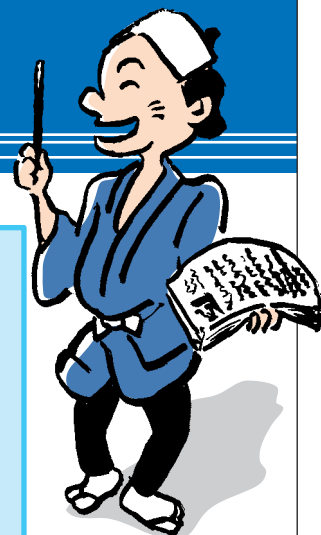


# はらじゅくかわら版



## 独立行政法人 国立病院機構 横浜医療センターの理念

私たちは、患者様の人権を尊重し、思いやりの心をもって安全で納得していただける患者様中心の医療を目指します。

私たちは、急性期の地域医療を基盤として質の高い総合的な専門医療を提供すると共に、関係医療機関と密接な連携をもつ地域完結型医療を目指します。

私たちは、健全な病院運営を心懸け、患者様がより良い診療が受けられ、地域で選ばれる病院になるべく日々努力していきます。



七夕飾り

## 第5号目次

- 独立行政法人となって「3か月」がすぎました . . . . . 1
- 近隣協力医療施設から . . . . . 2

### お知らせコーナー

- 地域医療連携室 . . . . . 3
- 医療安全管理室 . . . . . 5
- 看護部だよりー看護相談ー . . . . . 6
- 検討会・研究会等の開催 . . . . . 7
- 第2回クリティカルパス . . . . . 8

### シリーズ

- 時節の病気ーこころのバリアフリー宣言ー . . . . . 9
- 職場紹介ー消化器科ー . . . . . 10
- 栄養相談ー保健機能食品No.1ー . . . . . 11

### 行事等紹介

- 看護の日／看護学校体育大会 . . . . . 12
- 第42回入学式 . . . . . 13
- 患者数の動向／編集後記 . . . . . 14
- 外来診療担当医表／表紙 . . . . . 15

発行 月：平成16年7月  
発行 行：独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター  
          広報委員会  
発行責任者：高橋 俊毅  
住 所：横浜市戸塚区原宿3-60-2  
電 話：045-851-2621  
F A X：045-851-3902  
U R L：http://www.hosp.go.jp/ yokoham/

# 独立行政法人となって「3か月」が過ぎました

事務部長 山本 宏

独立行政法人発足に当たっては、国の組織の枠組みの中で運営していくよりもこの独立行政法人制度をうまく活用できれば大変よい制度である。第一に、意志決定のスピードが早くなること 第二に、裁量の幅が拡大すること 第三に、実績が重視され、努力が評価されること また、国立病院が生まれ変わる最大のチャンスである などの説明を受けてきました。

独立法人化となり3月が経過いたしました。第一の「意志決定のスピード」第三の「努力が評価されること」について実感として受け止めることができるまでにはもう少し時間が必要であると思いますが、第二の「裁量の幅が拡大すること」については、少しずつではあるが、実感できつつあります。

例えば、従来の職種別に細分化されていた「定員」の枠組みが撤廃され、技能職への流用はできないなどのある程度の制約はあるものの職種区分を超えて常勤職員数の全体数での枠内での流用が可能となったことによる病院の弾力的・機動的運営が可能になったこと

予算（支出）においては従来二十数項目に細分化されその用途が細かく限定されていたものが、大きく三つの群に分類されその群の中での支出が可能となり規制が大幅に緩和されたこと、また、平成16事業年度の支出計画などの承認により年度の早い時期に全体像が把握できることとなりました。



当然のことではありますが「裁量の幅の拡大」を実効あるものとするためには、計画された収入（診療収入などによる資金の確保）が確実に確保されることが前提となります。

「国立病院が生まれ変わる最大のチャンスである」については、この間、院長がこの機会に「独立行政法人を迎えて“変わります”あるいは生まれ変わるために「意識改革が必要であること・時代へ変化する気持ちを持つこと」「患者様中心の医療・地域で選ばれる病院・断らない病院」でなければならないことなどを再三にわたり職員に投げかけ、実行できるよう職員に協力を求め続けているとともに、この紙面を通じて地域の関係する医療機関の方々へもこれらのことへの忌憚のない意見をお願いしているところであります。

例えば「意識改革が必要であること」の「意識改革」とはどういうことでしょうか。「職員同士の挨拶あるいは患者様への接遇はどうか」・「電話での対応はどうか」・「職員が廊下の真ん中を歩かないなど歩くときの節度はどうか」・「使用するものに無駄はないのか・必要なものなのか」・「鉛筆一本請求するのも大変だということ」を十年近く以前に銀行の方から聞いた記憶があります」私たちはどうでしょうか。それらのことを含めて改めてこの機会に考えてはどうでしょうか。

なお、以上のようなことに加え日本病院評価機構の機能評価を受審することによって“普通の病院”になることができるよう努力することが必要不可欠であります。何といたっても当院の当面の最大の課題は建物の更新築整備です。「努力が評価されること」が一日でも早く実感できるよう職員全体で協力して将来への飛躍の基盤を築きあげていきたいと思います。

# 近隣協力医療施設から

## ～若葉病院～



横浜医療センターから徒歩で5分程のところに当院はあります。

医療センターのような大病院の近くの診療所を門前診療所と言うようですが、まさに当院はそれにあたると思います。

医療センターの全科の先生、スタッフの皆様に御迷惑を掛け続けながら、当院も5年目に入りました。

大規模な設備、スタッフを持たず弱小医院が診療できるのは、医療センターのお陰であるといつも感謝いたしております。

貴院も今年度から独立行政法人国立病院機構 横浜医療センターになられ又研修医採用の教育病院としてのみならず、採算面の問題等々と激動の時期を迎え、御苦勞も色々おありになると思いますが、当院で御手伝いできる事等あれば、出来る限り御協力させて頂く所存であります。

今後末永く、横浜医療センターの御繁栄をお祈りいたしております。

今後も多大な御迷惑を掛け続けるとは思いますが、門前診療所として当院も医師、スタッフ、診療面の充実を計り頑張っていきたいと思っておりますので宜しくお願い致します。

わかば医院 院長 田林 正夫



## わかば医院

〒245-0067 戸塚深谷町55-71

TEL 045-851-3232 FAX 045-851-3632

診療時間

平日（月～金） 8：45～12：30 14：30～20：00

土 8：45～14：00

休診日：日曜・祝祭日

## 地域医療連携室から

### 救命救急センターの近況

救命救急センター長 山本 俊郎

月日の経つのは早いもので、冬至に横浜医療センターに赴任をして、今、夏至を迎えようとしています。その間に、病院は独立行政法人国立病院機構 横浜医療センターに衣替えをしました。清らかな紗の着物を着ても、旧来と変わらない体形が透見されます。新しい着物にあった体形になるには時間がかかりそうです。



