

# まほろば



第51号  
2005年9月発行

## 弘前病院の理念

わたしたちは、医の倫理と病院としての使命に基づき患者さまの生命と人権を尊重し良質かつ適切な医療を提供するため、最善の努力をします

### 【運営方針】

1. 十分な説明と理解・同意に基づく医療を行い、患者さまが納得される結果を得るために最善をつくします
2. 皆さまの立場を理解し、プライバシーを尊重し、感謝の心で、常に良質で、清潔で、安全な医療を行います
3. 職員一人一人が、常に新しい知識と技術の習得に努め、健全で効果的な経営を目指します
4. 臨床研究と教育・研修、情報発信など地域に開かれた病院を目指します
5. 時代に求められる医療体制の充実と療養にふさわしい環境の整備を目指し、全職員が研鑽します

## 高血圧の診断と治療

高血圧は日常の診療で最も多く遭遇する病気であり、現在約3500万人もいると言われ、国民の4人に1人が高血圧に罹患していることになります。生活習慣の歪がその発症に大きく関与しており、加齢によって増加する特徴があります。高血圧と診断するには正しい血圧測定が必要であり、診察室（外来）における血圧測定は少くとも5分間以上の安静座位の状態で行い、30分以内のカフェイン含有物の摂取および喫煙は禁止です。成人における血圧値の分類で、正常血圧とは収縮期血圧130～139mmHgまたは拡張期血圧85～89mmHgの範囲になるものを言い、収縮期140mmHgまたは拡張期90mmHg以上を高血圧と診断します。さらに高血圧は軽症、中等症、重症高血圧、収縮期高血圧と分類しています。降圧薬治療における降圧目標として高齢者は140／90mmHg未満、若年・中年者は130／85mmHg未満、糖尿病患者・腎障害患者は130／80mmHg未満としています。多くの高血圧患者には降圧薬治療が必要です。本邦で現在降圧薬治療として使用されている主な薬物は、カルシ

ウム(Ca)拮抗薬、レニン・アンジオテンシン(RA)系抑制薬であるアンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬とアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬(ARB)、利尿薬、β遮断薬、α遮断薬、中枢性交換神経抑制薬です。作用機序の異なる降圧薬を単剤、もしくは併用投与する方法が現在の治療法となっています。以下は高齢者高血圧について述べます。高齢者の60%以上は高血圧に罹患しており、加齢そのものが血圧上昇の最大のリスクとなります。診断での注意点として、①心血管臓器障害や他疾患を合併していることが多い②病態の個体差が多い③高齢者では血圧が特に変動しやすい④生活習慣の修正（非薬物療法）に積極的な人とそうでない人を見極めること、があげられます。したがって、治療の注意点として、①個別的対応（テーラーメイド治療）が大切②血圧の自然下降とともに高血圧の役割は小さくなる③血圧の動搖が激しく測定に関する問題も多くなる④白衣現象がみられることがあります、生活の場での血圧測定（家庭血圧測定）が重要である⑤可能な範囲内で諸検査を⑥非薬物療法の意義はない等が指摘されます。家庭血圧測定は降圧薬のコンプライアンスに有効であり、早朝高血



## みとり会伝達講習会開催

9月7日（水）みとり会主催による、伝達講習会を開催しました。看護師・助産師あわせて53名の参加があり、呼吸器科の中川先生と、山本先生も参加してくださいました。今回は、5題を発表しましたが、発表者およびタイトルは次のとおりです。

1. 看護師 橋本由佳（西3）

「がん患者の症状マネジメント基礎編」

2. 看護師 横山美穂（西2）

「ナースのための呼吸管理セミナー2005」

3. 助産師 古川妙子（母子）

「日本母乳の会研修会」

4. 看護師 佐藤真弓（西3）

「だれでもらくらく禁煙術」

5. 看護師 春藤尚子（東3）

「看護研究ステップ1」

事前に報告資料を配付していただき、とてもわかりやすく発表されました。人工呼吸関連肺炎の予防方法としての口腔ケアは、単なるルーチンとして行う看護ケアとして考えるのではなく肺炎予防の治療としてとらえます。気管内吸引は体位変換後20～30分後が効果的であること。タバコは「毒のカンヅメ」といわれ、200種の発ガン物質と4000種の化学物質からなり、タバコ1本吸うと命が5分30秒短くなるという計算があるので、禁煙支援のためには具体的にどうしたらよいのか、等等……。どの発表もとても興味深く、それぞれ10分間の発表は意義ある内容でした。最後に看護部長より、「根拠をもって患者さんへきちんと説明ができるように主体的に積極的に学んで実践してほしい」というコメントをいただき終了しました。次回の伝達講習会は10月20日を予定しています。

