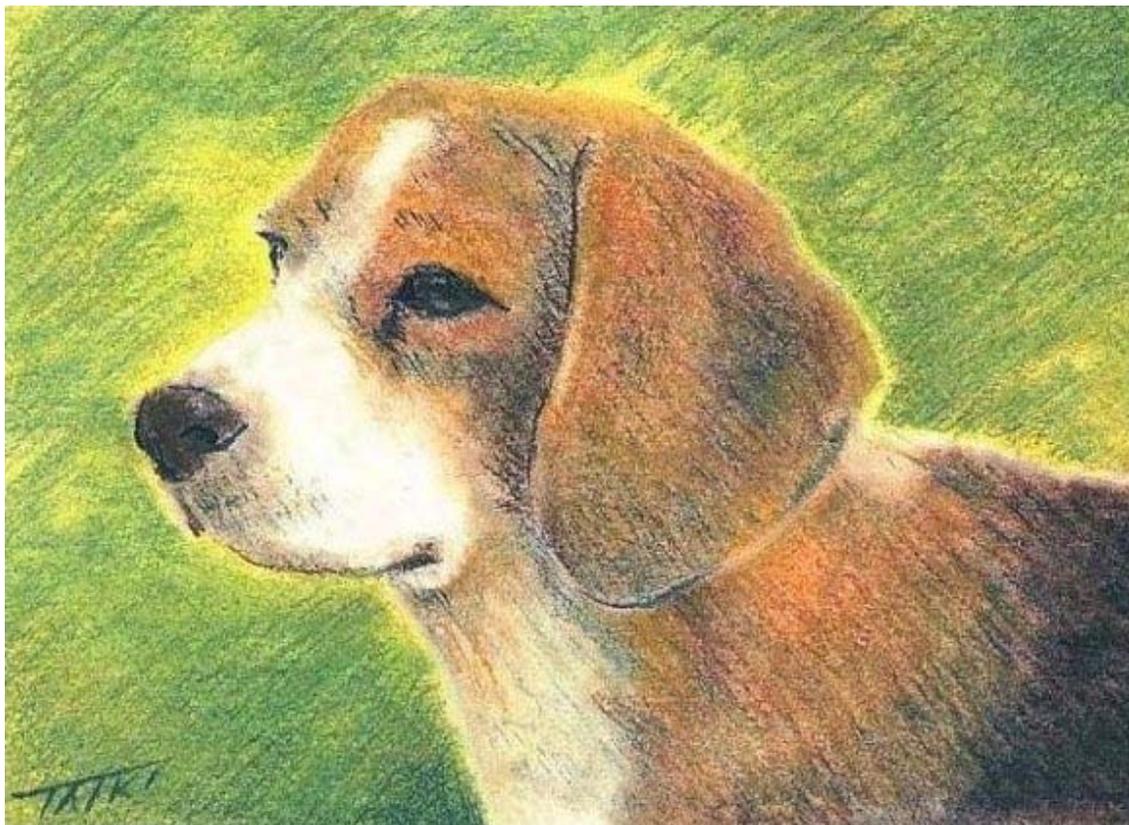


市立千歳市民病院広報 第14号

ふれあい

～平成18年6月1日発刊～



イラストレーター・明石太基 作

病院理念

『より質の高い 心あたたまる医療の実現』

基本方針

1. 患者様の人権を尊重し、十分な説明と同意のもとに安全で良質な医療をめざします。
2. 地域の基幹病院として医療機関との連携を促進し、地域医療の向上に努め、地域住民の健康維持に貢献します。
3. 救急医療と小児医療及び周産期医療の充実を図り、地域住民が安心できる医療を提供します。
4. 自治体病院として公共性を保ち、効率的な病院経営に努めます。
5. 職員は専門職としての誇りと目標を持ち、常に研鑽して知識と技術の向上に励み、チーム医療を推進します。
6. 働きがいのある職場として環境を整備し、明るい病院づくりをめざします。

院内広報誌『ふれあい』

患者様ならびにご家族の方々に病院をよく知っていただき職員と患者様の交流の場となる誌面をめざしています。

千歳市北光2丁目1番1号
市立千歳市民病院
編集長 能中 修
事務局 総務課総務係
0123-24-3000(内線232)

