

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. 48

2015.7
SUMMER
夏号

地域型保育施設「うつのみやなでしこ保育園」
病児保育施設「おはなほいくえん」が開園しました



特集

臓器移植 移植でしか救えない命がある

総合内科 主任診療科長 泉 学 医師

01

医療機器めぐり 05

病院情報

□の体操～飲み込むときに働く筋肉の運動～
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

News みやのわ情報局 11

Information 13

リレーエッセイ 副院長 渡邊 カヨ子 14

平成27年4月1日、
多様な勤務体制に合わせた
保育環境を整え、仕事と子育て
の両立支援を図ることを目的に、新
しい園舎を建設し、地域型保育施設
「うつのみやなでしこ保育園」と病児
保育施設「おはなほいくえん」を開園
しました。

お預りするお子さまに対しては、職
員一同、愛情を持って毎日一生懸命
取り組んでいます。詳細は12
ページをご覧ください。



当院は日本医療機能
評価機構認定病院です

移植でしか救えない命がある

総合内科 主任診療科長

泉学

はじめに

現在、医療は高度に発達し、各臓器の役割や仕組みも詳しく解明され、それぞれの病気にも特異的な治療法が発見されてきています。以前は、不治の病とされていた「がん」も早期発見により克服されてきています。しかしながら、臓器の働きそのものを取ってかわるのは、非常に困難です。現在のところ、白内障や人工透析などごく一部のみが臨床応用されていますが、多くの臓器は、人工臓器では補えません。そのため、特に重い病気や事故などにより臓器の機能が低下し、臓器移植という手段でしか治療できない患者さまが多数いらっしゃると思います。

臓器移植とは

臓器移植は、病気や事故によって臓器（心臓や肝臓など）が機能しな

くなった場合に、健康な人の臓器を移植して、機能を回復させる医療です。健康な家族からの肺・肝臓・腎臓などの部分提供による生体移植と亡くなられた人（脳死後※または心臓が停止した死後）からの臓器提供による移植があります。移植できる臓器は、心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸及び眼球（角膜）です（図1）。臓器を提供する側の事を「ドナー」、受け取る側の事を「レシピエント」と呼びます。脳死での提供、すなわちドナーの手術が出来る病院は、全国で約850病院で可能とされていますが、脳死下臓器提供病院として公表されている病院は、当院を含め全国で384病院と限られています（図2）。

※脳死とは、全脳の機能が停止して、元には戻らない状態をいいます。脳死になると、人工呼吸器をつけていても、数日後には心臓が停止します。

↑

図1：臓器移植できる臓器と臓器移植希望登録者の現状

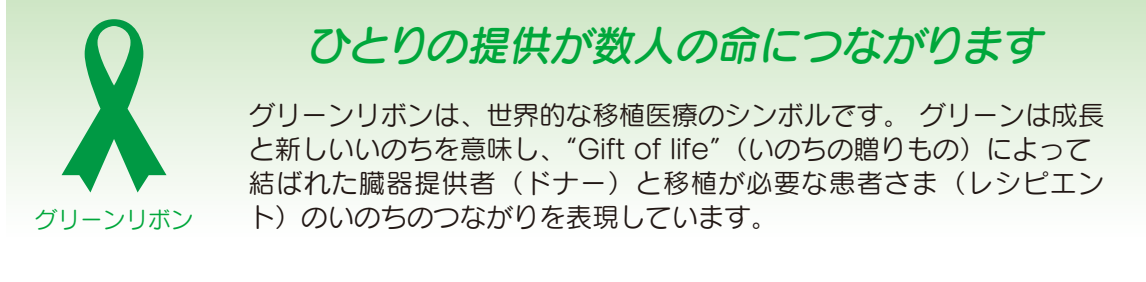
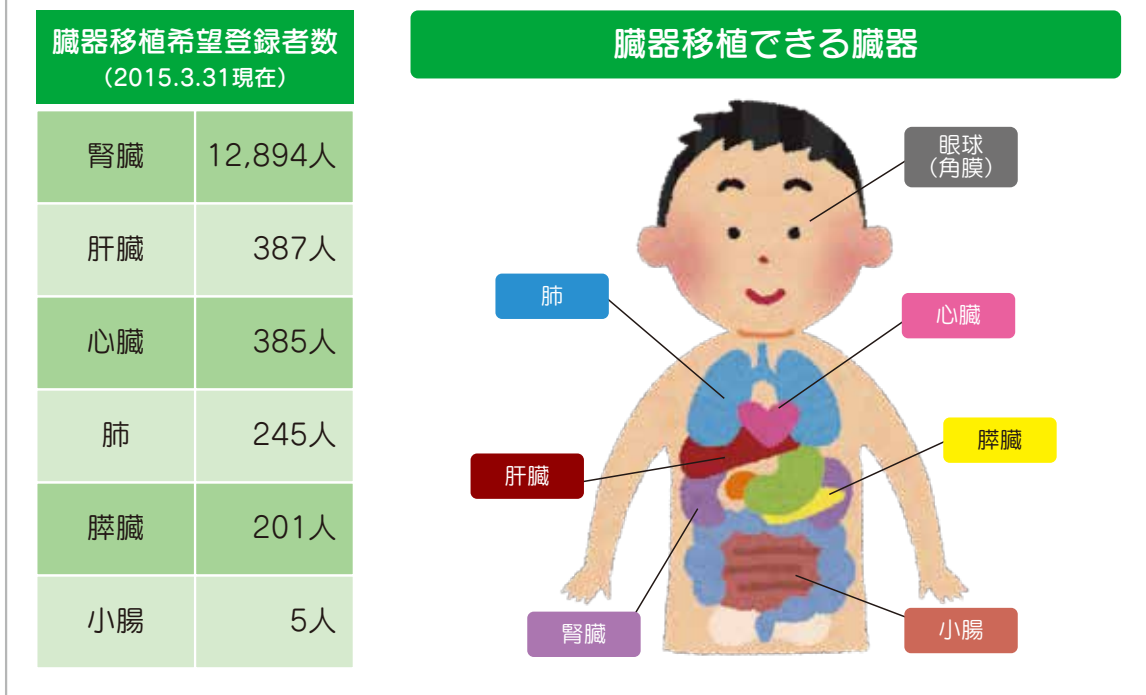