みとり会会長 成田 瞳子



### ご意見箱から

患者様の声を施設運営に反映させるためのコーナーです。

#### ◆病室でのテレビの見方について◆

- ◆ 入院している患者です。
- ◆ 病室でテレビを見るときはイヤホンをつけるようにしてもらいたい。
- ◆ 隣で寝ていてもイライラして眠れません。看護師さんはよく注意してもらいたい。

#### 病院長からの回答

入院時のオリエンテーション等でご協力をお願いしているところでございますが、行き届かずご迷惑をおかけいたしました。

今後もご協力いただけますよう機会ある都度お願いしていく所存です。

ご意見ありがとうございました。

#### ◆医師の充実について◆

- ◆ 早く精神科又は神経科の医師をおいて診察するようお願いします。

#### 病院長からの回答

精神科の医師を常勤させ診察をするようにとの貴重なご意見ありがとうございます。

当院では弘前大学医学部に積極的に医師派遣を要請しておりますが、今のところ常勤の目途は立っていません。引き続き医師派遣を要請していき、患者様のお役に立てる病院を目指していきますので、ご理解の程をお願いいたします。

# 外来診療一覧

◆外来医師診療一覧表 (H17年9月1日現在)※学会、出張等により担当医師が変わる場合があります。

診療科	月	火	水	木	金
内 科	長谷川 武久	小沢 一浩	長谷川 武久	小沢 一浩	小沢 一浩
呼吸器科	山本 勝丸	中川 英之	中川 英之	山本 勝丸	中川 英之
消化器科	佐藤 年信 吉 谷 元	佐藤 年信 中 畑 元	佐藤 年信 吉 谷 元	中 畑 元 (吉 谷 元)	佐藤 年信 中 畑 元
精神科 (外来診療は休診中)	● 休 診	● 休 診	● 休 診	● 休 診	● 休 診
小児科	杉本 和彦 小沼 俊一 野 村 由美子	野 村 由美子 遠 藤 泰史	杉本 和彦 神 田 進	神 田 進 遠 藤 泰史	杉本 和彦 小沼 俊一 野 村 由美子
外 科	山 中 祐 治 木 村 寛	高 橋 克 郎 三 上 勝 也	横 山 昌 樹 横 山 中 祐 治	横 山 昌 樹 高 橋 克 郎	三 上 勝 也 木 村 寛
整形外科	柿崎 寛 佐々木 資成 近江 洋	柿崎 寛 菅 原 卓	佐々木 資成 柳 澤 道 朗	佐々木 / 柳 澤 道 朗 大 鹿 周 佐	柿崎 寛 柳 澤 道 朗
脳神経外科	午前 /	/	/	/	柿崎 寛
皮膚科	● 休 診	● 休 診	木 村 正 英	● 休 診	● 休 診
泌尿器科	鳴 海 博 美	間 山 淳	鳴 海 博 美	鳴 海 博 美	間 山 淳
産婦人科	間 山 淳	/	鳴 海 博 美	/	間 山 淳
眼科	午前 田 中 洋 午後 蒔 苗 順 義	小 林 大 樹 /	小 林 大 樹 /	小 林 大 樹 莖 苗 順 義	小 林 大 樹 /
耳鼻咽喉科	午前 黒 田 令 子 午後 山 本 洋 平	黒 田 令 子 山 本 洋 平	● 手 術	黒 田 令 子 山 本 洋 平	黒 田 令 子 山 本 洋 平
放射線科	午前 佐々木 幸 雄 午後 /	佐々木 幸 雄	佐々木 幸 雄	佐々木 幸 雄	佐々木 幸 雄
麻酔科	● 手 術	高 澤 鞄 子 工 藤 明	● 手 術	高 澤 鞄 子 工 藤 明	● 手 術

◆専門外来等 (H17年9月1日現在)※詳しい診察内容及び予約等については、各診療科にお問い合わせ下さい。

診療科	月	火	水	木	金
小児科	午 前				
	午 後	10ヶ月健診 1歳健診	アレルギー外来 発達外来 4ヶ月健診	1ヶ月健診 7ヶ月健診 予防接種	慢性疾患外来
外 科	午 前			ストーマ外来 (第2水曜)	
	午 後				
産婦人科	午 前				妊婦健診
	午 後	更年期外来		産褥健診 妊婦オリエンテーション	妊婦健診
耳鼻咽喉科	午 前				
	午 後		内視鏡外来		補聴器外来
セカンドオピニオン	午 前				予約
女性専用外来	午 後		第1・3水曜日		

