



花みずき

本庄総合病院だより

発行日：平成16年6月1日
 発行者：加部吉男
 編集者：院内広報委員会
 後藤利和
 第12号
 住所：本庄市北堀1780
 TEL：0495-22-6111(代)
<http://homepage3.nifty.com/honjogh/>

再度、病診連携について

病院長 加部吉男

本庄市児玉郡医師会と本庄総合病院とが病診連携を組んでから1年が経過しました。現在まで36の診療施設が連携施設として登録されています。

当院での診察や入院が必要の時はご紹介して頂き、我々の診療が終了すれば、また登録医の元で継続して医療を受けておられます。昨年1年間にご紹介いただいた患者さんの数は延べ2,000人近くにのぼりました。

病院では入院診療が主体であります。300床の病院としては現在多すぎる患者さんが外来にいられており、長時間お待ちさせるなどご不便をお掛けいたしております。

救急のご病気で当院に来院された方でも病状が落ち着かれれば、かかりつけの医院にご紹介いたしますのでお申し出ください。救急といえ、当院では毎年診療時間外の患者さんの数は6,500人以上にのぼります。

脳卒中医療の最近の動向

脳神経外科 北村守彦

脳卒中とは脳出血・脳梗塞・くも膜下出血に大きく分けることが出来ます。発症率は60年代から70年代は高血圧管理の普及により脳出血・脳梗塞ともに著しく減少してあります。しかし80年代以降は食生活の欧米化に伴い肥満・高脂血症・糖尿病の頻度の増加と高齢化のために、発症率は減少していません。

脳出血・脳梗塞に共通の発症原因は高血圧による血管壊死・微小動脈瘤形成や動脈硬化が起こるためです。脳出血や脳梗塞が発症すれば、現在はCT・MR・超音波などの補助診断を駆使することによって病変の大きさ・部位・血管病変の程度などを容易にしかも非侵襲的に診断することが可能となっております。

脳卒中発症の多くは高血圧症、糖尿病、高脂血症、心疾患などの内科的基礎疾患が複雑に関連し先行している場合がほとんどであり、内科的観点も含めた「脳卒中専門医制度」が強く待ち望まれておりました。この制度は来年度から発足し、脳卒中の予防と治療に大きく貢献するものと思われま

す。また昨今は「十分な科学的な根拠に基づいた診断と効率良い治療」が強く求められて来ている中で、今年「脳卒中治療ガイドライン2004」も作成され、脳卒中専門医を中心に、内科医、看護師、理学・作業療法士、言語聴覚士、ソーシャルワーカー、薬剤師、栄養士などで構成されるチーム医療を脳卒中専門病棟で行う方向付けがなされて来

ています。なお当院ではまだ実施していませんが、外科的手術とは別に「脳血管内治療」の専門医がくも膜下出血等の治療症例を着実に積み重ねており、近い将来血管内治療が治療戦略の主流となる可能性が期待されます。一方、脳梗塞に対する血栓溶解療法については、発症から3時間以内に治療を開始するという制約などがあり、現状ではまだ問題点が残されていると云わざるを得ません。

病気や怪我は時間外に発生することが少なくありません。そのような時はどうぞ遠慮なく受診して下さい。しかし、それ以外の患者さんは時間内に診療をお受けください。

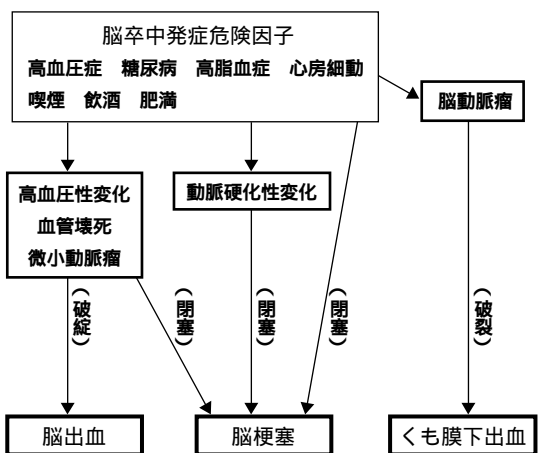
時間外では診療機器の全てが使用出来るわけではなく、専門の医師が診られない事もあります。その上現在の保険制度では料金も高くなっています。

病診連携と似た病病連携という言葉があります。これは病院と病院とがネットワークを組み、効率よく継続的に連携して診療する事であり、外科に例をとりますと、内科の病院で手術が必要な患者さんがいらっしゃれば当院に移っていただき、また、当院で行っていない腎透析や放射線治療は連携している病院にお願いしております。

当院の設立の理念は「地域住民の健康と幸福を守る地域の拠点となること」であります。このためにはこれらの医療連携が極めて重要であります。皆様のご協力とご支援をお願い申し上げます。

