

SUZUCHU VOL.13

NOW

春

- 発行日 2008年4月1日
- 発行 鈴鹿中央総合病院
- 編集 鈴鹿中央総合病院広報委員会
〒513-8630 鈴鹿市安塚町山之花1275-53
TEL 059-382-1311
URL http://www.miekosei.or.jp/2_sch/
- 編集協力 TCK名古屋

道

……その先にあるもの

越えなければならぬハードル

■Salon de news

- ・病院祭開催のお知らせ
- ・三重県厚生連看護専門学校
- ・第13回慰霊式を行いました
- ・3回目の病院機能評価認定更新を受けました

■からだの春夏秋冬

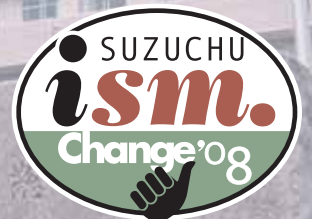
家庭でできる衛生管理

■院内【知っ得!辞典】

夜間小児救急体制の変更について

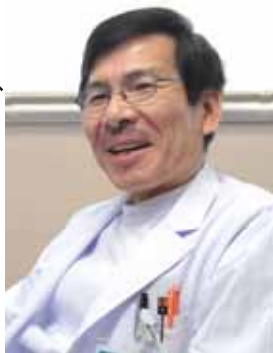
■誌面でクッキング

お花見弁当



鈴鹿中央総合病院

この1月、鈴鹿中央総合病院には
3人の副院長が就任した。
3人の副院長にはそのハードルを越えるために、
それぞれ役割があるという。
今号では、まず
山本伸仁副院長に話を伺った。



副院長 山本 伸仁

そう切り出したのは、今年に入って副院長に就任した山本伸仁副院長である。「私に与えられた命題は、病棟の臓器別再編成です。現在、おおむね内科系疾患、外科系疾患で病棟が分かれていますが、満床に近い状況が続くと、一部の空いている病棟に外科系・内科系がそれぞれ入り混合病棟化し、特に看護師はさまざまなことを行わなければな

病棟臓器別再編成

「鈴鹿中央総合病院は、このたび3回目の機能評価の認定を受けることが出来ました。浜田院長をはじめ、職員

の努力などによりかなり完成された病院ではありますが、まだまだ越えなければならぬハードルがいくつかあります」。

「次に、厚生労働省の取り組みのひとつ「DPC（※2）」の導入です」。

高齡化社会とそれに伴う疾病構造の変化、医療の進歩と国民の医療に対する期待の高まりなどによって、医療費は年々増加し続けている。そこで、今後、医療費をどのようにして適正化するかが大きな課題となってきた。かつてのよう

な高度経済成長が望めなくなった今日、医療における質および経営の両面

「三重県には呼吸器内科医が少ないんです。私自身昔は循環器専門だったんですが、呼吸器の疾患があまりにも多いので20年ほど前から呼吸器について勉強を始めました。呼吸器疾患で最も



…その先にあるもの

道 越えなければならぬハードル

らない為、非常に効率が悪くなっています。出来るだけスムーズに治療が出来

るよう、関連のある疾患ごとに病棟臓器別再編成を行うことで、コメディカル（※1）の負担を軽減させることができます。決まった疾患群で決められた作業や検査・治療であれば、さらに専門的に行えます。結果、機能が高まり、患者さまにより満足いただける質の高い医療の提供につながります。決められた器で病院の機能を高めるといことは、院長が1月号で話された『質を高めるといこと』だと思っています。

「今年に入った新しいオーダーリングシステムはレセプトに反映するためDPCの導入に一步近づきました。このシステムの導入によって、患者さまにはご迷惑をおかけしておりますが、ご理解ご協力をお願いします。当院は地域で急性期医療を志向する基幹病院です。これからの急性期病院はDPC病院でなければならぬ時代になっていくようです。DPCは全国共通であり、これを使うことで全国のDPC病院の医療の質を評価することが可能になります。このツールを出来るだけ早く導入し、自身の病院の医療の質を評価し、よりよい医療提供体制の構築に努めていきたいと思っています」。

