

石井暎禧理事長中医協委員に選出される

中医協は厚生労働大臣の諮問機関です。「中医協のあり方に関する有識者会議」は、今年日歯連の汚職問題に端を発した中医協改革に関して、従来医師会によって独占されていた五人の医療側委員のうち二名を病院代表とするよう意見書を提出しました。これを受けて、日本病院会、全日本病院協会、公私病院連盟、日本医療法人協会など11の病院団体が結束し、日本病院団体協議会（日病協）を結成し、この度、私的病院代表として石井暎禧理事長、公的病院代表として赤穂市民病院院長の邊身公雄氏が選出され、就任しました。入院医療の軽視が問題とされる中、新たに平成18年度の診療報酬改定が目前に迫った今、石井理事長から就任の抱負を語っていただきました。

－編集部－

中医協委員就任にあたって－石井理事長談

このたび私は、中央医療協議会(中医協)の委員に就任しました。中医協は、診療報酬の額を決める場です。診療報酬を支払う健康保険組合等の代表と診療を行う医師・歯科医師・薬剤師の代表、そして公益を代表する委員によって構成されています。診療側の委員が「医療機関」の代表でなく、「医師」の代表であることに注目してください。ちょっと考えれば、医師だけでは医療が出来ず、また診療に必要な費用(給与や薬品など)を支払うのは医師個人ではなく、診療所や病院です。しかし、医療側の委員は医師の代表ということで日本医師会の代表に独占されてきたため、実質上開業医の意見は反映されるが、病院や種々の医療職の意見は軽視されてきました。

このような、これまでの中医協の委員

構成が変わったのは、中医協が健康保険組合と医師会との利害対立の場ではなく、「国民のための医療を考える場でなければならない」という世論を背景にしています。我が国の医療費は、国民所得と比べると先進諸国の中では最も低く、さらに外来医療費と比べて入院医療費の割合が低いことも特徴です。歴史的に入院医療が軽視されてきたのです。この為医療の質や安全の問題など、病院医療が抱える多くの課題は山積しており、それをこのままにして医療費を一律に下げたりすればもはや崩壊の一途ををたどると言って過言ではありません。それらが解決できるように、患者さんの立場に立って、医療制度も診療報酬制度も適正な仕組みを作らなければなりません。

その一助になるように私も発言していきたいと考えています。

本紙タイトル『海燕』は、M・ゴーリキーの散文詩《海燕の歌》（1901）に由来しています。その大意は以下のとおりであり、石心会のイノベーションマインドの象徴として採用しました。

……暗鬱な雲がたれこめ、雷鳴が轟く空と海。戸惑い騒ぐばかりの鳴らの群を尻目に、
海燕は激しく飛び交い、暗雲と雷鳴を切り裂いて一直線に飛翔する。

（編集部によるダイジェスト）

透析医療の理解のために

川崎地区透析医療統括部長 医師 矢野 寛治

〈透析患者は扱いにくい？〉

石心会に働く職員の皆さん、透析患者（注：透析従事者の間では「透析者」と呼ぶのが一般的）はやっかいで扱いにくく、できることなら関わりたくないと思いませんか。貧血が強く、出血傾向もあり、骨はもろいし、検査するにも、手術するにも透析室の手配を考えなくてはならない。薬の使い方は難しいし、食事療法もよくわからない。おまけに病院慣れしていてわがまま、文句も多いとなれば、その気持ちもわからないでもない。でも、考えてみてください。1回4～5時間、週3回、年間156日、これを10年、20年とつづけているわけですから、病院慣れして当然です。表面上は透析療法を受け入れているように見えますが、なぜ自分だけ一生こんな治療をしなければならないのか、という葛藤を心の奥に押し込めているのであり、不満や苦悩がつい表に出てくることもあります。

