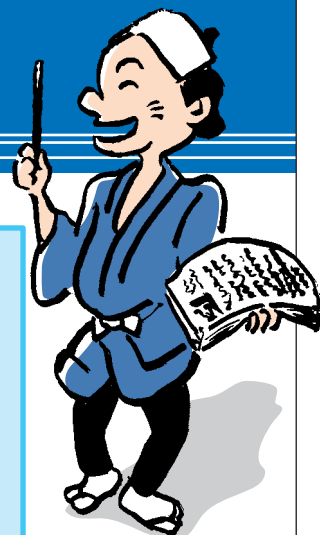


はらじゅくかわら版



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。



第7号 目次

年頭のご挨拶	1
地域医療連携	
病診連携施設紹介	2
栄養サポートチーム結成	3
地域医療連携室から	4
お知らせコーナー	
医療安全管理室	6
看護部だより -WOCナース-	7
シリーズ	
時節の病気 -インフルエンザ-	8
職場紹介/整形・臨床検査科	9・10
栄養相談/	11

行事等紹介

戴帽式	12
キャンドルサービス/災害医療班	13
患者数の動向/編集後記	14
外来担当医表/表紙	15

発行 月：平成17年1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/>

「新しい病院づくり」への船出

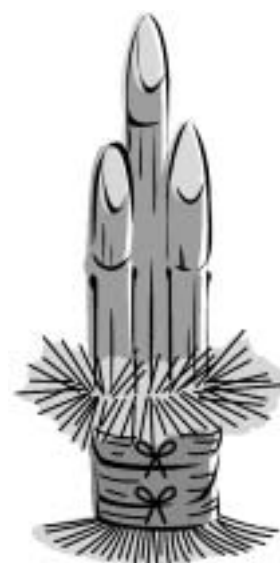


院長 高橋 俊毅

昨年4月、旧国立病院から独立行政法人国立病院機構横浜医療センターに移行し初めての新年を迎えました。「患者様の目線にあった医療の提供」、「安全で良質な高いレベルの医療」などを基本とし、移行期の財政面や業績重視の緊張感からようやく開放され、意思決定の即応性や個々の施設の裁量権の拡大などで少しですが独立行政法人化の良い面が出てきています。当センターは急性期の高度総合医療で、地域の医療機関との連携による地域完結型医療を重視し、「断らない病院」「地域で選ばれる病院」を目指しております。なお、ご要望の強かった小児救急診療については、昨年より医師会の休日夜間急病センターと連携して365日、24時間の体制を取っています。小児救急以外でも救急車の搬送やかかりつけ医の先生からのご紹介も増加してきていますがなお一層努力いたします。皆様からハード

の面でもさまざまなご意見をいただいています。築40年の建物で、なかなかご要望に応えられず申し訳ないと思っておりますが、最近、ようやく更新築の計画が具体化しつつあり、職員も新たな気持ちで張り切っています。更新築の完成には長期間かかりますので、目にあまる個所の最低限の改修は行いたいと思っております。さらに本年3月には日本病院機能評価機構の審査を受ける予定です。この審査では小項目577にわたるソフトとハードの両面について評価されます。また構造や過程のみならず成果も一定の水準が求められます。ハードではつらい面が多々ありますが、ソフト面では自己点検と皆様へのアンケートやお寄せ下さるご意見や提言を中心にして改善に努めます。受審は結果として患者様への福音となりますので認定に向けて職員と共に努力いたします。本年は病院としてハードもソフトも新

しい病院づくりのきっかけとなるチャンスOfYearです。生まれ変わり、「選んでいただける病院」となるように努力いたしますので、本年もどうぞよろしくお願いいたします。



地域医療連携

病診連携施設紹介

井上内科



井上院長（上段、左）

明けましておめでとうございます
本年もどうぞよろしくお願いたします

当院は東戸塚地区の名瀬町で、一般内科を主にリウマチ科も標榜して開院し18年目になります。地域の皆様のお役に立ちたいと診療を続け、漸く地域に溶け込むことができたと思っております。しかし無床の診療所で高度の検査機器など有りません。緊急の入院や専門的な検査を要する方は近隣の病院に紹介、どの病院も快く引き受けていただき大変感謝いたしております。地域の中核病院である横浜医療センターは言うまでもありません。医療センターからは紹介患者さんの経過についての詳細なご返事をいただき、また患者家族の方、退院後の患者さんからも良い病院を紹介していただいたと感謝の言葉をいただくと、紹介の甲斐があったと私自身嬉しく思っております。

病診連携以外に学術の面でも大変お世話になっております。横浜藤沢消化器病疾患研究会、循環器病疾患研究会、戸塚糖尿病ネットワーク、西横浜リウマチ性疾患症例検討会等々です。これらの会に参加させていただき錆付いた脳に少々の活を入れ、患者さんの逆紹介を受けても対応できる知識を多少でも身に付けたいものと思っております。今後とも病診連携、学術の面からも諸々ご指南いただけますようお願いいたします。

横浜医療センターの益々のご発展を心よりお祈りいたしております。

井上内科



井上内科

〒245-0051 戸塚区名瀬町765-29

TEL 045-813-7195

診療時間

平日（月～金） 9:00～12:00 15:00～18:00

土 9:00～12:00 15:00～17:00

休診日：日曜、祝日、水曜午後、金曜午後

診療科目：内科、消化器科、循環器科、
リウマチ科

栄養サポートチームが結成されました

栄養というと、皆さんはどのように連想されますか？

日々食べている食事の内容、レストランでの食事、学校の給食などを思われる方もいらっしゃることでしょう。また、病院においては、当然病院の食事を連想されるかと思えます。健康な方はもちろん病気で病院に通っている方、入院治療を受けている方にとって、食事はとても重要であることはなんとなくお解かりいただいていると思いますが、とくに病院という環境では栄養の摂取の仕方が重要であるということはまだまだ認識されていないのが現状です。

