

# かわら版

第102号  
平成20年5月1日発行

(発行)  
富山大学附属病院  
病院広報室  
076-434-7112(内3240)

目次

副院長からのメッセージ	1
診療科紹介	2
ナースステーションから	4
最新医療探訪	5
【特集】附属病院の新戦力	6
読むくすり箱	8
この人に聞く	9
食と健康	10
患者さんの声にお答えします	10
地域医療連携室だより	11
イベントコーナー	12



「3月をイメージして」  
すきのき学級K・Hさん  
(中等部1年生)の作品

## 副院長からのメッセージ ～地方再生と地域医療、女性パワーの活用～

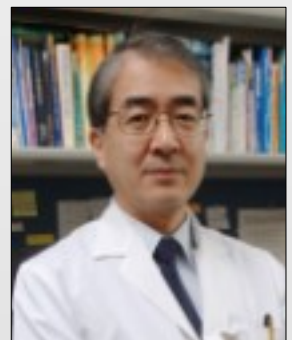
先日の北日本新聞の記事によれば、平成18年度に富山県内で初期研修を始めた医師は全部で62名(その中で本附属病院は29名)でしたが、2年間の初期研修を終わってそのままその研修病院に残った医師は県内全体でたった25名であり、残りの37名は他病院に移動し、そのうちで富山県内の他病院に移った医師は6名のみで、残り31名は県外の病院に移りました。すなわち初期研修を富山県内で行った医師の半分は、2年後には県外に移って後期研修を始めたのでした。

なお、平成18年度に本大学附属病院で初期研修を始めた29名の中で、そのまま大学に残って平成20年度からの後期研修プログラムを選択したのはその中のわずか18名であり、東京や新潟県、富山県内の他病院から移動して附属病院の後期研修医となった医師が5名で、計23名が附属病院の平成20年度からの後期研修医となりました。

すなわち、富山大学医学部卒業生100名中の20%弱の医師のみが自分の大学附属病院の将来を支える担い手になることを選択したのです

ところで研修医が富山県に残る、あるいは大都会から戻るには、富山県全体として若者を引きつける魅力が必須と思います。私も金沢市、高岡市そして新潟県長岡市で育ち、東京の大学に進学した自分の生活を顧みて、やはり大都会には大志を抱く若者を引きつける魅力、濃密な勉学の機会に満ちあふれています。今の日本の状況下で、優秀な若者に地方に残ることを強いるのは酷だと思います。近視眼的な医師獲得作戦を練るのではなく、もっと広く長期的視野に立ち、多方面の観点から地方再生を目指す必要があると思います。そうでなければ、地方は人口減少に歯止めがきかず高齢者しかいなくなり、高齢者医療を行う医師のみが必要とされる状況を招くこととなります。一時国会で審議されていた首都移転の計画はどうなったのでしょうか?日本全体で抜本的な地方再整備計画を実行しない限り、医療だけでなくすべての市民生活に地域格差がますます拡大することになると思います。

政府は地方の医師不足を、単純に医学部入学者の定員増でしのぎようとしていますが、女子学生がその分多く入学してくれば、現在の体制では殆ど医師不足の解消には貢献しないと思われます。医学生全体の約4割(大学によっては半分以上)を占める女子医学生の医師としての活動支援を社会全体が十分に、多くの女性医師が医療の現場に戻ってきてくれるだけでも、かなりの医師不足が解消されるはずで、看護師不足も含め、いかに埋もれている女性パワーを医療現場に復帰できるかという課題は、我々の附属病院を含め全国的に大変重要な問題と思います。



副院長  
田中 耕太郎

## 診療科紹介

## 皮膚科

診療科長 清水 忠道

皮膚科ではアトピー性皮膚炎を代表とするアレルギー疾患をはじめ、各種皮膚悪性腫瘍や熱傷、さらに膠原病を含む自己免疫性疾患など、幅広い疾患に対して診療を行っております。皮膚科が取り扱う疾患は、純粹に皮膚に限局している病気のみならず、全身疾患の部分症状として皮膚病変が出現している場合も少なくありません。視診だけでは診断が困難な場合は、一般臨床検査に加え皮膚生検を行い、顕微鏡、電顕、免疫組織学的所見により診断を確定します。当科では専門外来として、アトピー性皮膚炎、脱毛症、水疱症、レーザー、皮膚外科外来を午後に設けております。これらの専門外来の中から「レーザー外来」の紹介をします。



## 「レーザー外来」

現在当科には、主に「赤あざ」の治療に用いる**血管腫用レーザー**と、主に「しみ」や「黒、茶、青あざ」の治療に用いる**良性色素性病変用レーザー**を常備しています。

**血管腫用レーザー**は、血管内を流れている赤血球に含まれるヘモグロビン色素に選択的に吸収され、熱エネルギーに変換され、周囲の血管を破壊してあざを治します。当科では、このレーザーを保険適応のある単純性血管腫やイチゴ状血管腫の治療に用いています(写真1)。良性色素性病変用レーザー(Qスイッチ式アレキサンドライトレーザー)は、主に太田母斑、異所性蒙古斑、老人性色素斑、扁平母斑など、いわゆる「しみ」や「黒、茶、青あざ」に有効な機器です。

