

エ ル ム

エルム第29号

発行/特定医療法人
北楡会 札幌北楡病院
編集/広報委員会
責任者/玉置 透
発行/平成18年6月1日

外来予約診療の準備中です

当院の外来はこれまでおおむね先着順で診察を行っていました。このため待ち時間が長くなり、診療を受ける皆様にご迷惑をおかけしていました。

また、医療の進歩に伴い、診療に必要な様々なデータはどんどん増えてその整理は大変な作業になって参りました。

そこで昨年末から病院内に専用のコンピューター回線の工事を行い、四月から『オーダーリング』というシステムの稼働を開始致しました。

オーダーリングシステムは従来のように伝票で情報を伝えるのではなく、診察室や病棟ナースステーションで医師や看護師が直接コンピューターを操作し、処方・検査・注射・処置・食事等の指示を入力するシステムです。

現在は処方や検査の一部だけの稼働ですが、『外来診療予約システム』を制作中です。このシステムの運用が始まると、診察時刻が決められるため、外来で待つ時間が少なくなります。

ほかにも指示内容を正確かつ迅速に関係部署に伝えることができます。

現在は紙のカルテ（診療録）に患者さんの病状経過・検査結果・処方内容などを記載していますが、近い将来には、すべてコンピュータ内部にまとめ瞬時に患者さんの検査データの経過を見ることができるよう『電子カルテ』のシステム開発も併せて行っております。

はじめは職員の不慣れもあって何かとご迷惑おかけすることがあるかもしれませんが、是非ご理解とご協力のほどよろしくお願いいたします。

領収証の項目が詳しくなりました

今までお渡ししていた領収書は、注射や処置などの項目だけでしたが、4月からもう少し詳しくなりました。例えば手術料は麻酔料と手技料に分けました。項目で分からないことがありましたら、医事課会計におたずね下さい。

札幌北楡病院基本方針

- 1：患者さんに公正な医療を提供します。
- 2：患者さんの権利を尊重し、分かりやすい医療を行います。
- 3：患者さんの安全を保証し、

快適で安心して治療に専念できる場を提供します。

- 4：高度医療を積極的に推し進めます

病院紹介シリーズ第28回 糖尿病代謝腎臓病内科

今回は糖尿病を始まりとした腎臓病の治療管理を行っている糖尿病代謝腎臓病内科について、また糖尿病の治療に対する新しい考え方についてご案内致します。

1. はじめに

最近、新聞などでも『メタボリックシンドローム』という文字をよく見かけます。熟年になると「若い頃と比べて脂肪が付いてお腹がでてきた」（診断基準は臍周囲が男性85cm、女性90cm以上）という方がいます。一般に無症状ですが、血圧・血糖・中性脂肪が少し高くなると知らないうちに動脈硬化が進展し、心筋梗塞や脳梗塞などの重大な病気を将来ひきおこす危険も高くなります。これを『メタボリックシンドローム』といい、生活習慣の改善を中心とした治療が必要となります。

2. 糖尿病とは

食事を摂ったすぐ後は血液中のブドウ糖がたくさん増えます。ブドウ糖は吸収されエネルギーになりますが、余分な物は脂肪として貯められます。糖からつくられたエネルギーは、頭を使ったり体を動かすことにより消費されます。血液中の糖が少なくなると脳は「お腹がすいた！」と指令を出します。糖が過度に低下する（低血糖）と脳の活動に大きな影響を与えます。

血液の中の糖の量が食事で大きく変わらないのはちょうど良いように調節されているからです。これが「インスリン」という膵臓から分泌されるホルモンの働きです。

お腹のすこし左側の背中側には膵臓があります。膵臓の細胞でインスリンが作られて体中に送られます。

インスリンが上手に作られず、血液中の糖の量を調節できなくなるのが『糖尿病』です。生まれつきインスリンがほとんど作られない人がいますが、『1型糖尿病』と称して生涯イン

