

# あすなる 通信

第3号 [2007年2月1日]

発行人：望月智行 編集人：経営管理室

医療法人財団 献心会  
川越胃腸病院

〒350-0034 埼玉県川越市仙波町2-9-2

電話：049-225-6888 URL：http://www.kib.or.jp/

## 医療は人・医療は言葉・医療は信頼



医療法人財団献心会  
理事長  
望月智行

医療の実態について、社会の皆様方からご批判をいただくことが少なくありません。もともと医療は極めて不確実性のもので、医療者がベストを尽くしても、必ずしも結果がベストであるとは限りません。これがある意味医療の宿命であり、患者様の期待値と医療者の努力の限界に差が生じることがあるからです。そしてこの差を常に完全に埋めることは永遠にできません。しかし、この両者の想いの溝をできるだけなくしていく努力こそ、患者様と医療者双方に課せられた大きな課題であると思います。

医学と医療は違います。われわれ一般病院は、地域にあつて患者様に寄り添い、患者様の生命と健康と生活の質を精一杯守ることに全力を傾けております。これが地域医療の在るべき姿であると考えております。そこで大事なことは、医療は生きていく人が対象であり、対応する人もまた人であるという現実です。人と人の信頼感、良いコミュニケーションが成立してこそ、初めて医療が成り立ちます。しかし、現実には立場や歴史、考え方や、さまざまな要素に違いがある人間同士が、お互いを理解し信頼関係を築くことは必ずしも容易

なことではありません。ましてそこに医療という方程式では解決できない、不確実で不安定な結果が生じうる医療現場では、お互いが納得できる結果だけを得ることに大きな難しさがあります。

これができるだけ良い方向に向かわせるためには、常日頃から患者様と医療者との良好な人間関係、信頼関係を構築しておくことが不可欠であり、双方の利益や幸せのためにも極めて重要なことです。そのためにはお互いの立場を尊重し、理解するように努めること。医療者は常に、患者様に対する限らない愛情を持って、個人やチームが持つ最高度の技術を発揮し、誠心誠意の医療を遂行することが重要です。一方患者様は、一時的に最高度の結果だけを期待されるのではなく、そこに至る医療者の努力の過程を温かく見守っていただきたいのです。お互いがそれぞれの立場で全力を尽くし、納得できる結果を祈りながらともに待つ、そういう良好な関係を築くことが医療の質を向上させると感じています。とかく言葉が軽んじられるこの頃、コミュニケーション・ツールとしての言葉が持つ威力、重要さを再認識しようではありませんか。言語こそ、神がわれわれ人間に与えた最高の能力です。



黎明の富士山(撮影：望月院長)

# 苦痛の小さい内視鏡 経鼻内視鏡について

検査部長 紫藤和久



上部消化管内視鏡検査では、挿入時の咽頭の違和感・咽頭反射(嘔吐感)が患者様の最大の苦痛でしたが、この苦痛を軽減する方法として開発されたのが経鼻内視鏡です。当院でも2006年1月より導入し始め、年間約800例の件数を行っています。件数も、この内視鏡の知名度が上がるとともに徐々に増加しています。経鼻内視鏡は従来の経口内視鏡に比べ、内視鏡外径は約半分程度になり、硬さも柔らかく、鼻

からの挿入がし易くなっています。具体的な検査方法は、以下のとおりです。

▼前処置：キシロカインピスカスとプリピナ液を含むグリセリンゼリー(出血の予防と潤滑のために使用する薬剤)を左右どちらかの鼻へ注入します。

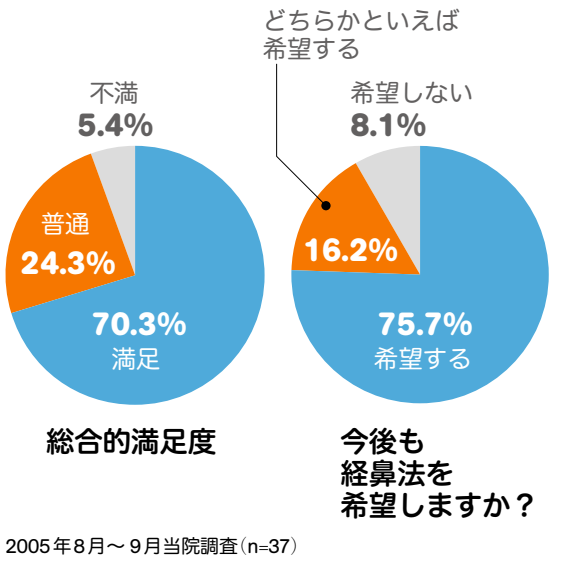
▼経鼻挿入：鼻の中を観察しつつ挿入を進め、咽頭、食道、胃へと進めていきます。鼻中隔彎曲症などの挿入困難な場合は、反対側の鼻からの挿入を試みます。

