



# 済生会富山病院報



6号  
Nov 2006

あさびより  
秋日和 (乗鞍高原) 撮影: 脳神経外科 堀江幸男

## 目次



理念・基本方針 .....	2	産婦人科診療における漢方薬の役割 .....	8 ~ 9
患者さまの権利宣言 .....	3	風景写真の常設展示のご案内 .....	10
「外来患者さまの待ち時間調査」の結果について .....	4 ~ 5	新人自己紹介 .....	11
当院における NST 活動について .....	6 ~ 7	消化器内視鏡センター .....	12





社会福祉法人<sup>恩賜財団</sup>済生会支部  
富山県済生会  
富山県済生会富山病院

## 理念

患者さま本位の心温まる  
すぐれた医療の提供

### 基本方針

1. 地域中核病院として、地域に密着した信頼される患者さま本位の医療の提供に努めます。
2. 済生会精神に基づく保健・医療・福祉の総合的なサービスを目指します。
3. 医療水準の向上に努め、良質で安全な医療を提供します。
4. 患者さまの権利を尊重し、心温まる医療の提供に努めます。
5. 効率的で安定した経営基盤の確立に努めます。



# 患者さまの権利宣言

本院では“患者さま本位の心温まるすぐれた医療の提供”を基本理念に、患者の皆さまと協同して最良の医療を提供できるよう以下の権利を尊重します。

## 1 個人としてその人格を尊重される権利

患者さまはひとりの人間として、その人格・価値観などが尊重される権利があります。

## 2 質の高い医療を公平に受ける権利

患者さまは、適切で質の高い医療を、公平に継続して受ける権利があります。

## 3 十分な情報を知り、説明を受ける権利

患者さまはご自身が受けている医療について知る権利や診療情報の開示を求める権利があります。また、その内容や危険性、他の方法の有無と長所・短所などについて、患者さまが分かる言葉で、十分に理解できるまで説明（インフォームドコンセント）を受ける権利があります。



## 4 選択の自由と自己決定する権利

患者さまは、病院や医師を自由に選択し変更する権利と他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります。また、分かりやすい説明を受け十分納得された上で、ご自身が検査や医療を選択する権利、あるいは拒否する権利があります。

## 5 プライバシーが守られる権利

患者さまは、ご自身に関する個人の情報やプライバシーが守られる権利があります。

患者さまには、私たちが良質で安全かつ効率的な医療の提供を実践するために、次のことをお願いします。

- ・ご自身の自覚症状、病歴や服薬歴などをできるだけ正確に伝えて下さい。
- ・診療、療養中におけるご自身の希望を遠慮せずに伝えて下さい。
- ・他の患者さまの診療や職員の業務に支障をきたすことがある場合には、ご協力をお願いすることがあります。