図2：臓器移植ネットワークと関連施設

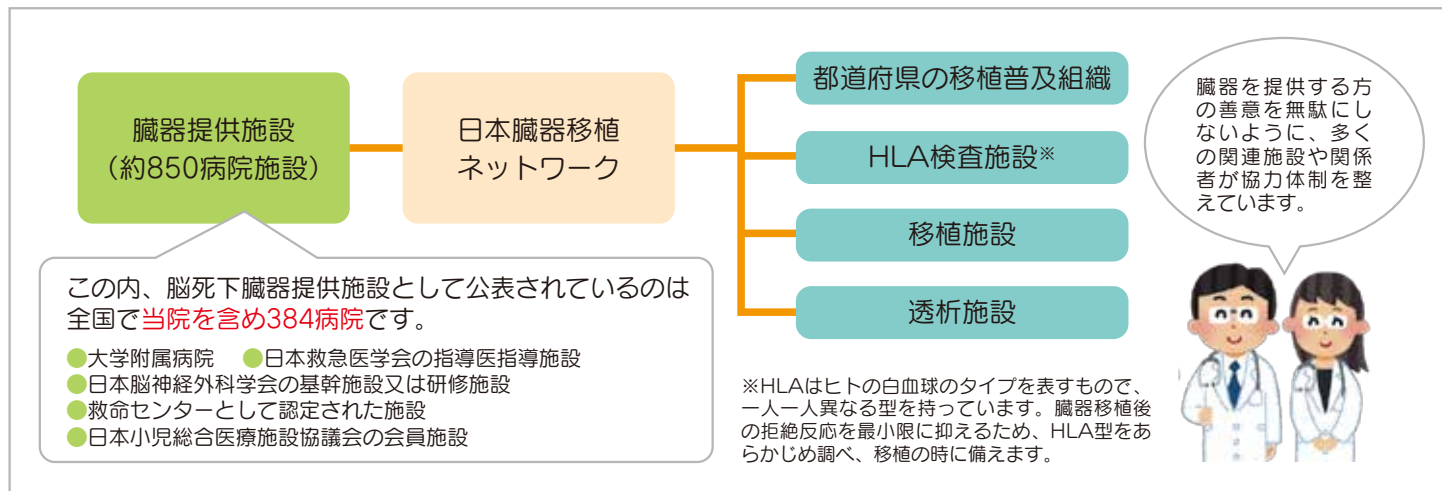
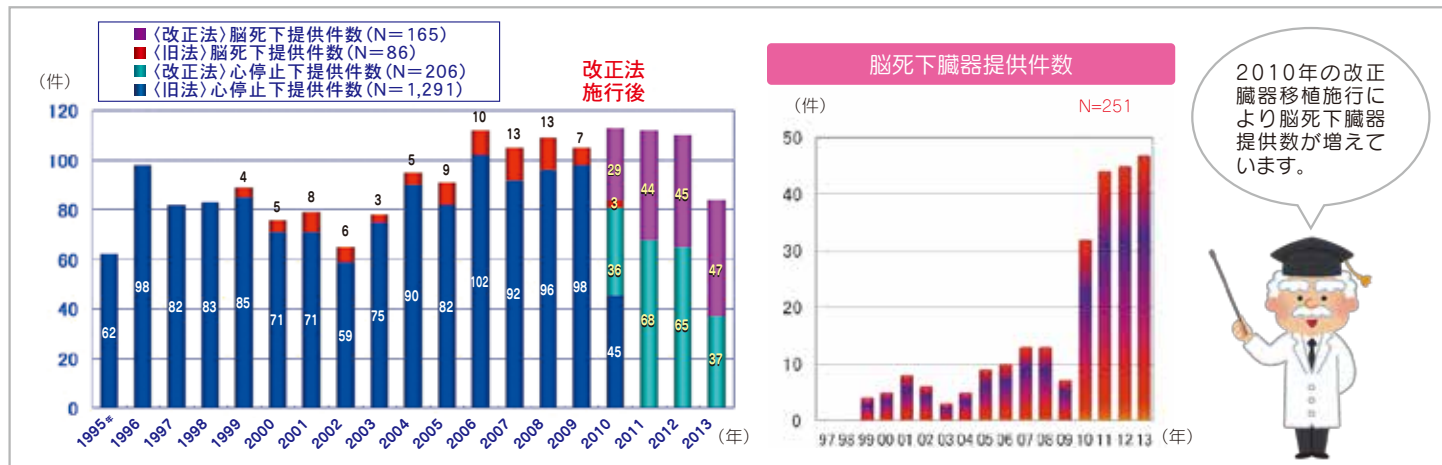


