



桜の頃

外科 高田 耕二

トリノ冬季オリンピックにおいて期待された日本チームのように、春を予感させる暖かさに裏切られ、厳しかった今年の冬の寒さを再認識させられる今日この頃。3月は旅立ちと別れのシーズンであります。

私的なことではありますが、桜の頃母が膵臓癌でこの世を去った時、父を含め家族の立場に立って、治療（手術・緩和療法）をおこなって頂いた医療スタッフに今でも感謝しております。逆に医療を施す側にある今の自分が、患者さま及びご家族さまに対し、希望され、また感謝される医療を提供できているかどうかを検証してゆくことを忘れまいと考えながら、日々医療に携わっております。

さて平成18年の春の訪れとともに、当院は心臓・血管センターのオープンという新しい一歩を踏み出します。また新しいコンピューターシステムの導入も始まり、医師から出されるオーダーもこれまでのシステムが変更され、投薬をはじめ、検査予約などが全てコンピューター入力となっていきます。

この新しいシステム導入時は、コンピューター操作等不慣れなことも多く、患者さまにご迷惑をおかけすることもあるのではないかと心配しております。

これに対し医局スタッフ一同、幾度にもわたる講習を受け、時には居残り特訓を受けながら少しでも患者さまへご迷惑をおかけしないように対応していく所存です。

特に外来での導入にあたりましては、『パソコンの画面

ばかりを見て患者をほとんど診ない。ちゃんと診察しろ』といったお叱りを受けないように努力してゆきたいと考えております。

この4月には、診療報酬制度が改訂されます。

医療保険改革の全体の傾向として、いかに低コストで質のよい医療を提供できるかが大きくクローズアップされる中、患者さまにご負担いただく医療費も変化することが予想されております。

医療現場では、EBM（Evidence-Based Medicine：根拠に基づく医療）をもとに、患者さまを中心とした医療を提供していくことが基本理念ですが、医療を取り巻く情勢変化が大きい中で、経験的既成概念が全面的に否定されることもあり、我々医療スタッフも戸惑いを覚えながら対応することも多く、医療を受ける側である患者さまやご家族さまより、『今まではこうだったのに』とご指摘を受けることもあるかと存じます。

健康保険制度に基づく保険診療を続ける以上、その制度を遵守しながら、同時に患者さま一人一人のご希望に即した、『オーダーメイドの医療』を進めていくべきだと考えております。

患者さまが希望される医療を提供することが、我々医療スタッフにとっても満足できる医療であり、患者さまと同じ目標に向かって歩んでいきたいと考えながら稿を終えたいと思います。



ホームページが 生まれ変わりました



3月1日、当院のホームページがリニューアルし、新しく生まれ変わりました。

新しいホームページでは医師紹介や診療表の掲載はもちろんのこと、理念や地域への取り組み、トピックス、またこの『むろかわNews』もご覧いただけます。

さらに、患者さまに満足していただける質の高い医療サービスを行っていくために、患者さまのご意見やご要望もホームページから頂戴し、お応えしていきたいと考え、専用ページを設けております。

これまで以上に、新鮮かつ患者さまや地域の皆さまのお役に立てる情報を発信し、皆さまと交流していきたいと思っておりますので、ぜひともご利用ください。

新しいホームページのアドレスは、

<http://www.n-watanabe-hosp.jp/> です。



看護部

待遇改善推進委員会より

看護部では、昨年10月待遇改善推進委員会を発足させました。

医人ウイリアム・オスラー博士が1891年看護学校の卒業講演で語った、『あなた方ナースは7つの徳を持たなければならない。明るさ、凛々しさ、優しさ、微笑み、暖かさ、清潔、寡黙...』という言葉があります。

私たちは『待遇』が形だけの儀礼になることなく、相手を大切に思う心を形で表し、笑顔、優しさ、清潔な身だしなみや態度を心がけ、安心して信頼できる病院をめざしていきたく思います。

現在は、ポスター掲示による意識改革 待遇評価研修会活動を行っています。

新米の委員会ですが、委員全員が一丸となって待遇改善活動に取り組んでいきたいと思っております。

認知症講演会を開催しました



1月25(水)午後2時から、介護老人保健施設あいかわ施設長 瀧上哲先生を講師としてお迎えし、『認知症～診断・治療から介護まで～』をテーマに講演会を開催しました。

認知症への関心の高まりもあって、会場である当院4階研修室の定員を超える67名の出席のもと、冒頭講師の瀧上先生から『本日の講演は、認知症を脳の寝たきり状態と捉える考えです。まだまだ少数派の考えです。』との一言から、講演は始まりました。

