

青竹

38
NO.

2008.9.30

編集：病院広報紙編集委員会
委員長 鈴木 道生

- 2 メタボリック症候群を考える
 - 3 新任医師のご紹介
 - 4 看護局から
 - 6 診療技術局から
 - 8 くすり箱
 - 9 事務局から
- } 【特集】メタボリックシンドローム
- 10 ご意見箱～院長からご返事します
 - 15 人と接する心構え
 - 16 お知らせ



病棟の日常風景

メタボリック症候群とはどんな状態？

内臓脂肪の蓄積に加えて血糖値や脂質、血圧の異常がかさなった状態で糖尿病、高血圧、高脂血症（脂質異常症）のそれぞれ1つの疾患よりも危険因子の数が増えるほど数倍から十数倍の頻度で脳血管障害や心筋梗塞、腎機能不全を引き起こす危険性が高いことが判ってきました。

このため世界各国からいろいろなメタボリック症候群の診断の基準が発表されています。いずれの基準も内臓脂肪蓄積の指標としての腹囲にくわえ、血糖値、脂質、血圧の値で診断がなされます。わが国では日本動脈硬化学会、糖尿病学会、肥満学会など8学会が合同で2005年8月にメタボリック症候群の基準を設定しました。

これによると男性ではウエスト（臍周囲径）85cm以上、女性90cm以上を必須として、これに血糖110mg以上、脂質異常（中性脂肪150mg以上かつ/またはHDLコレステロール40mg以下）、血圧は収縮期血圧130mmHg以上かつ/または拡張期血圧85mmHg以上のうち2つ以上が重なった場合にメタボリックシンドローム（症候群）と診断されます。

なぜ男性の腹囲が女性と比べて厳しいのか？

一般には男性のほうがウエスト径は大きいのに基準では女性より小さいのはおかしいのではという疑問がよく聞かれますが、これは女性の場合皮下脂肪がたまりやすくウエスト径が大きくなるためです。CT検査で内臓脂肪100mmを超える値が男性のウエスト径85cm、女性のウエスト径90cmとなります。

内臓脂肪の蓄積がなぜ悪いのか？

以前は内臓脂肪は過剰なエネルギーの貯蔵庫と考えられていましたが、最近10年の間に内分泌臓器としての作用が注目され、脂肪組織から分泌される内分泌因子はアディポサイトカインと総称され善玉のアディポネクチンや悪玉のTNF α やMCP-1、レジスチン、PAI-1、アンジオテンシノーゲンがつぎつぎと発見され、これらのアディポサイトカインの異常が糖尿病、脂質異常、高血圧、血管障害などメタボリックシンドロームの種々の徴候の原因となることが解ってきました。

メタボリックドミノを防ぐには

上流にある肥満、高血糖、脂質異常、高血圧を早期に上手にコントロールすることで最下流の脳卒中、心不全、下肢切断、失明、透析を防ぐ可能性が大きくなります。この上流から下流へのドミノ倒しの予防と早期治療の目的で2008年4月より医療保険者に40歳から74歳の被保険者に対する特定健診・特定保険指導が義務づけられることになりました。さらに2013年より特定健診の受診率、特定保険指導の実施率、目標設定時と比べたメタボリック症候群の該当者・予備軍の減少率をもとに後期高齢者医療支援金について加算・減算することになりました。本特集号では豊橋市民病院の各部門からメタボリックシンドロームへの取り組みの方法について記載して頂きました。

新任医師の ご紹介

New
Doctor



- ① 所属
- ② 赴任日
- ③ 前任地
- ④ 趣味
- ⑤ その他 自由（抱負、自己PR、家族のこと、最近思うことほか）

角 三和子

- ① 心臓血管・呼吸器外科
- ② 平成20年7月1日
- ③ あいち小児保健医療
総合センター
- ④ ジョギング・テニス
旅行・読書



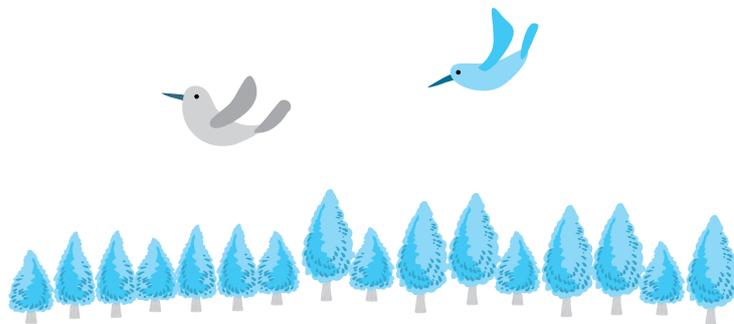
- ⑤ こんにちは。心臓血管・呼吸器外科の角（かど）です。よりよい医療はもちろん病気・治療への不安が少しでも和らぐように努めていきたいと思っております。よろしくお願ひします。