DPCの導入

「次に、厚生労働省の取り組みのひとつ「DPC（※2）」の導入です」。

高齡化社会とそれに伴う疾病構造の変化、医療の進歩と国民の医療に対する期待の高まりなどによって、医療費は年々増加し続けている。そこで、今後、医療費をどのようにして適正化するかが大きな課題となってきた。かつてのよう

な高度経済成長が望めなくなった今日、医療における質および経営の両面

「三重県には呼吸器内科医が少ないんです。私自身昔は循環器専門だったんですが、呼吸器の疾患があまりにも多いので20年ほど前から呼吸器について勉強を始めました。呼吸器疾患で最も

における改善を図っていこうという難題の解決策として全国の病院でDPCが導入されつつある。そこで、鈴鹿中央総合病院でもこのDPCの導入の準備が始まった。

「今年に入った新しいオーダーリングシステムはレセプトに反映するためDPCの導入に一步近づきました。このシステムの導入によって、患者さまにはご迷惑をおかけしておりますが、ご理解ご協力をお願いします。当院は地域で急性期医療を志向する基幹病院です。これからの急性期病院はDPC病院でなければならぬ時代になっていくようです。DPCは全国共通であり、これを使うことで全国のDPC病院の医療の質を評価することが可能になります。このツールを出来るだけ早く導入し、自身の病院の医療の質を評価し、よりよい医療提供体制の構築に努めていきたいと思っています」。

「次に、厚生労働省の取り組みのひとつ「DPC（※2）」の導入です」。

高齡化社会とそれに伴う疾病構造の変化、医療の進歩と国民の医療に対する期待の高まりなどによって、医療費は年々増加し続けている。そこで、今後、医療費をどのようにして適正化するかが大きな課題となってきた。かつてのよう

な高度経済成長が望めなくなった今日、医療における質および経営の両面

「三重県には呼吸器内科医が少ないんです。私自身昔は循環器専門だったんですが、呼吸器の疾患があまりにも多いので20年ほど前から呼吸器について勉強を始めました。呼吸器疾患で最も

山本副院長の目指すところ

最後に山本副院長の分野である、呼吸器内科の専門分野についての目標を伺った。

「三重県には呼吸器内科医が少ないんです。私自身昔は循環器専門だったんですが、呼吸器の疾患があまりにも多いので20年ほど前から呼吸器について勉強を始めました。呼吸器疾患で最も

「三重県には呼吸器内科医が少ないんです。私自身昔は循環器専門だったんですが、呼吸器の疾患があまりにも多いので20年ほど前から呼吸器について勉強を始めました。呼吸器疾患で最も

勉強を始めました。呼吸器疾患で最も

多い肺がんの原因として、「喫煙」があります。実は当院は館内は禁煙ですが、敷地内禁煙ではないのです。体に悪いと分かっているタバコを病院で吸えるのはおかしいと私は考えます。敷地内全面禁煙を目指し、将来的にはこの地域での肺がん治療センターを目指したいですね」。

取材・撮影 TCK名古屋

こころ 解説室

※1 コメディカル

医師以外の医療従事者。医師以外で患者の治療に従事するために患者に触れることが許される医療者のことをいう。

※2 DPC

DPCとは、Diagnosis Procedure Combinationの略で、従来の診療行為ごとに計算する「出来高払い」方式とは異なり、入院患者の病名や症状をもとに手術などの診療行為の有無に応じて、厚生労働省が定めた1日当たりの診断群分類点数をもとに医療費を計算する新しい定額払いの会計方式。「出来高払い」方式に対し、DPC方式では、入院治療のうち投薬・検査などの部分が、量や回数にかかわらず1日ごとの定額払いになる。病気の種類や程度が同じなら、全国どの病院でも同じような検査や治療が行われる「治療の標準化」や、平均入院日数短縮などに効果がある」とされる。

