



大和会だより

大和会の理念

「生命の尊厳と人間愛」

基本方針

1. 私たちは、利用者さまの権利を尊重し、誇りと責任を持って「利用される方がたのために」を心がけます。
2. 私たちは、急性期医療から在宅介護まで一貫して、常に温かく、質の高いサービスをめざします。
3. 私たちは、保健・医療・福祉水準の向上のため、専門知識の修得や技術の研鑽につとめます。

患者さまの権利と責任

1. 公正な医療を受けることができます
2. プライバシーが尊重されます
3. 医師による説明を受け医療行為を選択することができます
4. 医療の内容を知ることができます
5. 病院の提供するサービスに意見を述べるすることができます
6. 病院の規則を守り医療に参加し協力する責任があります

37

2005（平成17）年
1月8日発行

年頭所感

村山大和のこれからの地域医療を考えてまいります

特定医療法人財団大和会
理事長 高橋 武宣



皆さま、明けましておめでとうございます。

昨年は天災、人災を含めて、地球規模で不幸な出来事の多い年でした。特に年の瀬のスマトラ沖地震は想像を絶する未曾有の大災害でしたが、あらためて自然の驚異を思い知らされた感があります。国内では中越地震、台風の直撃、社会的には相次ぐ社会保障制度の改悪、雇用なき景気回復など、生活不安が増大しました。

医療界におきましては医療制度改革や診療報酬改定などがもたらした競争原理の導入により、病院自体も本格的な差別化の時代を迎えたように思われます。

しかし、暗く不安なニュースが多いなか、大和会は武蔵村山病院開設に向かって、一步一步進んでまいりました。

新病院はこの3月に完成し、4月、5月の準備期間をにおいて6月1日開院致します。新病院の特筆すべき内容は、昨年もふれさせていただきましたが、癌診断の最先端医療機器“PET”の導入、ピンポイント照射可能な放射線治療機器“リニアック”の導入、リハビリテーションセンター、透析センターの設置、回復期リハ病床、療養病床の設置等々です。

病床は300床ですが、開院時200床でスタートし、3年で全面的にオープンし軌道に乗せる計画です。診療科は当初からすべて開きたい考えですが、昨年4月に始まった研修医制度の導入は各大学の医局入局者2年間“ゼロ”という結果を生み、この影響は予想以上で、医師派遣を非常に困難にしています。開院当初からの全科オープンはやわめかもしれませんが、いずれにしても3年計画で段階的に充実を図り、地域の皆さまの信頼にお応えしなければならないと肝に銘じております。

さて、開院後の大きな課題は両病院の機能の一体化ですが、大和会は電子カルテとシャトルバス運行に加え、機能分担と相互補完に全力を尽くしてゆく所存です。

なお、最近の高度に発達した医療での「IT化」は安全性（セキュリティ）とプライバシー保護の問題を引き起こしかねません。電子カルテを導入した大和会は、皆さまにご迷惑をお掛けしないよう、「個人情報保護法」を念頭に体制の整備を現在おしすすめています。ご安心ください。

最後になりますが、1995年の厚生白書に「医療はサービス業である」と記されて以降、多くの医療機関では、より良いサービスを提供すべく、さまざまな取り組みを進めています。大和会も早くから「利用者さま第一主義」を掲げてきましたが、今年はさらに職員一同“真に利用者さまの立場で考え、行動しているか”いまいちど問い直して参りたいと思います。

皆さまのご理解、ご協力をお願い申し上げて、新年のご挨拶とさせていただきます。

東大和病院の使命に邁進します

東大和病院院長 大高 弘稔



皆さま、明けましておめでとうございます。光陰矢のごとしは言い得て妙で、まばたき1つで平成16年は過ぎ去り、また新しい1年を迎えた感があります。

さて昨年を振り返りますと、まず、2月に念願だった敷地内終日全面禁煙が実施できました。まだまだ完全には徹底されていませんが、今では電車やバスの中ではタバコは吸えないと誰もが思うように、近い将来、『病院＝禁煙』が当たり前になる日がくるまで根気よく続けていく所存です。皆さまのご理解とご協力をお願いします。

