩・こしょうで味をととのえます。火を止めてから、ごま油を回し入れます。



できあがりです♪

管理栄養士の



お好みで最後に、白髪ねぎや豆板醤をのせてもよいでしょう

入院患者さまへのアンケート

このアンケートは、当院が地域の皆様に信頼される病院になるための業務改善に役立てられます。退院患者さま全員にお願いしたいと考えています。平成20年度は約54%の退院患者様に配付しご協力をいただきました。

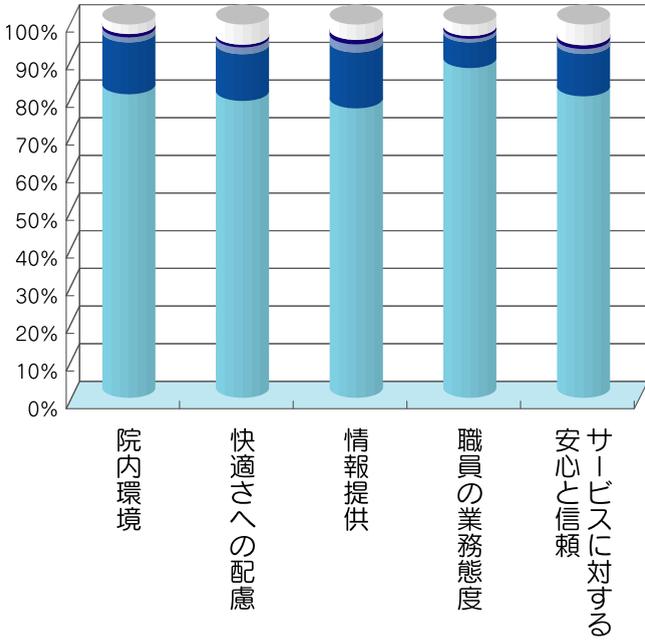
回答は、「問題を感じたかどうか」を知るために「非常に感じた、かなり感じた、やや感じた、感じなかった」のいずれかに○をつけていただくものです。

今回は、平成21年9月～11月の結果の概要をお知らせします。

アンケートの概要

| | |
|------|------------------|
| 対象 | 入院されたご本人、家族 |
| 期間 | H21年9月～11月の3か月平均 |
| 配付枚数 | 2004枚 |
| 回収枚数 | 1414枚 |
| 回収率 | 70.6% |

□ 無回答 ■ 非常に問題を感じた ■ かなり問題を感じた ■ やや問題を感じた ■ 問題を感じなかった



院内環境

掲示物や案内表示、温度・空調・照明、騒音・におい、防犯、清掃について問題を感じたかを探っています。改善要望は温度・空調・照明の項目でした。これから空気の乾燥に伴い湿度に関するご意見も増加してきます。昨年は空調による湿度調整を実施しました。



快適さへの配慮
食事、入浴、マナーの良くない患者様への対応、衛生管理、個人情報への配慮について問題を感じたかを尋ねています。改善要望は食事の項目でした。嗜好も影響するため難しい問題ですが、食べやすい形状などできるだけ個別に要望を伺えるよう配慮していきたいと考えています。

情報提供

病状や治療の説明、生活上の説明、検査結果やカルテの説明、医療費の説明、利用できる制度やサービスの説明について問題を感じたかを探っています。改善要望は医療費の説明と利用できる制度やサービスの説明の項目でした。医療費の助成制度は入院予約時に説明をするよう改善しましたが、入院費用に関する情報提供は要望の多い項目です。更に検討を重ねていきたいと考えています。

職員の業務態度

医師の態度、看護師の態度、事務職員の態度、その他の職員の態度、看護師の技術について問題を感じたかを探っています。いずれも問題を感じた方は少ない結果でしたが、自由記載欄に記入していただいたご指摘を現場教育や全職員対象に実施している接遇教育に活かしております。

サービスに対する安心と信頼

事務処理の速さや正確さ、職員の連携、ベッドが空くの待つ時間、医療を受ける上での公平さについて問題を感じたかを探っています。改善要望はベッドが空くの待つ時間の項目でした。



問題を感じたという回答を合計すると、情報提供18% 院内環境16% 快適さへの配慮15% サービスに対する安心と信頼12% 職員の業務態度9% でした。

昨年の結果と比較すると、各項目ともわずかながら問題を感じたという回答が減ってきていますが、今後も皆様からの貴重なご意見を参考に、より快適な環境を提供し、入院された方の療養の一助となるよう努力させていただきます。今後とも忌憚のないご意見を賜りますようお願いを願います。

