



国立病院機構(NHO)宇都宮病院院内広報誌

わがあゆ

WAKA-AYU



基本理念

私たちは、地域から強く信頼される病院を目指します
そのために、誠実で前向きで勤勉であるよう努めます

目次

20 **春** 12

第23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 24年 4月 1日
発行責任者：沼 尾 利 郎

- | | |
|---|----------------------------------|
| ■ 米国整形外科学会2012に参加して …… 1 | ■ 平成23年度院内感染症対策講習会 …… 5 |
| ■ 安静時代謝エネルギー量(kcal)を測定し
食生活を見直してみよう …… 2 | ■ チーム医療推進のための研修(輸血)に
ついて …… 5 |
| ■ 平成23年度医療安全管理室活動報告 …… 3 | ■ 高校生1日看護体験 …… 6 |
| ■ 市民公開講座【2回開催】 …… 4 | ■ 花童夢 …… 6 |

米国整形外科学会2012に参加して

副院長 田中孝昭

2月3日から1週間、米国カリフォルニア州サンフランシスコで第58回米国整形外科基礎学会、第79回米国整形外科学会が開催され、大学から2名と私が発表のため参加しました。サンフランシスコはアメリカ西海岸に面し、2月ではありましたが昼間はコート不要でした。米国の学会といっても世界中から演題が応募されるため、実質的には国際学会です。整形外科学会の参加者は3万人を超える規模で、アメリカはスケールが大きいです。

これまで米国にはビザ無しで入国できましたが、数年前からテロ防止のため、ESTAという渡航認証許可書の申請が必要になりました。ただし、ネットで簡単に手続きできます。

基礎学会での発表後、整形外科学会にも出席しましたが、当院臨床研究部とオリンパス社で共同開発した人工骨、Osferion（矢印）は米国でも膝の骨切り術に広く使われているようでした。写真右は、そのカタログで、表紙に掲載されているX線写真（破線）は当院の患者さんのものです。

サンフランシスコには数々の名所があり、映画の撮影場所によく使われますが、写真左は有名なゴールデンゲートブリッジです。



ゴールデンゲートブリッジ

筆者：学会ポスター前にて



米国人工骨のカタログ

豆知識

膝蓋骨を一般には“お皿”というように、英語でPatellaの一般名は“knee cap”、ひざの帽子という意味でしょうか。また嘔吐、vomitは、一般にはthrow upと言います。

安静時代謝エネルギー量 (kcal) を測定し 食生活を見直してみましょ

～栄養食事指導は「カロリー」と「体重」の話だけをする
場ではありませんよ!～

栄養管理室長 宮本佳世子

最近、「筋肉をつけて代謝を上げて痩せやすい体作りを」「代謝を上げる食事」、このような宣伝文句をよく耳にされることはありませんか。

この「代謝」とは「基礎代謝」のことで、詳細に説明すると少々難しくなりますので、簡単に申しますと「人が生きてゆくために消費する必要最低限のエネルギーを産生するシステム」です。なお必要最低限とは、何もせず（食事もせず）1日仰向けに寝たままで過ごしている状態（寝込まない）のことで、その際に消費されるエネルギーの量を「基礎代謝エネルギー量」といい、一般成人の場合で個人差はありますが概ね男性1500kcal、女性1200kcal程度です。椅子に座った状態になるとこれらの概ね20%増となり「安静時代謝エネルギー量」と言います。

つまり「基礎代謝或いは安静時代謝エネルギー量」には運動などで消費されるエネルギー量は含まれておらず、人は1日何もしていなくてもその位のエネルギー量は消費しているという事です。

しかし「エネルギー」や「カロリー (kcal)」と聞くと、通常は食事等によって摂取されるエネルギー量をイメージされる方が多いと思います。栄養食事指導で用いる「エネルギー量」は確かに食品から摂取されたエネルギー量を示していますが、これは食品中に含まれるエネルギー量を積算したもので、食物から「補給」されたエネルギー量です。基礎代謝・安静時代謝エネルギー量は人の体の「消費（必要）量」ですので混同しないようにして下さい。（※ちなみに「カロリー (kcal)」という言葉は、双方のエネルギー量の単位、例えば体重で言う「kg」身長で言う「cm」のようなものですから同じ単位が使われています。）