▼終了後：麻酔をしていないので施行後まもなく食事の摂取が可能です(生検を行った場合は不可)。鼻出血を起こした場合、ガーゼタンポンやプリピナ点鼻(出血の予防や止血のための薬剤)で止血できます。

経鼻内視鏡の利点としては、咽頭反射(嘔吐感)がほとんどなく、麻酔も不要で、患者様が検査中に自由に話すことができることが挙げられます。モニターに映し出される自分の胃の映像を見ながら、医師との会話ができます。欠点

としてはカメラが細いため画質が経口に比べやや劣り、鉗子口径が細くて生検組織が小さいことなどがあり、診断能力については経口に比べ若干劣ると考えられます。  
経鼻内視鏡は更なる開発が進んでいくと考えられ、欠点も克服されていけば経口内視鏡を凌駕する日も訪れることでしょう。そして、今まで内視鏡検査は怖くて苦しいと考え検査を敬遠していた人が、検査が楽になったことで、進んで受けてみようと考えてもらえるようになるため、救世主となりうる検査法でもあります。

左下が内視鏡の先端の写真で、左端が経鼻内視鏡です。右側3本が従来の経口内視鏡で、左から2番目が経口内視鏡で一番細い内視鏡です。



# あすなる健康教室 **ダイジェスト**

## 最近、胃の調子がすぐれない方へ 機能性胃腸炎の考え方

医師 池田 廉



「最近どうも胃の調子が悪い」という方は多いと思います。当院や他の病院の外来に「胃もたれ」「ゲップが多い」などの症状で受診し、医師から「食べ過ぎています」「胃下垂ですから1回の食事量を減らして下さい」「慢性胃炎もあり、胃の働きが良くないです」などと言われた経験がある方は多いと思います。最近この「胃の調子の悪さ」に対する医学的な考え方が変わり、「機能性胃腸症」という概念で考えるようになりました。

機能性胃腸症とは、胃潰瘍・逆流性食道炎・胃癌などの病気が無いのにも関わらず、①食後のひどい膨満感②食後早期の満腹感③みぞおちの痛み④みぞおちの灼熱感⑤ゲップ…などの様々な症状が持続する



ものをいいます。これらは胃や十二指腸の運動障害、胃の知覚(感覚)障害、胃腸の運動を制御する自律神経障害などが複雑にからみ合い、症状を引き起こすと考えられています。血液検査・上部消化管内視鏡検査・腹部超音波検査などで、胃潰瘍・逆流性食道炎・胃癌などの器質的な病気がないことを確認した後診断します。

機能性胃腸症は3つに分類され、①腹部不快感・膨満感などがある運動不全型②腹痛や上腹部の灼熱感などがある潰瘍型③ストレスや心理的背景が原因とされる非特異型…があります。それぞれの型に対して最適な薬剤が処方されますが、薬剤以外にも患者様自身ができることが多いのも特徴です。

増え続ける心身へのストレス、不規則な生活リズム、不規則な食事時間、胃腸に負担のかかる食事内容や多すぎる食事量なども原因の一つとされ、これらをゆっくりと改善してゆく必要があります。十分な睡眠時間をとり、食べたり食べなかったりの不規則な食生活を改善しましょう。また、夕食後にすぐに就寝するのも止めましょう。油物は胃での停滞時間が長いいため減らしましょう。また暑い季節でも、多すぎる水分は胃の負担となり禁物です。早食いはゲップの原因ともなるので避けましょう。特に、胃の負担を減らす意味での腹八分目が大切です。

## 患者様の声を 経営に

常務理事 須藤 秀一



当院は昭和44年の開設以来、「患者様の立場に立った心温かい医療サービスを提供すること」を経営の基本方針としてきました。

この方針を実践するために、まず「患者様からの声」を謙虚に受け止め、経営に反映させることを目指して参りました。具体的には、あすなる通信第1号でもご報告しました患者様満足度調査を昭和62年から毎年実施し、皆様からお寄せいただいたご意見・ご要望を業務改善、システム改善、設備改善に活かしております。

更に、平成6年からは医療サービス対応事務局(役員・医師・看護師・事務職等10名で構成)を設置し、ご意見箱や職員からの報告書(患者様の声「シート」)を通じて日々寄せられる「患者様からの声」に、迅速かつ、きめ細かく組織的に対応するように努めております。これらのご意見・ご要望等に対しては、可能な限りご本人へ回答させていただくと共に、当院のホームページや院内掲示において内容を開示させていただいております。

