

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

みやこのわ

No. 34

2012.1
WINTER
冬号

新年あけましておめでとうございます。



特集

突然死をひきおこす 冠動脈疾患ってどんな病気？

01

- 心臓カテーテル検査室ってどんなところ？
- 冠動脈疾患の薬ってどんな種類があるの？
- AEDの使い方を知っていますか？

健康のためのワンポイント イスに座って体操しましょう 09

リレーインタビュー 笑顔のマイ★スター 11

病院情報 季節の素材で 医食同源れしび 12

リレーエッセイ 院長 吉田 良二 13

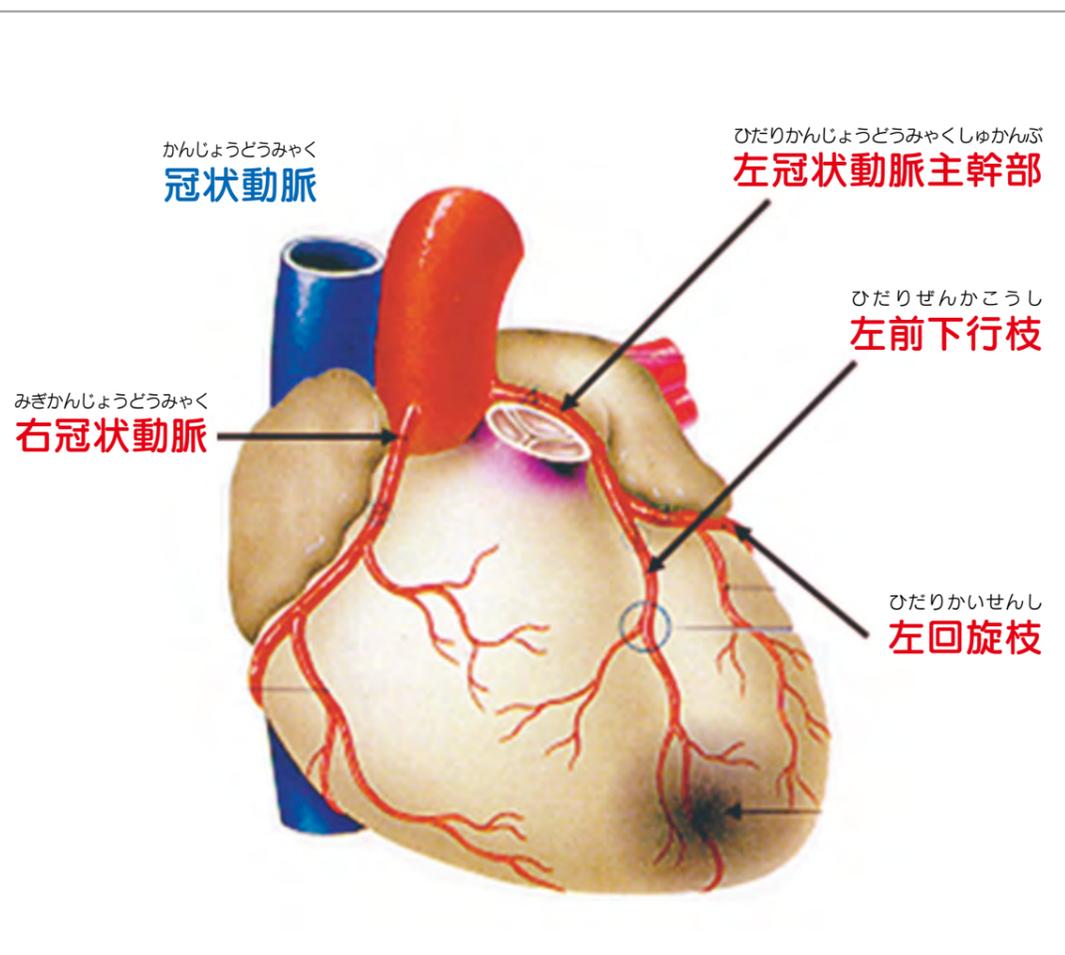
Information

当院では毎年2回、ミシガン大学家庭医医療学科准教授・神保真人先生による研修医指導を行っています。研修は、身体所見の取り方や超音波検査について実習を通じて学んだり、スライド講義や症例検討など盛り沢山で2日半にわたります。全員が参加しやすい雰囲気の中、熱い情熱で積極的に学んでいます！

突然死をひきおこす

冠動脈疾患ってどんな病気？

図1：冠状動脈



はじめに

2011年8月2日、元サッカー日本代表の松田直樹選手が練習中に倒れ、帰らぬ人となりました。34歳の若さでした。報道によれば練習を見ていた看護師が救急車到着までの約10分間心臓マッサージを行い、約25分で信州大学医学部附属病院に到着したそうですが、すでに心肺停止状態であったとのこと。経皮的な心肺補助装置^{※1}を使用して最大限の治療を行ったようですが、救命はできませんでした。練習場には自動体外式除細動器、いわゆるAEDの備えがなかったことも報道されています。

