



HATA

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)

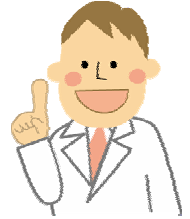


職員紹介

4月より新たに着任しました9診療科12名の医師及び研修医1名を紹介いたします。

《内科》

堀川 敬 (ホリカワ ケイ) 北海道大学・医学部 平成16年卒
今後の抱負：早く当院に適応して、頑張りたいと思います。
御指導をよろしくお願い致します。



《内科・健診センター担当》

相川 啓子 (アイカワ ケイコ) 札幌医科大学・医学部 昭和46年卒
認定医等：日本内科学会認定内科医、血液専門医・指導医
今後の抱負：新任で不慣れですがよろしくお願い致します。

《循環器科》

千葉 知 (チバ サトル) 北海道大学・医学部 平成5年卒
認定医等：日本内科学会認定内科医、日本循環器学会認定循環器専門医
今後の抱負：心疾患の患者様の苦痛となる症状を軽減し、寿命を少しでも延ばすことを目標に、治療にあたります。

《消化器》

藤見 優子 (フジミ ユウコ・旧姓 和田) 札幌医科大学・医学部 平成14年卒
今後の抱負：わかりやすい説明を心掛け、精一杯頑張りますので、
どうぞよろしくお願い致します。



《整形外科》

水野 諭 (ミズノ サトシ) 札幌医科大学・医学部 平成10年卒
認定医等：日本整形外科学会専門医
今後の抱負：脊椎を専門としております。よろしくお願い申し上げます。

村瀬 正樹 (ムラセ マサキ) 札幌医科大学・医学部 平成11年卒
認定医等：日本整形外科学会専門医
今後の抱負：特に膝関節を中心とした下肢の外科、外傷に力を入れて頑張りたいと思います。宜しくお願いいたします。

上野 栄和 (ウエノ シゲカズ) 札幌医科大学・医学部 平成14年卒
今後の抱負：肩関節を専門として整形外科一般とともに頑張ります。



《小児科》

佐藤 大介 (サトウ ダイスケ) 北海道大学・医学部 平成10年卒
認定医等：日本小児科学会認定医
今後の抱負：頑張ります。宜しくお願いします。

《耳鼻咽喉科》

岩永 未知代 (イワナガ ミチヨ) 北海道大学・医学部 昭和47年卒

認定医等：耳鼻咽喉科専門医

今後の抱負：新生児聴力検査の将来のルーチン化に備えて手はずを整える。



《皮膚科》

谷村 心太郎 (タニムラ シンタロウ) 北海道大学・医学部 平成13年卒

今後の抱負：宜しくお願い致します。



《麻酔科》

並木 正伸 (ナミキ マサノブ)

今後の抱負：千歳市民のみなさまのためにがんばりますのでよろしくお願ひいたします。

《研修医》

垣本 由布 (カキモト ユウ) 北海道大学・医学部 平成20年卒

今後の抱負：2年間、この病院で学べることを全て吸収して成長していきたいです。
ご指導よろしくお願ひします。



検査値の見方

当院で患者様へ手渡しできる検査結果には、残念ながら正常参考値の記載がありません。血液や尿検査データで一喜一憂することがあるかと思いますが、当院臨床検査科で行っている検査の正常参考値・検査の意義の一部を掲載しましたので参考にしてください。

患者様がどの医療機関で血液や尿検査を行っても同じ検査結果が得られるようにと、日本臨床衛生検査技師会・都道府県技師会や日本臨床標準協議会(JCCLS)と共同で臨床検査データ標準化作業が進められています。これは検査試薬や検査機器を一定以上の基準で測定しようとするものですが、現実には各社いろいろな試薬や測定機器があり、ひとつの項目でもたくさんの試薬と測定機器の組み合わせができてしまい、残念ながら現状では医療機関が違う場合に正常値が違ってしまいう事も多くなっています。