レーザーは非常に有用な機器ですが、一方で一見同じように見える「しみ」でも、「肝斑」のようにレーザー治療が全く無効なものもあります。そのため当科では、先ず専門医による正確な診断を行い、それに基づいた適正な治療法を選択しています。



写真1：血管腫用レーザー



右腕に生じたイチゴ状血管腫

紫外線に要注意の季節がやってきます  
～紫外線と皮膚ガンについて～

これから夏に向かって、紫外線に要注意の季節がやってきます。夏(5～8月)の紫外線量は、冬(11～2月)に比べて5倍ほど多くなります。顔面に発症しやすい良性の“しみ”は、老人性色素斑という、紫外線が関与する光加齢の代表です。しかし、顔面に生じる色素斑は良性のものばかりとは限りません。日光角化症、基底細胞癌や悪性黒色腫などの悪性の腫瘍が生じる場合もあります(写真2)。顔面に“しみ”ができた場合、それがじくじくしてきたり、大きくなるようでしたら、皮膚科専門医に診てもらうことをお勧めします。

腫瘍部は赤くじくじくした臨床を呈す(矢印)。

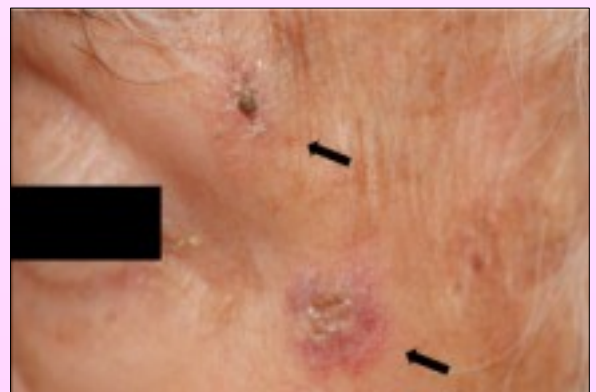


写真2：紫外線が関与する皮膚がん(日光角化症)



第一外科

診療部門長 三崎 拓郎



第一外科は小児心臓外科、成人心臓外科、血管外科、呼吸器および消化器外科を柱とし、4つのチームで診療を行なっています。最近、心臓血管外科を題材としたテレビドラマ『医龍』が放映され、『チームバチスタの栄光』がベストセラーとなりましたが、ご覧になった方々は手術をはじめとした外科診療に、個人の医療技術もさることながら、いかにチームとしての力が重要かということを感じられたのではないのでしょうか。まさしく外科としての診療は、医師、看護師、臨床工学技士など多くの方々との連携の中で、その技量を向上させています。

外科はやはり手術が診療の中心になるわけですが、その手術数とその技量の向上は密接に関係しています。多くの手術を手がけるということは、チームとしての経験を積み重ねることになり、より良い手術成績を生み出すことにつながるのです。第一外科は昨年594件の手術を行ないました。グラフに手術の分布を示しますが、それぞれのチームが力を出し合い、当病院内では最も多い手術件数となりました。

ではそれぞれのチームがどのような手術に力を入れ、どのような特色があるのか簡単に紹介します。



先天性心疾患	16%
虚血性心疾患	13%
弁膜症	5%
その他の心疾患	0%
胸部大動脈疾患	4%
末梢血管疾患	13%
ペースメーカー等	11%
呼吸器疾患	16%
消化器・内分泌疾患	5%
その他の小手術	17%

第一外科で実施した手術の疾患別割合（2007年）

1. 小児心臓チーム

北陸一円から重症心疾患のこども達を受け入れ、年間100例あまりの小児心臓手術を行っています。一人ひとりの患者さんに対して最適と思われる治療法を選択し、できるだけ遺残病変を残さない丁寧な手術、丁寧な周術期管理を心がけています。最近では無脾症候群に伴う総肺静脈還流異常に対する新生児期手術や、高度房室弁逆流に対する乳児期手術など難易度の高い手術にも成功を収めています。

2. 成人心臓チーム

この5年間ほぼ同じスタッフで役割を分担し、患者さんを手術前から手術、手術後と同じスタッフで責任を持って、また元気に歩いて帰っていただくよう診療にあたっています。循環器内科、麻酔科をはじめ多くの医療スタッフに協力いただき、手術件数も毎年順調に増加して、県内では最も多く心臓手術を行なっています。心臓手術というと命がけの大手術というイメージがあるかもしれませんが、今は手術時間も短くなり、安全な手術になってきています。

3. 血管チーム

胸部、腹部大動脈瘤から下肢閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤、リンパ浮腫などの幅広い血管、脈管疾患を扱っています。特に大動脈領域では最近話題のステントグラフト手術において県内唯一の実施認定施設および実施認定医の資格を得ています。体にも心にも優しい治療を提供することをモットーとしています。

4. 呼吸器・消化器チーム

呼吸器一般外科チームでは、「手術の安全性を高く、術後の再発率を低く、そして患者さんの負担を軽く」を目標にかかげ工夫を重ねています。具体的には、北陸地区では最初に（1993年）胸腔鏡（内視鏡）を用いた肺癌手術を導入し現在のところ全肺癌手術の約85%に達しています。また2002年からは自己血貯血を導入し輸血関連障害を回避しています。これらの結果ここ5年間の手術死亡がなくなりました。

