

てんじん

連携ニュース

独立行政法人
国立病院機構 甲府病院
山梨県甲府市天神町の三十五
（電話055-125-6133）
発行責任者
院長 長沼博文

2006年12月1日発行
第12号
<http://www.hosp.go.jp/kofu/>



看護部の動向について

看護部長 羽生美恵

四月の診療報酬改定により看護師確保が困難であることが話題に取り上げられることが多くなりました。診療報酬で一日二十四時間看護を提供していることの必要性がより明確にされ、手厚い配置が出来れば患者さんの安心・安全を支える力になっていくと思われま

す。当院では附属の看護学校がなくなり、最近では看護師等の確保は厳しいものでした。看護師等の確保においては定着と確保の推進は重要な課題ととり組んでまいりました。働き続けられる職場づくりは離職防止だけでなく採用においても大事な要件で

す。

新採用の看護師にとつての魅力は自分のキャリアアップをどのように支援してもらえ、また働いている先輩たちがどのように育てられているのかが関心の高い事です。今年度は職員が一丸となつて行なつた就職説明会の活動や臨床現場をみて希望する学生の応募が多く、内定者を新年度に迎える準備をしているところです。

当院のもてる力をさらに強めていくこと、「看護とは何か」を明確にして実践していくことが看護の質の向上につながるかと考



看護部は、助産師、看護師、准看護師、看護助手、事務助手等 約二二〇名です。厳しいこと、嬉しいこといろいろありますが一人一人がもてる力を発揮して昼夜努力しております。

ひとりひとりの患者様はもちろん、職員同士や仲間を大切にする気持ち大切にしたい良い組織の中で働き続けられるように環境を整えていくつもりです。看護部に意見等ありましたらいつでもご連絡下さい。

えています。その為にもまず、増員を含め看護師の数の確保が必要だと思つています。

看護の仕事は「診療の補助」及び「生活を整えること」です。我が国においてもスペシャリストが求められるようになり、一九九六年より専門看護師が誕生しました。

護実践のスペシャリストです。

今年度新たに八分野四十七人が認定され、山梨県では初の専門看護師が当院から誕生しました。母性看護の分野に助産師である八巻和子さんが認定されました。嬉しい知らせに期待と役割を発揮していけるように支援をしていきたいと思つています。

専門分野は関係の先生方と充分連携をもって力を発揮できるように、また看護部においては教育・研究について、実践の看護師のキャリアアップが出来るようにシステムの整備をしていきます。



診療科案内

内科

内科医長 黒澤 理恵

こんにちは。甲府病院内科の黒澤です。わが国には昔から「中年太り」という言葉があります。若い頃に比べてお腹の周りに肉（脂肪）がつきズボンやスカートがきつくなる現象をさしますが、最近このタイプの肥満が生活習慣病の元凶になることがわかり、注目されるようになってきました。今回は「メタボリック症候群」についてお話ししたいと思います。今年の五月、厚生労働省の調査で、メタボリック症候群かその予備軍の人は推計で約一九六〇万人、四十七四歳の男性の二人に一人、女性の五人に一人が該当するといふ発表があつてから、頻繁に新聞、テレビ、雑誌等に取りあげられているので、何度かその名前をお聞きになった方もいらっしゃると思います。

①「メタボリック症候群」
ってどんな病気？
生活習慣病といわれている主な

疾患に「肥満症」、「高血圧症」、「糖尿病」、「高脂血症」などがあります。これらの疾患は個々の病因で発症するというよりも、肥満、特に内臓に脂肪が蓄積した肥満が引き金と考えられています。内臓脂肪の蓄積により、様々な病気が引き起こされた状態を「メタボリック症候群」といいます。

メタボリックとは「代謝のことです。体内ではいろいろな栄養素が代謝され、体が活動するのに必要なエネルギーを生み出しています。年をとると徐々に基礎代謝が低下しエネルギーが燃えにくくなつてきます。過食や運動不足により生じた余分なエネルギーは主に内臓脂肪として貯えられます。そして、肥大した内臓脂肪細胞はいろいろな悪玉物質を分泌するので、様々な病気が引き起こされるのです。例えば、内臓脂肪からTNF α （インスリンの働きを弱める）やアンジオテンシノーゲン（血圧を上昇させる）、PAI-1（血栓

