

# 和歌山病院ニュース

第15号

2005年10月発行

職員一同は、患者さまの権利と立場を尊重し、地域と密着した  
【安心と信頼をいただける病院】  
をめざします。

発行元

独立行政法人  
国立病院機構 和歌山病院

〒644-0044 和歌山県日高郡美浜町和田1138  
Tel 0738-22-3256 Fax 0738-23-3104  
ホームページ <http://www.hosp.go.jp/wakah/>



9月30日に日高川町で行われた健康講座『乳がんとマンモグラフィー』  
講師 当院 外科医長 別所俊哉

## 目 次

- ◆ 病診連携医院のご紹介（第1回）----- 2
- ◆ ふれあい看護体験を開催して----- 2
- ◆ 「転倒予防」健康教室を開催して----- 3
- ◆ 外来診療担当表----- 4
- ◆ 職場紹介～第5病棟～----- 4

## 病診連携医院のご紹介（第1回）

### ～塩路内科胃腸科 塩路信人先生～

- 診療科目 一般内科
- 所在地 〒649-1342  
御坊市藤田町吉田621
- 電話 0738-24-0666



**医院について（自己紹介）**—父がこの地で開業していた医院を引き継いで開業しています。診療でいつも心掛けているのが常に患者さまに対して『親切・真剣な対応』をモットーに考えています。

**趣味は—ゴルフです。**

**和歌山病院の印象は—**昔は敷居が高かったが、地域医療連携室ができてから良くなつたと思う。どこの病院でも言える事だと思うが、開業医からすると便利になった。できたら、もう少し取次ぎをスムーズにやってもらいたい。

**地域連携室より—**塩路信人先生は現在、日高医師会の副会長としてご活躍されております。また、地域の患者さまに対しても親身になって診療にあたっておられました。先生のお話を伺い、当院の地域連携室をより一層充実していくと感じました。

### ふれあい看護体験を開催して

はまゆう病棟副看護師長 岡 かすみ

「ふれあい看護体験」は、近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなんで平成2年から5月12日を「看護の日」と制定し以来、全国の病院や保健センターで開催されています。目的は、「白衣姿で看護を体験し、患者様とのふれあいを通じてお世話する事・助け合う事・看護する事の理解と関心を深める。」、「県民と病院関係者が交流し、医療や看護のあり方について共に考えていくきっかけを作る。」としています。

当院は、平成17年7月27日(水)9:30~15:00まで、日高高等学校の3年生女子で看護学校への受験を志願している2名を迎えて「ふれあい看護

体験」を開催しました。

看護部長より「健康な状態から何らかの障害が生じた時、それが苦悩であり私達看護師は苦悩を理解し、適切なケアを提供していきます。」と看護について述べられ続い

て担当者が病院案内のパンフレットに沿って病院の理念・診療科・設備について、



「看護の仕事とは」実際にどのような事を行っているかを説明した。その後、今回担当看護師が脈拍・血圧測定と車椅子の操作方法について説明し、演習を行いました。血圧測定は初めてとの事でしたがスムーズに測定でき、車椅子の操作では少しのスピードで不安を感じるという感想がありました。

病棟を案内しながら構造や設備の説明を行い、記録室ではナースコールやモニターを見学したり、注射器やチューブ類など実際に触ってみせたりし、「テレビドラマにもあったわ」と素直な発言もありました。担当者の指導の基で、患者様の体温・

次のページへ続く ↗



脈拍・血圧測定や、昼食のセッティング、足浴、車椅子散歩などを体験していただき「患者さんと触れ合うのが初めてで、どう関わっていいか解からなかったけど、担当者さんのコミュニケーションの取り方を見学できとてもいい勉強になりました。」、「足浴をした時、気持ちいいと言ってもらい嬉しかった。」、そして「看護師になりたい気持ちが大きくなつた。」と感想がありました。進路を決定する大切な時期に、当院で白衣を着て看護体験した事により目標に向かってさらに努力されると思います。「ふれあい看護体験」は次世代の看護師を生み出す機会にもなります。私達は看護師としてよきモデルとなり、今後も開催を継続して行きたいと考えます。

## 「転倒予防」健康教室を開催して

第3病棟看護師長 門 悅子



残暑厳しい  
8月30日、美浜町地域福祉センターにおいて「転倒予防」健康教室を開催させて頂きました。

テーマは「いきいきライフ～寝たきりにならない為に～」参加者は美浜町高齢者いきがい講座「みはま学園」の162名。健康教室スタッフは河本医師、鳥渕理学療法士、3病棟看護師(門・福井・脇田・井上)4名が寸劇、実技を交え講演しました。