さて、救命救急センターはと申しますと、お蔭様をもちまして救急外来を受診される患者様は増加してきております。これも、皆様方のご協力の賜物と感謝申し上げます。一方、1次救急の比率が高く、今後、近隣の医療機関の方々との調整が必要となるのではないかと考えております。そうした中で、飲酒後、二階から階段を転落し、頭部挫創で搬送された男性が、右側多発肋骨骨折（5-9）と右側腹部から腰部にかけて動脈性出血があり、止血しないために右側第5腰動脈の経動脈的塞栓術（TAE）を行い、止血を行いました。外傷症例の動脈性出血に対してTAEによる止血はセンター開設以来はじめてのことでした。また、4月に搬送された心肺機能停止（CPA）症例は6例ありました。従来、蘇生治療だけが行われ、死亡された原因検索は不十分でしたが、可能な検査を行うことにしてから、一見すると肺炎でなくなられたと思われた症例が、実は急性心筋梗塞による急性左心不全であることが判明しました。今後とも、不慮の死を遂げられた方々の原因を明らかにすることで残された家族の皆様への悲しみを少しでも和らげることが出来ればと考えています。最後に、6月2日に横浜市立大学附属市民総合医療センター、高度救命救急センターから藤田誠一郎先生（H3年卒業、日本救急医学会認定医）が赴任されましたのでご紹介させていただきますと共に、旧来より少しはお役に立てるのではないかと考えております。

### 三代目登場『心血管造影装置』

循環器科医長 岩出 和徳

本年4月より独立行政法人化を待っていたかのように、心血管造影の最新鋭装置が稼働となりました。当院での心血管造影の歴史は古く、すでに昭和50年代から35ミリシネフィルムによる動画撮影を行ってきました。しかし、当時の装置は管球固定式で患者さんが落ちないようにベルトで固定し、ゆりかごのようにベッドが動く方式でした。私が第1回勤務時の昭和63年には助手に患者さんの体を押さえて



もらい、PTCAを行ったのを覚えています（今考えると背筋が寒くなる感じがします）。その後、管球可動式撮影装置が平成3年に導入され、田中医長の赴任により救急対応のPTCAも症例を重ねてきました。しかし、最近では旧式の認識は避けられず、修理代が診療報酬を大幅に超越しているのでは？という状態でした。そこで、今回三代目のまさしく最新鋭の造影装置が導入となりました。シネフィルムを必要とせず、ハードディスクに画像を記録、CDやDVDに焼き付ければパソコンがあればどこでも画像を見ることが可能です。スイッチひとつで管球が速やかに動き、希望通りの撮影が思いのまま（コンピューターの思いのまま？）。現在、脳外科、消化器科、心臓血管外科、循環器科で日夜酷使しております。心配なのは、世の中の回転が速く、いつまでが最新鋭なのか？ということです。

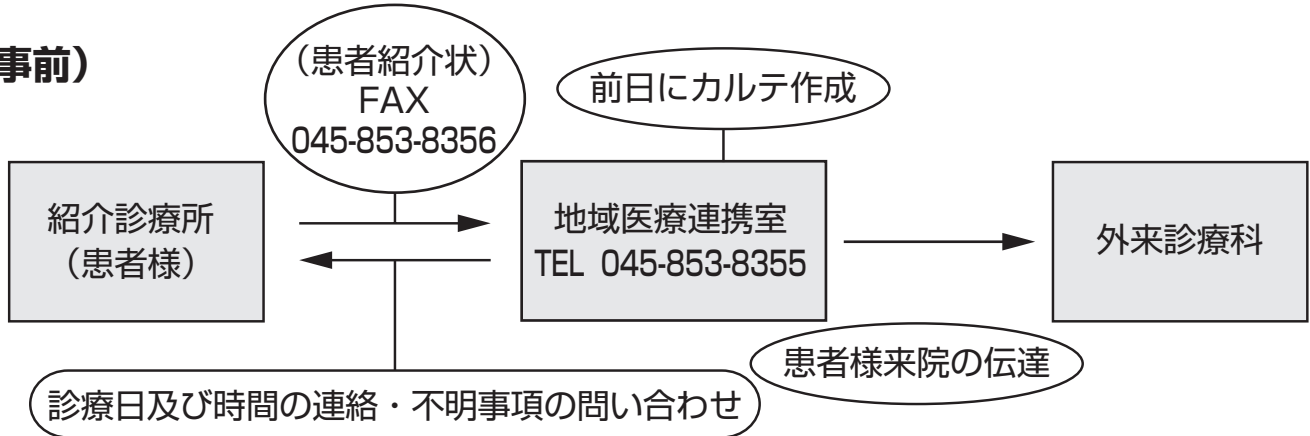
地域医療連携室

TEL. 045-853-8355  
FAX. 045-853-8356

内線 (2275)

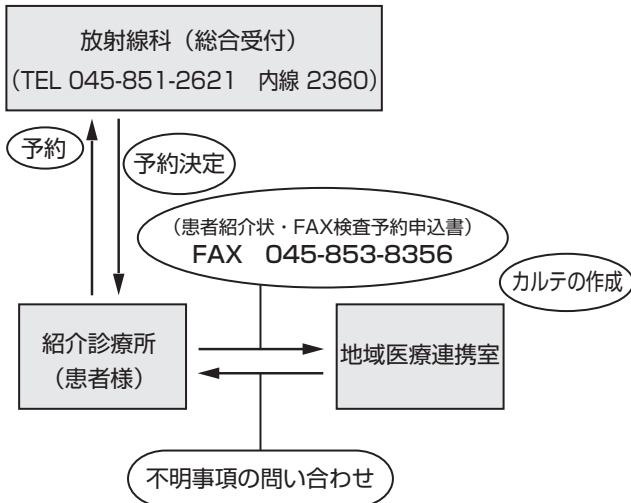
# 診察の予約紹介フローチャート

(事前)



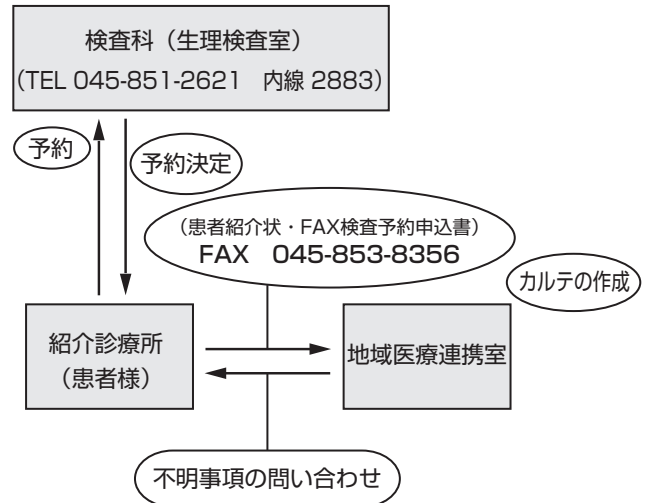
## CT・MRI・RI検査予約フローチャート

(事前)