「シップ」や「シップ薬」のちがいは？

「シップ」と言われると、病院や薬局で手に入る貼り薬を連想されませんか？
本来、布に水、お湯などを浸して患部を冷やす、または温める方法を「湿布」と言います。
ところが、病院で処方される貼り薬のシップ薬はどうかというと、鎮痛剤は含まれているのですが、
シップ薬も冷シップ薬も、両方とも患部を冷やす効果があります。

問題

温シップ薬を貼ると、患部を冷やす効果があるのに、なぜ温かい感じがするのでしょうか？

答えはこのページの一番下！



■ シップ薬の種類別感覚と効果の差

| | 冷シップ薬 | 温シップ薬 | 冷シップ | 温シップ |
|-------|-------|-------|------|------|
| 皮膚の感覚 | 冷たい | 温かい | 冷たい | 温かい |
| 患部の温度 | 低下 | 低下 | 低下 | 上昇 |

それでは、冷シップ薬と温シップ薬はどのように使い分ければよいのでしょうか。結論としては、一般的な痛みに対しては、冷感と温感の『どちらが気持ち良いか』で使い分けることが多いようです。
筋肉痛やぎっくり腰・ねんざなど急性期の痛みには冷シップ薬、肩こりや腰痛・神経痛など慢性的な痛みには温シップ薬を使うことが多いようです。その理由としては、「冷たい感じ」「温かい感じ」によって痛みを紛らわす効果が期待できるからです。人によってはこの効果が消炎鎮痛剤の効果を上回ってしまう場合もあります。

ただ、シップ薬を貼っても良くならない場合、慢性期の痛みに対しては、蒸しタオル・ホッカイロ・湯たんぽなどで温める、急性期の痛みにはアイスノンや氷のうなどで冷やす、という少し原始的な方法をとるのも良いかもしれません。

ちょっと役立つワンポイント

シップ薬は、貼る場所に合わせた切り方をする事で患部にぴったり密着させることができます。患部の動きを妨げずに痛みを和らげることができますので、参考にしてみてください。



患部に合わせたシップ薬の切り方

| ひじ | | 肩 | | 首 |
|----|-------|----|--|----|
| | | | | |
| 足首 | ふくらはぎ | ひざ | | 手首 |
| | | | | |

病院をさぐるひびと

シリーズ部署紹介

病院の主な目的は病の治療。そして病院という場所には、その治療をさまざまななかたちで支えているひとびとがいます。

今回の人々
**事務部
 健診課**



健康教室

【写真の解説】当院の健診センターは、1階と3階の2フロアで運営しています。専用スペースとしておりますので、外来受診の患者さまに交じることなく検査を受けて頂くことができます。また、1泊ドックの受診者様は、提携ホテルでのご宿泊となりますので、ゆったりと健診を受けて頂くことができます。健康教室は、1泊ドックの受診者さまへ、主に生活習慣病のご説明などをさせて頂くお部屋です。



3階受付フロア



3階計測室



1階放射線撮影室



↑北館3階でお待ちしております。

健診課は、北館3階の健診センターにて、人間ドックや各種健康診断についての事務全般を扱っています。主な業務は…

人間ドック・健康診断の受付

人間ドックや各種健康診断などで来院された方の受付や、様々なご質問・ご要望などへお応えしています。

検査結果説明時の受付

人間ドックの検査結果をご説明する際の受付や、ご案内を行っております。また、お忙しい方のため、受診結果を自宅へ郵送するサービスもお受けしています。

精密検査・外来受診のご案内

受診の結果、異常が疑われる方に対し、精密検査や各科外来への受診予約などのご説明や手続きなどを行っております。

健診センターでは、地域の皆様の健康増進と生活習慣病予防を願っております。皆様がいままで健康で過ごせるよう、年に一度の健康診断(人間ドック)受診を是非お勧めします。お電話や窓口にて受診のご予約を承っておりますので、検査内容や料金など、ご遠慮なくお尋ねください。

当健診センターは、社団法人日本病院会・日本人間ドック学会の「人間ドック健診施設機能評価*」を受審し、定められた項目について評価基準をすべて満たしていることが認められ、栃木県では3施設目となる「認定証」を取得しております。



*人間ドック健診施設機能評価とは人間ドックを実施している全国の医療機関や健診施設を対象に「書面」「訪問」全185項目の評価を基に、人間ドック健診施設機能評価委員会において「認定」の可否を判定するものです。当院も、皆様に安心して人間ドックを受けて頂ける施設として認定されております。