SALON DE NEWS

鈴木ニュース

Coffee Break



病院祭開催のお知らせ

本年5月11日(日)午前9時半より、当院玄関ホールにて当院の第15回病院祭を開催する予定です。当日は、アトラクションとして白子高校吹奏楽部による演奏会、しいのみ会による野菜即売会、バザー、癒しのコーナー等を患者さまや地域の皆さまへのサービスと交流の場として設けることを予定しております。皆さまお誘いあわせのうえご来院下さい。なお、詳細は、おつてポスター、ホームページにて掲示いたします。

三重県厚生連看護専門学校

鈴鹿中央総合病院に隣接している、看護師を養成する専門学校です。5月11日に看学祭を病院祭と合同開催します。将来の職業選択のひとつとして看護師に興味をお持ちの方、学校見学を兼ねてお越し下さい。お待ちしております。

問い合わせ 059(384)1000

第13回慰霊式を行いました

2月20日(水)15時より鈴鹿中央総合病院解剖体慰霊式を講義室にて、病理解

剖にご協力をして下さった方々のご遺族関係職員などが出席し、しめやかに執り行いました。慰霊式は浜田院長の挨拶で始まり、出席者全員で黙祷後、解剖にご協力下さった方々の御尊名を村田副院長が拝誦いたしました。ご遺族の皆さまへの感謝とともに、解剖による医療技術向上への深いご理解をいただいたことに対し、あらためて誌面を通じてお礼を申し上げます。

3回目の病院機能評価認定更新を受けました

当院は、財団法人日本医療機能評価機構から1月28日付けで病院機能評価の認定更新(ver.5.0)を受けました。同機構は、医療機関の第三者評価を行い、医療機関が質の高い医療サービスを提供していくための支援を行っています。同機構の審査を受け、問題点の改善に努め成果を上げていく病院に対して、認定証が発行される仕組みになっています。当院は、今後も地域の皆さまに信頼され、選ばれる病院であり続けるため、医療の質の向上と更なる病院機能の充実に努めてまいります。

からだの

〈栄養科 田島 睦美〉

「家庭でできる衛生管理」

入学シーズン、お花見シーズンとなり、弁当を作る機会が増えました。厚生労働省の調査(2003年)によれば、食中毒の発生場所の第1位は飲食店(30.6%)、第2位は家庭(9.1%)となっています。そこで、家庭で食中毒を発生させないよう、日常注意できることを挙げてみました。あなたの食事づくりをチェックしてみてください!

家庭でできる食中毒予防の6つのポイント

- ポイント1 食品の購入**
肉、魚、野菜などの生鮮食品は消費期限を確認し、新鮮なものを購入。
- ポイント2 家庭での保存**
持ち帰った食品は、すぐに冷蔵庫や冷凍庫に入れる。詰めすぎに注意。目安は7割程度。
肉や魚などは、ビニール袋や容器に入れ、冷蔵庫の中の他の食品に肉汁がかからないように。
- ポイント3 下準備**
手を洗ってから調理をする。肉や魚を切った包丁やまな板は、熱湯をかけたのち使います。冷凍食品の解凍は使う分だけにし、冷蔵庫の中や電子レンジで行う。室温で解凍すると、食中毒菌が増える場合がある。
- ポイント4 調理**
下準備で台所が汚れていませんか? タオルやふきは乾いて清潔なものと交換し、加熱調理する食品は十分に加熱する。
- ポイント5 食事**
食卓につく前に手を洗う! 温かく食べる料理は常に温かく、冷や

ポイント6 残った食品

残った食品を扱う前にも手洗いし、清潔な器具や容器に保存。時間が経ち過ぎたら、思い切って捨てる。残った食品を温め直す時も十分に加熱する。味噌汁、スープなどは沸騰するまで加熱する。ちよつとでも怪しいと思ったら、食わずに捨てる。

食中毒予防の三原則は、食中毒菌を「付けない、増やさない、殺す」です。6つのポイントはこの三原則から成っています。これらのポイントをきちんと行い、家庭から食中毒をなくしましょう。それでも、もし、お腹が痛くなったり、下痢をしたり、気持ちが悪くなったりしたら、かかりつけのお医者さんに相談しましょう。

