

医療機能評価の 継続認定取得について



管理局長
(医療機能評価委員長)
金田 泰彦

この度、平成 19 年 7 月 23 日付で日本医療機能評価機構の認定を受けることができました。

当院では平成 14 年 6 月に第 1 回目の認定を受けましたが、5 年間の認定期間が平成 19 年 6 月に満了となったため、更新の受審をしたものです。

今回は継続して更に上位の認定を受けるべく全職員が一丸となって各分野の機能アップに努めた結果、継続して認定を受けることができました。

この医療機能評価とは病院が自らのレベルを見直す目的で

- ①病院組織の運営と地域における役割
- ②患者の権利と安全確保の体制
- ③医療環境と患者サービス
- ④医療提供の組織と運営
- ⑤医療の質と安全確保のためのケアプロセス
- ⑥病院運営管理の合理性

の6つの領域について第三者である財団法人日本医療機能評価機構が評価するものです。

平成 19 年 8 月 10 日現在、認定を受けているのは全国で 2,386 病院。県内でも地域の基幹病院をはじめとして約 31%の病院がこれを取得しています。

この認定取得は医療の進歩や患者さんの意向を反映した病院として常に見直しを行い病院機能の向上を目的としたものです。また、認定に至るまでの職員の熱心な取り組みが貴重な経験であり、今後この努力は継続していかなければならないと考えます。



済生会 だより

～まえばし～



社会福祉法人 群馬 群馬県済生会前橋病院
〒371-0821 群馬県前橋市上新田町564-1
TEL.027-252-6011 FAX.027-253-0390
<http://www.maebashi.saiseikai.or.jp>

患者さんにとりましては、この医療機能評価は安心して良質な医療が受けられる医療機関であるかどうかの判断材料の一つと考えていただければよいと思います。

今後とも今回の認定取得を契機に、職員一同更に病院機能の向上に努め、地域の皆様に信頼される病院づくりに努めて参る所存です。

入院病棟に於ける 看護職の配置

看護部長

高志 幸子



昨年からは病棟の掲示版に「看護師配置数」を掲示しています。

各病棟の看護師の配置については、1日24時間、患者さん7名に対して看護師1名以上の割合で配置しています。また、1日のうち日中は看護師を多く配置して、夜間には日中よりやや少ない配置となっています。

平成 18 年度の診療報酬改定で、看護職員配置基準 7:1 が新設されましたが、当院では昨年 5 月から 7:1 看護配置を採っています。以前、採っていた看護基準 2:1 は実際には患者さん 10 名に対して看護師 1 名の配置に相当しましたので、7:1 になってより密度の濃い看護配置になったこととなります。

患者さんへの安全な医療とやさしい看護を提供する為に医療現場では多くの看護の手を必要としています。高度医療の提供、在院日数の短縮、入院患者さんの高齢化によるケアの需要の高まり、安全確保対策等により、現場ではますますその必要は高まります。

日本看護協会の「看護職員の配置の妥当性に関する調査」によると、看護職員の配置と平均在院日数、転倒転落、誤薬、褥瘡の発生率、死亡退院の割合などが関係すると報告されています。当院では患者さんに安心して入院して頂けるよう、今後も安定した看護職配置の維持に努めていきたいと思っています。

自宅でできる五十肩（肩関節周囲炎）のリハビリ

リハビリテーション科

理学療法士 木村洋一



リハビリテーション（以下リハビリ）とは、生まれつき心身に障害のある人や、病気や事故により何らかの障害を持ってしまった人に対し、あらゆる方向から援助し、失った機能の回復を図ったり、残っている能力を最大限に引き出したりして、社会復帰を目指すものです。

このリハビリには、様々な職種の人々が関わっていますが、その中でも患者さんの運動機能回復という分野を重視して、治療を行っているのが我々理学療法士（Physical Therapist :PT）です。そしてリハビリというものは、「自ら積極的に行う」「日々の継続」ということが非常に大事になります。

そこで今回は、いわゆる五十肩（肩関節周囲炎）のリハビリについてお話したいと思います。肩関節は、人間の関節の中でどの関節よりも大きく動きます。良く動くが故に問題も起きやすいということが言えます。普段、大きく動かせる関節だけに痛み等によって動かせなくなると、日常生活にも支障をきたすようになります。