図3：臓器提供件数の年次推移



臓器移植の歴史と現状

心臓が停止した死後の腎臓提供は、1979年から行われてきました。脳死後での心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・眼球の提供は1997年10月16日に「臓器移植法」が施行されて可能となりました。

日本では、アメリカなどとは違い、銃による犯罪が少ないため、頭部だけの外傷というのは非常に少なく、急病などでのような病院に搬送され、さらに臓器提供を考える事が出来る状態になる症例は非常に少ないのが現状です。臓器移植法が施行され、2010年9月に100症例目を迎えるまで実に13年の月日がかかっています。当初は、書面による本人の意思確認が必要など提供条件が厳しかったため、第1例目のドナーまで、法律の施行から2年を要しました。2010年7月に臓器移植法が全面改訂し、ご家族の意志だけで提供可能になったこと、さらに15歳未満という年齢制限も緩和されたため提供数が増えました（図3）。しかしそれでも200例目を迎えたのは2012年11月で約2年

を要し、300症例目を迎えたのは、2014年12月でやはり約2年を要しました。一年で約50症例のみです。現在日本で臓器提供を待ち望んでいる患者さまは、約1万3000人です。それに対して、移植を受けられる方は年間約300人です。如何に困難な数字かということが分かります。ちなみに、この300症例目のドナーの提供手術は当院で行いましたので、新聞などでご覧になった方もいらっしゃるかもしれません。待機患者さまが圧倒的に多いのは腎臓で、次いで、肝臓・心臓・肺・脾臓・小腸となります。現在の登録者数は、P1の図1をご覧ください。

2013年には、脳死下臓器提供数が47件あり、腎臓63症例・肝臓38症例・心臓37症例・肺40症例でした。腎臓と肺で総提供数を上回っているのは左右両側があるためです。

臓器提供までの流れ

1 移植コーディネーターによる説明



臓器提供を希望するご本人の意思表示があるか、又はご本人の意思が不明な場合で、ご家族が臓器提供について説明を聴くことを希望するときには、主治医などからの連絡を受けて移植コーディネーター※が病院を訪れ、説明を行います。

2 ご家族の意思決定



説明を聴きたくないと思われた時は、いつでも断ることができます。移植コーディネーターから説明を受けた後、十分に話し合いをして臓器を提供するかどうかをご家族の総意として決めます。

3 脳死判定（脳死後の提供時のみ）



臓器提供が決まれば、脳死判定が行われます。脳死判定は法に基づいた厳格な方法です。2回目の脳死判定が終了した時刻が死亡時刻となります。家族が希望すれば脳死判定に立ち会うこともできます。

※心臓が停止した死後の腎臓・眼球などの提供では法的脳死判定は必要ありません。

4 移植を受ける患者さんの選択



移植を希望する人は日本臓器移植ネットワークに登録されています。提供される臓器が最も適した患者さま（レシピエント）に移植されるように医学的な基準に従って公平に選ばれます。

5 臓器の摘出と搬送



レシピエントが選ばれると、提供する臓器の摘出手術が行われます。摘出された臓器は、移植手術を行う施設に迅速に運ばれて移植を待つ患者さまに移植されます。

※移植コーディネーターとは



移植コーディネーターの仕事は、臓器提供を考えているご家族に必要な説明を行い、提供から移植がスムーズに運ぶよう調整する「いのちの橋渡し」をすることです。

おわりに

臓器提供は全身を管理するという事から、当院では総合内科が関わらせていただくことが多く、誠心誠意診療にあたっています。一つ一つに実直に当たらせて頂いた結果、ご家族のご理解とご協力を得ることが出来たのだと思っております。

この仕事は非常に困難な仕事ですが、もしもう一度機会があると言われたら、率先して受け持たせて頂きたいと思います。これからも情熱を持って取り組みたいと決意しております。

最後になりますが、ご家族の突然の容態の変化で、心中穏やかではない時に、私たちのお話しに耳を傾けて下さり、大きな決断をして頂いた

図4：意思表示の方法

健康保険証に記入



運転免許証に記入



意思表示カードに記入



インターネットによる意思表示



モバイルサイトはコチラ



<http://www.jotnw.or.jp/m/>

栃木県オリジナル臓器提供意思表示カードに記入



今後

2015年3月31日までの、提供数は320症例となっています。栃木県内の臓器提供施設は、当院をはじめ、獨協医科大学病院・自治医科大学附属病院・足利赤十字病院・那須赤十字病院・NHO栃木医療センターです。これまで県内では、6症例が提供され、自治医科大学附属病院・獨協医科大学病院でそれぞれ1症例ずつで、当院が4症例を提供しております。心移植を行い得たのは、県内では当院だけになります。