車で例えて考えると各自動車メーカーの中にも様々な車種があり(検査では測定機器に相当します)、燃料もレギュラーやハイオクガソリン・軽油などがあり、販売元売り会社もたくさんあります(検査では測定試薬・試薬メーカーに相当します)。どの車に乗っても目的地までは移動できますが燃費・所要時間などは変わってきます(検査では正常値に相当します)。

将来的に臨床検査データの標準化・統一化が進むと、どの医療機関でも同じ検査結果が得られるようになり、無駄な検査が減るかもしれません。また、そうなる事を期待しています。

主な検査の正常参考値

※この数値はあくまで当院検査科での目安です。参考値としてご活用ください。

検査項目	正常参考値	この検査項目についての説明
総蛋白(TP)	6.5~8.3 g/dl	栄養状態や肝臓・腎臓の状態を把握する検査です。
アルブミン(ALB)	3.8~5.3 g/dl	
総ビリルビン(T-Bil)	0.2~1.2 m g/dl	肝臓や胆道系疾患、溶血性貧血などでビリルビンが血液中に多くなります。非常に高くなると黄疸になります。
直接ビリルビン(D-Bil)	0~0.4 m g/dl	
AST(GOT)	8~40 IU/L	肝臓・心臓に多くふくまれる酵素でそこに障害がおきると上昇します。
ALT(GPT)	5~45 IU/L	ほとんど肝細胞に含まれる酵素なので肝炎など肝臓の病気で上昇します。
LDH	119~250 IU/L	肝臓・腎臓・心筋・骨格系など多くの臓器に含まれる酵素です。肝臓の病気や心臓系の病気などで上昇します。
ALP	104~338 IU/L	肝臓・骨に多く含まれる酵素です。肝臓・胆道系に障害があると上昇しますが骨疾患・妊娠でも上昇します。
γ-GTP	男 10~84 IU/L	アルコール性肝障害で高くなることが知られておりますが胆道系の病気などでも高値を示します。
	女 12~48 IU/L	
CPK	男 62~287 IU/L	心臓はじめ骨格筋・平滑筋など筋肉のなかにある酵素です。これらに異常があると上昇します。
	女 45~163 IU/L	
血清アミラーゼ(AMY)	40~120 IU/L	唾液や膵臓に含まれる消化酵素です。膵炎や唾液腺閉塞などで高くなります。
Na	135~149 mEq/L	血液中の濃度を測定し体液のバランスをみます。腎臓病・下痢・呼吸疾患・ホルモン系の疾患でバランスが崩れる場合があります。
K	3.6~5.4 mEq/L	
Cl	98~108 mEq/L	
Ca	8.8~10.2 m g/dl	血液中のカルシウムの濃度です。
Fe	男 55~163 m g/dl	血液中の鉄の量です。貧血などで異常値をしめします。
	女 49~139 m g/dl	
クレアチニン(CRE)	0.3~1.1 m g/dl	この数値が高い時は腎炎・腎不全など腎臓の機能低下が疑われます。
尿素窒素(BUN)	8~23 m g/dl	
尿酸(UA)	男 3.8~7.5 m g/dl	肉類などのプリン体を多く含む食品の過食や、アルコールの多飲により上昇します。高値の状態を放置すると痛風や尿管結石などを引き起こすことがあります。
	女 2.4~6.3 m g/dl	
総コレステロール(T-CHO)	130~220 m g/dl	血液中のコレステロールです。コレステロールの種類にもよりますが多いと動脈硬化の原因となります。
中性脂肪(TG)	40~150 m g/dl	糖と脂肪酸が多いとたくさん作られ、食後は増加します。増えすぎると動脈硬化を促進します。
HDLコレステロール(HDL-C)	40~70 m g/dl	組織に付着したコレステロールを肝臓に運ぶ役目をしているコレステロールで善玉コレステロールといわれております。喫煙や運動不足で減少します。
血糖(空腹時)	70~109 m g/dl	血液中のブドウ糖です。糖尿病の発見の手がかりとなる検査です。肝臓や膵臓の病気でも高血糖になります。
HbA1C	4.3~5.8 %	ブドウ糖と結合したところの赤血球のヘモグロビンを測定します。過去1~2ヶ月の血糖の状況をあらわし、糖尿病のコントロールの状況を知ることができます。
CRP	0.3 以下 m g/dl	体内で炎症(発熱・感染症など)がおきている時に上昇します。
白血球数(WBC)	35~98 × 10 ² /μℓ	風邪をひいたり、炎症が起きていたりすると白血球は増加します。血液疾患の病気などでは低下したり異常に高値になったりします。
赤血球数(RBC)	男 425~560 × 10 ⁴ /μℓ	赤色の細胞で酸素などの運搬の役目をします。少ないと貧血で酸素不足の状態となります。
	女 380~500 × 10 ⁴ /μℓ	
血色素(Hb)	男 13.5~17.6 g/dl	赤血球にふくまれているヘモグロビンのことで体内の組織に酸素の運搬をする重要な働きをしています。
	女 11.3~15.2 g/dl	
ヘマトクリット(Ht)	男 39.0~51.0 %	一定量の血液中に含まれる赤血球の割合を調べております。低い場合は貧血、高い場合は多血症や脱水の可能性がありま。
	女 33.0~45.0 %	
血小板数(PLT)	13~40 × 10 ⁴ /μℓ	血小板が少なくなると内出血したり、血が止まりにくくなります。