# 「外来患者さまの待ち時間調査」の結果について

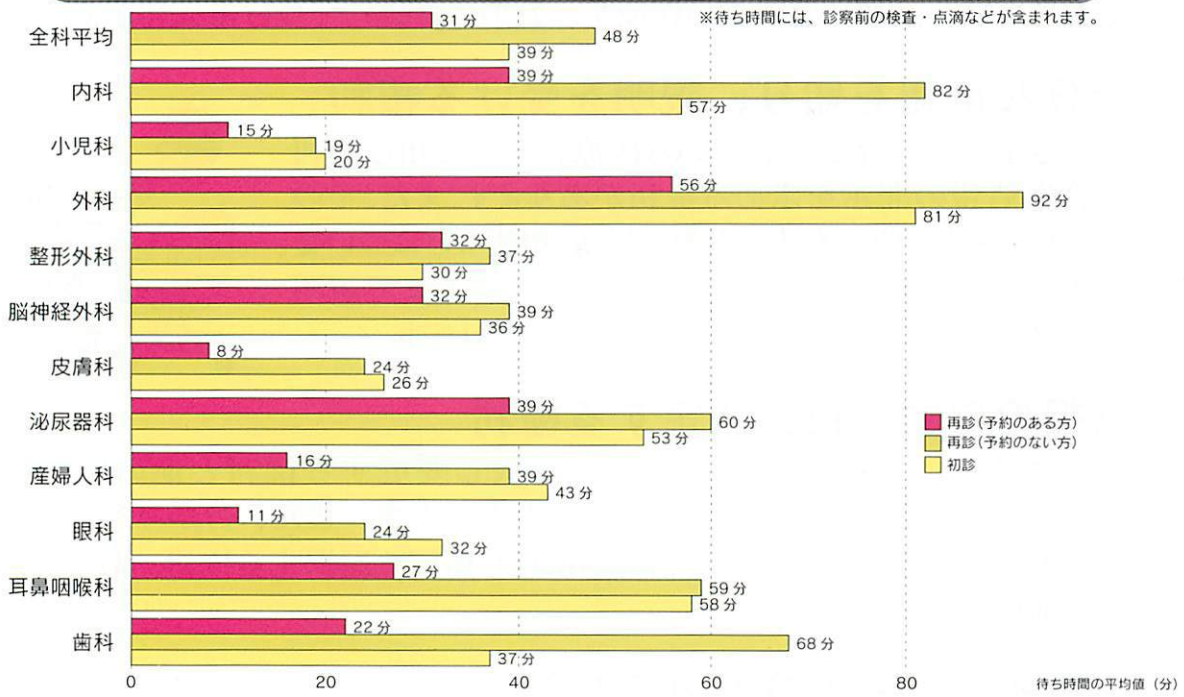
当院は、「患者さま本位の心温まるすぐれた医療の提供」を目指して、日々、努力を重ねています。この度、『外来患者さまの待ち時間』について、現状を把握するために調査をいたしました。その結果の概要をここにご報告いたします。ご協力いただきました患者さまに厚くお礼申し上げます。

【調査日】平成18年5月15日(月)～同19日(金)の5日間

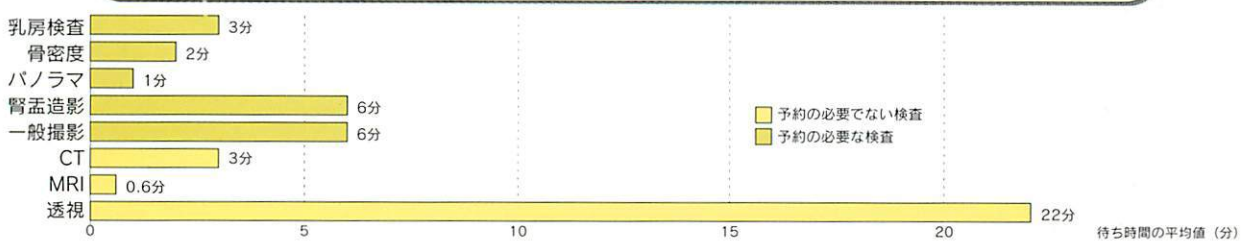
【調査対象】外来患者さま 2,610名 (初診の患者さま 235名、再診の患者さま 2,375名)

【調査結果】患者さまが来院されてから離院されるまで、順を追って、各々の部署においての待ち時間を、平均値(グラフ表示)でお示しいたしました。(ご病気によって、各科外来の受付をされてから検査等の後に診察される場合も多くあります。今回の調査では、診察前の検査等も診察開始までの待ち時間に入っていますのでお含みおきください。)