参考文献

〈家庭でできる食中毒予防の6つのポイント〉
厚生労働省

ご近所のお医者さま

当院の登録医院を毎回5機関ずつ紹介しております。



いいだ皮膚科・形成外科



医師名
飯田 剛

<http://www.iida-hifu-keisei.com/>

◆診療科

●皮膚科 ●形成外科

◆特色

●休診日

木曜・日曜・祝日

●診療時間

9:00~12:30 15:30~19:00
(土曜午後は13:00~15:00)

●所在地

〒510-0236 鈴鹿市中江島町15-15

●電話 **059-380-2700**

fax 059-380-2701

岩間眼科



往診可

医師名
岩間 喜徳

<http://iwamaganka.jp>

◆診療科

●眼科

◆特色

緑内障の早期発見に有用な診断装置GDxを使用しての「緑内障ドック」、角膜内皮細胞をみるコンタクトレンズドックをおこなっております。ドックは予約制です。

●休診日

木曜・祝日・月曜午後・日曜午後(日曜午前予約のみ可)

●診療時間

9:00~12:00 15:00~19:00(土曜14:00~17:00) 日曜9:30~11:30(予約のみ)

●所在地

〒510-0241 鈴鹿市白子駅前2-20

●電話 **059-388-0606**

fax 059-388-0683

知念外科内科



往診可

医師名
知念 輝和

E-mail chinen.tr@suzuka-med.or.jp

◆診療科

●内科 ●外科
●皮膚科 ●理学診療科

◆特色

●休診日

木曜午後・土曜午後・日曜・祝日

●診療時間

9:00~12:00 15:00~18:30

●所在地

〒510-0201 鈴鹿市稲生町7991-91

●電話 **059-387-5611**

fax 059-388-2909

とうかい整形外科すずか



医師名
樋口 泰光

◆診療科

●整形外科 ●リウマチ科
●リハビリテーション科

◆特色

オープンMRI

●休診日

土曜午後・日曜・祝日

●診療時間

9:00~12:00 14:30~19:00

●所在地

〒510-0211 鈴鹿市東旭が丘1丁目6-21

●電話 **059-368-0055**

fax 059-368-0056

むらしま整形外科 ・リハビリテーション科



医師名
村嶋 洋司

<http://www.murashima.com>

◆診療科

●整形外科
●リハビリテーション科

◆特色

モータースポーツを中心としたスポーツ外傷 交通外傷を中心に治療を行っております。

●休診日

木曜午後・土曜午後・日曜・祝日

●診療時間

9:00~12:00 15:00~19:30
木曜・土曜は9:00~13:00

●所在地

〒513-0811 鈴鹿市柳町1658-1

●電話 **059-381-1199**

fax 059-381-1198

HOT LINE 臨床研修指定病院とは

新医師臨床研修制度から5年が経過しました。

明日の地域医療を担う若い医師を育て、ひとりでも多くの医師が地域に根づいてもらえるよう、当院は2004年4月から始まった、新医師臨床研修制度の管理型臨床研修病院(注1)の指定を1995年4月に厚生労働省から受けて以来、毎年多くの研修医を教育しています。

■ 臨床研修とは

医学部を卒業したのちに行われる初期研修をいいます。医師としての基本的な知識・手技・態度などはこの期間に習得されるため、医師の教育において特に重要です。(研修医は指導医のもと診療します。単独で診療することはありません。)

1968年以来、「卒後2年以上の臨床研修を行うこと」が努力目標として掲げられ、大多数は大学付属病院で研修をうけていました。研修医

の処遇の問題、診療が高度専門化する一方、プライマリケアに必要な疾患を診療する機会が少ないといった問題等が見直され、新しい臨床研修制度が2004年4月より導入されました。その基本理念は、「医師としての人格を涵養し、将来の専門性にかかわらず、医学・医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻りに遭遇する負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力(態度、技能、知識)を身につける。」です。

