



Niigata Rinko Hospital

No 26

理念

・地域に貢献する病院

基本方針

- ・地域に根ざしたトータル医療の提供
- ・生活習慣病や高齢化社会に対応した医療の提供
- ・予防医療の推進
- ・プライマリケアの実現
- ・ゆとりある空間の提供
- ・朗らかで明るい職場づくり

<http://www.rinko-hp.com>



当院2階屋上庭園にて 撮影：霜鳥 孝 顧問



院長就任にあたって

院長 湊 泉

このたび、霜鳥前院長の後任として院長に就任いたしました。前院長は、新病院の建築、移転を成し遂げられました。微力ながら、その病院を受け継ぎ、よりいっそう地域に貢献し、患者皆様の身近な病院となるよう努めていきたいと思っております。

臨港病院は今年で創立60周年を迎えました。患者様の中には親、子、孫、三代、または四代で利用していただいている方もいらっしゃると思います。改善すべきところを改善し、今までの良いところは残し、今後とも、利用していただけますように、職員と共に努力していきたいと思っております。さしあたっての目標は外来の待ち時間の短縮です。以前から検討してきたコンピュータ導入による時間短縮を図りたいと考えています。

現在、日本は高齢社会で、悪性腫瘍、骨折、認知症などの病気がさらに増えるものと想像されます。当院は急性期病床、療養病床を持ち、さらに在宅看護で対応してきましたが、患者様のご要望に充分に応えてきたとはいえません。当院は新潟大学、市中病院、近隣の診療所と連携しておりますが、よりいっそう協力を深め、地域の要望を受け止めながら組織、機能を高めていきたいと思っております。

職員300名余りの小さな病院ではありますが、それがまた、職員間の連携を生み、臨機応変に対応することができ、大病院とは違ったかたちで安全、安心な医療を提供できると思っております。今後ともご支援と忌憚のないご意見をいただきたいと思います。

新任ご挨拶



副院長
鈴木 裕

この度、湊先生の院長就任に伴い、その後任として副院長の任に当たることとなりました。

当院も平成16年4月に新築移転してから7年が経過し、「地域に貢献する病院」を理念として多くの皆様方にご利用いただいておりますが、患者様の視点から見ればまだまだ至らない点も多数あるものと思われ、病院全体として更なるステップアップが必要な時期を迎えています。一方で、医療費に関する政策や医師・看護師不足問題など、病院を取り巻く環境は依然厳しい状況が続いており、病院の運営そのものは決して容易ではありません。

このような厳しい状況ではありますが、湊新院長の舵取りのもと、職員一丸となって充実したステップアップが成せるよう、更には、このステップアップが診療（環境や応対、質の向上）を通して患者様に還元できるよう、サポート役として微力ではありますが、できる限りのお手伝いをしてゆきたいと思っております。

もちろん、これまでと同様に消化器疾患を中心とした内科外来・検査・病棟業務も引き続き担当して参りますので、今後ともよろしくお願いいたします。

INFORMATION

新任医師をご紹介します

加澤 敏広 医師(内科)



はじめまして。7月1日より新潟臨港病院に勤務することになりました加澤敏広と申します。専門は呼吸器内科です。よろしくお願いいたします。

羽深 将人 医師(内科)



7月から赴任してまいりました羽深将人と申します。出身は上越市高田です。医師になって間もないですが、少しでも地域医療に貢献できるようがんばります。

節電行動計画

電気事業法第27条に基づく使用制限により、使用電力の15%削減が求められております。当院は届け出を提出したことで制限緩和措置を受け、削減対象から除外されますが、可能な限り自主的な節電に取り組むことが指導されています。

ご不便をおかけする点もあるかと存じますが、ご理解賜りますようお願いいたします。

■当院は下記要綱で節電を実施します。

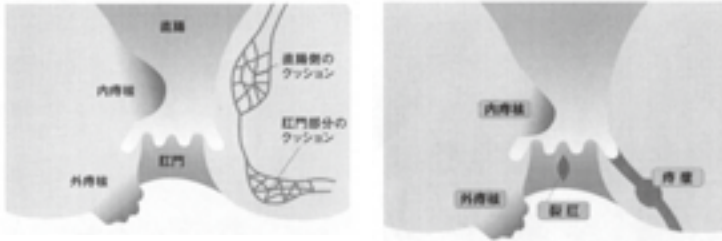
節電実施期間	平成23年7月1日～9月9日
節電方法	
空調	○院内の温度設定を昨年より2℃上げる。 ○パッケージエアコン(個々に運転できるエアコン)の設定温度26℃以上にする。 ○使用していない場所の空調は停止する。 ○日差しを遮るために、ブラインドを活用する。 ○外調機の運転を1時間のうち30分停止する。
照明	○院内の電球を間引きする。 ○使用していない場所は消灯を徹底する。
パソコン	○使用していない時は電源を切るか、モニターを一時消す。
エレベーター	○来客用を1台停止する。 職員用は休日、時間外に1台を停止する。
トイレ便座	○病棟個室を除いて、全てのトイレの便座暖房を停止する。