ここで、なぜ栄養が重要であるか考えてみましょう。

まず、食事摂取は人間にとって、重要な行為であることは当然です。人が病気になると病気によって、食欲がなくなって食事摂取が不十分となり、病気そのものにより栄養状態が悪化します。病気が短期間で治癒するものでは、あまり問題とはなりません。病気がより重症の場合、病気の治療にある程度時間がかかるものについては、栄養状態そのものが病気の治り具合に関わってくるのです。逆に、栄養状態が適切な状態であれば、治療の効果も不十分となり得るのです。一般的な病院の現状は入院された患者様には病気に応じた担当科があり、そこで適切な治療が行なわれます。しかし、栄養についてはどうでしょう？ おそらく、多くの病院では担当科および担当医個々の裁量で治療がおこなわれているはずです。それでは、病院全体として栄養療法がばらばらになり、問題もおこってくるはずです。そこで栄養療法全体を考え、実行していく組織あるいはチームが必要になると考えるのが自然です。

歴史を紐解くと、入院患者様の栄養状態を改善し、病気の治療期間を短くする目的で栄養療法専門チームが1970年アメリカのシカゴで結成されました。それを、栄養サポートチーム（Nutritional support team;略してNSTチームといいます）といいます。それを契機に西欧の病院で爆発的に広がり、患者様の病気の治療を根本から支える医療としての役割を担っております。しかし、わが国では、西欧に比べて対処が遅れ最近になって、ようやく栄養療法に対する関心も高まっており、栄養サポートチームが結成される病院も増えてきました。しかし、栄養サポートチームの結成が米国で行なわれたにも関わらず、先進的と思われる米国でさえ栄養サポートチームが稼働している病院は全てというわけではなく、50%程度であり、まだまだ発展途上です。

当横浜医療センターでは、その様な現状を踏まえて栄養療法チームが結成され、活動を開始しております。以下具体的に当院栄養チームの活動の紹介を兼ねてご報告申し上げます。

当院栄養チームは2004年6月に発足いたしました。構成は医師（外科、消化器科、口腔外科、耳鼻科、形成外科、皮膚科）、管理栄養士、看護師などです。

まず発足時に、どのような運営形式をとるのか話し合いをいたしました。ただ、前述のように栄養療法に関する認識が少ないため、当院の状況に即した方式がありませんでした。そこで、7月初旬に看護部の全面協力を頂き、病院全体の栄養状態を調査し、現状を把握いたしました。その結果を基礎にして、疾患と栄養状態との関係を見出し、活動を開始いたしました。開始したばかりですが一歩一歩着実に進んでいきたいと思っております。

栄養療法チームの特徴を以下に述べますと

- 1) 全科；つまりすべての領域の低栄養の患者様を対象にします。
- 2) それぞれの患者様の栄養状態の問題点を、主治医、担当看護師と討論しながら進めていきます。
- 3) 適切な栄養療法により、患者様の治療期間がより短期になることが期待でき、結果的に入院期間の短縮や医療費の軽減に結びつくことが考えられます。

我々栄養サポートチームは患者様の栄養状態を日々見守っておりますので、何卒宜しくお願い申し上げます。



上段左から 馬場栄養士、岡部主任栄養士、川村栄養管理室長、町田副看護部長、下段中央 佐藤外科医長

地域医療連携室から

自分の病気に対して相談にのってくれる地域の身近な「かかりつけ医」は、直接、診断・治療に結びつかなくても治療の糸口を見つけてくださったり、必要なときには「しかるべき病院」を紹介してくださいます。良い医療を受けるためにはとても重要なことです。

当院は、地域のニーズに沿った病院の特色や役割分担を活かし、「かかりつけ医」から紹介された患者様の健康が回復したら、直ちに「かかりつけ医」へ返すような、あるいはまた、他の適切な医療機関へ紹介するような体制を積極的に進めております。そうすることが地域の医療資源を活用することであり、それが質の高い医療サービスにつながることでありと考えています。

当院の地域医療連携室は、「地域で治そう自分の病気」ということを基に、連携システムを効率的に機能させて、地域の患者様、ご家族が安心して治療の継続と療養とができるよう支援する役割を目指します。

● 業務場所

外来棟 2 階「地域医療連携室」

● 業務内容

・ 毎日行っていること

- ① Faxで送られてくる患者紹介状の取り扱い（来院日の確認、各診療科との連絡調整、紹介状持参患者のデータ入力等）
- ② 紹介元医師に対する「来院報告」
- ③ 逆紹介患者票の送信
- ④ 紹介患者経過報告書の送付
- ⑤ CT、MRI、RI、超音波、脳波及び心エコーの各検査及び放射線治療の来院日の確認（受付は各検査部署で行っています）

・ 随時行うこと

- ① 近隣の医師会・診療所等に外来診療担当表等を発送
- ② 近隣救急隊への宿日直勤務表の送信
- ③ 各種統計・集計表の作成

・ その他

- ① 当院では、「地域連携ファイル」（地域医療機関の情報を集約したもの）を作成し、逆紹介の推進に努めております。今後もファイルの充実を考えておりますので、地域の先生方にはご協力のほどよろしくお願いいたします。
- ② 在宅医療を支援するため、地域医療連携室に専任の看護師を配置いたしました。

