



国立病院機構(NH) 宇都宮病院院内広報誌

わかあゆ

WAKA - AYU



基本理念

- 1 私たちは、政策医療ならびに地域ニーズに応じた一般医療をおこないます。
- 2 私たちは、患者様の立場や権利を尊重し、患者様中心の医療をおこないます。
- 3 私たちは、良質で安全な医療を提供します。
- 4 私たちは、常に改革心を持ち、健全な経営をめざします。

目次

20 **秋** 09
第13号

広報誌/年4回発行

発行：国立病院機構 宇都宮病院
発行日：平成 21年 10月 1日
発行責任者：沼 尾 利 郎

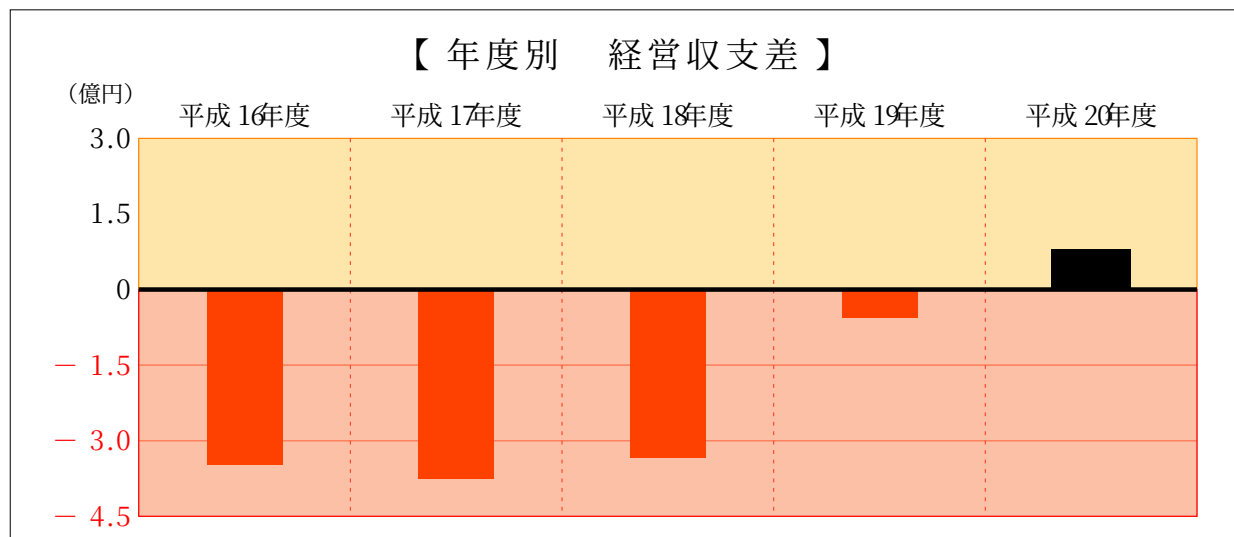
■ 進む経営改革	1	■ 骨・運動器に関する研修	5
■ C型肝炎について	2	■ あゆ祭り	6
■ 転倒予防にメディカル・フットケアを導入して	3	■ 病院食における地産地消(第 弾) ..	6
■ 消防訓練	5	■ 外来診療担当医表	7



経営企画室長
内山 実

進む経営改革

経営企画室は企画課の中にあり、その業務は経営戦略（中期計画・年度計画）、月次決算に基づく計画の実施状況の把握、業務改善・合理化の立案、病院運営についての企画・立案・検証などです。平成 20年度は職員全員が一丸となり努力した結果、念願の黒字化となりました。そこで、独立行政法人化後の当院の経営状況や施設基準の変更などについて説明いたします。



平成 16年度の稼働病床数は病院全体で 380床であり、経常収支率は 90.9%で年間 3億円以上の赤字でした。平成 17年度はこの赤字がさらに悪化して医師不足も深刻化していました。このため病院の経営改革と職員の意識改革を行うべく、吉武院長（当時）の陣頭指揮の下で平成 18年 9月から「病院改革プロジェクト」がスタートしました。この年の主な変更点は以下の 2点です。