スリン注射が必要です。遺伝的要素があり、外国人ではこのタイプの糖尿病が多いようです。

一方、食べ過ぎなどで過剰な糖分のため処理しきれないことがあります。これは『2型糖尿病』と称して日本人にも多く見られます。

糖尿病はその病気自体よりもそれにとまって発生するいろいろな病気（合併症）にやっかいな物があり、治療や管理がとても大切なのです。

3. 糖尿病の治療が変わった？

今までの糖尿病の治療は「血糖値を正常化する」ことを重点的に考えていました。

きちんとした血糖管理は、糖尿病の合併症（手足の神経障害、網膜症、腎機能低下など）を予防するうえで重要です。

糖尿病の治療において最も考えなくてはならないのは何でしょうか？

最近「心筋梗塞、脳梗塞などの全身の臓器を含めた血管の動脈硬化の予防」が今まで以上に注目されてきました。血糖値だけを考えるのではなく、高血圧、高脂血症の治療もきちんとすることが重要だとわかってきたのです。お腹の中についた脂肪（内臓脂肪）は動脈硬化を進展させる色々な物質を分泌させるため、動脈硬化にとっては諸悪の根源とも言えます。

糖尿病患者さんの高血糖を食事療法（摂取カロリーの制限）や運動療法（カロリーの消費）をしないで、内服薬やインスリン注射によって血糖値を下げた場合、下がった血糖は一体どこに行くのでしょうか？

じつは脂肪組織となって大半は蓄積されてしまうのです。血糖値を正常化するために薬

やインスリンの量や種類を増加させることがあります。食事療法や運動療法をしないままでは体重も増えてしまいます。

インスリン抵抗性を改善する薬や糖分をゆっくり吸収する薬などが発売されましたが、食事療法と運動療法抜きには肥満を避けることはできません。

このように糖尿病の治療の本質は何も変わっていないのですが、内服薬の種類の組み合わせによってより厳格な血糖管理をすることで膵臓からのインスリン分泌をより少なくする「膵臓に優しい治療戦略」ができるようになってきたのです。インスリンの注射療法も食事制限・運動療法とあわせて糖の吸収をゆっくりする薬を併用することにより、だんだんインスリンの量を減らすことができるようになります。

現在、糖尿病や循環器内科の研究者の意見をまとめると、糖尿病治療中の方々の動脈硬化を予防するには、**・できる限り少ないインスリンで、空腹時だけでなく食後の高血糖も低下させ、
・肥満がなく、
・血圧やコレステロールも正常化すること**などが重要であると思われる。

4. 最後に

当科は糖尿病をはじめとする代謝に関する病気以外に、とくに糖尿病性腎症の治療（尿蛋白の減少など）に力を入れています。治り

にくく治療が大変な病気と考えられがちですが、どのような病気なのかを理解していただくことから始めて最善の治療方法を見つけてまいります。

*運動・食事療法の実際

糖尿病の患者さんが運動療法を行う時間帯として早朝はおすすめできません。心筋梗塞の発症は早朝から午前中に多いという報告があり、とくに北海道のように寒い朝に激しい運動をすると心臓に大きな負担がかかります。毎食後に30分以上、ニコニコと笑顔をつくれるくらいのペースで早足歩きをすることをお勧めします。冬期間は部屋の中でのエアロバイクなども良いでしょう。

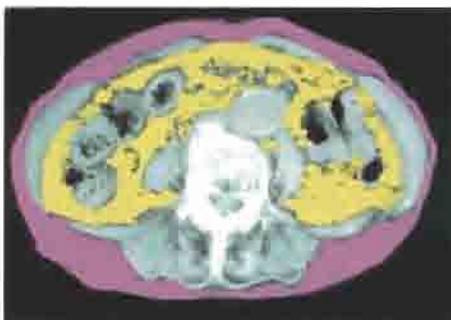
食事療法はカロリー制限が基本とされていますが、同時に塩分制限も大切です。塩分の摂りすぎは高血圧だけでなく、胃癌などの多くの病気の危険因子でもあるからです。

食事の際には、まず最初に野菜や海草などを調味料をなるべく使わず、ゆっくりとよく噛んで素材の味を楽しんで十分な量を摂っていただくことをお勧めしております。こうすればカロリーや塩分の少ないものである程度お腹が満たされるので、食べ過ぎにならず、大切な食物繊維やミネラルも摂ることが出来るのです。

