



JA広島総合病院
広報誌・Vol.1

創刊号

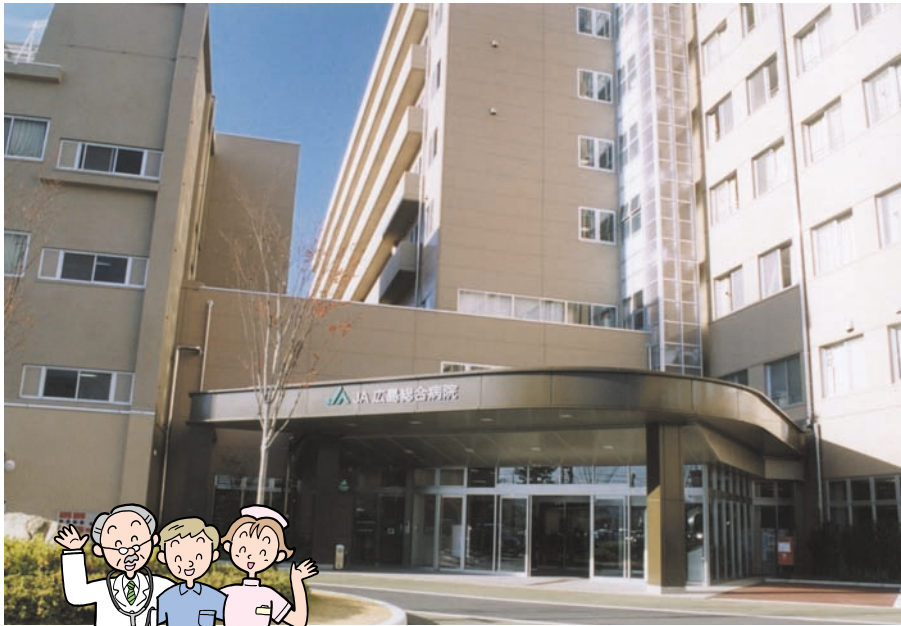
●発行所

JA広島総合病院

〒738-8503

広島県廿日市市地御前1丁目3-3

TEL 0829-36-3111(代)



ごあいさつ

JA広島総合病院院長

関口 善孝

新世紀を迎え、広島総合病院は広報誌「せと」を発行することにした。情報公開が広く世間一般で行われる時代となり、私達も多くの方々に、

広島総合病院の実情や診療内容をご理解いただくことが大切であると思うからです。

578床の病床を持つ広島総合病院の基本理念は、①安心な病院、私達はすべての人に信頼される医療の実現に努めます。②親切な病院、私達は和と思いやりの心を大切にします。③身近な病院、私達は地域に密着した医療と健康的な生活の提供に努めます。④立派な病院、私達は最新の知識と技術を習得し、良質な医療の提供に努めます。という四項目を満足させるというものです。この基本理念を踏まえて、私達は急性期医療と健康管理活動に力を入れております。

急性期医療の中心は救急医療ですが、当院は昭和55年に広島県より二次救急病院の指定を受け、佐伯地区医師会の先生方と協力して、この地域の救急医療に携わって参りました。最近では二次救急患者さんの増加と共に初期救急患者さんの受診が目立っており、当院を二期救急患者さんです。二次救急患者さんや救急車で搬入される患者さんの全員を診察し、病状や病態により入院治療が必要となりますと、それなりの時間を要します。二次救急患者さんの救命という意味からも、住民の皆様には身近な所に、何事でも相談できるかかりつけ医(家庭医)を是非持っていたいただきたいと思えます。急病の際には先ずかかりつけ医を受診され、専門的な医療が必要となった場合は、診療所(かかりつけ医)から当院に紹介されるといふ流れを認識され、ご理解いただき

たいと思えます。

一方、予防医学も大切な領域であり、生活習慣病を中心とする病気の予防や早期発見のために、健康管理課が中心となって検診事業を行っております。広島県西部地域の老健法に基づく住民検診も、医師会と協力して実施しております。施設内での日帰り或いは一泊二日の検診(人間ドック)も盛んに行っております。くわしくは健康管理課にお尋ねいただければと存じます。

ところで病気の急性期を無事乗りきって、在宅治療や療養型病院での治療が可能となって参りますと、自宅に帰られる方は別として、どこで治療を受ければよいのか困られる人もおられます。このような時に力を発揮するのが地域医療連携室(連携室)です。自宅近くの診療所が判らない、専門が判らないなどの際は、私達もこの連携室に尋ねておりますが、皆様も大いにご利用していただきたいと思えます。社会福祉士(ケースワーカー)も居りますので、医療費などについてのご相談にも応じてくれます。お気軽にご利用下されば幸いです。

