

はまかぜ

(市立御前崎総合病院)

No. 57

平成24年4月27日
発行：市立御前崎総合病院
広報委員会

ホームページ：<http://omaezaki-hospital.jp/> TEL<0537>86-8511(代)

(題字 小野 錦泉)

新しく職員の仲間入りをしました。



早く職場に慣れますように！



「はまかぜ」の点訳がご入用の方は総合受付までお申し出下さい。

就任のご挨拶

副院長 兼 看護部長 太田 優子

今年度より、副院長兼看護部長という職を任命されました太田優子です。開院2年目の年に町立浜岡病院（現、市立御前崎総合病院）へ入職し、病棟勤務を経て昨年度までの6年間は副看護部長兼地域連携室長として病院業務に携わってきました。

当院は、ここ中東遠地区の医師不足に加え昨年の中東大震災が重なり、提供できる医療において厳しい状況が継続しています。そして、その中で病に苦しむ地域住民の皆様に、医療職として果たさなければならない私たちの役割は大きいと感じています。一言で言えば「大変」な状況なのですが、「この病院だからできる」ことから少しずつ行っていけたらと考えています。

例えば、部署を超え職種を超えた連携として、多職種カンファレンスやチーム回診、種々の相談業務などを推進し、医師不足の現状の中でも質の高い医療提供に繋がること出来るよう努力しています。そのため専門職としての自己研鑽をすすめ、満足度の高い職場をつくることも同時に必要であると思います。

看護部では、昨年度までに認定看護師が4名誕生しました。それぞれの分野で専門性を発揮し、また院内の医療レベル向上に関わり、地域の皆様により良い医療が提供できるように今後も活動できる環境を考えたいと思っています。

今年1月より、病棟では電子カルテが導入され外来でも種々のシステムが変更となり、地域の皆様にはご迷惑をおかけしました。まだまだ混乱する状況の中で業務改善を行い、スムーズな外来診療と入院治療が提供できるように今後も調整していきたくと考えています。そして4月1日より回復期リハビリ病棟が増床し、4階西側に明るく広くすばらしい景色のリハビリ病棟が出来ました。病院として今あるべき機能を充実させながら、職員それぞれが相手の目を見て元気に笑顔で挨拶できるような職場風土になるよう、努力していきます。

周りに比べれば少し小さい病院ならではのチームワークとそれを最大限に生かせる職員の力を信じて、前に進もうと思っています。

皆様のご協力をよろしくお願いいたします。



事務部長 兼 管理課長 小田 靖弘

4月1日付で事務部長兼管理課長に就任いたしました小田靖弘です。

市役所から病院に配属となり、早いもので8年が経ちました。今年度からは、これまでの管理課長に加え、事務部長を兼任することとなり、責任の重大さをあらためて痛感しているところでございます。

市立御前崎総合病院には、二つの大きな課題があると思います。一つは、医療機関の少ない御前崎市において、市民の安心安全を守るための「地域医療の確保と充実」、二つ目は「安定した経営の持続」であります。地域の皆さんが望まれる医療サービスを提供していくためには、経営の安定が図られなければならない、どちらも常に取り組みが求められる課題であります。

医師不足をはじめ、地方と都市部の医療格差はますます拡大し、今後も市立病院を取り巻く状況は大変厳しいものが予想されます。事務部門が担当する仕事の中でも、医療現場をサポートする仕事は、これまで以上に専門性を高めていくことが必要です。他部門や他の機関との連携を深めながら、効果的な業務の遂行に努めていきます。

市立病院にとって一番の良薬は、市民の皆様のご理解とあたたかいご支援です。今後も引き続きよろしくお願ひ申し上げます。



お疲れ様でした

退職を迎えて

前看護部長 増田 とみゑ

当院にお世話になって20年余、過ぎてしまえばあっという間でした。諸先輩方の感想と全く同じです。月並みな感想は自分には当てはまらないと思っていましたが、考えてみれば日々は大変でしたが大きく見れば仕事では人に恵まれ大勢の人たちに支えられて過ごすことが出来ました。実力のない自分をかばってもらい「箱入り管理者」として過ごさせてもらいました。