腎不全の症状は様々ですが、それを「老化」ととらえると理解しやすいと思います。高齢になれば貧血、高血圧、骨粗鬆症、皮膚掻痒症（dry skin）、皮下出血斑、



彼岸花

腎機能低下、動脈硬化、認知症などが出現しますが、正にこれは腎不全の症状です。「慢性腎炎由来で10歳、糖尿病由来で15歳、暦年齢にプラスして患者を診ると了解できる」と、昔先輩から教えられたものです。まず透析患者の心と体を理解していただきたい。それでもまだ、いろいろと難しい面はあると思いますので、何なりと腎臓グループ（幸病院：若狭・中島、鹿島田クリニック：朝倉・灰塚、川崎クリニック：矢野・西原・高橋）に一言声をかけてください。どんなに忙しくても、絶対に断ることはありません。我々はただちにサポートに走ります。

石心会は比較的早くから透析医療に関わっており、川崎地区で約450人、石心会全体で約800人の透析患者をかかえる全国でも有数の法人です。ほとんどの施設で透析患者と関わらざるを得ない状況だと思います。ですから、透析患者を理解し、受け入れてあげて下さい。

〈透析医療の表裏〉

日本の総医療費30兆円のうち、1兆円を透析医療のみで費やしており、透析患者は国からもやっかい者扱いされています。いち早く（1992年）、診療報酬に「まるめ」が導入され、改定のたびに大幅に下げられたため、透析時間、透析液流量、検査などを減らす施設が、かなり増えています。欧米でも同様に、イギリスではかつて、65歳以上は透析を導入しないという、とんでもない方針が出されたことがあります（現在の日本の平均導入年齢が65歳）。米国では医療費の大幅な減額により、

ダイアライザーの再使用や短時間透析が主流となり、年間死亡率は日本の約3倍です。日本の年間死亡率（9.7%）は世界で最も低く、透析医療の質は日本が最も良いと考えられており、日本はまだ恵まれている方なのかもしれません。

透析医療は「まるめ」ですから、どんな資材を使おうが、1時間でも5時間でも診療報酬は同額です。ですから、やろうと思えばいくらでも手は抜けるし、安くすまそうと思えばかなり安くできる。このように透析医療は、国の施策や医療者の考え次第で大きく変わってくるのです。

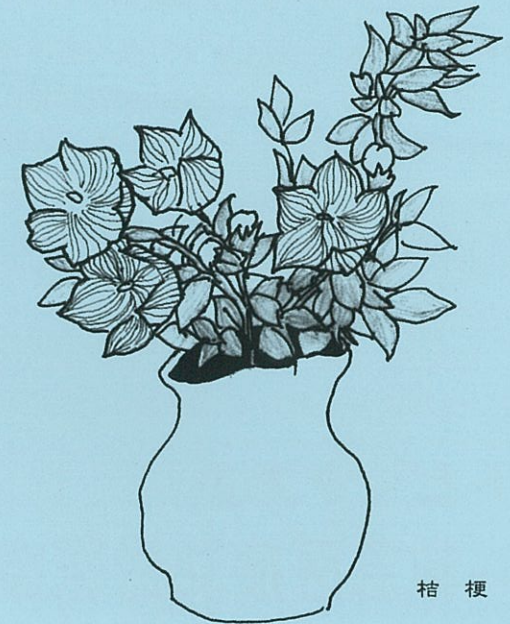
〈私、透析患者の味方です〉

私は医師になって25年、ずっと透析医療を中心にやってきましたので、正月休み、祭日などとはまったく無縁の生活で、正に透析患者と苦楽を共にしてきました。ですから、透析患者を突き放して診ることができません。国からも、医療者からもやっかい者扱いされている透析患者ですが、なんとわれようと絶対に私は透析患者の味方です。透析患者をないがしろにするような者は許せません。誰であろうと徹底的に戦います。

〈透析医療、私の方針〉

この原稿は「石心会川崎地区の透析医療の方針」について書くように言われましたが、私の方針は「透析患者のための透析医療」というこの一点につきまします。その方針の基に、志のあるスタッフを集めて育成し、また周囲に理解者（他科の専門家、臨床心理士等）を集めてネットワークを構築していくことに最も力を入れてきました。そうすれば、必ず透析患者のために質の高い医療が提供できると信じるからです。