広島総合病院の行っております仕事の中から三つの事を書かせていただきました。今後定期的にこの「せと」を発行しますので、病院の実情を充分にご理解いただきたいと思います。発行の意図がありません。思わず手にとりて読みたくするような魅力あるものにしていきたく思っております。どうか温かく見守って下さい。

広島総合病院の救急医療について

広島総合病院 集中治療室

吉田 研一

救急医療の定義は医療側、患者側、行政側など見る立場によってさまざまです。しかし、一般の人からみると、「病气やケガで救急にみてもらいたい場合の対応」が救急医療の原点です。この意味で救急医療の充実は単に医療技術の向上だけではなく、医療システムの構築が重要となってきます。

さて、現在わが国で行われている救急医療システムはどのようなものでしょうか。これは他の先進諸国と同様に救急患者の段階的受け入れ体制が基本となっております。すなわち救急疾患のうち、入院治療を必要としない軽症患者(一次救急患者)は家庭医(ホームドクター)などの小規模医療施設を中心に受け持ち、入院の必要な患者(二次救急患者)は地域中核病院が担当し、集中治療が必要な患者(三次救急患者)は救命救急センターに搬送する体制です。これは、限られた医療施設を効率的に運用しようという発想です。しかしこのシステムがうまく機能するためには、一般市民の方々の理解と協力、医療施設間の円滑な連携、行政の積極的援助が前提となります。

広島総合病院では、上記の二次救急医療施設であります。その具体的責務は、佐伯・大竹地区(背景人口約30万人)の救急車で搬送される患者の受け入れと他の医療施設よりの救急紹介患者の受け入れの二点です。このため、平

成11年度より集中治療室の新設と内科系・外科系・集中治療室の3系列の当直体制および救急車と直接に医師が連絡をとれるホットラインを始めました。

平成11年度の休日夜間の救急患者総数は7289人で、平成10年度と比較して約50%の増加となりました。これは平成5年度から平成10年度の6年間で休日夜間の救急患者総数は3973人から4824人の約20%の増加であったことを考えると、急激な増加といつていいでしょう。さらに、この一年(平成11年度)で入院を必要とした救急患者は15倍に増加し、他の医療施設からの救急紹介患者は2倍に、救急車で搬送された患者は3倍(二日平均6台の救急車を受け入れていきます)となりました。これからも広島総合病院は、救急車の受け入れおよび他の医療施設からの救急紹介患者の対応に万全を期すよう努力をにつづけます。

しかし現在の問題点として、軽症患者(一次救急患者)の対応には苦慮しています。すなわち、急増する一次救急患者の対応に忙殺されて、二次救急患者の対応に支障をきたす怖れがあるからです。そこで、市民の方々にお願いしたいこととして、「広島総合病院を二次あるいは三次救急病院の皆としてその機能を十分に発揮させるために、患者自身が軽症と判断される場合は当院以外の医療施設へのアクセスも考慮していただきたい。」ということと、この点に関しては、地域医師会、行政とも十分に連携して、より良い救急医療システムを構築するよう模索中ですのでご理解とご協力を宜しくお願いします。

広島総合病院地域医療連携室

病診、病病連携を基盤として行政、保健医療福祉関連機関、住民組織と連携する部門が必要であると、昨年4月、当院に地域医療連携室が設置されました。業務は多岐にわたっていますが患者さん、家族が安心して医療が受けられ、療養生活が出来るよう院内、院外の多くの職種と連携をとり、地域でチームを組み活動しています。良い人間関係、信頼関係のもと、病院内、外の医療の支援室として活動していきたいとスタッフ一同がんばっています。

●当院と診療所・当院と他の病院、施設との連携業務

受診患者さんの8割は佐伯地区、佐伯区、大竹市の住民です。全受診患者さんの35%は医療機関からの紹介患者さんであり、紹介元医療機関約200箇所の内、佐伯地区のほぼ100%、佐伯区の80%、大竹市の70%の医療機関が当院に患者さんを紹介して下さっています。

地域の医療機関に対して情報を提供し、紹介患者、救急車搬送患者さんの受け入れ業務、開放型病院として登録医の先生方と当院の医師による共同診療の円滑な運営、患者さんを地域の医療機関への逆紹介、状態が安定した患者さんの慢性期病院・施設への転院業務など地域医療連携室の重要な業務となっております。