● ご意見、ご希望等がございましたら、下記までお寄せ下さい。

地域医療連携室

TEL. 045-853-8355

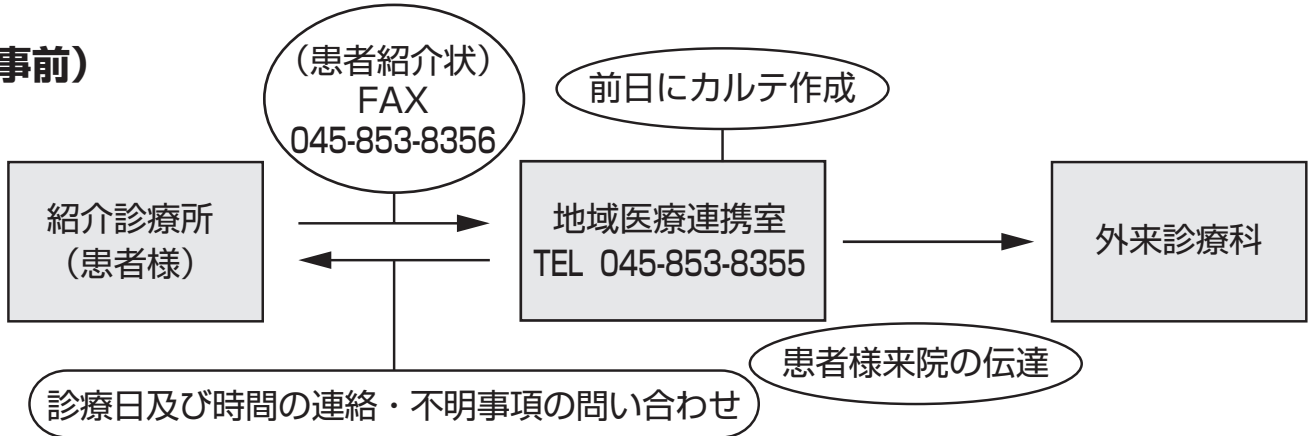
内線 (2275)

FAX. 045-853-8356

Mail. yokohama-iryuu@oregano.ocn.ne.jp

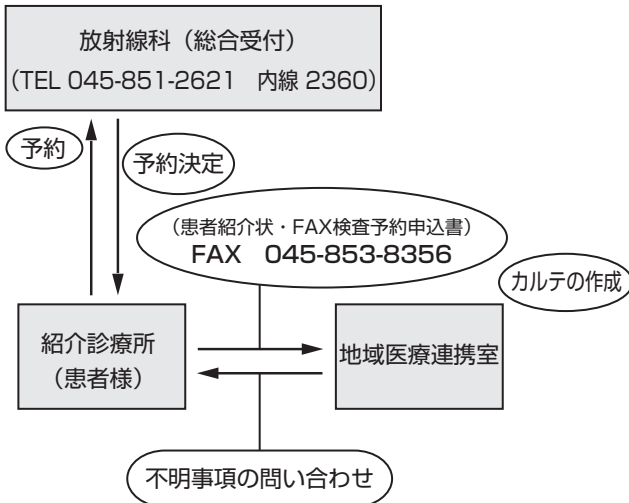
診察の予約紹介フローチャート

(事前)



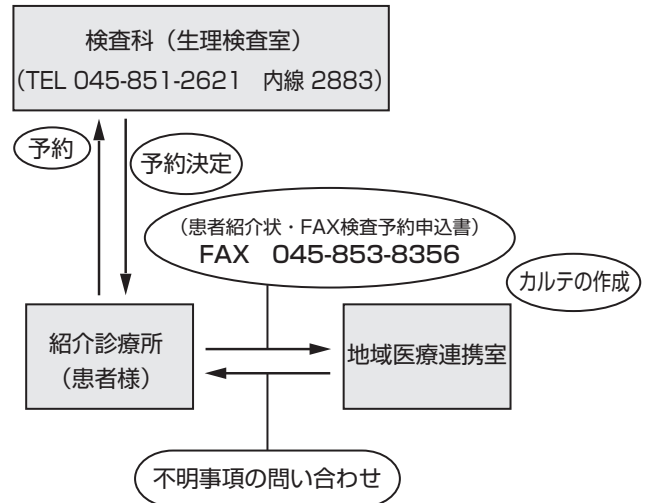
CT・MRI・RI検査予約フローチャート

(事前)



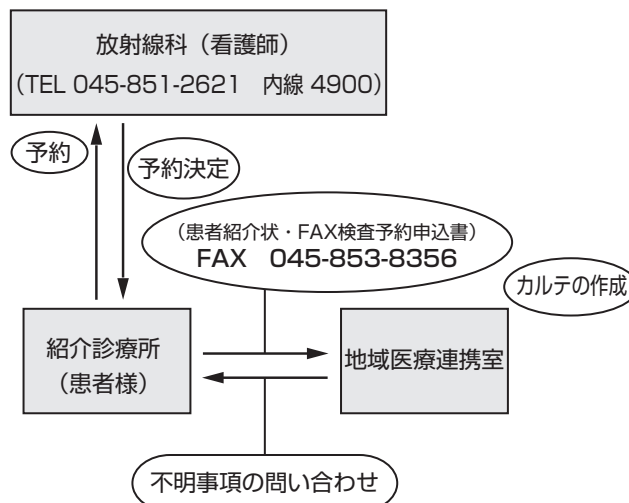
超音波・脳波検査予約フローチャート

(事前)



放射線治療予約フローチャート

(事前)



お知らせコーナー

医療安全管理室より

『人生はわからない』90歳にして医療と生き方を書かれた元京都大学総長岡本道雄先生の著書を読む機会を得た。入院経験の全くない、思いよもよらない突然の闘病生活、リハビリ中の転倒による大腿骨頸部骨折と手術、入院中、最愛の奥様を病気で失うという打撃、入院を通して出会った多くの医師や看護師とのかかわりとエピソード、きびしくも温かく私たち医療者に果せられている責任や取るべき態度について、多くの示唆が語られている。