具体的な医療方針として、①十分な栄養、十分な透析 ②透析液の清浄化 ③長期



桔梗

合併症（特に動脈硬化性疾患、透析アミロイド症、腎性骨異常栄養症）の早期発見、予防……などと書いても、全ての人が興味を持てるわけではないと思うのでやめておきます。経営方針についても、透析患者のために質の高い医療が提供できれば、透析患者は自ずと増加し、結果はついてくるものと思っていますので、何も心配していません（良質な材料を安く買うこと、無駄を省く事が大切である事は当然ですが）。その他、安全で快適な透析医療を追求する時、忘れてならないのは不慮の災害や事故です。従って災害対策や事故対策には力を入れています。

以上、私の透析医療に対する考え方を述べてきましたが、ぜひ皆さんに透析患者、透析医療の理解者になって透析患者を受け入れて頂きたいと切に望みます。そうすれば石心会の透析医療は、さらに前進するものと確信します。

★トピックス①

川崎胃腸病院入院病棟オープン

川崎胃腸病院は、平成15年3月以来病棟を閉鎖していましたが、この度、来年一月を目処に再オープンする事が決定されました。入院対象者の中心は川崎幸病院各科における比較的医療依存度の低い患者さんになります。毎年、特に冬場になるとベッド不足に悩んできた川崎幸病院にとっては大きな朗報になるはずです。リニューアル工事がまもなく始まりますが、個室を多く取り(当面8床)大部屋も

1床あたりの面積を広く取ることによって、療養環境としては川崎幸病院以上を目指します。病床数は当面28床、将来的には62床まで拡大します。川崎幸病院の患者さんにスムーズに転院して頂く為に一番大事なことは、川崎幸病院での医療チームの医療の質を保証し、それ以上を目指す事です。この点の議論を中心に両病院のスタッフが共同で準備作業を進めています。

★トピックス②

救急医療功労医療機関の表彰を受けました

例年、神奈川県と埼玉県では9月の「救急医療週間」に救急医療功労医療機関の表彰を行っています。本年は川崎幸病院と狭山病院がそろって県知事表彰を受けましたので報告します。
〈川崎幸病院の知事表彰について〉

平成17年9月21日に表彰式が行われ、川崎幸病院岩井良成院長が出席し表彰を受けました。尚、今回は11の機関が対象に成りました。川崎幸病院は脳血管センター(脳神経外科と脳血管内治療を実施)大動脈センター(大動脈瘤・大動脈解離を専門に扱う)、心臓病センター(小児を除いたあらゆる心臓外科の手術に取り組む)を柱に救急医療を行ってきました。昨年度の救急車受け入れ台数は3,431台になっています。以上の実績が評価されものと思われます。



神奈川県救急医療功労者表彰

〈狭山病院の知事表彰について〉

平成17年9月7日に表彰式が行われ、持田事務部長が出席し表彰を受けました。尚、今回は14の機関が対象になりました。脳神経外科：膜下出血、脳内出血、重症頭部外傷は緊急手術

を含めた集中治療を行っています。脳梗塞症例については、脳塞栓が原因で主幹動脈塞栓の超急性期例では動脈内血栓溶解を施行しています。循環器科：インターベンション治療ではPTCA、ステント、ロータープレートを採用し再狭窄の防止を図っています。冠動脈のカテーテル治療(PTCA)の症例数は、埼玉県で最も多く関東甲信越地区で5本の指に入る治療実績をあげています。心臓血管外科：心筋梗塞に対する冠動脈バイパス手術、心臓弁膜症には自分の弁を残す弁形成術を試みています。腹部大動脈瘤の手術。肺疾患について胸腔鏡下手術(カメラ補助下の手術)の認定施設となっています。等の診療で救急を受け入れ、救急車受け入れ台数は年間4936台になっています。また狭山市の救急車搬送台数のほぼ半数を引き受けています。以上の実績が評価されものと思われます。



石心会は救急に取り組んできましたが今回はその実績が評価されました。今後もさらに質の高い救急医療を提供できるよう職員一同取り組んでいきたいと思ひます。

第4回

川崎幸クリニック院内研究発表会開催!!