^{※1}経皮的な心肺補助装置とは、患者さまが心肺停止状態でも、血圧と酸素のとりこみを行うことができる装置を指します。

心臓突然死について

心臓突然死は心室細動と呼ばれる不整脈が原因です。この不整脈では心臓が細かく痙攣^{けいれん}している状態、すなわち血液を送り出すことができない状態に陥ります。こうなると脈がなくなり、意識がなくなり、呼吸もなくなります。この状況で心臓マッサージをしてもこの不整脈を止めることはできません。AEDによる電気ショックは、強い電気を、一瞬体外から加えることによって、心室細動を止めることができる唯一の手段で、成功すれば正常な脈に戻ります。これを除細動^{じゆじゆうどう}といいますが、この除細動が1分遅れるごとに、救命率は10%ずつ低下していくことが知られています。つまり、除細動は時間が勝負ということになります。このような事情から、AEDの備えと、目の前で倒れた人に対してこの器械の使用を試みることを啓蒙^{けいもう}が重要な課題となっています。

冠動脈疾患とは

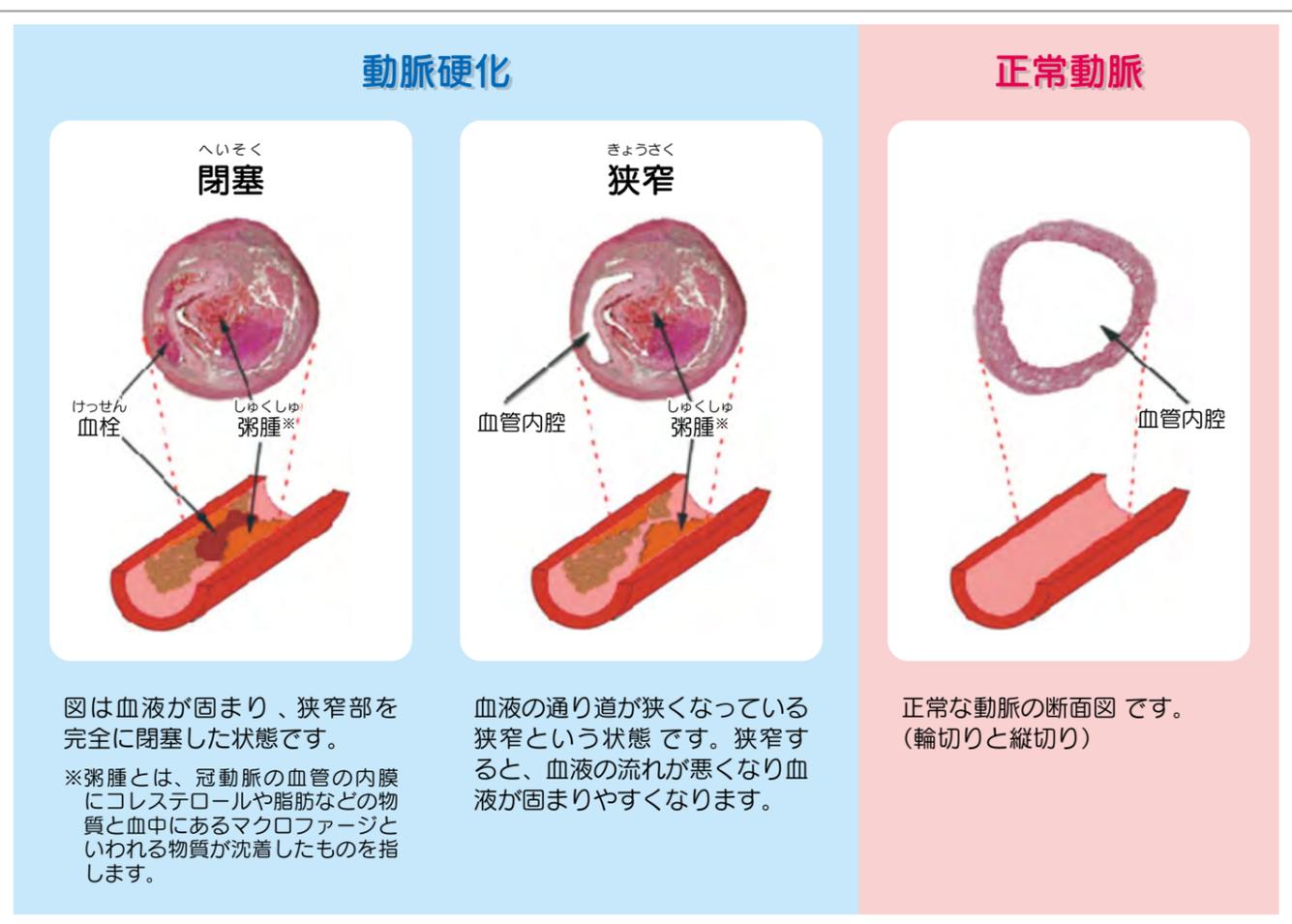
心臓という臓器は、ほぼ筋肉できている。この筋肉を心筋とよびます。心筋は収縮して体中の臓器に血液を送り込みます。筋肉が収縮するエネルギーをつくりだすためには酸素が必要で、酸素を血液に乗せて心筋に運搬する役目を担うのが冠動脈です(図1)。高血圧や喫煙・脂質異常症などの原因で動脈硬化^{※2}が進行すると、この血液が通ることが

心臓突然死と冠動脈疾患

心臓突然死と冠動脈疾患にはきわめて強い関係があります。病院に到着する前に心臓突然死を起こしてしまった人のうち、62~85%は冠動脈疾患を有していたとのデータがあります。また、冠動脈疾患の患者さまのうち15%もの割合で、最初の臨床症状が心臓突然死であります。さらには冠動脈疾患患者さまのもっとも多い死因が心臓突然死で、全死因のうち30~50%にものぼることがわかっています。心臓突然死のリスクは、心臓の収縮する機能が極度に低下している患者さま、すなわち左室駆出率^{せつしゅうりつ}^{※4}が下がる指標が35%以下(正常値は55%以上)の患者さまできわめて高くなることもわかっています。