健康診断(人間ドック)に関する各種お問い合わせ

 **済生会宇都宮病院
 健診センター**

電話 028-626-5565(直通)
 受付時間 午前8時30分～
 午後5時30分

お気軽にお問い合わせ下さい。



院長
中澤 堅次

平成二十二年新春を迎えるにあたって

昨年では世界的な金融危機に見舞われ、世の中の動向はまた不安定で先の見えない状況が続いています。新型コロナウイルスインフルエンザも日本列島全域に広がってしまいましたが、地域医師会の協力もあつて、救急業務をはじめとする病院事業は滞りなく続けることが出来ています。平成21年12月1日現在までで十数人の新型コロナウイルスインフルエンザの病人さんの入院診療を行ないましたが、冬に向けて重症者の入院が予想される状況です。

医師不足の救急体制への影響はまだ解決したわけではありませんが、先年度から宇都宮市のお骨折りで、新たに地区の救急体制に参加する施設が加わり、救急は病院間の

連携が進んできております。少しでも地域医療に安全が確保されつつあることは喜ばしいと感じています。

ご心配をおかけした産科医不足も、新設の院内助産所が軌道に乗りつつあり、助産師さんだけで年間100件のお産は達成できそうなので、その分医師の業務を増やさないとすんでいます。

力が続けたいと思っております。いろいろ調べて分かったことは、栃木県あるいは宇都宮地区の病床は九州など西日本に比べて極端に少なく、その分病気の回復期にある方に負担が行っているのではないかと懸念しています。医師数の確保がままならない現在、大幅な改善が望めない状況ですが、看護師や検査技師、介護士などの協力を得ながら、転院が無理なく出来るように職員一丸となつてサービスの質を確保したいと考えております。今後ともご期待に沿えるように努力いたしますが、ご協力も同時にお願いたしましたと存じます。

先年来、病院での診療を終えた方々が、回復期病院や療養型病院へ無理なく移行できることを病院の目標としてきました。まだまだ眼に見える成果は得られておりませんが、ベッドを有効に利用することが出来、受け入れる方の数は順調に増えていきます。今後もう少しでも多くの方々を受け入れるべく努

力を掛けたいと思っております。いろいろ調べて分かったことは、栃木県あるいは宇都宮地区の病床は九州など西日本に比べて極端に少なく、その分病気の回復期にある方に負担が行っているのではないかと懸念しています。医師数の確保がままならない現在、大幅な改善が望めない状況ですが、看護師や検査技師、介護士などの協力を得ながら、転院が無理なく出来るように職員一丸となつてサービスの質を確保したいと考えております。今後ともご期待に沿えるように努力いたしますが、ご協力も同時にお願いたしましたと存じます。

護に掛かる費用は、国民のほとんどがこれを利用するため額が大きく、十分な社会的サービスが行き届かない状況が続くと考えられます。制度や資金調達の仕組みにおける改革も期待したいと思います。私たちが望むことは公平に適切な医療や介護を多くの方に提供できることですが、今後も現場の実情を見えるように情報を発信する作業は続けたいと思います。