を作り易くする）などが分泌され、糖尿病、高血圧症などが引き起こされます。また、内臓の脂肪細胞が大きくなると、傷ついた動脈を修復する「アディポネクチン」という善玉物質が減つてしまいます。そのため、心筋梗塞、狭心症、脳梗塞などの動脈硬化による循環器病に罹り易くなるのです。ちなみに皮下脂肪は、内臓脂肪に比べて、高脂血症や高血圧、高血糖などへの悪影響は無いことがわかっています。

②メタボリック症候群はどうやって診断するのでしょうか？
昨年発表された診断基準を示し

ます。（左図参照）

③メタボリック症候群の本当の怖さ

多少太つていても、血糖値や血清脂質、血圧が高くてもなかなか症状は出にくいものです。しかし、「肥満」「高血糖」「高血圧症」「高トリグリセリド血症」「高コレステロール血症」の危険因子を持つ人は全く持たない人に比べ、心臓病の発症リスクが十倍近くに、三つ併せ持つ人ではなんと三十一倍にもなることがわかりました。たとえ異常の程度は軽くても、複数の危険因子が重複している場合は、動脈硬化が起きやすいのです。

必須項目

内臓脂肪蓄積
おへその高さの腹囲
男性 $\geq 85\text{cm}$ 女性 $\geq 90\text{cm}$
(内臓脂肪面積 100cm^2 に相当)

+

選択項目
①～③の内
2項目以上

① 脂 質

高トリグリセリド血症 $\geq 150\text{mg/dl}$
(かつ/または)
低HDLコレステロール血症 $< 40\text{mg/dl}$

② 血 圧

収縮期(最大)血圧 $\geq 130\text{mmHg}$
(かつ/または)
拡張期(最小)血圧 $\geq 85\text{mmHg}$

③ 血 糖

空腹時血糖 $\geq 130\text{mg/dl}$

*ウエスト周囲径は立ったまま、軽く息を吐いた状態でへそ周りを測定する。
*高トリグリセリド血症、低HDLコレステロール血症、高血圧、糖尿病に対する薬物治療を受けている場合は、それぞれの項目に含める。

日本内科学会雑誌 94(4),188,2005

脳卒中や心筋梗塞は突然発症することが多く、生命に関わる重大な病気であり、後遺症も深刻です。

④ 日々の生活習慣次第で

内臓脂肪は必ず減らせます！
内臓脂肪は食事で摂取したエネ

ルギーと、運動で消費するエネルギーの差によって蓄積されるものです。まず、早食いや間食・飲酒、寝る前の摂食習慣の修正が必要です。合わせて、日常生活の中なるべく体を動かすことも重要です。食事と運動については、またの機



職場紹介

リハビリテーション科

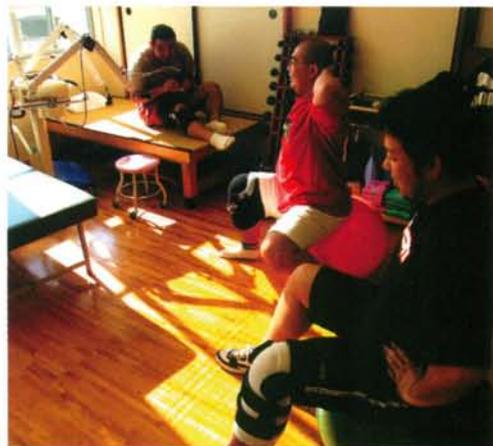
運動療法主任 藤井 正人

当リハビリテーション科は二年前ほど前までは理学療法士一名で運営しておりましたが、西甲府病院との統合により作業療法士とマッサージ師の三名で一般病棟と重症病棟を担当しております。様々な変化があり今年四月よりリハビリテーション科部長の下、理学療法士四名、マッサージ師一名で治療を担当させていただいております。私自身も今年の四月に前任者と入れ替わりました。

当科で担当している患者様の約七割は整形外科の手術後です。高齢者の転倒による骨折も多いのですが、若い方も特に多いです。外来の廊下で膝に装具を着け、松葉杖などで歩行練習している姿をよ

く見かけると思いますが、スポーツ等による膝の障害が特に多く、歩行の自立のみならず、スポーツ復帰までを見据え治療しております。最近のテレビでよく見かけるようになった大きなボールを使った治療やバランストレーニングなど、若い方のみならず、高齢者の転倒予防・姿勢調整も含め治療しております。その他当科の担当している後の三割は重症心身障害病棟や小児科の障害児の理学療法、内科・外科疾患で長期臥床により動けなくなった方の社会復帰を指した理学療法を行っています。当科のリハビリは本来の意味でのリハビリを指しています。病院でリハビリというと私たちの行