痔の種類と症状

—おしりの3大トラブル“出血”“痛み”“脱出”—

外科・肛門外科部長 小林 孝

痔は便の通り道である肛門の病気の総称で、全体の約8割を占める痔核（いぼ痔）、裂肛（切れ痔）、痔瘻（あな痔）を痔の3大疾患と呼んでいます（図.1）。男女ともに最も多いのが痔核で患者さんの約半数を占めるといわれています。次



(図.1)

(図.2)

分類	主な症状
内痔核	Ⅰ度 <ul style="list-style-type: none"> ●痔核の脱出はない。 ●痛みはなく、排便時に鮮血を出血することが多い。
	Ⅱ度 <ul style="list-style-type: none"> ●排便時に脱出するが、自然に戻る。
	Ⅲ度 <ul style="list-style-type: none"> ●脱出して、指で押し込まないと戻らない。
	Ⅳ度 <ul style="list-style-type: none"> ●指で押し込んでも戻らず、出たままの状態となる。 ●結核がしみ出て下着が汚れる。
混合痔	混合痔 <ul style="list-style-type: none"> ●肛門周囲に血栓（血の塊）が作られたもの。 ●皮膚が破れて出血することがある。
	混合痔 <ul style="list-style-type: none"> ●痔核内に血栓が多くて、痔核状態（脱出して腫れ、戻らなくなる）となったもの。

(図.3)

原因は主として排便時の「いきみ」です。

いで多いのは、男性では痔瘻、女性では裂肛になります。

(1)痔核（いぼ痔）

痔核は男女ともに最も多い痔疾患で患者さんの5〜6割を占めるといわれています。痔核はその形から「いぼ痔」ともいわれます。肛門を閉じるのに役立つクッションと呼ばれる粘膜下部分が大きくなり、出血や飛び出すなどの症状を引き起こします。これには腸と皮膚の境目である「歯状線」より直腸側に来る内痔核と肛門側にできる外痔核があります（図.2）。

分類	主な症状	主な治療法
急性外痔核	<p>排便時に急に激しい痛みと腫れがあらわれ、排便時にもジーンとする痛みが強い。</p>	保存療法
慢性外痔核	<p>肛門のシブ、肛門周囲の皮膚の硬化（黒ずみやイボ）</p> <p>数か月以上続くため、悪化して腫瘍性になり、皮膚の硬化（黒ずみやイボ）やシブがひどくなり、肛門狭窄が起きます。</p>	場合によっては手術療法

(図.4)

内痔核は通常痛みがないため、出血や痔核が脱出することによって気がつくことが多いようです。内痔核の進行度は、まず出血、ついで排便時に脱出するが自然に戻る、さらに進行すると脱出を戻すには指で押し込まないといけない、一番ひどい状態は脱出したままで戻らなくなった状態です（図.3）。

外痔核は皮膚組織に出来るので痛みを伴うことが多く、肛門に負担がかかったときに突然出来るのが特徴で、指で硬いしこりとして触れることができます。

平成20年より従来の地域医療連携室と医療相談室を統合し、地域連携センター（医療連携室・医療福祉相談室）が開設されました。地域の関係機関から受診や入院の要請に対して調整を行う前方連携と、退院支援に関わる後方連携を1つの窓口にとまとめることで、円滑な入退院・連携機能の強化を目指しています。センター職員は看護師・医療ソーシャルワーカー（社会福祉士）・事務の5名です。

地域連携センターの業務内容を紹介します。医療連携室では紹介状・返書管理や入院相談、地域の開業医の先生より紹介いただいた患者様へ予約を取る業務を主に行っています。また開業医の先生との関わりを深める病診連携会議や、患者様に参加していただく市民公開講座など、地域へ向けた研修・学習会なども実施しています。医療福祉相談室には専任の医療ソーシャルワーカーが3名配置されており、さまざまな医療福祉相談や退院・転院調整を行っています。患者様やご家族の突然の病気に伴い発生する医療費相談や必要な制度の案内、退院準備のお手伝いに関わります。面接の際には専用の相談室をご用意していますので、安心して相談していただけます。昨年10月より情報管理課の並びに場所を移し、

臨港病院探検隊

「地域連携センター」を紹介します

医療ソーシャルワーカー

佐藤 絵里子



(2) 裂肛(切れ痔)