川崎幸クリニック 総務 山口 栄二

院内研究発表会は、開設3年目に院長の発案により、開始された。

当時『創立記念パーティーを毎年行うよりも、職員各自が自分達の日々の行動を見直し、問題点を見つけ、どのように取り組めば解決ができるか、業務の向上に繋がるか、改善点を研究し発表の場を作ろう。』との発言に端を発し、現在では院内行事として定着している。全部署が発表し、且つ準備委員会に参加する。事前準備が当日の進行を大きく左右する為、ディスカッションと下準備が必要とされる。発表は各部署10分間で行い、評価は4種の賞を用意し、1つ目はベストスピーチ賞……発表の態度、話し方について優れていた部署。2つ目、ポイントオブビュー賞……発表の題材、内容に優れていた部署。3つ目はクリニカルフューチャー賞……川崎幸クリニックの医療に貢献し発展性に優れていた部署。そして4つ目は、ゴールデン杉山賞……これは上記全てに優れていた総合賞となっている。審査は選出された委員が5段階評価で行う。

今年、9月17日(土)さいわい都町ビルにおいて第4回川崎幸クリニック院内研究発表会が開催された。8部署が質疑応答、休憩を挟み発表した。発表時間が10分と短い為に要点の整理、明確化等の努力が伺える内容であった。参加者は、「発表内容が、どこの部署も全く違うので、聞いていて興味深かった。専門的で少々難しいところもあったが、他部署の業務内容を垣間見ることができ、理解が深まり業務が円滑に行なうよう配慮し合える気が



〈杉山孝博院長〉

〈堀江友紀子クラーク〉

します。」と満面の笑顔で話してくれた。

最後に武井直樹医師により、『パーキンソン病とは』のミニ講演が行われ、杉山院長の閉会の挨拶にて発表会は終了した。その後、表彰式を大空の下、川崎幸クリニック屋上で行った。厳選なる審査の結果、ベストスピーチ賞・検査室。クリニカルフューチャー賞・医療相談室・訪問看護室。ポイントオブビュー賞・患者サービス課。ゴールデン杉山賞・患者サービス課診療フロアクラークに決定した。

慰労会では、予想通り、今回の苦労話や今後の展開を話のネタに大変な盛り上がりとなった。

今回の発表が業務に反映し職員全体で更に良い川崎幸クリニックを築き上げる、さらに二歩、三歩とレベルを向上させ、次回はその成果が発表として聞けることを確信した。

【学問のすすめ】

日本看護協会認定看護師への挑戦

川崎幸病院 ICU科長 石井 早苗

1. 専門分野をめざしたきっかけ

私は昨年2004年6月から11月までの6ヶ月間、日本看護協会看護研修学校の認定看護師教育過程に進みました。私自身看護師免許を取得してから約10年間集中治療の場に身を置き、この領域の専門性を追究したいと考え、常に自問自答していたように思います。何の裏付けがないままでいいのだろうか？私自身が提供する看護の妥当性は？そこで、今まで私が積み重ねてきた知識やスキルの客観的な評価が必要であると考えました。また、他の病院はどんな医療・看護を提供しているのか、チーム医療をどのように展開しているのか、とても興味がありました。この思いが認定看護師を目指そうとしたきっかけです。

2. 認定看護師とは

「認定看護師」って何？と言われる方も多いと思いますので、簡単にご説明します。認定看護師(Certified Expert Nurse)というのは、ある特定の分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践のできる者を指し、臨床において実践・指導・コンサルテーションを主な役割とし、看護ケアの広がりや質の向上を図ることを目的としています。ちょっと難しい話になりますが、看護師が専門職として活動していくためにも、看護の水準を職能団体として向上させていかなければなりません。近年の医療の高度化、患者、家族の医療への関心の高まり、意識の変化も大きな背景の一つと考えます。その看護水準を向上させていくために、

私たち認定看護師はいるのです。現在ある看護師育成のための教育過程では、臨床の場で求められるスキルとはかなり開きがあるのが現状です。医療も特化し看護師に求められる能力も以前とは全く違い、知識・技術・人間性ともに高い能力が求められます。特に新人看護師は基礎教育の中で、臨床技術を学ぶ機会がほとんどないに等しいといえます。実際には就職した各施設での看護教育が主体であるのが真の姿ではないかと思っています。このような現状の中、私が看護師として、石心会に還元できることといえば、私自身のスキルを磨き臨床での実践モデルになる事と思っています。クリティカルケア領域での指導、相談的な役割を果たすことが最大の務めだと思います。