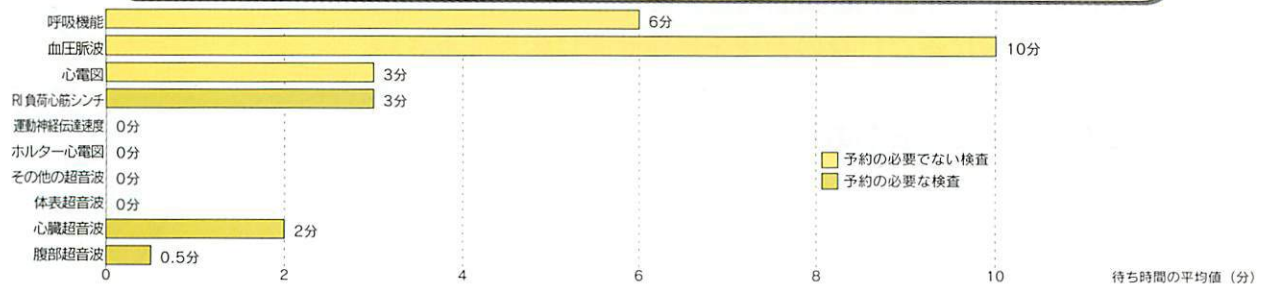
## 外来患者さまの診察開始までの待ち時間



## レントゲン検査の待ち時間

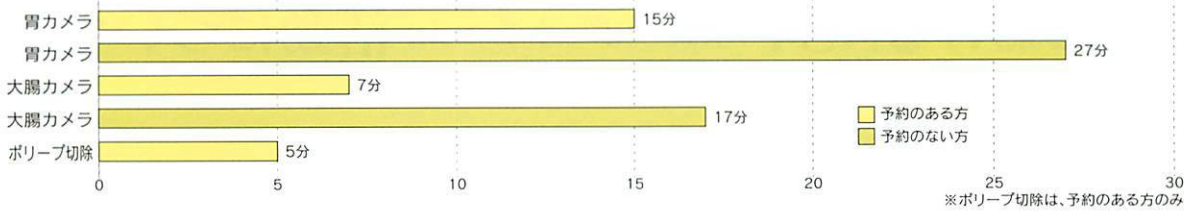


## 生理検査の待ち時間

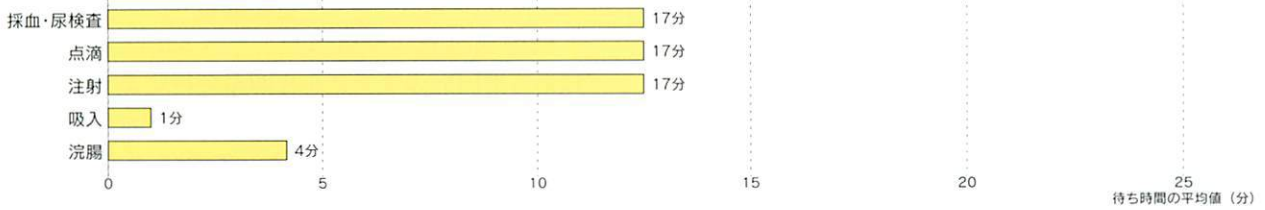




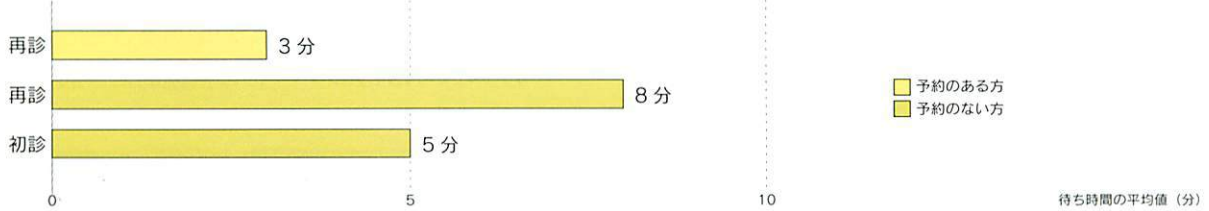
### 内視鏡検査の待ち時間



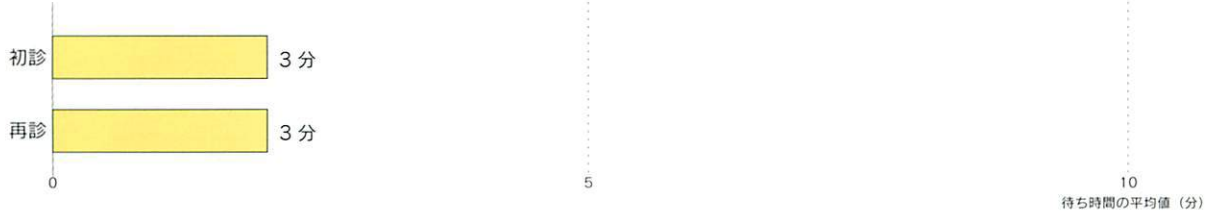
### 中央処置室・通院治療室の待ち時間



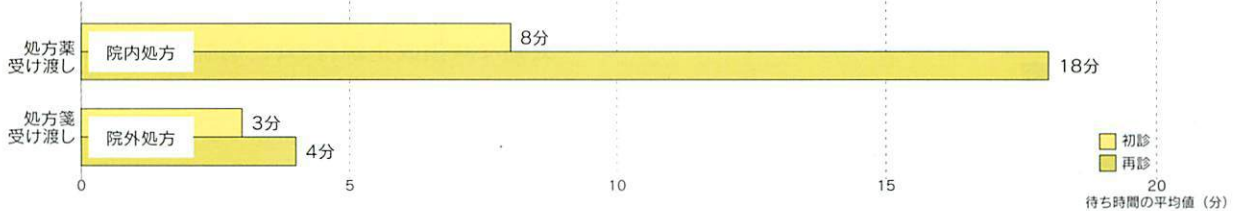
### リハビリテーションの待ち時間



### 会計の待ち時間



### お薬の待ち時間



以上が調査結果の概要です。

その他の詳細事項は紙面の都合上、省かせていただきました。

多くの外来患者さまにご協力いただきました今回の調査結果を真摯に受け止め、待ち時間の短縮および待ち時間の環境の整備、待ち時間の有効利用等に、なお一層の努力をしていく所存でございます。

今後とも、よろしくお願い申し上げます。

医療向上推進委員会  
情報管理委員会

# 当院におけるNST(栄養サポートチーム)活動について

NST チェアマン 田近 貞克

## はじめに

病気を治療するためには適切な栄養管理が必要です。患者さまの栄養状態が悪いと病気が治りにくいばかりでなく合併症も起こしやすく退院も遅れ、満足いく医療ができません。この栄養管理を患者さんに応じて適切に実施することを栄養サポートといい、これを病院全体で各科の垣根を越え、医師だけでなく看護師、薬剤師、管理栄養士その他の職種の人々が一致団結して実施するチーム医療をNST(nutrition support team:栄養サポートチーム)といいます。当院では平成16年5月に行った院内研修会を皮切りに準備を進め平成18年1月NSTを立ち上げました。まだ日も浅く満足できるものとは言えませんが、当院のNST活動について紹介したいと思います。