当院へは平成3年7月1日39歳11カ月、40歳前に移りたいという願いを滑り込みでかなえました。その当時の当院は開院5年目でまさに日の出の勢いでした。若い組織の良い面ばかりが出ていると感じました。活気があり人を受け入れる器もあり、こんな私でも丸抱えで受け入れてもらったことを今でも感謝しています。周りは若いスタッフばかりでしたが仕事がとても楽しかったし多くのものを学ぶことができました。

平成12年に介護保険制度が始まり総合保健福祉センターの立ち上げに関わらせていただき運営に就かせていただきました。志を叶えられる立場をいただき、まっしぐらに突き進みました。多少の困難はありましたがそれを乗り越える組織の団結力がありましたので達成感をもらうことができました。5年間を総合保健福祉センターで過ごし平成19年に病院に戻り現在の職位で看護部の運営責任者となりました。以後は社会情勢や医療環境の変化の中でどこも大変な時代でしたが当院も冬の時代でした。管理者の責任をひしひしと感じ現状を何も変えられなかったことを、今、本当に申し訳ないと思っています。しかし、看護部だけに限って言えば人は育ち後継者も決まり心配なことはありません。

私の20年間は最初にも言いましたが人に恵まれたことに尽きます。常に周りに助けてくれる人たちがいてその人たちの力で曲がりなりにも看護部長として過ごさせてもらうことができました。感謝以外何物もありません。ありがとうございました。

退職にあたり

前事務部長 増田 高志

この度、定年退職を迎える事となりました。病院勤務は1年間だけでありましたが、皆様方に大変お世話になりましたこと厚くお礼申し上げます。

この1年間を振り返ってみますと病院勤務は初めてであり専門用語等が飛び交う中、戸惑いの連続でありましたが、病院の経営状態、この地域の医療状況等について勉強させていただきました。この地域には開業医も少ない状況の中、御前崎総合病院については市民の誰からも信頼され、頼りにされている医療施設であるとともに、最近の医療を取り巻く環境は厳しく、公立の中小病院は医師不足が深刻化し医療提供体制や経営環境の維持が大変厳しい状況となっているわけですが、医療スタッフ一丸となって来院される患者様のため御努力されていると力強く感じました。

どうか、これからも医療環境は変化すると思いますが、変化に対応しつつ御前崎市民、多くの患者様のため、この地域の医療を守るため宜しく御尽力をお願いしまして退任の挨拶とさせていただきます。

総合病院
市立御前崎

基本
理念

基本
方針

私たちは、地域住民に対し思いやりのある暖かな医療と、信頼される質の高い医療を提供し、保健と福祉の増進に尽くします。

1. 患者の権利を尊重し、インフォームドコンセント（説明と同意）に基づいた、安心と満足される医療を提供します。
2. 高度で良質な医療を提供するため、自己研鑽に努めます。
3. 病院内の各部門が相互に協力し、安全な医療を提供します。
4. 高齢者医療、救急医療の充実に努めます。
5. 地域の中核病院として医療・保健機関との連携を図り、住民の健康増進に努めます。

回復期リハビリテーション病棟 38床から60床へ増床しました

当院回復期リハビリテーション病棟は、多様な機能障害の患者様に、継続的で適切なリハビリテーションが提供できるように努めてまいりました。この度、病棟にリハビリ室を整備し、「生活の場」である病棟における訓練とともに更に充実したリハビリテーションが提供できるよう60床に増床いたしました。

今後も「地域に根ざした医療施設」という当院の理念のもと、患者様・ご家族様がともに住み慣れた環境で生き生きとした生活を再び送れるよう、病棟スタッフがひとつのチームとなって連携し、支援できるよう励んでまいります。



他院に脳血管障害や骨折で入院されている方のご相談も随時行っておりますのでお気軽にお問い合わせください。

問い合わせ先

市立御前崎総合病院 地域連携室・医療相談室

0537-86-8852 (直通)