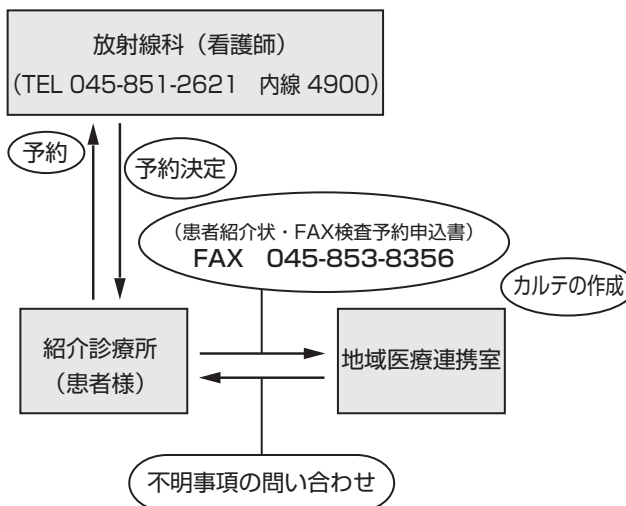
## 超音波・脳波検査予約フローチャート

(事前)



## 放射線治療予約フローチャート

(事前)



## 医療安全管理室より

### 患者さま中心の医療・そのための業務連携で 安全な医療の推進を

6月は医療安全推進月間でしたが、全国の医療機関で『根づかせよう安全文化』の理念のもとに、患者さまの安全を守るための共同行動の取り組みが行われました。

当院では、『チームワークで事故防止』をテーマに共同行動を企画しました。

日頃より、患者さまの誤認防止のため、ネームバンドの使用をお願いしていますが、薬剤・検査・食事を中心として多数の伝票類を取扱い、実施する上では、同姓、一文字違いの名前、酷似の薬剤で錯覚する場合等、ヒヤリ・ハットする場面が多々あります。また、検査当日の食事が配膳され、検査時間の調整でご迷惑をお掛けする場面もあります。これらの状況を背景として、全職域で『正確な患者さまの情報発信と実施』に取り組みました。いかに正確な業務情報を伝達し共有できるかがさまざまなエラーやミスを防止するキーポイントですが、患者さまの姿がいつも見えていることが大切と感じられます。患者さまの一言、なにげないしぐさに心を留めてコミュニケーションがとれるところに、安全な医療の姿が見えてくるように思われます。

☆\_\_\_\_\_様☆明日( / )の検査のお知らせ☆

にチェックがしてある検査を明日行います。  
入院中に全ての検査を行うとは限りません。

- 採血  尿  便  痰  レントゲン  心電図
- ( )部CT  ( )部MRI  呼吸機能
- 24時間心電図  24時間血圧計  1日血糖
- 血圧観測  胃カメラ  その他( )
- ( )エコー  ( )科受診  ( )シンチ
- 個人栄養指導 ( )  集団栄養指導 ( )
- 心臓カテーテル  気管支鏡  糖尿病ビデオ( )
- 剃毛(毛剃り)-入浴・マーキング、(足に印をつけます。)
- 軽血糖、シックデイ指導  フットケア
- 糖尿病教室(13:00までに大会議室に行ってください)
- 明日の14時から24時間、お小水を貯めて下さい。
- ★明日の朝食は、  普通に食べて下さい。  
 食べずにお持ち下さい。
- ★明日の朝のお薬は、 朝6時の少量の水で飲んで下さい。  
 検査が終わるまで飲まないで下さい。

(^O^)/頑張って下さい(^\_^)西4臨床検査科一岡

#### 患者さまとの情報の共有例



検査科で登録の不備・間違い等の確認

### 地域医療連携室「看護相談コーナー」の開設にあたり

外来看護師長 竹山 洋子

病院のいたるところで緑がまばゆいほどにすくすくと育っています。中庭の花壇の草花たちの一日ごとの成長の早さに患者様も職員も毎日元気をもらっているこの頃です。4月から当院は独法化の新しい運営方針の中で看護も新たな取り組みをスタートすることになりました。昨年からの近隣地域医療との連携を強化するために地域医療連携室が整備されましたが、この地域医療連携室に看護も直接的に参加することになりました。内容は地域の医療施設や訪問看護ステーションの看護職との日常の看護連携を強化することです。具体的には在宅ケアを受けられている患者様の訪問看護担当者との外来通院中の看護情報の連絡、報告、入院患者様については入院時の看護情報の引継ぎ、退院時の継続看護の準備、合同カンファレンスなどになります。今までは地域との窓口をケースワーカーにお願いしていた部門です。



当院では日ごろ地域看護の方々には多くのご協力をいただいておりますが、院内に看護の専門窓口が設置されていなく、地域の訪問看護担当者の方々、患者様やご家族からの在宅ケアの相談には相談窓口がわかりにくく、ご不便をおかけしてまいりました。本年2月の地域訪問看護ステーションの方々との話し合いでも、当院の場合は患者様が退院後の看護の窓口がわかり難いのご意見をいただきました。当院は救急救命医療他たくさんの方の政策医療を受け持っています。当院のかかりつけ如何に関わらず、在宅ケアを受けていただける患者様が救急で当院を利用される機会も多くあります。また、入院して急性期治療の後、慢性期や回復期になり在宅での療養に移る患者様もたくさんおられます。このような患者様がスムーズに在宅や福祉施設に帰れるようになるためには綿密に退院の準備が必要です。各病棟のケースごとに、地域看護とスムーズに継続するための連絡役、退院に向けた準備の指導をしていきたいと考えています。また、外来では当院に定期通院されている方や日常は地域のかかりつけで診療を受け、紹介で検査や急性期に受診される患者様もいます。患者様が通院される中で療養上心配されていることの相談を受け、利用できる福祉やケアの紹介、連絡などを受け持ち、患者様の在宅療養が安定して継続できるよう支援していきたいと思っております。

当院では直接に訪問事業を行うのではなく、当院を利用されている患者様に対し、まず地域の医療や看護を十分に活用していただけるよう目指してまいります。患者様や家族の方が安心して在宅に復帰できるよう、在宅療養を続けられるよう地域看護と協力していきたく思います。特に訪問看護担当者の方々にはこれから一つ一つ地域の状況を教えていただき、遠慮なくご連絡をいただきたいと願っています。よろしく申し上げます。



●連絡先 竹山外来看護師長  
TEL 045-851-2621 (代)  
PHS 4503

# 横浜戸塚地域病院循環器疾患研究会

第4回研究会が、下記のプログラムで5演題の発表により行われました。

9病院の循環器内科あるいは心臓血管外科と医師会会員の医師21名、臨床検査技師3名の併せて24名が参加し、活発な討論が行われ、情報交換会では各病院における最近の情報と新しい会員の紹介が行われました。本研究会は年2回（6月と9月）開催され、今回で4回目を迎えました。本会が循環器疾患を中心とした病院間の連携を推進し、各病院の特徴を打ち出し、機能分担による共存共栄を図り、地域医療の発展に少しでもお役に立てればと念じております。また、会員相互の交流の場として、本研究会の役割も大きいものと存じます。