まず、例えば、着替えやちょっと腕を伸ばして物を取るといった動作などが辛くなります。そこで、自宅で出来るリハビリとして3つの運動を紹介いたします。

①アイロン体操・振り子体操（10回×各運動方向）

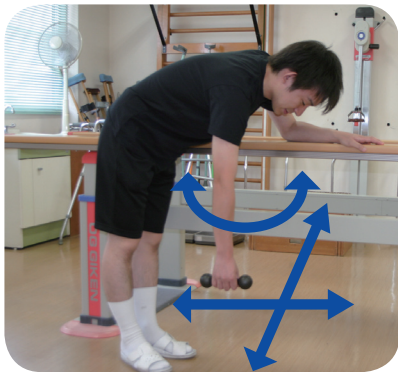
前かがみになりテーブルや椅子の背もたれなどに手をつけて、痛みのある側の腕にアイロンなどの重り（1kgくらいの鉄アレイや水を入れた500CCのペットボトルなど）を下げ力を抜いて垂らします。体、膝を使って振り子のように腕を前後、左右、また円を描くように振ります。肩の力は抜いて行って下さい。

②棒体操（10回×各運動方向）

1mくらいの棒を持ち体の正面でできるだけ肘を伸ばし、上げ下ろしします。また、棒の端を持って左右に振る運動を行います。そのとき体が捻れないように注意してください。

③壁体操（5～10回）

壁に向かい、指を壁に這わせ上へと歩かせていきます。斜め前や横向きでも行って下さい。以上のように紹介させていただきましたが、運動療法を行う際の注意点として、痛みを伴わない範囲で行うことが大切です。痛みが増強するようなどきなどは無理をせず運動を中止し、医師の診察を受けてください。また、一度にたくさんの運動をするよりも、少しずつ毎日継続していくことが大事になってきます。その日のご自分の体調に合わせ運動を行って下さい。



①アイロン体操・振り子体操



②棒体操



③壁体操

長時間心電図記録器更新

当院では、平成19年度日本財団助成事業（競艇公益金）による助成金を受けて長時間心電図記録器（超小型デジタルホルターレコーダー）及びホルター解析装置一式を更新整備しました。

この装置は、いつでもどこでも1日の心電図を記録できます。従来ホルター心電図検査では入浴制限がありましたが、更新機器ではシャワー浴が可能となりました。又、不整脈や虚血性心疾患の診断精度の向上が期待でき、地域の検診医療機関としてのさらなる貢献が出来ることになりました。



～お知らせ～

多くの皆様の参加を
お待ちしております

☆骨粗しょう症相談会 2007年10月20日(土)14時～ 3階会議室

当院整形外科部長 後藤医師による講演と、整形外科医師・理学療法士等による相談会です。

☆院内コンサート

2007年11月10日(土)14時～ 1階フロア

「慢性腎臓病」について

腎臓内科部長

すが
菅

しんいち
真一



「慢性腎臓病」あるいは「CKD」という言葉をお聞きになったことがありますか？メタボリックシンドローム（メタボ）ほど有名ではありませんが、メタボに勝るとも劣らない重要な病気です。

慢性腎臓病とは？

いろいろな原因で腎臓が障害を受け、腎臓の働き（腎機能）が低下した状態をいいます。腎臓を障害する原因には、糖尿病、高血圧などのような全身性の病気や、慢性腎炎のような腎臓固有の病気があります。

具体的には、

1) 尿検査あるいはエコーやCTなどの画像検査で腎臓に明らかな異常がある（蛋白尿陽性、多発性のう胞腎など）、

2) 腎機能が正常の60%未満に低下している、のいずれかあるいは両方が3か月以上続くと慢性腎臓病と診断されます。英語で慢性腎臓病をChronic Kidney Disease、略してCKD（シーケーディー）、と呼んでいます。

わが国には腎機能が正常の60%未満に低下している人（すなわち慢性腎臓病患者）が約1900万人、50%未満の人が約400万人いるとされています。ちなみに生活習慣病の代表である糖尿病の患者さんは約740万人といわれています。