基礎代謝・安静時代謝エネルギー量を知るためには、呼吸で出入りする酸素と二酸化炭素の量を測定する（呼気ガス分析）のが一番ですが、測定には様々な条件設定が必要となりますので、通常は簡易計算式等で算出されています。

当院では、外来の患者様の栄養食事指導時に必要に応じて「安静時代謝エネルギー量」を簡易型の呼気ガス分析装置で呼気から実測しています。（写真1）

測定結果からは計算式で算出した値と異なる個人差が出ますが、これはホルモンや疾病状態等による影響を除くと、筋肉の量（特に骨格筋）が大きく影響しておりますので、同じ年齢、身長、体重でも男女別（性差）、日常の活動量の差、体構成成分の差等で変わって来ます。

栄養食事指導では、「安静時代謝エネルギー量」と「医師から指示された必要エネルギー量（消費量）」を比較しその意味の説明を、「食事内容」からは「摂取エネルギー量」を算出、その他に体脂肪率・筋肉量・除脂肪量（四肢別）の計測（写真2）も行っていますので、その結果と併せて、食生活上の問題点や改善状況を細かく分析しています。特に生活習慣病の様におかれましては是非、栄養食事指導を受け、自分の体と向き合いながらその変化の経過を経験してみてください。体重もその体構成比（中身）が大切です。

なお、測定を含む栄養食事指導をご希望の方は、主治医または看護師にお尋ね下さい。

（写真1）呼気ガス分析装置で呼気を測定している様子



なお、マスクは概ね6分程度の装着となります。



（写真2）BMI、筋量、体脂肪量、除脂肪量（四肢別）等、測定風景



両足と両手から微弱の電気を体に流し、その抵抗値から体構成成分を測定します。（ペースメーカーの方は測定できません。）

平成23年度医療安全管理室活動報告

医療安全管理係長 小林 誠子

医療安全推進担当部会では、1. 安全に対するリスクの低減 2. 作業の効率化 3. 職場環境の改善（患者さんは気持ちよく療養し、職員も気持ちよく仕事ができる）を目的に「5S（整理・整頓・清潔・清掃・躰）活動の推進」に取り組みました。各部門ですばらしい成果を上げることができましたので、今回は優秀賞を受賞した2部門のご紹介をいたします。

第1位 それいけ！ 医療安全ナース 5Sレンジャー

西1病棟 赤羽 由美恵

今年度は西1の病棟目標として、医療安全上位入賞を掲げ、5S活動に取り組みました。

そこで、病棟の医療安全を日夜守るため、スタッフを5Sレンジャーと任命し、整理部隊・整頓部隊・清掃部隊・清潔部隊・躰部隊の小グループに分けました。また、この活動には田中先生をはじめ、各先生方にもご協力をいただきました。各レンジャーは、アイデアを出し合い活動を進めました。桃レンジャーは整理部隊として、在庫整理により伝票類過多・消耗品在庫過多を明らかにしました。黄レンジャーは整頓部隊として、乱雑に置かれた椅子の定位置を決めて、元の場所へ戻しやすくしました。また、未記入が多かった内服薬受領サイン・内服期間記入を呼びかけました。緑レンジャーは清掃部隊として、点滴台の清潔に取り組みました。また、除菌・洗浄ペーパーに5Sカラーを貼り、レンジャー対抗戦で使用量を競い合い使用量は倍増しました。青レンジャーは清潔部隊として、手指消毒剤の使用量調査や適切な使用方法を促しました。赤レンジャーは躰部隊として内服確認手順の習慣化ができるようにアクションカードを実施し、全スタッフが確認行動を振り返りました。そして、この活動にはレンジャーの枠を超えてのコラボレーションや時にはゲーム感覚を取り入れるなど、競い合いながらも楽しく、自主的に取り組めた特徴がありました。今回の取り組みから、身近なところに5Sは潜んでいることを学べ、今後も継続していくことが大切であると実感しました。なによりも、今年度の病棟目標が達成できたこと、その目標にむけてスタッフの気持ちが一つになり、病棟の中が大きな変化を遂げたという大きなものを得ました。

5Sレンジャーとは...