^{※4}左室駆出率とは、心臓のポンプ機能の働きを表す指標です。

図2：正常動脈と動脈硬化

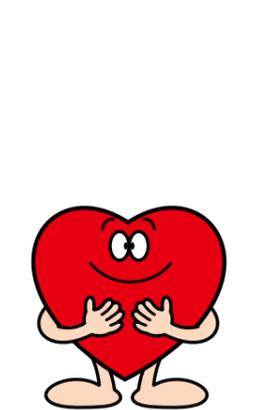


図は血液が固まり、狭窄部を完全に閉塞した状態です。
[※]粥腫とは、冠動脈の血管の内膜にコレステロールや脂肪などの物質と血中にあるマクロファージといわれる物質が沈着したものを指します。

血液の通り道が狭くなっている狭窄という状態です。狭窄すると、血液の流れが悪くなり血液が固まりやすくなります。

正常な動脈の断面図です。(輪切りと縦切り)

心臓という臓器は、ほぼ筋肉できている。この筋肉を心筋とよびます。心筋は収縮して体中の臓器に血液を送り込みます。筋肉が収縮するエネルギーをつくりだすためには酸素が必要で、酸素を血液に乗せて心筋に運搬する役目を担うのが冠動脈です(図1)。高血圧や喫煙・脂質異常症などの原因で動脈硬化^{※2}が進行すると、この血液が通ることが



急性冠症候群

冠動脈疾患のうち心臓突然死をひきおこす危険性が高いものが急性冠症候群です。急性冠症候群は急性心筋梗塞と、その前段階の不安定狭心症からなります。この病態では動脈壁の粥腫が不安定な状態になり、突然破れてしまい、それが血栓（血のかたまり）を形成し、急激に血管の内腔をつまらせる病状です。

安静にしても心筋の壊死がどんどん進行し、いわゆる急性心筋梗塞と呼ばれる病状になります。血管の内腔が急激に狭くなると、胸部症状の頻度が増えたり、以前と比べて軽い運動でも症状があらわれるようになります。最終的に急性心筋梗塞に至った患者さまは、「安静時でも激しい胸部症状が続き、おさまらない」と訴えます。

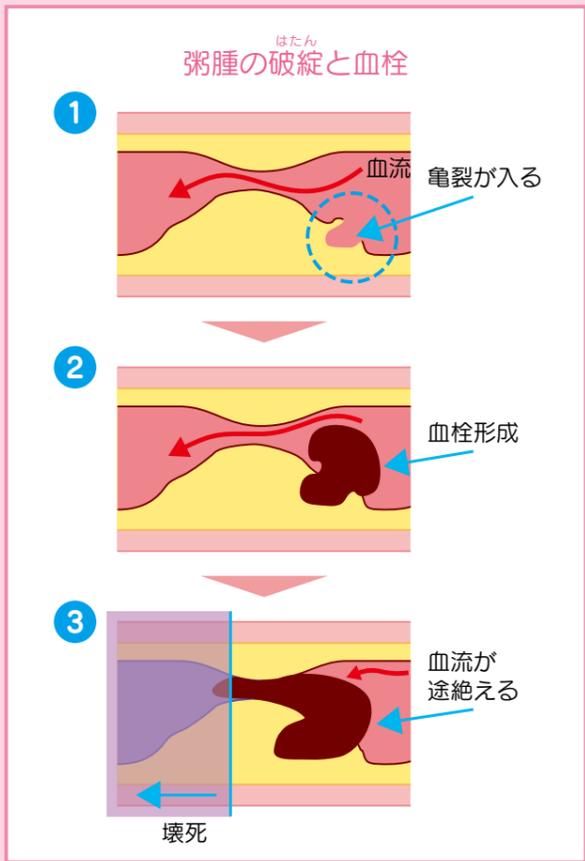
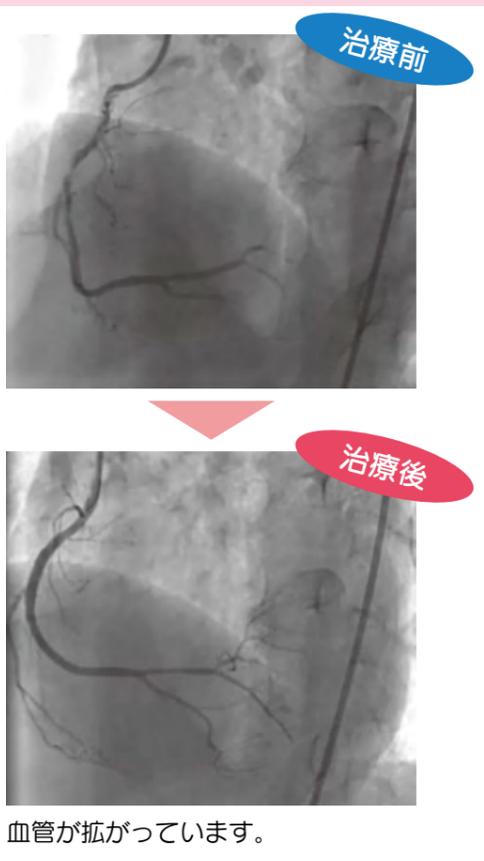
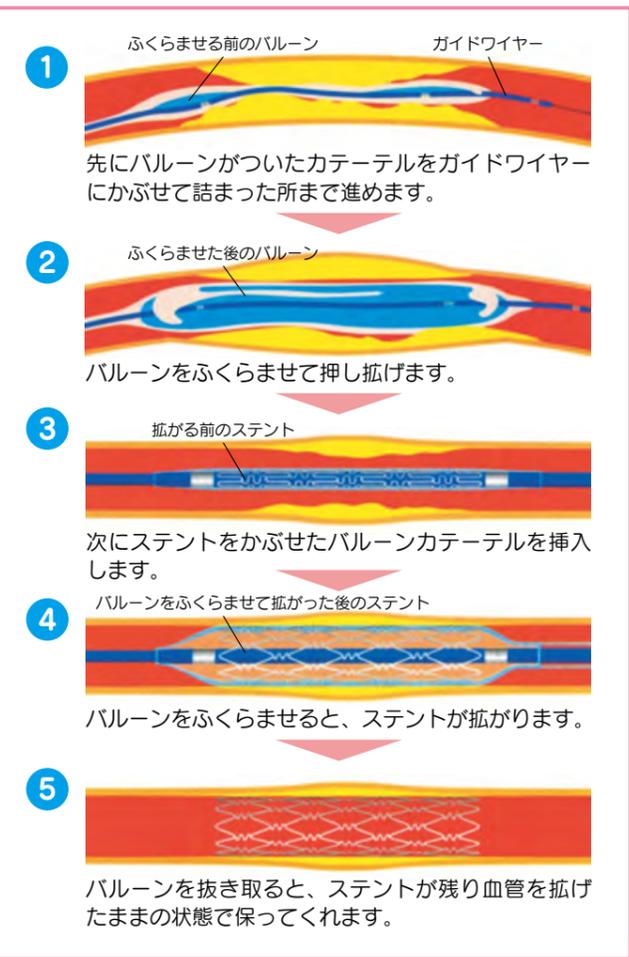