■ 臨床研修病院の指定を受けるためには

急性期の病院としての機能をはたしていることが指定の条件となります。

- 1) 研修医が十分に研修できるための一定数以上の指導医、外来患者数、入院患者数、救急患者数、手術件数。
- 2) 患者の病歴に関する情報を適切に管理していること。

- 3) 研修に必要な施設、図書、病歴管理の体制が整っている。
 - 4) 研修プログラムが完備されていること。
- 以上の点を中心に厚生労働省の厳しい審査を受け認定されます。

注1) 管理型臨床研修指定病院とは当院が主体となり研修を実施します。研修は2年間で、必要な科目は内科、外科、産婦人科、救急、地域医療、小児科、精神科です。当院に入院病床のない精神科は鈴鹿厚生病院で研修を行います。



様々な相談にのる臨床研修責任者と研修医たち

各種サービスをご活用ください

母親教室

- 前期(妊娠4~5ヶ月) ●毎月1回/4月21日・5月19日・6月16日
 - 後期(妊娠8ヶ月の終わり) ●毎月1回/4月28日・5月26日・6月23日
 - 場所:どちらも2階講義室 午後1時より3時まで
- 乳房マッサージについても受け付けております。
※詳しくは産婦人科外来 TEL 059-384-1024まで

募集しています

看護職員募集

看護師さんおよび助産師さんを募集しています。「病院見学会」を随時行っていますので詳しくは、お気軽にお問い合わせください。
担当:看護部 豊田 TEL 059-382-1311(代)

外来のご案内

◆ 診療受付時間/午前8:30~11:30

※再来受付機のご利用は
午前7:50~11:30まで

◆ 休診日/土曜・日曜・祝日

年末年始(12月30日~1月3日)

※救急の場合は休診日や診療時間帯に関わらず対応いたします。

◆ 診療申込み

初診の方および、受診する科が初めての方は診療申込用紙に必要事項をご記入の上、必ず保険証とあわせて新患受付にお出ください。

◆ 患者さまへのご案内

- 診察券はご来院の際、必ずお持ちください。各科共通で永久使用しています。
- 毎月1回、保険証の確認を行っております。2ヶ月以上、確認が取れない場合は再来受付機での受付ができません。

保険証に変更がある場合は必ず受付までお申し出ください。

- 受診の際、お車でお越しの方は駐車整理券を会計後お出しいただき、駐車料金無料の磁気処理をお受けください。

◆ 紹介状をお持ちの方

- 紹介患者さま専用受付を設置いたしております。紹介状をお持ちの場合は紹介受付へお越しください。係の者がご案内させていただきます。

◆ 特定療養費について

- 初診で紹介状をお持ちでない場合は、初診時特定療養費1,575円をいただきます。紹介状をお持ちいただければ初診時特定療養費の1,575円は不要となります。

病院の理念

良質で高度な医療を提供することにより、地域の皆様に信頼され、選ばれた病院でありたい。

病院の目標

- 1.患者さまの尊厳重視と、公正な医療の提供
- 2.最新で高度な医療の提供
- 3.医師の説明と、患者さまの選択に基づく医療の提供
- 4.情報の開示と、セカンドオピニオンの推進
- 5.地域医療ネットワークの推進

地域医療支援病院 三重厚生連

鈴鹿中央総合病院

TEL (059) 382-1311

地域連携NOW!!



INFORMATION

鈴鹿中央総合病院／2階講義室にて

研修会を行いました。

本研修会は、地域の医療従事者が新しい医療のあり方や見識を高めるため、毎月定期的に勉強会を行い地域医療技術向上を目的としています。

研修会報告(1~2月)

日時 平成20年1月24日(木曜日)

演題 「過活動膀胱の診断と治療」

演者:泌尿器科部長/荒木 富雄医師
参加者42名(院外参加者6名)

日時 平成20年2月28日(木曜日)

演題 「CKD(慢性腎臓病)の病診連携
~当院における今後の取り組み~」

演者:内科部長/高木 幹郎医師
参加者39名(院外参加者10名)

講演
/ 研修風景



荒木 富雄医師



高木 幹郎医師



2月28日講演の様子

BCT

日時 平成19年12月5日(水曜日)

