



筑波山夕暮 ——— 撮影者／香取逸美

土浦協同
病院新聞

筑波嶺

第65号

発行所／土浦協同病院
おおつ野四丁目1番1号
発行人／家 坂 義 人
題 字／登 内 眞

シリーズ：各診療科の紹介①

小児科の紹介

副院長兼小児科部長

渡 部 誠 一

土浦協同病院小児科は1970年に開設し、現在47年目です。1978年末熟児センター開設、1986年小児ICU開設、2003年小児救急拠点病院指定、2010年東京医科歯科大学寄附講座開始を経て、現在小児科医14名です。2016年新病院移転後に小児（内科）と小児外科（小児外科医4名）合同で、小児医療センターになりました。新生児科は8名と合わせて小児関係医師は26名になります。

小児医療センターは6D病棟と6C病棟一部です。6D病棟は一般病棟24床、小児ICU6床、小児感染症8床、計36床で、15歳未満の小児と20歳未満の小児慢性特定疾病患者が入院します。6C病棟は一般病棟8床、小児感染症8床、計16床で、小児外科、15歳以上の小児科患者、小児感染症が入院します。小児医療センター（52床）は、子どもたちが安心して過ごせるようにミッフィーを採用して、明るい病棟になっています。

当科の診療は総合小児医療、小児救急医療をベースとして、循環器、神経、アレルギー、代謝内分泌、腎臓、血液腫瘍免疫、遺伝性疾患をカバーしています。小児在宅医療、子ども虐待対応、等にも積極的にかかわっています。小児科専門医、小児循環器専門医、小児神経専門医の研修施設になっています。現在、小児科専門医研修支援施設であり、新専門医制度では基幹研修施設になります。若手小児科医が次々に当院で育つてい

ます。

外来はDブースで、1階の一番奥です。午前一般外来で総合小児医療、紹介対応をしています。午後専門外来では、小児循環器（月・火・水）、成人先天性心疾患（第2・4木曜日、Gブース）、小児神経（月・火・水・木）、アレルギー（火曜日と第1・2・4木曜日）、腎臓（第1・2・4火曜日）、代謝内分泌（第1・3水曜日、第1・2・4金曜日）、血液腫瘍免疫（第2・4水曜日）、児童精神心身症（金）、遺伝（第2水曜日）があります。救急外来は1階ERで行います。年間17000人の小児救急外来患者が受診し、800台の救急車搬送があります。現在10名の近隣の小児科医がオープンシステムで小児救急外来診療に参加し、地域全体で小児医療を支えています。

新生児科の紹介

新生児科部長

今 村 公 俊

1978年当院小児科内に「未熟児医療センター」が開設されました。土浦協同病院新生児科の前身です。さらに2006年には産婦人科とともに茨城県に3つある総合周産期母子医療センターの一つとして指定を受けました。茨城県では県南・鹿行地域の担当とされていますが、茨城県内の他のエリアや千葉県、栃木県の患者さん也有可能な限り受け入れています。新生児科の病棟は5階にあるNICU（新生児集中治療室）12床とGCU（発育支援室）25床です。年間250人ほどの入院があり、

その半分が体重が小さかったり（低出生体重児）予定日よりかなり早く生まれたり（早産児）したために入院した赤ちゃんたち、あとの半分は体重が充分あって予定日に近く生まれたけれども様々な病気で入院になった赤ちゃんたちです。

また、NICUやGCUに入院しなくても、当院で出生して産科にいる赤ちゃんたちの診察や、難産や帝王切開の立ち会いなども行っています。

新生児科で診療する疾患は早産児や低出生体重児だけでなく、心臓や消化器などの先天性疾患（生まれつきの病気）や、肺炎、敗血症などの感染症、腎臓や内分泌（ホルモン）の病気など多岐にわたります。小児外科で手術を受ける病気の赤ちゃんも入院しています。

また、様々な病気を乗り越えて退院を迎える赤ちゃんがうちに帰る準備として、退院前にお風呂や母乳をあげる練習もしてもらいます。この点は成人や小児の集中治療室には見られない特徴とされます。

退院してから発達外来でそれぞれの赤ちゃんの発達をフォローしています。月曜日から金曜日の午後、1階Dブロックで発達外来を行っています。

現在新生児科は医師数8名と充実した新生児科となりました。一方で茨城県の人口あたりの新生児科医師の数は全国でも最下位に近いとされています。今後は新生児科医の育成や、周産期医療の充実に貢献できるよう腐心して参ります。



◎学会 海外出張報告① アメリカ・オーランド

循環器内科

白井 英 祐

去る2015年11月8日〜13日、アメリカ合衆国フロリダ州オーランドにて開催されました、American Heart Association (AHA) Scientific Session 2015に参加・発表して参りました。私は兼ねてより臨床研究のテーマとしていた、冠動脈慢性完全閉塞病変に対するカテーテル治療における心筋傷害の予測因子を冠動脈CCTにて検討した結果をポスターにて発表しました。AHAは、救命処置として名高いBLS(basic life support)、ACLS(advanced cardiac life support)をはじめとした様々なガイドラインをこれまで世に出してきた世界最大規模の学会のひとつであり、これに参加できることは大変光栄なことでした。オーラン

◎学会 海外出張報告② アメリカ・シカゴ

循環器内科

白井 英 祐

去る2016年4月2日〜4日、アメリカ合衆国イリノイ州シカゴにて開催されました、American College of Cardiology (ACC) 2016に参加・発表して参りました。私は兼ねてより臨床研究のテーマとしていた、冠動脈生理学的重症度を予測する因子としての光干渉断層法(OCT)所見の検討結果をポスターにて発表しました。ACCは、かのJournal of American College of Cardiology (JACC)の出版元の学会であり、特に臨床のテーマを中心に扱っています。シカゴへは直行便で12時間、時差ぼけはありましたがまたとない海外学会のチャンスですので、可能

た訪れてみたいと思います。この学会で得た知見をもとに、さらなる研究を進めて参りたい所存です。最後に、このような機会を作ってくださった皆様、留守中患者さんを受け持ってくださった先生方・スタッフ皆様に感謝致します。