職員紹介

市民病院にはこの4月から7診療科10名の常勤医師、1名の研修医が赴任いたしました。
みなさま、どうぞよろしくお願ひいたします。



《 内 科 》

森岡 崇（もりおか あつし） 北海道大学・平成13年卒
今後の抱負： 本年度は専門的な知識の習得を念頭にがんばります。

《 消化器科 》

信岡 純（のぶおか あつし） 札幌医科大学・平成5年卒
日本内科学会認定内科医、日本消化器病学会専門医、日本消化器内視鏡学会指導医、
日本臨床腫瘍学会暫定指導医
今後の抱負： 医療の進歩に遅れないよう頑張ります。

《 循環器科 》

本間 恒章（ほんま つねあき） 北海道大学・平成15年卒
今後の抱負： 千歳市の医療に貢献できるようがんばります。
不慣れな点も多く、ご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、
よろしくお願ひします。

《 外 科 》

工藤 岳秋（くどう たけあき） 北海道大学・平成10年卒
日本外科学会認定医
今後の抱負： 明るく、元気に、初心を忘れず、患者様に安心して頂ける医療を
目指します。



《 整形外科 》

井本 憲志（いもと けんし） 札幌医科大学・平成5年卒
日本整形外科学会認定医、脊椎脊髄病医、専門分野は脊椎外科
今後の抱負： 脊椎の低侵襲手術を目指しています。そのことにより、患者様の
術後疼痛の軽減、入院期間の短縮を実現させることが出来ます。
質のよい、レベルの高い医療を目指します。

上野 栄和（うえの しげかず） 札幌医科大学・平成14年卒
今後の抱負： まだまだ整形一般を勉強中ですが、外傷一般と肩関節を中心として
担当します。地域医療の向上に貢献できるよう頑張ります。

《 脳 外 科 》

小林 徹（こばやし とおる） 北海道大学・平成8年卒
日本脳神経外科学会専門医、脳血管障害全般
今後の抱負： 研究のためしばらく臨床を離れていたの得心機一転、初心に帰って
頑張りたいと思います。

《 皮膚科 》

小野塚 貴（おのづか たかし） 旭川医科大学・平成5年卒

日本皮膚科学会認定専門医、皮膚真菌症、他皮膚科全般

今後の抱負： 何卒宜しくお願ひいたします。



元田 夏紀（もとだ なつき） 札幌医科大学・平成14年卒

皮膚科全般

今後の抱負： 皮膚の病気はかゆみという症状だけではなく見た目の悪さもあり心身ともに非常に辛いものです。少しでも市民の皆様のお役にたてるようがんばりますのでよろしくお願ひします。

《 麻酔科 》

岩崎 創史（いわさき そうし） 札幌医科大学・平成11年卒

麻酔科専門医、医学博士、専門領域 - 麻酔と呼吸

今後の抱負： 患者様が、周術期の幾多の困難を乗り越えて、痛みなく何事もなかったかのように過ごされることが目標です。

《 研修医 》

浅野 貴大（あさの たかひろ） 神戸大学・平成18年卒

今後の抱負： この3月に大学を卒業し、4月から2年間、市立千歳市民病院の臨床研修医として働かせていただきます。日々成長できるよう努力し、患者様との距離の近い医療の実践に努めていきたいと思ひます。北海道に住むのも初めてですので、早く慣れていきたいと思ひます。



ナースのお仕事



看護師の体験談や患者様とのエピソードを連載形式で紹介していきます。
第4回は4階西病棟の大塚 加代看護科長です。

看護科長の最も大変な仕事は勤務表作成です。

病棟看護師は3交代（8:30~17:00・16:30~1:00・0:30~9:00）で24時間患者様のお世話をしています。科長は、17日までに希望をもとに、委員会や研修参加を考慮して24日までに勤務表を作成します。