## 第4回横浜戸塚地域病院循環器疾患研究会プログラム

日時：平成16年6月10日（木） 19：00～  
場所：戸塚崎陽軒

**演題1** 座長 国立病院機構 横浜医療センター 心臓血管外科 東館 雅文  
AMIを最初の発症形式としたと考えられる感染性心内膜炎の一例  
東戸塚記念病院 循環器科 阿部 正幸

**演題2** 座長 柏提会 戸塚共立第2病院 循環器科 石塚 幹夫  
急性冠症候群におけるミオグロビンの評価  
東戸塚記念病院 検査科

**演題3** 座長 国立病院機構 横浜医療センター 循環器科 田中 直秀  
Myocardial bridgeに合併した動脈硬化性病変に対してPCIを施行した一例  
柏提会 戸塚共立第2病院 循環器科 石塚 幹夫

**演題4** 座長 東戸塚記念病院 循環器科 阿部 正幸  
LMT十三枝病変に対するPCI  
国立病院機構 横浜医療センター 循環器科 加藤 丈二 田中 直秀  
小林 康徳 巽 藤緒  
鈴木 豪 岩出 和徳  
青崎 正彦

**演題5** 座長 医療生協かながわ生活協同組合 戸塚病院 循環器科 端山 雅之  
弓部大動脈瘤破裂兼大動脈弁閉鎖不全症に対する緊急手術例  
国立病院機構 横浜医療センター 心臓血管外科 谷保 直仁 大野 英明  
東館 雅文

・各演題、発表7分、討議8分にてお願いします。  
会終了後に情報交換会を予定しています。

**お問い合わせは** 独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター  
青崎 正彦  
TEL 045-851-2621

## 横浜医療センター 病例検討会・研究会開催のお知らせ

### 西横浜整形外科症例検討会

開催日時 毎月第3木曜日 午後7時～

開催場所 当院大会議室

連絡先 日塔整形外科医長  
045-851-2621（代）

### 横浜藤沢消化器疾患研究会

開催日時 毎月第3月曜日 午後7時～

開催場所 当院大会議室

連絡先 小松消化器科医長・松島消化器科医長  
045-851-2621（代）

各症例検討会・研究会にご興味をお持ちの先生は、どなたでも参加を歓迎いたしますので、ご連絡下さい。



# クリティカルパス委員会

## 第二回 医療者用クリティカルパス

クリティカルパス委員会委員長 宇治原 誠

### 当院のクリティカルパスについて

当院ではクリティカルパスの作成、実行を推進しています。第一回は「患者様用パス」を説明しました。今回は「医療者用パス」を説明します。「医療者用パス」は、患者様に対して行う医療行為についての医療者間の連絡の書類です。医療者とは、医師、看護師、薬剤師、栄養士、検査技師、そして医療事務担当者です。つまり病院職員全員です。「医療者用パス」には重要な2つの役割があります。

第一は、医療行為という共同作業を行うための役割です。これまでの医療では、医師から看護師に医療行為を指示する「指示書」で行われてきましたが、「指示書」は一方通行のものです。「医療者用パス」は、従来の「指示書」の役割もありますが、それ以上に、医療者から関係する全医療者に全方向的に情報を伝達する書類でもあります。どの医療者にもすぐに正確に理解しやすい時系列の表形式で記載されています。「検査」「治療」「観察」項目はチェック式になっており、医療行為の漏れや重要な兆候の見逃しが無くなるよう工夫されています。また、さらに問題（バリエーションと言います）が生じたときも迅速に対応できるようになっています。「医療者用パス」を使うことにより医療者は他の医療者と情報を共有し、医療ミスの可能性を低くし、患者様に対する医療行為の質を向上させることができます。

第二の役割として、最新の根拠に基づく医療行為のための役割です。最適な医療行為を行うためには医療者の熟練・経験が重要です。熟練医の技や、経験ある看護師の適切な処置が患者様の命を救います。しかし、経験だけに頼り、絶えず最新の知識を得ていないと、古くて根拠のない医療行為を患者様に押しつけ、最新の医療では助かるはずの患者様を助けられなかったり、意味のない検査・治療を延々と行うということにもなりかねません。医療技術は日進月歩です。最新の根拠のある医療行為の情報は日々蓄積されています。しかし、その最新情報を医療者一人一人が情報を検索し勉強するのは困難ですし、時間も足りません。この最新情報を「医療者用パス」に盛り込むことにより、そのパスを使う医療者全員が、たとえ自分で「根拠」を調べなくても、高いレベルの医療行為を行うことができるのです。

クリティカルパスは、医療ミスを防ぎ、医療の質を向上させる手段であることは明らかです。理論的には、工夫をすれば、ほとんどの医療行為についてパスを作成、実行できるとされていますので、当院では今後もクリティカルパスをさらに積極的に推進していきたいと思っております。

項目	2017年度	2018年度	項目	2017年度	2018年度
導入目標	1. 検査・治療が完了する 2. 検査結果が分かる 3. フォローアップが容易に行われる	1. 検査・治療が完了する 2. 検査・治療結果がわかる 3. 検査・治療が完了する	導入目標	1. 検査・治療が完了する 2. 検査結果が分かる 3. フォローアップが容易に行われる	1. 検査・治療が完了する 2. 検査結果が分かる 3. フォローアップが容易に行われる
治療・処置 薬剤 リハビリ	○ 処方箋 ○ 処方箋 ○ 処方箋	○ 処方箋 ○ 処方箋 ○ 処方箋	治療・処置 薬剤 リハビリ	○ 処方箋 ○ 処方箋 ○ 処方箋	○ 処方箋 ○ 処方箋 ○ 処方箋
検査	○ 検査 ○ 検査 ○ 検査	○ 検査 ○ 検査 ○ 検査	検査	○ 検査 ○ 検査 ○ 検査	○ 検査 ○ 検査 ○ 検査
活動・安静度 栄養（食事） 排泄	○ 活動・安静度 ○ 栄養（食事） ○ 排泄	○ 活動・安静度 ○ 栄養（食事） ○ 排泄	活動・安静度 栄養（食事） 排泄	○ 活動・安静度 ○ 栄養（食事） ○ 排泄	○ 活動・安静度 ○ 栄養（食事） ○ 排泄
教育・指導 （家族・関係者） 説明	○ 教育・指導 ○ 説明	○ 教育・指導 ○ 説明	教育・指導 （家族・関係者） 説明	○ 教育・指導 ○ 説明	○ 教育・指導 ○ 説明
観察	○ 観察 ○ 観察	○ 観察 ○ 観察	観察	○ 観察 ○ 観察	○ 観察 ○ 観察
記録	○ 記録 ○ 記録	○ 記録 ○ 記録	記録	○ 記録 ○ 記録	○ 記録 ○ 記録
バリエーション	○ バリエーション ○ バリエーション	○ バリエーション ○ バリエーション	バリエーション	○ バリエーション ○ バリエーション	○ バリエーション ○ バリエーション

# 時節の SUMMER 病 気

## こころのバリアフリー宣言

精神科医長 兼 心療内科医長 小澤 篤嗣

平成16年3月、厚生労働省障害保健福祉部長が開催する「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会」の報告書がまとまりました。まだ十分に皆さんの目に触れる機会は少ないかもしれませんが、「正しく理解する」「態度を変える、行動する」を基本的考え方としています。あらゆる機会を通じた普及・啓発活動を促進するという観点に立ち、保健医療福祉関係者、当事者のみならず、教育界、経済界、広告業界、マスコミ界等の幅広い層からの参加を得て作成されたものです。