●医療相談業務

生活問題を中心に医療費の支払い、医療保険(国民健康保険、社会保険、

生活保護等)の社会保障制度の利用や保健・医療・福祉サービス等について制度の説明や利用方法などの相談に医療ソーシャルワーカーが対応しています。

●在宅療養支援業務

在宅療養患者さんに各種の相談業務を行い、地域で安心して生活できるように地域の各関連機関と協働して解決に努めています。

★在宅介護支援センター

ベット、ポータブルトイレ、車椅子、入浴補助具、歩行補助具などの介護用品の展示をしています。相談員が福祉用具の紹介・助言・使用方法の説明をし、介護保険認定申請・手すりや段差解消などの住宅改修・福祉用具の貸与・サービスの利用方法についての相談を受けています。

★居宅介護支援事業所

介護保険に関することや、各サービス事業の紹介、在宅での療養相談について介護支援専門員が対応し、ケアプラン作成や福祉用具紹介、住宅改修など、患者さんが安心して療養生活ができるよう環境を整え、患者さんのお宅の訪問もしています。

★訪問看護ステーション

患者さんや家族のご要望により、医師の指示のもとに介護保険対象の方、医療保険対象の方、年齢に関係なく訪問看護をしています。

- 症状のチェックが必要で通院困難の方
- 医療、看護処置、医療機器の装着や交換、服薬の管理などが必要な方
- 症状の観察を続けながら生活指導や介護の方法の指導が必要な方