さて来年4月に富山で第39回日本心臓血管外科学会総会を開催します。日本全国から約2000人の心臓血管外科に携わる医療関係者が集まるこの分野では最も大きい学術集会で、最新の医療について話し合う会です。富山で開催されるのは初めてですが、そのテーマを『**変革期を迎えた心臓血管外科 ひるむな外科医**』としました。

昨今の医療情勢のもと、外科医としての役割はより厳しくなり、その責任もより重くなっています。しかし患者さんのご希望に応えるには、ひるんではいられません。より多くの患者さんに満足していただけるよう、各チームひるまずにがんばっています。（深原 一晃）

ナースステーションから ~病棟紹介~

当院には東棟、西棟それぞれの2階から7階までの12病棟があります。これに中央診療科棟に設置されている集中治療部（ICU）の6床を加え、合計612床で構成されています。

4月から新しく看護師57名を採用していますが、新人の看護師は主に病棟に配属されます。各病棟では新たに加わった新人を含め、皆、患者さんのために日夜頑張っています。先輩看護師はていねいに後輩看護師を指導しておりますので、成長が楽しみです。今回は東西7階病棟のナースステーションを紹介します。

東 棟		西 棟	
第二外科	7F	皮膚科・泌尿器科 共通	
第一外科・和漢診療科	6F	第三内科	
第二内科・神経内科	5F	眼科・耳鼻咽喉科 神経内科	
第一内科	4F	整形外科・麻酔科	
小児科・周産母子センター 共通	3F	産科婦人科 共通	
神経精神科	2F	放射線科・脳神経外科 歯科口腔外科	

こんにちは 東7階病棟です



東7階病棟は消化器外科で主に手術前後の患者さまが入院しています。「**心ぼかぼか、笑顔にここに、瞳きらきら**」をスローガンに患者さまの1日も早い回復を願いながら日々看護をしています。忙しい病棟ですがスタッフは皆、向学心旺盛で、例年認定看護師を目指すスタッフがあり、皮膚創傷やストマ(人工肛門)、癌性疼痛などについて積極的に勉強しています。医師と協力しあい、さらに病棟薬剤師さんからアドバイスを受け患者さまが快適な入院生活を送れるよう頑張っています。4月にフレッシュ

ナースを迎えてますます若返りました。活気のある東7階病棟を注目して下さい！

こんにちは 西7階病棟です

西7階病棟は、泌尿器科・皮膚科・救急部の3科混合病棟で、入院の8割は男性の患者さまです。私たちは排泄がスムーズに出来ないことの苦痛や外観的变化に対する苦痛、急な入院に対する精神的動揺を十分に配慮しながら、プライバシーを尊重して治療や看護を行っています。同時にチーム医療の充実を図るため毎朝、医師と看護師間の申し送り、昼に看護師間のカンファレンスを行い情報交換や問題解決に向けた話し合いを行っています。

また、昨年より前立腺癌の治療として高線量組織内照射（HDR）が開始されました。開腹手術とは異なり、苦痛も少なく短期間の入院で治療を行うことができるため、この治療を希望される患者さまが増えてきています。



## 最新医療探訪

## ～ パーキンソン病の手術治療(脳深部刺激療法) ～

**パーキンソン病は手術でよくなるというのは本当ですか？**

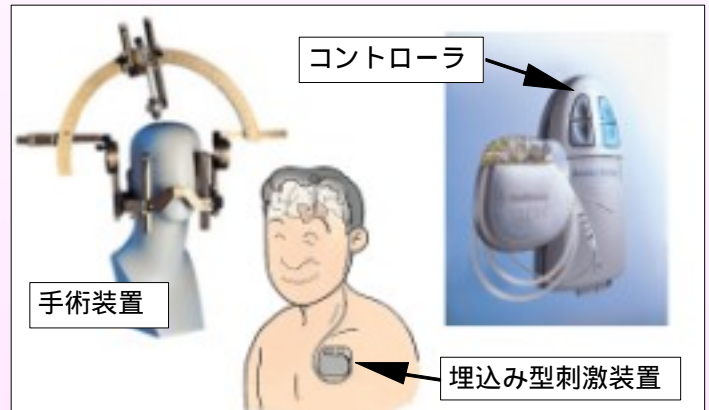
パーキンソン病は、ふるえや歩行障害、筋肉が硬くなるなどの症状をきたす難治性で進行性の病気ですが、パーキンソン病に対して手術する方法があることをご存知でない方も多いと思います。最近ではテレビなどでしばしば紹介されることも多くなりましたが、脳の特定の部位に細い電極を挿入し、電気刺激することによりパーキンソン病の症状が劇的に改善することがあります。当院は平成18年に最新の手術装置を購入し、最先端の手術治療を行うことが可能となりました。今回、富山県ではあまり知られていなかった手術治療法(脳深部刺激療法)についてご紹介させていただきます。

**手術はどのようにして行うのですか？」**

当院では1995年よりパーキンソン病に対する手術療法を行ってきました。しかし、以前に行っていた方法は、特定の脳部位を凝固破壊する方法(凝固破壊術)でした。凝固破壊術は一時的に症状が改善しても症状再発の確率が高く、長期成績は決してよいものではありませんでした。2000年になると脳の特定の部位に電極を埋め込み電気刺激する治療法(脳深部刺激療法)が日本で保険適応となりました。凝固破壊術では脳組織を破壊するのに対し、刺激療法では脳組織の破壊はわずかで、刺激を中止すれば元の状態に戻る点が大きな違いであり、利点であります。現在では、この手術方法は各種治療ガイドラインでも効果が認められております。当院では旧式の機械で手術を行っていましたが、このたび更なる手術成績向上のため、最新の手術装置(レクセル定位脳手術装置 R)を購入し最先端の脳深部刺激療法が行えるようになりました。この装置ではMRIを使用し挿入部位を決定することにより、以前よりはるかに正確で、患者様への負担が少なく、高い治療効果を示すことが可能となりました。