スライドを使いながら、脳の働きから、認知症とはどのような状態なのか、症状と重症度の関連へと講演はすすみ診断の項では、浜松式二段階方式が紹介されました。

この浜松式二段階方式とは、『かなひろいテスト』で認知症の有無を判定し、認知症有の判定であれば『MMSテスト』で重症度を判定する検査方式で、スライドで検査用紙が映し出され、判定の根拠や注意点等が詳しく説明されました。



次に、認知症の方への対応・介護が、具体的な問答を交えながら講演され、最後に認知症を早期に発見し、適切な

対応をとることで、改善あるいは維持は可能であり、そのための方法として『脳リハビリ教室』のデータが紹介されました。

講演終了までの2時間もの間、中座される方もなく、講師の『休憩をとりましょうか?』との声かけにも『不要』との声が返されるほど熱気に包まれた、非常に有意義な講演でした。

当院でも、本年1月より、『物忘れ外来』を開始し、近々『脳リハビリ教室』も開始する予定です。

今回の講演会を機に、地域全体で認知症問題に取り組んでいけたらと考えており、その中で当院も役割を發揮していきたいと考えています。

患者さま、地域の皆さまからのご意見・ご提案・ご要望等お待ちしております。



請求書が変わりました

お気づきの患者さまも多いかと思いますが、2月1日より、外来・入院の請求書の書式が変更になりました。

そこで、今回と次回に分けて、新しい請求書についてご説明させていただきます。

今回は外来請求書で、下記の様式が新しい書式です。

診察料や投薬料などの保険点数をたしたものが保険点数合計になり、この保険点数合計に10円をかけたものが、診療費になります。

患者さまに窓口で支払っていただく負担金は、この治療費に患者さまが加入されている健康保険の負担割合を計算し、文書料や消費税などの費用をたした金額になります。

診療費について不明な点やご質問がある方、また医療費の助成制度などについてご質問がある方は、お気軽に1階事務所までご相談ください。



外来請求書(兼)領収書					
請求書No. 年 月 日発行					
氏名 様 患者番号 保険種別 負担割合 %					
診察料	投薬料	注射料	処置料	手術・麻酔料	検査料
点	点	点	点	点	点
画像診断料	リハ・その他料	保険点数合計	負担金	合計金額A	未収金
点	点	点	円	円	円
文書料(税あり)	文書料(税なし)	健康診断	予防接種	予約料	領収印
円	円	円	円	円	
面談料(税あり)	オムツ	雑費	消費税	自費合計B	
円	円	円	円	円	
備考	預り金		合計請求金額(A+B)		担当者
	円		円		
〒662-0863 西宮市室川町40番22号					
* 領収印を捺印して、領収書と致します。受領印のないものは無効です。 特別医療法人 高明会 西宮渡辺病院					
* この用紙は再発行致しかねますので大切に保管して下さい。 TEL 0798-74-2630(代)					

- 初診料・再診料・紹介料 各種指導料
- 内服薬・屯服薬・外用薬・調剤料等
- 注射・点滴料等
- ケガの創傷処置・術後処置・ギブス処置 リハビリ室で行うホットパック等の物理療法等
- 縫合手術をはじめとした各種手術 麻酔料・輸血料等
- 血液検査や・心電図・内視鏡検査などの各種検査料
- X線撮影や、CT・MRI撮影などの各種画像診断料
- 理学療法・作業療法・心臓リハビリテーション 心療内科のカウンセリング療法等



『たばこ』について知っていますか？



◆はじめに

最近、喫煙する人からたばこが吸いにくい社会になったという声をよく聞きます。

確かに公共の乗り物や場所などは、全面禁煙になっているところが多くなり、喫煙者は苦勞されているようです。

当院でも、平成15年4月より全館禁煙を徹底化しておりますが、このように喫煙者が住みにくい社会になったのは、ひとえにたばこの害に他なりません。

そこで今回は、たばことその害についてお話させていただきます。

◆たばこの成分とその害

【ニコチン】

たばこの代表的な成分であるニコチンは、血管を収縮させて血液の流れを悪くし動脈硬化を促進させることから、心筋梗塞や狭心症などの虚血性心疾患にかかりやすくする作用があります。