私たちの日常に目を向けて考えてみると、人間側の習熟度とは別に、進歩発展する医療技術、便利な医療機器、日常生活に便利な補助具などに取り囲まれている。これらの背景の中で、医療の安全は、これまで以上に、患者さまや医療者がお互いにさまざまな場面で情報を共有することが求められる時代であることを痛感させられる。

診察券1つに例をとっても、同姓・同名、そしてとてもよく似ている名字などは人間のエラーがついてまわる。MRI検査時、金属類の持ち込み禁止については広く知られてきているが、使用していることさえ忘れさせるほど小さな補聴器、うっかりつけたままの腕時計（時計に狂いが生じる）、便利なようでは取扱いには慎重さが求められる車椅子など枚挙にいとまがない。

古来『咽もと過ぎれば暑さ忘れる』『人の噂も七十五日』『人の七癖我が身の八癖』のことわざは注意に値する。患者さまにとっては我が身を通して体験されることは一生忘れ得ないこと。しかし、医療者には、自分の身に起こらなければ、所詮他人のできごと。このことを肝に銘じて、日常会話の小さな声、つぶやきから、危険を察知して、患者さま、医療者自らの安全確保に努めていきたい。



病院内で転倒・転落を予防するためのご案内

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。

WOC認定看護師と その活動について

西3階病棟 看護師 牧野 麻希子



看護研修学校の受験から約2年。やっと今年の7月にWOC認定看護師の資格を取得することができました。私が認定看護師を目指したのは、ストーマを造設した患者様に少しでも元通りの生活をしていただけるような手伝いがしたいと思い、専門的知識を確立させたかったのが一番のきっかけです。やっと念願の資格が得られたものの、領域が広いので症例を見るたび勉強を重ねているという感じでまだまだ修行中です。

WOCって何ですか？とよく聞かれます。すべての基本はスキンケアですが、創傷（Wound）ストーマ（Ostomy）失禁（Continence）の3つの領域を表し、その頭文字をとってWOCと呼ばれます。現在は西3階病棟で勤務しながら認定看護師としての活動をしています、その内容を少しお話します。

現在は月に1回、第2水曜日にストーマ外来を行っています。ここではストーマに限らず、創傷や失禁関係の患者様も受診をされており、医師の判断が必要な場合には診察をして頂いています。患者様の訴えを聞く時間を大切に、実際に診察をして処置方法や対策を考えています。

他病棟、外来からのWOC領域の相談は随時電話で受けています。実際に病棟に伺い、ケアに参加し方法を説明したり、スタッフと対策を考えたりしています。相談内容としては下痢によるスキントラブルやストーマ管理が多いですが、相談された症例は、症状やケア方法が安定するまでフォローを続け、スタッフが苦悩することが出来るだけ少なくなるように心がけています。勤務している病棟では、スタッフとともにスキンケアやストーマケアを行っています。病棟でのストーマケアはスタッフが主体になって行っているため、ケア方法の検討の際に参加しています。また、新人の勉強会を開催し、ケア技術の向上を図るように心がけています。

うまくいかずに悩む事もありますが、依頼された症例に対してケアをし、よくなったとスタッフや患者様が喜ぶ姿が私の喜びとやる気になっています。こういった活動は、忙しい中でも時間が確保できるように協力してくれる病棟のスタッフや師長のおかげであると深く感謝しています。周囲の協力でまだまだ経験不足の認定看護師は活動していますが、驕らず焦らずマイペースで、患者様・スタッフ・病院に貢献できるよう自己研鑽していきたいと思っております。WOC領域で困った時にはいつでもご相談ください！

時節の WINTER 病 気

～ 子どものインフルエンザ ～



Q インフルエンザは“普通のかぜ”とは違うのでしょうか？

A インフルエンザは A 型または B 型インフルエンザウイルスの感染によって引き起こされる急性の呼吸器疾患です。日本におけるインフルエンザの学童の患者数は、年間 50～100 万人とされています。インフルエンザは “普通のかぜ” と異なり感染力が強く、いったん流行がはじまると短期間で爆発的に流行します。一般にインフルエンザの症状は重く、とくに小児や老人、心臓病、喘息などの基礎疾患がある場合には重症化しやすい傾向にあります。しかしインフルエンザでも軽い場合にはかぜの症状と区別がつかないことがあります。インフルエンザは毎年 11 月下旬～12 月上旬頃に発生が始まり、翌年の 1～3 月頃にその数が増加、4～5 月にかけて減少していくパターンをとりまします。インフルエンザにかかるのは、かかっている人のくしゃみや咳により、しぶきと一緒にウイルスが外に飛び散り、それを吸い込むからです。

Q どんな症状ですか？

A インフルエンザウイルスに感染すると、2 日くらいで発熱（39～40℃台）、頭痛、全身の倦怠感、ゾクゾクする寒気、関節痛や筋肉痛などが突然現れ、咳、鼻水などがこれに続きます。ときに嘔気・嘔吐、下痢などの消化器症状も伴います。このようにインフルエンザは “普通のかぜ” と比べ全身症状が強いのが特徴です。高熱は 2～5 日続きますが、熱が下がっても、体力、気力が回復するのにさらに 1 週間ほどかかります。けいれん、肺炎、中耳炎などの合併症を起こすことがあります。さらに脳炎や脳症といった非常に重い病気に発展することもあります。

Q インフルエンザ脳炎・脳症はどんな症状ですか？

A 小児とくに 5 歳未満の乳幼児がインフルエンザ感染症を発病中に、高熱に続いて急激にけいれんや意識障害などの、中枢神経系障害を併発することがあります。いったん発症すると急速に症状が進行して、しばしば昏睡に陥り、死亡することもあります。インフルエンザに関連すると考えられる脳炎・脳症の子どもたちは、年間 100～300 人に及び、死亡率は 30%前後とされています。インフルエンザ脳炎・脳症の重症化と解熱剤との関係では、ある種の解熱剤（ジクロフェナクナトリウム：薬剤名ボルタレン）を使用した例に因果関係は明らかではありませんが、死亡率が高いとの報告があります。