ほぼ同じ内容のプリントが内科外来・窓際の資料棚に置いてあります。



栄養サポートチーム (Nutrition Support Team; NST)

昔から、特に抗生物質が発見されるまでは、病院でなされる医療の大部分は十分な休息と栄養管理を行うことでした。現代では医療技術や薬剤の進歩とともにこれまで治らなかった病気が治るようになりましたが、一方で栄養管理がおろそかにされ、栄養不良に伴う問題や合併症の発生が問題となっています。病気の治療において栄養管理は基本的医療のひとつであり、個々の患者さんの状態に応じて、適切に実施されるべきです。病院で行われるチーム医療のひとつとして、栄養管理を専門的に提供する**栄養サポートチーム (NST)**が全国で急速に普及しています。

NST設立の経緯

NSTは、1968年に栄養管理を専門に担当する専任チームとして、欧米を中心に普及していきました。一方、日本ではNST専属チームを確保することは容易ではなく、医療保険制度上の評価も乏しかったため、一部の病院で限られた診療科のみで行われていたにとどまり、その普及は困難でした。1998年にNSTの新しい運営システム（持ち寄りパーティー方式；PPM）が考案され、全国の多くの医療施設でNSTが設立されるようになり、2007年3月には全国で983施設がNST稼働施設の認定を受けています。当院では2006年からNSTが活動していますが、現在稼働施設認定申請中です。



NSTの目的と業務

NSTの目的は病院内の栄養に問題のある患者さん、または栄養障害をきたす可能性のある患者さんを的確に拾い上げて、様々な要因を解析して、最も適切と考え得る栄養療法を実施することです。

人間は口から食物を食べて胃腸で消化吸収するのが本来の姿ですが、病気や怪我などで食事が取れなくなり、点滴による栄養が必要になることがあります。しかし、病気が長期化すると、点滴のみでは体を維持するのに十分な栄養が補給できず、体力が低下して床ずれや肺炎などの合併症を起こしやすくなります。そこで、点滴のみに頼らずにできるだけ口から栄養を取れるように勧めるなど栄養の取り方を調整することもNSTの役割のひとつです。また、栄養療法がうまくいくと病気も早く治りやすくなり、在院日数短縮化や入院医療費の節減、医療資材・栄養素材の適正使用による経費節減なども期待されています。

欧米では栄養療法の有用性が評価されていますので、NSTは病院の中で専属のチームとして活動しています。しかし、日本では人員の確保が難しく、診療報酬上の評価も十分ではないため、専属のチームを作ることは困難でした。そこで、“料理を各自で持ち寄ってパーティーを行うがごとく、少しずつですが人・知恵・力を持ち寄ってチーム医療を行う”日本独自の兼業型NST（PPM）が考案されました。日本のNSTの多くは、PPMにより各部署から専門性の高い労働力を少しずつ提供することにより運営されることで実現しています。