勤務表はベストセラーとも言われ、スタッフは勤務表を飽きることなく眺め、夜勤メンバーを見て一喜一憂する事もあるとか・・・

カレンダーの休日には関係なく、勤務表が生活リズムの全てになり、夜勤に合わせた生活になっています。私も独身の時は、寝過ぎて病院から電話で呼び出されたことや、起きた時に今は何日の何時なのかわからず、ドキドキしたことがあります。

患者様を24時間お世話できるのは看護師しかいません。看護師自身が健康でなければ、安全な看護を提供できません。看護師が充足されることがいちばんですが、疲労が溜まらない勤務シフトを組み、思いやりのある心温まる看護ができる体制を目指したいと思ひます。



健康ワンポイント



あなたは大丈夫？「メタボリックシンドローム」

院内に掲示しています循環器新聞「ドキドキハート Vol.7」でも紹介されていますが「メタボリックシンドローム」という言葉をご存知でしょうか？

心筋梗塞や脳梗塞などの動脈硬化性疾患は、癌とならんでわが国の死因のトップを占めます。動脈硬化の原因として高コレステロール血症があげられますが、肥満、高血圧、高脂血症（高中性脂肪血症、低HDL血症）、糖尿病などの生活習慣病はたとえ軽症でも、それらの病気が多く集積するほど動脈硬化性疾患の発症率が高くなります。肥満、高血圧、高脂血症、糖尿病は、それぞれが独立した別の病気ではなく、過食や運動不足による肥満、特に内臓脂肪型肥満（内臓に脂肪が蓄積した状態）が原因であることがわかってきました。

内臓脂肪型肥満により、高血圧、高脂血症、糖尿病が集積した状態を『メタボリックシンドローム』といい、内臓脂肪型肥満は男性で45%、女性で18%にみられます。

メタボリックシンドロームの診断基準	
必須項目	内臓脂肪蓄積 ウエスト径 男性 85 cm 以上、女性 90 cm 以上 (内臓脂肪面積 男女とも100 cm ² 以上に相当)
選択項目 これらの項目のうち2項目以上	血清脂質異常 高中性脂肪血症 150 mg/dl 以上 かつ/または 低HDL コレステロール血症 40 mg/dl 未満
	血圧高値 収縮期(最大)血圧 130 mmHg 以上 かつ/または 拡張期(最小)血圧 85 mmHg 以上
	空腹時高血糖 110 mg/dl 以上
* CT スキャンで内臓脂肪量測定を行うことが望ましい * ウエスト周囲径は立ったまま、軽く息を吐いた状態でへそまわりを測定する * 高トリグリセライド血症、低HDL コレステロール血症、高血圧、糖尿病に対する薬剤治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める	

りんご型肥満は要注意！

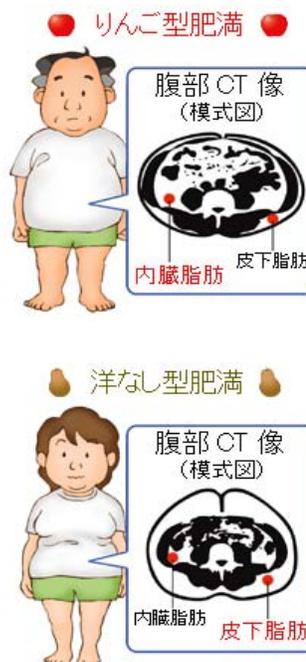
肥満には、内臓のまわりに脂肪が多くたまる内臓脂肪型（りんご型）と皮下脂肪が多く内臓のまわりには脂肪が少ない皮下脂肪型（洋なし型）の2つのタイプがあります。

内臓脂肪型肥満はメタボリックシンドロームを引き起こす原因となるので、お腹の出っぱった「りんご型肥満」の方は特に注意が必要です。食べすぎ・飲みすぎに注意し総カロリー量を制限、普段より運動不足にならないように心がけ、体重を標準体重に近づけコントロールすることが大切です。

動脈硬化は、ある程度症状が進まないかぎりなかなか症状として出にくい病気です。しかも、動脈硬化による心筋梗塞や脳梗塞は働き盛りに突然発症することが多く、生命に関わる重大な病気であり、後遺症も深刻です。動脈硬化による循環器病（心筋梗塞、狭心症、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症など）にならないためにも、早期にメタボリックシンドロームを診断し、肥満をキチンと改善しておくことが大切です。