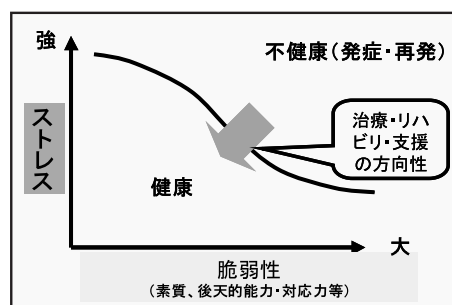
ストレス脆弱性モデル（図1）から言えることは、治療・リハビリ・支援の方向は、ストレスを下げ、想定される脆弱性を補うべく薬物療法や精神療法、精神科のリハビリテーションを行っていく必要があるということになります。

総合病院の中で行われるメンタルサポートのあり方は、多方面に渡っています。診察室に来ていただいで診療をする以外に、身体的な治療を受けていらっしゃるその場に出向いて、治療・リハビリ・支援を届けるコンサルテーション・リエゾンといわれる業務も当院では積極的に行っております。

この報告書の素晴らしさの一つは、保健医療福祉関係者が地域の方へはもとより、保健医療福祉関係者自身に対して、「精神障害に関わる専門職の再教育や専門職同士が自らの資質を高め合い、連携しあうこと」が取組の方向性のポイントとして、はっきりとあげられていることであると思います。

読んで頂いた方自身の心の健康に、ぜひ役立ててみて下さい。加えて、当院の精神科と心療内科が行うメンタルサポート活動を、今後も厳しい目で見守っていただけたらと思います。

図1 ストレス脆弱性モデル (Zubin J, et al.)



### 「こころのバリアフリー宣言」～精神疾患を正しく理解し、新しい一歩を踏み出すための指針～

#### 【あなたは絶対に自信がありますか、心の健康に？】

- 第1：精神疾患を自分の問題として考えていますか（関心）
- ・ 精神疾患は、糖尿病や高血圧と同じで誰でもかかる可能性があります。
  - ・ 2人に1人は過去1ヶ月間にストレスを感じていて、生涯を通じて5人に1人は精神疾患にかかるといわれています。
- 第2：無理しないで、心も身体も（予防）
- ・ ストレスにうまく対処し、ストレスをできるだけ減らす生活を心がけましょう。
  - ・ 自分のストレスの要因を見極め、自分なりのストレス対処方法を身につけましょう。
  - ・ サポートが得られるような人間関係づくりにつとめましょう。
- 第3：気づいていますか、心の不調（気づき）
- ・ 早い段階での気づきが重要です。
  - ・ 早期発見、早期治療が回復への近道です。
  - ・ 不眠や不安が主な最初のサイン。おかしいと思ったら気軽に相談を。
- 第4：知っていますか、精神疾患への正しい対応（自己・周囲の認識）
- ・ 病気を正しく理解し、焦らず時間をかけて克服していきましょう。
  - ・ 休養が大事、自分のリズムをとりもどそう。急がばまわれも大切です。
  - ・ 家族や周囲の過干渉、非難は回復を遅らせることも知ってください。

#### 【社会の支援が大事、共生の社会を目指して】

- 第5：自分で心のバリアを作らない（肯定）
- ・ 先入観に基づくかたくな態度をとらないで。
  - ・ 精神疾患や精神障害者に対する誤解や偏見は、古くからの慣習や風評、不正確な事件報道や情報等により、正しい知識が伝わっていないことから生じる単なる先入観です。
  - ・ 誤解や偏見に基づく拒否的態度は、その人を深く傷つけ病状をも悪化させることさえあります。
- 第6：認め合おう、自分らしく生きている姿を（受容）
- ・ 誰もが自分の暮らしている地域（街）で幸せに生きることが自然な姿。
  - ・ 誰もが他者から受け入れられることにより、自らの力をより発揮できます。
- 第7：出会いは理解の第一歩（出会い）
- ・ 理解を深める体験の機会を活かそう。
  - ・ 人との多くの出会いの機会を持つことがお互いの理解の第一歩となるはず。
  - ・ 身近な交流の中で自らを語り合えることが大切です。
- 第8：互いに支えあう社会づくり（参画）
- ・ 人格と個性を尊重して互いに支えあう共生社会を共に作り上げよう。
  - ・ 精神障害者も社会の一員として誇りを持って積極的に参画することが大切です。

# 職 場 紹 介

●今回は消化器科と治験管理室の紹介です。

## 消化器科

消化器科医長 小松 達司

消化器科は、消化器疾患の診断と内科的治療を中心に診療しています。6月現在のスタッフは、医長2名（小松、松島）、医員4名（清水、岸野、塚田、高山）、レジデント2名（岩村、森下）の計8名、患者数は一日平均で入院約68名、外来約110名です。入院患者さんの半数は、開業の先生方からの御紹介の患者さんです。また約25%が夜間・休日などの救急患者さんです。入院患者さんの疾患別内訳は、肝疾患45%、上部消化管疾患20%、下部消化管疾患15%、胆道膵疾患15%、その他5%位の割合です。



消化器科は、他の内科系の診療科に比べ、検査が多いのが特徴です。午前中は外来、上部消化管内視鏡、超音波検査室、午後は、大腸鏡、ERCP、血管造影などの検査に走り回り、あっという間に夕方になり、一息つく暇も無く病棟回診となかなか忙しい毎日です。看護部、内視鏡室、超音波検査室、薬剤科、放射線科、臨床検査科、栄養管理室などのスタッフにも協力していただき、日々充実した診療を行なっております。

写真は、消化器科医師と内視鏡室のスタッフ（看護師・内視鏡検査技師）です。最近の内視鏡は、ルーチンの検査だけでなく、内視鏡的止血術、ステント留置、早期癌に対する粘膜切除術などの内視鏡的治療が重要な位置を占めています。特に内視鏡的治療の介助には、熟練したコメディカルスタッフの協力が不可欠です。また、今年になりまして、内視鏡機器を更新していただき、超音波内視鏡も新たに購入いたしました。まだ十分とは言えませんが、医療機器の面でも次第に充実してきております。

病診連携の面では、戸塚区や藤沢市の開業の先生方を対象に、毎月（1月と8月を除く）第3月曜日に横浜・藤沢消化器疾患研究会を開催しております。今年3月には、200回目の研究会を開催いたしました。特に研究会のメンバーの先生からの入院の要請は、100%受け入れることを原則としております。

今年の4月より、肝悪性腫瘍に対するラジオ波焼灼療法がようやく保険適応となり、肝癌に対する治療の選択肢も増えました。今後も我々は、画一化した治療だけではなく、患者さんの御希望をうかがいながら、最善と思われる治療（いわゆるテーラーメイド治療）を選択していきたいと考えております。