3月には嬉しいことがありました。扶桑社から刊行された『患者力で選ぶいい病院100選』に、当院が49位にランクインされました。私達の長年の医療活動が評価されたのではと自負しています。年度始めの4月には3名の研修医を迎えました。そして17年度も新しい研修医たちが希望に胸を膨らませてやってきます。7月には亜急性期病床20床を、10月には心臓血管センターをそれぞれオープンし、また、開放型病院の承認も得て、さらなる地域医療の充実を図りました。そして11月には難関の医療機能評価更新受審を行いました。結果は1月の末だそうで、新年早々に朗報が届くことを職員一同心待ちにしています。

今年6月にはいよいよ武蔵村山病院が開設します。これにより特定医療法人財団大和会は両市にまたがる2つの病院を保有します。電子カルテやシャトルバスを使いそれぞれの病院の特性を最大限に活かしたいと思います。

その一翼である東大和病院は、現在、地域医療支援病院の取得を目指しておりますが、昨年算定式などが一部変更になったため、未だ成就には至りません。しかし、今後も東大和病院の使命である救急と紹介を中心とした急性期医療に邁進し、近隣の医療機関と緊密な連携を保ちながら地域医療を後方より支援する病院として活動していく所存です。つきましては病状の安定した外来患者さまにおかれましては、積極的に近隣の診療所（かかりつけ医）へ紹介させていただきたく、紙面を借りて、ご理解、また、ご協力をお願い申し上げます。

平成18年には診療報酬と介護報酬の同時改定が待っています。さらに厳しい冬の時代に突入すると

思われます。前年にあたる今年1年は、そのための準備として今一度東大和病院を足元から見つめ直す大切な時期と捉えています。

東大和病院が地域に信頼され必要とされる医療機関であり続けるために、私達職員一人ひとりが医療従事者としての初心に帰り、日々自己啓発と研鑽を重ねることを誓い、年頭の挨拶とさせていただきます。

介護老人保健施設としての役割を果たしてまいります

東大和ケアセンター施設長 佐々木 克



新年明けましておめでとうございます。平成9年に開設された東大和ケアセンターは、早いもので丸7年が経過いたしました。その間、利用者さま本位のサービス提供に日々邁進してきましたが、一方で従事する職員のやる気向上もこの7年でずいぶんと変化してきたように思います。

一例として、平成16年11月に行われた全国老人保健施設大会香川大会では、一昨年の札幌大会にて当施設が発表した演題が全発表数1,018題中、優秀賞12題の中に選ばれました。題目は「家庭復帰への取り組み 老健版在宅パスの活用と今後の課題」というもので、演者は看護師の尾崎光代・生田利恵子の両名が栄えある表彰を受けました。

また、同大会で「レジオネラ菌対策」に関連したものを1題、「KOMIチャットを利用した痴呆利用者様への取り組み」に関するものを1題と計2題を発表いたしました。職員自らが自発的に色々な問題に取り組んでおり、ぜひ次回は自分が演者となって発表の機会がほしい、と積極性がみられるようになっていきます。

世の中の動きに目を向けますと、高齢化社会が急速に進んでおり、介護保険制度の改正が間近に迫っています。我々に課せられた使命は益々重くなっていくことと思います。昨年秋には東京都社会福祉協議会と契約し、福祉サービス第三者評価を受審し、第三者から見た当施設のサービス体制を検証してもらいました。

今後とも利用者さまの目線に合わせた施設運営を実践し、東大和病院、今年開院する武蔵村山病院をはじめ、地域関係機関の方々と十分連携し、市内唯一の介護老人保健施設としてその役割を果たしていきたいと思います。

新しい年が皆さまにとって素晴らしい一年となりますようお祈り申し上げます。

今回のテーマは『お花でなぞなぞ』です。

なぞなぞ
コーナー

[解答は4ページに]

1. いつも冷蔵庫の中に入れてある花は、なあに？
2. 正午になると「ガオーッ」と叫ぶ花は、なあに？
3. だんだん見えなくなってしまう花は、なあに？
4. 話をするときよく耳をかたむける花は、なあに？
5. 洋服についている花は、なあに？



病院機能評価更新のための受審をしました

11月8日～10日の3日間、(財)日本医療機能評価機構による「病院機能評価」更新のための訪問審査を受審しました。サーベイヤーによる職員との質疑応答、各種資料・記録の確認や、院内の部署訪問などが行われました。可否の結果は1月下旬にわかります。