西1病棟の医療安全を守るため、
日夜危険と戦う西1Ns達のことである。

1S 整理隊
西1病棟の
いらないものを
捨てる。

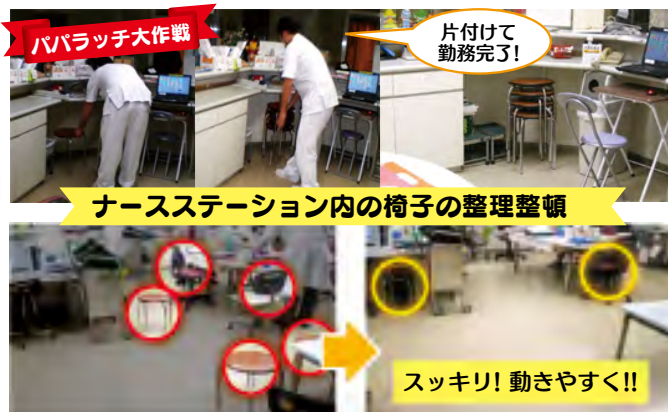
2S 整頓隊
決められたものを
決められた場所に
置き、いつも取り
出せる状態にする。

3S 清掃隊
常に掃除して、
西1病棟を清潔に
保つ。

4S 清潔隊
整理・整頓・清掃を
維持する。

5S 躰隊
決められたルール・
手順を正しく守る
習慣をつける。

黄レンジャー 整頓部隊



第2位 「5S活動はじめての一步」に取り組んで

西5病棟 勝山 悦子

ここ数年、5Sを導入している医療機関は増えており、その背景には5Sが医療安全や業務効率向上に貢献し、具体的な成果を出しているからだと言われています。当病棟においても、5S活動として、第一段階の「整理・整頓」に取り組んだことにより、処方箋の保管や廃棄が明確になりました。シリンジや輸液セットが取り出しやすく、見た目にもきれいになったり、一部ではありますが環境が整備されました。

しかし、すぐに元の状態に戻ってしまうこともあり、今後、継続・定着化していくことが課題でもあります。真の意味での医療安全や業務の効率の向上には、物の5Sだけでなく業務そのものの取り組みや進め方について改善することが求められます。その為には物の5Sがある程度進展したところで、業務そのものを対象とした取り組みもしていきたいと思います。



市民公開講座が2回開催されました

庶務班長 田澤 雅博

平成24年1月7日（土）午後1時から宇都宮市東市民活動センターにおいて、当院初となる市民公開講座が開催され、約110名の方に参加して頂きました。

第1部では日本の歌コンサートということで、ソプラノ歌手の鷹野恵さん、ピアノ伴奏の今川寿美さんによる、心の温まる日本の歌十数曲を歌って頂き、大変和ませて頂きました。

第2部の講演では、県民の皆さんに感染症対策について啓蒙し、インフルエンザや結核等への感染防止について注意喚起を行うという目的で、当院内視鏡センター長 眞島雄一医師より「急性下痢症（ノロウイルス・病原性大腸菌など）への対応」、当院病院長 沼尾利郎医師より「インフルエンザと肺結核 ～知っておきたい最新情報～」の講演をしました。



講師：沼尾 病院長



講師：眞島 内視鏡センター長



コンサート風景

第2回目の市民公開講座は、2月17日（土）午後2時からさくら市にあるホテル清水荘において開催され、約140名の方に参加して頂きました。

講演は、消化器疾患に対する手術や胃がんの予防等を啓蒙し、県民の皆さんの健康管理等に寄与するという目的で、当院外科 滝田純子医師より「身体にやさしいおなかの手術 ～大きな手術を小さな傷で～」、獨協医科大学消化器内科主任教授 平石秀幸先生より「ピロリ菌と胃がん予防の最新情報」のご講演をして頂きました。