## 治験管理室

治験担当 蟻川 勝

治験管理室と命名されていますが、実際には治験以外の受託研究等に係わる事務局業務、受託研究審査委員会の事務局及び、治験コーディネーター（CRC）業務を行っています。

場所は外来棟2階、眼科外来と皮膚科外来の境付近の廊下を挟んだ反対側、臨床研究部の一角にあります。部屋をのぞいてみると、4畳半1間(?) よく言えば大変こぢんまりとしたなかで仕事をしています。

この場所で厚生労働省が掲げる政策の1つ「治験の推進」をまっとうすべく、事務局及びCRCの計4人が入れ替わり立ち替わりで業務に取り組んでいます。



治験を行うためには、まずは治験を実施する医師の方々のパワーによるところが大きいので、無理を承知で「先生、お願いします」と追いかけ回しています。幸い、治験を受けていただける先生方は皆さん前向きにとらえていただいているので助かっています。

また、治験は医師だけで行えるものではなく、看護、検査、放射線、事務等多部門の協力も必要となってくるため、連携がうまくいくように、正確なデータが出せるように、そして、治験に参加していただく患者様に「参加してよかった」と言っていただけるよう奮闘しています。

## “○○はいい！”は 本当に健康にいいの？

### No.1 保健機能食品編

栄養管理室

主任栄養士 馬場 真佐美



最近、患者さまの中に健康食品やサプリメントを使用している方が増えてきました。スーパーなどで見かける身近な商品に「体脂肪がつきにくい。」「コレステロールを下げる。」等、健康機能や効能が記載されていることに気づかれた方も多いと思います。この背景には、2001年4月に保健機能食品制度が発足し、“栄養機能食品”と“特定保健用食品”の2分類ができたことにあります。この制度は、健康食品被害を防止し、安全な食品提供を行うことを目的にして、国際的な食品表示の動向に沿って決められたものです。そのため保健機能食品表示には厚生労働省の規格基準を満たし、有効性などの審査をクリアして許可されます。しかしながら一般の方にはその主旨が十分に理解されていないようです。健康食品は医薬品ではありませんから決して病気を治すことが目的ではありません。食品である以上は、有効成分以外のエネルギーやたんぱく質、脂質などの栄養成分が含まれるため、それらの栄養価を無視するわけにもいきません。つまり摂りすぎればエネルギー過剰で体脂肪が蓄積したり、コレステロールが上がることも考えられるわけです。また“良い”とされる成分であっても栄養素は1つの抽出成分だけでは、働きはとても弱く他の栄養素との相互作用により健康への有効性を発揮するものです。食品中の栄養素にはまだ解明されていない未知の栄養素がありといわれています。つまり栄養素については、まだまだ分かっていないことがたくさんあるということです。特定の食品に偏らずになるべく多種類の食品を摂ることが大切です。現状では、健康食品に関しては、あくまでも足りない栄養素が明らかな場合に補助的に使用する程度が上手な使い方でしょう。昔から人間は体調により食事内容や量を調節して健康を維持してきました。現代人は体調に合わせた食事が難しくなっているように感じます。もっと、もっと自分の身体に敏感になり過不足なく必要な栄養素を摂取していきたいものです。やはり健康は食生活の見直しからが早道なようです。

# 5/14 看護の日 (金)

看護の日を迎えて

西3階病棟看護師長 小林洋子

ナイチンゲール生誕日を記念しての恒例行事である看護の日フェアを、5月14日に開催いたしました。午前の部は藤沢から訪問マッサージ師さん2名をお呼びして、患者様の日頃の疲れを少しでも取り除ければとマッサージサービスをさせていただきました。お蔭様で、この企画は大盛況で予定時刻を過ぎてでも申込みがあったり、マッサージ師さん



の連絡先を

知りたいという声も届きました。午後の部ではハーブコンサートを企画しハーブセラピストの小倉千香子さんをお招きしました。60名近くの患者様が会場においでになりハーブの調べに酔いしれるひと時を過ごされたかと思います。ハーブを初めて目にする方も多く大変喜んで頂けたようです。ちなみにマッサージを受けられた方は32名、血圧測定をされた方124名でした。患者様の笑顔に触れ、私たちも有意義な時間を過ごすことができました。



# 親睦 4/21(水) 体育大会



全校生・教職員みんなで親睦を深めました。



学年の垣根を越えて競い合いました！

## 第42回入学式

### 「42回生を迎えて」

看護学校 1年生担任 佐藤 朋子

暖かな春の日差しの中、平成16年度入学式が行われ、看護学校は42回生31名の新生を迎えました。神奈川県内だけでなく、様々な地方から集まった学生たちは、緊張した面持ちで来賓の方々や、学校長よりお祝いの言葉をいただきました。慣れない学校生活、親元を離れての生活など、これからの不安を感じながらの入学式ではあったと思いますが、一人一人の横顔には看護師になるという決意と意欲が感じられ、私自身も身の引き締まる思いがしました。

入学当初の42回生は、慣れない学校生活、専門的な講義の数々で多少疲れたような様子もありました。しかし、入学して約2ヶ月が経ち、最近では、すっかり元気にそして活発になってきています。特に保健体育の授業では、テニスコートから賑やかな声が聞こえ、他学年の講義の邪魔にならないかと心配になるほどです。そろそろ、本来の学生らしさが現れてきたところかと担任としては、嬉しく思っているところでもあります。

先日、横浜医療センターで、1日ではありますが、見学実習をさせていただきました。看護学の講義は始まったばかりであり、まだまだ看護者としての視点、知識は不十分ですが、今できる範囲で、多くの事を学んできました。実習の朝の学生達は、入学式で見た姿よりも緊張しており、初々しさを感じると同時に、自分で選んだ「看護」という道と向かい合う真剣な姿勢をも感じ、頼もしく思いました。



今後は、多くの看護学、また看護に関連する内容を学習していきます。常に「なぜ？」と疑問を持ち、一つ一つのことにとこだわり、考えながら「自分で学んでゆく力」を身につけてほしいと思っています。そして、卒業までには、時には悩み、自分の選択した道に疑問をもつこともあるかもしれませんが、そんな時は、入学の時に抱いた気持ちを思い出してほしいと思います。42回生それぞれが個性豊かに、素敵な看護師として巣立っていく日を楽しみに、私自身も学生と共に成長していきたいと思っています。

### 「夢に向かって」 42回生 貞包 有希

春の暖かな陽射しの中、私は期待と不安を胸に横浜医療センター附属看護学校へ入学した。私が入学し、二ヶ月が過ぎようとしている。佐賀県から横浜へ来て、両親に頼りっきりだった今までの生活とは一変し、食事や洗濯など自分の事は全て自分で行わなければならない。始め、慣れない生活に戸惑いを感じたりもしたが、今では友達も増え、毎日楽しく過ごしている。

私がこの学校へ入学したのは、看護師になりたいという夢があるからだ。中学三年生の時、膝の手術の為に入院したことがあり、その時お世話になった看護師の方に大変影響を受けたことが看護師を目指すきっかけになった。入院中はたいてい精神的に不安になるものだ。私も、短期間の入院ではあったが不安になった。そんな時、親身になって話しを聞き支えて下さった看護師の方を見ていて、看護という職業は人のために自分が役に立てる素晴らしい職業だと思った。