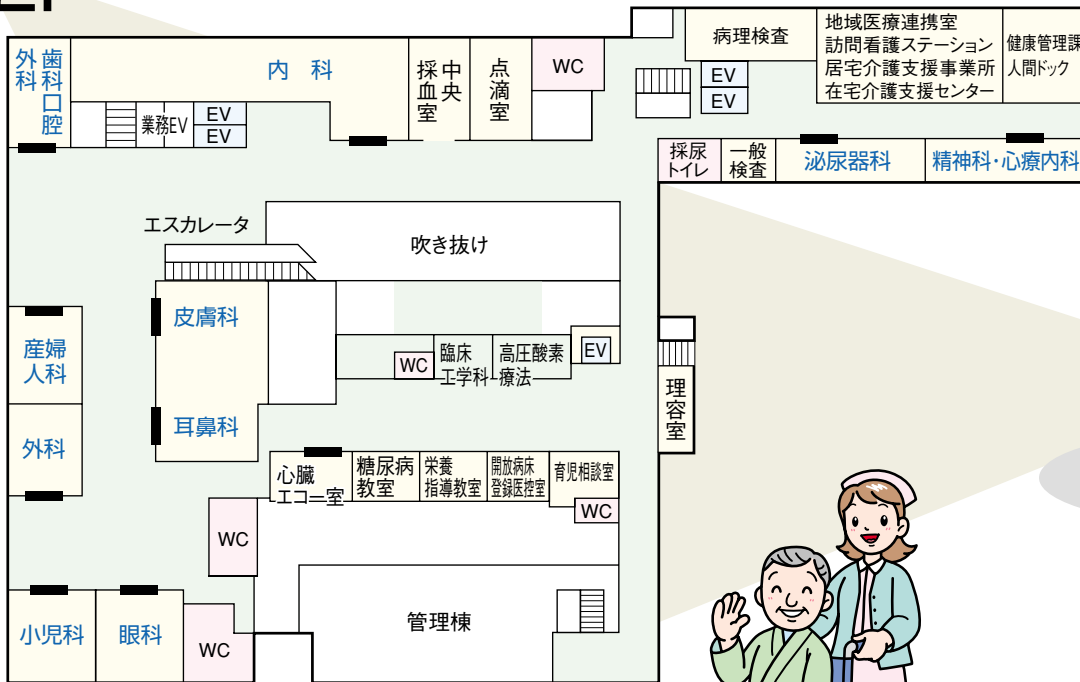
お気軽にご相談ください。

広島総合病院外来案内図

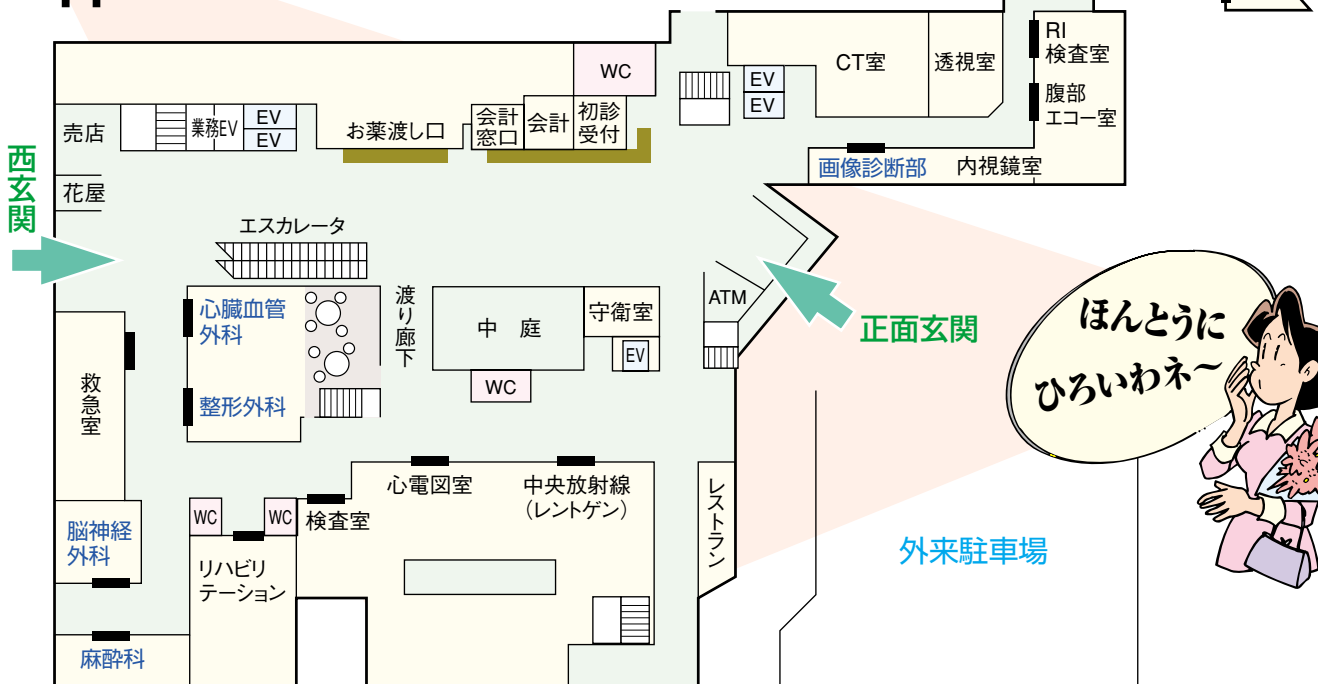
より便利に、より広くなりました。



2F



1F



● 外来診察予定表1

| 診療科 | 曜日 | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 |
|---------------|-------------------|------------------|-----------------|----------------|------------------|---------------|
| 第一内科 (呼吸器) | 初診 | 玉川 | | | 光山 | |
| | 再診 | | | 光山・玉川 | 玉川 | 光山 |
| | 午後診療 1:30~3:30 | 喘息外来 宮崎 | | | | |
| 第一内科 (循環器) | 初診 | 折田 | 藤井・井上 | 前田・井上 | 井上 | 小林 |
| | 再診 | 藤井 | 関口・前田 | 小林 | 関口・前田 小林 | 関口・藤井 折田 |
| 第二内科 (腎臓) | 初診 | | 串畑 | | | 平林 |
| | 再診 | 平林 | | 平林 | 串畑 | |
| | 午後診療 1:30~3:30 | | CAPD外来 平林・串畑 | | | |
| 第二内科 (内分泌) | 初診 | 石田(和) | | | 岡西 | |
| | 再診 | 岡西 | 石田(和)・岡西 | 石田(和)・岡西 | 石田(和) | 石田(和)・岡西 |
| | 午後診療 1:30~3:30 | | 岡西 | | 石田(和) | |
| 第三内科 (消化器) | 初診 | 小松 | 石田(邦) | 徳毛 | 中尾 | 宮中 |
| | 再診 | 徳毛 | 小松・中尾 | 石田(邦)・宮中 | 小松 | 石田(邦) |
| 小児科 | 初再診 | 中畠・守屋 | 中畠・荒新 | 守屋・荒新 | 中畠・守屋 | 中畠・荒新 |
| | 午後診療 2:00~3:00 | 慢性疾患 腎・肝炎・喘息等 | 予防接種 心臓・乳児検診 | | 慢性疾患 腎・肝炎・喘息等 | 乳児検診 (要予約) |
| | 午後診療 4:00~5:00 | 一般診療(医師交替制) | | | 一般診療(医師交替制) | |
| 外科 | 初再診 | 川口・中光 | 角・島筒 | 中光・香山 | 川口・永田 | 角・永田 熊谷 |
| 心臓血管外科 | 初診 | 川上 (10:30迄) | 中尾 | 川上 (10:30迄) | 前場 | 川上 |
| | 再診 | | 川上 | | 前場 | 中尾 |
| 整形外科 | 初診 | 水野・大杉 | 水野 | 中村 | 大田 | 進藤 |
| | 脊椎外来 | | | | 水野 | |
| | 形成外科 | | | | | 茂木 |
| | 再診 | 進藤・大田 | 中村 | 水野・大田 大杉 | 進藤・中村 | 大杉 |
| 脳神経外科 | 初診 | 田口 | 黒木 | 湯川 | 隅田 | 田口 |
| | 再診 | 湯川 | 隅田 | 田口 | 田口 | 黒木 |
| 産婦人科 | 初診 | 中尾 | 中西 | 今田 | 中西 | 永井 |
| | 再診 | 中西・永井 | 中尾・今田 | 中西・永井 | 中尾・永井 | 中尾・今田 |
| | 午後診療 2:00~3:00 | | 妊婦検診 | | 妊婦検診 | |
| 皮膚科 | 初再診 | 古谷・石丸 前田 | 古谷・石丸 前田 | 古谷・石丸 前田 | 古谷・石丸 前田 | 古谷・石丸 前田 |
| | 午後診療 3:00~4:00 | | | | 古谷・石丸 | |