なぜ慢性腎臓病が注目されているのですか？

1) 慢性腎臓病は静かに進行する：腎機能が正常の50%位に低下してもほとんど無症状です。30%前後まで低下して初めて倦怠感、むくみなどの自覚症状や、高血圧、貧血などの検査異常が出ることが多いのです。腎機能が15%以下の状態を末期腎不全といい、人工透析や腎臓移植が必要となってきます。わが国では年間3万人以上の方が新たに人工透析を始め、透析患者総数は25万人以上、透析にかかる費用は年間1兆円に達しています。

2) 慢性腎臓病は心臓病や脳卒中の危険因子である：腎機能の軽度の低下や蛋白尿が、心臓病（心筋梗塞や心不全）や脳卒中（脳梗塞や脳出血）の大きな危険因子であることが判明してきました。慢性腎臓病の方は、腎機能が低下して透析や腎移植が必要になる確率よりも心臓病や脳卒中で亡くなる確率の方が高いのです。

慢性腎臓病の原因は？

原因のトップ3は、糖尿病、慢性腎炎、高血圧です（図1）。以前は慢性腎炎が最も多かったのです

が、生活習慣病の増加に伴い糖尿病による慢性腎臓病（糖尿病性腎症）が急増しています。

そのほか、膠原病（全身性エリテマトーデスなど）、遺伝性疾患（例えば多発性のう胞腎）、尿路結石や前立腺肥大による尿の流れ路の閉塞などにより、慢性腎臓病になります。

どんな人がなりやすいのですか？

誰でも慢性腎臓病になる可能性はあります。ただ先に述べたように糖尿病や高血圧の方、それ以外に高齢、慢性腎臓病の家族歴がある方などで慢性腎臓病になるリスクが高くなります（表1）。

慢性腎臓病は治りますか？

かつて腎臓病は不治の病と考えられていました。最近では慢性腎臓病を早期に発見して治療を行えば、悪化を抑え、場合によっては完治も期待できるようになりました。治療の基本は生活習慣改善、薬物療法と食事療法です。当院でも慢性腎臓病の治療を積極的に行っています。

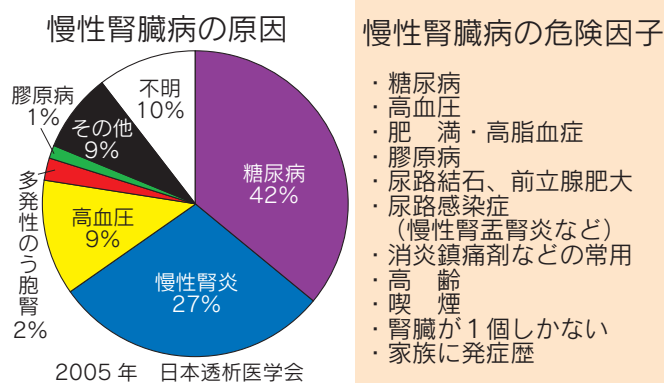
慢性腎臓病を早期に発見するには？

1) 腎機能の正確な評価：腎機能の測定によく用いる指標として血清クレアチニンがあります。有用な指標ですが年齢、性別、筋肉量などの影響を受けやすいので、慢性腎臓病の診断には、クレアチニンにこれらの要素を加味した推定糸球体濾過量（しきゅうたいろかりょう）が用いられます。当院でも外来で簡単に推定糸球体濾過量が検査できるよう準備を進めています。

2) 蛋白尿の精密検査：蛋白尿は、－（陰性）、±（擬陽性）、1+、2+、3+、4+（陽性）の6段階で判定されることが多いのですが、1+以上の場合は慢性腎臓病の可能性がります。医療機関での再検査、精密検査が必要です。

おわりに

早期発見、早期治療により慢性腎臓病の進行を抑えることが出来るようになって来ました。またある程度進行した慢性腎臓病も適切な治療により悪化を遅らせることが期待できます。慢性腎臓病と診断された方はもちろん、気になる方も是非当科にご相談下さい。



慢性腎臓病の危険因子

- ・糖尿病
- ・高血圧
- ・肥満・高脂血症
- ・膠原病
- ・尿路結石、前立腺肥大
- ・尿路感染症（慢性腎盂腎炎など）
- ・消炎鎮痛剤などの常用
- ・高齢
- ・喫煙
- ・腎臓が1個しかない
- ・家族に発症歴