<http://omaezaki-hospital.jp/>

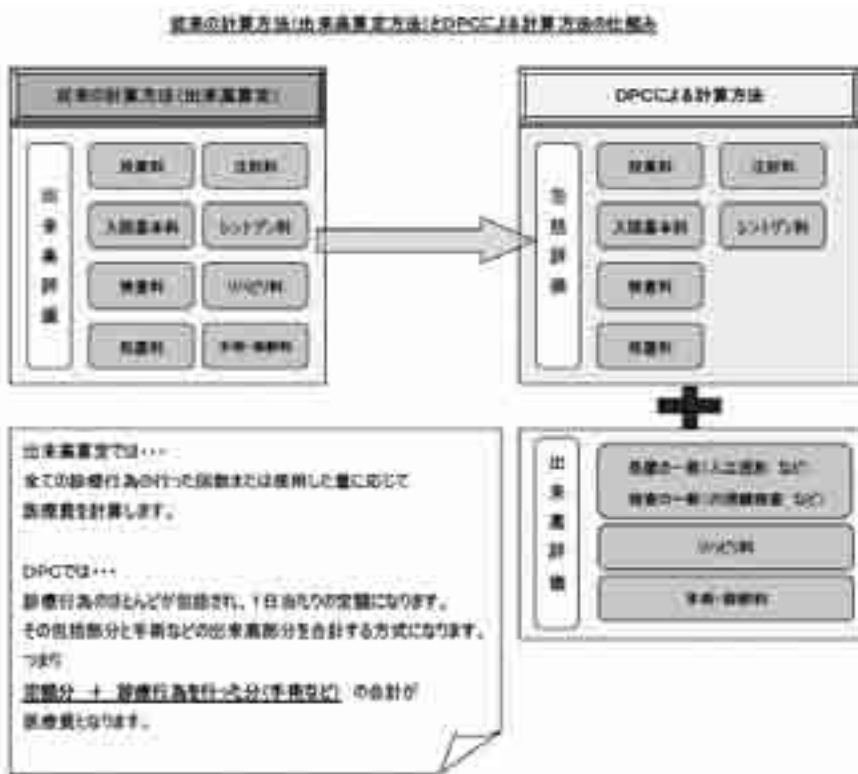
医事課からのお知らせ

入院医療費の計算方法の変更について

平成24年4月より、当院は急性期医療を担う地域医療機関として厚生労働省の認定を受けました(DPC方式)。このため、入院医療費の計算方法が変わりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

DPC (Diagnosis Procedure Combination) とは、入院される患者さんの病状などをもとに手術や処置の内容に応じて定められた1日当たりの定額の点数を基本に医療費を計算する新しい方式です。従来は、投薬・注射・検査などの診療行為を行った分を合計して計算する「出来高算定」方式でしたが、DPCでは1日当たりの点数が決められており、投薬・注射・検査などの診療行為はその決められた点数に包括されています。投薬・

注射・検査などの診療行為を多く行う必要があった場合でも、1日当たりの包括診療費は変わりません。ただし、手術などの医師の専門的な技術を必要とする分野は従来の出来高算定方式で医療費を計算いたします。



以下の場合には従来どおりで変更ありません

- ・回復期リハビリテーション病棟(4階病棟)、亜急性期病床、療養病棟へ入院される方
- ・自賠責・労働災害・公務災害の診療による入院
- ・入院後24時間以内に亡くなられた患者様
- ・治験の対象となった患者様 等



血液からわかる検査項目の見方



血液は主に血清成分と血球成分に分かれます。

検査をする為には、血清成分をきれいに分けなければなりません。

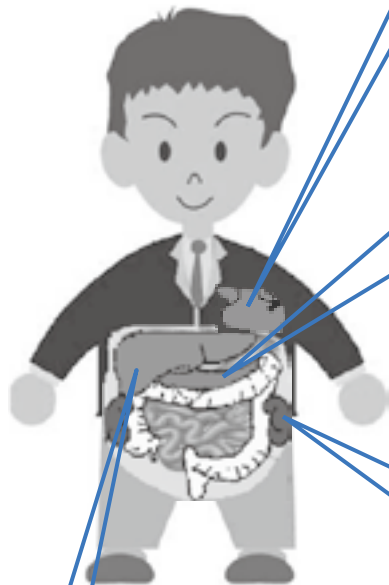
でもすぐには分けることができません。「けが」をした時、血がすぐに止まらなかったことがありますか？採血してから同じです。血液をしっかり固めなければ、分けることができません。