な限り興味あるセッションを聞いて回りました。またポスター会場では英語の質問にひるみながらも何とか終えることができ、世界中から集まる興味ある臨床研究の成果を見て回りました。自分とほぼ同様のテーマを扱った発表がイギリスの大学からなされており、早く論文化しなければ先を越されてしまうという国際学会ならではの刺激を受けることもできました。学会では当科よりニューヨークに留学中の李先生や、大学医局でお世話になった様々な先生にもお会いすることができ、会食ではステーキ、オイスター、中華といった料理をお腹一杯いただき、シカゴを満喫することができました。寒いと聞いていましたが季節の影響が意外にも温暖で比較的快適でし



◎学会 海外出張報告③ 台湾・台北

心臓血管外科

平岡 大 輔

このたびアジア心臓血管外科学会で学術発表をさせて頂きましたのでその帰朝報告を致します。学会は2016年4月6日から10日にかけて台湾の台北で行われました。台湾はご存じの通り、沖縄の南西に位置する島国で人口は2300万人程度になります。日本より南に位置するこの国は4月上旬ではありましたが日中は20度後半まで気温が上昇するためスーツではかなり汗ばむ気候でした。電車網が発達しているため移動は比較

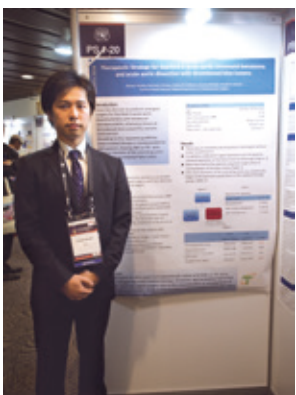
◎学会 海外出張報告④ アメリカ・ボストン

耳鼻咽喉科科長

伊藤 卓

去る2016年6月12日から14日に、アメリカ・ボストンで開催されたInternational Otolaryngology Societyで口演発表を行ってきました。本学会はHarvard Medical Schoolの教授Dr. Massachusetts Eye and Ear InfirmaryのchiefであったHarold F. Schuknechtを中心に設立された学会で、3年ごとに開催されています。本会のメインテーマはヒトの側頭骨病理ではありますが、それ以外にも補聴器と人工内耳の双方のメリットを良いとこどりしたCochlear人工内耳や遺伝性神経線維腫症の分子標的薬治療、聴神経腫瘍で難聴が生じるメカニズムの話など、様々な話題に触れることができました。私は、ペンドレッド症候群のモデルマウスを用いて難聴が変動する仕組みについて報告してきましたが、自分の専門分野のみに視野を狭めるのではなく、広く様々な観

点的スムーズに行えました。また親日の国であり日本語を理解できる人が町中にいますので、英語よりむしろ日本語で話しかけた方がスムーズに通じることもしばしばでした。私はこの学会で当院でのStanford A型急性大動脈解離に関する発表をポスター発表の形式で行いました。私の発表に対して数名の医師から質問がありました。滞りなく回答できました。一般講演ではアジア圏ですので訛りの強い英語での発表者も多く、一部理解しづらい所もありましたがそれでもスライドを見ていくつか今後の臨床研究に役立つヒントを掴む



点から疾患を観察することの重要性を改めて痛感いたしました。会期中の休み時間を利用して研究施設内を案内してもらうこともでき、特にお隣のMassachusetts General Hospital内では世界で初めて全身麻酔下手術が行われたエーテルドームを見学する機会も得ることができました。ちなみに手術内容は、壁に飾られた絵によると耳鼻咽喉科医ならおなじみの顎下腺手術だったようで、術者はモニタリング姿に素手という格好でした。学会終了後には、3年ほど前まで留学していたMaryland州にあるNIIDから疾患を観察することの重要性を改めて痛感いたしました。会期中の休み時間を利用して研究施設内を案内してもらうこともでき、特にお隣のMassachusetts General Hospital内では世界で初めて全身麻酔下手術が行われたエーテルドームを見学する機会も得ることができました。ちなみに手術内容は、壁に飾られた絵によると耳鼻咽喉科医ならおなじみの顎下腺手術だったようで、術者はモニタリング姿に素手という格好でした。学会終了後には、3年ほど前まで留学していたMaryland州にあるNIID



◎学会 海外出張報告⑤ スペイン・サントンデール

整形外科

若 杉 琢 磨

整形外科の若杉です。この度第21回の欧州手外科学会議で発表の機会がありましたのでご報告いたします。本学会は年に1度欧州各国のHand surgery societyが持ち回りで開催しているものですが、欧州にとどまらず世界各国から演題が集まる学会です。2年前のフランス・昨年のイタリアに引き続き、今年はスペイン郊外のSantanderで行われ、当科からは3年連続の演題発表となりました。スペインの外れのリゾート地ということもあり、昨今の危険なヨーロッパの雰囲気は微塵も感じさせない、穏やかな環境で盛会でありました。

今回のテーマはMicrosurgery of the upper extremityで当院でも積極的に行う顕微鏡視下の遊離組織移植などの演題が多く発表されており、世界の第一線の施設での現状を垣間見ることができたのは非常に有意義でありました。どうしてもmicrosurgeryという

開放骨折などの重傷外傷例を連想しがちになりますが、会場では橈骨遠位端骨折後の血管柄付き骨軟骨欠損や、難治性の舟状骨偽関節に対する血管柄付き骨軟骨移植などの発表が多く見られました。救済手術としての関節固定術を避けるために遊離組織移植を選択する

ケースも増えてきているようですが、手術侵襲など考えた上で適応などの臨床に生かしていく必要があると考えさせられる学会でした。



◎学会 海外出張報告⑥ アメリカ・サンフランシスコ

循環器センター内科科長

宮 崎 晋 介

2016年5月4〜7日までアメリカ・サンフランシスコで行われた第37回Heart rhythm annual scientific sessionに参加しました。本学会は電気生理学・不整脈に関する世界最大の学会であり世界中から電気生理に関係する基礎研究者・臨床医が集まります。私は横須賀共済病院、ボルドー大学留学期間を含め11年連続で参加・発表してきましたが、最近ではサンフランシスコとボストンの交互開催の