小林和克

- ① 脊椎外科
- ② 平成20年8月1日
- ③ 愛知県厚生農業協同
組合連合会 渥美病院
- ④ 旅行・ゴルフ



- ⑤ 平成20年8月より脊椎外科で勤務させていただくことになりました。よろしくお願ひします。





救急看護認定看護師
救命救急センター・
血液浄化センター師長
石原 幸世

救急看護は、皮膚・排泄ケア看護と共に一番先に認定看護師の特定分野として認められ現在、全国に360人の救急看護認定看護師がいますが、東三河ではまだ当院の1人のみです。救急患者は時と場所を選ばず発症します。救急看護は救急外来や救命センターだけでなく、あらゆる緊急場面で必要になります。

また、患者さんだけでなく危機的状況にある家族の支援も救急看護の大切な役割です。そのためには、救急看護に携わるスタッフが迅速で的確な観察と判断を基にしたトリアージ（重症度による患者の選別）と救命技術の実践ができることが必要となります。認定看護師として、また、救急外来の師長として、今は救急看護師の育成に努めています。救命技術指導などの実践、救急看護についての教育活動を行い、救命技術の向上と指導者の育成、そして、救急看護に関する相談を受け質の高い看護ケアの提供となるようにしていきたいと考えています。



がん化学療法
認定看護師
小松 景子

今年度、がん化学療法認定看護師の認定を受けました。現在は西病棟9階（血液・腫瘍内科）に所属しています。化学療法（抗がん剤治療）は、新しい抗がん剤の開発や、細胞増殖に関わる特定の因子に作用する分子標的療法の登場により、急速な進歩を遂げています。患者さんに安全かつ安心して治療を受けてもらうために、自分自身の知識を高めるとともに、患者さんに接する看護スタッフに対して、化学療法についての基礎知識や新しい抗がん剤についての情報提供を行っていききたいと考えています。

また、近年、抗がん剤治療は入院治療から外来治療に移行しつつあります。抗がん剤治療には副作用を伴うことが多いですが、入院中から自宅での生活を想定し、患者さんそれぞれの生活に合わせた症状緩和のための具体策を考えていきたいと思えます。治療に伴う不安や治療の選択についての悩みを抱えた患者さんも多くみえます。そのような患者さんの相談なども行っていききたいと考えています。



皮膚・排泄ケア
認定看護師
鈴木 雅恵

はじめまして。私は今年皮膚・排泄ケア認定看護師の資格を取り、活動を始めたばかりです。皮膚・排泄ケア認定看護師とは、弱くなっている皮膚が傷つかないように、また傷ついてしまった皮膚を回復させるためのケアを行います。例えば、床ずれなどの傷のケアやストーマ（人工肛門）患者さんを含めた排泄に関わるケアを専門的に行います。現在入院中の床ずれ患者さんに対して、医師・看護師・理学療法士・薬剤師・栄養士・検査技師と共に週1回回診に伺い、治療・ケアにあたっています。入院中の患者さんが床ずれを起こし、苦痛を感じることがないように、床ずれ予防にも力を入れて関わっていききたいと思えます。

また月1回のストーマ外来では、ストーマ患者さんのケアについて勉強させて頂いています。今後、患者さんが抱える悩みや困っていることの相談を受けながら、安心して日常生活を送ることができるように支援していきたいと思えます。



感染管理認定看護師
高橋 一嘉

皆さんこんにちは。私は感染管理認定看護師として活動をはじめて4年目の看護師です。当院には院内感染対策チーム（ICT）や感染リンクナース会という「院内感染」を防ぐための組織があり、私の活動基盤となっています。新型インフルエンザ発生危険性が報道される今日ですが、病院内では感染症に罹りやすくなっている患者さんへの対策が日々進められています。ひとつは点滴を含む注射薬品の管理を徹底し、適切に投与できるよう最善の注意をすること。

また、医療器具は適切に消毒・滅菌することを心がけています。洗浄機や滅菌機は信頼のできるものを備え教育された者が取り扱っています。難しく思われがちな活動ですが病院内の水や空気、食事の管理、ゴミ処理を含む清掃活動などにも日々取り組んでいます。