図3：経皮的冠動脈形成術



冠動脈疾患の薬物治療

冠動脈疾患では、再発などから死亡に至るリスクを減らす目的で、抗血小板薬とスタチン製剤による治療を行います。

抗血小板薬は、日本ではアスピリンとチエノピリジンが用いられます。冠動脈疾患では、アスピリンはすべての患者さまが生体内服します。急性冠症候群（上記参照）では、これに加えてチエノピリジンを最低1年間併用することが推奨されています。またアスピリンは、胃潰瘍などからの出血を誘発するため、リスクが高い患者さまではプロトンポンプ阻害薬という強い胃薬を内服します。

スタチン製剤は、LDLコレステロール、いわゆる悪玉を下げることで主に効果を発揮します。その他にも粥腫の安定化作用や血栓形成を抑える作用など、多面的な作用があり、これも副作用がなければ生涯内服します。

一方で心筋梗塞を起こしてしまい、心筋の収縮力が低下している場合

ルーン（風船）、ステント[※]を冠動脈に運び、治療を行います。

経皮的冠動脈形成術では図3のように、まずバルーンで血管を前拡張した後、ステントと呼ばれる金属を留置して血液が通ることができるよう道を確認します。患者さまにはシースを留置するための、直径2mm程度の穴を開けるだけなので、病院にもよりますが、当院では治療後翌日に歩いて帰宅することが可能です。

[※]ST上昇型急性心筋梗塞とは、心電図で明らかに心臓の壁が死んでいる心筋梗塞を指します。

[※]ステントとは、人体の管状の部分（血管など）を、管腔内部から広げる医療機器です。

おわりに

心臓突然死は適切な心臓マッサージと除細動によって回避できることがあります。また本稿で強調したいことは、すでに冠動脈に病変があり、治療したことがある方（特に心臓の機能が低下している方）では心

は、これにACE阻害薬とβ遮断薬が加わります。心筋梗塞によって全身に血液を送り出す能力が低下してしまった心臓は、これをなんとか保つために心臓が大きくなってその場をしのごうとします。これをリモデリングと呼びます。しかし、これは生き残った心筋に悪影響を与え心臓の機能はかえって低下します。ACE阻害薬やβ遮断薬は、リモデリングを強力に抑えることがわかっています。ACE阻害薬とβ遮断薬はその他効果的な作用が様々で、副作用がなければ生涯内服します。

冠動脈疾患のカテーテル治療

ST上昇型急性心筋梗塞[※]では、以前まで行われていた血栓溶解療法に対してカテーテル治療が有効であることが示され、ほとんどの症例で緊急で治療が行われています。またその他の急性冠症候群や狭心症でも症例を選んでカテーテル治療が行われます。足の付け根などの動脈に、シースと呼ばれる管を留置し、これを入り口にしてカテーテルやバ

臓突然死のリスクが高いということ。しかし、このような方でも定期的に受診し、内服薬をきちんと継続することでリスクを減らすことができます。心肺停止の状態に陥ってから搬送され、治療を開始したものの、その甲斐なく失ってしまった命を私たちは多く経験しています。本稿を読んでいただいたことを機に、この疾患に対する理解を少しでも深めていただき、心臓突然死を1例でも未然に防ぐことができれば私は非常に嬉しく思います。