ため観光という意味ではちよつと残念な学会となっています。例年通り初日は心房細動サミットに参加し、心房細動に関する最先端の知見・治療を学びました。私自身は当院の心房細動アブレーション・クライオアブレーションのデータをもとに、3つの演題をpresentedしました。会場では留学していた当時の同僚だけでなく、日本から留学中の若い先生たちと話をする機会に恵まれ、いろいろな新しい情報を得ることができました。例年に比しやや新しい話題が少なかった印象は受けたことと、ゴー

ルデンウィークと重なり日程的にやや厳しい出張ではありましたが、ただ漫然と日々の臨床業務をこなすことは性に合いませんし、私自身はお金を払ってでも積極的に海外の学会に参加することで、自身の仕事のmotivationを保つべきだと思っています。今後多くの若手医師が海外で学ぶ機会を得、広い視野をもって臨床研究に携われるよう、また将来に高い志を持てるよう自分なりにサポートできればと思っています。

「市民交流広場」

名誉院長 藤 原 秀 臣

新病院は人が自然に集まってくる病院、病気でない人達も気軽に訪れる病院、多くの人達が交流し情報交換ができる場所の提供をモットーにしています。これは私が提唱している、病院を中心にした地域コミュニティの創生である「メディカルエコタウン」構想の根幹をなすものです。即ち生命と健康を守る病院を中心に、医療介護施設や教育施設も整備され、商業施設などによる経済活動の活性化、雇用の促進が図られ、緑あふれる街並みと自然環境の保全、人々の心が響きあう豊かな街づくりが拡がっていきます。

新病院の内部ですが、1階は吹き抜けの広々したロビーが特

徴で、ロビーから外来に向かう病院の中心部に「市民交流広場」が設置されています。広場は、左側壁面一杯の巨大な「おおつ野ギャラリー」と一体化して患者さんや訪問者が憩い、集い、安らぐことのできる大きな空間を形成しています。ここは多くの人が利用する2階へと続くエスカレーターからの眺めも最高です。そこには、勉強をしている小学生、読書をしている女性、ノートパソコンを使っている営業マン、たまにサンドウィッチを食べている人など様々な人達がおられます。また、看護の日には、医療・看護の啓蒙パネルや生け花の展示もあつて



雑誌「かけはし」について

副院長兼地域医療連携室長 酒 井 義 法

みなさん、「かけはし」をご存じでしょうか。今年創刊された地域医療連携室の広報紙です。地域医療連携室は土浦協同病院と300を超える連携医療機関との仲介を行っています。紹介患者の診療予約や検査の予約をとり、患者さんに対する様々な問い合わせに対応し、逆紹介の依頼も扱っています。メンバーは室長の酒井副院長と事務の大図、関口、奥村の3人です。1日平均50件以上の問い合わせがあり、朝から夕方まで電話が鳴りっぱなしの状態です。

さて、かけはし第1号の内容ですが院長先生のごあいさつ、地域医療連携室の紹介、整形外科の地域連携パスの紹介、連携医通信として当院との連携を活性化を行っている診療所の紹介でした。「かけはし」の役割は協同病院と連携医療機関の間に、顔の見えるフレンドリーな双方向の関係を構築する文字通りの懸け橋となることだと思っています。救命救急センターを併設する土浦協同病院は地域の急性期医療の中心であることは言うまで

もありません。高齢化の進む地域住民の健康を支えるため国は、医療機関と行政や介護施設も一体化した地域包括ケアシステムを提唱しています。地域包括ケアシステムにおいても協同病院と連携医療機関の良好な信頼関係が基盤であり、連携室の果たす役割も少なくないと感じています。

今後発行される「かけはし」では、新規診療科、PET・CT・ハイブリッド手術室・アンギオ検査室などの検査機器、メディコやタリズ等の新施設の紹介と、引き続き連携医通信も掲載する予定です。

今後の「かけはし」を是非応援してください。

●連載——第29回

DPCとベンチマーク

D P C 評価委員会委員長
情報システム管理室 船越尚哉

今回は、医療機関や地域の医療の実績や実態の公表について、述べます。

厚労省や自治体が、医療機関名や特定の地域を明示した上で、各種情報を公開する機会が増えてきました。また、これらの公的公開情報を、研究者やマスコミが加工編集し、一般住民にもわかりやすい形態で公表する、そのような機会も増えてきました。

今回は、その一例として、茨城県の二次医療圏ごとの死亡率について全国水準と比較して検討しました。国際医療福祉大学塙岡先生からいただいた資料が基になっています。

表1に茨城県の二次医療圏の構成を示します。表2に主要疾患男女別SMRとその全国順位県内順位を示します。SMRは標準化死亡比で、年齢構成で補正した、全国平均と比較した死亡しやすさを表します。100%であれば全国平均、100%を上回ればその地域の住民は死亡しやすいことになります。数字が小さい方が良い指標で、順位は良い方からの順位です。全国順位は344二次医療圏での順位です。

県内二次医療圏ごと疾患群ごとに傾向の違いが認められます。茨城県全体で、脳血管疾患の死亡率が高い理由として、生活習慣の違い以外に、回復期リハビリ病棟の不足やリハビリ療法士数の不足といった、医療資源の不足が影響していると説明されます。県内では、

土浦医療圏は良い方ですが、全国の中では、満足できる数字ではありません。新病院では、土浦二次医療圏だけでなく、隣接する鹿行二次医療圏に対しても、高度急性期医療の担い手として、責任ある立場で診療にあたる必要があります。

このほか、10月1日からDPC病院では、厚労省が定義したフォーマットに従い、年度ごとの自病院の診療実績をホームページ上に公表することが求められます。また、今年中に、がん拠点病院の5大がんの5年生存率が、がん情報センターから公表されます。