3. 認定看護師教育課程で学んだこと

認定看護師教育課程・重症集中ケア学科の仲間はモチベーションが高く、とても輝いてみえたのを覚えています。研修中の感想は、とにかくみんなよく勉強していました。なんか人ごとですが、本当にそう感じたのです。そして、そんな仲間に触発されている自分がいることにも気づきました。その中でも、他者との交流では「相手の考え、意見に対して批判しなさい」と教員が伝えていたのを痛烈に記憶しています。自分の意見を主張し相手とディスカッションすることがいかに大切なことであるか、日本人的な感覚だと相手を批判するというのはとても抵抗があり、相手を否定することと混同しがちですが、批判と否定は大きな違いがあります。

例えば患者さんやご家族の意志決定を助け、選択した医療を伝えるときに、当然医師との間に見解の相違があるときがあります。そのような時に、看護師は何が一番患者さん及び家族にとって大切なことで、かつ最大限の利益が得られるかということを考え、その橋渡をしていかなければなりません。それが看護師の責務の一つです。そのことを教員は伝えたかったのだと思います。そして一番大切なのが、患者さんの意見、主張を十分に反映させ、安全、安楽、適切な医療・看護を提供していくことだと思います。

今、医療が特化されていく中、チーム医療の大切さが問われています。それは、人の体は一つのパーツで成り立っているものではないからです。当たり前のことですが、みな相互に関連し生命が維持されています。チーム医療とは、それぞれの専門性を互いに高め認め合い連携することが必要であり、それが実践できたときに最大限の力を発揮し、質の高い医療提供につながります。その結果として患者さんが「納得のいく医療を受けた」ことになり、それが選ばれる病院としての大きな要因になると考えます。

4. 認定看護師として

現在この認定看護分野は救急看護、WOC、重症集中ケア、ホスピスケア、がん性疼痛看護、がん化学療法看護、感染管理、訪問看護、糖尿病看護、不妊看護、新生児集中ケア、透析看護、手術看護、乳がん看護、摂食・嚥下障害看護、小児救急看護、認知症高齢者看護の17分野におよび、全国に1741名の各認定分野の認定看護師が存在し活動を行っています。6ヶ月間の短い期間で、研修中の苦労は多々ありましたが、いろいろな人との交流を通し、一つの小さな世界にいた自分自身に気づきました。自己研鑽に励むということは言葉ではたやすいですが、実際は苦労もあり大変なことです。でも努力した分スキルとして身に付き、大きな自信につながることも確かです。いろいろな方に支えられ、無事に認定看護師となることができました。今後はその方たちへの感謝も含め、認定看護師として、後輩看護師の指導、教育にと頑張っていきたいと考えています。そして後輩の方々も自分自身を見つめ直す研鑽の機会をもち、成長していってもらえたらと願っています。



〈ICUにて～石井科長(右から3人目)〉

《趣味探訪》

アロマセラピーと友人達

川崎幸病院 ディスチャージコーディネータ科長 坂下嘉奈子

時代は「癒し」に関する事がブームとなり、10年たつのでしょうか…？
今はサービス産業としてマッサージやアロマセラピー、愛犬や愛猫の
為の癒しを提供するお店も出来ているようです。さて私の場合は、
今回アロマセラピーとの縁をお伝えしたいと思います。

〈香りとの出会い〉

中学生のころ化粧品セットを母に買ってもらったのがきっかけで
香りの楽しみを知りました。その頃は、刺激の少ない柑橘系の
香りに親しみました。それがアロマセラピーとかかわる原点かもしれ
ません。母親の影響で、小学生の頃から美容に興味があり、そのせい
か現在も関連した職業をもつ友達がたくさんいます。振り返ってみれば
私の看護への道を励まし支えてくれたものの一つがアロマセラピーとその友人達でした。