日本臓器移植ネットワークが中心となり、臓器移植という言葉自体が大分身近なものになってきています。運転免許を持つていらっしゃる方は、免許更新の際に、臓器移植の意思の有無について記載する欄が免許証の裏面にあるのをご存知かと思えます。その他、意思表示の方法については上記図4をご覧ください。

またグリーンリボンを象徴とした啓蒙活動も着々と進められております（P11上部参照）。

当初と比較して、随分と身近なもの

のようになってきた臓器移植ですが、移植数からみると、まだ普及しているとは言いきれないのが現状です。

臓器移植でしか救えない命があります。

この仕事に携わっているため、臓器移植を受けた方から、提供して下さったドナーのご遺族へのサンクスレターという感謝のお手紙を拝見する機会がありました。長期入院でいつ尽きるかわからない命と分かっているが何も出来ない状況であった方が退院し、社会復帰まで出来る事になって、ようやく子供に親らしいことが出来るかもしれないというお手紙でした。臓器移植は、命のリレーと言われますが、この時改めてそれを実感し、心が震えました。突然の病態で、大切なご家族が死の淵にいて、それでも回復を祈っている方々に、回復の可能性が無いという事を告げるのは、決して容易なことではありません。

私は、すぐに脳死という言葉を使わないようにしています。まず、常にご家族の側に寄り添い、その上で時間をかけて、状態の回復が難しいこと、困難な状態であること、不可能な事、を順を追って説明するよう

方々に深く感謝しております。

【参考】

日本臓器移植ネットワークホームページ
<http://www.jotnw.or.jp>

筆者紹介



総合内科 主任診療科長
泉 学 医師



《専門医療》
循環器、脳卒中、超音波診断

《学会専門医等》
医学博士
日本内科学会認定医
日本循環器学会専門医
日本超音波医学会専門医・指導医
日本脳卒中学会専門医
AHA BLS/ACLS Provider

其二 透析用監視装置 DCS-27

一般に透析装置と言っても、治療法や用途により色々な種類があります。例えば、「透析用監視装置DCS-27」は、腎センターや一般病棟で人工透析を行う際に使用します。通常の透析では治療に要する時間は3時間〜4時間です。



↑当院の腎センターです。多くの透析用監視装置が整然と配置されています。



これらの透析用監視装置に透析液を供給する装置も設置されています。

透析A液を作る装置



透析B液を作る装置



透析液濃度を管理する装置

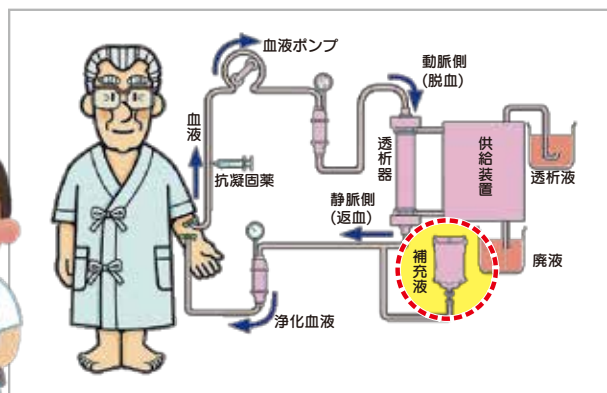


其三 持続緩徐式血液浄化装置ACH-10

この装置は、主に、手術後などで体力が低下している患者さまに使用します。右の装置が当院で主に使用している装置で、「持続緩徐式血液浄化装置ACH-10」という装置です。この装置は、CHDF(持続的血液透析ろ過法)という治療法で使用する装置です。



図3：CHDF療法の仕組み



この治療法は患者さまの体への負担が少なくなります。

CHDF療法とは、前述した人工透析と少し違う治療法です(図3)。例えば集中治療室などで、持続的に体内の老廃物の除去と過剰な水分の除去を行うことができます。

医療機器

3階
臨床工学課 MEセンター

名 人工透析について

腎臓のお話

腎臓は、背中の腰より少し上に位置している臓器で、左右に一对あります。その豆のような形をしていて、大きさは成人でこぶし位、重さは150g程です。

腎臓の主な機能は、

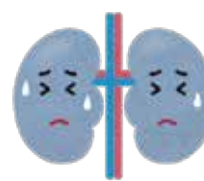
- 1 体内の老廃物排出
- 2 体内の水分量を調節
- 3 血圧の調節
- 4 血液の電解質濃度の調節
- 5 血液の酸性やアルカリ性の調節
- 6 血液を作るホルモンの分泌
- 7 骨の生成に効力のあるビタミンDの産生等です。