Q インフルエンザの診断？

A インフルエンザは、従来インフルエンザ様症状と流行状況によって、臨床的に診断されてきました。最近では『インフルエンザウイルス迅速診断キット』が普及し、鼻腔ぬぐい液で 10～20 分で診断ができるようになりました。



Q 治療はどんなものがありますか？

A インフルエンザに対しては抗インフルエンザ薬が有効とされています。現在使用できる抗インフルエンザ薬としてタミフルがよく知られています。発症後早期に使用すれば感染初期の最も辛い時期を短縮しかつ軽減できます。他に解熱剤、鎮咳剤、去痰剤、気管支拡張剤などを症状にあわせて用います。細菌による 2 次感染を防ぐために抗菌剤を併用する場合があります。



Q 予防接種はしたほうがよいですか？

A インフルエンザに対して科学的な予防法として世界的に認められているものは、現行のワクチンです。インフルエンザワクチンは、はしかワクチンのように発病をほぼ確実に阻止するほどの効果は期待できませんが、高熱などの症状を軽減させることが期待できます。また接種を受けた本人だけでなく、周囲の人々も守ることができます。流行前にワクチンを済ませておくためには、11 月末までには接種を終わらせておくといよいでしょう。現在は希望者が自費で個別に受けています。接種回数は 1～4 週間あけて 13 歳未満では 2 回、13 歳以上では 1～2 回接種します。ワクチンの性質上、はっきりした卵アレルギーの子どもは慎重に接種しましょう。



Q 予防接種以外の予防法は何かありますか？

1. 水分をしっかりとる
2. 十分な栄養と休養をとる
3. 人混みをさける
4. 室内の乾燥(湿度：50～60%キープ)に気を付ける
5. マスクを着用する
6. 手洗いとうがいを励行する

(国立病院機構 横浜医療センター小児科 医長 伊部 正明)

職 場 紹 介

●今回は整形外科と
臨床検査科の紹介です。

整形外科

整形外科 医長 日塔 寛昇

整形外科は医師6名、外来看護師2名、病棟看護師17名、理学療法士4名で診療に携わっております。他科と連携しながら救急医療に力を入れており、緊急入院などでは他の病棟でも診療を行っています。入院患者の内訳は骨折などの外傷が約半数、頰椎・腰椎など脊椎・脊髄の疾患が4分の1、股・膝関節など関節の疾患が8分の1を占めており、その他骨軟部腫瘍、リウマチ、手の外科、スポーツ障害など整形外科全般にわたる診療を行っています。昨年度400件以上の手術を行っておりますが、治療は手術を優先するわけではなく、まずは保存療法を考え、やむを得ない時に患者の意志を十分尊重したうえで手術に踏み切っています。脊椎の治療は紹介されてきた方でも、希望に応じ神経根ブロックや硬膜外ブロックなどの保存療法を多く行っています。人工関節や脊椎手術で入院された方の多くに退院までのスケジュールを明記したクリティカルパスを渡しており、好評を頂いております。また、入院患者の治療方針は医師全員で集まって確認するようしており、術後のリハビリテーションにおいては医師、理学療法士、看護師が一緒になってカンファランスを定期的に行い個々の患者ごとに情報を共有して方針をたてています。

整形外科診療は日進月歩であり、ここ2、3年治療法は随分変化しております。皆様も自分の病気のこと
でわからないことや疑問などがあれば遠慮せずお聞きください。



下段左から2番目 日塔整形外科医長



臨床検査科

臨床検査科では19名の臨床検査技師と1名の医師により、主に検体検査と生理検査を行っています。

検体検査とは、血液や尿など生体から出る数々の成分の生化学的性状や細胞学的性状を検査して、病状を客観的かつ定量的に調べる検査です。

生理検査とは、さまざまな医療機器を活用して心電図、脳波、呼吸機能、腹部・心臓超音波検査など、患者様の臓器の生理学的状態や診断情報を収集する検査です。

正確な診断や効果的な治療のためには正しい条件で検査をすることが大切ですので、患者様にはいくつかの留意点をご説明し、ご理解とご協力をお願いしております。

検査に関する留意点

【採血】

採血は、原則的に空腹状態で行います。ただし、病状によっては食事をとらなければならないこともあります。食事をどうすればよいかは、主治医からお聞きください。特に糖尿病患者様は、病気の進行度や治療方法によっては、食事をとらなければならないこともあります。また、ご年輩の患者様は、朝食を摂らない分、水分摂取（飲料水、ミネラルウォーター）を行ってください。発熱し、大量の発汗がある場合には、飲料水やミネラルウォーターで積極的に水分摂取を行い、十分な尿がでるようにしてください。ただし、緑茶・紅茶などのお茶類、コーヒー、ジュース、コーラ、牛乳は検査値に影響を与える懸念があり避けて下さい。

採血後はすぐに動かずに、3～5分ほど採血部位を圧迫してください。揉んではいけません。採血当日は入浴してもかまいませんが、採血部位は強く洗わないでください。

【尿検査】

最初の尿は、尿カップに入れなくて、途中から尿カップに入れてください。（最初の尿で尿道の細菌を洗い流します。）

最初の尿

中間尿

最後の尿

中間尿と呼ばれる部分をお採りください。

採尿する量は、尿カップの<50>の目盛りまで入れてください。尿が出ない場合は、水分を補給してしばらく様子を見て下さい。生理中の場合は、その旨を主治医または臨床検査技師に申し出てください。