年に1回は健康診断を！

初期の段階では自覚症状がほとんど無いのが動脈硬化です。早期発見、早期治療の観点からも年に1回は健康診断を受けましょう。当院でも個人向け健康診断を実施しておりますので、お気軽に2階健診センターへお問い合わせ下さい。



(監修 内科・長谷川医師)

患者様の声

意見	外来待合での看護師による問診や連絡の声が大きい。周囲に患者がいることに配慮していただきたい。
	貴重なご意見ありがとうございました。スタッフの問診時におけるプライバシーへの配慮につきましては、これまでも何度かご指摘いただいております。改善に向けての検討を重ねておりました。その結果、問診の声はなるべく患者様のそばへ伺い小さな声で行うよう配慮することはもちろんのこと、問診票には他の患者様がいらっしゃらない場所でのお話を希望されるか否かをおたずねする欄を追加するとともに、各診療科にはそのためのコーナーを設置いたしました。私たちはこれからも患者様のプライバシーを全力でお守りしたいと考えておりますので、今後ともお気づきの点などございましたら、お気軽にお申し出くださいますようお願いいたします。
意見	初診で来院したが、受付で10分、診療に2時間待たされた。どうしてこんなに待ち時間が長いのか。具合が悪くて来院しているのに……。もう少し運営方法を検討すべきである。また、初診の患者には必要事項の説明などを行う必要があるのではないか。何のための市民病院なのだろうと感じた。
	外来診療科における待ち時間につきましては、これまでも同様のご意見を多数いただいております。スタッフ一同その短縮に向け努力しておりますが、いまだ解決には至っていないのが現状です。この問題の解決に向けては、医師数に見合った患者様の人数や、患者様に要する診療時間など多方面からの検討はもちろんのこと、当院のあるべき姿を多角的な見地から見つめなおす必要があると思われまます。よって、平成18年度からは院内に専門の委員会を発足させるなど、解決に向けて具体的な取り組みをスタートさせることといたしました。このように待ち時間の短縮は、私たちにとって大変大きな課題であり、直ちに効果を上げることは難しいかもしれませんが、ひとつひとつ解決してまいりたいと考えております。それまでの間においても、私たちは、患者様への説明を頻繁に行うなど、出来得る限りのことをしてまいり所存しておりますので、ご理解いただきますようお願いいたします。
意見	高齢独身者であるため、市民病院への入院を希望し、無事手術も終わって病室に入った。術後であったため、トイレ床面の尿を計量する袋を設置する台（蓄尿架台）まで手が届きにくく、担当の看護師に、適当な箱などを下に敷いて台の位置を上げていただきたいと申ししたところ、すぐにちょうど良い箱を用意くださりとても助かった。大変迅速かつ丁寧に患者の要望に応じてくださるスタッフの皆様の対応に感心した。
	看護師に対するお褒めをいただき恐縮しております。このようなお言葉をいただくことは、私たちにとって何よりの力になります。ありがとうございました。
意見	病院スタッフがとても献身的に働いている印象を受けた。たくさんの患者さんのニーズにきめ細かく対応し、100%の満足を得るのは簡単なことではないと思うが、病気の患者さんには「心のケア」が必要であるといつも思ってください、そんなスタッフの皆様であり続けてほしいと思う。
	励ましのお言葉ありがとうございます。私たちはこれからも常に患者様の身体のみならず、精神面においてもサポートさせていただけるよう努力してまいりたいと考えております。