筆者紹介



診療部 循環器内科
下地 顕一郎 医師

《学会専門医等》
日本内科学会認定内科医
医学博士

冠動脈疾患ってどんな病気？

心臓カテーテル検査室ってどんなところ？

私たちは、三大成人病の一つである「心疾患」と、昼夜を問わず24時間体制で闘っております。主に、心筋梗塞・狭心症の治療や心不全の診断検査を行っております。

心臓カテーテル検査とは

心臓カテーテル検査とは、足の付け根や腕などの太い動脈から、ごく細い管（カテーテル）を挿入して、冠動脈（心臓に酸素や栄養を供給する血管）を造影する検査です。冠動脈のどの部分か、どの程度詰まっているかを確認できます。狭心症や心筋梗塞の場合におこなわれる検査です。

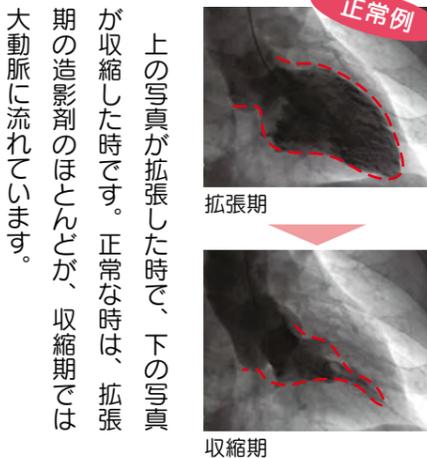
心臓血管撮影装置とは

心臓血管撮影装置は、心臓の血管を撮影する装置です。受像面（ピンク色の丸）がコンパクトなため、様々な方向に走っている心臓の血管を撮影するのに適しています。様々な角度（8方向以上）から撮影をします。受像面はFPD（フラットパネルディテクタ）といい、少ないX線の量できれいな画像が得られます。つまり、患者さまの被ばくを最小限に抑えることができます。



受像面

心不全の検査（左室造影）



正常例
拡張期

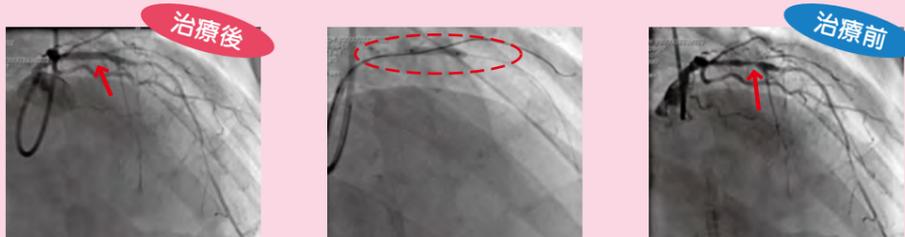
収縮期

左室機能低下例
拡張期

収縮期

上の写真が拡張した時で、下の写真が収縮した時です。左室機能が低下している時は、拡張期の造影剤のほとんどが、収縮期でも左室に残ったままです。これは機能低下の所見です。

心臓カテーテルは検査だけでなく治療も可能です



治療前
狭窄*している部分が再開通し、正常な血管の太さに戻りました。

治療後
狭窄*している部分にバルーンカテーテル（風船）を入れて広がっています。

治療後
矢印の部分が狭くなっています。

*狭窄とは、血管の管部分の内腔が狭くなり、血液などが通過しにくくなる状態を指します。

【文責】診療放射線技術科 特殊造影課

冠動脈疾患ってどんな病気？

冠動脈疾患の薬ってどんな種類があるの？



今回は、薬物治療で使われる薬を、グループごとに解説いたします。

スタチン製剤

スタチン製剤は、血液中のコレステロールを下げて血栓ができてくるのを防ぎます。筋肉痛がひどかったり、赤茶色い尿が続くなどの症状がある場合は、医師または薬剤師に相談しましょう。食事に気をつけたり、適度な運動を心がけるのも忘れないようにしましょう。

抗血小板薬

抗血小板薬は、血液を固まりにくくして血栓ができてくるのを防ぎます。出血しやすいものなので、怪我などにも注意が必要です。抗血小板薬を服用している方が、歯医者と歯を抜く時などは、服用している旨を申し出ましょう。抗血小板薬のうち、プレタールを服用している場合は、グレープフルーツで作用が強くなる場合があります。プレタール服用中は、グレープフルーツの摂取を避けましょう。

薬剤名

バイアスピリン・パナルジン・プレタール・アンプラグ 等

ACE阻害薬

ACE阻害薬は、心臓にかかる負担を軽減したり、心臓を保護する効果があります。しかし、まれに過度の血圧の低下

β遮断薬

β遮断薬は、心臓の動きすぎをおさえて穏やかにします。また、心臓の酸素の消費を軽減したり、心臓を保護する効果もあります。気管支喘息を治療中の方は、症状を悪化させてしまうことがあるので、医師または薬剤師に相談しましょう。

薬剤名

レニベース・タナトリル・コバシル・プレラン 等

硝酸薬

硝酸薬は、体全体の血流を良くし、心臓の酸素不足を解消します。硝酸薬には、発作が起こった時に使用するものと、発作を予防するために使用する持続性のものの2種類があります。胸痛発作時には、即効性のある舌下錠やスプレー剤を使用します。胸痛を感じたら我慢せずに使用しましょう。だいたい1〜5分で効果が現れてきます。使用しても胸痛が治まらない時は医療機関を受診して下さい。また、持続性のあるテープ剤は発作の予防に使用されます。