其の一 腎不全と人工透析

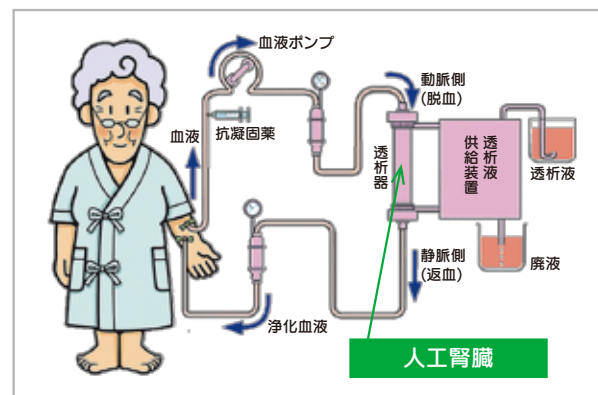
人工透析とは

人工透析とは、腎臓の機能を人工的に代替する治療をいいます。下記の図1に表すように血液を一度体外の外に出して人工腎臓(ダイアライザ)を通して老廃物や過剰な水分を取り除き、きれいになった血液を体の中に戻します。



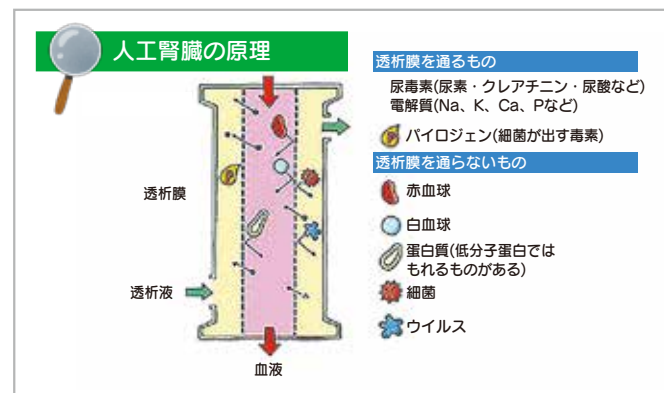
腎不全とは、様々な原因により腎臓の働きが不十分になった状態です。腎不全になると全身の倦怠感や食欲不振、吐き気、頭痛、浮腫み、息苦しいなどの尿毒症といわれる症状が出てきます。

図1：人工透析の仕組み



ここで、透析の原理について考えてみます。この図の中の透析器「人工腎臓」について説明します。人工腎臓は、血液と透析液の間にある水分と小さな物質のみを通過する半透膜のことを言います。この膜を介して、水分と物質の移動を行うことで老廃物などを除去し、また体に足りない物質の補充を行うことが出来ます。さらに、図2にも表しましたが、人工腎臓の原理には「ろ過」と「拡散」があります。「ろ過」とは、透析後に陰圧をかけることで、この圧力により血液中

図2：人工腎臓(ダイアライザ)の原理



の余分な物質や水分の除去を行うものです。「拡散」とは、水溶液中の物質が、透析膜を介して濃い方から薄い方へ移動する現象のことです。これらの現象を利用して血液中の老廃物や電解質のカリウム・カルシウム・リン等は除去します。また、逆に重炭酸イオンなどは補充されることとなります。



ワンポイント リハビリ



の体操 一飲み込むときに働く筋肉の運動一

1

口を開けて



閉じる



前回の春号で、病気だけでなく加齢に伴う筋力の低下などが、飲み込みの機能低下の原因となることがあるというお話をしました。そこで今回は、食べ物や飲み物を飲み込むときに働く筋肉の運動を紹介したいと思います。それぞれの動作を可能な範囲で数回ずつ行ってみてください。

疲れたら休みましょう。
見た目よりも疲れることがあります。
時間は短くてもかまいません。



2

唇を突き出し



横に引く



3

上の歯と下の
歯を見せて



閉じる



4

頬をふくらませて



すぼめる



5

舌を前に突き出して



奥に入れる



6

舌の先端を上げて



下げる



7

舌の先端を左端



右端につける



薬

やくくすりに立つ！ のあれこれ



FILE.6

正しい目薬のさし方



正しい目薬のさし方を知っていますか？誤った方法で目薬を使い続けると目薬の効果が十分に発揮されない、目薬が汚染されてしまうことがあります。目薬を使用している方は自分の使用方法が正しいかどうか確認してみましょう。

1

指が目薬の容器の先に触れて汚染されることがないように、手を石鹸でよく洗います。



2

容器から取り外したキャップを清潔なところに置きます。



3

下まぶたを軽く引いて、目薬 1 回につき 1 滴を確実に目の中に入れます。



容器の先をまつげや目につけないようにしましょう。
目薬の汚染に繋がります。
また眼球を傷つける可能性が有ります。

4

目薬が目頭にある涙の排出口（涙点）から流れ出ていかにように、まぶたを閉じ、目頭を軽く押さえます。

涙点



目薬をさしたあと、目をパチパチさせると目薬が涙と一緒に目頭の方に集まって、涙点から喉の方へ流れ出てしまいます。目薬をさしたあとは目をパチパチしないようにしましょう。