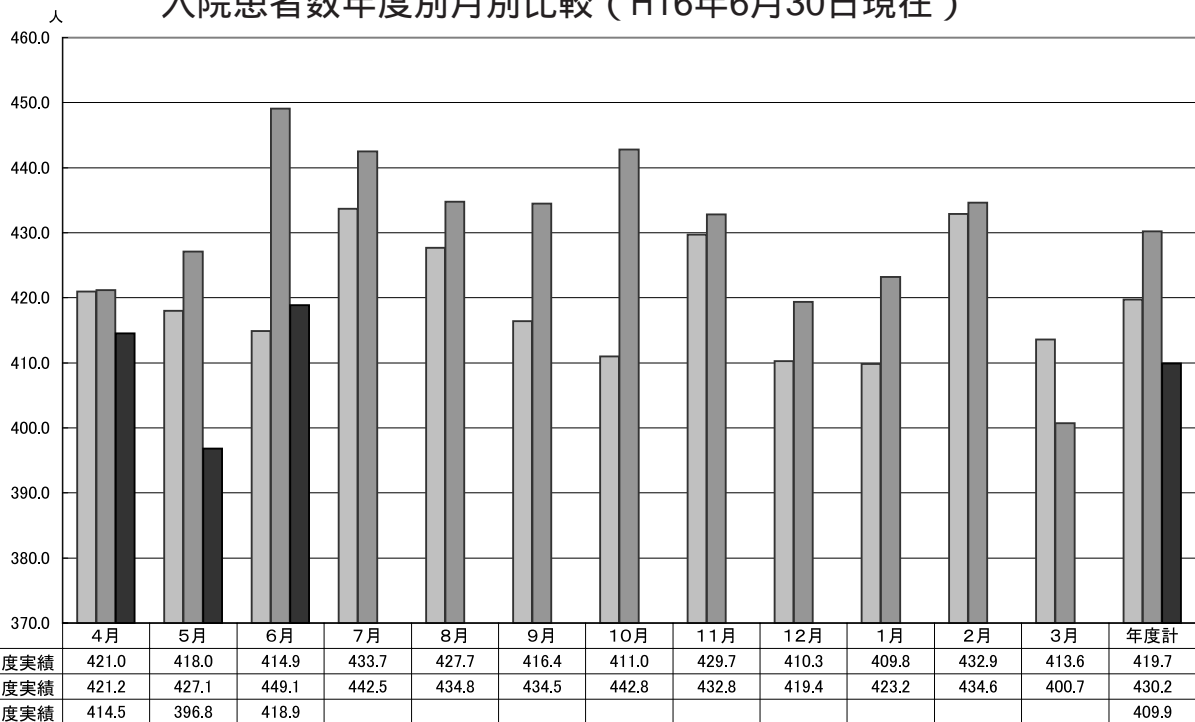
看護について学び始めて間もないが、覚えなければならない事柄が多く、勉強は大変だ。しかし、自分の夢である看護師になるためなので苦にならない。最近、特におもしろいと思うのは、先生が出された題についてクラスの仲間と討論して進める授業だ。自分では思いもしなかった意見をたくさん聞くことができ、深く学ぶことに充実感が得られるからだ。この授業では主に患者様の立場になって物事を考える力を養っていると思う。それに加え、やはり看護師は確かな技術と知識が必要なので、三年間しっかり勉強し、先生方から得た知識を自分のものにしていきたい。

最後に、私が目指す看護師像は、確かな知識と技術を兼ね備え、精神面のケアもできる看護師だ。だから私は、そんな看護師になるためにクラスの仲間と助け合いながら、たくさんのことを学び、成長していきたい。

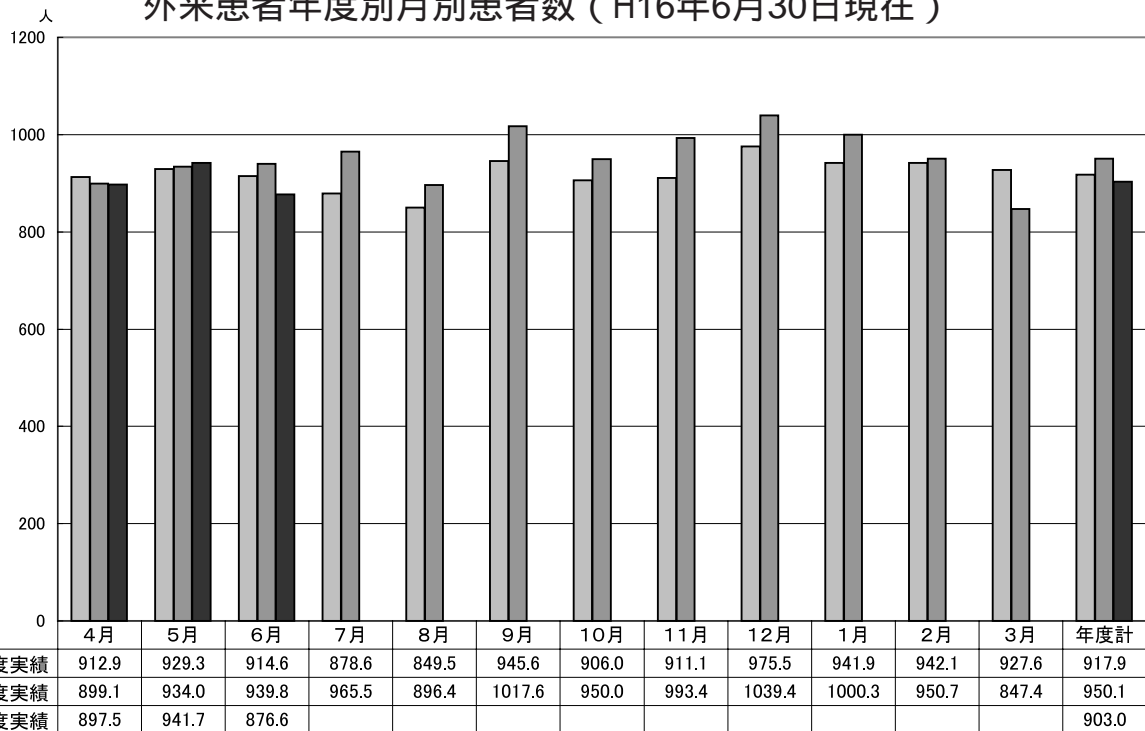


# 患者数の動向

## 入院患者数年度別月別比較（H16年6月30日現在）



## 外来患者年度別月別患者数（H16年6月30日現在）



### 編集後記

学校も新入生を迎え、新年度がスタートしています。自らが描いた理想の看護師像に向かって希望を膨らませているようです。活気ある横浜医療センターの皆様の後姿を見ながら成長していくことと思います。学校からもできる限り学生の様子を発信したいと思います。今後ともよろしくお願ひします。