薬剤名

ニトロール・ニトロペン・ミオコールスプレー・フランドルテープ 等

薬剤名

メパチロン・リビトール・リバロ・クレストール・ローコール 等

薬剤名

メインテート・アーチスト・テノーミン 等



【文責】薬剤部

冠動脈疾患ってどんな病気？

AEDの使い方を知っていますか？



↑当院では、AEDを各階のエレベーターホールや外来等、さまざまな所に設置しています。(AEDとはAutomated External Defibrillatorの略です)

AEDとは

最近、色々なところでAEDと書かれたものを見かけませんか？これは自動体外式除細動器といいます。AEDとは心臓マヒを起こして倒れた人に使用し、その人の命を救うのに役立つ器械です。胸に貼ったパッドから自動的に心臓の状態を判断して、必要であれば強い電流を流し心臓の状態を正常に戻す機能を持っています。

心室細動という不整脈を起したら、救急車や病院に搬送してから治療しても間に合わない事が多く、たくさんの方の命が救われずにいました。

心室細動とは

人が意識を失って倒れた場合、心臓が心室細動という不整脈を起こしている可能性があります。心室細動とは、心臓が不規則に動いて、血液を送り出せなくなつた状態をいいます。この心室細動が起こると、脳や腎臓・肝臓などの臓器に血液が行かなくなり、やがて心臓が停止して死亡してしまふ、大変危険な状態です。

心臓が原因の突然死の多くは、この心室細動を起しています。



スポーツをやる時には

直前まで元気であった人が、スポーツをしている最中に心室細動を起こすことがあります。サッカーやマラソンの最中で倒れたり、野球のボールが胸に当たつて心臓震とうを起こしたりと様々なことが起こる可能性があります。

もし、スポーツをやるときやスポーツに深く関わる人でしたら、チームメイトや、そばにいる人が倒れたとき、すぐに助けられることが出来るように、ぜひ「AEDの使い方」と「心肺蘇生法」を学んでおいてください。



もし、あなたの前で誰かが倒れたら...

①大きな声で呼びかけてください。



②反応がなかったら、119に連絡してください。



③息を止まっているかどうかが確認してください。



④呼吸をしていなければ、近くの人にAEDを持ってきてもらおうようお願いください。AEDが来るまでの間、心臓マッサージを休まずに行ってください。



⑤AEDが到着したら、すぐ胸を裸にして、電極パッドを貼ってください。貼る位置はパッドに書いてあります。金属をはずし、ペースメーカーなどの出っ張りがあればそこを避けて、濡れている場合はふいてから貼ってください。



⑥AEDの音声による指示に従ってください。AEDが心電図を解析しているときは、音声指示に従って倒れている人から離れてください。誰かが体にふれていると、心電図の解析が正確に行われな可能性ががあります。



⑦電気ショックが必要と音声が表示したら、倒れている人の体に誰も触っていないことを確認してください。確認後、ショックボタンを押してください。



⑨2分後に、自動的にAEDが再度、電気ショックをかけるかどうか判断し、音声による指示があります。

⑩意識が戻ったら、倒れている人の体を横にして、楽にして救急車の到着を待ってください。AEDのパッドは貼ったままにしておいてください。

参考文献 日本心臓財団ホームページ

イスに座って体操しましょう

前回の「寝ながらできる体操」に引き続き、今回は「イスに座ってできる体操」をご紹介します。
寒い季節になり、体を動かす機会が減った方も多いと思いますが、この体操ならイスさえあれば、いつでも体操できます。

★この体操をすると、歩くときに足があがりやすくなるといわれています。

STEP 3 足首の体操

この体操は、
血のめぐりも
良くします！



かかとをつけたまま、片方ずつ、つま先をあげます。
繰り返し行いましょう。

床にきちんと足をつけます。

体操を行う前の アドバイス

- 入院中の方は、主治医や看護師と相談しながら行いましょう
- 痛みがない範囲で、体をゆっくりと動かしましょう
- 息切れせず、会話ができる程度で行いましょう
- 少しの量を、こまめに行いましょう

きほんのしせい

STEP 4 せすじを伸ばす体操

せすじを伸ばす
だけでも、体操
になります。



背中をイスから離して、腹筋と背筋に力を入れて、せすじを伸ばしましょう。



基本の姿勢から始めます。

床に足がつかない方は…



床に足がつかない方は、雑誌など平らなものを置きましょう。



まずは、背もたれつきのイスによりかかって座ります。

きほんのしせい

STEP 1 ひざをもちあげる体操

拡大!



このとき、お腹にも力をいれましょう。



片方のひざを軽くもちあげます。



基本の姿勢から始めます。

背中が曲がっている方は…

クッション2つ使用



背中にクッションを入れると、姿勢が楽になります。

クッション1つ使用



背中の中に合わせて、クッションを入れ、負担をかけないようにしましょう。



編集委員の体験談

経営支援課 高橋 歩美



いつでもできる簡単な体操なので、気づいたときにやってみようと思います！
みなさんも是非やってみてください！



理学療法課の皆さん
ご指導ありがとうございます！

ひざをあげすぎないようにしましょう



ひざの裏がつっぱる方は、はじめはつま先を下向きで行いましょう。
腰への負担も軽減できます。



ひざをのばします。

きほんのしせい

STEP 2 ひざをのばす体操



基本の姿勢から始めます。



笑顔のマイ★スター



「いつも笑顔で元気に働けるのは何か秘密があるはず!」そう思って、笑顔の「匠」たちにそのヒミツをこっそり教えてもらっちゃいます♪

今回のマイ★スター

- 3階西病棟 鈴木 裕美さん
- 8階東病棟 大貫 遥香さん



鈴木さんにインタビュー!