顔を見かけたら気軽に声をかけてください。皆様の健康が保たれるよう頑張りますので応援してください。



摂食・嚥下障害看護
認定看護師
成瀬 基子

こんにちは。今回で3度目の登場となります、摂食・嚥下障害看護認定看護師の成瀬です。先日、ある患者さんのご家族から「青竹を読んでお茶ゼリーを作ってみたよ」と声をかけていただきました。以前に本誌で私が紹介させていただいたものなのですが、読者の生の声をいただけて大変嬉しく思いました。

“飲み込むことや食べることが困難”とされる方に関わらせていただくことが私たちの仕事です。食を楽しむことができるのは私たち人間だけです。何らかの障害でそれが阻害されてしまうことは悲しいことだと思います。残された機能を活かして少しでも口から食べること、食べて楽しむことができたならどんなに幸せだろうと常にそう考えながら患者さんと接しています。私は集中治療室に勤務しておりますが、嚥下リハビリで病室へお邪魔することもあります。食べることに関してのご相談がありましたらいつでもお声をお掛けください。



診療技術局から

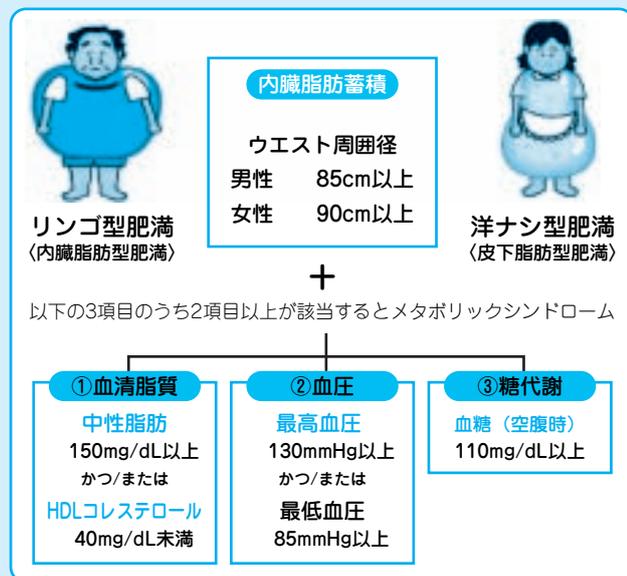
中央臨床検査室

メタボリックシンドロームと関係のある検査データの見方

近年、何かと話題になっているメタボリックシンドロームを引き起こす最大の原因が肥満、特に内臓脂肪型肥満です。その指標となる必須項目として、ウエスト周囲径が必要になっていますが、検査データの見方も重要です。

メタボリックシンドロームを判断する検査として、①血清脂質の検査（中性脂肪が150mg/dL以上、HDLコレステロールが40mg/dL未満）、②血圧検査（最高血圧が130mmHg以上、最低血圧が85mmHg以上）、③糖代謝の検査（空腹時血糖が110mg/dL以上）があり、そのうち2項目以上当てはまるのが診断の条件となります。

健診結果が「異常なし」でも、数値が「やや高め」の人は注意が必要です。それでは、これらの検査項目について説明します。



中性脂肪（トリグリセリド）

体内におけるエネルギーの倉庫としての役割を果たします。脂肪細胞に蓄えられている脂肪は、組織へのエネルギー補給のために使われます。脂肪細胞に中性脂肪が過剰に蓄積されると、肥満の原因となります。

基準値：50～150mg/dL

高値となる要因：肥満、高脂血症、動脈硬化など

低値となる要因：甲状腺機能亢進症、肝障害など

HDLコレステロール

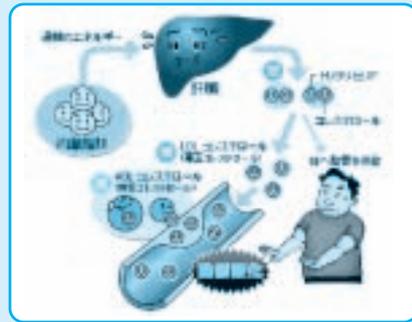
LDLコレステロール「悪玉コレステロール」は、細胞内に取り込まれなかった余剰なコレステロールを血管内に放置し、動脈硬化を引き起こす原因となりますが、HDLコレステロール

「善玉コレステロール」は末梢組織などにあるコレステロールを肝臓へ逆送します。したがって、LDLコレステロールが上昇し、HDLコレステロールが下がるとコレステロールが血管内にたまり、動脈硬化などの原因になります。