ここに掲載した患者様からのご意見は抜粋です。掲載以外のご意見はすべて院内に掲示しておりますのでご確認下さい。



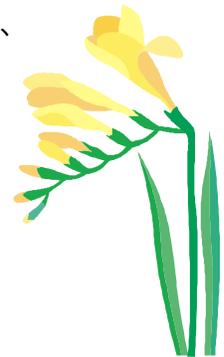
院長の独り言

花の便りが日本各地から届けられ春の心ときめくこの頃ですが、当地の桜が開花するまではまだしばらくかかりそうです。

この頃思うことは、以前に比して医療費の自己負担割合が増えて、医療費支払い額が高くなったことです。自分が患者さんの立場になってみると良く分かりますが、患者さんが医療費を支払う時のため息が聞こえてくるようにも思います。医療費が3割負担ともなると、MRI、CTなどの検査では、結構な額を窓口で支払うことになります。考えてみると、旅行の費用、自動車のガソリン代金、ブランド商品や最近流行の健康食品の代金支払には、あまり高いと思う人は少ないか、高いと思ってもその支払いには抵抗感が少ないものです。しかし医療費支払いとなると、仮にそれらの代金と同額でも高いと感じるのはなぜでしょうか。大切な生命にかかわる費用や健康維持のための費用こそ、高くとも致し方ないことのようにも思われます。それでも、日本の医療は先進諸外国に比して、人口当たり、より少ない数の医療従事者(医師、看護師)と彼らへの比較的安い給料によって、より廉価の医療を提供しているのが実情です。一人の医師が診る外来患者数や一人の看護師が夜間に看護する患者数を想像するだけでも、医者業や看護師業が神業としか思えないことがあります。挙句の果て、外来では患者さんを長くお待たせし、数分間の診療にならざるを得ない状況にもなっています。

最近、ジェネリック(=安い医薬品という印象)という言葉がテレビで頻繁に聞かれ、当院でも外来患者さんから、「私の薬はジェネリックになりませんか」という質問を受けることがあります。院内薬品では既にジェネリックを採用しているものもありますが、外来処方でのジェネリック採用については、当院の対応はまだまだ不十分です。確かに、薬の安いことは患者負担を軽減するには良いことです。しかし、ジェネリック薬品は患者さんを対象にした治験(薬の効果、薬の副作用、投薬後の血中濃度の時間変化などの検査)を経ていないので、薬剤効果の情報が希薄です。ジェネリック薬品には廉価とともに従来の薬品と同等効果のあることが強く求められます。当院では今後ジェネリック薬品を吟味しながら慎重に採用していきたいと考えていますので、皆様にはその点でご理解くださるようお願いいたします。

最後に、市民の皆様が安全で安心できる医療を提供できるよう、当院では職員挙げて努力しています。しかし、現況では入院患者数に比して外来患者数が多いため、外来診療での職員、特に医師の負担が大きくなっています。限られた職員数を有効に活用するためと、当院が近隣の医療機関ではできない医療を提供するという本来の役割に立って考えますと、新患受付では地域医療機関からの紹介患者さんを中心に診療する仕組みが必要ではないかと思えます。勿論、各科の地域特殊性を考慮しなければなりませんので、小児科や産婦人科のようにそれが難しい科もありますが、市民の皆様には、できる限りまず「かかりつけ医」を受診していただき、その後に当院に紹介されることが望まれます。市民病院が今後も急性期病院や二次救急病院としての機能を十分発揮するためには、大きな開業医から専門性の高い機能病院に変わっていくことが必要で、それが皆様の期待にも応えることになると思えます。



平成18年5月1日 院長 堀本 和志

編集後記 表紙のイラスト



今までの病院広報「ふれあい」の表紙は職員の手書きイラストでしたが、今年も今年でもあるので、病院とはまったく関係ありませんがビーグルのイラストを掲載いたしました。このイラストは東京在住の「イラストレーター・明石太基」様の作品で、ご好意により作品を掲載させていただきました。

この場を借りて申し訳ございませんが明石様本当にありがとうございました。

明石太基様のホームページアドレスを掲載しますので気に入ってくださった方、是非ホームページを訪れてみてください。「グリーンページ」 <http://www.k3.dion.ne.jp/~green.p/>

《 ご意見をお寄せください 》

院内広報誌『ふれあい』に対するご意見・ご要望をお寄せください。

出来る限り患者様の意見を取り入れた誌面づくりをめざしていきたいと考えていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、ご意見・ご要望は、1階総合待合ホール、救急外来、3階病棟食堂、4階病棟食堂に設置しております意見箱をご利用ください。