NSTを構成するメンバーとして、医師、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、リハビリテーション、医療ソーシャルワーカーなどがあり、各職種の専門性を生かし役割分担をして、適切な栄養療法を提供しています。



NSTの役割は栄養不良の判定、栄養状態の評価、栄養療法の決定ですが、業務の3本柱として①NST回診(ラウンド)、②NST検討会(ミーティング)、③栄養に関する相談を主治医や担当看護師から受けることなどがあります。これらは主にNSTメンバーが中心となって行われますが、病院内でNSTが機能してくると、適切な栄養療法を基盤とした医療の質の向上がはかれるようになり、結果として患者さんのQOL（生命の質）や満足度の向上につながるといわれています。

当院では、入院時に栄養に問題のある患者さんを拾い上げて（スクリーニング）、栄養に問題のある患者さんや今後栄養状態の悪化が予想される患者さんに対して、NSTが対応しています。また、月に2回のNST検討会、週1回のNST回診を定期的に行い、栄養に関する専門家集団として診療科や部門にとらわれず活動しています。その他、全職員を対象に年に数回の栄養や摂食嚥下に関する勉強会も企画しており、栄養に関する知識や技術の向上を目指して、全職員のレベルアップに努めています。

文責 消化器科・日下部



病院ボランティアより ～皆様の笑顔に支えられて～

「青いエプロン」が目印である、市立千歳市民病院ボランティアグループ「スマイルハートリー」は、市民病院移転を契機に平成14年に結成されました。

活動メンバーは、いままで「医療」に係わる仕事をしていない方が大半であり、市民病院の基本理念である「より質の高い、心あたたまる医療の実現」に向けて病院職員とは違う視点で患者様やご家族ができるだけ安らいだ気持ちで医療を受けられる雰囲気作りに貢献できればと思ひ、院内案内や車イス利用者の補助、入院患者様の話し相手、病院敷地内の花壇の整備、クリスマスカードの作成、予防接種を受けられるお子さんの遊び相手などを中心に活動しております。

活動を開始してから、多くの皆様に支えられ早いもので6年目を迎えることができました。その結果、活動時間1,000時間を越えるメンバーが2名、300時間を越えるメンバーが18名となりました。これもひとえに日々の活動において、患者様やご家族の皆様からいただく励ましの言葉があったからだとメンバー一同感謝しております。この場をお借りして皆様に心より「ありがとうございます」とお伝えさせていただきます。

これからも皆様に支えられながら、10周年、20周年を目指して頑張りますので、よろしくお願い致します。

病院ボランティア「スマイルハートリー」では

活動メンバーを募集しております！

「病院で行うボランティアは資格がないとできないのでは？」と質問されることがありますが、私達の大半は、医療に係わる仕事をしていない方で構成されておりますので、心配ありません。

最初は全くの手探り状態で活動を開始し、現在の活動スタイルをメンバーで作り上げました。

この文書をご覧頂きました皆様の中で、私達の活動に関心のお持ちの方はどなたでも歓迎いたします。是非、仲間となって一緒に患者様に手を貸していただけませんか？興味の有る方は、下記の連絡先までご連絡下さい！

連絡先 0123-24-3000（内線525, 585）

ボランティアコーディネータ・渡部まで



春の雑感

あちこちで春の便りが聞かれます。当地でも、雪解け後のふきのとう、福寿草に始まり、クロッカス、すみれ、れんぎょう、つつじ、さくらが開花しました。こぶしや梅の花はつぼみで開花を待っています。木々の芽が伸びて、美しい新緑の季節もまもなくです。あちこちの造園店では色々の花が咲き、見るだけでも楽しくなり、ついつい手にとって一鉢買ってしまいます。



病院では4月から新年度が始まり、13名の医師と13名の看護師を新採用しました。中でも整形外科3人が入れ替わり、今後の若い活気ある診療に期待しています。また、ほぼ1年間不在だった耳鼻咽喉科医師が常勤になりました。

