



あけましておめでとうございます

今年こそ平穏な年であってほしいという願いは、私達日本人として共通のものではないでしょうか？

さて、今年の4月には診療報酬と介護報酬の同時改定があります。その中で「医療と介護の連携と協働」がキーワードの一つとなっています。これから高齢化がすすむにつれて、在宅で治療を受ける患者さんや介護・福祉施設へ入所されるゲストさんが増加するものと予想されます。それに伴い、急変時などでの受け入れ先の確保などが課題となっています。そうした中で宝塚第一病院は急性期病院として、緊急を要する患者さんの受け入れ先としての役割を担っています。そして、これから「地域から信頼され、人に優しい医療の提供を目指して」の理念のもと、安心して生活できる町づくりに貢献できることを願っています。



院長 那須 範満

内科、充実しています！

現在、当院の常勤内科医師は5名です。副院長 森本 忠昭
内科疾患は体の全器官、組織にかかわっているので、内科医師として、すべての分野についての知識を必要としますが、同時に各分野の専門性を持っています。常勤医師の専門領域は、4名が消化器系疾患で、1名は呼吸器、免疫、アレルギー疾患ですが、それに加え、非常勤医師で、循環器を専門とする医師、糖尿病を中心とした生活習慣病を専門とする医師を外来に配置して診療を行っています。また、月に2回、神経内科担当の医師が診療、コンサルタントにあたっています。高齢化時代のため脳梗塞など脳血管障害を持つ患者さんも多数おられますが、脳神経外科と協力して的確な早期診断と治療を心がけています。急性期治療と同時に院内のリハビリテーション科による早期のリハビリテーション開始と、隣接している宝塚リハビリテーション病院とタイアップして日常生活・社会復帰に向けて出来る限りのサポートをしています。自宅復帰困難な方には、2名の病診連携担当者が、長期療養病院への転入院や介護施設などへの入所について、ご家族の意向をお伺いして、転入院・入所の相談にあたっています。

消化器を専門として長年経験を有する医師を揃えて、消化器系疾患診療体制の充実を図っています。

たとえば、内視鏡検査をできるだけ迅速にして診断・治療をするようにしており、症例数が

次第に増加しています。今後、地域の医療を担う一般病院の役割と同時に、より専門的な医療を行う病院をめざしています。

ものわすれ外来
はじまります

平成24年2月2日(木)より
ものわすれ外来がはじまります。

高橋 秀典 先生
第1・第3木曜日 午前診

空調機が全館新しくなります！

当院1号館も震災後の新築から13年が経過しました。その間、夏の暑さや冬の寒さから患者さまを守り、快適に治療して頂ける環境を作るため空調機を作動させてまいりましたが、最近故障する機器も増え、この度、室内機、室外機共全面的に更新することに致しました。但し、一度に更新工事を行うことが出来ませんので、春、秋の空調機不要期に4回に分けて行います。昨年11月は1期工事として6階病棟の工事を行いました。皆様にはご不便をおかけしましたが、無事終了することができました。今春には2期工事を行う予定です。工事の階や日程などは追ってお知らせいたします。今後とも快適な環境作りに努めてまいりますのでご協力のほどよろしくお願いいたします。



宝塚第一病院 検査室 を紹介します

こんにちは、宝塚第一病院検査室です。

7名の臨床検査技師が検査しております。

臨床検査とは病気の診断や治療、健康診断に使われる検査の1つです。

臨床検査は大きく2つに分けることができ、患者様から採取されたもの

(血液、尿、便、その他)を検査する検体検査と直接患者様に触れ検査する生理機能検査(心電図、聴力、肺機能検査、脳波、超音波等)があります。

インフルエンザ、RSウイルス、ロタウイルス、溶連菌なども院内で迅速検査しています。

外来採血業務(小児科を除く)もH22年11月より実施しています。

また、院内では測定することができない検査等は外部委託業者に依頼しています。



こういった臨床検査データは迅速かつ正確に報告しなければならいものですので、検査技師一同精一杯努力しておりますが、検査の混み具合や検査の項目によってお待ちいただく時間が長くなる場合があります、ご迷惑をお掛けすることもあるかと思いますがご理解いただきますようよろしくお願いいたします。検査に関するご質問等ございましたらご遠慮なくご相談ください。

患者様お一人お一人が一日も早くお元気になるように臨床検査技師一同心よりお祈りしております。



脳卒中について

いよいよ本格的な冬の到来です。気温が下がると末梢の血管が収縮し夏場に比べて血圧は上がり気味になります。この季節は脳卒中、特に脳出血の患者さんが多く救急で来院されます。最近では高血圧の治療の重要性がしばしば言われ、以前ほどは、大出血で全手の施しようのない状態で搬送される患者さんは少なくなりました(図1)。適切な血圧管理をされている患者さんは、たとえ脳出血をおこしても小さな出血で治まることが多いようです(図2)。残念なことに自己判断で内服を中止したり、高血圧を指摘されているのに適切な診察加療を受けていない方が時々みられます。

このような方は要注意!!

脳神経外科部長 山本 弘志

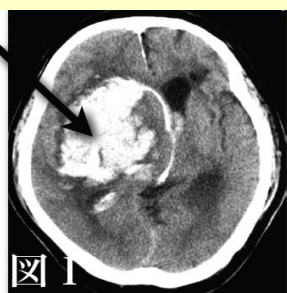


図1

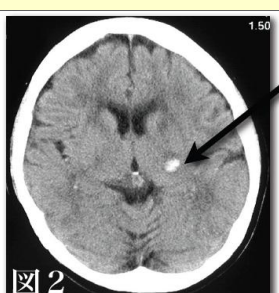


図2

コラム THE JIMUCHO Vol. 3

昨年は、色んなことを考えさせられた年でした。そういうこともあり、正月休みに本でも読んで考えを整理しようと書店に行くと、前東京大学総長で現在は三菱総合研究所理事長の小宮山宏著『日本「再創造」』(東洋経済新報社)がおすすめということで読んでみたところ大変興味深い内容でしたのでご紹介します。明治維新後と第二次世界大戦後、日本は西欧先進国に追いつけ追い越せという姿勢で発展の道のりを歩んで来ました。しかしGNPが世界第2位になり先進国入りを果たした1970年代以降、日本は先進国らしい活動、つまりどんな国を創るべきかというビジョンのもとに産業を興し育てるということをしてこなかった。さらに近年は少子高齢化、低い食料自給率、環境問題、地域間格差、そして東北大震災に端を発するエネルギー問題など多くの課題を抱かえる「課題先進国」でもあります。しかし、これらの課題はいずれ多くの国が直面するものであり、日本は先陣を切って解決できるチャンスがあると書かれています。本書はただ警鐘を鳴らすだけでなく、具体的にどうすればよいかを計数を織り交ぜて分かり易く書かれています。読後は日本はまだまだ捨てたものではないという気概が湧いてきて大きな元気をもらったような気が致しました。

事務局長 芝 隆夫