- ・ 結核病棟の休棟・集約化（2病棟 100床→ 1病棟 50床）
- ・ 救急告示病院の認定

プロジェクト開始後の半年間でその成果は徐々に現れ、経常収支は 91.2%と改善傾向が見えてきました。

平成 19年度は様々な改革が実行され、入院患者数も増えて経常収支は急速に改善しましたが、年度末には看護師不足が大きな問題となりました。

- ・ 一般病棟 50床の再開棟
- ・ 障害者病棟 50床のスタート
- ・ 内視鏡センター開設
- ・ 専門外来の開設（皮膚科・眼科）

平成 20年度は前年に比べ医師 4名減という逆風となりましたが、施設基準の上位取得やチーム医療の推進および職員全員の努力により、念願の黒字化を達成することができました。

- ・ 亜急性期病床のスタート
- ・ 看護基準の上位取得（一般病棟 15対 1→ 13対 1）

このように病院の経営改善は今のところ順調ですが、平成 21年度は新たな医師不足や患者数の減少に伴う結核病棟の不採算性増大などの問題があり、黒字を継続するためには医師・看護師確保に加えて更なる施設基準の上位取得や医療の効率化などの課題を解決する必要があります。今後とも職員一丸となって患者さんや地域医療のために努力致しますので、皆様のご理解とご協力をよろしくお願い致します。

C 型慢性肝炎について



消化器内科医長
橋本 敬

当院では C 型肝炎ウイルスによる慢性肝炎の患者さんが数多く治療を受けて治療を受けています。慢性肝炎はほとんど自覚症状がないため、多くの患者さんは健康診断や医療機関での血液検査で異常値を指摘され受診されます。現在わが国では 100 人に 1～2 人の割合で、C 型慢性肝炎の患者さん、あるいは本人も気づいていない C 型肝炎ウイルスの持続感染者（キャリア）がいるといわれています。C 型肝炎ウイルスは血液を介して感染し、放置すると慢性肝炎から肝硬変へ進行し様々な症状を起こすほか、高頻度に肝がんを合併することが知られています。1992 年以前に輸血や大きな手術を受けた方、血液製剤の投与を受けた方、ピアスや入れ墨、覚せい剤などの回し打ち、あるいは不衛生な状態での鍼治療など経験がある方、過去に健康診断等で肝機能障害を指摘されているにもかかわらず詳しい検査を実施していない方などは、ぜひ消化器内科での検査をお受け下さい。

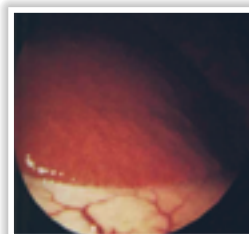
C 型肝炎ウイルスの感染の有無を調べるには、血液検査で C 型肝炎ウイルス抗体を測定します。抗体が陽性であれば過去に C 型肝炎ウイルスに感染したことを意味しますが、既にウイルスが自然に排除されている場合もあるため、ウイルスの量を調べる HCV-RNA 定量検査を行い、感染が持続しているかどうかを確認します。HCV-RNA 定量検査が陰性であれば、過去に感染したものの現在はウイルスが排除されていることになります。

また、超音波検査や CT などの画像検査で肝臓の形態を評価し、肝硬変へ至っていないことや肝がんの合併がないこと、C 型肝炎ウイルス以外の原因がないことを確認することも重要です。