**「パーキンソン病であれば、誰でも手術をすればよくなるのですか？」**

日本ではパーキンソン病患者に対して脳深部刺激療法はすでに2,000例以上の手術が行われたといわれております。当科では昨年より脳深部刺激療法をパーキンソン病患者様に対して月1例のペースで手術を行い、すべての患者様で薬の効果が切れてしまうoffの時間の消失、またはoffの時間の減少を認めました。しかし、すべてのパーキンソン病患者様に手術適応があるわけではなく、一定の条件を満たす必要があり、適応を見極めることが重要になります。外科治療の最も手術の良い適応例は、一日のなかで症状に変動があり、調子のいいときには歩行可能な



方となります。調子がいいときでも歩行できないような方(車椅子生活または寝たきり状態)は、残念ながら適応になりません。

**「手術について詳しく知りたいのですがどのようにすればよろしいですか？」**

当院では、脳深部刺激療法の実施に際し脳神経外科と神経内科が協力して行っています。術前後には神経内科にも短期間入院して頂き、パーキンソン病の病状の評価を行います。2つの診療科が一致協力して、手術適応の決定、術後の薬の調整、刺激の調整などを行い、手術・治療がより高い精度で安全に行われ、良好な成績が得られるように努めております。手術の適応や方法、効果などについて詳しくお知りになりたい方は毎週金曜日午前中の脳神経外科外来(機能神経外科、パーキンソン外来)あるいは月～金曜日の午前中の神経内科外来までご相談ください。また具体的な手術方法などは当科ホームページにも示してありますので参考にしてください。なお、現在他院にて加療中の方におかれましては、手術治療について一度担当主治医ともご相談下さい。来院される際には、投薬内容や経過について担当主治医よりの紹介状をお持ちいただければ幸いです。(紹介状なしの受診も受けつけておりますので、遠慮なくご相談下さい。)

(脳神経外科 旭 雄士/遠藤俊郎)

富山大学脳神経外科ホームページ(定位・機能神経外科手術の説明)

<http://www.med.u-toyama.ac.jp/nsurgery/senshin/stereo.html>

# 【特集】附属病院新戦力

平成20年度採用

## 新しい職員の力に期待!



講話をする小林病院長

4月1日(火)、辞令交付を終えた新しい職員を前に「杉谷キャンパスの職員として望まれること- 医の倫理から大学病院経営まで-」と題して小林病院長から大学病院が置かれている現状や新入職員の心構えなどのお話があり、研修がスタートしました。

- 臨床研修医：27名
- 看護師(看護助手を含む)：57名
- 技術職員：7名、事務職員：13名
- 病棟クラーク：11名



臨床講義室で行われた全体研修

## 研修医 抱負を語る!



安藤 裕貴

4月より臨床研修医として当院附属病院にて研修をさせていただくことになりました、安藤裕貴と申します。研修医というのは、医師の中では一番患者さんに近い立場にあるのではないかと思います。怖い顔した(していなくても)ベテランのドクターには言いにくいことでも、ぜひ言っていたらとても勉強になりますし、そういう言いにくいことを言いやすいような雰囲気をもった医師になりたいと思っています。

患者さんの声だけでなく、声の調子や顔の表情、動作や仕草からも病気や病気の苦しさが分かるような、空気の読めることが医師にとってはとても大切だと感じています。病気の「病」の字は、ヤマイダレに甲乙丙の「丙」の字が入っています。どんな病気でも当人にとっては甲乙つけ難い苦しみであるから、と聞いたことがあります。木を見て森を見ず、病を診て人を診ずとならないよう、空気を読みながら研鑽したいと思えます。よろしくお願いたします。



学生に説明中の安藤さん

国家試験合格の喜びに浸る暇もなく、その4日後に社会人としてのスタートを切った。と言っても、最初の2週間はオリエンテーションでまだ学生気分が抜けないうまに過ぎた。そして、4月15日から現場での実践開始! 医療現場の大変さは学生時代に理解しているつもりだったが、その認識は所詮見学者のものでしかなかったということを痛感している。しかし、激務の中で、根気良く指導してくださる指導医の方々や、病棟の中で右往左往している私たち研修医をフォローしてくださる看護師の皆さんに感謝しない日はない。そして何よりも、私たちの失敗を責めずに寛大に接して下さる患者さん方には、申し訳ない気持ちでいっぱい。今日の失敗を次に活かすことが恩返しだと自分に言い聞かせている。患者さんの幸福に少しでも貢献できるよう、目の前のことをひとつずつ習得していきたい。新人にしてはなんと小さな抱負なのかもしれないが、千里の道も一歩からだ。「あなたが主治医でよかった」と言われる幸せをいつか味わえる医者になりたいと野心を秘かに抱きつつ・・・。