↓写真左が鈴木さんです。



すずき ゆみ 鈴木 裕美さん

- Q. 入職して何年目ですか?
- A. 5年目です。
- Q. 自分の勤務している病棟のいいところはありますか?

A. 3階西病棟は、救急病棟であり、緊急入院される患者さまが多いです。

救急病棟で働いていると、テレビの影響もあり、「緊迫した状況で、すごく神経を使っている」と言われます。ですが、私の働く病棟はスタッフみんながとても仲良く、緊急入院に備えて仕事を協力・分担して行っているため、メリハリがあり、とてもやりがいを感じます。いつも私を気づかせてくれる優しい先輩がいて、一緒に成長するかわい

い先輩がいて、そんなあたたいスタッフがたくさんいるところが3階西病棟のいいところです。

- Q. 最近はまっていることはありますか?
- A. 海外のドラマを観ることにしています。
- Q. 気分転換したいときはどうしていますか?
- A. ウオーキングやスポーツで汗を流します。元陸上部の長距離ランナーだったので、家の近所を無心で走っています。(笑)

Q. 今後の目標は?

A. 救急病棟は、さまざまな病気の患者さまが入院されるので、知識不足を痛感させられることがあります。日々たくさんの知識と技術を吸収し、患者さまが少しでも早く退院出来るようにお手伝いをしていきたいです。そして、いつも明るく笑顔でいることで、患者さまの励みになりたいと思っています。



おおぬき はるか 大貫 遥香さん

↑写真左が大貫さんです。

- Q. 入職して何年目ですか?
- A. 5年目です。
- Q. 自分の勤務している病棟のいいところはありますか?

A. 8階東病棟は、主に整形外科の患者さまが入院されています。外傷や年齢に伴う身体的変化で手術をする患者さまがほとんどです。

そんな中で私たち看護師は患者さまにいつも明るく接するように努めています。患者さまのQOL※を考え、一緒にリハビリに取り組んだりもしています。また、病棟での業務だけでなく、外来看護も担当しているため、入院前・後の患者さまを外から看ることが出来ます。このように、情報を共有し看護に生かすことが出来るのも私が勤務

している病棟の良い点であると感じます。

また、スタッフ間も仲が良く、悩んだ時にはいつでも相談にのってくれる先輩や同期の仲間がいます。私は、そんな仲間を支えられて仕事に取り組むことができています。

- Q. 最近はまっていることはありますか?
- A. 温泉や岩盤浴にいき、汗を流すことです。汗を流すことで、リフレッシュできるため、はまっています。
- Q. 気分転換したいときはどうしていますか?
- A. 買い物に行ったり、友達を誘い飲みに行きます。

Q. 今後の目標は?

A. 多くの経験を積んでいくと共に、知識も身につけて成長していきたいです。そのために、自ら学ぶ姿勢を忘れずに、患者さま・スタッフから信頼されるようになりたいです。

※QOLとは、クオリティ・オブ・ライフのことです。「生活の質」を指します。



季

節

の

素

材

で

医食同源れしぴ

冬野菜たっぷり中華風スープ

今回の素材
冬野菜



今回の素材は「冬野菜」です。冬野菜には体を温める働きがあります。

野菜に含まれるビタミンCやビタミンEは、冷え性に効果があると言われています。ビタミンCには、血液の主要な材料となる鉄分の吸収を促進、毛細血管の機能を保持する働きがあります。ビタミンEには、血行を良くする働きがあります。

血行促進や新陳代謝を高める成分が、体を温めてくれます。寒い冬だからこそ、体の芯から温まりたい。そんな季節にピッタリの料理をご紹介します。温か〜いスープで体の中からポカポカです。



冬野菜たっぷり中華風スープ

材料 (4人分)

かぶ	320g (4個)
しいたけ	80g (4枚)
にんじん	80g
たまご	2個
ねぎ	120g
しょうが	1片
ゴマ油	小さじ1
しょうゆ	小さじ2
コンソメ	10g
水	600ml (3カップ)

《1人分あたり栄養素》
エネルギー 98kcal (塩分 1.6g)

1 野菜を切ります。かぶはくし型に、しいたけはスライスし、にんじんは短冊にそれぞれ切ります。生姜はすりおろし、ねぎはみじん切りにします。白髪ねぎも作っておきます。

2 ねぎをゴマ油で炒め、しんなりしたらしいたけ、にんじんを入れ、炒めます。

3 かぶを入れ、水、コンソメ、しょうゆを加え、野菜がやわらかくなるまで5分程煮ます。

4 水溶性片栗粉でとろみをつけ、最後におろし生姜と溶き卵を入れます。器に盛り付け白髪ねぎをトッピングしたら完成です！



お好みで、こしょう・お酢・豆板醤を加えてもおいしいですよ！



生姜を最後に加えることで、生姜の風味を逃さずピリッとした辛味のあるスープに仕上がります！



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。昨年は東日本大震災が
発生し地震・津波・原発事故が
重なり、東北3県を中心に大き
な被害をもたらしました。亡く
なられた方のご冥福をお祈りす
ると同時に被災地の一日も早い
復興を願っております。当院も
災害派遣医療チーム・看護師・
医療チームの派遣など、できる
だけの医療支援を行いました。