【タール】

フィルターに茶色く付着するいわゆるヤニのようなべっとりしたものの総称をタールといいます。タールには、発がん性物質の代表として有名なベンツピレンを筆頭に、数十種類近くの発がん性物質が含まれています。たばこ1本に含まれるタールの量は、5～15mg。1日に1箱吸う人の場合は、1年ではコップ半分位の量になります。この調子で50年間たばこを吸い続ければ、コップ10～20杯ものタールを飲むことになります。

【一酸化炭素】

たばこの煙のガス成分には、一酸化炭素が含まれています。一酸化炭素は、赤血球中のヘモグロビンと結びついて、酸素を身体のすみずみに運搬するという大切な働きを妨害してしまうため、慢性的に脳細胞や全身の細胞に酸素欠乏状態をもたらし、ニコチンの血管収縮作用と重なって、心臓を養っている冠動脈や、脳血管の動脈硬化を促進します。



◆たばことたばこ病

このように、たばこには体に有害な成分がたくさん含まれており、1本吸うごとに寿命が5分30秒短縮されているといわれています。1日に20本吸う人なら、1日で2時間弱、1年間で約1ヶ月分も寿命が短縮されていることになります。

また、たばこ病（たばこが原因となっている病気）による死亡者数は世界で年間300万人、日本では年間11万人と言われ、毎日たばこを吸っている人は吸わない人の4～5倍も肺がんに侵される確率が高く、さらに1日の喫煙本数が50本を超える人は15倍となり、喉頭がんにいたっては、20～30倍の高率となっています。

さらに最近よく聞かれる、受動喫煙（非喫煙者が喫煙者のたばこの煙＜副流煙＞を吸ってしまうこと）についてで

すが、副流煙は喫煙者が吸う主流煙に比べ、先述した3つの有害物質が数倍多く含まれており、より病気の危険にさらされています。例えば、たばこを吸う夫を持つ妻が肺がんで死亡する割合は、夫がたばこを吸わない場合に比べて1.6～2.1倍も高いのです。また母親の喫煙は、一緒に過ごす時間が長い子供の健康に影響し、肺炎や喘息などの呼吸器の病気をおこしやすくします。

◆たばこをやめるためのヒント

以上、たばことその害についてお話させていただきましたが、やめたいと思ってもなかなかやめられないのがたばこです。この原因は程度の差はありますが、ニコチン中毒に陥っているためです。また、喫煙が日常習慣化し、やめられないという面もあります。

そこで最後に、たばこをやめるヒントについてお話させていただきます。



①減煙よりも断煙

禁煙の方法には一度にきっぱりとやめてしまう断煙と、少しずつ減らす減煙があります。多くの禁煙に成功した人の体験から、断煙の方が成功しやすいといわれています。

②禁煙を続ける

禁煙を始めると、いろいろや集中力がなくなる、頭痛などの離脱症状が現れます。3日目までがピークで、3週間くらいで消失します。この約1ヶ月の間が再び喫煙を始めやすい時期です。この間を乗り切るためにどんな時にたばこを吸いたくなるのかを考え、できるだけそのきっかけを遠ざけるようにしましょう。忙しかったり、お酒を飲んだ時などに、止めていたたばこを吸い始めることが多いようです。

③ニコチンガム

禁煙をしたいと思っても、ニコチン中毒の傾向があって、やめられない人のためにニコチンガムを使った禁煙の方法があります。

この方法は禁煙をした時に出る離脱症状をガムを噛むことでニコチンを補い緩和し、段階的にニコチンへの依存を除いていくものですが、ニコチンガムは医療品のため、購入するためには医師の処方箋が必要です。ニコチンガムを使えば必ずしも禁煙ができるというものではなく、あくまでも補助的なものですので、医師と相談しながら正しく理解し効果的に使用することが大切です。

以上、簡単にたばことその害についてお話させていただきましたが、たばこを吸う人も吸わない人も、自分や自分のまわりの人々の健康のために、たばこについて再考する機会になれば幸いです。