会に詳しく説明させていただきたいと思えます。当院では、血糖値、血圧、血清脂質の測定や、栄養士による栄養指導、運動前のメディカルチェックも行っています。腹囲の気になる方は気軽においでください。



バランスボールでの治療風景

っている運動療法を思い浮かべることが多いと思えますが、実際は違います。医師・看護師・理学療法士・ソーシャルワーカーなどが連携し合い医療から社会に繋げることであり、いかに早く社会復帰・社会資源の利用をできるようにするかです。私たちの関わる障害は運動に係わるものが主ですが、治るものもあれば完全には治せないものもあります。その障害とどう付き合っていくか、周りがどう関わるかを考えることで本人を含

め家庭や社会全体で障害を受け入れることが重要と思われまます。最後に私たち理学療法士の治療は一日で担当できる数が決まっております、その中で良い治療、早期退院・改善を目指し、できるだけマンツーマンで関わられるよう努力しております。しかしながら外来の患者様などが集中してしまい、治療を待つていただくことがありますが、ただ多くの患者様を同時に治療することは事故につながったり、十分な治療が行えなかつたりと悪影響が出かねません。こちらもできるだけ待ち時間のないよう調整いたしますが、併せてご協力お願いいたします。



機能訓練室

外 来 診 療 担 当 表

平成18年12月1日現在		月	火	水	木	金
内 科	1	渡 邊	川 口	渡 邊	渡 邊	渡 邊
	2	黒 澤	黒 澤	黒 澤	川 口	黒 澤
	3	川 口	尾 畑	高 木	中 尾	高 木
	4	高 崎	高 崎		高 崎	
	5					
脳神経外科	5		長 沼			長 沼
特殊外来 <small>午後3:00~</small>		高 木		高 崎		高 崎
精 神 科			平 野・塩 江			
小 児 科	1	久 富	稲 見	久 富	久 富	稲 見
	2	加 藤	田 口	斉 藤	加 藤	田 口
	3	中 根	神 谷	中 村	中 根	野 口
	3	中 村	野 口	神 谷	第1週 畠 山 第4週 神 谷 第2週 小 野 第3週 小 野	
神 経 外 科 <small>(午後)</small>	来					
神 経 外 科 <small>(午後)</small>	来					
神 経 外 科 <small>(午後)</small>	来					
神 経 外 科 <small>(午後)</small>	来					
消 化 器 科		河 口	稲 岡	稲 岡		河 口
外 科		鈴 木	角 田	竹 花	鈴 木	角 田
整 形 外 科	1	萩 野	若 生	若 生	萩 野	萩 野
	2	若 生	落 合	落 合	落 合	落 合
泌 尿 器 科		相 川	川 口	相 川	相 川	相 川
産 婦 人 科	1	深 田	深 田	高 木	深 田	深 田
	2	伊 東	高 木	伊 東	伊 東	高 木
	3	山梨大学より				山梨大学より
眼 科		古 市	古 市	古 市	手術日	古 市
耳 鼻 咽 喉 科					矢 崎	

※乳児健診(小児科) 毎週火・木曜日 (完全予約制)
 ※予防接種(小児科) 毎週水曜日 (完全予約制)
 ※人間ドック 毎週月・火・木曜日 (完全予約制)
 ※脳ドック 毎週火・金曜日 (完全予約制)
 ※結核検診 毎週月・水・金曜日 14時から16時
 ※毎月第4金曜日 黒澤医師 糖尿病教室

看護職員を募集しています。
 【お問い合わせ先】看護部長室
TEL/055-253-6131 (代)
FAX/055-251-5597

編集後記

本年もいよいよ、師走を迎えることとなりました。

振り返れば、今年は四月に過去に例のない大規模な診療報酬改定を皮切りに、七月からはDPCの導入、十月からは重心病棟において措置制度の廃止による一部負担金徴収開始と、本当に慌ただしく過ぎ去った一年でした。

さて、師走といえば忘年会のシーズンですが、昔「忘年会」を「望年会」と表記するのが流行った時期がありました。

「過ぎゆく年を振り返るのではなく、来る年を望む」、来年は地域の医療機関様に取りまわしい年でありませう願ってやみません。

(山)

医療連携室直通電話

TEL 055-240-6223 (代)
 FAX 055-240-6225