裂肛は「切れ痔」とも呼ばれ、痔疾患の約15%を占めるといわれていますが女性に多いのが特徴です。硬い便の排泄や、勢いよく出る下痢などにより肛門周囲の皮膚が切れたり、裂けたりして起こります。出血は少量ですが排便後も引き続く痛みのため便意を我慢するようになると、「便秘の悪化」→「排便時に同じ場所がさらに強く裂ける」という悪循環が繰り返されるようになります。この悪循環が慢性化すると肛門潰瘍となり、やがて肛門狭窄を引き起こします(図.4)。

(3) 痔瘻(あな痔)

痔瘻は「あな痔」とも呼ばれ、痔疾患の約15%を占めますが、男性に多いのが特徴です。直腸と肛門の境目には肛門陰窩という小さなくぼみが8〜14個あります。通常、このくぼみに細菌が入り込むことはありませんが、激しい下痢をした場合などに便が肛門陰窩に入り込むことがあります。そうすると細菌が肛門陰窩につながる肛門腺に炎症を起こし肛門の周りに膿がたまりやすくなります。これが痔瘻の前の段階といわれる「肛門周囲膿瘍」です。肛門周囲膿瘍ができると肛門の周囲が腫れ、激痛を起こします。痛みとともに発熱するのが特徴的です。肛門周囲膿瘍が自然に破れるか、切開することにより膿が排泄されます。膿が出てしまうと痛みも腫れもおさまらず、約3割の人が完治すると言われています。しかしながら、残りの7割の人は肛門小窩から膿の出口

までトンネルが出来てしまい、その後も細菌感染を起こし化膿を繰り返す痔瘻を形成します(図.5)。ストレスやアルコール摂取などによる下痢が原因と考えられています。

痔瘻のタイプはトンネルの方向により分類され、それぞれに治療法が異なります。

◀こんな症状ありませんか?▶

(内痔核編)

- 排便の後、紙や便器に真っ赤な血がつく
- 排便の後もすっきりせず、残便感がある
- 排便の後、肛門から「いぼ」のようなものが飛び出す

- 排便に関係なく「いぼ」のようなものがあり粘液や便がしみでる

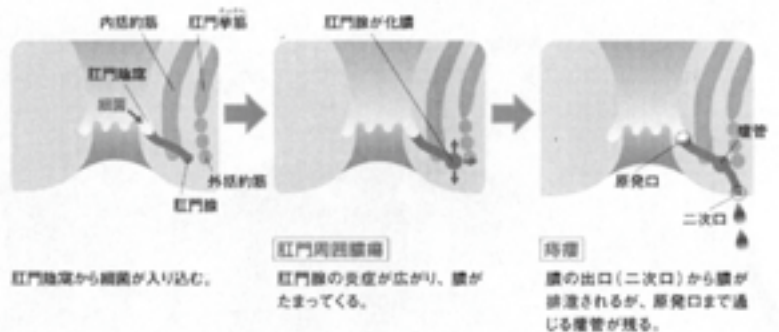
(裂肛編)

- 排便の後、おしりに激痛がはしる
- 排便の後も、しばらく痛みが続く
- 排便の後、紙や便器に少量の血がつく
- 肛門が狭くなり、細い便しか出せない
- 痛みのために、排便するのが怖い

(痔瘻・肛門周囲膿瘍編)

- おしりが腫れて、ズキズキ痛む
- おしりに痛みがあり、発熱する
- おしりから膿が出て、下着が汚れる

気になる症状があったら受診しましょう



(図.5)



医療連携協力機関マップで連携登録医(診療所)をご紹介しています [1階売店向に掲示]

3職種が1つの部屋で業務にあたる体制となり、センターへの統合がより可視化されました。それぞれの職種による分担はありますが、地域連携センターという統一された窓口として協働して業務に取り組んでいます。

地域連携センターの今年度の目標は、①当センター内の自己の役割を知り、業務の向上を目指すこと②前・後方連携機能の強化による患者様の満足度の向上③業務改善の3つです。これらの実現に向け、地域の診療所や病院・施設との連携はもちろん、センター内での情報共有、他部署との院内連携をより深めていきたいと思えます。病院の理念である「地域に貢献する病院」として、患者様が安心して医療を受けることが出来るよう努めていきます。

暑いこの夏を ネバネバで乗り切ろう



栄養科

蒸し暑くなるこれからの季節は、夏バテをしやすく、胃が疲れ食欲不振になりがちです。そんな時、「ネバネバ野菜」が効果的です。「ネバネバ野菜」と言えば、オクラ・納豆・山芋・モロヘイヤなどがあります。これらのネバネバ成分の正体は「ムチン」という名の粘性物質です。この「ムチン」は胃の粘膜を保護し、消化を助け、食欲不振にも効果があるとされています。