## NSTの発足

当院におけるNSTの立ち上げ、稼働までを表1に示しました。平成16年3月には栄養サポートチーム専門療法士認定制度による認定教育施設に任命されながら、なかなかNSTを立ち上げられませんでした。院内研修会やNST勉強会を行い院内の機運を少しずつ盛り上げ平成18年1月1日NSTを設立いたしました。院長直属のもとで組織横断的に運営・活動が出来るチームができました。(表2)

## NSTの活動内容



(写真1)

平成18年2月よりNST対象患者さまの症例検討及び回診を全科型で週一回行っています。

症例検討会は各病棟のナースステーション中央にある楕円形のテーブルを囲んで行います。(写真1)日頃オーダーリングの画面、伝票だけでのやり取りでは時々カリカリ来ることがありますが、各職種の人々が顔を見ながら検討することによってコミュニケーションがとりやすくなったようです。症例検討会の後、NST回診をおこないます。NST対象患者さまには、栄養状態を見るだけでなく、必ず声をかけ、手を触れて交流を深めています。特に日頃患者さまに接する機会の少ないNSTメンバーには積極的に参加してもらっています。



## NST活動と栄養管理実施加算

平成18年度の診療報酬改正で3%強のまれに見る大幅な減額改正が行われ、病院にとっては厳しいものとなりました。その減額、減算の中で「栄養管理実施加算」が入院基本料の加算として認められました。この「栄養管理実施加算」は、全ての入院患者さまに対し多職種で栄養管理を実施した際に算出できるものであり、その内容は全科型NSTの稼働そのものであります。栄養管理(NST活動)が診療報酬上医療の一つとして初めて認められたこととなります。当院では全科型NSTを稼働しており、平成18年4月より対応しています。