銭 瓊毓  
セン ケイイク



病棟で仕事中の銭さん

## 新人看護師研修

新人看護師は1年にわたり、新規採用者の合同研修、研修医との合同研修、看護部の新人研修を受けます。いろいろ悩んだときは新人サポートナースが、技術面では臨床実践育成指導者がそばにいます。富山大学附属病院の看護師としての一步をみんなで応援しています。

「急変！急変！慌てずに対処するために」と一次救命処置、二次救命処置を学びました。ICLS(心肺蘇生)の院外研修を控えていたので、みんな真剣。心肺蘇生の手順、AEDの使用、人工呼吸、モニターの装着、気管挿管など食い入るように見つめていました。



赤血球製剤、血漿製剤、血小板製剤それぞれの適合試験や輸血方法、輸血中の観察について講義を受け、実際に輸血セットを使用する実技。

「輸血の取扱い」の実務トレーニングの様子です。講師は輸血部の島副看護師長、技術指導は配属先のベテランナースです。



「急性期の基礎看護」の実務トレーニングの様子です。講師は集中ケア認定看護師の若林副看護師長。

## 新人看護師の抱負



田中 希

私は今年の春に富山県立総合衛生学院を卒業して富山大学附属病院に就職しました。数ある病院の中からこちらの病院に就職したいと思った理由には「患者さんと接する時間をしっかりとって看護ができる環境で働きたい。」という気持ちが強かったためです。忙しさのあまり業務をこなすことだけに集中してしまい、患者さんとのコミュニケーションが十分とれないでは「看護」とは言えないと思います。こちらの病院では7:1看護を目指していることや、看護助手、病棟クラークの積極的な配置を行っているので看護業務により一層集中することができ、私の理想とする「看護」を追求することができると思ったのです。今私は、第一希望としていた西2階の脳神経外科に配属となりました。新しい環境に不安はありますが、業務を一つ一つ確実に習得し、患者さんの身体面だけでなく精神面も支えていけるような看護師になれるよう日々努力していきたいと思っています。(西2階病棟 田中 希)

薄桃色の桜咲く下で、私は念願の看護師としての第1歩をここ富山大学附属病院で踏み出す事となりました。小さい頃より四季に富んだ立山連峰に馴染み、出来るなら自分の夢をこの地で実現させたいと思っていた私は昨年夏、当病院のインターンシップに参加しました。病棟の看護師さんについて、患者さんと看護師さんのやり取りを拝見するにつれ、その関係が私には快いものに思われました。私が理想とする生身の看護をここで学ばせていただけたらと思います、当病院での就職を希望したのです。



岡崎 有季

かのナイチンゲールは看護とは“art”、つまり看護とは単なる技術の提供に留まらず、患者さんの個性に合わせて創造的に実践していく事だと言っています。解釈の難しい言葉ですが、私としてはこの言葉に看護の全てが集約されていると思っています。この言葉に少しでも近づけるよう、この1年、“看”の手と目を以って誠心誠意頑張りたいと思います。(東5階病棟 岡崎 有季)

# 仮面高血圧

## をご存知ですか?

医療機関の診察室で測った血圧は正常範囲なのに、ふだんの生活では血圧が高くなっていることを**正常血圧という仮面をつけた高血圧**といいます。  
仮面高血圧の多くは、早朝に血圧が高くなる

「**早朝高血圧**」です。夜間から早朝にかけて血圧が高くなる「**夜間持続型**」と起床してから急激に血圧が高くなる「**早朝上昇型**」があります。特に、夜間持続型は脳卒中や心筋梗塞を引き起こす危険性が高く、注意が必要です。

仮面高血圧は、健康診断で血圧が正常な人にもみられます。



特に、タバコを吸う人や、仕事でストレスの多い人などに多くみられます。喫煙中は血圧が上がりますが、診察室で血圧を測るときは喫煙していないので、血圧は一時的に下がります。

仮面高血圧は、すでに高血圧の治療を受けている人にもみられます。

診察室で測った血圧が高ければ、医師は薬を追加するなどの対処ができますが、仮面高血圧では気づかないまま放置されて、「**心肥大**」や「**腎障害**」などの臓器障害が進んでしまいます。



### ～ 仮面高血圧を見つけるには～

仮面高血圧を発見するための第一歩は、家庭で血圧を測ってみることです。

朝と夜の2回測ります。

入浴や飲酒をすると一時的に血圧が変動するので、その前に測ります。  
(専門の医療機関では、携帯型の血圧計を使った検査も行われます。)



### ～ 高血圧に用いる降圧薬～

どの降圧薬を使うかは、患者さんの病状によって異なります。多くの場合、薬ののめ方を変えれば仮面高血圧はコントロールすることが可能です。自分勝手に変更するのは危険ですから、絶対にしてはいけません。まずは主治医に相談してください。

薬の種類	薬のはたらき	主な副作用
カルシウム拮抗薬	血管を収縮させるカルシウムイオンが細胞に入り込むのを抑制し、血管を広げて血圧を下げます。	顔のほてり むくみ 動悸
ACE阻害薬	血管を収縮させるホルモンの産生を抑え、血管を広げて血圧を下げます。	空せき めまい
アンジオテンシン受容体拮抗薬	ACE阻害薬と同様のはたらきがあります。	めまい
利尿薬	血管内の余分な水分を尿として排出することで、血圧を下げます。	血糖値や尿酸値の上昇 低カリウム血症
遮断薬	心臓の働きを抑えることで体内を循環する血液の量を減らし、血圧を下げます。	徐脈 ぜんそく