講演内容は医師から1.ねたきりの原因は、全国で寝たきり人口は100万人その40%は脳卒中である。2.予防のポイントは、生活習慣病の予防(脳卒中予防)、カルシウム・ミネラルを含む食事、適度な運動、住まいの工夫(骨折の予防)、心のケアや脳の活性化が日々の生活の中で大切であり、「寝たきりゼロへの10ヶ条」(厚生労働省)を示されました。看護師から食事・活動・規則正しい生活を送るための注意点を寸劇を交えて講演しました。1.食事は塩分の取り過ぎに注意し、水分の補給、栄養バランスに気を配る。



2.活動においては転倒しやすい場所、行動時の注意点、履物について説明。

3.規則正しい生活は家庭の中で一つ役割を持つこと、人との対話、散歩をする。日常の悪い例を寸劇にして注意を図りました。理学療法士から1.転倒の危険因子と対処法として、転倒は歩行・移乗時に発生し場所は廊下・寝室で深夜3時から早朝6時の間に多い。これは睡眠からの覚醒度が低くボーとしている状態で、足元が暗く、介助者が少ないことが考えられます。運動は日々の生活動作の中で筋力をつけていくことが大切で、例えば椅子に腰をかけるときにドスーンと腰を下ろすのではなく、ゆっくりと腰を下ろすことにより大腿前部の筋力がつくこと等実際に参加者の皆さんと一緒に実施しました。

美浜町での健康教室は循環器・呼吸器教室を昨年まで回を重ねてきました。今回神経内科が担当することになった、みはま学園の園長様から大変興味があり、現実味のあるテーマと講演前から声をかけて頂き、質問も多く参加者の反応も良かったです。実施後のアンケートではテーマはとても興味があり、「内容についてはコントもしてもらいよく分かった。」「今後実際に生かせます」「運動を実施していこうと思う」等の意見を頂きました。

今後も地域に出向いて日常生活においての問題を知り、健康へのお手伝いができるよう考えております。



# 外来診療担当表

平成17年10月1日

総合外来	月	火	水	木	金
1 診	西 村			西 村	
8 診				栗 山	
外 科	月	火	水	木	金
2 診	畠 田	栗 山	担当医	別 所	有 本
循 環 器 科	月	火	水	木	金
3 診	楠 山	石 井	担当医	楠 山	水 越
5 診	豊 田	猪 野		猪 野	豊 田
8 診		水 越			
呼 吸 器 科	月	火	水	木	金
6 診	伊 藤	乾	担当医	小 野	小 野
7 診	駿 田	小 野		乾	富
神 経 内 科	月	火	水	木	金
8 診			河本(隔週) 三輪(隔週)		河 本
睡 眠 外 来	月	火	水	木	金
8 診					駿田(午後)
禁 煙 外 来	月	火	水	木	金
8 診			乾(午後)		
小 児 科	月	火	水	木	金
		休	診		
放 射 線 科	月	火	水	木	金
放 射 線 科		担当医(予約制)			
検 查 室	月	火	水	木	金
超 音 波 室	心エコー	心エコー	腹部エコー		心エコー
内 視 鏡 室		内視鏡		内 視 鏡	

- 一. 受付時間 8時30分から11時30分
- 二. 診療時間 8時30分から17時15分  
**急患については、この限りではありません。**
- 三. 再診については原則、予約制にしております。
- 四. 呼吸器科については、7診を予約制とし、予約外診療は6診にておこないます。



## 第5病棟～

5病棟は、呼吸器科の専門病棟です。

肺気腫などの慢性呼吸器疾患の患者様に呼吸リハビリテーションや在宅酸素療法が効果的に行えるように援助しています。当病棟に入院された慢性呼吸器疾患の患者様を対象に、年2回呼吸器健康教室を開催しています。

また、死亡原因の1位になりつつある肺癌については、検査から評価・治療と一貫した医療・看護を提供しています。家族的な雰囲気で患者様をお迎えし、身体面だけでなく精神面のケアにも力を入れ頑張っています。

「笑顔がうれしかった。」という患者様の言葉が、私たち職員一同の励みになっています。



# ～無症候性心筋虚血について～

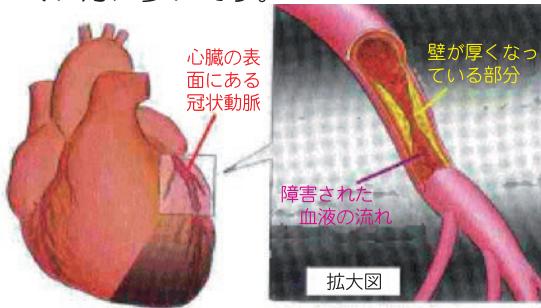
独立行政法人国立病院機構和歌山病院  
循環器科 猪野 靖



**無症候性心筋虚血とは**・・・通常冠動脈(心臓の筋肉を栄養する血管)に狭窄を生じると、狭心痛という胸の痛みを生じます(いわゆる**狭心症**)。しかしこのような胸の痛みを伴わない心筋虚血(心臓の筋肉の酸欠状態)が生じることがあり、**無症候性心筋虚血**と言います。