表1

外 来 医 師 診 療 表

午前的一般外来

2007/6～

	内 科			循環器内科		外 科	小児科	整形外科	眼 科	泌尿器科
	総合外来（初診）		一般	一般	睡眠障害外来					
	9:00～10:30	10:30～12:00								
月	野 中	福 田	佐倉・菅 （血）（腎）	池 田		西 田 尾 嶋	大島（一般） 鈴木（循）	後 藤 高 橋	榎 鹿嶋	鈴木 （群大教授）
火	宮 脇	交替制	樋口・河合・神田 （消）（腎）（消）	福 田 広 井		細 内 加 藤	大島（一般）	中 島 金 子	岸 （群大教授） 鹿嶋	
水	吉 田	吉 田 池 田	樋口・宮脇・吉永 （消）（血）（消）	福 田 宮 崎		西 田 神 山	大島（一般） 鈴木（循）	中 島 久保井	鹿嶋	
木	河 合 佐 倉	初 見	家崎（消）・真下（腎） 高田（血）・石塚（呼）	福 田 池 田		細 内 荻原博	大島（一般）	高 橋・金 子 倉（群大教授） リハビリ（第1,3）	鹿嶋	
金	吉 永	家 崎	宮脇・矢田 （血）（消）	池 田 第1,2,3 福 田 第4,5	福 田 第1,2,3	西 田 尾 嶋	大島（一般） 鈴木（循）	後 藤 久保井	鹿嶋	
土	交替制	交替制	星野（血）・交替制 内分泌（第1,3）荻原貴之 呼吸器（第1,3,5）岡山	福 田 池 田		交替制	第1：石井（循） 第3：下山（循） 第5：石井（循）	第1：中島・久保井 第3：後藤・高橋 第5：後藤・高橋	群大	

午後の特殊外来

*セカンドオピニオン外来のお問合わせ・お申込みは地域連携室(027-252-1751)までご連絡ください。
*総合外来の担当医師は変更することがあります。

	内 科・循環器内科・心臓血管外科		小 児 科	
	心臓血管外科外来	石原・石山	喘息・アレルギー・慢性疾患	大島
月	内分泌外来	荻原貴之	循環器	鈴木
火	血液外来	宮脇・佐倉・高田 初見・星野	喘息・アレルギー・慢性疾患	大島
			〃 (第1)	荒川
水	心臓血管外科外来	石原・石山	循環器	鈴木
	ペースメーカー外来	池田(第1,3,5) 宮崎(第2,4)		
	呼吸器外来	牧 元		
木	肝臓外来	高木(第1,2,4)・矢田・神田	乳児健診(第1,3)	大島
	内分泌外来	荻原貴之	予防接種	大島
金	腎臓外来	河合・菅・真下	喘息・アレルギー・慢性疾患	大島
	呼吸器外来	岡山(第2,4)	循環器	鈴木

午前的一般外来の受付時間は午前8時30分～午前10時30分です。(診察開始は9時です。)午後の特殊外来は完全予約制です。
休診日は、日曜日、祝祭日、年末年始、第2・4土曜日です。

患者様へ ●さわやか検診のお問い合わせは 医事課窓口 ☎027-252-6011 内線1101
●人間ドックのご予約は 検診センター ☎027-252-1959(直通)
医療機関様 ●初診(診療・検査・入院等)のご紹介は 地域連携室 ☎027-252-1751(直通) } までご連絡ください。
●CT・MRIのご予約は 放射線科 ☎027-252-6011 内線1502
介護関連 ●前橋市高齢者福祉サービスのご相談は 前橋市在宅介護支援センターあずま荘 ☎027-255-1511
●介護保険サービスに関するご相談は 居宅介護支援事業所あずま荘 }

病院案内図



上信バス時刻表案内

行先	中央 前橋駅行	前橋駅行	高崎駅行
7	×06	46	×05 37
8	26		07 46
9	03	43	26
10	23		06 46
11	43	03	26
12	33		16
13		23	06 56
14		13	46
15	53	03	36
16		33	16 56
17	54	13	36
18	33		16 56
19		13 48	33
20	×29		×11

×印は日祝日は運休

交通のご案内

- 新前橋駅よりタクシーで10分
- 前橋駅よりバスで20分
- 高崎駅よりバスで40分

●病棟直通電話●

《循環器内科・心臓血管外科病棟》

TEL.027-252-1759

ホームページもご覧ください。

<http://www.maebashi.saiseikai.or.jp>