### ～ 生活習慣の改善を～

生活習慣を改善することも、脳卒中や心筋梗塞を防ぐのに役立ちます。

具体的には

**食塩の摂取量を減らす**  
**減量して肥満を解消する**  
**ストレスを解消する**

ことなどを心がけてください。

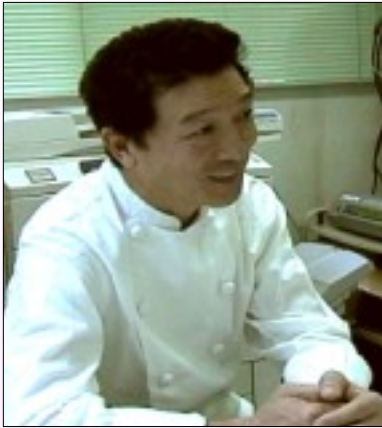




## この人に聞く

## ～病院で活躍するこの人にスポット～

## 栄養管理室 総料理長 千 登さん



**広報** 早速ですが、こちらでお仕事をされて何年ですか？

**千** 開院当初からですから、もう28年になります。

**広報** 現在調理師さんは何名いらっしゃいますか？

**千** 新設の病院と

して始まった時は20名でスタートしたのですが、配膳など一部の業務を委託したりして、現在は14名の調理師で仕事をこなしています。それでも、人手不足の状況です。

**広報** 病院食ですから、いろいろな献立に対応する必要がありますと思いますが、毎食何種類ぐらい作っておられるのでしょうか？

**千** 塩分濃度の違いや蛋白の違いなどもありますし、それを組み合わせて数えると毎食、100種類を超えるのではないのでしょうか？

**広報** 栄養価などには特に気を使っておられると思うのですが・・・

**千** 一番注意しているのは何と言っても衛生面ですね。それと、制限があっても患者さんに食べてもらって「おいしい」と言ってもらえるよう心がけています。

**広報** 病院の限られた予算の中でおいしいものを作るには食材の調達でも苦労されていると思うのですが、どうですか？

**管理栄養士の矢後さん** 国立の時代には材料費と言うことで比較的自由に食材が買えましたが、法人化になった段階ではそういうわけにはいかず、ほとんどの調味料や食材の見直しをかけました。

**千** 昔と違って何でも買っていた時代ではありませんし、苦労しています。だしに使う昆布や醤油などもお金の範囲内で料理に合うものを選んで使っています。昔はいいラウス昆布を使っていたのですが、地球温暖化で、いい昆布は高級品になってしまって・・・

**広報** お米はコシヒカリですか？

**管理栄養士の矢後さん** 県内産の

コシヒカリで契約しています。

**管理栄養士の矢後さん** 栄養士は献立でいろいろ工夫していますが、やはり患者さんにはどんな制限がかかっているか食べてもらわなければいけませんし、素材の選定や味については千さんにおまかせしているんです。

**広報** そういう意味では管理栄養士さんと調理師さんは二人三脚の関係なんですね。

春にはお花見団子がついていたり昆布メがついていたり、季節に合わせて患者さんにもなかなか評判がいいと聞いていますが・・・

**千** 生ものは特に衛生面で気をつけています。富山では昆布メがありますので、昔からよく使っています。最近では予算の関係で・・・

**広報** この仕事をやっていて苦労されている点はどこなところでしょうか

**千** やはり365日毎食ですから、調理師みんなで慰安旅行にはいけませんし、自分の子供にはさせたくないですね。(笑い)

また、最近では患者さんひとりひとりの状況にあわせた食事を出すようになっていっていますので、献立は増えてきていますね。昔、パン食を取り入れた時はご飯に代えてパンを出すだけで精一杯だったのですが、パンに煮物は合いませんし、手間はかかりますが、時代の流れにあわせて細かい食事作りになっています。その分調理師の負担も増えてきていますね。

**広報** 病院の調理師さんも大変ですね。

**千** 病院食は単においしいければいいというものでもありませんし、うちの調理師は25年選手で全員、病院用の特殊料理の免許を持っています。時代の流れですから全員に取ってもらいました。和食・洋食・中華の実地と学科試験があって結構大変なんですよ。

**広報** これからの患者さんにはどんな給食を目指しておられますか？

**千** やはり、ひとりひとりの状態にあわせた食事が出せればいいのですが・・・病院食はどうしても薄味になります。薄味でも「おいしい」と言ってもらえるような給食ですね。

**広報** 本日はお忙しいところありがとうございました。これからも、多くの患者さんに喜ばれる給食をお願いします。



今日もおいしい食事作りに精を出す調理場の千さん

食と健康

～糖尿病とメタボリックシンドローム～

栄養部

食べ物は健康と密接な関わりがあります。食べ過ぎや野菜嫌い、アルコールの飲み過ぎ、間食や夜食の摂り過ぎなどの悪い習慣が糖尿病やメタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)の原因となります。脂肪や糖質や塩分を摂りすぎないように、適正なエネルギー量を守り、野菜を十分にとり、バランスよく食事をとることが大切です。