このように、医療の透明化が一層進みます。

表1

医療圏ID	都道府県名	二次医療圏名	市町村概要
60	茨城県	水戸	水戸市、笠間市及び周辺
61	茨城県	日立	日立市、高萩市、北茨城市
62	茨城県	常陸太田・ひたちなか	常陸太田市及び周辺
63	茨城県	鹿行	鹿嶋市、潮来市及び周辺
64	茨城県	土浦	土浦市、石岡市、かすみがうら市
65	茨城県	つくば	つくば市、常総市、つくばみらい市
66	茨城県	取手・竜ヶ崎	龍ヶ崎市、取手市及び周辺
67	茨城県	筑西・下妻	結城市、筑西市及び周辺
68	茨城県	古河・坂東	坂東市、古河市及び周辺

表2

二次医療圏名	がん 男性			がん 女性			心疾患 男性			心疾患 女性		
	SMR (%)	全国順位	茨城順位	SMR (%)	全国順位	茨城順位	SMR (%)	全国順位	茨城順位	SMR (%)	全国順位	茨城順位
水戸	96.4	120	2	97.5	170	4	103.4	199	3	94.0	101	1
日立	104.1	251	7	105.8	299	9	109.4	246	6	114.1	292	9
常陸太田・ひたちなか	93.4	70	1	98.2	181	6	111.5	264	8	111.7	276	7
鹿行	113.9	326	9	100.0	217	7	117.2	296	9	113.0	283	8
土浦	99.6	178	4	97.8	175	5	101.7	189	2	100.2	174	2
つくば	98.0	153	3	93.8	96	1	106.3	226	4	108.4	249	6
取手・竜ヶ崎	99.7	180	5	101.1	237	8	96.1	130	1	104.3	213	3
筑西・下妻	103.7	248	6	94.2	102	2	110.1	249	7	108.3	248	5
古河・坂東	104.3	257	8	97.1	160	3	108.0	239	5	107.5	240	4

二次医療圏名	脳血管疾患 男性			脳血管疾患 女性			腎不全 男性			腎不全 女性			8種単純平均
	SMR (%)	全国順位	茨城順位	SMR (%)	全国順位	茨城順位	SMR (%)	全国順位	茨城順位	SMR (%)	全国順位	茨城順位	
水戸	133.3	315	7	132.0	315	8	93.4	112	1	103.8	204	8	106.7
日立	117.7	282	5	120.6	282	5	96.5	133	3	95.1	144	4	107.9
常陸太田・ひたちなか	103.4	186	2	116.2	272	4	107.7	204	7	95.4	150	5	104.7
鹿行	145.4	334	9	149.7	340	9	100.7	163	5	104.3	209	9	118.0
土浦	114.7	266	4	111.6	254	3	94.5	122	2	75.3	32	1	99.4
つくば	104.4	193	3	103.9	199	1	99.3	156	4	97.9	165	6	101.5
取手・竜ヶ崎	101.6	175	1	104.7	207	2	108.5	210	8	98.0	166	7	101.8
筑西・下妻	134.2	317	8	130.2	310	7	105.4	187	6	88.2	96	2	109.3
古河・坂東	129.5	303	6	121.5	285	6	114.8	252	9	92.6	127	3	109.4

高校生1日看護体験

看護部 教育委員会 金澤ひろみ

土浦協同病院看護部は、平成28年7月28、29日に茨城県看護協会主催「高校生1日看護体験」を県内の高校生108名を対象に開催しました。高校生1日看護体験の目的は、看護体験をすることにより、看護の仕事は日々のケアを通して人を勇気づけ、元気づけ、かけがえのない命を守り、また、「人の心」にふれることができる感動ある仕事であることを感じてもらうことです。

看護部長から病院、看護師の役割、病院概要、医療情勢などの講話後、グループに分かれ、病棟実習を行いました。

病棟では、看護師とベアになり、清拭、洗髪や検査、処置などの見学をしました。また、看護師と一緒に高校生同士で血圧測定や、車椅子・ストレッチャー乗車体験を行いました。

午後は、「看護の実際を体験して」グループごとに意見交換が行われました。その中で、「患者さんからたくさん声をかけてもらい、嬉しかった。」「ありがとうと言われ感激した。」「看護師の仕事は大変そうだけど、いきいき働く姿に自分も意志が固まった。」「看護師の細かな心遣い、声かけに感動した。」など、高校生のピュアな感性は多くを学び、感じることにつながったようでした。さらに先輩看護師から「看護師になってよかったこと」としてメッセージが伝えられました。土浦協同病院附属看護専門学校の教員からは、看護学校入学のための進学情報、学費、科目など、具体的な話を聞きました。

体験終了後の感想文では、ほとんどの高校生が看護師を目指したいと意志を固め、私たちが今回の看護体験が有意義なものになったことを実感しました。

まだ高校生ですが、将来の看護を担う大切な仲間、ともに働けることを楽しみにしています。



茨城県看護協会会長賞を受賞して



看護副部長 宮本 佳代子

平成28年6月24日茨城県立県民文化センターにて茨城県看護協会通常総会・職能集会が開催されました。その中で、優良看護職員茨城県看護協会会長賞の表彰式があり、県内の看護従事者38名(茨城県厚生連では、7名)が受賞しました。この賞は、多年にわたり、茨城県において看護業務に従事して功績をあげたこと、また公益社団法人茨城県看護協会の向上のために貢献したことを記念して贈られる賞です。この名誉ある賞を受賞できたことを大変光栄に存じます。

私は、臨地実習指導者、がん従事者研修、看護教員、認定看護管理者と長期の学ぶ機会に恵まれ、臨床の場において看護を実践してきました。このような職場環境の中で、看護師を続けることができたことは、多くの方との出会いと職場や周囲の皆様の温かなご指導・ご支援によるものと心より感謝申し上げます。

現在は、消化器内科・外科を中心とした病棟管理と看護副部長として情報・経営・広報(視察)の担当を兼務しています。多様化・高度化する医療界や地域包括ケアシステムなど医療と社会情勢についての情報を多角的にとらえ、データの可視化と分析、経営の改革に微力ではありますが、貢献していきたいと思っています。そして、安全で安心、患者様を尊重した質の高い医療・看護を提供する活気ある働きやすい職場づくりに取り組んでいきたいと考えております。