C 型慢性肝炎の治療にはウイルスの排除を目的とし、第一にインターフェロン療法を考慮します。インターフェロン療法の投与方法と効果は、主に C 型肝炎ウイルスの量と遺伝子型（ジェノタイプもしくはセログループ）によって変わります。日本では、厚生労働省治療標準化研究班による「C 型慢性肝炎治療ガイドライン 2009」に基づき、初回治療か再治療か、ウイルス量が多いか少ないか、遺伝子型（ジェノタイプもしくはセログループ）が 1 型か 2 型かなど、患者さんの状態によって適切な治療法を決定します。治療薬も進歩しており、現在最も強力な治療は、ペグインターフェロン・リバビリン併用療法です。ウイルス遺伝子型 1 型かつウイルス量の多い患者さんは従来のインターフェロン単独療法ではウイルスを排除できる確率は 2～5% でしたが、この治療では 50～60% の患者さんでウイルスが排除できます。ペグインターフェロンは、週 1 回の注射（皮下注射）で優れた効果が得られるように作られた新しいインターフェロン製剤です。リバビリン（内服）は単独使用ではウイルスを排除する力はありませんが、インターフェロンと併用することによりそのウイルス排除効果を増強します。

2008 年 4 月から、インターフェロン治療を受けるすべての方に対して、医療費の公的な助成制度が始まり、さらに治療が受けやすくなりました。何らかの理由でインターフェロン療法を受けられない方に対しては、肝底護療法といって肝炎の沈静化を行い、肝硬変への進行、肝がん合併の抑制を目的とした治療を積極的に行っています。

肝機能障害や C 型慢性肝炎で心配されている方は、一度消化器内科にご相談ください。



正 常 肝



慢性肝炎



肝硬変症

看 護 師 募 集



■ 職 種

常勤看護師（夜勤のできる方）

新卒者、既卒者でブランクのある方も研修があり安心です。

■ お問い合わせ

月～金曜日 8:30～ 17:00

TEL 028-673-2111（庶務係へ）

いつでも
ご相談に
応じます

転倒予防に メディカル・フットケアを 導入して

医療安全管理係長 小林 誠子

1. 転倒・転落事故の現状

国立病院機構内で発生する医療事故報告の約 30%が転倒・転落事故で占められています。このため、転倒・転落事故を減少させていくための取り組みとして平成 20年 6月から、転倒・転落防止プロジェクトを実施しています。宇都宮病院では事故防止マニュアルを作成し院内体制を整えました。まず、入院時に意識調査を行ってアセスメント・シートによる転倒・転落リスクを評価し、判定されたリスクに応じた防止計画を策定します。また、患者様やご家族には入院中の転倒・転落防止対策についてパンフレット等で説明し、理解や協力をお願いします。さらに、転倒・転落の発生要因を患者側・医療者側・環境（施設、設備）の点で整理し対策を立てています。しかし、当院でも平成 20年度のインシデント・アクシデント報告件数のうち転倒・転落事故は 31%と最も多く、毎月 10件前後の報告があります。何とか予防したいと対策を講じていますが、決定的な発生防止策を見出すことに困難を感じていました。

2. 転ぶ原因は足にもあった！

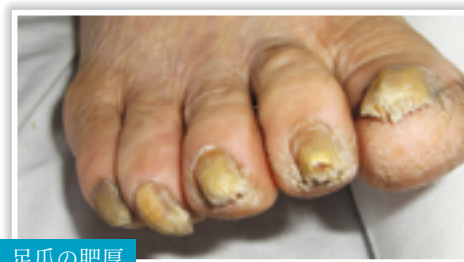
平成 21年 1月、看護部長や看護師長と共に茨城県立中央病院を訪れる機会があり、その病院では高齢者の転倒予防に「メディカル・フットケア」を実施していることを知りました。私の知るフットケアは「糖尿病患者の足病変に対するケア」でしたから、転倒予防とは全く結びつきませんでした。その時に初めて、認知症ケア研究所の六角僚子先生から、「高齢者の足爪や指の変形が歩行に影響し転倒のリスクを高めること」や、「歩けなくなることが高齢者の心や体に影響を及ぼすこと」を知り、目からうろこが落ちる思いでした。