症状が伴わないと発見が遅れてしまい、気付いた時には重症化して手遅れになっていたり、心筋梗塞、心不全、不整脈などにより突然死の原因になったりします。

**どんな人に多いか**・・・糖尿病患者さんや高齢者の方のような痛みを感じにくい方に多いです。



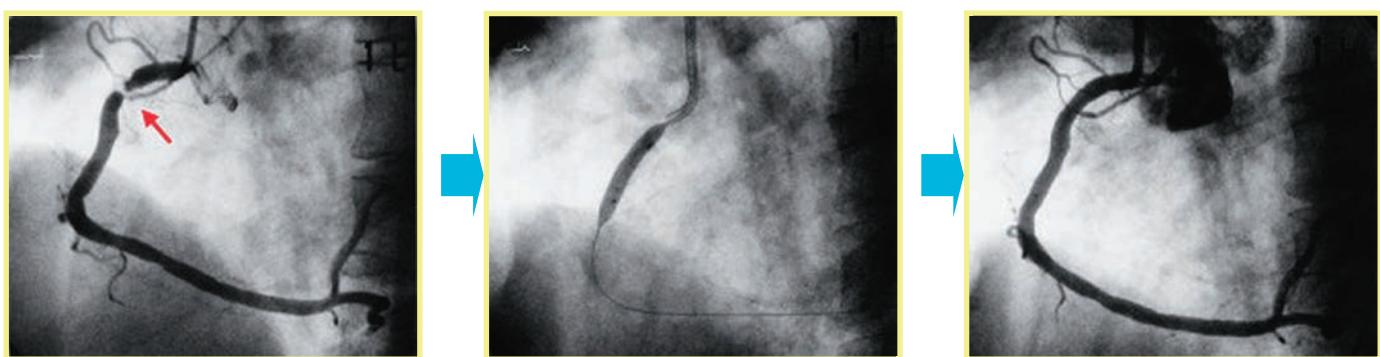
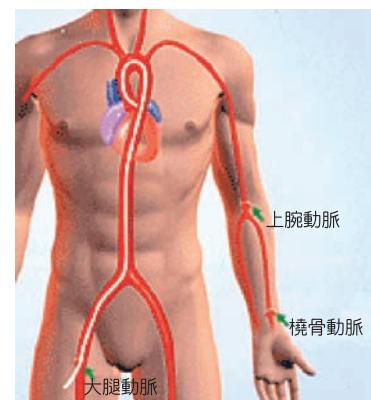
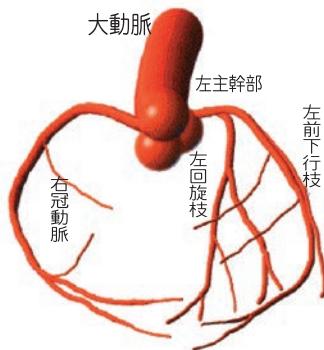
**検査は**・・・トレッドミル負荷試験(ベルトコンベアの上を走って心電図の変化を見る検査)や心筋シンチ(自転車こぎまたは注射により心臓に負担をかけて、心臓の筋肉への血の流れを見る検査)にて診断できます。

**異常があった時は**・・・冠動脈造影検査といって、心臓の血管にカテーテルという直径1.4mmの管を入れて造影剤という薬を注射して、それを写真にとる検査をします。それにより冠動脈のどこに狭窄があるのか調べることができます。ひいては適切な治療方針を決めることができます。

従来は足の付け根の動脈からカテーテルを入れていたのですが、最近可能であれば手首や肘の動脈(橈骨動脈や上腕動脈)から入れて検査ができるようになりました。検査後5-6時間は安静にしていなければいけなかったのが、すぐに座ったり立ったりできるようになりました。また入院期間も最短で3-4日と短くなっています。

**治療は**・・・カテーテル治療が最も一般的で、最近薬を塗ってある特殊なステントという金属のパイプを冠動脈の中に入れることで非常に良好な治療成績を得ています。また何カ所も細いところがある場合には冠動脈バイパス手術が必要になったり、細い末梢の血管の狭窄であればお薬で治療することになります。

☆気になる方は当院 循環器科外来を受診して下さい。



カテーテル治療の様子（①赤い矢印が狭窄部分→②カテーテルによる治療→③治療後）