5

目の周りにあふれ出た目薬は清潔なガーゼやティッシュで拭き取ります。

6

使用後はキャップをしっかり閉めて清潔なところに保管しましょう。



※2 種類以上の目薬を使用する場合は目薬をさす間隔と順序に注意が必要です。

目薬をさす間隔は5分以上あけるようにしましょう。さす順番については医師または薬剤師に確認してください。

季

節

の

素

材

で

医食同源れしぴ

トマトのマリネ



今回の素材
トマト



今回の材料は「夏野菜」です。夏野菜には体を冷やす働きがあるとともに「カリウム」という成分が多く含まれています。

カリウムには尿の排泄を促し、体の余分な熱を逃がす働きがあります。この成分の他にも夏野菜には水分を多く含むものが多く体温を下げる助けをします。

今回のレシピで使用する野菜はトマトとキュウリです。トマトは体を冷やすだけでなく、抗酸化作用のあるリコピンやビタミンC、カリウムが特に多く含まれています。

また、キュウリにはミネラルを多く含む体を冷やすだけでなく、アルコール代謝を促す働きがあり、夏バテ予防・二日酔いに摂りたい食材のひとつです。

暑い夏に簡単に美味しいレシピをご紹介します。

トマトのマリネ

材料（4人分）



プチトマト	10個～12個
キュウリ	1/2本
玉葱	1/4個
生バジル	3～4枚
マリネソース	
酢	小さじ1～2
塩	小さじ1/3
砂糖	小さじ1/2
オリーブオイル	大さじ1

《1人分あたり栄養素》

エネルギー 38kcal

1 プチトマトは湯むきをし、皮とへたをとる。キュウリは乱切りにする。

2 生バジルをあらみじんに切る。

3 玉葱をあらみじんに切り、水にさらす。数分後、ザルに上げキッチンペーパーで水気をきる。

4 マリネソースの材料を合わせる。

5 **1～3**までの材料とマリネソースを合わせ冷蔵庫で30分以上冷やす。

6 お皿に盛り、お好みでバジルの葉を飾る。

マリネソースは、冷製パスタのソースとしても使えます。





いつも元気に笑顔で働くヒミツを教えてください！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。

がん看護専門看護師とは？

がん患者さまの身体的・精神的な苦痛を理解し、患者さまやそのご家族に対してQOL（生活の質）の視点に立った水準の高い看護を提供することを目的に、日本看護協会認定された資格です。

がん看護専門看護師の仕事は？

専門看護師は、専門看護分野において以下の6つの役割を果たします。

- ① 患者さまやご家族に対して卓越した看護を実践します。
- ② 看護者を含むケア提供者に対して相談に応じます。
- ③ 必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々の間のコーディネーションを行います。
- ④ 患者さまやご家族の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決をはかります。

⑤ 看護者に対しケアを向上させるための教育的役割を果たします。

⑥ がん看護の研究活動を行います。

この職種を目指したきっかけは？

看護師になってから今まで「やがて」を感じ得たのも、自分のいたるなさを思い知ったのも、がん看護を通してでした。そこで、がん患者さまが自分らしく生きていくことを少しでもサポートできるようにと思い、がん看護を学びに大学院に進学しました。社会人から学生に戻り2年間勉強できたこの時間は、看護師の経験を振り返ることができ貴重なものでした。現在は、がん看護専門看護師の資格を取得し、がん患者さまの様々な苦痛を和らげるための緩和ケアチームのメンバーとして活動しています。

緩和ケアチームについて

緩和ケアチームは医師・看護師・薬剤師・医療ソーシャルワーカーなどの様々な職種がメンバーとなっています。主治医と連携を取りながら、患者さま・ご家族の苦痛をやわらげ、がん療養上の様々な問題の解決のお手伝いをして、患者さまがその人らしい、より良い療養生活を送ることができるよう支援することを目的としています。

緩和ケアチームへご依頼があった病棟の患者さまには、回診をして、主治医と病棟看護師と協力しながら苦痛を軽減できる方法を検討しています。また、毎週木曜日の午後は、外来患者さまに対して緩和ケア外来で診療を行っています。



当院の緩和ケアチーム



回診中の様子

佐藤さんのある日のスケジュール



8:30	緩和ケアチームで関わっている患者さまの状況を確認、がん相談支援センターにてがん相談に対応
13:00	休憩
14:00	緩和ケアチームの回診 木曜日は緩和ケア外来の診察介助
16:00	病棟のがん患者さまの相談に対応
17:30	退勤

マイ★スターに一问一答！



さとう かな 香奈 さん

Q. 趣味は何ですか？

A. 通勤中の電車の中で、タブレットで映画や昔流行ったドラマを観ることが好きです。また、家の中にいることが好きなので、没頭できる読書や少しばかり習ったことがあるピアノを思い出しながら弾くこともあります。幼馴染とのランチも楽しみの一つです。

Q. 好きな言葉は何ですか？

A. 「起こる必要がなかったことは起きない」、「答えとは、誰かに教えてもらうものではなく、自らの手で導き出していくもの」、「自然に任せる」の3つです。最近特に、努力では解決できないこともあると感じるようになり、自然に任せて物事が動くのを待ったり、見守ったりすることを意識するようになりました。

Q. 今後の目標・意気込みをどうぞ！

A. がんが診断されたときから患者さまやご家族が病気とともに生活していくために、入院・外来とも一貫したサポートができる体制を作ることです。また、患者さまやご家族の立場に立ち、自分だったら、自分の家族だったらということも考えて、尚且つ自分の価値観のみにとらわれず広い視野で物事が見られるようになることです。とても難しいことですが、日々勉強していきたいと思っています。