一日の食事は、3食、規則正しく、均等に、バランスよく食べましょう！！  
 毎食、主食・タンパク質食品・野菜類を組み合わせさせて食べましょう。

**主食類**  
 ご飯・麺類・パン



**主菜 蛋白質食品**  
 魚・肉・卵・大豆




**副菜 野菜類**  
 野菜・海藻・きのこ・こんにゃく



**1日の食品の目安量** 例 約1800kcal / 日

- ・**主食** ご飯 200g × 3食 + 芋類100g
- ・**主菜** 鰯中1尾、モモ肉60g、卵1個、絹豆腐半丁
- ・**副菜** 毎食100g以上 (150g程度) × 3食
- ・**油脂類** (油・マヨネーズ・ごま) 揚げ物1回、又は炒め物2回、又はマヨネーズ大さじ1、又はごま大さじ山盛り1
- ・**乳製品** (牛乳・ヨーグルト) 200ml
- ・**果物** リンゴ大半分、又はバナナ1本、又はミカン2個



**1日の適正なエネルギー量(kcal)**

あなたの身長：170cm 体重：75kg (BMI 26.0)  
 標準体重 = 身長(1.7) × 身長(1.7) × 22  
 = 63.6kg  
 エネルギー量 = 標準体重 × 活動量  
 = 63.6 × 30 = 1,900 Kcal

**体重1kgあたりの活動量**

低い人	25 ~ 30
普通の人	30 ~ 35
高い人	35 ~ 40

患者さんの声にお答えします

医療サービスグループ

《患者さんの声》

誰も使用していない病棟の便所・洗面所の電灯がついている。センサ-で点灯・消灯すればよいと思う。

《お返事》既存便所の照明は、一部人感センサ-による照明制御が行われていますが、採光のない場所であるため真っ暗になることを防ぐため一部スイッチによる点滅としています。病棟再整備時に効率のよいシステムを考慮します。

《患者さんの声》

病院は全面禁煙だと伺っていましたが？ 売店出口でタバコをすっている人がいます。

《お返事》職員が週1回敷地内を巡回し、喫煙者への禁煙周知及び吸殻拾いをおこない、全面禁止の徹底に努めています。

《患者さんの声》

病人にとってベッドは固すぎます。健康な者でさえ長時間の使用はきついのでは?術後の患者のみマットレスが貸し出されるそうですが。老人や子供などについてはどうなのでしょう。このような粗末なベッドは家庭でも使っていないのでは?

《お返事》褥創予防に関するリスクマネジメントを実施しており、その結果を基に対象患者様に体圧分散マットを使用しています。現在は数少ないのですがハードフィット面・ソフトフィット面を選べるリバ-シブルマットレスを導入しています。予算を確保し順次更新を予定しています。

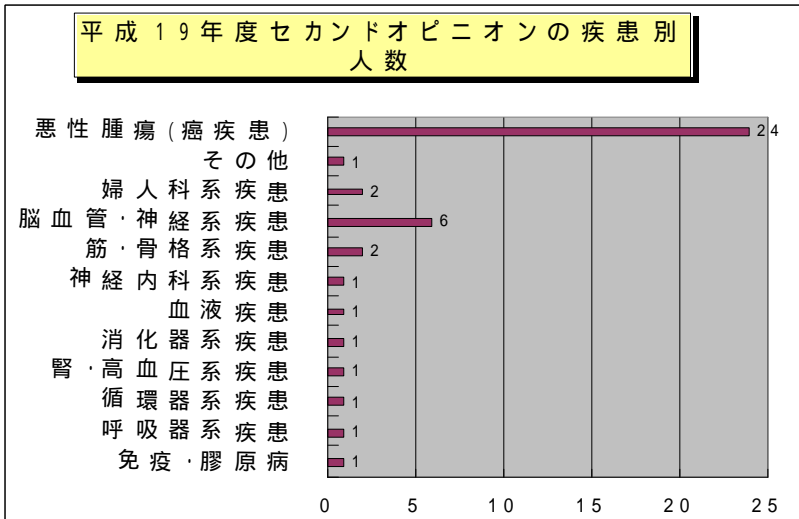
投書箱は病棟各階および外来棟1階の会計待合コーナー、中央診療棟1階自動販売機横に設置されています。病院の様々な点につき、皆様のご意見をお寄せ下さい。

貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。

## 地域医療連携室だより ~ セカンドオピニオン ~

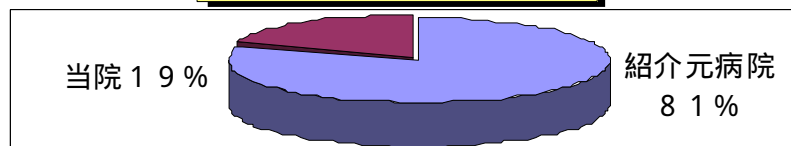
地域医療連携室ではセカンドオピニオンの相談および窓口業務を行っています。平成19年度は80名のこの相談があり、そのうち42名の方がセカンドオピニオンを受けられました。

### 紹介元病院一覧



< 県内 >		
新川医療圏	黒部市民病院	1
	あさひ総合病院	1
富山医療圏	富山県立中央病院	4
	富山市民病院	4
	富山赤十字病院	7
	済生会富山病院	3
	女性クリニックWe富山	2
	長谷川病院	1
高岡医療圏	高岡市民病院	4
	厚生連高岡病院	2
	済生会高岡病院	1
	真生会富山病院	1
砺波医療圏	市立砺波総合病院	3
	北陸中央病院	1
	南砺市民病院	1
<b>小計</b>		<b>36</b>
< 県外 >		
	福井済生会病院	1
	福井赤十字病院	1
	金沢大学医学部附属病院	1
	大阪医誠会病院	1
	糸魚川病院	1
	中国医科大学	1
<b>小計</b>		<b>6</b>