演題 「尿閉・血尿」

演者:泌尿器科/荒木 富雄医師

日時 平成20年1月23日(水曜日)

演題 「閉塞性黄疸」

演者:内科/岡野 宏医師

日時 平成19年12月19日(水曜日)

演題 「胆道膵外科」

演者:外科/田岡 大樹医師

日時 平成20年2月6日(水曜日)

演題 「妊娠と薬・女性の腹痛」

演者:産婦人科/丹羽 正幸医師

日時 平成20年1月9日(水曜日)

演題 「急性心筋梗塞」

演者:内科/森 拓也医師

日時 平成20年2月20日(水曜日)

演題 「骨折の初期診断と治療」

演者:整形外科/山田 浩之医師

新任
ドクター
紹介

4月より赴任の新任医師の紹介です。

内科医長

伊藤 竜吾 (いとうりゅうご)

内科医員

松崎 晋平 (まつさきしんぺい)

神経内科部長

伊藤 伸朗 (いとうのぶお)

整形外科医員

國分 直樹 (こくぶんなおき)

神経内科医員

梶川 博之 (かじかわひろゆき)

神経内科医員

新堂 晃大 (しんどうあきひろ)

内科後期研修医

山里 将一朗 (やまざとしょういちろう)

内科後期研修医

松山 真実 (まつやままみ)



第3回 鈴鹿中央総合病院 TQM発表会が開催されました。

近年の医療技術の進歩は「治癒」の可能性を飛躍的に高めてきました。それに伴い治療過程の複雑化と危険性の増大は、医療の質と安全に関わるさまざまな矛盾を蓄積してきました。これは現在、全世界の医療機関が直面している大きな課題です。2005年に設立された「医療の質・安全学会」の設立趣意書には、「医療を必要とする人々は安全で確かな医療を求めてどうしたらよいか戸惑っています。医療に従事する人々は患者さんが満足できる医療を実現しようと努めながらその思いが実現できないことに戸惑っています。すなわち患者の医療に対する期待と、現実の医療が提供できていることとの間にいつしか乖離が生まれています。これは医療に従事する人々がいつその努力を重ねるということだけで解決できるものではありません。医学の枠組みを超え新しい医療のあり方、システムとして患者本位の医療の質と安全を保証する仕組みを作り出す必要があります（一部改変）」と記載されています。すなわち、今後数年間の医療界での**KeyWordsは「安全」と「満足」**に集束されると思われます。この患者さんのみならずスタッフの「安全」と「満足」を目指して、当院では2006年3月よりTQM活動を開始しました。1回目「Something New」、2回目は「小さいことからコツコツと」をテーマに年間を通して活動・発表をかさねて来ました。その結果これらの活動は、実は患者さんを守るばかりでなく、理想的に行われたならば本院において年間で1億3000万円の経済効果になることも試算されました。当院とベッド数ではほぼ同規模のスローンケタリング記念がんセンター（ニューヨーク）では、患者満足度を活用した業務改善が重視され、これら判定項目の中には、食事選択メニューの多さ、ナースコールへの反応時間、医療業務者の服装など約100項目があり、これらの改善が私たちと同様に病院経営状況を非常に押し上げている事を報告しています。そこで今回**「継続」をテーマ**に、第2回TQM活動内容が、その後1年間、いかに継続され、その効果を改めて検証してみようという、地味ではありますが極めて重要なテーマで臨む事となりました。米国JCAHO（医療施設評価合同委員会）では、「最良のリスクマネジメントは医療者が傲慢さを捨てること」とあります。当院には隠れた才能を持った人達がたくさんいます。これらの豊かな人材の財産を生かし「素人に何がわかるか」という医療者にありがちな傲慢さを捨て、TQM活動を大いに楽しんでいただきたいと思います。そうした行為そのものが、結果的に「未来をつかみ取れる病院」になると、私たちTQM委員会は強く信じています。