【心電図】

胸、手首、足首に電極をつけて心臓からの微弱な電流を記録する検査です。電極を直接皮膚に貼りますので、胸、手首、足首が露出しやすい服装でおいで下さい。

【呼吸機能検査】

マウスピースを口にくわえて、息を吸ったりはいたりする検査で、肺活量など肺の元気度を把握する検査です。また、手術を予定している患者様は、麻酔との関係から肺に病気はなくても必ず検査を受けることになります。

【予約検査】

ホルター心電図検査、運動負荷心電図検査、超音波検査、脳波検査は予約が必要です。2階臨床検査科生理検査室で予約をして下さい。これらの検査の留意事項は、予約時に予約票によりご説明しています。ご不明の点は遠慮なく申し出て下さい。また、ご都合が悪くなり予約の変更については、生理検査室に直接ご連絡下さい。

(TEL 045-851-2621 内線 2383)

栄養相談

早食いの習慣は ありませんか？



栄養管理室
主任栄養士 岡部 司

栄養相談を受けたことのある方の中には食べ方の「早さ」を尋ねられた方が少なからずいらっしゃると思います。

実は「早食い」は肥満のもとだと言われているのです。

実際、色々な研究機関や大学の研究室で「早食い」と「肥満」の関係が調べられており、他人と比較して食べるのが早い人ほど「太っている」人が多いことがわかっています。

また、糖尿病の方の場合は、食後の血糖値が上昇しやすくなることもわかっています。

早食いの人は

- ・一口で食べる量が多い。
- ・よく噛まなくても飲み込みやすい繊維が多い食べ物の摂取が少ない。

以上のような理由から、満腹感を感じる前に必要以上に食べ過ぎてしまうことが多いようです。

現在ファーストフード（fast food、first foodではありません）などの繊維が少ないやわらかい食事をする機会が多くなっています。

ご飯を中心とした食事と比較するとファーストフードでは食事の所要時間は半分以下になってしまうそうです。麺類（ざるそばやそうめん等）にも同様のことが言えそうです。

早食いは「味わって満足を得る」のではなく「量を食べることで満足を得る」ことにつながり過食へと進んでしまうのです。

- ・噛む回数を増やす。
- ・汁物などと流し込まない（カレーは汁物という人もいるようですが）。
- ・歯ごたえのある物を食べる。

などといった、少しの工夫で早食いの習慣は改めることができます。ちょっとした心がけです。ぜひ思い立った時からお試しください。



行事等紹介

平成16年度戴帽式

看護学校 根本 三枝子

平成16年11月12日に、第42回生の戴帽式が本校にて行われました。厳粛な雰囲気の中、芦澤教育主事より、今年度の戴帽生31名一人一人にナースキャップ（男子学生はエンブレム）が戴帽されました。

戴帽式とは、看護師の象徴であるナースキャップを戴き、手にしたろうそくにナイチンゲール像の灯火をともして、看護の道へ進む決意を新たにす儀式です。

戴帽式は、西欧の修道女がイバラの冠をかぶって神に仕える誓いを立てたことに由来するそうです。

これが欧米において看護学校に導入され、日本でも聖路加国際病院附属高等看護学校が発足した大正9年から行われるようになり、昭和22年頃から各地に広まったといわれています。また、聖火継承でナイチンゲール像からともす灯火は、フローレンス・ナイチンゲールがクリミヤの野戦病院で深夜傷ついた兵士達を看護して回ったことに由来しています。ナイチンゲールは陸軍病院の6.5kmにも及ぶ廊下をランタンを持ちながら歩いて、毎夜遅くまで献身的に看護し、負傷兵達に「The lady with the lamp」と呼ばれて賞賛と信頼の的となりました。戴帽式でナイチンゲール像から灯火を受け継ぐことは、この精神を受け継ぐ意味を持ちます。



昨今ナースキャップは、感染予防の観点から廃止される動きにあり、母体病院である横浜医療センターでのナースキャップ廃止にあわせて、学生も今年度の4月から廃止しています。残念ながらナースキャップの着用は式典のみとなりますが、今年新たにともされた31の灯火を、消さずに育て、やがて次の後輩達に受け継いでいけるように、我々教職員一同一層努力していきたいと思えます。皆様も42回生を今後も暖かく見守りくださいますようお願い致します。



戴帽式を終えて

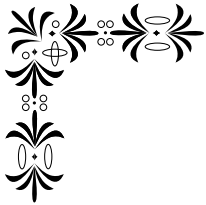
42回生 鈴田 麻利子

冬の気配を感じ始める中、私が通う学校で戴帽式が行われた。入学して8ヶ月、不安でいっぱいだった学校生活にも慣れ、同じ夢を持った友達と一緒に、毎日充実した生活を送っている。入学当初に比べ、最近の授業内容は、随分専門的なものになった。看護者としての視点を学び、ひとつひとつの疾病を理解するなど、毎日の勉強はとても大変だ。しかし、その学習を通して、自分の夢に一步一步と近づいていることに喜びを感じている。

看護師の象徴とも言えるナースキャップ、今ではほとんどの病棟で見ることが少なくなったが、私にとってこのナースキャップをもらったことは、とても意味があることとなった。それは、今回の戴帽式で、また1つ自分の夢に近づくことが出来たからだ。

1月には1週間の病院実習も控えている。患者様に看護を提供する身としては、知識も技術もまだまだ不十分だが、それでも出来る範囲の看護を提供したいと思う。看護師への道のりは、とても険しく時には悩み、くじけることがあるかもしれない。しかし、諦めることなく、これからも学習と実習を頑張っていきたい。