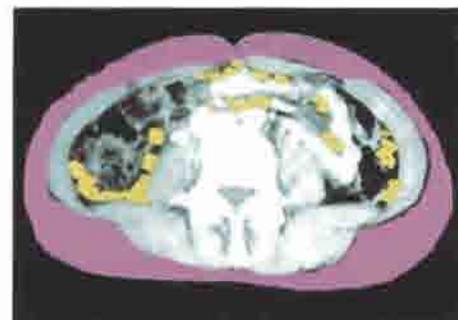
内科医師 澤村 祐一

腹部CT検査画像

おへそのあたりの断面像です。体の周りの皮下脂肪（桃色に着色しています）はほとんど同じ状態ですが、黄色の部分の内臓脂肪の量が違います。



脂肪が多い



脂肪が少ない

スタートによせて



第6病棟

山本 美詠

私は小さい頃からなんとなく看護師になろうと思っていました。看護師として働く母の姿を見ていたからです。そんな漠然とした気持ちで看護学校を受験したので失敗してしまい、別の道に進みました。

ある日、親戚の方が喉の病気を患い手術を受けました。手術が終わってお見舞いに行くと、声を発することができなくなり首のまわりや顔も腫れとても痛ましく思いました。私は何をしてあげたら良いのか、何と声をかけてあげたら良いのかわからず、結局何も出来ずにそばにいることしか出来ませんでした。その時、担当の看護師さんが優しく笑顔で声をかけ、処置を行っているのを見て母と重なりました。やはり自分も同じように病気で病める人を理解し、看護という仕事に就きたくなり、もう一度看護師を目指そうと決めました。

私にとって理想の看護師像は、その時の看護師さんや母のように優しさと思いやりを兼ね備えながら看護師としての役割である診療の補助や患者さんそれぞれに応じた援助が行なえることです。

また、その人の生活や社会背景なども含め、患者さんにとって何が一番苦痛であるかを理解し、身体・心理・社会的な側面から看る事のできる看護師になりたいです。

これからは、不足している知識や技術を少しでも早く修得していきたいと思っています。

戸惑いや不安も多くありますが、一生懸命努めていきます。

第2病棟

古村 真衣



私は幼い頃から看護師になりたいと思っていました。母親も看護師ということで、その存在は身近にありました。高校卒業後、希望通り看護学校に入学しました。しかし私が想像していたものとは違い、そこはとても大変なところでした。

特に実習では色々な体験をしました。そしてつらかったことや嬉しかったことなどを通して、患者さんをまず第一に考えられる看護師になりたいと思いました。また、患者さん一人一人に対して、個人で関わっていただくだけではなく、チーム全体での関わりも重要だと思いました。周りの状況なども判断できるような看護師になりたいと思います。

今回、希望通りに患者さんと接する機会の多い病棟に配属されました。初めは色々戸惑いや不安なことがたくさんあり、つらいと思いますが、きちんと基本的な技術を身につけていきたいと思っています。

新入社員の研修では、医療職としての責任について学びました。学生の時には考えていなかったことなので注意していきたいと思っています。学生としてではなく、社会人として仕事をするというを十分に考え行動していくことも大切です。患者さんがこの病院に入院して良かったと思っていただけるような技術はもちろんですが、人間として基本の心を忘れずに関わっていきたいと思っています。

初心の気持ちを忘れることなく、忙しいときでも笑顔を忘れずにいることを心がけます。

ひとつひとつの事を丁寧に覚え、そのことを確実にしていき、精一杯頑張っていきます。

ICU 遠藤 桂太

3月の末に看護師国家試験の結果発表で合格を知り、長い間夢見てきた看護師として働くことを実現させることができました。

まだ入職して5日目ですが、実際に看護師になり今までとは違う不安が数多くあります。入院されている患者さんの気持ちをきちんと理解できるだろうか、看護処置や技術面で上手にやれるだろうか。例をあげればきりがなくいろいろな感情が入り混じって不安で一杯です。

しかし患者さんに関わるときには、その不安が患者さんに伝わらないようにしていきたいと思います。看護師としての人生を歩んで行く上で私が理想とする看護師像は、「患者さんの些細な変化にもよく気づき、かゆいところに手が届く」ような人です。