病気を抱えられた方にとつて、今年が良い年であることを祈っております。



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

診療のご案内

受付時間

8:30~11:00

※診療科により受付時間が異なる場合がございます。

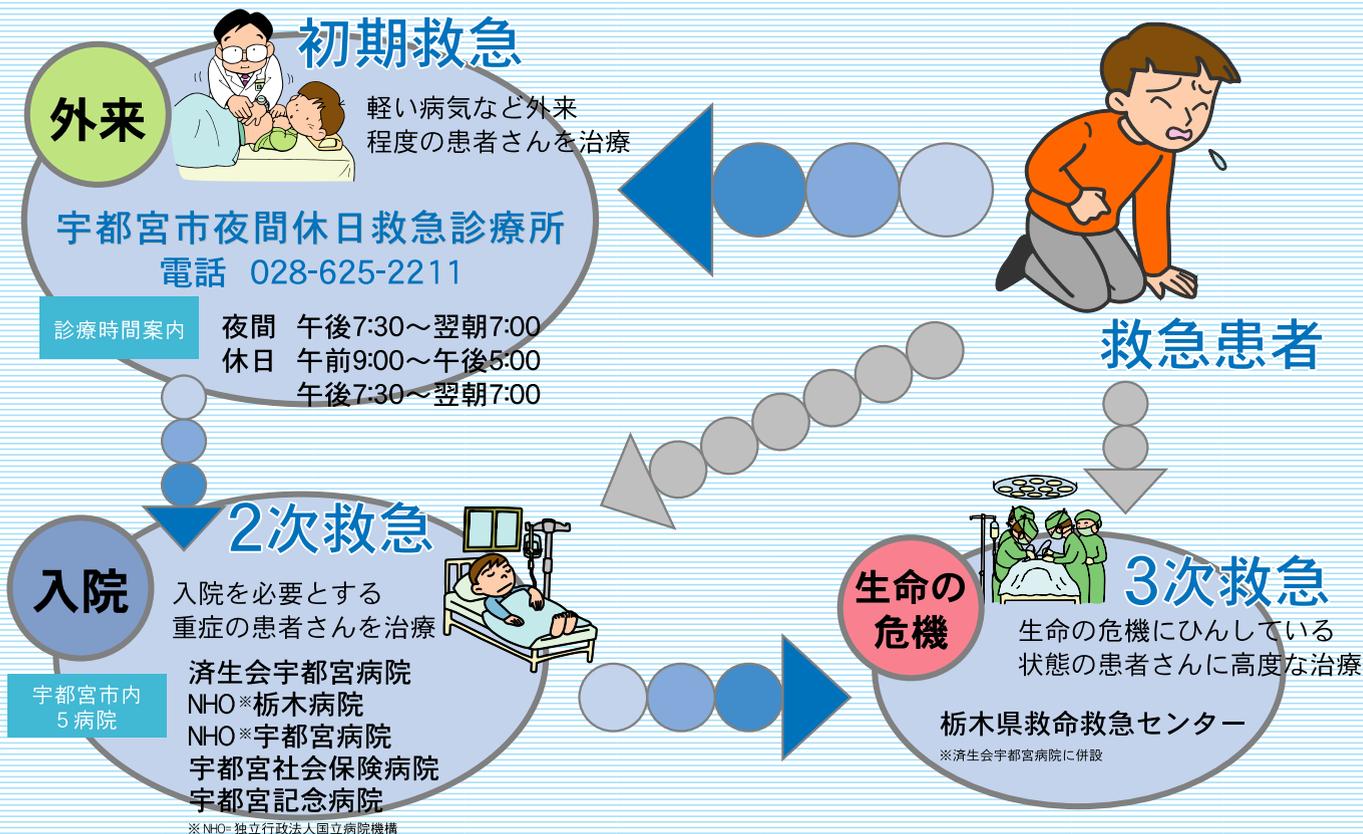
詳細は、初診受付前・ホームページに掲載してあります「診療部各科外来担当医師表」をご覧ください。また、受診科が分からない場合は、1階エントランスホール「総合案内」の看護師にご相談ください。



栃木県からのお知らせ

救急医療体制のご案内

救急医療は、あくまで緊急事態に備えるもので、限られたスタッフで運営されております。通常の診療時間内の方が診療体制が整っておりますので、できるだけ診療時間内に受診されますようお願いいたします。



栃木県からのお知らせ

とちぎ子ども救急電話相談

Tel:028-600-0099

お子さんの急な病気や怪我で心配なとき、ご連絡ください。午後7:00～午後11:00 (毎日)
 看護師が対応のアドバイスをいたします。

ほっと
 24時間

地域医療支援病院の承認を受けました

平成21年11月27日付で、当院は医療法第4条「地域医療支援病院」の承認を受けました。地域医療支援病院とは、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、地域の医療機関と医療機器などを共同利用出来ること、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。当院は平成19年から、地域完結型の医療提供を目指した「連携医制度」を立ち上げ、地域の中核病院として、地域医療機関との連携医療を推進しています。今後も「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。

終わりに、今年一年、皆様共々良い一年でありますように。

新年あけましておめでとうございます。今年もよろしくお願いたします。

さて、「みやのわ」のデザインを大幅に変更してから今季号でちょうど1年になります。目を通した時にすぐご理解いただけると「専門用語」をできるだけ少なく、「写真や図」を中心に、絵本のような編集を昨年頃から心がけてきました。皆様のご感想はいかがでしょう？ 編集委員一同、毎回気になりながら日々製作を行っています。そこで、次号以降に意をアンケート形式でお聞かせいただこうと考えています。その時はご遠慮なくご回答下さい。読者本位での編集を心がけていますので、ご意見(叱咤激励)やアイデアは積極的に取り入れる所存です。ご協力をお願いいたします。



編集後記



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権利
2. 自分の病状や治療の内容について説明を受ける権利
3. 自分の意志で治療を選択決定する権利
4. 医療に関する個人の秘密を保護される権利
5. 診療録の開示を受ける権利
6. 事故が発生した場合、その内容の説明を受ける権利

患者さんの責任 Responsibility

1. 病状を正確にスタッフに伝え、疑問な点を申し出ていただくこと
2. 同意された治療を受ける場合は、医師や医療スタッフの指示に基づき療養していただくこと
3. 他の患者さんへの迷惑行為を慎んでいただくこと
4. 禁煙および携帯電話の使用など、病院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ご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

www.saimiya.com

 済生会宇都宮病院