実行委員長 田岡大樹



田岡実行委員長による開会の挨拶



職員による寸劇の様相



職員による寸劇の様相



講評の様相

リハビリテーション
「どうなる土日診療
その後の展開」



最優秀賞



手術室「ご利用、ご購入は慎重に」



主任会「給食ズバッ!!お代はとりません 愛は、病院を救う」

優秀賞

特定健診・特定保健指導が始まります！！メタボ撲滅！！

平成20年4月から、新しく「特定健診」と「特定保健指導」が始まります。

これは、「病気の早期発見・早期治療」を目的とした従来の健診とは違い、病気を未然に防ぐ「早期介入・行動変容(日常生活の悪い習慣を改善すること)」を目的とした新しい健診です。この健診では、病気になる前に「病気になりそうな人」を見つけることを主眼としています。その目安となるのが、メタボリックシンドロームです。メタボリックシンドロームとは、内臓の周りに脂肪がたまり過ぎて、お腹周りが太くなった状態に加え、血糖・血圧・血清脂質の数値が2つ以上異常がある状態を言います。このような人は、脳卒中・心筋梗塞・糖尿病を起こしやすくなることがわかっています。つまり、メタボリックシンドロームの予防や改善が、多様な生活習慣病を未然に防ぐ事につながるのです。この健診は、40歳～74歳の国民全員が対象になり、実施主体は健康保険者(健保組合・共済組合・政府管掌健康保険・国保)となります。

健診の流れ

ステップ1 健診の案内

年に1回、健康保険者から送られてくる健診の案内(受診券など)に従い、指示された医療機関などで受診します。

ステップ2 特定健診(検査項目は表1です)

新たに加わった「腹囲測定」などで、メタボリックシンドロームのリスクを調べます。医師の判断により、心電図など詳しい検査が行われます。

ステップ3 判定・結果通知

メタボリックシンドロームの判定結果と生活習慣を改善する必要性の度合いから、保健指導のレベルを3段階に区分。その判定結果が通知されます。

ステップ4 特定保健指導(表2)

判定結果を元に3段階に分けられて、保健師や管理栄養士などの専門家が、受診者それぞれに面談や電話、メールなど様々な形で生活習慣改善の支援・アドバイスを行います。

特定健診・特定保健指導では、健康保険者ごとに対象者の特定健診受診率・メタボリックシンドロームの該当者・予備軍の減少率等の目標が定められます。その目標の達成率に応じて、平成20年度から創設される75歳以上の方の医療

制度(後期高齢者医療)への支援金が平成25年度から加算・減算されることになっています。

「暇がない」「面倒だ」と健診を先延ばしにするのではなく、あなた自身の健康を守るため、高齢社会における医療費の増加を防ぐために、年一回の健診を欠かさないようにしましょう。

特定健診・特定保健指導に関するお問い合わせは、加入されている保険組合におたずね下さい！！

(表1)

| 特定健診の検査項目 | | |
|-----------|------------|-------------------------------|
| 必須 | 診察 | 質問・問診 |
| | | 計測・身長、体重、肥満度・標準体重、腹囲 |
| | | 理学的所見・身体診察 |
| | | 血圧 |
| | 脂質 | 中性脂肪 |
| | | HDLコレステロール |
| | | LDLコレステロール |
| | 肝機能 | AST(GOT)、ALT(GPT)、γ-GT(γ-GTP) |
| | 代謝系 | 空腹時血糖 またはHbA1c (どちらから一方でよい) |
| | | 尿酸(半定量) |
| 尿・肝機能 | 尿たんぱく(半定量) | |
| 医師の判断で実施 | 血液一般 | ヘマトクリット値、血色素量、赤血球数 |
| | 心機能 | 心電図 |
| | 眼底検査 | — |

(表2) 特定保健指導(標準的な保健指導)

| | |
|--------|--|
| 情報提供 | 健診受診者全員を対象に、健診結果にあわせて、自らの身体状況や生活習慣を見直すきっかけとなるような情報を提供する。 |
| 動機付け支援 | 原則1回の面接による支援を行い、6ヶ月後に評価する。 |
| 積極的支援 | 初回面接支援(動機付け支援と同様)を行い、個人が行動目標や計画を立て、それに沿った実践が出来るよう3ヶ月以上の継続的な支援を行い、中間評価と6ヶ月後評価を行う。 |

