

ご挨拶

医療法人 早仁会 久喜メディカルクリニック 理事長・院長 早瀬 仁滋

皆様のおかげで4年目を迎える事ができ、厚く御礼を申し上げますと共に更なる地域貢献ならびに地域に根ざした医療を提供できるよう私共職員一同努力して参りたい所存です。ご一層のご指導・ご鞭撻を承りたく何卒宜しくお願い申し上げます。

この3年間を振り返り当施設がご利用される患者様にどうあるべきか日々反省と患者様からの暖かいご指摘をもとに改善に努めてまいりたいと思います。

◎受診

・重症順番診察制導入

当院では、診察待ち時間が長い事の解消に努力して、開院時最大3時間待ちから、現在平均1時間20分まで短縮（チェックインから最初の診察まで）されるようになりました。

- ① 初診、重症患者、感染症患者様は受付時に医事課によるトリアージ（振り分け）により30分以内の診療にすよう努めます。
- ② 処置は優先診療とします。
- ③ 再診患者様には検査（採血、放射線検査が必要と判断した患者様）を先に施行したり、理学療法が必要な患者様も同様に施行し、各科がコンピューターにて検査、点滴などの優先順位を選択し、診察券を出されてから会計まで最短時間で済むように配慮させていただくようにしました。
- ④ 午後に受診可能な患者様には受診時間を変更していただき診察待ち渋滞を予防しています。
- ⑤ 午前・午後の診療時間前から診療を開始し、待ち時間解消に努めております。

これからも更なる努力を重ねお待ちになる患者様のご負担をかけないようにして参りたいと思います。

◎環境

・駐車場

車でご来院される患者様には、駐車場渋滞、出入り口での駐車場待ち渋滞が発生し多大なご迷惑をお掛けしました。駐車場の拡張工事を平成21年8月より開始し、平成22年1月からご利用になれるようになりました。これにより駐車スペースが飛躍的に拡張され渋滞の解消ならびにご利用しやすくなりました。

・感染症対策

病棟でのお見舞い制限による感染症の拡大防止、マスク着用、手洗い（アルコール消毒）、各部屋に除菌・除ウイルス清浄機、加湿器の設置を行い、院内感染の発生をゼロにする事ができました。これも患者様ならびにご家族のご協力によるものが大きいと思われます。外来では受付時にトリアージ（振り分け）を徹底し、隔離診療を実施しました。各診療室、待合室にも除菌・除ウイルス清浄機を設置し感染対策を行い感染予防に努めて参ります。

◎治療

・内視鏡

開院時より年々検査数の増加を認めており、大腸の検査の増加が著しいです。また、内視鏡による早期がんの切除、ならびにポリープ切除が増加しており早期発見、早期治療に努めております。特に消化管出血、下血による緊急内視鏡による止血治療も増加しております。

・腹腔鏡手術

良性では腹腔鏡による胆嚢摘出術が増加しており、腹腔鏡下による縫合手技や超音波メスの導入により開腹移行症例は2010年においては無く、術前開腹すべき症例もすべて腹腔鏡での手術が可能でした。更に上部消化管穿孔も腹腔鏡による手術が施行されています。

また、悪性疾患においても腹腔鏡を用いた胃切除や大腸切除・直腸切除が増加しています。

・悪性腫瘍

月平均3件で手術しており、早期がんは腹腔鏡による手術、進行がんでは開腹による拡大郭清ならびに多臓器合併切除を実施しております。

・麻酔・手術

全身麻酔の件数は120件を超えるようになり、外科・整形外科共に手術件数が増加しております。全般では腹腔鏡手術の増加、先進医療手術の増加に対し、虫垂切除に関しては診断・治療症例は増加するも手術症例は減少しており、早期診断治療により手術に至るケースが著しく減少しています。

◎各科

・臨床検査科

各超音波検査の増加だけでなく日曜日にも臨床検査科の配置により通常日の検査・緊急検査（末血・生化学）が可能となりました。病棟でも365日緊急検査が可能となり、オンタイムな診断・加療が行えるようになりました。更に特殊検査・眼底検査・呼吸機能・24時間ホルター心電図だけでなく、無呼吸検査・24時間PHモニタリング・動脈硬化診断を行えるようになりました。