基準値：男性 41～86mg/dL 女性 41～96mg/dL

高値となる要因：高HDLコレステロール血症など

低値となる要因：肥満、喫煙、糖尿病、動脈硬化など



血糖（グルコース）

生体のエネルギー源として最も重要な物質です。健常者では、血糖は一日中70～140mg/dL程度に調整されています。このバランスが崩れると、血糖値の異常が起き、糖尿病となります。

基準値：空腹時 60～110mg/dL

高値となる要因：糖尿病など

低値となる要因：内分泌疾患、絶食、激しい運動など

●糖尿病に関連した検査項目●

ヘモグロビンA1c：過去1～2カ月の平均の血糖値を反映します。（基準値：3.5～5.5%）

栄養管理室

メタボリックシンドローム予防のための食事

メタボリックシンドロームを予防するためには、バランスのよい食事が必要となります。そこで、注意しなければならないこととして、“1) 炭水化物をとりすぎない 2) 脂質は適量を守る 3) たんぱく質を適量 4) 食塩は控えめに 5) 野菜をたっぷり、ビタミン補給 6) カルシウムが不足しないように 7) 食物繊維を豊富に”などが考えられます。

一日の必要エネルギー・一日の食品例を示します。

必要エネルギーは

- 160cm・62kg・事務職
- 標準体重 $1.6 \times 1.6 \times 22 = 56.3$
- 必要エネルギー $56.3 \times 28 = 1576 (1600\text{kcal})$
- 1600kcalの内容は
 - 炭水化物 960kcal-240g
 - たんぱく質 320kcal-80g
 - 脂質 320kcal-35g

1600kcalの食品は

- ・ご飯180g×3回
- ・りんご1/2個
- ・魚60g、豚もも肉60g、木綿豆腐100g、卵50g
- ・牛乳180cc ・野菜350g
- ・油大さじ1杯
- ・味噌12g、砂糖4g