初診
 再診
 午後診療

よく確かめて
おいで下さい



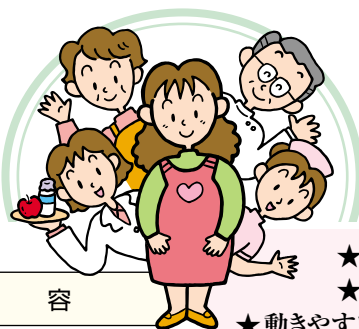
● 外来診察予定表2

| 診療科 | 曜日 | 月曜日 | 火曜日 | 水曜日 | 木曜日 | 金曜日 |
|----------|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 泌尿器科 | 初診 | 広本 | 小深田 | 植木 | 広本 | 小深田 |
| | 再診 | 植木・小川 | 広本・植木 | 広本・小深田 | 小川・小深田 | 植木・小川 |
| 眼科 | 初再診 | 二井・小澤 | 二井・小澤 | 二井・小澤 | 二井・小澤 | 二井・小澤 |
| 耳鼻咽喉科 | 初再診 | 小村・木村 | 小村・木村 | 小村・木村 | 小村・木村 | 小村・木村 |
| | 午後診療 3:30~4:00 | 鼻アレルギー | | | | |
| 歯科口腔外科 | 初再診 | 今田・原田 | 今田・原田 | 今田・原田 | 今田・原田 | 今田・原田 |
| 精神科・心療内科 | 初診 | 和泉 | 和泉 | 柳井 | 柳井 | 和泉 |
| | 再診 | 柳井 | 柳井 | 和泉 | 和泉 | 柳井 |
| | 午後診療 | 和泉 | | 柳井 | | 和泉 |
| 麻酔科 | 初再診 | 松本 | 井上 | 井上 | 安田 | 松本 |
| 画像診断部 | 初再診 | 藤川 | 藤川・森 | 鈴木 | 谷為 | 藤川 |
| 放射線治療科 | 初再診 | 和田崎・高澤 | 和田崎・高澤 | 和田崎・高澤 | 和田崎・高澤 | 和田崎・高澤 |

H13年4月末現在

産婦人科より

安産教室のお知らせ



安産教室プログラム

| | コース | 内 容 |
|-------|------|--|
| 第1木曜日 | 10ヶ月 | <ul style="list-style-type: none"> お産の心構え お産が近づいたしるし お産が始まった3つのしるし お産の時の連絡 入院中の過ごし方 赤ちゃんと母乳育児 ビデオ「出産」 病棟案内 |
| 第2木曜日 | 9ヶ月 | <ul style="list-style-type: none"> お産のしくみ ラマーズ法のお産 お産の経過 お産の補助動作 |
| 第3木曜日 | 8ヶ月 | <ul style="list-style-type: none"> 妊娠中の異常 マイナートラブル お産の準備 妊婦体操 |
| 第4木曜日 | 5ヶ月 | <ul style="list-style-type: none"> 妊娠の成立 妊娠中の過ごし方 妊産婦の栄養 妊婦体操 |