医療業界において、このような長年にわたる「患者様からの声」を経営に反映させる取り組みは前例がなく、昨年実施された病院機能評価の審査においても、患者様との信頼の絆を醸成する活動として高い評価を頂きました。

次号より、いただきました「患者様の声」などを、紙面を通じてお届けする予定です。



# 浮島

(15×13cmの流し箱  
1個分/8個分)



## 【材料】

- 卵…3個
- 砂糖…90g
- 白あん…300g
- 小麦粉…24g
- 上新粉…18g
- 甘納豆…10g
- 抹茶…3g
- 食用色素…適宜

- ①—卵を卵白と卵黄に分け、卵白に砂糖を2回に分けて加え、しっかりと泡立てる。
- ②—白あんと卵黄をむらなく混ぜ合わせ、①の卵白に加え泡だて器で混ぜ合

- わせる。
- ③—小麦粉と上新粉を合わせて②に万能こし器でふるい入れ、さっくりと混ぜ合わせる。
  - ④—③を3つに分け、1つは抹茶で緑色を、もう1つは食用色素でピンク色を付ける。
  - ⑤—抹茶で色をつけた生地を型に流し、甘納豆を平均になるよう散らし入れる。
- その上に色を付けていない生地を入れ、ピンクに染めた生地をかぶせるようにのせ、表面をならす。
- ⑥—よく蒸気の上上がった蒸し器に入れ、ふたをずらして20分蒸す。
  - ⑦—完全に冷めてから取り外し、切り分ける。

出した、お菓子のレシピを公開いたします。

当院で毎月行っております、ほっとタイムサービス(入院患者様を中心に、ご家族やお見舞いのおお客様へご提供しているお茶とお菓子のサービス)においてお

**ほっとタイムサービス**

管理栄養士 内山亜希子



「あなたがいてくれてありがとう」このテーマと共に、第20回クリスマスコンサートは始まりました。院内に設置された「ありがとうの樹」には、様々な「ありがとう」の思いや、大切な人へ思う願い事、闘病中の方々に力強くも温かなエールのメッセージなどが、次々と実ってゆきました。作り手であるスタッフ達それぞれの「ありがとう」の思いも、日を追う毎にそれはそれは温かな形で表現され始めました。ステンドグラス、ポスター、プログラム、食事、手作りプレゼントなどなど。そして、12月25日当日、当院に集う全スタッフは、多岐の方々の思いがひとつの形になったのです。第1部は世界的ソプラノ歌手であり、人としてもぬくもりに満ちた森麻季さんの心の込もった歌声と、心に染みわたる竹村浄子さんのピアノの調べによって始まり、そして第2部 当院スタッフ一同によるハンドベルやコーラスを、全身から溢れるメッセージと共にお届けしました。この夜は、集う全ての人たちの「ありがとう」の思いがひとつになり、心にあたたかな灯火が灯った夜でした。



「ありがとう」の思いで1つになったクリスマスコンサート

クリスマス実行委員会委員長 岸礼子(看護師)

- 診療の場である病院は、その一方で、多様な病原体に感染した患者様も混在し、感染症が発生しやすい場所であるとも言えます。一般的な環境に比べて、院内感染は集団発生のリスクも高く、患者様の生命健康に重大な被害を与えることも少なくありません。このためには、発生を未然に防ぐ(予防する)ことが重要です。環境衛生を徹底し、手洗いや消毒等の基本的な感染予防対策を徹底することが発生の予防に効果的です。当院におきましては平成5年より「院内感染防止委員会」を設立し、院内感染の予防に全力を尽くしております。
- 院内感染防止委員会の、主な業務は次のとおりです。
- ・ 委員会の会議は原則として月一回開催
  - ・ 臨床検査室および病棟より報告される院内感染情報の把握と分析
  - ・ 月一回以上、各部の点検を行い
  - ・ 院内感染予防の観点から指摘や改善指導
  - ・ 院内発生の感染症に対する治療法の提言、細菌学的な助言や院内感染防止のための指導
  - ・ 院内感染対策に関して職員への教育・啓蒙
  - ・ および感染防止マニュアル・ガイドラインの作成
  - ・ 年2回の全体勉強会の実施
  - ・ 実施した諸指導・提言の内容について毎月委員会へ報告
- 患者様と職員の健康を守り、院内感染防止に関する知識の普及及び啓発を目的に活発に活動しております。

**委員会活動の紹介**

院内感染委員会

委員長 菅原淑子 (臨床検査技師)