食生活チェックリストとして、以下の内容を注意することが必要です。

- ①食事回数
- ②食事時刻
- ③食べ方
- ④食事内容
- ⑤菓子、清涼飲料、果汁飲料
- ⑥アルコール飲料
- ⑦外食
- ⑧食に対する認識

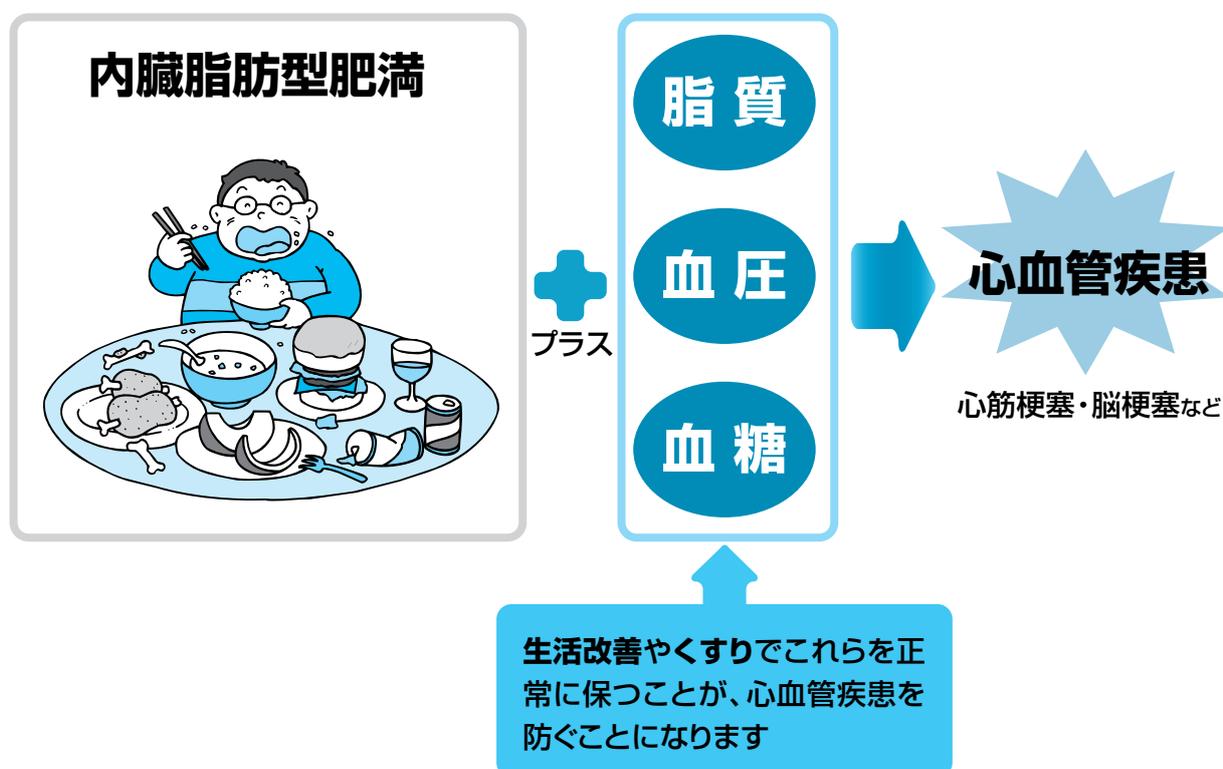


メタボリックシンドロームとくすり

メタボリックシンドロームは、肥満（内臓脂肪型肥満）に高血圧、高血糖、脂質異常症のうちいくつか重なった状態をいい、場合によってはくすりによるコントロールも必要となる場合があります。

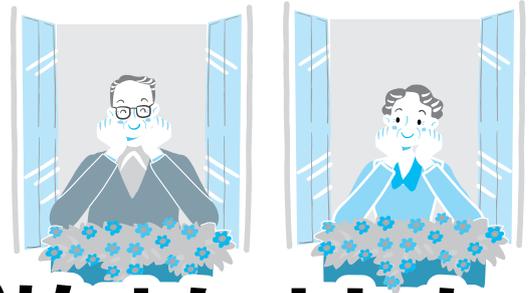
食事・運動・行動療法が肥満症治療の原則であり、早期に減量できれば合併する糖尿病、高血圧、脂質異常症などが改善し、心筋梗塞や脳梗塞が予防できます。しかし、減量が困難な例では個々の危険因子、疾患に対してくすりが選択されます。

くすりは医師の指示に従って正しく服用してください。



平成20年4月から

特定健康診査・ 特定保健指導が始まりました



日本人の生活習慣の変化等により、近年、糖尿病等の生活習慣病の有病者・予備群が増加しており、それを原因とする死亡は、全体の約3分の1にもものぼると推計されています。

平成20年4月から始まった、生活習慣病予防のための新しい健診・保健指導を利用し、バランスの取れた食生活、適度な運動習慣を身に付けましょう。また、受診に関しては、加入している医療保険者（組合管掌健康保険、政府管掌健康保険、船員保険、共済組合、国民健康保険）にご確認ください。費用も主に医療保険者が負担しますが、医療保険者によっては、費用の一部を自己負担として、支払うこともあります。

特定保健指導とは？

特定健康診査の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣の予防効果が多く期待できる方に対して、生活習慣を見直すサポートをします。

特定保健指導には、リスクの程度に応じて、動機付け支援と積極的支援があります。（よりリスクの高いほうが積極的支援）

動機付け支援

初回面接：個別面接20分以上、又は8名以上のグループ面接で80分以上、専門的知識・技術を持った者（医師・看護師・管理栄養士等）が、対象者に合わせた実践的なアドバイス等を行います。

積極的支援

面接・電話・メール・ファックス・手紙等を用いて生活習慣の改善を応援します。（約3ヶ月以上）

実績評価：面接・電話・メール等で健康状態・生活習慣を確認（6ヵ月後）

豊橋市民病院では、特定健康診査、特定保健指導は行っておりません。

現在、通常の外来においても、医師、診療室が不足している状況です。当院は急性期・高度な専門医療を提供するため、特定保健指導はかかりつけの開業医等をお願いしています。



ご意見箱

～院長からご返事します～



1. 入院患者に対する患者・家族状況の看護師の聞き取り方法について。

入院時に相部屋の室内で、家族構成等についてのアンケート用紙を手渡され、記入した。その時に、家族の状況や来院方法、知人等のプライバシーについて聞かれたが、その時の口調や態度が高圧的でしかも質問内容が私的なことにまで及んだことに対して、看護に必要であれば、その説明をするなどの配慮が不足、非常に不信感を持ちました。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。家族構成をお聞きするときに、大変失礼な対応があったこと、心よりお詫び申し上げます。家族構成等お聞きしました内容につきましては、ご家族との連絡方法が非常に重要であり、緊急連絡が生じた場合の連絡先をお聞きすることや、ご家族の状況を把握した上で看護をする方がより良い看護ができるものと考え、このようなことをお聞きしました。しかし、その情報が必要な理由を充分説明した上での聞き取りではなかったこと、また、プライバシー面での配慮が不足なかったことを反省するとともに、今後改めてまいります。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

2. 3階集中治療室近くの男女共同トイレの件です。

3階の集中治療室近くの男女共同トイレにカバンを置く（掛ける）時のフックが欲しいです。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。早速現場を確認し、フックを取り付けるよう指示しました。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