院内 知っ得! 辞典



夜間小児救急体制の 変更について

鈴鹿市における小児医療の充実を願う毎日ですが、近年の勤務医不足の影響もあり、これまで継続してまいりました夜間小児救急の受け入れ体制を維持していくことが困難な状況となりました。救急患者さまの受け入れは今まで内科ドクターのサポートもあり夜間の

小児救急医療の現状

昨今の小児医療の不採算性により小児科病床を削減、ついには閉鎖に至る病院も少なくありません。結果、行き場を失った救急患者さまは大病院に集中するようになり、病院小児科医はより激務となり、小児救急医療の担い手は下降線をたどっています。

時間帯を問わず対応してきましたが、本年2月より緊急を要する救急搬送の受け入れは小児科医師が病院内に待機している時間帯のみ（平日22時30分まで、休日17時まで）に変更させて頂きました。入院を必要とする紹介患者さまの受け入れは毎日22時30分まで行っております。当院の受け入れ時間外の2次救急につきましては津市の国立病院機構三重病院に対応して頂くことになりました。また、救急現場の混乱を少しでも緩和するため1次救急の患者さまは鈴鹿市応急診療所をまず受診していただくように案内させて頂いております。皆さまのご理解とご協力を宜しくお願い致します。

ご意見に お答え します!

Q 普通食のご飯をもう少しやわらかくしてほしい。夜9時になったら、廊下の電気を消してほしい。

A ご飯のやわらかさについては、御希望に添わせていただきますのでお申し出ください。消灯は午後9時になっておりますが、患者さまの処置などで遅れる場合がございます。ご了承ください。

Q こんなご意見も寄せられました。大変なお仕事の中、言葉のやさしさや思いやりの笑顔、職員一同

に癒されて過ごすことができました。何かにつけて「自立・自立」と言われる中、医療においても必要であること、自分自身病氣と向かい合い受け止めていくこと、勉強になりました。笑顔で生きていきたい。お世話になり、ありがとうございます。

A 私達も患者さまから勉強させていただくことがたくさんあります。お褒めの言葉をいただき、ありがとうございます。

誌面でのご質問・ご回答

お花見弁当

彩りのよいお弁当は食欲が増えますね。



※スペースの関係で誌面での紹介レシピは一品になります。



管理栄養士
中谷 理恵 (なかにりえ)

洋風ずし

【1人あたりエネルギー463kcal、たんぱく質23g、脂質19g、塩分4.0g】

材料4人分

| | | | |
|---------|------|------|------|
| ご飯 | 4カップ | のり | 1枚 |
| ツナ缶 | 100g | レモン汁 | 大さじ4 |
| 卵 | 4個 | サラダ油 | 大さじ2 |
| エビ | 8尾 | 塩 | 小さじ1 |
| いくら | 大さじ4 | こしょう | 少々 |
| あさつき | 少量 | しょうゆ | 大さじ1 |
| レモンの輪切り | 1枚 | 砂糖 | 大さじ1 |
| | | みりん | 大さじ1 |

〈作り方〉

- 炊き上がったご飯にサラダ油、レモン汁、塩、こしょうを手早く混ぜ合わせる。
- ツナを缶から出し、缶汁を切って炒め、しょうゆ、砂糖、みりんを加えて炒り煮する。
- のりはふきんに包んでもむ。
- ①に②③を加えて混ぜ合わせ、4等分する。
- 卵は溶きほぐし、塩、砂糖各少々で調味し、薄焼き卵を4枚焼く。
- エビは殻をむいて背わたを取り、ゆでる。
- あさつきは小口切り、レモンは8等分しておく。
- 薄焼き卵で④のご飯を巻き、4本作り、それぞれ4つに切る。
- 8個にエビとあさつきをのせ、残り8個にいくらとレモンをのせる。

当院ホームページで、その他のレシピをご覧いただけます。
http://www.miekosei.or.jp/2_sch/