〈アロマセラピストとの出会い〉

看護師になってから横浜の一组のご夫婦と知り合いました。ご主人は介護の仕事に燃えている方
で大変尊敬できる方ですが、ピアニストの奥様を中心としたホームパーティーでハーブティー、
音楽、香りを楽しむ異業種の女性たちとの会話に触れ、それがアロマセラピーとの出会いになり
ました。5年ほど前に友人から紹介され、銀座でエステを経営するアロマセラピストと出会い
ました。初めは疲れをほぐす為に全身マッサージをしたくて訪問したのですが、そこでアロマ
マッサージに出会い、心までも癒される体験をしました。それ以来、心の状態に合わせて
エッセンシャルオイルをブレンドしてもらい、体調に合わせたアロママッサージを定期的に
続けており、いまでは心身ともに深く癒され、他人に対し、やさしい気持ちで向かう為の
必需品となったのです。

〈アロマセラピーについて〉

私が気に入っているものを紹介しますと… ローズマリー ゼラニウム カモマイルジャーマン、
※1 フランキンセンス ラベンダー などです。それぞれ、歴史や謂れがあり、それを知るのも楽しみに
しています。例えばアロマセラピーの語源を辿ると、1931年頃ルネ・モーリス・ガットフォセ
というフランス人科学者が実験中に火傷を負った際、傍にあったラベンダー油をかけると不思議
なことに火傷が数日後に回復、その体験からアロマ(芳香)とセラピー(療法)の造語「アロマ
セラピー」が誕生したとされています。

〈私のアロマセラピー〉

仕事から帰って一休みするとき、休むまえ音楽をかけ仕事の緊張から解き放つとき、自分の
部屋でゆったりと過ごすとき、睡眠へと切り替るときスイッチの効果がアロマセラピーには
あります。自分が行っているアロマは好きな香りの精油をアロママットで光と共に楽しめます。
入浴時、浴槽に3～5滴落とす。ティッシュペーパーやハンカチに1～2滴染みこませる。
眠る時に枕の横に置く等…簡単に出来ることです。私が人に行うアロマは洗面器に微温湯を
入れ精油を2～3滴(ほのかに香るくらい)落として手を温めてもらい手のマッサージをする
(足浴も同様です)。



〈終わりに〉

ドイツの「ロマンチック街道」を旅行した時、最初の出発時ヴェツブルクに立ち寄りました。
ここで思いがけなく素晴らしいハーブティーを手に入れることが出来ました。市内の観光地を
一通り見終わって橋の下に出ると、大変小奇麗な店があったのでウィンドウから中を覗いて
見ました。すると、店いっぱい花の模様をあしらったガラス瓶が目につきました。中に入って
見ると、それは数種類の“Fruit Infusion”でした。

店のお婆ちゃんが出てきて親切にも色々説明してくれましたが、ドイツ語の説明でしたので
殆ど意味は理解できませんでしたがその中のハーブティーを5袋購入しました。

帰国後、そのハーブティーを試飲してみても驚きました。今まで味わったことのない素晴らしい
ものでした。色、香、味どれをとっても今まで経験したことのないものでした。

精油・ハーブティー、いずれにしても無農薬の品質の良いものを選んで頂き、専門的な
効能などは、信頼のできるセラピストのカウンセリングが大切だと思います。アロマセラピーを
紐解くと効能や思わぬ歴史的な背景を学ぶきっかけになります。皆さんも是非アロマセラピー
から癒しを一緒に学びませんか。

※1 フランキンセンス(乳香)について…

新約聖書のキリスト誕生物語では、東方の三賢人がイエス誕生の馬屋で、黄金と一緒にフランキンセンスを捧げた
という記述が残っております。このフランキンセンスはアラビア半島南西部で採れ、歴史上この香りほど神聖に
扱われたものはないと言われています。この香料は当時のヨーロッパで金と同等程度の価値がありました。和名
では“乳香”と呼ばれ、この樹はとても乾燥した荒野に生息し、葉もほとんどつきません。精油はこの樹液より抽出
されますが、その樹液の色が乳白色で母乳に似ていることで名前がついたと言われています。乾燥した大地で
満ち満ちたこの樹の精油が女性の乾燥肌に有効と言われ、事実、ホホバオイルなどの植物油(50cc)に香りの相性の
良いネロリやラベンダーの精油(合計8～10滴)と一緒にブレンドしたものをマッサージに使う事があります。
朝5分だけ早起きして乳香を洗面器2、3滴垂らし手浴をすると軽いリフレッシュ作用があり、血行が良くなり
冷えや荒れた手のケアに大変効果的と言われています。お湯の中で手を握ったり、開いたりすることでさらに
血液の循環を促します。アラビア半島南西部では今でも結婚式に欠かせない香料として使用されています。