3. 患者用エレベータの件です。

患者用エレベータについてですが、『開延長』のボタン機能がないため、車椅子患者1人で行動するときに困っています。『開延長』機能を追加するか、開いている時間をもう少し長くしてもらえないでしょうか。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。『開延長』ボタンは通常2～3分間『閉』ボタンを押すまで開きっぱなしの状態になります。また、現在でも、車椅子用の低い箇所にあるボタンを操作した場合は、通常よりも5～10秒程度開いている時間が長くなるよう設定してありますが、更に、5～10秒程度長くなるように、早急に設定変更いたします。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

4. 患者給食の件です。

毎回食事に付いてくる献立表の余白の欄は何のためにあるのですか？カロリー、塩分、油分などが表示できるのであればプリントしていただきたい。できないのであれば、用紙の大きさを半分以下にして経費を節減することができるのではありませんか？

ご返事

『ご意見ありがとうございました。食札のメニューの下欄（余白と言われている部分）は、アレルギーや手術後等による理由から患者さんに出してはいけない食品名などを印字するためのものです。したがって、これらに該当しない患者さんには、ここが空欄になっておりますが、用紙の大きさ等を変更する場合、現在のコンピュータプログラム変更が必要になります。現在のシステムは運用開始後5年を経過し、更新時期に来ておりますので、新システムでは、ご意見を参考にしてより良いものをつくってまいりたいと考えております。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

5. ありがとうございました。

眼科手術の手術日の2ヵ月半前から非常に不安でたまりませんでした。看護師さんの細やかな気遣いと優しい言葉に励まされ、何とか乗り越えることができました。うつ伏せの状態でお顔を見られないときに、覗き込んでくださったことは非常に嬉しかったです。初めてのシャンプーのあの気持ちよさは決して忘れません。大変なお仕事だと思いますが、お体に気を付けて一日も長くお勤めくださいますようお願いいたします。私の気持ちの1/10程しか言葉に表せませんが、本当にありがとうございました。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。日頃から、患者さんに接するときは、患者さんの目線に立った対応を心がけております。我々医療従事者にとって、『ありがとう』の言葉を掛けていただいた時が、一番嬉しく感じる時です。このようなお言葉が、職員の一番の励ましになります。どうもありがとうございました。』

6. 禁煙場所での喫煙について

西病棟屋上（旧喫煙所）で喫煙をしている患者や見舞客が多く見られます。吸殻はポイ捨て。私も数人の人には注意をしましたが、トラブルになるといけないのでそれ以上は注意するのをやめました。病院側で、何らかの厳しい措置を取って欲しい。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。西病棟屋上は、現在7時～18時まで開放しておりますが、開錠時及び施錠時、その間に2回、合わせて4回ほど屋上を見回り、喫煙者がいる場合は、その都度注意しております。しかしながら、まだ、（敷地内）禁煙を守っていない人が多く見られるとのことですので、屋上に禁煙看板を設置するなど、禁煙対策をしてみたいです。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

7. 旧花屋の跡地の利用方法について

旧花屋のところに、マッサージチェアなど長期療養をしている人が楽しめる施設をつくるといいと思います。化学療法で長期入院になる人が病院で治療を続けやすいように、気分転換ができるところが欲しいと患者さんが言っていました。

ご返事

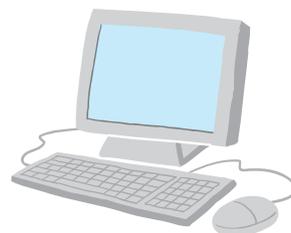
『ご意見ありがとうございました。旧花屋の跡地の利用方法につきましては、現在、院内で様々な案を出して検討しておりますが、ご意見箱のご意見も一つの案として参考にさせていただきます。そして、より良い利用方法を考えてまいります。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

8. 個室等でのインターネット使用環境整備について

病室で病気の治療その他必要な知識、情報の収集の為、インターネットを使用できるよう環境整備されたらいかがでしょうか。パソコンは当然自前のものを利用し、必要な使用料（電気料）は支払っても構いません。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。今後、病室のテレビのデジタル化対応を考えておりますが、その際に、テレビカードシステムの中で、インターネットを使用できる環境整備も視野にいれながらテレビカードシステムを選定してまいります。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』