早速、高齢者の転倒とメディカル・フットケアについて調べてみると次のことがわかりました。

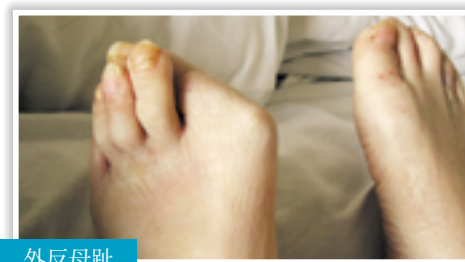
- (1) 高齢者は下肢筋力やバランス能力が低下するため歩行速度が低下し、「歩幅が狭いチョコチョコ歩き」や「すり足」になり、結果として転倒しやすくなる。
- (2) 爪異常や外反母趾のような形態異常があると足指間圧力が 30%低下し、歩行時のけり出す力やバランス能力に影響する。
- (3) 爪は指を保護するだけでなく、指先の力を受け反対側に伝える機能があり、爪が肥厚・欠落・陥入すれば足に力がかけられずバランスが不安定になる。

ですから、これらの症状や形態異常を改善するメディカル・フットケアは転倒予防策としてとても重要なのです。

宇都宮病院では、入院中に転倒する患者様の 65%が 70歳以上の高齢者です。一方、自宅で転倒し骨折した入院患者や院内で転倒した患者様の足を観察すると、足爪や指に変形のある方が多いことに驚きます。6月の転倒事例で足の観察をした 5人のうち 4人の方に外反母趾や指の重なり、胼胝（べんち：タコのこと）があり、7月の転倒事例では 7人のうち 6人の方に爪の肥厚、陥入爪、深爪、胼胝、角質肥厚がありました。



足爪の肥厚



外反母趾

3. メディカル・フットケアの導入

以上のことから当院でもメディカル・フットケアを導入し、転倒予防と患者ケアの充実を図りたいと考えました。まずはフットケア研修会に参加して、必要な基礎知識とアセスメントの基本、ケア技術の基本などを学習しました。病棟で転倒防止対策に困っているスタッフの関心は高く、当院を会場としたメディカル・フットケア研修会では 80名以上の参加者があり、ケア技術の難しさとケアやマッサージの心地良さを体験しました。研修生からは「ケアした足が軽くなった」「ケアした足のむくみがとれた」「血行が良くなり温かい」など、その効果を実感した人たちの感嘆の声を多数聞きました。

しかし、1、2回の研修を受けただけでこのケアを日常生活援助技術に取り入れることにスタッフが不安を感じているため、看護部長の提案により 7月から毎月 1回メディカル・フットケア専門士である小村 平安子先生の指導を受け始めました。まず、看護師長会議でこのケアが転倒防止策として重要であることを説明し、ケアに関する指導の実施について看護師長から病棟スタッフへの周知を図りました。次に、ケアに必要な物品を各病棟に準備し、足部・足爪の状態のアセスメントシートを作成しました。

指導日には実際に患者様の足部・足爪の状態のアセスメントを行い、状態に合わせたケア方法を病棟看護師に指導します。ケアの内容やアドバイスはシートに記入して病棟に返し、継続してケアできるようにしています。また、前回ケアした患者様の状態を評価し指導したり、ケアに関する質問や困っている事などについてアドバイスしています。

小村先生と看護師は足部や足爪を見ながら、「ここが赤くなっているけれど靴が当たっていないかな？」と患者の足に合った靴を検討したり、「爪が肥厚していると前に伸びないから、まずヤスリで削り厚みを薄くしないとね」と一人ひとり丁寧に指導しています。



4. フットケアは笑顔も運ぶ

一方、メディカル・フットケアは転倒防止だけでなく、患者様とのコミュニケーションも向上させます。小村先生は患者様と初対面にもかかわらず、足の状態を見ながらどんな仕事をしてきたか（どんな靴を履いていたか）、足の手入れを手伝ってくれる人があるのか等の会話をしながら多くの情報を得ています。また、「足なんてかまわなくていいよ」と始めは不機嫌そうにしても、いつの間にか居眠りしたり「気持ちいいね」と笑顔を見せてくれます。このケアを日常生活援助に取り入れることにより、信頼関係を築いて患者様の満足度向上にも貢献できると期待しています。