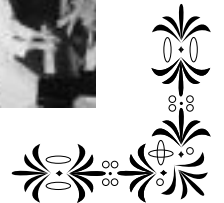
全校生によるキャンドルサービス

～一足早いクリスマス～



の音が聞かれ、和やかな雰囲気にも包まれたキャンドルサービスとなりました。

2004年12月21日に当院看護学生によるキャンドルサービスが行われました。学生たちは、それぞれの手にしたキャンドルに火を灯し、入院患者様の一日も早い回復と心が安らぐことを願い「あわてんぼうのサンタクロース」や「きよしこの夜」を歌いながら、各病棟を訪問した。病棟では、このキャンドルサービスを心待ちにしていた患者様から感嘆



新潟県中越地震の災害医療班として活動してまいりました。

業務班長 福原 栄二



平成16年10月23日に発生した新潟県中越地震の災害医療班の派遣要請を機構本部より受け、当院でも11月3日から11月5日まで現地にて活動してまいりました。

笠木内科医師、浄泉看護師長、中田副看護師長、高橋製剤主任、私の5人のメンバーでの構成でした。活動内容は、川口町の川口小学校内に設置してある24時間診療所において患者の診察をするとともに、近隣で避難所となっている川口中学校等の巡回診療を行いました。診察した患者は内科系26人、外科系3人の計29人で、風邪などの軽症患者が主でした。水道とガスが復旧しておらず、仮設トイレがグラウンドに設置してある状態で、手洗い方法の指導なども行いました。

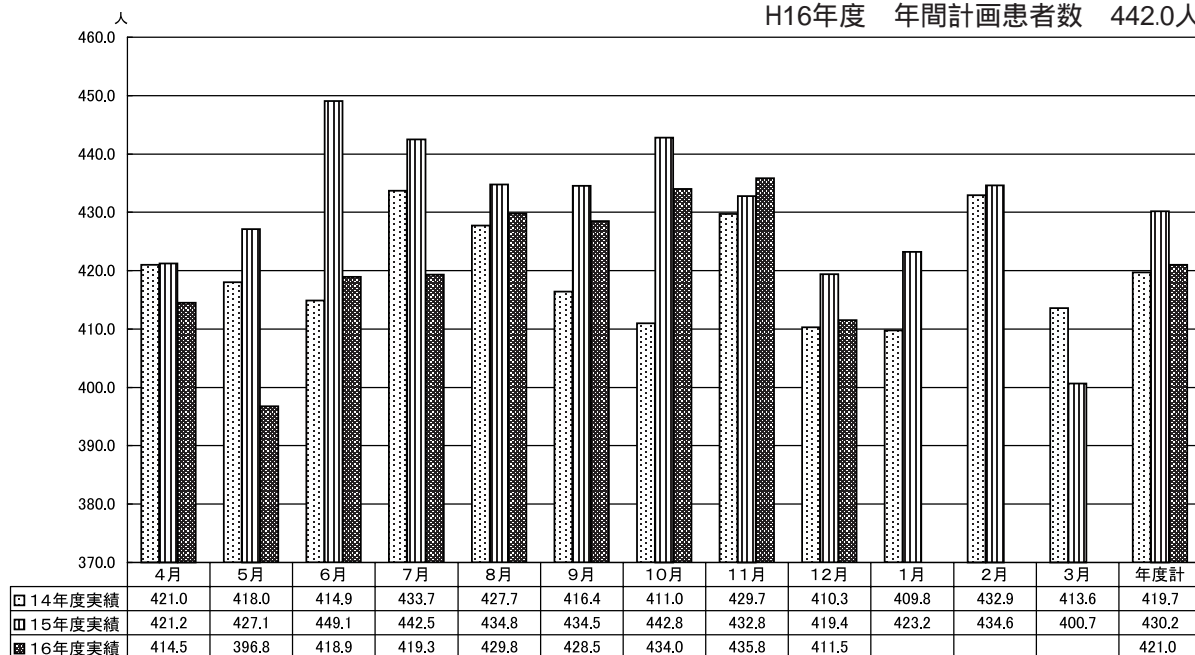
住民の方は昼間家の片付けや仕事に行き、夜避難所に帰って泊まるという生活を行っていましたが、復興に向けてがんばっている姿を強く感じとれたし、私達にも明るく接していただきました。

私達の活動を行った時期は震災から2週目にあたり、町の診療所も開業し道路も通行出来る状態でしたので、合同医療班ミーティングにおいて医療班の活動も縮小してよいのではないかの意見もあり、活動方法の難しさを感じました。実をいいますと私のふるさととは活動拠点からほど近い津南町で、地震の時にたまたま帰郷していて地震を体験しました。地震・余震の怖さは今でも思い出すと身震いがします。今回の活動で現地の方に少しでも支援出来たことはよかったです。また、今後の災害時の活動にこの経験を生かして行きたいと思っております。