さやま総合クリニック

ヘルシーコンサート

■各回とも満員、大好評でした。

- ・ 7/2 ヴォイスコンサート『半夏生』 ヴォーカル：星由佳子
☆愛の讃歌、初恋、心の四季 他
- ・ 7/9 ピアノコンサート『めぐり逢い』 ピアノ：片桐みどり
☆めぐり逢い、想いでかさねて、陽だまり 他
- ・ 8/6 ピアノコンサート『選ばれし人々』 ピアノ：鈴木まりえ
☆32のヴァリエーション、親の心子知らず 他
- ・ 9/3 ピアノコンサート『アメリカンマインド』ピアノ：片桐みどり
☆舞踊界の貴婦人、アイガットリズム 他

※ 参加数 各回40～50名



★トピックス③

【川崎幸病院】

- 7月23日 納涼祭
- 7月24日 臨床研修指定病院合同セミナー in 東京ビッグサイト (病院98施設/学生約1,200名参加)
- 8月30日 日本医療機能評価機構より、新人サーベイヤ育成の為のシミュレーション病院としての協力依頼を受け、30名の研修者が当院を訪問し模擬審査を実施
- 9月8日 一宮西病院・理事長/経営企画部長が見学来院、理事長/事務部長対応
- 9月9日 神奈川県より、当院救急医療の表彰を受ける。
- 9月16日 新人歓迎ボーリング大会
- 9月24日 うるおいコンサート(弦楽四重奏)
- 9月27日 医療監視
- 定例救急隊勉強会開催(市内、鶴見の救急隊員が参加されました)
8月19日・9月15日 『心電図の基礎』(講師:循環器科部長/大村延博) 参加者25名
- 院内勉強会 第34回 8/17 『尊厳死・安楽死～刑事責任』
(講師:シリウス総合法律事務所/南出行生弁護士) 参加者35名

【狭山病院】

- 7月23日 納涼祭
- 7月27日 高機能・地域中核病院研究会(拡大研究会)開催 出席者22名
- 8月5日 本館2階デイルーム及びHCU改装工事開始
- 7月18～19日 日本病院学会(名古屋)に4題発表
 - ・当院の褥瘡発生リスクの検討 発表者:栄養室係長/秋山好美
 - ・地域医療支援病院放射線部門としての取り組み 発表者:放射線室室長/間山金太郎
 - ・回復期リハ病棟を選択しない総合リハビリテーションBの運用 発表者:リハビリテーション室係長/相良貴義
 - ・地域医療支援病院として～取得に向けての活動と今後の展望 発表者:地域医療連携室/望月琢磨
- 9月1日 入院中の患者さんへ安全管理のためネームバンド装着開始
- 9月5日 災害時トリアージ訓練(電車車両事故により多数の負傷者が出たことを想定しての訓練)
- 9月7日 平成17年度救急医療功労医療機関として埼玉県知事表彰
- 9月30日 3ヶ月以上病院で入院している方の国勢調査実施 対象者15名
- 院内勉強会
 - ・7月5日 健康教室『腰痛予防のための姿勢・動作のポイント』 参加者66名
 - ・7月8日 勉強会『クレーマー対応について』 参加者68名
 - ・8月2日 全国TV講演会『DPC施行適用病院の現状と今後の展望』 参加者73名
 - ・9月13日 勉強会『DPCの概要と一般病院の影響』 参加者63名
 - ・9月21日 勉強会『血液製剤の取り扱いと過誤防止、最近の輸血使用指針について』 参加者45名
- 地域医療連携・公開カンファレンス
 - ・7月8日 病・病連携懇談会 参加者38名
 - ・7月22日 緩和ケアの現状と課題 参加者73名
 - ・8月30日 DES時代のインターベンション 参加者41名
 - ・9月8日 睡眠時無呼吸症候群 参加者55名
 - ・9月16日 腎臓専門医と病診連携 参加者47名
 - ・9月22日 マンモグラフィーの読影と撮影 参加者42名
 - ・9月30日 積極的脂質低下療法の意義 参加者37名