9. 病室の空調の件です。

平日の空調稼働は、17時でカットされるようですが、外気温によっては、夕方～夜に不快な感じがします。もう少し延長できないのでしょうか。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。今年度は、6月29日までは8時～18時に空調運転を行ってまいりましたが、6月30日からは、24時間の空調運転に切り替えました。当院は、省エネ法に基づくエネルギー管理指定事業所に認定されていますことから、省エネに努める義務がございますが、気候や病室の状況を把握しながら空調運転時間を調整しておりますので、ご理解下さるようお願いいたします。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

10. ありがとうございました。

1ヶ月近くお世話になり、川口先生（3年目総合内科）を始め看護師のみなさん、本当によくしていただきました。わかりやすい説明に加え、ビデオで色々勉強させていただき、何とか病気を理解することができ、これから先この病気と仲良くお付き合いして行こうと決心しました。心の支えになったのは皆さんの笑顔でした。気分の悪い時でも励ましてくれて、本当にその言葉が忘れられません。川口先生、看護師の皆さん、食事のお世話をしていただいた皆さんに本当に感謝しております。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。このような感謝のお言葉を戴き、ありがとうございました。『心の支えになったのは皆さんの笑顔です。』というご意見につきましては、我々職員が常日頃から心がけている接遇に関するご意見ですので、大変嬉しく思っております。今後もこのようなご意見をいただけるよう頑張ってまいります。どうもありがとうございました。』

11. シャンプー室のハンガーが足りないため、使用済みの濡れたケープを干す場所がありません。



『ご意見ありがとうございました。不都合をおかけしまして申し訳ございませんでした。早速、ハンガーが足りない場所にハンガーを補充するよう指示しました。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

12. 接遇関係

患者は体が大きいことやわがままをいう事など、看護師さんには大変ご迷惑をお掛けして申し訳なく思っております。とても良くしてくれる看護師さんは大勢みえますが、中にはとても態度の悪い看護師が数名おりますので、こちらも気軽に「○○してもらえますか？」と頼み事ができなくなりました。先日も、私ども付き添いの目の前で、自分の感情で患者に八つ当たりをしました。車椅子からベッドに移すときも、患者が手を動かした拍子に、その看護師の髪留めに手が当たり、髪留めが床に落ちました。看護師は、その髪留めを先に拾い、患者は手を放され、ベッドに落ちました。その看護師の顔がむっとなっているのがすぐに解りました。このような看護師が1人いるだけで、その病院の信頼、品位に関わることになります。



『ご意見ありがとうございました。患者さんや付き添いの方に対し、大変不愉快な思いをさせてしまい申し訳ございませんでした。日頃から、接遇面の教育に関しては充分注意しているところでございますが、このようなご意見をいただき、心より反省しております。今後職員全員に対し、接遇面での教育を徹底してまいりたいと考えております。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』



13. 栄養指導について

糖尿病腎症の食事指導を受けました。今まで糖尿病食を作ってきましたが、今回腎臓病食に変わる事は理解できました。しかし、何のために又糖尿病との関連についても、何故なのかという事への説明がなく、一方的に数字を挙げられて、戸惑うばかりでした。インターネットや関連書籍等で理解したものの、個人的な食事指導という意味では疑問が残りました。

ご返事

『ご意見ありがとうございました。患者さんの立場に立って、なるべくわかりやすい言葉で説明するよう心がけておりましたが、今回、このような貴重なご意見をいただき、我々の努力が足らなかったものと反省しております。今後は、このような貴重なご意見があったことを心に留め、患者さんに理解していただけるよう、より一層努力してまいります。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』

14. ありがとうございました。予約時間遵守のお願い。

整形外科で受診したが、その日は忙しかったのか、予約時間に1時間40分遅れで診察が始まった。担当医は長時間待たせたことへのお詫びの後、病状の説明をしてくれた。MRI、レントゲン写真を見ながら悪い局部を指し、私の現在の状態と将来の身体変化等について骨模型で説明され、私が納得すると、いくつかの治療方法とそのメリットデメリットをしっかりと説明されました。今まで色々な病院で診察を受けましたが、今回ほど担当医の説明がわかり易く、納得したことはありませんでした。信頼できる担当医へ。
なお、予約時間はできる範囲で守られるべきでは？

ご返事

『ご意見ありがとうございました。長時間お待たせいたしましたこと、心よりお詫び申し上げます。整形外科に限らず、どこの科においても、予約時間は30分単位で、その間に5人～8人程度の予約を入れております。更に、他院からの紹介患者さんで緊急対応が必要な場合や長時間の説明が必要な患者さんがいる場合などは、予約時間から遅れてしまいます。また、予約人数を制限すると、診察の間隔が空いてしまい、本来ならば2週間ごとに診察を受けることが望ましい患者さんが、2週間後の予約が取れない状況になる可能性があります。今後とも、予約時間を守るよう努めてまいります。こうした病院の状況につきましてもご理解いただきますようお願いいたします。今後とも貴重なご意見お待ちしております。』