第4回大和会研究集会が行われました

11月21日に、大和会研究集会が行われました。第4回目となる今回はハミングホールでの開催となり、一般の方にもご参加頂きました。「私たちは保健・医療・福祉のエースを目指します」をメインテーマに、職員による10演題の発表と、順天堂大学の河盛隆造教授の特別講演が行われ、充実した集会となりました。



老健開設7周年記念講演会が開催されました

12月4日、東大和ケアセンターでは7周年記念講演会が開催されました。既に年末の恒例行事となっており、今年は国や東京都などで各種審議会の委員を務められている、城西大学教授服部



栄養一口メモ

旬の食材: 里いも・パセリ

里いもの効能: 「里いも」のぬめり成分のムチンには多くの注目すべき効能が見つかっています。1つ目には、胃の粘膜を保護する働きがあります。胃炎や胃潰瘍の症状をやわらげて胃腸の回復を早めます。また、2つ目には体内でグルクロン酸をつくり、肝臓や腎臓を強化します。



食べ方: ぬめり成分は調味料の浸透性を悪くさせますが、最初から調味料を加えておくとややぬめりが出にくくなり、味が中までよく染み込むので、おいしく薄味に仕上げることができます。

パセリの効能: 「パセリ」に含まれているビネン・アピオールが過酸化脂質を抑制して、細胞を生き生きと蘇らせます。ビタミンCも豊富ですから、*フリーラジカルの悪影響を除去する作用があります。(*活性酸素といい、様々な病気の原因となる)



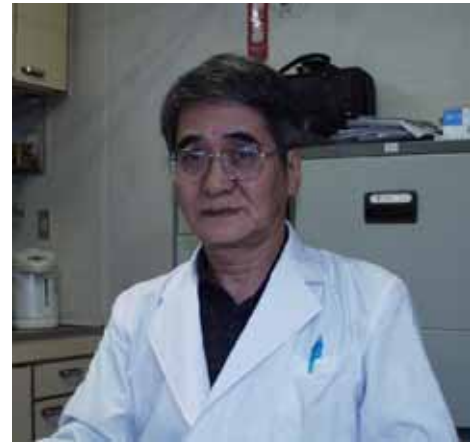
食べ方: 生ではなかなか常備しにくい野菜です。まとめて購入して枝つきのままフリージングし、必要量だけ取り出して、天ぷらやフリッターの衣に混ぜて使うと重宝します。揚げ物に使用すればカロチンが有効に生かされます。

(栄養科 管理栄養士 : 宮野 励子)



とくなが 徳永医院

徳永 ^{みつお} 光雄 先生
(内科・小児科・胃腸科)
- 東大和市 -



玉川上水駅へと向かう舗装道は、広く真っ直ぐに伸びていて閑静である。両側には背の高い街路樹が整然と立ち並んでいる。裸の木々の根元には黄色く乾いた落葉が所々盛られている。ロータリーまで行くとセーターを羽織った徳永先生が両腕をさすりながら出迎えておられた。

『駐車場がわかるかなと思って…。さあさあどうぞ』。恐縮しながら診察室に案内された。

先生は昭和44年九州大学医学部卒業後、放射線科学教室に入局、昭和51年に専門医を取得したのち、順天堂大学放射線科に勤務された。病院では放射線での肝硬変や口頭癌の治療、血管造影の診断、ラジオアイソトープによる甲状腺疾患や骨転移などの精査を行ったという。

「ある日公団から分譲の案内が来まして、応募したら受かりましてね。住まいはこのビルの上です。開業してもう17年になります。」と遠くを見る眼で話された。

駅前の利便も手伝って診療圏は広い。勤め帰りに直行する人も少なくない。

「“病む人の気持ちになる”が恩師に頂いた教訓で、未だこれを座右の銘としていますが、実践はなかなか難しく反省の日々です。患者さんは医師の言動、一挙手一投足が気になるものです。医師としては体調を十分に整えて診療に当たり、常に真摯な態度で接することが大切だと思います」。

ある日、久しく特定疾患療養指導を行っている患者さんの健康保険組合から過誤通知が届いた。腑に落ちず患者さんに尋ねたら、全く別の病気で東大和病院に1週間ほど入院していたことが判った。この指導料は退院後1ヶ月経過しないと算定できず、紹介状が発生しない時の病診連携の難しさを感じたという。