【川崎胃腸病院】

- 健康講座
 - ・7月30日 『お薬の話』
 - ・8月20日 『検査データの読み方、検査の進め方』
 - ・9月24日 『ダイエットにもつながる食生活』
- 8月20日 1周年記念式典

【川崎幸クリニック】

- 公開講座
 - ・第77回 7/22 『知って得する、身近な病気・症状とその対応』(講師:川崎幸クリニック院長/杉山孝博)
※ 幸文化センターにて新川崎在支と合同開催
- 気功教室 講師 臨床心理士 稲富正治
 - ・7/13,21 参加計13名
 - ・8/17,19 参加計8名
 - ・9/27,29 参加計25名
- 食事の教室 管理栄養士 清水里子
 - ・7/21 『肥満、脂肪肝の改善を～夏直前!減量にチャレンジ～(初級編)』 参加者14名
 - ・8/25 『骨粗しょう症予防～骨と老化について～』 参加者13名
 - ・9/29 『コンビニ、お惣菜の活用術～簡単調理～』 参加者7名
- 9月17日 院内研究発表会 参加者76名
 - ・ベストスピーチ賞:検査室
 - ・クリニカルフューチャー賞:医療相談室/訪問看護室
 - ・ポイントオブビュー賞:患者サービス課
 - ・ゴールデン杉山賞:患者サービス課診療フロアクラーク

【さやま総合クリニック】

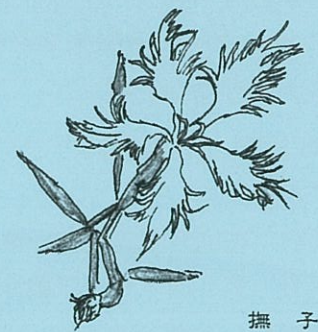
- 外来糖尿病教室 ※各回4日で1講座です。 参加者15名
 - ・第1回 『糖尿病とは』 7/5 9/6
 - ・第2回 『合併症と飲み薬について、足の手入れについて、検査について』 7/13 9/13
 - ・第3回 『インスリンとシックデイについて』『運動療法』 7/20 9/20
 - ・第4回 『食事療法』 7/27 9/27
- 健康教室 (主催:患者サービス向上委員会)
 - ・7月9日 『腰痛体操』(講師:リハビリテーション室係長/上原広次) 参加者20名
 - ・9月3日 『動脈硬化』(講師:生理緊急検査室室長/藤山真由美) 参加者26名

● 防火対象物定期点検

- ・9月24日 狭山市消防本部による平成17年度防火対象物定期点検の立入検査が行われました。
今回は開院後2回目の点検となりました。点検の結果、防火管理上の注意や是正等の指摘事項は昨年と比較して減少しており、至急の改善命令については該当無しとの高い評価をいただく結果となり、無事に『防火基準点検済証セーフティマーク』の館内掲示が認められました。しかしながら、日常の防火管理はこうした点検の際だけに優良であるのでは全く意味がありません。日頃からクリニックで勤務する全てのスタッフが常に火災予防に意識を持って業務を行えるよう今後も教育や訓練を重ねていこうと思います。

【さいわい鹿島田クリニック】

- 7月22日 神奈川県会議員団3名施設視察
- 健康講座
 - ・7/16 『知って得する、身近な病気・症状とその対応』(講師:川崎幸クリニック院長/杉山孝博) 参加者70名
 - ・8/30 『よく診られる症状:考えられる疾患とその検査法など』(講師:内科/新井尚子医師) 参加者43名
 - ・9/24 『高血圧症と腎臓病』(講師:透析室長/灰塚尚敏医師) 参加者42名



撫子