厚生労働省の方針で在院日数の短縮化に伴い、患者さんと看護師が信頼関係をより良く築くことは難しいことだと思います。

しかし、入院している患者さんの一番身近にいる看護師がその努力を怠ると、治療の妨げになってしまったり、入院生活を快適に送ることができなくなってしまいます。

そのためにも、患者さんとのコミュニケーションを大切に、安心して治療に専念して頂けるよう努めていきたいと思っています。

仕事を始めたばかりでわからない事の方が多くあると思いますが、毎日少しずつ「わからないこと」を「わかること」に変えて行けるように精一杯頑張ります。



第5病棟 畑 雅美



私が幼い頃祖父の入院がきっかけでした。自分の大切な人が苦しんだり、つらい思いをしているのに何もできなかった事が辛く、看護師になれたら辛い思いを軽減させることができるのではないかと思います。看護師を目指しました。看護学校では理想と現実の違いに困惑することもありましたが、患者さんからの暖かい言葉をもらい、自分も嬉しい気持ちになり、看護師を目指して本当に良かったと思いました。ある一冊の本で、血液内科の患者さんは、身体的な苦痛はもちろん、外観の変化や無菌室での治療などで精神的に最も辛い科の一つであるということを知りました。血液内科の看護師さんが患者さんの苦痛を受け止め看護している姿を知って自分も患者さんの苦痛を理解できる看護師になりたいと思いました。今は自分ができることは数が少なく技術も未熟なため患者さんに迷惑をかけてしまうことも多いと思います。そのため一日でも早く先輩方に追いつけるように看護の向上をしていきたいと思っています。患者さんを自分の家族のように考え、不安や悩みを聞いて、少しでも患者さんの苦痛を軽減していきたいと思っています。

看護師として、患者さんの前ではどんな時でも笑顔で対応していきます。



療養情報センターニュース

〈障害者自立支援医療について〉

当院では、主に人工透析の患者さんが多く利用していた更生医療の制度が4月から障害者自立支援医療という新しい制度に変わりました。下の図のように、身体障害・知的障害・精神障害の3つの障害者医療制度のしくみが『自立支援医療』に統一されることになります。



これまでの更生医療と自立支援医療を比べてみると次の特徴があります。

1. サービス費用は原則として利用者が割を負担する。(ただし所得に応じて上限を設定)。これまでは世帯の所得に応じて細かく設定されていましたが、今後は世帯の所得と本人の収入、医療の内容によって、負担金免除(生活保護世帯)、2千5百円、5千円、1万円から上限額2万円までの6段階に分かれます。
 2. 入院時の食事療養費は自己負担になります。
- *なお、特定疾病療養受給者証(1ヶ月医療費負担上限1万円)や重度心身障害医療費受給者証の制度はこれまで同様使えます。

透析を受けられている方で市町村民税が非課税の世帯の方は、今までと変わらず自己負担はかかりません。

これまで更生医療を利用されていた方に

は、すでに各市町村役場より、変更と継続申請の手続きについて案内がされていることと思います。利用には事前の手続きが必要になりますのでご注意ください。申請窓口は各市区町村の保健福祉課です。所得区分についてはお調べできませんが、内容や手続きについてご不明な点がございましたら、東棟2階の療養情報センター職員までお気軽にお尋ね下さい。

〈成年後見制度について〉

みなさんは『成年後見制度』をご存知ですか？これは民法を基本とした制度です。主に1人で物ごとを理解し判断することが難しい方を対象に、代理人が安心した生活ができるよう支援するしくみです。

対象者

- ・認知症、高齢者、精神障害や知的障害をお持ちの方などで、判断能力が不十分な方。

内容

- ・本人に代わって、法的に権限が与えられた代理人が、本人の生命、身体、自由、財産などの権利を擁護することを目指した制度。

申立て

- ・お住まいの近くの家庭裁判所で行います。原則、本人またはその家族が申立てます。親族がいない場合で、とくに必要とみなされる時には市町村長が行うことも認められています。

費用と時間

- ・判断能力の程度によって違いはありますが、だいたい5～15万円ほどかかります。また、代理人の活動費用や報酬は本人の財産の中から支払います。

・申立てから開始までに必要な期間は状況によって異なりますが、早くても1ヶ月から複雑な場合は6ヶ月ほどかかります。

この他、自分の判断能力が不十分になったときに備えて、あらかじめ代理人を選び、契約しておく「任意後見制度」というものもあります。

※これらの詳しいご相談は、もよりの家庭裁判所において無料で行われています。

職員紹介

6病棟のメディカルパートナー 西尾 栄美

私は6病棟のメディカルパートナーの西尾栄美です。6病棟は病院西棟の4階にあります。私は医療事務の学校へ通ったあと、患者さんの身近での仕事がしたいと思い、この病院の