- ★時間は全てのコースにおいて13:30~15:30です。
- ★場所は大会議室(安産教室会場)となっております。
- ★動きやすい服装でお越し下さい。
- ★一応予約制となっておりますので、お問い合わせをしてください。

当院では、毎週月・木曜日に母親学級を開催しています。対象は、妊婦さんを中心としていますが、夫・家族の方々の参加も歓迎しております。

これから、お父さん・お母さん、そしておじいちゃん・おばあちゃんとなられる方々に、妊娠・出産に必要な話をさせてもらっています。内容は左記の表の4コースに分かれています。妊娠・出産についてわかりやすいように話を考えています。参加人数は、月によって異なりますが、平均で15~20人程度です。比較的予定日が近い方々が集まっているので、妊婦さん同士の交流の場としても活用できます。また、10ヶ月コースでは、出産のイメージを描いてもらえるように出産のシーンのビデオを見てもらっています。母乳育児にも積極的に取り組んでおり、母乳の話も盛り込んでいます。

妊婦さんやその家族の方々にはさまざまな不安を抱えていることと思います。その思いに一つ一つ答えて不安の軽減に努めていきたいと思っています。出産・育児をこれから迎えるにあたり、スタッフ一同で力になれば幸いです。そして、生命の誕生を一緒に育んでいきたいと思っています。

スタッフは、医師を中心に栄養士・助産婦・看護婦がそれぞれ協力しあって取り組んでおります。安心であたたかい母親学級を提供できるよう心掛けていますのでよろしくお願い致します。

■ 問い合わせ先：西4階病棟／TEL.0829-36-3111(内線8441)