血液が固まったら、さらに分離装置にかけなければなりません。

ここまで15分~20分ぐらいかかり、これからが検査分析（20~30分）の開始です。病院で採血してから結果がでるまで「待ち時間が長い」のは、これも1つの要因となっています。



今回は液体成分の血清からわかる検査を抜粋してお話します。
主な臓器は心臓、すい臓、腎臓、肝臓、胆道にわかれます。
検査は何種類もの項目に分かれています。
ここではよく使われる代表的な検査項目についてお話します。



心臓の検査

心臓は1日に10万回も拍動し、血液を全身に送る働き者です。

CPK検査（基準値 M：56~224 F：43~165 IU/L）
心筋の障害で上昇します。CPKは他にも脳や骨格筋にも存在するため脳や筋肉の障害でも上昇します。総合判断が必要です。

すい臓の検査

すい臓は消化器官であると同時に、生体物質であるホルモンを作る等、2つの役割を持つ唯一の臓器です。
（1人で2役の仕事をする器用な存在です。）

AMY（アミラーゼ）検査（基準値：44~127 IU/L）
すい臓より分泌される消化酵素です。すい炎で上昇します。また唾液腺にも存在するため、唾液腺の炎症でも上がります。

腎機能、痛風

腎臓は左右にあり、主に血液の老廃物を除去し、尿を作る大事な臓器です。

BUN検査（基準値：8~22 mg/dl）
クレアチニン検査（基準値 M：0.6~1.1 F：0.4~0.8 mg/dl）
両方とも体で使われた物質の老廃物で腎臓から過剰排泄されます。腎機能が悪化し排泄されなくなると上昇してきます。
UA（尿酸）（基準値 M：4.0~7.0 F：3.0~5.5 mg/dl）
痛風の原因となる物質です。高値になれば腎障害の原因にもなります。

肝臓、胆道の検査

肝臓は「沈黙の臓器」と言われ我慢強い臓器です。症状が出てからでは遅い場合があります。早めの検査が重要です。

GOT検査（基準値：7~38 IU/L）
肝臓、骨格筋、心筋、赤血球に存在します。代表的な肝機能検査です。筋肉や心臓の疾患でも上昇します。

GPT検査（基準値：4~44 IU/L）
主に肝臓に存在します。代表的な肝機能検査です。

LDH検査（基準値：106~220 IU/L）
体内の多くの組織に存在します。主に肝臓、心臓、筋肉、血液疾患での検査に利用されます。

ALP（アルカリフォスファターゼ）（基準値：106~345 IU/L）
検査肝臓、骨、小腸などに存在します。肝機能や骨疾患の指標となります。

γGTP（ガンマGTP）検査（基準値：M：9~40 F：9~35 IU/L）
肝、胆道系の疾患で上がります。またアルコール性肝障害でも上昇します。普段からお酒を飲んでいる人は高めになります。

総ビリルビン（基準値：0.2~1.2 mg/dl）
赤血球が分解してできる色素を検査します。肝臓、胆道に異常があると上昇します。

ズームイン

平成24年1月18日(水)から20日(金)

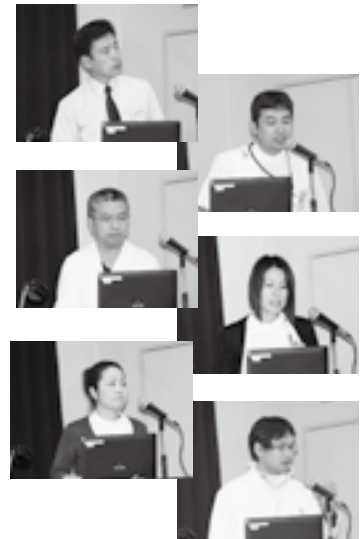
御前崎中学校2年生女子3名が看護師や介護職の仕事について職業体験をしました。



平成24年2月14日(火)