講師：獨協医科大学消化器内科 主任教授 平石先生



講師：滝田 外科医師

どちらの市民公開講座におきましても、質疑が活発に行われ大変有意義な公開講座になったと思います。また開催にあたっては、初めて行うことや、遠方での開催ということもあり、どのくらいの方々が参加して下さるかと思慮できずに心配しておりましたが、各関係機関や地域の方々、職員のご協力により多数の方々に参加して頂き、無事終了できたことに感謝いたします。

この市民公開講座は、栃木県の地域医療に係る県民協働事業として平成23年度より開催されたもので、今年度以降におきましても、年2回実施する予定であります。

開催日等の詳細が決まりましたら、各関係機関へお知らせさせて頂くと共に、当院ホームページや院内にてお知らせいたしますので、是非ご参加して頂きますようお願いいたします。

平成23年度院内感染症対策講習会

臨床検査科 医化学主任 佐藤 志律江

平成23年度院内感染症対策講習会が有楽町朝日ホールにて行われました。1月31日～2月1日の2日間、受講してまいりましたのでご報告させていただきます。

この講習会は、院内感染対策に関して、地域で指導的立場を担うことが期待される医療機関と連携することで院内感染対策の推進を図ることを目的として開催されたものです。

今回の講習会において、院内感染対策チーム（ICT）の果たすべき役割、抗菌薬の適正な使用と耐性菌感染症、院内の環境整備、感染症の集団発生（アウトブレイク）時の対応など、事細かく学びました。これらの最新の知識は、細菌室の院内における果たすべき役割や今後のICT活動にとっても参考になりました。

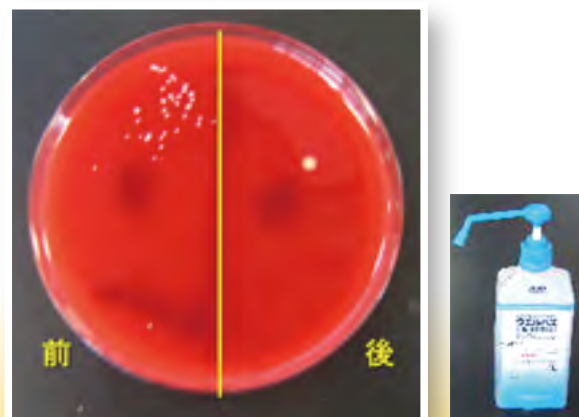
現代の医療はその質が向上したことで多くの患者さまが尊い命を救われる一方で、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）を筆頭に抗菌薬の効かない菌（耐性菌）が出現し院内感染という不測の事態を招いてしまいます。

日々新たに出てくる耐性菌が院内に蔓延することを防ぐための感染管理に重要なことは、最新の知識と組織作りです。

院内における組織にはICTがあり、その活動は多職種からなる感染対策の実働部隊です。その役割は、①抗菌薬の適正な使用を促すことで、②耐性菌の出現・拡散の防止、③ひいては当院の医療の質を向上、④結果的に当院への医療に対する信頼性を増すことにつながります。今回の講義のなかでこの役割が改めて示されたことで、活動の方向性がより明確になりました。また、抗菌薬の適正使用および最新の耐性菌についての知識を常に勉強することの重要性を再認識いたしました。

当細菌検査室では、薬剤耐性菌の出現に注意すること、集団発生に繋がらないようにいち早く異常を発見すること、主治医や感染管理専門の医師・看護師との連携を密にすること、感染症情報として週・月・年単位で院内細菌の疫学統計を集計、各部署に報告することなどで院内感染防止に努めています。これらの活動が院内感染対策に果たしてきた責任の重さを再確認するとともに、感染管理業務が明確となり今後に向けて励みになりました。

これからも各部門と連携してより一層、業務に邁進する所存です。



チーム医療推進のための研修（輸血）について

臨床検査技師 蓮見 章太

2月1日～2月2日の2日間にかけて、国立病院機構本部講堂にて「チーム医療推進のための輸血研修」を受講してまいりました。私は日常の検査業務において輸血検査や血液製剤管理、発注や出庫等に從事しておりますが、まだ経験が浅く検査結果の判断に困惑し先輩の指導を仰ぐことが多々あります。日頃から輸血に関する医療安全の向上や血液製剤の廃棄率を下げる方法などで有効な手段がないか思案しているところでこのような研修に行かせていただいた事に感謝いたします。初日の講義は医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師の医療従事者を対象の輸血業務全般の事（院内他部門との連携、リスクマネジメント、輸血療法における適正使用など）を教えていただきました。2日目は輸血認定技師の講師から臨床検査技師を対象として輸血検査の技術的な事を講義していただきました。