### セカンドオピニオン後の受診先



セカンドオピニオンを受けての感想としては、「話を聞いてもらえた」「わかりやすかった」「よく理解できた」「質問しやすかった」「ゆっくり話してもらえた」などの意見が多くありました。

セカンドオピニオンの相談は、地域医療連携室で行っています。

**相談時間：9：00～16：00** まずは電話でご相談ください。

\* 詳しくは大学病院のホームページをご覧ください。

## 4月から後期高齢者医療制度が始まりました。

Q

対象となる人は？

A 75歳以上の人と65歳以上で寝たきりなどの一定の障害がある人です。

Q

自己負担はどうなりますか？

A 今までと同じです。一般の人は1割負担、現役並み所得のある人は3割負担です。

Q

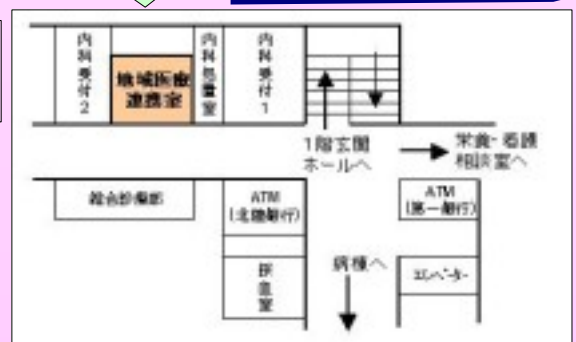
コルセット代や訪問看護サービス代はどうなりますか？

A コルセット代は、いったん全額自己負担することになりますが、申請すると自己負担分以外が療養費として支給されます。訪問看護サービス代は、1割の自己負担(現役並みの所得がある人は3割負担)となります。

地域医療連携室では、「医療費のお支払いや生活のことが心配で、安心して治療を受けることができない」などの相談にも応じています。

(プライバシーには配慮いたします。お気軽にご相談ください)

地域医療連携室はこちら  
電話(代表)076-434-2281



## イベントコーナー

### 初春いろいろアート6人展

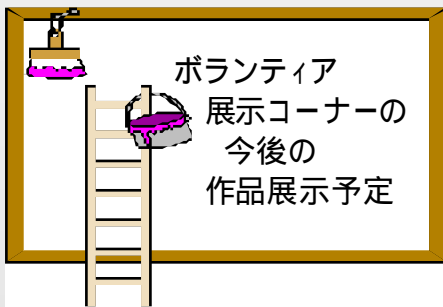
1月10日～2月5日までの間、1階レントゲン受付横の病院ギャラリーにて「初春いろいろアート6人展」が開催され、それぞれのジャンルの作品が出品され、独特の味わいで行き交う人の目を楽しませてくれました。ご協力いただきました皆さん、ありがとうございました。



ストーンアートの作品



和風画・・・岩崎千鶴子、パステル画・・・熊西 慶子  
 水墨画・・・高長 雅子、写真・・・村沢 京子  
 水彩画・・・藤城 糸実、ストーンアート・・・山本 信恵



ボランティア  
 展示コーナーの  
 今後の  
 作品展示予定

展示期間	行事内容	主催者名
5/8～5/14	看護の日イベント展示	看護部
5/15～6/4	絵画・書の展示	富山生きる場センター
6/5～6/30	季節の写真展示	村沢 京子
7/1～7/28	水墨画展示	村井 外也

### 平成20年度採用看護師辞令交付式



ひとりひとりに辞令を交付する山口看護部長

4月1日(火)附属病院の大会議室にて、新しく当院に採用された57名の看護師さんの辞令交付式が行われました。この春、看護学校を卒業し初めての社会人となる若いメンバーを中心に、これから当院で働くひとりひとりの看護師や看護助手に山口看護部長から採用辞令が手渡されました。また、辞令交付に引き続き看護部長から、これまで学んできた知識や技術だけでなく、やさしく暖かな人間性が求められる職業であること、そして冷静な目と手、暖かな心を忘れずに精進を積み重ねて欲しい、とのあいさつがありました。

57名の新人は既に配属も決まっており、全体研修が終了する4月中旬以降、各病棟などで実務研修に入ります。

### 編集後記 「病院交差点」

病院は癒しの美術館。階段の踊り場や廊下、これまでに多くの方々から善意でいただいた絵画や写真がさりげなく飾ってあります。とかく殺風景になりがちな病院ですが、これらの作品が落ち着きと癒しの空間を創り出しています。また、中央診療棟1階のレントゲン受付横はボランティア展示コーナーになっています。県内のいろいろな団体や個人の方々の作品(写真や書道、俳画であったり、いろいろなジャンルの作品)が飾られます。毎回、心こもった作品が見る人に語りかけてくれています。多くの方々の優しい気持ちで病院や患者さんを支えています。来院され、時間のあるとき、ゆっくり院内に飾ってあるこれらの作品を見てみませんか?不思議と病院が素敵な美術館に見えてきます。(病院広報室 S.I記)