医事課からの
お知らせ

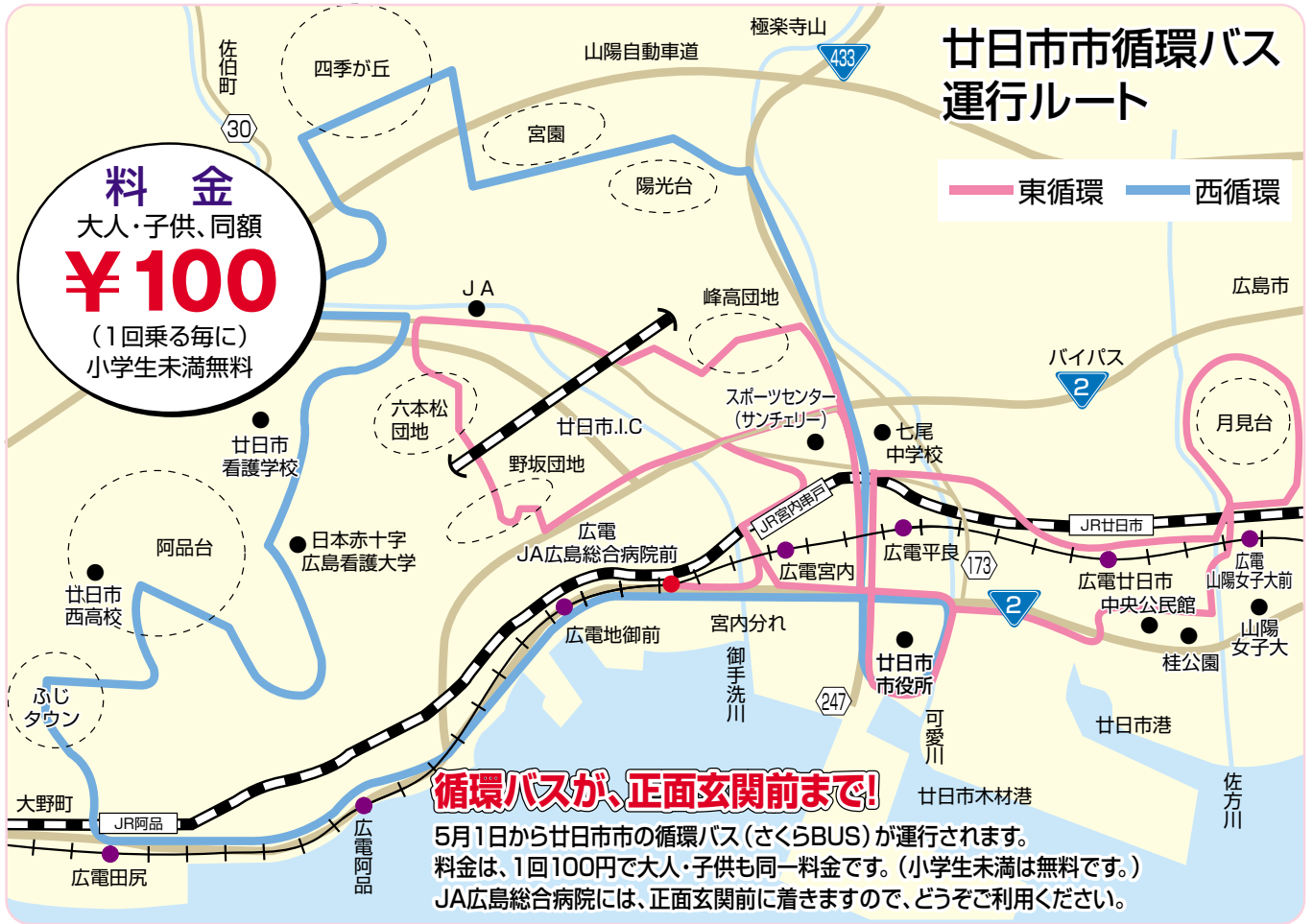


平成13年1月1日から健康保険法等が改正され、
高齢者の自己負担額が次のとおり変わりました。

| 改正項目 | 改正前 | 改正後 |
|------------------|--|--|
| 外来のとき | 一部負担金 1日530円 (月4回まで) | <p>医療費の1割 ただし、同一の医療機関での負担額が1か月に</p> <p>① 医療機関で院外処方せんを交付されなかった方 → 医療機関で3,000円 大病院(ベッド数が200床以上ある病院)で受診された方は 5,000円</p> <p>② 医療機関で院外処方せんを交付された方 → 医療機関で1,500円 薬局で1,500円 大病院(ベッド数が200床以上ある病院)で受診された方は それぞれ2,500円</p> <p>に達したときは、その後は自己負担はありません。 <small>(注) 定額制の診療所での負担額は1日につき800円となり、1か月に5日以上通院した場合は、その月の5日目以降の通院については負担はありません。 (注) 一部負担金を定額で徴収することを都道府県知事に届け出た診療所</small></p> |
| 入院のとき | 一部負担金 1日1,200円 <small>①市町村民税非課税の世帯に属する方等 …1か月35,400円まで ②市町村民税非課税の世帯に属する方等で老齢福祉年金を受給している方…1日500円</small> | <p>医療費の1割 ただし、同一の医療機関での負担額が1か月に37,200円に達したときは、その後は自己負担はありません。 また、次の①及び②の場合には、負担額が1か月にそれぞれ以下の額に達したときは、その後は自己負担はありません。</p> <p>①市町村民税非課税の世帯に属する方等…24,600円 ②市町村民税非課税の世帯に属する方等で、老齢福祉年金を受給している方…15,000円 ※特定疾病の認定を受けている方の一部負担金の限度額は、従来どおり10,000円です。</p> |
| | 食事負担 1日760円 ※高齢者の方だけでなく全ての方が対象です。 | <p>1日につき……780円 ※①市町村民税非課税の世帯に属する方等、 ②市町村民税非課税の世帯に属する方等で、老齢福祉年金を受給している方の負担額は、従来どおり、①1日につき650円(91日目以降500円)、②300円です。</p> |
| 老人保健の訪問看護を受けたとき | 基本利用料 1日250円 | <p>老人保健の訪問看護に要する費用の1割 ただし、同一の訪問看護ステーションでの基本利用料が1か月に3,000円に達したときは、その後は基本利用料の負担はありません。 <small>(注) 定額制の訪問看護ステーションの場合の基本利用料は1日につき600円となり、1か月に6日以上訪問看護を受けた場合は、その月の6日目以降の訪問看護については基本利用料の負担はありません。 (注) 訪問看護に要した費用を定額で徴収することを都道府県知事に届け出た訪問看護ステーション</small></p> |
| 高額医療費支給制度(新規に創設) | <p>1か月に30,000円以上の一部負担金を支払った高齢者の方が、同一世帯に複数いるときなどは、合算して37,200円を超える額が払い戻されます。 ※市町村民税非課税世帯に属する方等の場合は、21,000円以上の一部負担金を合算して24,600円を超える額が払い戻されます。</p> | |

なお、高齢者の薬剤一部負担は廃止されます。 疑問点がありましたら、遠慮なく医事課までご連絡ください。

廿日市市循環バス 運行ルート



健康管理 センターの ご紹介

お気軽にご利用下さい。



現在、日本人の死亡疾患の7割近くが、ガン、心臓病、脳卒中などの疾患で占められています。これらの生活習慣病の発症には私達の生活習慣が深く関係していることが明らかになっています。