# 弘前病院の経営状況

## 企画課経営企画室

当院では平成16年4月から毎月末、院長室において「月次評価会」が行われています。評価会の内容は…

- ①当院の経営状況の確認
- ②収入増加・支出削減策の検討
- ③今後の当院の展望

などを議題とし、五十嵐院長を中心に話し合いが行われています。

当院の月別での収支状況は、通常月は収益増で推移していますが、6・12月は賞与支払、3月は賞与引当金繰入のため給与費増（右表参照）となり、年度を通して見ると自転車操業的な赤字経営を繰り返しています。

また、近年の経営状況を数字で見ると下表のとおりですが、前年度の借金を抱えており、職員一丸となっての経営改善が求められています。

企画課経営企画室では職員からの収入増加・支出削減案をお待ちしておりますので、改善案がありましたら是非ご一報下さい。

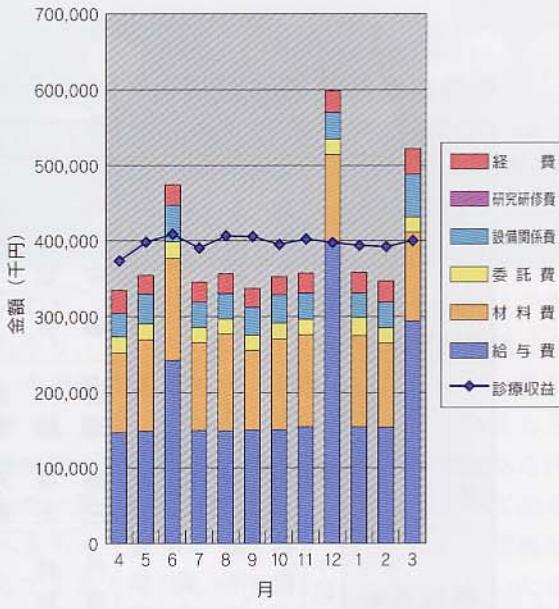
黒字改善に向け、皆様のご協力をお願いいたします。

(単位：千円)

	損益計算書	経常収入	経常支出	収支差	収支率(%)
国体時代	15年度	4,595,532	4,726,290	△130,758	97.2
独法移行	16年度	4,651,852	4,860,101	△208,249	95.7
	17年8月迄	2,019,003	1,939,478	79,525	104.1

※17年度は12月ボーナス支払以降、赤字転換する見込み。

### 17年度収支見込(月別)



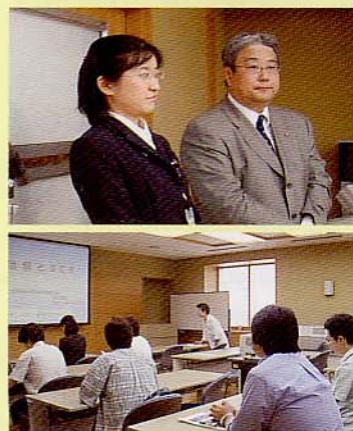
経営企画係長 三河 栄次郎

## 治験実施体制構築支援説明会

9月12日(月)、当院地域医療研修センター1階研修室において、受託研究管理室で企画した説明会を開催いたしました。この説明会は独立行政法人国立病院機構本部治験推進室(以下、治験推進室と略す)が全国の国立病院機構(国立病院を含む)を対象に行っている治験啓蒙活動の一環です。

今回は、病院幹部に対して「治験実施体制構築支援説明会」が14時より開催されました。引き続き、15時15分より当院の全職員対象に「治験説明会」が開催されました。

治験説明会では、治験への理解をより深めて頂く目的で二席の説明がありました。第一席目は「治験とGCP」と題して、治験推進室の水野宏一治験専門職にご講演いただき、治験とそれに関わる法律の話を分かりやすく説明していただきました。また、第二席目は「治験を推進していくために」



と題して、同じく治験推進室の中村直子治験専門職にご講演いただき、ご自身の治験コーディネーター(看護師の立場から)としての経験談を交えながら、主に治験の実務的な部分の話を分かりやすく説明していただきました。

講演終了後の質疑応答では「治験の受託を増やすにはどうしたらいいか」など、それぞれの質問に対して講師の先生より丁寧な回答・アドバイスをいただき、今後の参考となりました。

今回の説明会は、勤務時間内の実施という条件でしたが、治験説明会へ約40名の参加がありました。今後も、受託研究管理室では、治験への理解と協力がより得られるように、当院職員の治験への関心を高める努力をしてまいります。また、このような説明会や医師対象の治験説明会なども開催していく予定ですので、その際は、また多数の職員の皆様がご参加していただけるようお願い申し上げます。

受託研究管理室からのアピールとして、引き続き、当院の治験や臨床研究への取り組みが活発になるよう皆様ご協力をお願いいたします。

最後に、今回の説明会開催にあたり、ご協力いただいた関係部署の職員の皆様に深く感謝いたします。

受託研究管理室 治験主任 吉田 和美