今後のご指導・ご支援をよろしくお願い申し上げます。

認定看護師試験に合格して



救急看護認定看護師
村上 恵

私は今年度救急看護認定看護師を取得し、現在救急外来で勤務しています。救急患者は時と場所を選ばず発生し、性別・年齢・疾患・社会背景などで除外される対象はいません。また、救急看護の対象は救急患者のみではなく、その家族も対象となります。

私は、救急患者や家族が急激な環境の変化の中でも、納得して治療が受けられるような環境を提供できるよう心掛けています。

救急看護の実践として、迅速・的確な急変対応は基本ですが、認定看護師としての実践は、患者を急変させないことが重要だと考えます。患者のわずかな病態・症状の変化を見抜き、確実に実践につなげることが目標です。その一つとして、救急外来では診察前に看護師によるトリージ(緊急度判定)を実施しています。来院時に、患者の症状から緊急性・重症度を判断し、早急に処置が必要な患者が見逃されないよう調整しています。また、このような救急看護の実践はチームで活動し、十分な情報共有と協働していくことが適切で質の高い救急医療に繋がります。そのため、救急看護認定看護師として、実践を通してチームの役割モデルとなり、患者・家族に安全で安心な医療が提供できるよう、目標達成に向けて、解決の方法を紐解いていくような存在になりたいと考えています。

救急患者・家族が急激な環境の変化から当たり前の日常に少しでも早く戻れるよう、今後も救急看護を研鑽し実践していきたいと思っています。



手術看護認定看護師
関 深雪

はじめまして、手術看護認定看護師の関です。2015年6月より福井大学にある教育機関に入学し、手術や麻酔が生体に及ぼす影響や手術を受ける患者の心理、看護倫理、医療安全などを改めて学び、今年度手術看護認定看護師の資格を取得することができました。患者様、家族にとつて、麻酔、手術を受けるということは、大きなイベントであり、術前訪問や術中の声掛け、タッチングなど心理的な関わりを持ち、安心して手術を受けられるようにすることが重要であると再確認できました。かつ、安全な手術を提供していくために、手術侵襲を最小限にとどめ、二次的合併症を予防する安全管理(体温・体位管理、手術機材・機器の適切な管理など)に努めることが重要であり、周術期の医療事故発生のリスクを削減できるよう努めていきたいと思っています。

また、近年では、高齢者患者や複数の合併症を有するハイリスク症例の手術も増加してきている現状です。手術室看護師は、そういった患者様の身体的・心理的・社会的な状態を総合的に判断し、術中に起こり得る合併症を回避できるよう手術看護を提供していかなければなりません。そのために、手術看護認定看護師として、患者様の個性に合わせた手術看護が提供できるよう、学び得た知識をスタッフへ伝達し、手術看護の向上に努め、さらに安心し、安全な手術環境が提供できるよう支援していきたいと考えています。そして、周術期の継続した看護の提供も行えるよう病棟、外来との連携を図っていききたいと考えています。



緩和ケア認定看護師
釜崎 久美子

私は、2016年認定看護師認定審査において、緩和ケア認定看護師資格を取得することができました。

現在、日本は2人に1人はがんと診断される時代になっています。様々な治療を受けながら、がんと共に生活している患者が増加する中で「緩和ケア」は、がんと診断された時から人生の最後を迎えるその時まで、患者様とご家族の意思を尊重し、その人らしく生きることをサポートしていく役割があります。

当院は新病院の移転に伴い「緩和ケア病棟」が新設されました。緩和ケア病棟と聞いてイメージするのは「死ぬ場所」と連想する人がまだまだ多いのが現状です。しかし、緩和ケア病棟は死を前にしても「その人らしく生きる場所」であることを、私たち医療者が理解し、がんと共に生きる患者様の療養する場所のひとつとして情報提供していく必要があると考えています。

緩和ケア病棟では、患者様の苦痛を全人的(身体的・精神的・社会的・スピリチュアル)に捉え、その患者様の生活の質:QOL(クオリティ・オブ・ライフ)に焦点をあてたアセスメントを行いながら、個性を重視した日常生活の援助を行っています。

緩和ケア認定看護師として、患者様だけでなく、その家族、他の医療スタッフとの連携を図り、患者様とその家族のニーズや心の変化などをいち早く読み取り、チーム全体で共有しながら、的確な治療やケアに繋げて行けるように、今後も頑張っていきたいと思っています。



新生児集中ケア認定看護師
居城 絢子

北里大学看護キャリア開発・研究センターにて、新生児集中ケア認定看護師教育課程を受講してきました。そこでは同じ志を持った仲間を作ることができ、「新生児にとつての最善とは何か」について、新たな知識と技術を習得するため、講義終了後も議論し合いました。レポートをまとめることは大変でしたが、仲間の支えがあったからこそ、楽しく、有意義な半年間を過ごすことができました。

新生児集中ケア認定看護師に求められる能力の中に、「新生児の病態の急激な変化を予測し、重篤化を予防するとともに、生理学的安定を図ることができ」とあります。新生児は自分の意思を言葉で相手に伝えることができません。表情や、泣き声などから訴えていることを理解し、我々が代弁してあげることが、少しの変化に気付くことが大切です。一つ一つの技術の提供が今後の児の成長に繋がっていくこと、また、影響を及ぼしているということを忘れずに、教育課程で得た学びを少しずつスタッフへ提供していきたいと思っています。そして新人教育はもちろんですが、ケアを共に行いながら目の前にいる児と向き合い、最善のケアとは何かについて話し合っていきたいと考えています。

先輩認定看護師と力を合わせ、NICU・GCUへ入院してくる新生児とその家族を優しい心と笑顔で迎え入れていきたいと思っています。

厚生労働大臣の定める揭示事項

厚生労働大臣の定める揭示事項(基本診察料の施設基準)