メディカルパートナーという仕事につきました。仕事を始めてこの3月で丸2年になりますが、この間社会人としての責任や自覚などさまざまな事を学び皆さんの笑顔に元気をもらってきました。

親しみやすく、いつでも患者さんから声を掛けて頂けるような窓口にしたいと心がけています。これからも病棟の窓口にいるという責任を持ち、笑顔を絶やさず一生懸命がんばっていきたいと思っています。

まだまだいたらないことがありますが、どうぞよろしく願いいたします。



外来診察担当一覧

	月		火		水		木		金		土
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前
内科 血液内科	小笠原 平野 宮園	小林(直) 木山	笠井 木山 今井	中田 菊地	小林(直) 小笠原	笠井 木村	小林(直) 今井	平野 宮園	笠井 木山 菊地	今井	松野 交代
消化器科	工藤	古川	露口	工藤	工藤	川村(直)	工藤	露口	川村(直)	高野	
呼吸器科	本 田		本 田		本 田		本 田		本 田		
腎臓内科 代謝・糖尿病					澤 村		澤 村			澤 村	澤 村
循環器科		田中/飯岡	山 崎		横 山		舟 山				
外科	玉置 坂田	目 黒	米 川	久木田	目 黒 堀 江	水 戸 交 代	玉置 小野寺	堀 江 津 田 隔週交代	久木田	玉置	水 戸 交 代
整形外科	東 高 橋		東		高 橋	武 田	東		高 橋		
小児科	小林(邦)・安田		安 田	鈴木/訓次	安 田		小林(邦)・安田		小林(邦)・安田		安 田
眼科	—	○	—		—		—	○	—	○	—
歯科	田 村		田 村		田 村		—	田 村		田 村	
スリープ外来	—		中 尾	—	—		中 尾	—	—		—

○印：北大からの派遣医が担当いたします。
眼科は予約制となっております。

お答えします

Q 人間ドックを利用したいのですが、料金などを教えてください。

A 料金および内容は次のとおりです。ドックのお申込みは病院医事課までお願いいたします。

外来ドックは32,000円です。検査内容は、視力・聴力検査、呼吸機能、胸部X線、心電図、腹部エコー、胃内視鏡検査（あるいは胃バリウム検査）、便潜血反応、血液・尿検査などが基本項目として含まれています。

1泊の入院ドックは70,000円です。外来ドックに加えて、胸部・腹部CT（外来ドックではご希望による追加検査でそれぞれ8,000円）を行います。その他追加検査として、大腸内視鏡検査（10,000円）、血液型（700円）、肝癌血液検査（4,000円）、前立腺検査（2,500円）、甲状腺エコー（4,000円）、骨密度（2,500円）などです。

当院では診療情報の開示、提供を行っています。職員までお尋ね下さい。

編集後記：

今年も新入社員がやってきました。何となく、まだユニホームが似合っていません。そのユニホームが体になじんだ頃、やっと皆様に向かって笑顔で挨拶が出来るようになると思います。

今はごちなく周りが見えないことで失礼があるかもしれません。あらかじめお詫び致します。これも新しい春がやってきた証です。エルムは年4回、季節ごとの発行です。ご意見やご希望をお待ちしています。 紙谷・濱田

Q 宿泊室を利用したいのですが、誰でも申し込めるのですか？

A 当院の宿泊室は、患者さんが重篤で急変の可能性があります、遠方から来られたが、急に宿泊を余儀なくされた患者さんのご家族のために使用していただいています。

担当医師から付き添いをお願いされたとき、書類を提出していただいてから利用できます。この宿泊室はホテルではありませんので、食事などの提供はできませんのでご了承願います。リネン洗濯料として、お一人につき実費相当額1,000円を徴収しています。なお、遠方から来られたご家族の方々ためには近くのホテルをご紹介します。



特定医療法人北檢会 札幌北檢病院

診療科目：外科・内科・消化器科・呼吸器科
循環器科・小児科・整形外科・眼科
麻酔科・放射線科・歯科

住 所：札幌市白石区東札幌6条6丁目5番1号

TEL：011(865)0111・FAX011(865)9634

交 通：地下鉄白石駅5番出口から環状通り北の方へ徒歩5分左手

ホームページ：http://www.hokuyu-aoh.org