ケア前



ケア後

今回私たちが導入したメディカル・フットケアは「癒し」や「エステ」としてのフット・マッサージではなく、医学的視点からのケアです。これからも、患者様の足爪異常や形態異常等に対するメディカル・フットケアを取り入れた転倒予防対策をさらに広めたいと考えます。

消 防 訓 練

庶務班長 田 澤 雅 博



平成2年6月24日(水)午後2時から、「西2病棟のリネン室から出火した」との想定で、約70名の職員及び宇都宮市中央消防署の協力を得て、消防訓練を実施いたしました。この訓練は、出火時における初期消火及び避難誘導、通報連絡等の知識、技能を習得し、さらに職員、患者の防火思想の向上を図ることを目的として、実施したものです。

訓練当日は、午前中時折雨が降っていたため若干シナリオを変更しましたが、火災発見から、通報、初期消火、避難誘導等、鎮火にいたるまでの総合訓練を実施しました。また、実技の消火器・消火栓の操作訓練、2階からの救助袋による避難訓練も、無事実施することが出来ました。いずれの訓練も多数の方が体験でき、各人の防火に対する意識の高揚が図られたと思います。

総合訓練後の消防署の講評では、火災発見者は「火事です」だけではなく、「何が、どのくらい燃えているのか」を伝達することも大切であり、また初期消火については、消火器だけではなく、1人で操作できる消火栓であれば、そのことも考慮した訓練とした方がよいとのこと意見を頂きましたので、今後の訓練の参考としたいと考えます。

火災は起こさないこと、予防が第一ですが、常日頃より消火器・消火栓の設置場所及び操作方法や避難経路の確認をしていれば、有事の場合でも慌てずに適切な行動・指示が可能になると思います。また、家庭においても火災には充分気を付けて、予防に努めて頂きたいと思います。

最後に、今回出火病棟となった西2病棟及び、消火栓操作訓練での西2病棟をはじめ、多数の方にご協力を頂き、大変ありがとうございました。



看護部 TOPICS

骨・運動器疾患に関する研修を終えて

西1看護師長 小林 愛 美

7月9日、10日の2日間、骨・運動器疾患に関する研修会を行いました。この研修は骨・運動器疾患看護における専門的な知識・技術の向上のため、関東信越ブロックの看護師を対象に、毎年当院が開催しているものです。今回で29回目を数え、26施設から40名の参加がありました。研修内容は、骨折しないために骨密度の増加だけではなく骨質の改善も必要であるという「骨粗鬆症とアンチエイジング」、模型と手術器具を使用して手術実演を盛り込み、治療について説明した「高齢者の骨折と関節疾患の臨床」。そして、認知症のために治療や回復に支障をきたす患者が多いことから、認知症に関する基本的な知識とケアの考え方を学ぶ「認知症の人を優しく支える看護」の講義を行いました。また、高齢者の転倒による骨折に影響を及ぼしている足部や足爪の異常に対する転倒予防ケアとして、「メディカル・フットケア」を演習も交えて行いました。その他「高齢者の骨折のリハビリテーション」「高齢者の退院支援について」では基本的な援助から当院の実践を講義しました。研修生はせん妄と認知症の患者さんの対応や転倒など危険防止のための援助に苦慮していることから、研修後に「内容が濃いものであった」「悩んでいたことが解決できた」「看護師としての関わり方を深く考え学ぶことができた」などの感想があり、彼らが強い関心を持ち、その期待に応えられる内容であったと思いました。また、交流会やグループディスカッションで他施設や当院の他部門の方々と意見交換や交流を持つことができ、楽しく有意義な時間を持つことができたようでした。研修を担当した一人として今後も看護師が抱えている疑問や問題を解決するきっかけとなるような骨・運動器疾患に関するチーム医療としての実践の情報を提供していきたいと思いました。