りんぴり広場

～膝の痛みについて～

中高年の膝が痛くなる病気の代表として、『変形性膝関節症』があります。

変形性膝関節症は、50歳代以上の肥満気味の女性に多くみられ、老化や肥満・外傷など、様々な原因から膝にかかる負担に耐えられずに、膝の関節軟骨がすり減ったり、変形したりすることで起こります。

◆変形性膝関節症の治療◆

日常生活上の注意 … 負担をかけすぎず、衰えさせず
肥満の改善 … 正しい食生活と無理のない運動
ひざを保護するために、必要に応じてサ
ポーターや杖を使用する
運動療法 … 使いながら手入れする



◆運動療法の注意点と具体例◆

適度な運動をすることで、膝を支える筋力を鍛え、関節の動く範囲を維持し、痛まず長く使える膝を目指します。やり過ぎは痛みを悪化させるので、運動後に痛みが続くような場合などは運動量を減らすなど、注意して運動しましょう。

具体的には、

①太ももの筋力アップ

筋肉を使うトレーニング。膝が痛まないよう、膝関節に負担をかけずに太ももの筋肉を中心に鍛える。

②ストレッチ

膝を動かすトレーニング。膝の拘縮をできるだけ改善すること、拘縮を予防することが目的。また関節包や靭帯、筋肉などに刺激を与え新陳代謝をよくさせる効果もあり。

③ウォーキングなど

膝に重みかけるトレーニング。弱ってしまった軟骨や骨などの膝の組織を元の強さに戻すために行う。



変形性膝関節症の治療には、運動療法や日常動作などの生活指導が重要になってきます。

自分の膝の状態をしっかりと把握し、適切な治療を行うことで、痛みの軽減をはかっていっていただきたいと思います。

ドクター着任ごあいさつ

脳神経外科

新介護老人保健施設 施設長

池田 公行 医師



現在、市内池田町に建設中の介護老人保健施設の開設準備の一端として、当院で『物忘れ外来』を始める事になり、1月より赴任してきました。

昭和35年に京都大学を卒業後、第一外科に入局しましたが、昭和40年に脳神経外科が独立した機会にそちらに移りました。その後、関西医科大学と兵庫医科大学の脳外科の設立に関わってきましたが、昭和55年より昨年末までは、精神科を主体とする藍野病院（茨木市）に勤務していました。

藍野病院では、元々脳外科の症例が少ない上、私自身肩の痛みもあり、この10年程は次第に手術を離れて、老人病棟の患者さまの治療に携わってきました。

この間、障害老人には治療よりも介護、さらに予防がいかに大切であるかという事を身にしみて実感しました。この度、渡邊高理事長のもとで介護予防の仕事を与えられましたことは、大変な幸運のチャンスであると思います。老骨にむち打って、地域の方々と一丸となって、皆様にかわいがって頂ける施設を育てていきたいと考えていますので、皆様方のご協力・ご援助をお願い申し上げます。

趣味は、写真、臯月、魚つり、スポーツジム、漢字パズル。最近習字を始めたところです。

脳神経外科

池田 晃司 医師



2月に赴任してまいりました。平成4年、神戸大学附属病院脳神経外科に入局し、その後いく

つかの病院を経て、西脇市立西脇病院にて脳血管障害・外傷・脳腫瘍などの手術を経験、京都ルネス病院にて頸椎疾患にも携わって参りました。

当病院は、学生時代毎日のように阪急電車から何げなく見ており、清潔感があり、立派な病院との印象がありました。

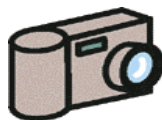
赴任してからの第一印象も、各部署が機能的に連携されており、働きやすい病院であると感じています。長年、阪神間とは遠ざかっていましたので、なにか懐かしい気もしております。

今年40歳という節目の年でもあるため、自分なりにテーマを考えました。それは、『もう中年なんだから！腰を据えて仕事しよう！』です。頭痛やめまい、手足の麻痺やしびれ、しゃべりにくい等の症状のある方は、どうぞお気軽にご相談下さい。



【外来診察日】

火曜日 午前診療 9時～11時30分
木曜日 午前診療 9時～11時30分



むろかわ News に対する皆様よりのご意見・ご感想をお待ちしております。

※ 当院各階詰所・1F 出入り口に設置しております「ご意見箱」をご利用ください。