「23年度院内学術発表会」が開催され6演題が発表されました。

演題1	未集金回収への取り組みについて	医事課	山崎 政英
演題2	胃がん検診専門技師の役割	画像診断科	西浦 巧一
演題3	「医薬用麻薬」について	薬剤科	松下 一也
演題4	緩和ケア研究会の活動報告	東3階病棟	尾崎美保子
演題5	皮膚・排泄ケア認定看護師としての活動と今後の展望	東3階病棟	岡本 律子
演題6	最近の白内障手術の進歩	医局	野口 圭



平成24年2月16日(木)

第6回市立御前崎病院、菊川市立総合病院合同カンファレンスが開催されました。



地域医療は、益々厳しい状況になってきている。御前崎病院、菊川病院がさらに連携を深めていくことが必要と、菊川市立総合病院院長村田先生が会を結ばれました。

演題1	直腸原発平滑筋肉腫の1例	菊川市立総合病院 外科	武田 真
演題2	耳鼻科領域のサイトカイン臨床応用	菊川市立総合病院 耳鼻咽喉科	石崎 久義
演題3	器質化した慢性硬膜下血腫の一例	御前崎総合病院 脳神経外科	横山 徹夫
演題4	インフリキシマブ投与にて臨床的寛解となったRA症例の検討	市立御前崎総合病院 内科	大橋 弘幸 他

平成24年2月25日(土)

第10回御前崎市民公開講座「リウマチと膠原病のはなし」

座長 御前崎市総合保健福祉センター センター長 横山徹夫先生
講演「リウマチはなおる」
市立御前崎総合病院 病院長 大橋 弘幸先生

座長 阿部医院 院長 阿部 裕和先生
特別講演「意外と身近な免疫の病気」
浜松医科大学第3内科 講師 小川 法良先生



240余名の参加をいただき大盛況のうちに無事、市民公開講座を実施することができました。あらためて、皆様の健康への関心の高さを再認識いたしました。今後も、御前崎市民公開講座を開催していく予定です。

3月13日 DPC講演会

「DPC対象病院になるに当たって
知っておくべきこと」

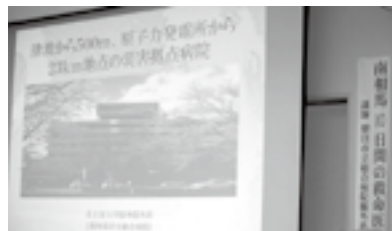
講師 浜松医科大学付属病院
副病院長 小林 利彦先生



3月12日 院内倫理委員会 講演会

「南相馬10日間の救命医療」

講師 磐田市立総合病院
脳神経外科 太田 圭祐先生



3月31日 菜の花コンサート

入院患者さんや一般の皆さんに、春の菜の花に囲まれて歌や音楽を楽しんでもらおうと菜の花コンサートが開かれました。このコンサートは季節の花と音楽を入院患者さんやその家族、一般の方を楽しんでもらおうと毎年開いています。菜の花を育てている病院の屋上で開く予定でしたが、あいにく雨で病院内の講堂で沢山の菜の花を飾りつけ行われました。

患者さんやその家族たちおよそ60人が集まって地元のコーラスグループ「ささゆりの会」による歌声やバンド「レイニーズ」によるアフリカの太鼓“ジャンベ”を使った曲も披露され、来場者は手拍子をしたりして楽しんでいました。

(花の会)