入院基本料：一般病棟入院基本料・看護配置7：1
各病棟入院患者7人に対し、看護師1人の割合で配置しています。(詳細は各フロアに掲示)
臨床研修病院入院診療加算(基幹型臨床研修病院)
救急医療管理加算
超急性期脳卒中加算
妊産婦緊急搬送入院加算
診療録管理体制加算 2
医師事務作業補助体制加算 1 (75対1)
急性期看護補助体制加算 (50対1)
療養環境加算
重症者等療養環境特別加算
無菌治療室管理加算 1,2
栄養サポートチーム加算
がん診療連携拠点病院加算
医療安全対策加算 1
感染防止対策加算 1
患者サポート体制充実加算
褥瘡ハイリスク患者ケア加算
ハイリスク妊娠管理加算
ハイリスク分娩管理加算
退院支援加算
呼吸器ケアチーム加算
データ提出加算 2 (200床以上)
病棟薬剤業務実施加算 1
救命救急入院料 4
特定集中治療室管理料 3
ハイケアユニット入院医学管理料 2
総合周産期特定集中治療室管理料
小児入院医療管理料 1
小児入院医療管理料 4
緩和ケア病棟入院料
歯科外来診療環境体制加算

厚生労働大臣の定める揭示事項(特掲診察料の施設基準)

ウィルス疾患指導料 2 の H I V 加算
糖尿病合併症管理料
がん性疼痛緩和指導管理料
がん患者指導管理料 1,2,3
移植後患者指導管理料
糖尿病透析予防指導管理料
地域連携小児夜間・休日診療料 2
院内トリアージ実施料
外来放射線照射診療料
ニコチン依存症管理料
がん治療連携計画策定料
がん治療連携管理料
肝炎インターフェロン治療計画料
薬剤管理指導料
地域連携診療計画加算
医療機器安全管理料 1 及び 2
在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料
持続血糖測定器加算及び皮下連続式グルコース測定
HPV 核酸検出及び HPV 核酸検出(簡易ジェノタイプ判定)
検体検査管理加算(Ⅰ)(Ⅳ)
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
植込型心電図検査
胎児心エコー法

時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト
ヘッドアップティルト試験
神経学的検査
コンタクトレンズ検査料 1
小児食物アレルギー負荷試験
内服・点滴誘発試験
C T 透視下気管支鏡検査加算
画像診断管理加算 1
ボジトロン断層・コンピューター断層複合撮影
C T 撮影及び M R I 撮影
冠動脈 C T 撮影加算
心臓 M R I 撮影加算
抗悪性腫瘍剤処方管理加算
外来化学療法加算 1
無菌製剤処理料
心大血管疾患リハビリテーション(Ⅰ)
脳血管疾患リハビリテーション(Ⅰ)
運動器リハビリテーション料(Ⅰ)
呼吸器リハビリテーション(Ⅰ)
がん患者リハビリテーション料
歯科口腔リハビリテーション料 2
透析液水質確保加算 2
一酸化窒素吸引療法
皮膚悪性腫瘍切除(悪性黒色腫センチネルリンパ節加算)
骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家培養軟骨移植術に限る)
脳刺激装置植込術(頭蓋内電極植込術を含む)及び脳刺激装置交換術
乳腺悪性腫瘍手術における乳がんセンチネルリンパ節加算 2
センチネルリンパ節生検(単独)
経皮的冠動脈形成術(特殊カテーテルによるもの)
経皮的冠動脈ステント留置術、経皮的中等心筋焼灼術
ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術
植込型心電図記録計移植術及び植込型心電図記録計摘出術
植込型除細動器移植術、植込型除細動器交換術及び経静脈電極拔去術
両心室ペースメーカー移植術及び両心室ペースメーカー交換術
両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術及び両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術
大動脈バルーンパンピング法(ⅠA B P 法)、経皮の大動脈遮断術
ダメージコントロール手術、腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術
体外衝撃波膵石破碎術
体外衝撃波胆石破碎術、腹腔鏡下肝切除術、生体部分肝移植術
腹腔鏡下腓体尾部腫瘍切除術、体外衝撃波膵石破碎術
早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術
腹腔鏡下小切開膀胱悪性腫瘍手術
腹腔鏡下小切手術
(前立腺悪性腫瘍手術、骨盤内リンパ節群郭清術、後腹膜リンパ節群郭清術、後腹膜腫瘍摘出術、後腹膜悪性腫瘍手術、副腎摘出術、腎部分切除術
尿管腫瘍摘出術、腎(尿管)悪性腫瘍手術、膀胱腫瘍切除術、腎摘出術)
腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術(子宮体がんに限る)
膀胱水圧拡張術、人工肛門・人工膀胱造設術前処理加算
輸血管理料Ⅱ、麻酔管理料(1)
外来放射線治療加算、放射線治療専任加算
高エネルギー放射線療法
画像誘導放射線治療(ⅠG R T)加算
直線加速器による定位放射線治療
病理診断管理加算 2

口腔病理診断管理加算 2
クラウン・ブリッジ維持管理料
D P C 対象病院：当院は包括評価と出来高評価を組み合わせで計算する D P C 対象病院です。
医療機関係数 1.3463
(基礎係数 1.0296+暫定調整係数 0.0339+機能評価係数Ⅰ 0.1815+機能評価係数Ⅱ 0.1013)
入院時食事療養(Ⅰ)
管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時(夕食については午後6時以降)、適温で提供しています。
費用：1食640円(流動食のみ575円) 自己負担：1食360円
特別(選択)メニュー：1食20円(税込み)
選定療養費に係る部分(自己負担として頂きます)
1. 差額ベッド(詳細は各フロアに掲示)
2. 紹介状なしの初診患者様は、2,160円(税込)
3. 180日を超えて入院中で一部の患者様は2,600円(税込)／日
4. 臨床治療試験にかかる医療費(ご希望の方にご案内します)

厚生労働大臣の定める揭示手術の症例数一覧

(H27.1.1～H27.12.31)