今の献血の状況は、少子化に伴い10～20歳代の献血者が減少傾向にあり平成27年には100万人分の血液が不足すると予想されています。また献血者の中にはVVR（血管迷走神経反射）により500万人中に6万人が体調を悪くし、その中の1%の方が献血中に倒れ病院に搬送されているということです。血液製剤の供給は献血者の健康被害がある中で成り立っているという現実を知り、改めて大切に且つ適切に使用しなければならないと思いました。

輸血業務は検査科以外に診療部、看護部など他の職種と良好なコミュニケーションを持たなければなりません。チーム医療は、他部署との情報交換などによる緊密な連携が必要です。連携が良ければ患者さまへの血液製剤の過剰投与を減らすことや適正使用に貢献でき、逆に連携が悪ければ、万が一ミスが発生した場合に未然に防ぐ事が出来なくなります。しかし、多くのスタッフの手を介すとミスが起こりやすいといった矛盾もあります。ミスを回避する為には輸血に関するスタッフの教育を年数回ほど行うことが必要です。これにより職種別による知識の差が少なくなり情報の共有が容易になるといった効果があるようです。

今回の研修を活かし、臨床検査科がチーム医療を支え患者さまのためにより良い医療に貢献できるよう、日々業務改善に励んでいきます。



高校生1日看護体験

東2病棟看護師長 田代紀子

H23年12月27日に、高校生1日看護体験を実施しました。当日は凍えるような寒い中、早朝より宇都宮近辺だけでなく、遠くは日光や茂木・小山などの8つの高等学校から男子2名を含む計25名が参加しました。

病院看護概況紹介や看護学校紹介の後、午前中は施設見学と模擬体験をしました。血圧測定では、なかなか脈の音が聞き取れず苦労したり、車椅子介助時の注意事項を教わったり、洗っているつもりでも手に洗いが残しがあったりと、笑い声や驚きの声など明るい表情で経過しました。昼休憩では、午前中の模擬体験で仲良くなった他校の生徒と交流を深める姿も見られました。午後は病棟で、実際に患者様と接しながら看護を体験しました。初めは緊張の表情でしたが、だんだん笑顔も増えていきました。

看護体験終了後の感想・意見交換では、「重症心身障害者病棟での体験を通して、障害者であっても一生懸命生きていることを知った。自分も勉強して看護師になりたいと思った。」「何でもしてあげるのではなく、見守ることも大切であると知った。」「看護師の仕事は、小さいことでも責任があることを知った。良い経験になった。」などの発言が聞かれました。その後、郡司看護部長から、1人1人修了証書を受け取り、無事に高校生1日看護体験が終了しました。

最後に、忙しい中にもかかわらず協力して下さった、病棟の看護師の皆様へ感謝いたします。



花童夢

療育指導室保育士 野中令子

1月27日花童夢のコンサートが行われました。花童夢のコンサートは3回目、過去2回は2月に実施。風邪が流行る時期でもあり病棟ごとに行いました。今年は1月でしたが風邪が各病棟落ち着いていたため訓練棟にて合同で実施しました。

花童夢の皆さんは、いつも利用者の側に来て歌って下さり、利用者と一緒にやって行うコンサートです。今回は両病棟とも、出来る限りの利用者が参加したため訓練棟はギュウギュウ詰め。通路を確保するのが難しかったのですが、それでも最後は一人一人回っての歌に利用者の笑顔も一段と輝いていました。

花童夢とは、童謡・唱歌を歌うことから名付けられました。その名の通り童謡はもちろん懐メロそしてこちらの希望を考慮した美空ひばりなど間奏後奏を短くし、沢山の歌を歌って頂きました。手足を動かす利用者、声を出す利用者、満面の笑顔を見せる利用者みんなとても良い表情に私たち職員までにつっこり。