患者数の動向

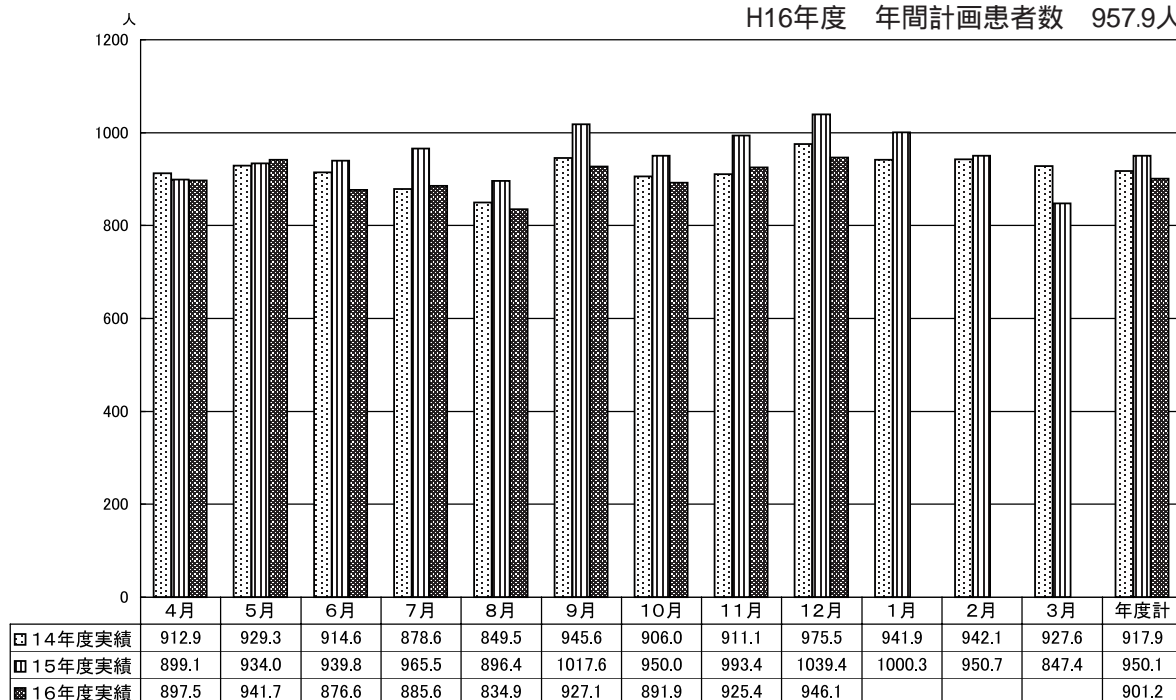
入院患者数年度別月別比較 (H16年12月31日現在)

H16年度 年間計画患者数 442.0人



外来患者年度別月別患者数 (H16年12月31日現在)

H16年度 年間計画患者数 957.9人



編集後記

パソコンの進歩には目を見張るものがありますが、数年前までは自前でCD、ましてやDVDの作成が出来るようになるなどは予想も出来なかったものです。今から20年前のNEC98というPCにはハードディスク(HD)はありませんでした。フロッピーディスクドライブ(5インチ!)2つで、ワープロや表計算ソフト、医学データ解析に使ったものでした。今やHDは100GB(ギガバイト)を超えるものも珍しくありません。データのバックアップをどうするかは現在の大容量HDの大きな問題です。HDは消耗品であり、いきなりクラッシュということも起こりえます。PCのHDはデータの仮保存の場と割り切った使い方が賢明かもしれません。新年を迎え皆様と皆様のパソコンに幸多かれとお祈り申し上げます。

編集委員 椎名丈城

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	大野 美香子	大野 美香子	△: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	△高橋 竜哉	検査日	上木 英人	検査日	
呼 吸 器 科	橋原 基史	検査日	村上 修司	検査日	橋原 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	《循環器科新患当番医》 (月)第1.第3.第5.〔鈴木〕・第2〔田中〕・第4〔岩出〕 (火)田中・(水)岩出・(木)田中〔岩出〕・(金)加藤
循 環 器 科	青崎 正彦 巽 藤緒	加藤 丈二 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	△武田 由希子	武田 由希子	
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 大濱 有子 石田 華	福山 綾子 渡辺 由佳	伊部 正明 石田 華	伊部 正明 福山 綾子	渡辺 由佳 富田 規彦	
外 科	石田 華 牧野 洋知 佐藤 靖郎	伊部 正明 西山 潔 長嶺 弘太郎	大濱 有子 ◇大滝 修司 ○若杉 純一	富田 規彦 土井 卓子 大田 郁子	伊部 正明 ◆高橋 俊毅 ◆山本 俊郎 坂本 和裕	◇: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	
整 形 外 科	三谷 秀俊 樋口 三郎 藤原 豊	日塔 寛昇 三谷 秀俊 桜井 梨江	三谷 秀俊 藤原 豊 大関 信武	日塔 寛昇 樋口 三郎 桜井 梨江	樋口 三郎 大関 信武	(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 市川 輝夫	▲ 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	石川 弥	本田 直康	
産婦人科	婦 産 中村 秋彦 紅露 有子	外村 光康 (新患のみ)	中村 秋彦	(新患のみ) 仲地 紀智	仲地 紀智	
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・急患のみとなります。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【完全予約制】 ※注② 火曜日13:30~15:00【予約は内線4900・看護師まで】 ※注③ 診察日は放射線科にお問い合わせ下さい。【可能な限り】 新患(紹介状又は、診療情報提供書を持参して下さい)。 新患は、火・木曜日の午前8:30~11:00まで。再診(完全予約制)。
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)	
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) 腎(中村) ※第一週	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	※注④ 横浜市乳癌検診の受付:13:30~15:00
外科			癌化学療法外来 (午前診療)	乳癌検診 ※注④		※注⑤ 担当医:外科土井、大田・内科青木・皮膚科坪井・婦人科紅露 女性のための総合診療をめざす外来です。 完全予約制ですので電話で予約をして下さい。婦人科は非常に混雑しているため受診を希望される方は、予約の際に必ず申し出て下さい。心療内科受診を希望する方は、女性診療外来を受診して予約を取る必要があります。お手数をおかけしますが、よろしくお願い致します。
癌化学療法外来	乳腺外来 (受付8:30~11:00)	乳腺外来 (受付8:30~11:00)	ストーマ外来 ※第2週	癌化学療法外来		
女性診療外来	※注⑤					
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	
アレルギー					交代 ※注⑥	※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。
循環	ペースメーカー外来 ※注⑦					

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・日曜日・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)
*紹介状又は、診療情報提供書をお持ちの方は、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 色つき部分に変更箇所となります。ご確認の上受診ください。

《表紙》

題「ダイヤモンド富士」撮影 山中湖にて
東1階病棟 強瀬 久子(看護師)

《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、旅籠や遊廊等が点在していました。