地域型保育施設「うつのみやなでしこ保育園」と 病児保育施設「おはなほいくえん」が開園しました



吉田良二 院長

3月26日、福田富一県知事(県済生会会長)をはじめ、多数のご来賓をお迎えして、地域型保育施設「うつのみやなでしこ保育園」と病児保育施設「おはなほいくえん」の竣工式を開催しました。

式典は、福田会長の式辞で始まり、建設にご尽力いただいた企業への感謝状贈呈、来賓祝辞と続き、最後に吉田良二院長から謝辞が述べられました。その後、ご来賓の皆さまには完成したばかりの施設を見学して頂きました。

うつのみやなでしこ保育園は、職員のお子さまのみを預かる院内保育園でしたが、平成27年度より開始した国の「子ども子育て支援新制度」に賛同し、保育を必要とする地域の子育て家庭の支援を推進するための地域型保育事業に参加しました。定員110名のうち、90名を職員のお子さま、20名を地域枠として市内の3歳未満のお子さまをお預かりしています。

また同施設内には、病児保育施設「おはなほいくえん」を併設し、病気又はけがの回復期にあるため集団生活が困難で家庭での保育ができないお子さまをお預かりし、職員及び地域の病児、病後児にお集り生活が困難で家庭での保育ができないお子さまをお預かりし、職員及び地域の病児、病後児にける保育環境の確保と子育て家庭の支援をしていきます。「おはなほいくえん」は、宇都宮市と、協定を結んだ県内12市町の住民が利用できます。市町を超えた広域利用が可能になるのは栃木県では初めてのことでです。

現在は開園したばかりで、定員12名に対しての利用状況は日によってまだ変動がありますが、お預りするお子さまに対しては、職員一同、愛情を持って毎日一生懸命取り組んでいます。病児保育は当院としても初めての事業ではありますが、社会福祉法人としてこれからも積極的に地域活動にも取り組んでいきたいと思っています。



保育園外観



保育室



園庭

病児保育施設「おはなほいくえん」ご利用の方法

- ①ご利用の際には、前日または当日までにお電話(028-678-9600)で空き状況等を確認し、予約をしてください。
《予約受付時間》前日:【平日】8:00~18:00【土曜】8:00~13:00 当日:【平日・土曜】8:00~10:00
- ②ご利用当日に「病児・病後児保育事業利用申請書」(様式1)、主治医(かかりつけの医師)の発行した「利用連絡票」(様式2)、「与薬依頼書」(様式3)を提出してください。(※様式1~3の各書類の入手先は下記参照)
- ③お子さまを預ける際に、その日の利用料(1回2,500円)をお支払いください。
- ④ご利用期間は1回につき7日を限度とします。
- ⑤1日あたり利用定員は12名です。

※各書類(様式1~3)の入手先

- 様式1・2
・宇都宮市 保育課
・宇都宮市HPよりダウンロード
- 様式1・2・3
・おはなほいくえん



〒321-0974 栃木県宇都宮市竹林町941番地3
TEL: 028-678-9600
開園時間: 平日8:00~18:00 土曜日8:00~13:00



「おはなほいくえん」には看護師と保育士が常駐しています。お気軽にご相談ください。



第2回がん患者集会とちぎを開催しました



講師・スタッフ集合写真

3月15日、「がんになっても安心して人生を送れる社会の実現を目指して」をテーマに「第2回がん患者集会とちぎ」が当院で開催され、130名以上が参加しました。第1回の昨年同様、「がん患者支援・癒しのヴァイオリン」が演奏され、和やかな雰囲気での会が始まりました。

第一部では、悪性リンパ腫全国患者会理事の多和田奈津子氏が自身の小児がん(甲状腺がん・16歳)、若年がん(NK細胞リンパ腫・25歳)、脳梗塞(42歳)の経験をもとに、基調講演「若年がんを経験して、生きていくということ」を講演しました。

第二部では「がんになっても人生をあきらめない」と題してシンポジウムが行われ、3名の若いサバイバー*の方々に、がんを宣告されてから今に至るまでの貴重なご体験をお話して頂きました。

「がんになったら何もできないわけではない」「自分に与えられた使命としてできることを続けていきたい」「患者自らがその思いを伝えていくことが大切」と、貴重なご意見を聞くことが出来ました。

※がんと診断され、治療中、あるいは治療後の方々。



がん患者さまとそのご家族の手形



第4回宇都宮消化器症例検討会を開催しました

4月4日、当院で第4回宇都宮消化器症例検討会が開催され、地域の開業医ら約80名が参加しました。同検討会は、4年前から当院の消化器病センターが、地域の開業医との病診連携の円滑化と、消化器疾患を中心とした最新知識の勉強を目的に、年1回開いています。

検討会では、当院消化器内科の田原利行主任診療科長と、外科の篠崎浩治主任診療科長が、診療の現状を報告し、その後、症例の検討が行われました。

ミニレクチャーでは、田原科長が「C型肝炎の最新の治療」、外科の木全大医長が「鼠径ヘルニアの当院の治療戦略」の演題で講演しました。

特別講演では、元慶應義塾大学医学部准教授の向井万起男医師が、「アメリカの知られざる姿から学ぶ」の演題で講演。自動車で長距離一人旅をした経験からアメリカ文化や社会問題など多岐にわたって紹介しました。最後に、向井医師のご専門の一つであるアメリカ大リーグの話題となり、「今年活躍する、また、故障しそうな日本人メジャーリーガー」について解説と予想が発表され、会場は多に盛り上がりました。