昨年1月には、電子カルテは
地域の中核病院として当院に求
められている機能であると考
え、電子カルテの運用を開始し
ました。患者さまにご迷惑がか
からないよう万全の準備で臨み
ましたが、稼働当初は予期せぬ
トラブルが生じ、待ち時間が長
くなるなど、ご迷惑をおかけし
ましたことをお詫び申し上げま

す。電子カルテの導入が地域の
皆さまに、より質の高い医療
サービスの提供に繋がるよう努
めていきたいと考えておりま
す。

さて、当院は急性期病院に位
置づけられており、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
中の治療を要する方々に利用
していただくことが、地域の中
での当院の大きな役割となつて
おります。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、地域の皆さまに愛される病
院を目指しています。

また、急性期での治療が終了
したら病状に応じて地域のかか
りつけ医や連携医の先生方へ診

療をお願いしたり、他の医療福
祉機関へ紹介・転院していただ
いていますが、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し
ておりますので、ご理解賜りま
すようお願いいたします。

最後になりましたが、2012
年が皆様にとって希望に満ち溢
れた年となることを祈念して、
新年のご挨拶とさせていただきます。



Information

* 義援金受付終了のお知らせ *

東日本大震災の直後より、院内各所に募金箱を設
置してお願いしておりました義援金は、平成23年9月
30日をもって終了させていただきました。

多くの皆さまのご厚意により、
1,090,261 円のご支援をいただきました。

誠にありがとうございます。なお、お預かりした義
援金は、下野新聞社を通じて被災地の復興支援に役
立てられます。ご協力を頂きました皆さまに心からお
礼申し上げますとともに、被災地の一日も早い復興
をお祈り申し上げます。

* 一般外来診療のご案内 *

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。
また、ご予約の方はこの時間以降も受付ができます。

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」をご覧ください。受
診科がわからない場合には、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 救急医療体制のお知らせ

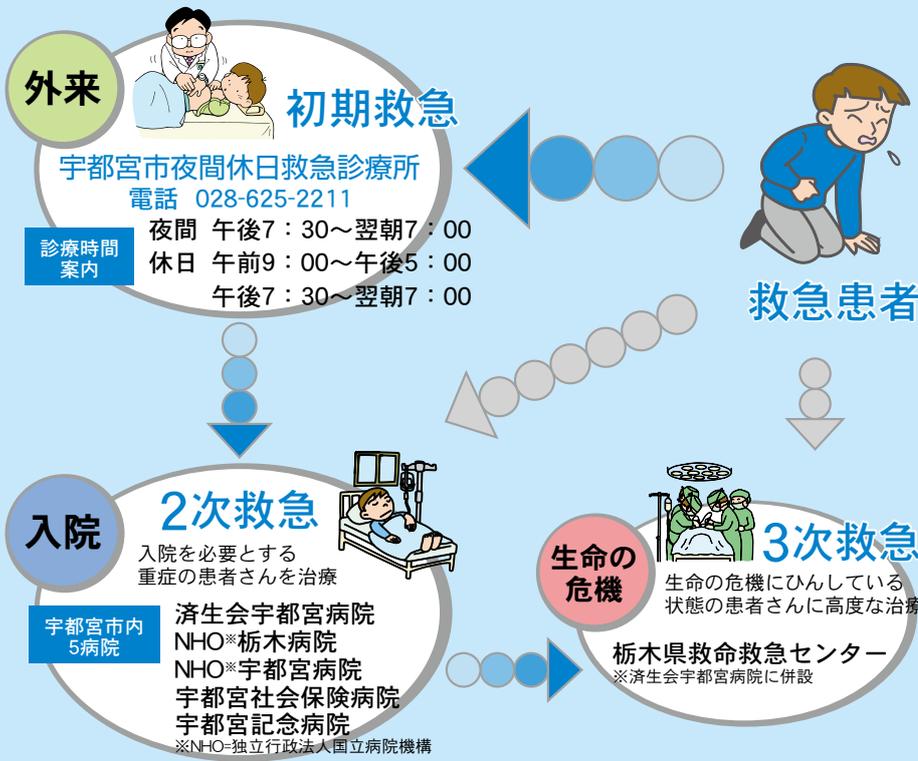
当院は 地域医療支援病院です

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。

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。1階よろず相談窓口では、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。



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7:00～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23年9月	平成23年10月	平成23年11月
延外来患者数	32,572人	31,895人	32,632人
実入院患者数	1,236人	1,268人	1,332人
平均在院日数	13.7日	13.9日	12.8日
救命救急センター患者数	1,383人	1,450人	1,383人
救急車台数	390台	416台	422台
手術件数	513件	548件	587件

ちょこっとメモ

1月26日

文化財防火デー

昭和24年(1949)1月26日、修理作業中の法隆寺金堂が電気座布団のスイッチの切り忘れから出火、模写中の壁画がほぼ全焼してしまったことを戒めとするため、昭和30年に設けられました。空気の乾燥した日々が続きます。皆様も火の元には注意しましょう。



編集後記

みやのわ
編集スタッフの



新年明けましておめでとうございます。今年もみやのわをよろしくお願ひします。

昨年12月初旬に幼少期以来の本格的な引越しを行いました。体力的にはもちろんですが、それ以上に住所変更等の諸手続きの煩雑さに参ってしまいました。年末には落ち着きました。が、もう引越はしたくありません。

新年を迎えるにあたり心機一転、より良いみやのわを皆様にお届けできるように編集委員一同頑張ります。

最後になりますが、今年1年がみなさまにとって良い年となりますように。



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. 医療に関する個人の秘密を保護されること
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