（編集委員 片山典子）

# 国立病院横浜医療センター 外来診療担当医表

平成16年7月1日～

診療科・曜日	月	火	水	木	金	備考
総合内科・初診	交代医師	笠木 陽子	高木 佐知子	青木 昭子	青木 昭子	△:午後のみ診療 ▲:紹介状持参の方のみ
内 科	高木 佐知子	松井 英恵	宇治原 誠	宇治原 誠	笠木 陽子	
神 経 内 科	上木 英人	△山口 滋紀	検査日	上木 英人	検査日	
呼 吸 器 科	榑原 基史	検査日	村上 修司	検査日	榑原 基史	
消 化 器 科	交代医師	塚田 百合子 △小松 達司(肝)	松島 昭三 岸野 真衣子	清水 健 高山 敬子	小松 達司	
循 環 器 科	青崎 正彦 巽 藤緒	加藤 文二 岩出 和徳	田中 直秀	▲田中 直秀	岩出 和徳 鈴木 豪	
アレルギー科	青木 昭子	検査日	検査日	△桐野 洋平	桐野 洋平	
心 療 内 科	検査日	久保田真司・上原久美	検査日	小澤 篤嗣	検査日	完全予約制。受診希望の方は事前にお問い合わせ下さい。 表は再来担当医。初診医は原則別の医師となります。
精 神 科	久保田 真司 加藤 英之	小澤 篤嗣	上原 久美	久保田 真司	小澤 篤嗣	
小 児 科	伊部 正明 友野 順章 石田 華 牧野 洋知 佐藤 靖郎	福山 綾子 渡辺 由佳 伊部 正明 西山 潔 長嶺 弘太郎 ★星 香奈子	友野 順章 石田 華 伊部 正明 ◇大滝 修司 ○若杉 純一	伊部 正明 福山 綾子 富田 規彦 土井 卓子 大田 郁子	渡辺 由佳 富田 規彦 伊部 正明 ◆高橋 俊毅 ◆山本 俊郎	◇:第2・第4水曜日 予約制 ◆:予約制 ○:毎週予約制 ★午後診療のみ
呼吸器外科					坂本 和裕 坂本 和裕	
整 形 外 科	三谷 秀俊 樋口 三郎 藤原 豊	日塔 寛昇 三谷 秀俊 大関 信武	三谷 秀俊 藤原 豊 菊地 梨江	日塔 寛昇 樋口 三郎 大関 信武	日塔 寛昇 樋口 三郎 菊地 梨江	(受付時間)初診・予約外再診とも 8:30～10:00
形 成 外 科	高瀬 税	手術日	△高瀬 税	手術日	高瀬 税	△:手術日のため午前のみ
脳神経外科	急患のみ (手術日)	▲ 交代医師	竹本 安範	急患のみ (手術日)	藤津 和彦 武田 行広	▲ 第1・3・5週(火)・松永 成生 第2・4週(火)・宮原 宏輔
心臓血管外科	東館 雅文	手術日	検査日	大野 英昭	東館 雅文	
皮 膚 科	坪井 廣美 田辺 健一 山本 都美	坪井 廣美 田辺 健一 山本 都美	坪井 廣美 田辺 健一 山本 都美	坪井 廣美 田辺 健一 山本 都美	坪井 廣美 田辺 健一 山本 都美	
泌 尿 器 科	本田 直康	本田 直康	手術日	黒坂 眞二	本田 直康	
産婦人科	婦 中村 秋彦 産 紅露 功	外村 光康	中村 秋彦	(新患のみ) 糸数 功	糸数 功 中村 秋彦	
眼 科	設楽 幸治 中矢 かおり	設楽 幸治 中矢 かおり	設楽 幸治 中矢 かおり	設楽 幸治 中矢 かおり	急患・新患のみ (手術日)	(受付)初診・予約外再診とも 月～木曜日 8:30～10:00 新患のみ 金曜日 8:30～9:30
耳 鼻 咽 喉 科	山田 昌宏 花村 英明	山田 昌宏 花村 英明	手術日	花村 英明	山田 昌宏 花村 英明	
放 射 線 科	栗原 須生美 ※注①	金原 一弘 ※注②	日下部 きよ子 (甲状腺外来) ※注③		金原 一弘 ※注①	※注① 月・金曜日 8:30～11:00 ※注② 火曜日 13:30～15:00 ※注③ 診察日は放射線科にお問い合わせ下さい。
歯科口腔外科	塩入 重彰 丸山 貴子	塩入 重彰 丸山 貴子	手術日	塩入 重彰 丸山 貴子	塩入 重彰 丸山 貴子(午前のみ)	新患(紹介状を持参して下さい)は、火・木曜日の午前8:30～11:00再診(完全予約制)。
専門外来 (午後のみ)	小児	発達(福山) 感染免疫・ぜんそく (伊部)	感染免疫・ぜんそく (伊部)	予防接種 (交代医師)	乳児検診 (交代医師)	喘息 (石田) 神経(筑丸) ※第2週
	外科			癌化学療法外来 (午前診療)	乳癌検診 ※注④	※注④ 横浜市乳癌検診の受付:13:30～15:00
				癌化学療法外来 (午後診療)	乳腺外来 (午後診療)	ストーマ外来 ※第2週
	女性 診療 外来	※注⑤				※注⑤ 担当医:土井、青木、坪井 女性医師の診察を希望される方は、科にこだわらず受診 できます。なお、女性診療外来日以外に、皮膚科では月～金 曜、外科では木曜に女性医師が担当しておりますので、こ ちらの方もご利用下さい。
	脳外				脳ドック (要予約)	
	産婦	母親教室				母乳外来
	耳鼻	補聴器外来 腫瘍外来	アレルギー外来			補聴器外来 学童外来
アルコール					交代 ※注⑥	
循環		ヘルスメーカー外来 ※注⑦				※注⑥ 第2・3・4・5週:米田 13:30～ 完全予約制 ※注⑦ 第2・4週火曜日午後 必ず事前に連絡して下さい。

初 診 受 付:平日8:30～11:00  
但し、整形外科、眼科、放射線科は上表備考のとおり  
再診(予約外)受付:平日8:30～11:00  
但し、整形外科、眼科、放射線科は上表備考のとおり  
休 診 日:土曜・日曜・祝日・12月29日～1月3日

※急患は随時受け付けます。来院前に病院にご連絡下さい。(TEL 045-851-2621)  
※紹介状をお持ちの方は、外来受付窓口にご提示下さい。  
※地域医療連携室 TEL 045-853-8355 (月～金 8:30～17:00)  
TEL 045-851-2621 (時間外、土・日・祝日)  
FAX 045-853-8356

**お知らせ** 色つき部分が変更箇所となります。ご確認の上受診ください。

## 《表紙》

今年も色とりどりの七夕飾りをみんなで作りました。

## (写真右)

戸塚は江戸時代には東海道の宿場として栄えており、旅籠の数も小田原に次ぐ所で江戸より10里、小田原まで10里と中間点にあるため、江戸を朝立ちして戸塚で泊まり翌朝小田原に向かって出発するので大変賑わった町でした。

又、現在の戸塚消防署とスルガ銀行戸塚支店の間は大商店が立ち並び、旅籠や遊廓等が点在していました。