向井万起男 医師

INFORMATION 1

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。

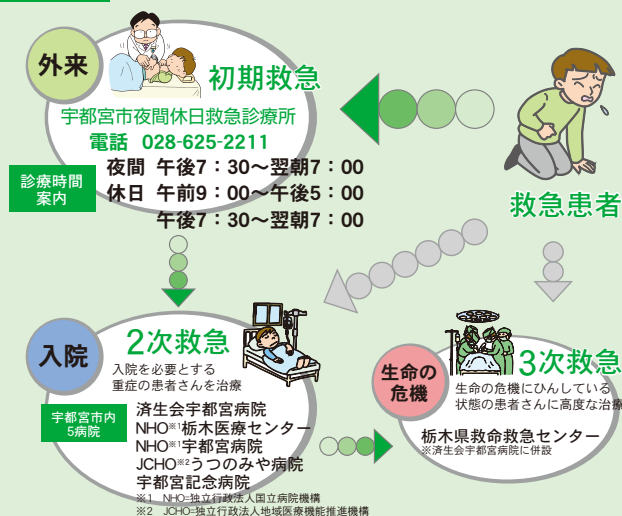
※当院を初診で受診する際は、まず、かかりつけ医に受診し、専門的な治療や検査または入院などが必要とされた場合に、紹介状を持参して頂きますようお願いいたします。
(初診時に紹介状がない場合には、選定療養費3,000円＋消費税をお支払い頂くことになりますので、ご理解のほどお願いいたします。)お問い合わせやご質問がございましたら、総合受付までお尋ねください。

**お盆休み期間中(8月13日～15日)も
通常通り※診療いたします。**

※土曜日午後・日曜日の一般外来は休診となります。
救急の患者様は救急外来にて対応いたします。

INFORMATION 2

栃木県からののお知らせ 救急医療体制のお知らせ



INFORMATION 3

栃木県からののお知らせ 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)

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27年3月	平成27年4月	平成27年5月
延外来患者数	32,794人	31,693人	28,559人
実入院患者数	1,400人	1,372人	1,280人
平均在院日数	13.3日	12.6日	13.8日
救命救急センター患者数	1,154人	1,138人	1,405人
救急車台数	413台	399台	457台
手術件数	613件	575件	490件

※平成26年度診療報酬改定により、平均在院日数の計算式が変わりました。

INFORMATION 4

2015年度 市民公開講座のお知らせ

当院では、地域の皆さまが病気や医療について知識を深め、健康増進・維持に役立てていただけるよう、健康講座を開催します。今年度開催の講座は以下の通りです。参加は無料となりますので、ぜひご参加ください。参加の申込みは、各講座開催日2ヶ月前より受付をいたします。

●スケジュール

会場はすべて当院2階のグリーンホールです。

市民公開講座	日 時	内 容	講 師
脳卒中市民公開講座	9月5日(土) 14:00～16:00	脳卒中中の急性期治療と予防について。	脳神経外科 中務 正志 神経内科 今井 明・富保 和宏 脳卒中リハビリテーション看護認定看護師 佐藤 郁美
ホスピス緩和ケア週間記念講演 「がんの痛みを癒す・ホスピスマインド～死から生といのちを考える」	10月3日(土) 14:00～16:00	ピアノとソプラノによる「癒しのコンサート」と「緩和ケアホスピスマインド」についての講演。	第20回日本緩和ケア医療学会学術大会 大会長 昭和大学医学部 医学教育推進室 高宮 有介
NST市民公開講座 「体重・血圧・血糖を測って、健康を維持しよう」	10月17日(土) 13:00～15:00	自宅で出来る健康管理や毎日の食生活・運動量など生活習慣について。	株式会社ランドマップ代表取締役 医師 清水 健一郎 専門分野:糖尿病、栄養、アンチエイジング、リスクマネジメント
認知症市民公開講座 「認知症を学ぼう～認知症治療とケアの基本～」	11月7日(土) 13:00～15:00	認知症を正しく理解し、地域で暮らす認知症の人や家族に対して暖かく見守り支援する。	神経内科 今井 明・富保 和宏 退院支援課看護師 中村 由喜子
糖尿病市民公開講座	11月21日(土) 13:30～16:00	生活習慣の見直しの提案と、糖尿病を正しく理解しその病態に合わせた運動療法・食事療法・薬物療法の重要性を解説いたします。	糖尿病・内分泌内科 藤田 延也・友常 健 糖尿病認定看護師・糖尿病療養指導士 など

※都合により、内容は変更となる場合もございます。ご了承ください。

みやのわ47号の訂正とお詫び

みやのわ47号みやのわ情報局(12ページ)の写真注釈に「栃木県立宇都宮女子高等学校」と表記しておりますが、正しくは「栃木県立宇都宮中央女子高等学校」となります。記事内容の誤りによりご迷惑をおかけしましたことを心よりお詫び申し上げます。



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、速やかに対応していただくこと
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