## NST 活動の成果と問題点

NSTを稼動すると経済的メリットもあるという報告がありますが、当院では今のところ数値で出るような効果はみられておりません。しかし、患者さまの栄養状態を評価し、栄養管理を真剣に考えるという姿勢が根づいてきたのではないかと思います。

平成18年2月から9月まで8ヶ月間のNST対象患者さまは60名です。延べ440回の回診を行いました。患者さまは高齢者が多く消化管には異常がなくても食べたくない、食べるとむせるなど摂食嚥下に関する問題、そして誤嚥性肺炎に関わる口腔内ケアが非常に重要なものとなっています。摂食嚥下に関しては平成18年4月より言語聴覚士、嚥下認定看護師がNSTメンバーに加わりました。平成18年6月より摂食嚥下リハビリテーションチームとしてNSTとともに活動しています。今後問題となる高齢者の栄養管理に重要な役割を果たすものと期待されるところです。また口腔内ケアに関してはすでに平成12年1月より行われており術後合併症、肺炎の予防などに非常に役立っているのではないかと思います。今回、歯科医師、歯科衛生士がNSTに加わるにより口腔内ケアの重要性を再確認しているところです。

高齢者の栄養管理には、本当に理屈では解決できないいろんな問題があります。生命(寿命)というものと栄養管理について考えさせられるものがあります。

また、今後の問題として急性期病院に対応できるNSTのあり方、そして退院後も良好な栄養状態を維持するために、地域連携NST(地域一体型NST)が必要と考えます。

## おわりに

NSTを稼動してまだ日も浅く目に見えるような効果はみられませんが、職員全体に栄養管理の重要性が浸透しつつあると思います。

今後は病院全体のレベルアップを図りながら、当院に適した理想のNSTを目指して、熱意あるメンバーとともに一步一步進んでいきたいと考えています。

表1

## 富山県済生会富山病院 NST設立の経緯

### 平成13年

4月28日、29日  
第2回北陸地区TNT研修会参加  
外科/田近貞克先生

### 平成16年

3月1日 栄養サポートチーム専門療法士  
認定制度による認定教育施設に任命される  
5月28日 院内研修会「NSTによる栄養管理」  
外科/田近貞克先生

### 平成17年

4月22日 院内研修会「チーム医療とNST」  
福井県済生会病院NST chairman  
浅田康行先生  
10月14日 NST勉強会開始 月1回行っている

### 平成18年

1月1日 富山県済生会富山病院栄養サポートチーム設置  
2月2日 NST対象患者の症例検討および回診の開始  
(毎週木曜日 15:00~約2時間)  
4月15日、16日 第7回北陸地区TNT研修会参加  
内科/小川加奈子先生

表2

## 富山県済生会富山病院 NST の組織とメンバー



合計 26名

・ 院長	
・ Chairman	副院長
・ Sub chairman	内科医長
・ Director	内科部長 栄養管理科長 薬剤科長 看護師長
・ Members	医師 2名 副看護師長 1名 薬剤師 5名 言語聴覚士 1名 歯科衛生士 1名 歯科医師 1名 看護師 5名 看護栄養士 1名 臨床検査技師 1名 医事課 1名



# 産婦人科診療における漢方薬の役割

富山県済生会富山病院

産婦人科医長

結城 浩良

## はじめに

女性には周期的なホルモンの変動があり、これが精神・身体機能の調節に関与し、その動きの不具合により自律神経や免疫機能に影響がでて、健康を損なうという仕組みが存在します。女性の症状の中で「のぼせ」、「気力低下」、「疲れやすい」などといった不定愁訴は、通常の検査では異常を示さないため、西洋医学においては診断と治療に苦労します。更年期女性ではその一部にエストロゲンがよく効く場合もありますが、すべての症状が解消することはまれです。これに対し、漢方薬の多くはこのように目に見えない内分泌、自律神経、免疫系の乱れを調整し、いわゆる不定愁訴と呼ばれる症状の改善に有効なことが多いのです。特に更年期障害に対しては、当帰芍薬散、加味逍遙散、桂枝茯苓丸などが投与されており、産婦人科医にとって漢方医療は身近なものとなっています。当科においても、更年期障害をはじめとする産婦人科疾患に漢方治療を行い、非常に効果的であった症例を多く経験していますが、その中の1例を紹介します。