頭蓋内腫瘍摘出術等……………6 8
黄斑下手術等……………2
鼓室形成手術等……………3 3
肺悪性腫瘍手術等……………1 0 5
経皮的カテーテル心筋焼灼術……………5 8 5
靱帯断裂形成手術等……………2 7
水頭症手術等……………8 2
鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等……………2
尿道形成手術等……………1 4
角膜移植術等……………0
肝切手術等……………7 2
子宮付属器悪性腫瘍手術等……………1 5
上顎骨形成術等……………1
上顎骨悪性腫瘍手術等……………3
パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)……………0
母指化手術等……………0
内反足手術等……………0
食道切除再建術等……………1 1
同種死体腎移植術等……………0
区分4に分類される手術の件数……………6 5 0
人工関節置換術等……………8 4
乳児外科施設基準対象手術……………0
ペースメーカー移植術及び……………1 1 3
ペースメーカー交換術
冠動脈、大動脈バイパス移植術等(人工心肺を使用しないものを含む)及び体外循環を要する手術…1 5 4
経皮的冠動脈形成術
急性心筋梗塞に対するもの……………2
不安定狭心症に対するもの……………1 6
その他のもの……………2 4
経皮的冠動脈粥腫切除術……………0
経皮的冠動脈ステント留置術
急性心筋梗塞に対するもの……………7 3
不安定狭心症に対するもの……………7 3
その他のもの……………2 4 6
(ハイリスク分娩管理加算)
平成27年：分娩件数……………1 0 9 8 件
(配置医師数 11人・配置助産師 15人)

土浦協同病院共助会納涼会



共助会土浦支部 支部長(リハビリテーション部) 橋 本 貴 幸
土浦協同病院共助会納涼会を、7月22日(金)ホテルマロウド筑波で開催いたしました。
今年の納涼会は、暑気払いのみならず、旧病院から新病院への引っ越し、新病院体制と運営、病院機能評価を終えた3月から7月の

激動の5ヶ月間の総合的なお疲れ様会を含めた開催となりました。
今年度職員数は、約1600名を越えるとともに、移転後の車通勤者の増大により、このような納涼会の会場の広さと駐車場の確保も、運営課題として最初に取り組む会となりましたが、無事にクリアすることができました。
美味しいお料理とお酒や飲物の他に、綿菓子、ヨーヨー、冷たいおそばとうどん、生ビールが提供できるコーナーも設けまして、大盛況となり他職種の方々と親睦を深める絶好の機会にもなりました。
会の企画では、共助会部活動として「野球部」、「ランニング部」、「ゴルフ部」、「華道クラブ」、「キララ祭り部」、「バレーボール部」、「音楽部」の7つの紹介、団結カラオケ大会、約50個の豪華景品抽選会を行ない、こちらも大変盛り上がりました。
職員の皆さんの癒される時間が過ごせたようでしたら幸いです。
勤務や都合により今回参加できなかった職員の皆さんは、年末の大忘年会には、ぜひご参加頂きたいと思います。
それでは、体調管理を十分にしてい、この夏の暑さをお互いに乗り切りましょう！！
この病院新聞「筑波嶺」をお読みくださいました患者様におかれましても、暑さの厳しい折、お体ご自愛くださいますよう心よりお祈り申し上げます。

化学療法センター

化学療法センター師長
高野 年 紀

部 署 紹 介

しています。受付事務も1名、2名で対応しています。

これまでのがん化学療法は、ほとんどが入院で行われてきました。が近年、新しい抗がん剤や副作用を抑える薬が導入されたことで、外来での治療が可能となってきました。これまで通りの生活を続け、仕事や趣味を楽しみながら治療を継続できることが外来化学療法の大きなメリットです。患者様が、がん化学療法を継続できるようサポートするため、私たち看護師も自己研鑽をしている毎日です。これからも患者様が安心してかつ安全・確実な外来でのがん化学療法が継続できるように、医師・看護師・薬剤師・事務などによるチーム医療を提供していきたいと思

手術室

手術室看護師長
飯塚 規 枝
寺田 勝 枝

新しく生まれ変わった手術室は、広々とした明るい空間でハイブリッド手術室、MRIも撮影可能な手術室も含め18室です。

手術室での手術件数は、昨年1年間で総数約6000件でした。件数は年々増加しており、私たち手術室スタッフには、より高度で質の高い医療と看護を提供することが求められています。

手術室スタッフは、看護師45名、准看護師2名、看護助手1名、医療秘書1名の総勢49名です。

対応している手術は、消化器外科、整形外科、脳神経外科、心臓血管外科、呼吸器外科、泌尿器科、産婦人科、耳鼻科、眼科、皮膚科、小児外科、腎臓内科、血液内科、口腔外科、乳腺外科、形成外科と多岐にわたります。また手術に携わる多くの麻酔科医師、さらに臨床工学士、放射線技師などと常にチームを組んで手術治療に日夜全力で対応しています。手術室は、責任感と緊張感に包まれ働いていますが、同時に成し遂げる達成感や充実感もあります。

また、手術室は、一般病棟に比べると内部を垣間見る機会が少なく、患者さんやご家族も緊張や不安を抱えながら訪れる場所でもあります。そこで私たちは、手術前や手術後に病棟を訪問し手術室の様子をオリエンテーションしながら、できるだけ安心して手術が受けられるような工夫をしています。手術後に訪問して、「こんなに元気になったよ」という患者さんやご家族の声を聞き、笑顔に出会うとき嬉しさを感じます。

私たちはこれからも命の最前線で働く者としての使命に燃えながら、最高の医療と看護を提供してまいります。



土浦キララまつり2016に参加して

放射線部主任 櫻井 雅 博

当院を利用されている患者さま、そして土浦市はじめ近隣みなさん、こんにちは。私たち元気隊は、本年も土浦市主催 土浦キララまつり2016七夕おどりコンテストへ参加させていただきました。

昨年9月の実行委員会では、本年3月に病院移転をするため、「備品管理・場確保や当日の移動手段などを考えて2016年の参加を見合わせた方がよいのでは？」との意見が一部委員から挙がりましたが、次回5月の実行委員会時点での状況を見てから判断しようということになりました。