・放射線科

「必要な時に必要な検査を！」を理念に検査を進め、質的診断の向上に努めています。CTの検査の飛躍的増加に裏づけられる診断の向上は単に腹痛では終わらせず、憩室の診断に始まり腸間膜リンパに及ぶ詳細な診断を可能にしています。

・理学療法科

「体を触らずしてリハビリなし。楽なりハビリはなし。」を理念に理学療法の基本となる自己の身体能力を最大限に引き出すお手伝いをさせて頂いております。牽引や電気治療、温熱療法は一時的であり、食事では前菜に過ぎません。メインディッシュを大切にして患者様の回復に努め、運動機能リハビリの飛躍的増加により一層の患者様の早期回復に努めています。

・栄養科

「食事で病を治す！」を理念に食事療法で少しでも内服薬を減らし、病気の予防・再発に努めています。外来の栄養指導の増加により、「生活習慣病の主は食にあり」を意識付け、食事療法を実行できるようにしています。また、病棟では毎日食事回診を実施し入院患者様1人1人に合った食事を提供し、摂取量ならびに摂取カロリーを算出し、医師と連携し、日々の食事を点滴治療に反映するようにしています。

◎今後について

本年はリハビリを効率よく実施する為のリハビリ室の増築ならびに最新鋭のMRIの増設、人間ドック・検診の専用スペース、実習生や職員の教育・研究の為の視聴覚スペースの増設を予定しています。その為の新棟建設が始まります。工事期間中は、患者様には機材搬入・運搬・工事に際し、ご不自由ならびにご不便をおかけいたしますが、何卒宜しくお願い申し上げます。



外傷は様々な場面で起こります。交通事故・スポーツ・仕事・生活(家庭・学校・外出)など。外傷で受診される患者様に対し、骨折、頭蓋内・胸腔または腹腔内出血の可能性が高い場合はX線検査を行います。部位・損傷の度合いにより、一般X線装置・CT・X線透視装置などを使い、損傷の程度を診断し、治療方針が決められます。検査にあたっては、どの程度動けるのか、どの程度動かせるのか、痛みの程度は、外傷を受けた状況などを聞きながら(ある程度は電話で内容を把握)、検査を進めます。そのような中で、頻度が高い場面を紹介し、家庭生活において重症の外傷の予防に少しでも役立てたらと考え、今回のテーマを取り上げました。

場所	状況	損傷例	解説
階段	降りる際に足を踏み外し、仰向けに転倒。	腰部打撲+腰椎横突起骨折	手すりを掴んで昇り降りする習慣を。
	降りる時に足を踏み外し、足首部分を捻る。	足首部分の捻挫+骨折	捻挫は時に骨折を伴います。痛みや腫れ・内出血がひどい場合は受診をおすすめします。
吹き抜け	大掃除の時に、2階部分の普段手が届かない場所の掃除中に1階に転落。	下腿(膝と足首の間)骨折	脚立を使うなど、無理はしない。
部屋	キャスター付きの椅子を使って、電球を交換したり、高い場所の物を取る時に、バランスを崩して“転落”。	胸部打撲+肋骨骨折+肺挫傷(出血)	踏み台代わりに使うと不安定で危険な椅子は、キャスター付き・円形のいわゆる腰掛け・折りたたみ式。踏み台が理想。4本足の座面が広い四角い椅子も良い。
	ドアに指を挟む。家具や柱に足ゆびをぶつける。	挫創、骨折	子供は要注意。蝶番側の隙間では、切断の危険が高い。
	起床時にベッドから降りて転倒。布団の上で立ち上がり布団につまずいて転倒など。	腰椎圧迫骨折。股関節部分の骨折。上腕(肩部分)骨折。頭部打撲。	頭蓋骨骨折や頭蓋内出血はまれだが、あとで血腫が貯まる事がある。特に抗凝固剤を服用中は、フラツキなどの症状が出たら要注意。
	家具に足をぶつける。	足趾の骨折	割合に多い。
浴室	天井部分を掃除しようと、浴槽の縁に上がり、滑って浴槽の縁に脇腹から落ちる。	胸部打撲+肋骨骨折+肺挫傷(出血)	踏み台を使って、二人一組で作業を行う。入浴時の外傷は少ない。
屋外	車のドアを閉める際に指を挟む。	骨折は少ない。	後部座席からの乗り降り時に支柱につかまり、前部ドアを閉めた時に指を挟む。
	自転車の子供座席に子供を乗せたまま自転車から離れ、転倒。子供が頭部打撲。	頭部打撲+挫創。頭蓋内出血はまれ。	子供を乗せたまま、自転車から離れない。転倒時に落差が大きい。港の岸壁で海に転落、という報道もあった。
	脚立で屋外作業中にバランスを崩し転落。	頭部外傷、鎖骨骨折	植木の手入れや、家の周りの手入れの際、作業中に勢い余って転落する。高さも身長以上の場合が多く、落差があり損傷が大きい。
	水路の傍でバランスを崩し、対岸に飛び移ろうとしてコンクリートの縁に腹を強打。	腸管損傷+腸間膜出血	開腹手術となった。腸管に小さな血腫が出来て、あとで腹痛を引き起こす場合もある。CT検査必須。
	駐車場の輪止めにつまづき転倒。	手首部分の骨折。股関節部分の骨折。	輪止めが視界に入らず(荷物を抱えている場合は特に)につまづく。手首部分の骨折は頻度が高いです。股関節部分に骨折があっても、ずれが少ないと歩行可能な場合があり、X線写真上も診断しづらい場合があるので、注意が必要です。また、手関節部分の骨折は頻度が比較的高いです。