新しい医師紹介

カトウ タカシ
加藤 隆志 先生



はじめまして。本年4月1日付けで当院に着任させて頂きました加藤と申します。前勤務地は、石川県金沢市にあります石川県立中央病院でございましたので、当地の天気の良いさに感激いたしました。海と空の青色、お茶畑の深緑、ミカンの黄色に加えて、春の花々の彩りも鮮やかであり、心地よさを感じております。私事、体重超過による膝関節の変形(破壊)が気になる年頃になってまいりましたので、当地の恵まれた気候の中で、趣味のテニスを再開し、ダイエットに励もうと目論んでおります。当院では、一般内科の診療に加えて専門領域でございましてリウマチ膠原病診療に従事させて頂いております。どうぞ、よろしく願い申し上げます。

なる年頃になってまいりましたので、当地の恵まれた気候の中で、趣味のテニスを再開し、ダイエットに励もうと目論んでおります。当院では、一般内科の診療に加えて専門領域でございましてリウマチ膠原病診療に従事させて頂いております。どうぞ、よろしく願い申し上げます。

ノハラ マモル
宣原 守 先生



はじめまして。浜松医科大学より参りました宣原と申します。今年の4月から6月までの間、短い期間ではありますが、こちらで内科診療に携わっています。専門は循環器内科で、大学では「高血圧」「狭心症」「弁膜症」「不整脈」「心不全」など主に心臓に関する病気を扱っておりました。しかし、最近はどこも深刻な医師不足を抱えており、自分の専門だけに留まらず、幅広い知識を持って、専門外の診療にも関わられるような能力が要求されるようになってきました。こちらでは、循環器のみならず、内科全般の疾患を診療できるように、日々の診療の中で勉強しながら、努力していきたいと思っております。

御前崎市には、数年前になりますが、結婚する前の妻と一緒に海を見に訪れたことがありました。当時はまだ研修医で忙しく、仕事が終わって、夜中に車を走らせて来ていましたので、夜のお海しか覚えていません。この機会に御前崎市のいろいろな所を見て周りしたいと思います。お勧めがあれば、教えてください。まだまだ未熟な所はあると思いますが、どうぞ宜しくお願い致します。

救急撮影認定技師の資格を取得しました

画像診断科 診療放射線技師 永田 剛

日本救急撮影技師認定機構は、日本救急医学会、日本臨床救急医学会、日本医学放射線学会、日本放射線技術学会、日本放射線技師会、より構成され、統一した基準の下に救急放射線診療に関わる技術者の認定を行い、地域や時間を問わず実施される救急診療において、安定して最適な画像情報を提供し、かつ安全性を担保する知識・技術を普及させることによって国民の保健衛生の向上と、社会の発展に寄与することを目的とします。

救急撮影認定技師の役割は、救急診療における画像診断機器、および関連器具等の品質管理を行い、救急医療を行うチームの中で、放射線診療の専門的な知識と技術を高め普及し、円滑に業務が遂行されるように努めることです。