『生活習慣病』という概念は『生活習慣を改善することにより、疾病の発症や進行が予防できる』という認識を深め、実際の行動に結び付けて効果を目指すものです。

健康管理課では、生活習慣病対策として、健康診査による『早期発見、早期治療』を目指す『二次予防』に力を注ぐとともに各病気の危険因子の有無を調べ、生活習慣病予防のための生活習慣を組み立てる機会となるように以下の健康管理活動に取り組んでおります。

また、これからの少子・超高齢社会を健康で活力あるものとしていくために、単に病気の早期発見や治療にとどまるのではなく、健康を増進し、発病を予防する『一次予防』にも力をいれています。健康的な生活習慣を確立し、実り豊かで満足できる生涯づくりを目指すために保健婦による健康教育、健康相談、検診事後指導等の啓蒙活動も実施しております。

●当院における健康診査の内容は次のとおりです。

□外来ドック…33,000円(消費税別)

内科医診察・身体計測・胸部X線・安静時心電図・食道、胃、十二指腸X線検査、便潜血反応・超音波検査・血液検査・眼科医診察・子宮がん検査・乳がん検査、前立腺検査・直腸診

□入院ドック…55,000円(消費税別)

外来ドックの内容に右の項目を追加します。糖負荷試験・肺機能検査・聴力検査・便虫卵・腫瘍マーカー

その他に施設内検診として政府管掌検診、原爆検診、健康診断があり、巡回健診として巡回人間ドック、職員検診、胃癌・子宮癌・乳癌・大腸癌検診、老健法一般診査があります。

人間ドックのお申し込みは予約制です。お電話でも予約できますが、ドックの申し込みは大変混み合いますので、早めのお申し込みをお願いします。

なお、お電話でのお申し込み、お問い合わせは午後の時間帯でお願い致します。TEL.0829-36-3111(内線2272)

(注)「脳ドック」は画像診断部が担当していますので、号を改めてご紹介します。

栄養コーナー

…アナゴ入りばらずし…

—大野瀬戸でとれたアナゴは抜群です—



作り方

- ①アナゴの骨や頭をとって素焼きにして砂糖、塩を合わせずし酢を作る。米は、洗ってうち上げておき水、だしこぶ、酒を入れ、30分くらいおいて炊く。炊き上がったごはんにはすし酢を手早く混ぜずし飯を作る。
- ②ごぼうのさがき、干しいたけを戻して千切りしたもの調味料を鍋に入れ炊く、途中でにんじん千切りを加えずし具を炊き上げる。さやいんげんは色よく茹でておく。
- ③アナゴは照りをつけてやき、1口大に切っておく。
- ④すし飯の中に具を入れて切るように混ぜこみ、薄焼き卵の千切り、アナゴ、青みの野菜を散らし仕上げる。

1食分

| | |
|----------------|-----------|
| ・エネルギー…750kcal | ・たん白質…24g |
| ・脂肪…15g | ・糖質…125g |
| ・食物繊維…5g | ・塩分…3.8g |

<材料> 5人分

| | | |
|------|---------------|----------|
| すし飯 | 米…5合 | 酒…1/3C |
| | だしこぶ…10cm | |
| 合わせ酢 | 酢…1/2C | 砂糖…1/2C |
| | 塩…15g(大さじ1杯) | |
| 具 | ごぼう…1/2本 | にんじん…小1本 |
| | 干しいたけ…20g(5枚) | |
| | さやいんげん…15本 | |
| | 砂糖…小さじ1杯 | 醤油…小さじ2杯 |
| てりやき | アナゴ…250g | 醤油…大1杯 |
| | 砂糖…小さじ1杯 | みりん…小さじ2 |
| | 酒…小さじ1杯 | |
| | 卵…3個 | 植物油…少々 |

一言アドバイス

- 糖尿病などで食事療法されている方へ
合わせ酢の砂糖は人工甘味料に代えて作りましょう。ご飯の量はいつもと同じ量で！食べ過ぎないように注意して下さい。
- 高血圧などで塩分制限されている方へ
1食分の塩分が3.8gとかなり多くなっています、副菜にはお浸しやサラダなど薄味のものと一緒に合わせるとよいでしょう。
- 腎臓病などでたん白質制限されている方へ
アナゴや卵を多く食べると、たん白質量が多くなりなすので1日の指示範囲内でおいしく食べましょう。

豆知識

ビタミンAはウナギの1/3ですが脂肪が少ない分ヘルシーです。また、大野瀬戸でとれたアナゴは身の柔らかさ、旨は抜群です。