最近、国民年金、後期高齢者医療制度、医療崩壊が大きな問題となり、マスコミに取り上げられています。国民医療費を含めた社会保障費（医療・年金・福祉）が右肩上がりに増えるため、それを抑制する政策がなされていますが、国の財源のあり方、国家予算の配分やその適正な利用について、政府は従来の考え方を踏襲するに留まり、根本的見直しや長期ビジョンが見えません。

戦前・戦後の日本の荒廃期を懸命に生き抜き、日本の復興を支えた高齢者や団塊の世代に対して、不確実な年金支払いや、唯一頼りとする年金から確実に後期高齢者医療保険料を差し引くという無慈悲な政策がなされています。地域の医師がいなくなって地域の病院経営が成り立たなくなり、地域医療が崩壊しつつあるのは、従来から厚労省がとってきた医療費抑制政策、医師の増員抑制、新臨床研修制度の導入が大きく影響しています。今、地域の人々にとって、道路を造るよりも命や健康をまもる医療を充実することのほうが切実な願いと思います。

これまでの日本の医療が、医師や看護師など医療従事者の献身的で自己犠牲的な精神によって支えられてきましたが、それが限界に達し、医師が勤務医を辞めて開業医に転身するという流れが止められない状況です。病院勤務医が人並みの生活を送れるような医療体制を作らないと、医療崩壊が一層進むことになるでしょう。

先日病院ボランティアとの懇話会があり、通算300時間や1000時間奉仕の表彰を行いました。皆さんが生き生きした表情でおられたことと、病院がボランティアの方々に支えられていることを改めて感じました。感謝、感謝です。



春にあたり雑感をお話ししましたが、当院の職員は、これからも良質な心あたたまる医療を提供するよう努めていきますので、新任職員ともどもよろしくお願いいたします。

平成20年5月 院長 堀本 和志



編集後記

我が家には14歳になる老犬が居て、最近では距離は短いですが毎日の散歩は欠かせません。散歩をしていると、雪解けの時期には北へ向かう渡り鳥の鳴き声を聞いたり、春には花々が咲き始め季節の移り変わりや温かさを実感します。

この4月から「メタボ健診」が始まりました。私も体脂肪の気になる年代の一人ですので「運動をして体重管理をしなければ!」と思いつつ、なかなか運動は出来ていません。「歩く」ことは運動の負荷量を自分のペースに合わせるので気軽に出来る運動の一つですが、ただ歩くとなると億劫になってしまいます。我が家の老犬にも、もう少し頑張ってもらって散歩の時間を増やして付き合ってもらいますか?



お風呂に入るたび情けないお腹が目に入ります... (反省)

患者様の権利と責任

当院では、より質の高い心あたたまる医療を実現するために、『患者様の権利と責任』を定めています。

1 医療を受ける権利

どなたでも公平に、安全で適切な医療を継続して受けることができます。

2 知る権利

ご自分の病気や検査、治療方法について、理解し納得できるまで説明を受けることができます。また、ご自分のカルテの開示を求めることができます。

3 自分で決定する権利

十分な情報提供を受けたいうえで、ご自分の意思により同意や選択、拒否ができます。また、他の担当医や他の病院を選ぶことができます。

4 プライバシーの権利

診療の過程で得られた個人情報や病院内での私的なプライバシーが保護されます。

5 参加と協力の責任

これらの権利を守るため、患者様には医療従事者とともに医療に参加し、協力することが求められます。

- ① 現在の病状や過去の治療歴について、できるだけ正確に教えてください。
- ② 検査や治療は、必要性和安全性を十分理解したうえで受けてください。
- ③ 他の患者様の権利を尊重し、職員の業務に支障をきたさないよう、病院内のルール・マナーを守ってください。
- ④ 検査や治療のためにかかった医療費はお支払いください。
- ⑤ 医療人の育成にご理解のうえ、ご協力をお願いします。

市立千歳市民病院 院長

『患者様の権利と責任』について、何かご意見がありましたら承りますので、ご遠慮なく医師、看護師、その他の職員もしくは【患者様相談窓口：1階医事カウンター①番窓口】までお知らせください。患者様からいただきましたご意見を尊重し、日常の診療の改善に役立てたいと考えておりますので、どうぞよろしくをお願いします。