そして、移転後間もない5月の実行委員会では「寝る間もないほど毎日忙しいが、毎年、私たち元気隊の踊りを楽しみに待っていてくださる観客のみなさんをごっかりさせられない。そして土浦市とともに発展してきた土浦協同病院の使命として、移転を欠場の理由



にはできない」と委員会が熱気に包まれ、出場へと心が動いていき、参加を決めました。

実際、6月時点で90名近い参加申し込みがあり、実行委員のやる気に一気に火が付きしました。

稽古場確保などに苦勞し、十分な練習場所と時間が無いなか、実行委員のリーダーシップと参加者の熱意で質の良い練習が出来た結果、昨年と同じく特別賞をいただくことができました。

地域に根付いた病院、地域の皆さんを元気にする、という目的から設立された元気隊も活動13年目を迎え、病院移転とともに新たなステージへとステップアップすることを宣言し活動報告といたします。

本年もあたたかい応援ありがとうございました。

新看護学校開校

8月1日、土浦市おおつ野に教育環境として申し分のない新看護学校が開校しました。

教務部長 矢澤 香代子

8月7日の内覧会では、講師の先生方や県内の看護学校の教員等、多くの方々が来られ「敷地と建物が



広いね」「教材設備が整っている」「学生の学習・生活を考えている」「学生を大事にしている事が分かる」等々の言葉を頂きました。そして8月9日、竣工式典・祝賀会は、茨城県厚生連理事長・参事・関連病院幹部、また、建築でお世話になった方々に御出席いただきました。式典では、立派な学校が無事・安全に完成したことへの感謝の気持ちと共に、更に優秀な看護師の育成に職員一同、力を合わせ、進まなければならないとの思いを新たにしました。

そして8月22日、真新しい学舎に学生を迎え開校式を行いました。藤原学校長より、立派な看護学校が建設された経緯と学生が新たな気持ちで研鑽して行く事への期待が述べられました。また学生代表は、実習室・図書室・ラウンジ等が充実している事の喜びと、恵まれた環境でしっかりと学んでいきたいと決意を述べました。また学校の定員は、今年4月より1学年120名(3クラス)に増員となり、1・2・3階に3クラス別の教室が有ります。その他120名収容の大教室、250名収容の視聴覚室もあり、全学年の集会や講演会・式典は600名が入る体育館で行えます。体育館では大スクリーンで映像もしっかり視聴できるので、学習以外のイベントや活動にも活用され樂しめると良いと思っています。更に、実習病院の土浦協同病院とも近くなり、恵まれた教育環境を活かし、学んだ知識を実習でしっかり身に付けられるように教育していきます。

(新学校は土浦市おおつ野2丁目2番10号 TEL029186915110)

ちょっと一息

離乳食の進め方とポイント

管理栄養士 富島 洋子

赤ちゃんの成長に合わせて生後5、6ヶ月頃から離乳食を進めます。開始時期の目安は首のすわりがしっかりしている、支えてやると座れる、食べ物に興味を示す、スプーンを口に入れても舌で押し出すことが少なくなるなどがあげられます。赤ちゃんの様子をみながら1さじずつ始めミルクや母乳は飲みたいだけ与えます。

離乳の開始においてはアレルギーの心配の少ないおかゆから始め、

次に芋・野菜のすりつぶしなどを与えましょう。慣れてきたら白身魚や豆腐など食べられるものを増やしていきます。開始頃は素材の味を活かして調味料を使いません。成長に応じて薄味に調理するのがポイントです。また様々なベビーフードが市販されていますが、利用する際は月齢にあったものを選び念のため一口食べてみてから与えましょう。衛生面の観点から食べ残しや作り置きは与えないよう注意します。

離乳食は成長や発達に合わせて様子をみながら進めましょう。無理強いせず、食べる力を育むことがポイントです。なお、はちみつは乳児ボツリヌス症予防のため1歳を迎えてから与えましょう。

	生後5・6ヶ月頃	7・8ヶ月頃	9～11ヶ月頃	12～18ヶ月頃
食べ方の目安	○子どもの様子を見ながら1日1回1さじずつ始める ○母乳やミルクは飲みたいだけ与える	○1日2回食で食事のリズムをつけていく ○いろいろな味や舌ざわりを樂しめるように食品の種類を増やしていく	○食事のリズムを大切に1日3回食に進めていく ○家族一緒に楽しい食卓体験を	○1日3回の食事のリズムを大切に生活リズムを整える ○自分で食べる楽しみを手づかみ食べから始める
調理形態	なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ

厚生労働省 授乳・離乳支援ガイドより

視点

待望の新病院が開院して早くも半年が経過しました。◆大規模で壮大な病院は、内部構造も機能的で各部所のスペースも広く、最新設備と高機能医療機器が整備され、癒しの環境・アメニティーも各段に向上しました。◆患者さんには診療の利便性や診療内容の充実にもご満足をいただき、職員は忙しいながらも働き甲斐をもつて活き活きと日夜業務に励んでいます。◆外に目を転じると病院西側には広大な公園・リハビリパークが拡がっています。芝生も青々と育ち木々も生い茂って病院を一層輝かせています。しかし初夏を過ぎる頃から、芝生の中に雑草が勢いよく伸びてきているのが目立ってきました。◆すると、日頃自宅の庭や畑で草取りをしている多くの職員が気付いて、公園の「草取り」を呼びかけました。直ぐに看護部やリハビリ部などが自主的に「草取り」を始めましたが、何とすでにいくつかの部署では病院の周りの草取りを自主的に行っていたことが判明しました。◆やはり当院の職員は新しい病院建設に感謝を込めて病院を大切に守っていくという心構えがあることに改めて胸をうたれました。◆この職員の姿勢こそが当院の特徴であり、日頃の診療や組織活動にそのまま生かされています。新病院になって、明るく温かい、活気ある親しまれる病院は更に磨きがかかって大きく発展していくことが実感されます。