## 月経前症候群に対して苓桂朮甘湯が有効であった症例

症例は38歳の女性で、月経開始の2週間前からめまい、頭痛、むくみ、体重増加、乏尿といった不快症状を認めたため、当科を受診されました。月経は規則的で、月経量異常や月経困難症はなく、診察上は子宮筋腫や卵巣腫瘍を認めませんでした。症状は月経開始前に出現し、月経開始とともに消失することから、月経前症候群と診断しました。むくみ、体重増加などは漢方医学的には余分な水分が不均衡に体内に貯留した状態と考えられ（これを漢方医学的に「水毒」といいます）、五苓散などの利尿剤が用

いられますが、めまいや頭痛も伴ったために、利尿剤のうち苓桂朮甘湯を月経開始2週間前から月経開始まで処方しました。苓桂朮甘湯を服用している間は、尿量が増加し、むくみや体重増加は軽度で、めまいや頭痛はほとんどありませんでした。以後、同様に月経開始2週間前から月経開始まで服用を続けてもらっています。

月経前症候群は、「月経前、3～10日の黄体期の間に続く精神的あるいは身体的症状で、月経発来とともに減退ないし消失するものをいう」と定義されており、症状としてはイライラ、のぼせ、下腹部膨満感、下腹痛、腰痛、頭重感、怒りっぽくなる、頭痛、乳房痛、落ち着かない、などがあります。月経前症候群の原因として、ホルモン不均衡、高血糖、精神身体的異常、オピオイド・ペプチド分泌異常、セロトニン分泌異常、ビタミンB6欠乏説などがありますが、未だ不明であり、症状が多彩なうえに病態生理も解明されていないため、有効な治療方法はなく、西洋医学的には対症療法が中心となっています。すなわち、精神症状に対しては抗不安薬、疼痛に対しては鎮痛薬、むくみに対しては利尿剤が処方されていました。また、むくみや体重増加は黄体ホルモンの作用が原因と考えて、ホルモン剤による排卵抑制療法を行ったり、月経を停止させる偽、閉経療法が行われたりしていますが、副作用や精神症状の悪化などが懸念されています。今回の症例では、むくみ、体重増加といった「水毒」の状態に加え、頭痛やめまいを伴ったため、利尿ととともに脳の血行も改善することを目的として苓桂朮甘湯を選択しました。フロセマイドのような利尿剤は、強制的な水分排泄作用があるのに対し、漢方医学における利尿剤は体内における余分に偏在している水分を取り除くといった作用があり、今回の症例では脱水や口渇などの副作用



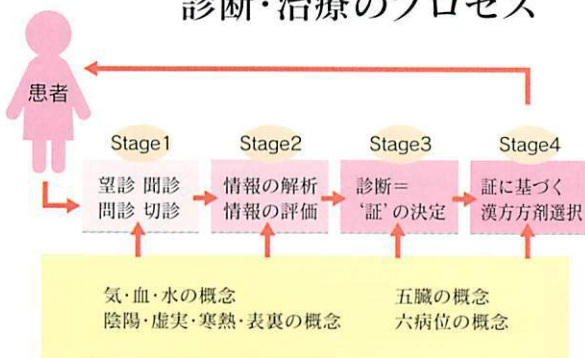
を認めることなく、苓桂朮甘湯1剤のみで不定愁訴が改善しました。

## 産婦人科診療における漢方薬の役割

産婦人科医療においては、ホルモン剤などの西洋薬がまず第一に使用されていますが、女性における疾患・病態を考慮すると漢方療法の特徴に基づく長所は多いと考えられます。漢方療法の特徴には大きく分けて3つあり、ひとつは生体のバランスの維持が心身の健康を促すと考えることです。バランスの崩れを気血水論、陰陽論、虚实論といった基本概念を通して「証」という特殊な尺度により把握し、それを改善する最適方剤を選択するという、オーダーメイドの治療が漢方療法です(図)。漢方医学には「心