そんな先生の趣味は囲碁と麻雀、そして散歩だそうだ。囲碁は5段、麻雀は北多摩医師会で優勝したほどの腕前だ。直後の対局の様をそらんじているのを不思議がると「そうですか、でも他のことはすぐに忘れまます」と肩をすぼめて笑われた。

取材を終え、先生の散歩コースを歩いてみた。線路伝いの上水道は雑木林が続き、凜とした静寂の中に眼下のせせらぎがかすかに聞こえた。



東大和市桜ヶ丘
3-44-14
7-104
042-565-7207



突然、知り合いの方に「臨床検査の正常値とは何ですか？」と質問されたら、皆さんはどのように答えられますか？ほとんどの方が「健康人の値で、その値とは違う値が出たら異常値じゃないの」と答えるのではないのでしょうか。当たらずと言えども遠からず！正常値としての一定の幅を極端に外れてしまった値が異常値で、その幅から少し外れた位では少しも異常ではありません。今回は臨床検査領域での正常値をテーマとして、2回に分けて解説したいと思います。

皆さんが採血、採尿、心電図などの臨床検査を受けた後、結果の説明に際して、医師に数字や波形を見せられても、正常なのか異常なのか全然解からないのではありませんか？どのような場合でもそうですが何かを比較しようとする時には、比較の基準となるものがあって、初めて比較対象の事がわかります。例えば、Aというスーパーで大根1本100円、Bでは98円、Cでは102円、Dでは80円、Eでは150円だったとします。どの大根を購入するかは別として、今の時期はおおよそ100円位が相場なのかなと思うわけです。そうすると150円は高すぎる、80円は安すぎると思いませんか？このように98~102円が基準となる数字で、この値段から見てそれと同じで、150円は高い、80円は安いと判断できるのです。

それと同じで臨床検査でも基準となる数字が各検査項目にあり、これらが正常値と呼ばれていま

す。性差、個人差あるいは年齢差などにより正常値には一定の幅があり、この幅のメカニズムを説明し始めると話が長くなりますので、ここでは省きます。一般的には健康な成人を検査して高い数字と低い数字を省いた幅、つまり100±2.5%位の値が正常範囲として考えられ、実際に使用されています。絶対にそうとは言いきれませんが、このように考えられています。

では、「正常値から外れてしまったら病気なのか？」というと、一概にそうとも言いきれません。実際の疾患では極端に高い値や低い値を示しますが、先にも述べたように年齢差、性差、個人差のみならず生活環境や食事など、私たちのまわりには臨床検査データに影響を与える実に様々な因子が存在しており、時として健康であるのにこれらの因子の影響によって正常範囲から外れてしまう事がしばしばあります。

しかし、実際の臨床の現場では医師はこれらの事を考慮しながら継続的に観察することで、患者さまの健康状態を判断しているのです。つまり、今回は「1回だけの臨床検査で患者さまの全ての健康状態が判断できる訳ではない」という事を理解して頂ければ良いのではないかと思います。次回は、検査データに影響を与える因子についてお話しします。



(臨床検査科 石田 勉
富澤 公博)

編集後記

年頭に一年の無事を願うのは人情で、良い風習だと思えます。商売繁盛、合格祈願、開運成就など、その中でもやはり「無病息災（健康で無事なこと）」が一番の財産ではないでしょうか。先進国とされるアメリカでは、中産階層が貧困に直面する最大の契機が病気だといえます。この背後には医療費をとりまく諸問題が不可分にあるのですが、その結果「自分の健康は自分で守ろう」が社会的に大きなテーマとなり、運動、禁煙、ダイエットなどの商品の多さはテレビ通販などで私たちにも身近なものですね。そして、この「健康ブーム」は、生活習慣病の減少に相当の成果をあげているのだそうで、さすが先進国と思ってしまうました。

わが国は「長生きも芸のうち」という俗言があり、世界に冠たる長寿国なのですが、今年は一病息災（ひとつくらい病気があ）る人のほうが身体に気をつけるので、健康に留意しない人よりも丈夫である」を念頭に災いを防いでいきたいものです。

(広報)