最後に高血圧症、糖尿病、高脂血症、飲酒、喫煙、心房細動、肥満など脳卒中発症の危険因子についての理解を深め、脳卒中にならないための予防治療をする事が真に重要な「転ばぬ先の杖」であると思われま

す。(脳神経外科医長)



日本語について

事務部 松下 純

日本語の日常用語は、世界一の14万語といわれています。大辞典には収容語数が72万語もあります。

言葉とは、人間の感情と生活を結びつけ人間関係を円滑にしていく為の道具ですから、この量が多いということは、それだけ人間関係にも注意を払ってきたという証拠でもあります。

外国語は、主語と動詞が先に来る為、最初の部分に注意していれば、相手の言いたい事が把握できますが、それに対し日本語は、最後に否定する言葉が来る事もあり、主語や動詞が省略され、注意深く聞かないと結論がわからない事も多々あります。

外国人が最初に覚える日本語に『ドウモドウモ』がありますが、これひとつでどうもありがとうございます、どうもすいません、どういたしまして、こんにちは、さようなら・・・エトセトラ、エトセトラと幾重にも使い分ける事ができる便利な言葉だと言われています。

曖昧な言語、結論がわかりにくい等の批判もありますが、英語の「私は～してほし

肺がんについて

呼吸器外科 大畑正昭

わが国の死因の第一位は悪性腫瘍で、毎年30万人が亡くなられており、その中で最も多いのが肺がんです。肺がんはできる部位によって、大きな気管支にできるもの(中枢性)と、肺の末端にできるもの(末梢性)に分けることができ、中枢性では早くから症状(せき、血痰など)が出ますが、末梢性のはなかなか症状がでません。肺がんがどうして発生するかについてはまだ十分明らかではありません。しかし、喫煙や大気汚染などのがんになりやすい物質の吸入によって起こることは実験によって確認されています。

肺がんは胸部X線写真によって発見されますが、通常のX線検査で影として認める事のできる大きさは、ほぼ2cmです。しかし、このような大きさになるまでには10年位経過しております。肺がんの確定診断は、がん細胞を証明するか、がん組織を顕微鏡で認めるかによります。このためには、痰の細胞診や気管支鏡生検等の生検方法があります。

肺がんの治療には手術、放射線治療、抗がん剤及び免疫療法などがありますが、肺がんの場所、拡がり、年齢や身体状態等によって最も適した治療法を選択します。2cm以下の小さな肺がんは手術によって90%近くが治癒いたします。また、最近は抗がん剤によってがんの拡がりを抑えてから手術をするような事も行われております。2cm以下の肺がんを見つけるにはCT断層が必要です。私共は肺がん検診をCTで行えるように厚生労働省の班研究で検討しているところです。

肺がんは早く発見して早く治療すれば決して恐ろしい病気ではありません。そのためにはできるだけタバコを控えて、毎年健康診断を受けましょう。(元日大教授)

い」「あなたは～してはいけない」などと、個人を強く主張する刺々しい言葉より、日本語のほうが、機能的にも優れているとおもいます。

日本語には、敬語と卑語があるのが特徴で、英語では、IとYOUしかないのに、僕、俺、私、わたくし、ワシ、あなた、きみ、あんた、おまえ、貴様・・・それによって、階級とか、自分との関係を区別し、単に階級的、あるいは、人間的な差別という意味ではなく、相手の人格に対する尊敬とか、承認を意味する形で使用されて来

ていました。これは、私たちの祖先が前述したように、人間関係を円滑にする為の知恵として育んできたものと言えます。

もともと、言葉には、言霊(ことだま)と言われるように精霊が宿っていると思われてきましたが、四季の微妙な言いまわしや、季語、天候を表す美しい日本語も次第に使われなくなっています。

日本語の乱れについて、30年以上前から議論が続いていますが、日本の文化の基礎となる美しい日本語を守る事は、日本の文化を守る事につながるのではないのでしょうか？(事務部部長)

関連病院

本庄福島病院
内科・小児科・療養型 96床
本庄市千代田1-1-18 ☎0495-22-5211

介護老人保健施設 彩の苑
入所定員 100床
本庄市千代田1-1-21 ☎0495-23-3988

伊勢崎福島病院
内科・神経内科・胃腸科・循環器科・外科・整形外科・歯科
リウマチ科・リハビリテーション科・泌尿器科 272床
伊勢崎市大手町18-10 ☎0270-24-3456