外 来 診 療 担 当 医 表

平成 2年 10月 1日現在

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
総合診療科(初診)						
内 科		沼尾 利郎／ 吉川弥須子	岡安 寿江／ 伊藤 雅史	沼尾 利郎／ 橋本 敬／ 小倉利恵子	岡田 壮令	田坂登司博
外 科		最上 恭至	中島 政信	滝田 純子	中島 政信	増田 典弘
糖尿病・内分泌内科	午前	佐藤 稔	森 豊	平間 記子	佐藤 稔	岡安 寿江
	午後	佐藤 稔	岡安 寿江	平間 記子	佐藤 稔	岡安 寿江
神 経 内 科		伊藤 雅史			岡部 龍太	
消 化 器 内 科		小倉利恵子	菅谷 洋子	山浦知恵子	橋本 敬	菅谷 洋子
循 環 器 内 科			伊藤 致	田所 寿剛		
呼 吸 器 科	午前	岡田 壮令	沼尾 利郎	田坂登司博	太田 真弓	吉川弥須子
	午後	塩原 太一		田坂(第1・3週)	太田 真弓	
腎 臓 内 科 (午後)[予約制]					岡田和久(2・4週)	
小 児 科 受付 14:00～16:00	午後		予 防 接 種 (小児)[予約制]		子供養育相談ルーム [予約制](第2・4)	
小児アレルギー外来 (午後)[予約制]					中野俊至(1・3週)	
小児神経外来(午後)		奥野 章(3週)				
外 科	午前 診	増田 典弘	伊藤 知和	増田 典弘	増田 典弘	伊藤 知和
	午後 診	最上 恭至	増田 典弘	滝田 純子	中島 政信	伊藤 知和
整 形 外 科	1 診	田中 孝昭	石川 義久	熊谷(第1週) 田中(第2・3・4週) 熊谷(第5週)	三橋(第2・4週) 茶蘭(第1・3・5週)	熊谷 吉夫
	2 診	三橋 真		石川(第1・5週) 茶蘭(第2・4週) 熊谷(第3週)		(午前) 石川義久 (午後) 茶蘭昌明
リウマチ科 (整形外科1診)				熊谷(第1・5週) 田中(第2・3・4週)		
リハビリテーション				熊谷 吉夫	熊谷 吉夫	熊谷 吉夫
装 具 外 来		田中 孝昭				熊谷 吉夫
※歯 科			渡辺 裕子	渡辺 裕子	渡辺 裕子	
物忘れ外来(午後・予約制)				伊藤雅史・岡部龍太		
禁煙外来(保険外診療)(午後)						沼尾 利郎
眼 科 (午 後)						松原 忠之／ 永田万由美／ 大沼 恵理
皮 膚 科 (午 後)			嶋岡 弥生			
※耳鼻咽喉科(午後)			添田 弘			

病 院 紹 介

- 外来診療受付時間 8:30～11:00
外科は、午後も診療を行っております(午後の診療受付時間 14:00～16:00)
- 水曜日の糖尿病内分泌内科につきましては、再診の患者さまのみの診療となります。
- 金曜日の禁煙外来につきましては、午後2時からの診療となります。
- 耳鼻咽喉科、歯科に関しましては入院患者さまのみの診療となります。
- 眼科・皮膚科・物忘れ外来につきましては、地域医療連携室におきまして電話での予約を受け付けております。
- 眼科診療時間 14:00～16:30 皮膚科診療時間 13:30～16:30 物忘れ外来診療時間 14:00～15:00
- 地域医療連携室 TEL 028-673-2374(直通) FAX 028-673-1961(直通)
担当 永山悦子(ソーシャルワーカー)、宇梶多恵(ソーシャルワーカー)



独立行政法人(NHO)

国立 病院 機構 宇都宮病院

〒329-1193 栃木県宇都宮市下岡本町2160

TEL 028-673-2111 FAX 028-673-6148

<http://www.hosp.go.jp/~utsuno/>