人と接する心構え

豊橋市民病院長 小林淳剛



論語の中に『子曰（シイワ）く、その以（ナ）す所を視（ミ）、その由（ヨ）る所を觀（ミ）、その安（ヤス）んずる所を察（サツ）すれば、人焉（イズク）んぞ度（カク）さんや。人焉（イズク）んぞ度（カク）さんや。』という一句があります。

孔子は人物を観察するには、視・観・察の三つをもって人を鑑別しなければならないと言っています。最初に、その人の外に現れた行いの善悪正邪を視る。次に、その人の行いの動機が何であるかを観（ミ）きわめ、更に一步進めて、その人が何に満足して生きているかを察知すれば、必ずその人の真の性質が明らかになります。どんなにその人が隠しても隠しきれものではないと言っています。

外に現れた行いが正しく見えても、その行いの動機が正しくなければ、その人は決して正しい人物とはいえません。また外に現れた行いが正しく、その動機も精神も正しいからといっても、もしその人の満足することが飽食・暖衣・気楽に暮らすというのでは、その人はある誘惑によって意外な悪いことをする可能性があります。その人の満足するところが正しくなければ、本当に正しい人であるとは保証できません。

このように三段階で観察を行えば、その人がいかに隠そうとしても、善人は善人、悪人は悪人と常に明白に判定できると言っています。

世の中には、人を見たら泥棒と思えという論法で、会う人を見ると、みな自分に損を付けに来た、欺きに来たと思って接する人もいますし、反対に会う人見る人みな誠意ある人として接し、自分もまた誠意をそそぐ人もいます。

何事でも他人から依頼されれば、たいていは依頼する人には利益になるが、依頼された人には、多少の損失をこうむるものです。必ずしも金銭上の損失でなくても、時間の損をするとか、あるいは自分の利益にもならないことを心配して、面倒をみてやらなければならないということになります。

私は視・観・察の三つを行いつつ、誠意を持って人に接し、偏見を持たずに人に会えるようになりたいと考えます。

お知らせ

戸谷仁郎似顔絵作品展

- とき 10月1日(水)～10月22日(水) 午前9時～午後4時
- ところ 豊橋市民病院 診療棟1階 アトリウム
- 内容 似顔絵を中心に15点を展示します。

第12回スポーツ傷害予防講演会

- とき 平成20年10月11日(土) 午後3時～4時30分
 - ところ 豊橋市民病院 3階講堂
 - 内容 『サッカー選手の傷害予防とコンディショニング –ジュビロ磐田での活動から–』
講師：宮村 司氏(浜松医療学院 理学療法士)
 - 参加費 無料 ●申し込み 不要
- 【問い合わせ先】市民病院リハビリ TEL33-6318 担当 森坂

市民病院健康教室

- とき 11月15日(土) 午前10時～11時30分
- ところ 豊橋市民病院 3階講堂
- 内容 講演『脳梗塞の治療について(最近の話題)』 講師：豊橋市民病院神経内科医師 岩井克成
- 定員 120名程度(先着順) ●参加費 無料
- 申し込み 11月11日(火)までに、住所・氏名・年齢・電話番号を豊橋市民病院予防医療センター(〒441-8570 豊橋市青竹町字八間西50 TEL33-6271)へ、はがき又は電話にてご連絡ください。

豊橋市民病院の理念

信頼に応える技術、人に優しい思いやりのある心、地域に開かれた安らぎのある病院

豊橋市民病院の基本方針

1. 地域に開かれた信頼のある病院、患者に優しい思いやりのある医療を目指します。
2. 地域の基幹病院としてふさわしい高度な医療を提供するとともに、特殊医療、救急医療等を積極的に受け持ちます。
3. 基幹病院としての役割を担いながら、他の医療機関との間の有機的な連携のもとに当院の行うべき医療活動を推進します。
4. 医学及び医療技術の研鑽に努めるとともに、医学・医療の進歩に寄与します。
5. 研修医、医学部学生、看護学生、コメディカル、救急救命士などの教育を積極的に行います。
6. 地域住民の保健知識の普及に努め、健康増進活動に参加します。
7. 公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます。
8. 安全医療の推進に努めます。

当院のご案内は下記でも行っています。併せてご覧下さい。
豊橋市民病院インターネットホームページアドレス
<http://www.municipal-hospital.toyohashi.aichi.jp>



豊橋市民病院
携帯サイト