熊谷福島病院
内科・療養型 93床
熊谷市宮前町1-135-2 ☎048-525-2522

上武病院
精神科・内科・歯科 537床
本庄市小島5-6-1 ☎0495-21-0111

新入職員を迎えて

総務課 小此木 薫

百花爛漫、今年も新入職員を迎え当院多目的ホールにおいて医療法人本庄福島病院・本庄総合病院・介護老人保健施設彩の苑との合同による入職式が挙行されました。病院幹部の挨拶のあと辞令が交付され、その後、各施設別にオリエンテーションが行われ、2日間という限られた時間の中で、多岐にわたり諸先輩方からたくさんのお話を聴講しました。



私は例年、特に患者さんに対する「接遇・言葉遣い」を重点にお話しています。ややもすると入職時のあの初々しく新鮮な気持ちから、時が経つにつれて慣れというマイナス面の作用によって、横柄な態度・

粗野な言葉遣いへと変貌し、結果患者さんを悲しませ、落胆させてしまうことがよくあるからです。「体力・気力の落ちている患者さんには、普通の言葉遣いでは強すぎるのですよ。」「車椅子・ベッド上の患者さんには同じ目線で話してください。」など。皇族方が施設をご訪問された際のテレビをご覧になられたことがあろうかと思ひます。言葉遣い、物腰に大変気をつけられている様子がよく分かります。全ての患者さんを自分の身内と思ひ込んだ時から接遇の問題は解決するのではないで

しょうか。医療の現場にいるといろいろな場面に遭遇します。その時、いかに冷静に且つ親身になって業務をこなせるか、それが医療に携わる者の必須条件ではないでしょうか。(総務課課長)

病院食について

栄養科 附田 良子

現在、栄養科は業務委託を行っており、管理栄養士1名、栄養士5名、調理師7名、調理員7名で構成されています。一回あたりの提供食数は約220食で、メッセージカードの添付や行事食も実施しています。月一回の給食委員会では医師をはじめ、職員、委託スタッフも加わり、患者さんのための栄養管理が追求されています。

治療食としての病院の食事は、約束食事箋(別表)が基本になっています。医師の指示で入院患者さんの食事箋が栄養科にきて初めて食事が提供されます。

調理の際は材料、調味料を全て計量しております。糖尿病食のご飯、お粥も決められた分量をこまめに計量しておりますが、時には看護師から「患者さんの血糖値がいつもより高いのでカロリーが多いのではないですか?」と電話での問い合わせがあります。患者さんの所へお伺いしてみますと、「売店から菓子パンを買って食べました。」という経験もありました。

衛生管理にも細心の注意を払っております。

- 1.異物混入の防止：髪の毛等異物混入を防ぐため、厨房に入る前に粘着ローラーで体全体のごみを取り除いています。
- 2.手洗いの励行
- 3.食材納入時の検温：食品は納入時に温度を計り品質のチェックをしています。
- 4.調理器具の管理：まな板、包丁は生もの用、野菜用、果物用、加熱後用と別々になっており、毎日漂白洗浄して殺菌庫に保



- 管しています。
- 5.加熱調理食品の検温：揚げ物、焼き物、煮物は中心温度計で79 以上であることを確認しています。
 - 6.食器類の消毒・乾燥：食器は100 で30分間消毒・乾燥させ、その後は手袋を着用し、素手では触らないようにしています。
 - 7.調理、配食時のマスク着用
- 以上のような点に注意を払っております。更なる病院の食事サービス向上の実現に向け、年一回の嗜好調査を、年二回に増やし、また、お年寄りや若い方向けの個人別対応を目標に、この6月から待望の選択メニューを実施する予定であります。(管理栄養士)

約束食事箋

エネルギー 蛋白 脂質			エネルギー 蛋白 脂質			エネルギー 蛋白 脂質					
常食	1900	70	50	乾燥食	600	20	20	肺炎食1	1200	50	15
全粥	1600	70	45	ヨード禁	1800	70	40	2	1600	65	20
7分粥				低残渣食	1000	40	25	3	1800	75	30
5分粥	1000	40	25	腎炎食	1500	20	50	減塩食1	1600	70	45
3分粥					1600	30	50	2	1700	75	45
流動	700	20	25		1700	40	50	高脂血症	1600	70	35
産婦食	2400	85	60	ネロ-食	1800	60	45	胃潰瘍食	1800	80	50
学童食	2100	80	55		1900	70	55	胃切除術後食	M1~M7		
幼児食	1400	50	35		2000	80	60	検査食	サンケンクリン/ 潜血食		
離乳食1	700	25	25	肝臓食1	1800	75	30	濃厚流動	アイソカル/ アイソカル		
2	900	30	30	2	1900	85	45				
アップ食	流動/3分/3分/ 5分/5分/7分/ 7分/全粥			3	2100	100	55	妊婦中等食	1600	70	40
ヘルニア	3分/5分/7分/ 全粥/常食			糖尿病1	1200	60	40		1800	80	45
胆摘食*	C1~C5			2	1400	60	40	肝不全の流動食	900	6	1
				3	1600	80	50				
				4	1800	90	50				