図

### 漢方医学における 診断・治療のプロセス



身一如」(しんしんいちによ) といつて、身体の問題は心の働きと分けることはできないと考えられていますが、精神的な因子も少なくない女性における疾患・病態の治療方針とも一致しています。もう1つの特徴は、生薬を単剤として使用するだけでなく、生薬の相互作用を期待する多味薬剤として用いることです。西洋医学では単剤の投与が基本ですが、漢方医学では総合作用によりバランスを回復させることを目的としています。最後の特徴は、漢方療法は副作用が少なく、ホルモン作用もないことから、妊娠中や妊娠の可能性のある女性にも比較的安全に使用できるとともに、長期連用が可能であるということです。構成生薬との相互作用を確認する必要がありますが、西洋薬との併用も比較的容易です。表1、2に示すように、産婦人科領域において漢方治療の対象となる疾患は多く、また、2002年米国 Women's Health Initiative においてホルモン補充療法の副作

用に関する報告がなされたことから、漢方療法の重要性は増していくものと思われます。それと同時に、漢方医学的「証」の科学化や構成生薬の作用機序の解明も進んでおり、今後、漢方療法はますます普及していくものと思われます。

表 1

### 婦人科領域で頻用される漢方

更年期障害	加味逍遙散、桂枝茯苓丸、 当归芍薬散、八味地黄丸、桃核承気湯
月経困難症	当归芍薬散、加味逍遙散、 桂枝茯苓丸、桃核承気湯
月経前症候群	当归芍薬散、五苓散、苓桂朮甘湯
子宮内膜症	桂枝茯苓丸、当归芍薬散
子宮筋腫	桂枝茯苓丸、桃核承気湯
女性不妊	当归芍薬散、温経湯、芍薬甘草湯
男性不妊	補中益気湯、牛車腎気丸、八味地黄丸
冷え性	当归芍薬散、当归四逆加呉茱萸生姜湯、 八味地黄丸、桂枝茯苓丸、加味逍遙散、温経湯
悪性腫瘍	十全大補湯、補中益気湯、小柴胡湯

表 2

### 産科領域で頻用される漢方

習慣流産	柴苓湯、芍薬甘草湯、当归芍薬散
妊娠悪阻	五苓散、小半夏加茯苓湯、人参湯
便秘症	大黄甘草湯、桂枝加芍薬大黄湯
切迫早産	当归芍薬散、四物湯
妊娠中毒症	当归芍薬散、五苓散、柴苓散、釣藤散
産褥神経症	半夏厚朴湯、加味逍遙散、女神散



# 風景写真の常設展示のご案内

日本風景写真協会富山支部 内山 弘道

当院の患者さまや職員の皆様はお気付きのことと思いますが、今年の3月から院内の廊下や休憩室、検査室の壁面に、当写真協会富山支部会員の風景写真を展示させていただいています。

当協会は京都に本部を置き、プロとアマの約1,300人による純粋な風景写真の団体で、富山支部は現在17名の会員がいます。風景写真は広い写真のジャンルの一つですが、対象があらゆる自然風景におよび多様であり、会員は各々好きな対象を求めて自然の中を歩き回って撮影しています。写真は基本的にはカメラがあれば誰にでも撮れる簡単なものではありますが、見る人が感動する写真となると、容易では

ありません。良い対象（風景）を探し、自分の感性で構成し、美しい光を捉えて美しい写真を取ろうと夜明け前から待機しているのが典型的な風景派カメラマンの姿です。

当院での展示は半年に1回入れ替えすることにしており、9月に入れ替えを行いました。

私たち会員は日頃の努力の成果の作品を常設展示させていただき、また多くの人に鑑賞していただけることは大変励みになっています。これからも一層の研鑽努力を重ねて、より美しい感動的な写真を撮りたいと思っています。そしてそれが些かでも患者さまや職員の方々の心の癒しになれば望外の幸です。