今後、救急撮影認定技師の役割をはたしていきます。



外来診療担当表

平成24年4月1日現在

		月	火	水	木	金	お知らせ
内科	初診・総合外来	木佐森・内山	木佐森優美	加藤隆志	荒浪和則	池谷秀樹	
	循環器外来	渡辺知幸(予約制)	内山理恵(予約制)		内山理恵(予約制)	宣原 守(予約制)	
	呼吸器外来	上原正裕(予約制)			穂積宏尚(予約制)	上原正裕(予約制)	
	午前 腎臓内科外来		高橋 聡(予約制)		高橋 聡(予約制)		
	神経内科			池谷秀樹(予約制)			
	一般内科			木佐森優美	木佐森優美		
	物忘れ外来	池谷秀樹(予約制)					
午後 消化器外来					二見 肇(予約制)		
リウマチ科	午前 リウマチ・内分泌	加藤隆志	大橋弘幸	大橋弘幸	加藤隆志	大橋弘幸	
	午後 リウマチ・内分泌		大橋(予約制)	大橋(予約制)		大橋(予約制)	
小児科	午前 外来	古橋 協	岡田周一	坂上政則	清水大輔	三枝弘和(隔週) 坂倉雄二(隔週)	★予防接種・特殊外来は 予約制 TEL 0537-86-8514
	午後 特殊外来(予約制)	予防接種(予約制) 14:00~、16:00~ 古橋 協 内分泌外来(予約) 緒方 勤(月1回) 神経外来(予約) 平野浩一(月2回)	予約外来 予防接種(予約制) 14:00~、16:00~	乳児健診4,7,10ヶ月 13:30~(予約制) 予防接種(予約制) 15:00~ 坂上政則	予約外来 予防接種(予約制) 14:00~、16:00~ 関 圭吾	心臓外来 石川貴充(第2) (予約制)	
外科	外来	相良大輔	小泉貴弘	小泉貴弘	相良大輔	石松久人	★血管外科外来は予約制 TEL 0537-86-8513
	午前 血管外科外来				山本尚人 第2・4(予約制) 10:00~		
	処置	8:30~	8:30~	9:00~	8:30~	8:30~	
	内視鏡検査	小泉貴弘 9:30~	原 竜平 10:30~	相良大輔	原田 岳 10:30~	AM小泉貴弘 PM石松久人	
整形外科	午前 外来	花田 充(予約制) 9:30~		花田 充(予約制) 9:00~		有馬秀幸(予約制) 9:00~	★完全予約制 TEL 0537-86-8513
	午後 スポーツ外来					鈴木義司(第1・3)	
脳神経外科	午前 外来	横山徹夫 9:00~	酒井直人 8:30~	横山徹夫 9:00~		(パーキンソン外来) 横山徹夫 9:00~ 杉山憲嗣(第1・3・5) 9:00~	★脊髄脊椎外来受付時間 13:00~15:00初診受付可
	物忘れ外来			横山徹夫(予約制)			
	脊髄脊椎外来			南 学			
午後 脊髄脊椎外来		北浜義博(予約制) 南 学		南 学			
産婦人科	午前 外来		佐倉東武	佐倉東武		佐倉東武	
眼科	午前 外来	野口 圭	野口 圭	野口 圭	野口 圭	野口 圭	
耳鼻咽喉科	午前 外来	大和谷崇	峯田周幸 (予約・紹介状)		三澤 清		
泌尿器科 透析	午前 外来	吉村 麦(予約制)	吉村 麦	吉村 麦	吉村 麦	吉村 麦	
		高橋 聡		高橋 聡		高橋 聡	
皮膚科	午前 外来	飯田晴康	飯田晴康	飯田晴康	飯田晴康	飯田晴康	
午後			予約外来				
形成外科	午前			深水秀一(第2・第4)	水上高秀		
麻酔科	午前 外来	松井弦一郎(予約制)					
	午後 外来	松井弦一郎(予約制)					
リハビリテーション科	午前 外来	向井正明(予約制)	向井正明(予約制)	向井正明(予約制)	向井正明(予約制)	向井正明(予約制) 田中 博(第2・4・5)	
健診センター		大川 力	大川 力	大川 力	大川 力	大川 力	
外科系時間内救急当番	1st	小泉貴弘	原 竜平	相良大輔	吉村 麦	飯田晴康	
	2nd				原田 岳	石松久人	

- * 外来の受付時間は8:15~11:00です。ただし、スポーツ外来は13:30~16:30、脊椎脊髄外来は13:00~15:00の受付となります。
- * 循環器・呼吸器・腎臓内科・神経内科・消化器の内科診療は予約制です。予約には紹介状が必要となります。
- * 都合により、担当医師・診療時間等が変更される場合があります。詳しくは各科へご確認下さい。

編集後記

新年度に入り、病院・保健福祉センターにも新人の方達を迎えることになりました。いきなり、春の嵐で台風並みの暴風雨には驚きましたが、足元をぐしゃぐしゃにしながらも必死で通勤する姿が初々しく、また遅く見えました。振り返れば、理想と現実のギャップに悩みながら、仕事に慣れるにつれて楽しさや、やりがいが見えてきたことを思い出します。肉体的にも精神的にも苦しいことがたくさんありますが、そんなときは無理をしないで休みましょう。そしてまた、頑張ればいいのです。自分のため、家族のため、患者さんのために。

鈴久