二十歳の思い出

総務課 福島 茂

あなたの趣味はと聞かれたら、すかさず私は「歌を歌うこと」と答えるに違いない。歌は私の生活に溶け込んでいるからである。小さい頃から歌が好きで、バスの中ではおだてられてよく歌ったものだ。

昭和45年と言えば、テレビはまだ白黒放送の時代であった。近隣の町にNHKのど自慢が来ると聞いて予選に申し込んだ。予選当日、350人が出場、幸い予選に合格した。翌日の本番に出場できると思うと、その晩、一睡もできなかった。当日、会場に着くと大勢の観客が並んで待っているのを見て、



こんなに多くの観客の前で歌うのかと思ひ、胸がドキドキした。会場に入り、リハーサルが終わるといよいよ本番、一分前、スタッフが秒読み、テレビカメラが向く、緊張した瞬間である。やがて自分の番がきた。緊張して伴奏に合わせるのが精一杯、少しすると鐘が鳴った。残念だが仕方がない、全国放送ともなると無理もない。緊張のせいだ歌い終わった後、体中が汗だらけだった。34年過ぎた今日でも、当時を懐かしく思ひ出す。

お薬は正しく服用しましょう

薬剤科 武藤 全弘

お薬をいただいても飲み忘れが多く、思ひ出したときに服用するなど、正しく服用できていない方、とりあえず飲んでおけば安心と納得していませんか? せっかくですから、正しく効果的に服用しましょう。

まず、食後すぐ(食直後)に服用したい薬の一例として、水虫の治療薬があります。この治療薬は、水に溶けにくい性質があります。しかし、酸性の水ではぐっと溶けやすくなり、それ以上に油に溶けやすいことが知られています。

「溶けやすさ」と食後すぐに服用することとは、どんな関係があるのでしょうか? 食直後の胃の中は、消化液の分泌が盛んになります。この消化液は胃酸を含み、食べたものを酸の力で溶かす作用を持っています。胃酸の次に出てくる消化液は、油分を溶かし易くして吸収を促す働きをもっています。つまり、この治療薬はヒトの自然な生理現象にあわせて、溶けやすさを増していくということです。食事でも若い人の朝食のようなコーヒー1杯だけとか、ゼリー食では消化液も満足に分泌されません。あるいは、胃酸分泌を抑えるような薬を服用していてもその効果は半分位まで下ると言われています。

では反対に、食事が吸収を妨げるため、絶食時や起床時に服用を薦めている薬として、骨粗鬆症治療薬の一部があげられます。このお薬は吸収されにくい上に、いろいろなものと結びついて溶けにくい性質に変わってしまいます。ジュースやコーヒー・紅茶でも簡単に溶けにくいものになってしまう。ですから、このお薬が別のものと結びつかないように絶食時(おなかガラッポの時)が良いとされています。食後に服用したのでは、効果が1割程度まで下がってしまいます。

こんな話を聞いてしまうと、きちんと服用指示を守りたくありませんか? どのお薬も、せっかくですから正しく服用して効果的に使ひましょう!(薬剤師)

家族みんなで食中毒予防

看護部 藤田 豊子

食中毒の原因の9割以上を占めるのが、サルモネラ菌や病原性大腸菌などの「細菌」と、生ガキなどについている「ウイルス」です。肉、魚、野菜などの生鮮食品は、新鮮なものを選びましょう。消費期限を確認して購入しましょう。加熱する食品は中心部まで十分に加熱し、生野菜は流水でよく洗うこと。包丁やまな板は、洗剤と流水でよく洗い、熱湯消毒がよいと言われています。吐き気や嘔吐、下痢、発熱などの症状がみられたら、直ちに医師の診断を受け、温かいお茶や麦茶、スポーツ飲料等で十分に水分補給をします。冷水は胃腸を刺激するため、逆効果です。抵抗力の弱い子供さんやご高齢の方は、注意が必要です。特にこれからの季節、家族みんなで食中毒を予防しましょう。(内科看護師)

最近では老人ホームに慰問に行く。昔懐かしい歌を歌うと若い頃を思ひ出し、目に涙を浮かべているお年寄りの姿を見ていると、自己満足の歌でも心を入れて歌えば、こんなに喜んで感動してくれるのだと思ひます。人は誰でも老いの道はさけられない。お年寄りをいたわる気持ちを大切に、機会があれば「笑い」と歌で喜ばせてあげたいと思ひます。歌が好きだからこそ、このような経験ができるので、これからも事情の許す限り歌い続け、こころの糧として行きたい。(総務課係長)