病室から出られない利用者のために病室まで訪問し個別に歌声を聞かせていただいたり記念写真を撮っていただいたり利用者にとって思い出に残る一日となりました。



編集後記

2012年新年度がスタートします。去年の東日本大震災から早一年が経ちました。未だに復興作業が難航して、元通りの日常が送れない方々が数多くいます。東北地方に少しでも支援出来ないかと考え、今年は院内の友人たちと東北の方に旅行に行こうと計画しています。

被災した方々が一日でも早い復興を遂げられるよう、宇都宮病院スタッフ一同、心からお祈りしております。

放射線科技師 黒柳裕一



【山梨身延山の枝垂桜】

表紙撮影：赤川一則（西5病棟 看護師）

外来診療担当医表

(平成 24年 4月 1日現在)

診療科名		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
内科(初診・予約外)		沼尾 利郎／ 吉川弥須子	梅津 貴史	安西真紀子	滝澤 秀典／ 沼尾 利郎	嶋尾 浩由
糖尿病・内分泌内科	午前	佐藤 稔	森 豊	友常 孝則	佐藤 稔	田中 精一
	午後	佐藤 稔	友常 孝則		佐藤 稔	
神 経 内 科	午前	伊藤 雅史			大内 慶太	
	午後	伊藤 雅史			大内 慶太	
消 化 器 内 科	午前	星野 孝文	菅谷 洋子	紀 仁	眞島 雄一	菅谷 洋子
	午後	星野 孝文	菅谷 洋子			菅谷 洋子
循 環 器 内 科	午前		伊藤 致	柴田 佳優		伊藤 到(2・4週)
	午後	西野 節	伊藤 致	柴田 佳優		伊藤 到(2・4週)
呼 吸 器 内 科	午前	池田 直哉	沼尾 利郎	滝澤 秀典	野村 由至	吉川弥須子
	午後	池田 直哉	沼尾 利郎／ 梅津 貴史	滝澤 秀典	野村 由至	吉川弥須子／ 嶋尾 浩由
腎 臓 内 科	午後				岡田和久(2・4週) [予 約 制]	
小 児 科	午後		影山さち子 (予防接種) [予 約 制]		影山さち子 子供養育相談ルーム [予約制](第2・4)	
小児神経外来	午後	奥野 章(3週) [予 約 制]				
外 科	1 診	増田 典弘	伊藤 知和	滝田 純子	増田 典弘	伊藤 知和
	2 診	伊藤 知和	大塚 吉郎	増田 典弘	山口 悟	木村 明春
整 形 外 科	1 診	田中 孝昭	茶藷 昌明 (初診のみ)	熊谷(第1・5週) 田中(第2・3・4週)	茶藷(第1・3・5週) 石川(第2・4週) (初診のみ)	熊谷 吉夫
	2 診	加藤 基樹		加藤(第1・5週) 茶藷(第2・4週) 熊谷(第3週)		加藤 基樹
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科				茶藷 昌明	茶藷 昌明	熊谷 吉夫
装 具 外 来	田中 孝昭					熊谷 吉夫
歯 科(入院患者のみ)			渡辺 裕子	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		
禁煙外来(午後・予約制)						沼尾 利郎
眼 科(午後・予約制)						松原 忠之／
						永田万由美／
						和泉田真作
皮 膚 科(午後・予約制)			小田佐智子			
耳鼻咽喉科(午後・予約制)	久保木章仁					

外来受診案内

- 初診及び予約のない方の外来診療受付時間は、8:30～11:00迄です。
緊急で来院される場合は、電話でお問い合わせ下さい。
- 眼科・皮膚科・耳鼻咽喉科・物忘れ外来・禁煙外来は、地域医療連携室にて電話予約を受け付けています。
- 地域医療連携室 TEL 028-673-2374 (直通) FAX 028-673-1961 (直通)
担当 (ソーシャルワーカー)：永山悦子・宇梶多恵 (内線 133)



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/>