特に注意が必要なのは、高く狭い場所に登っての作業です。

- ①狭い場所は、バランスを崩すと立て直せない。
 - ・バランスを崩した際の身のこなしや速さが年齢と共に衰える。
- ②落差があるので、ダメージが大きい。
 - ・膝の高さから落ちて、きちんと足で着地できない場合の衝撃は大きい。
 - ・自分の身長さえ落差となる。
 - ・特に高齢者は、血管・筋肉・骨が弱くなるので、衝撃を受けた際の損傷が大きい。
- ③上を向いての作業が多いので、視界や平衡感覚低下によりバランスを崩しやすい。
 - ・首の動脈(椎骨動脈)の圧迫による血流低下が原因となったり、脳血流の一時的低下による意識低下により、バランスを崩す場合がある。
- ④核家族化などで、若い家族に頼みにくく、自分でやらなければならない。
 - ・せめて二人一組での作業や、安定した足場の確保が必須。



食事の「今」と「将来」

栄養科:穴口 美和

皆さんは、『今』と『将来』どちらが大事ですか？

患者さんから、次のような言葉をよく言われます。

「将来はどうなるか分からないから、今は食べたい物を食べる」

今を大事にしたいという考え方です。そして、人生を自分で決めることは、とても大切なことですよね。

では、将来は本当にどうなるのか分からないのでしょうか？

大切な自分の体と人生です。自己決定している今の連続が将来です。

今年は、もう1つ進んで、今だけではなく将来も自分で決めてしましましょう！

「将来はどうなるか分からないから、今は食べたい物を食べる」

↓

「将来の自分はこうなりたいから、今これを食べる」

というのは、いかがでしょう？

近い将来でも、遠い将来でもかまいません。将来が決まったら、そのために何をどのくらい食べるかを決め、そして私たち専門家に相談して確認するのがベストです。

例えば、糖尿病でカロリーコントロールをする時、個人差があるので、食べる量をコントロールしても思い通りの結果が得られるかは、その段階では誰にも分かりません。また、思い通りの結果と言っても人によって様々です。だからと言って、結果を思い描かずに食べていると、将来どうなるか本当に分からなくなってしまいます。

将来を思い描けると、自然に、今どうしたらよいか、検査結果などをもとに今後の対策・理想と現実のバランスを考えることができるのです。

ちなみに、ダイエットに成功している人の共通点は、決めたらすぐ実行し、少したいへんでも2～3ヶ月のうちに減量の成果が上がる方法を選んでいるということです。

医事課からお知らせ



救急診療について

急患につきましては、手術・救急患者対応中等にて時間外診療を行えない場合がございますので必ずお電話にてお問い合わせをお願いいたします。