私達の職場

## 消化器内視鏡センター

平成15年3月1日に消化器内視鏡センターがオープンしてから早3年が経ちました。広い待合室、処置室や回復室のある明るいセンター内には音楽が流れ、検査前の患者さまの緊張を少しでも和らげるよう配慮しています。このセンターで消化器を専門とする外科医師3名と内科医師4名、それに受付1名、看護師4名、看護助手1名のスタッフにより年間約4300件の上部内視鏡検査(胃カメラ)と、約1300件の下部内視鏡検査(大腸カメラ)を行っています。スタッフの数は必ずしも充分とは言えませんが、患者さまに安心して安全に検査を受けて頂けるように日々頑張っています。

設備面でも最先端の高画質ハイビジョン内視鏡システムが導入され、微細な病変も見逃さない精度の高い検査を行っています。下部内視鏡検査では、常に大腸全体の検索を行っており、ポリープが見つかった場合は拡大内視鏡検査を追加し、良性病変か悪性病変かの診断を行っています。癌の診断には内視鏡を使用して病変組織の一部を採取する生検検査が必要ですが、拡大内視鏡検査により不必要な生検検査をできるだけ少なくするように努力しています。また、患者さまに使用するカメラはすべて日本消化器内視鏡学会のガイドラインに従って厳重に機械洗浄を行い、処置具は全て使い捨て製品を使用することで、器具を通しての感染防止にも努めています。

ここで胃カメラ検査の流れを紹介します。内視鏡センターに来られましたら14番の窓口カルテをお出し下さい。検査の順番が来ましたら、看護師が患者さまのお名前をお呼びし、中待合室にご案内致します。看護師は青いマスク、青い服に水色のガウンを着て、ゴム手袋をしております。この格好は患者さまを汚染物から守ると共に、私達が感染の媒体にならないようにするためなので、ご了承下さい。

中待合室では、内視鏡検査のための問診表の確認をさせていただきます。検査で起こりうる事故を防止するため、細かくお聞きします。特に、抗凝固剤(血の流れを良くする薬)を飲んでおられますと、生検検査後出血が止まらなくなることがあり危険ですので、現在の薬の内容は必ずお申し出ください。ご希望があれば検査前に緊張の取れる麻酔薬を静脈注射することもできますので、不安の強い方、今まで内視鏡検査でつらい経験をされた方はご相談下さい。

問診後、胃の中の泡を消す薬を飲んでいただき、

のどの麻酔を5分間行い、さらに胃の動きを抑える筋肉注射をします。その後、検査室担当看護師が検査室に案内します。検査室に入りましたら、左向きに横になり、口にマウスピースをくわえ検査が始まります。カメラは、のどを越えるときに押されるような感じがしてつらいですが、その後、食道を越えると少しカメラの入った感覚に慣れてきますので、ゆっくりため息をつくように息を吐き体の力を抜きます。空気を入れながら観察するので、途中ゲップが出ようになりますが、マウスピースを強くくわえ軽く顎を引きできるだけ我慢してみてください。ゲップが出ると観察が十分にできず検査時間が長くなってしまいますので頑張って下さい。検査は通常5分くらいで終わります。生検検査が必要な場合は少し時間がかかりますのでご了承下さい。

カメラが抜けた後は、お口の中の唾液を吐き出してお渡ししたティッシュでお拭き下さい。医師、看護師からの説明をお聞きになった後、注意事項を書いた紙をお渡しますのでよくお読み下さい。検査室を出られ洗面所で軽くお口をゆすがれましたら、待合室でカルテをお渡しするまでお待ち下さい。検査前に麻酔の注射をされた患者さまは、ふらつきますので回復ベッドで30分間休んでから帰って頂きます。また、胃の動きを抑える筋肉注射や麻酔薬の影響が残るため、安全のため2時間は車の運転はできませんのでご注意下さい。このような流れで胃カメラは終了です。

決して楽な検査とは言えませんが、私達が声をかけたり、背中をさすったりして少しでも緊張をほぐせるようお手伝いさせていただきますので、どうぞ安心して検査にお越し下さい。内視鏡センタースタッフは患者さまの健康を応援致します!