「ムチン」を多く含むほかの食材と組み合わせると、より一層効果的です。

『ネバネバ サラダ そうめん』

1人分
350kcal
塩分 5g

材料4人分

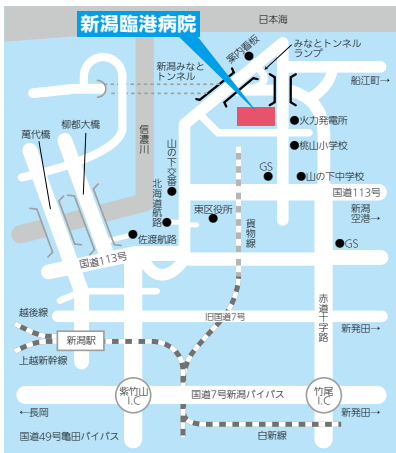
乾燥そうめん.....6束	ネギ.....8g
納豆.....2パック	水菜.....20g
オクラ.....8本	トマト.....1個
山芋.....80g	めんつゆ（希釈済）.....100cc
モロヘイヤ.....40g	

作り方

- 1、オクラは塩でこすって表面の産毛を取ってからゆでます。ゆで終わったら輪切りにして、冷やしておきます。
- 2、ネギはみじん切りにして冷やしておきます。モロヘイヤもゆでて、粗みじん切りにして、冷やしておきます。
- 3、トマトは乱切りに、水菜は3cmに切って冷やしておきます。
- 4、そうめんはたっぷりのお湯でゆでて水で冷やしておきます。
- 5、トマトと水菜以外をボールで合わせます。
- 6、全てをお皿に盛り付け、めんつゆをかけたら完成です。

※夏ということで梅干を入れたり、ノンオイルの梅入りドレッシングでも、さっぱりとおいしく食べられます。

アクセス



■バスご利用の場合(いずれも臨港病院前下車)

- ◎新潟駅より(新潟交通13系統/13A系統)
山の下・臨港2経由 北葉町行き/(循環)新潟駅行き
- ◎市役所前より(新潟交通4系統/4A系統)
沼垂・臨港2経由 山の下(末広橋)行き/(循環)市役所前行き
(市役所前からは5系統のバスも利用できます。※乗り場注意)
- ◎がんセンターより(新潟交通5系統)
古町・入船(営)・みなとトンネル経由 臨港病院行き
- ◎石山出張所より(東区区バス)
松崎ルート(石山~大形本町1~浜谷町~東区役所) 東区役所行き

■自動車ご利用の場合

- ◎国道7号新潟バイパス 竹尾I.Cより 約5km、紫竹山I.Cより 約6km
- ◎みなとトンネル(入船側)からは、ランプ出口(北海道航路方面)で出て下さい。(その後案内看板あり)

■病院無料送迎車/※当院休診日は運休

【当院周辺循環】(臨港病院発~山の下~国道113号~桃山町~臨港病院着)

【運行時間】8:30~13:30(約15分おき)

【停車場所】①調剤薬局前 ②山の下(大阪屋様前) ③末広橋(東区役所向かい国道上)

④北葉町(新発田信金様前) ⑤秋葉通(割烹内田様前) ⑥桃山町(秋葉郵便局前)

【佐渡汽船発】(※汽船到着が遅れる場合は接続しません)

【汽船接続】○両津 5:30発の場合 → 新潟 8:00着 → 送迎車 8:10発 → 臨港病院 8:25着

●両津 6:30発の場合 → 新潟 8:50着 → 送迎車 9:00発 → 臨港病院 9:15着

【乗車場所】ターミナル裏手(航送車待機場側)佐渡汽船事務所入口付近



当院は(財)日本医療機能評価機構の
医療機能評価認定病院です

新潟臨港病院 診療案内

平成23年8月予定

診療科	時間帯	受付時間	月	火	水	木	金	第2土	第4土	
内科	午前	8:30~11:00	窪田	窪田	窪田	窪田	—	—	—	
			風間	鈴木(裕)	井上	井上	鈴木(裕)	井上	大学医師	
			大澤※1	大澤※1	羽深※1	—	羽深※1	大澤※1,2	大学(SAS)※2	
			大学医師	坂井	大学医師	坂井	大学医師	—	坂井/加澤※2	
			桶谷	加澤	霜鳥※1	桶谷	加澤	霜鳥※1	桶谷	
	午後※ (SAS)は 睡眠時無呼吸 症候群外来	予約制 (専門外来)	—	—	—	—	—	—	—	
				—	—	—	風間	—	—	
				羽深	羽深※	大澤	村山	—	—	—
				—	—	坂井(SAS)	—	—	—	—
				霜鳥	—	桶谷※	加澤(SAS)※	—	—	—
※1 霜鳥医師・大澤医師・羽深医師の診察は9:30から ※2 9月以降変更予定あり										
外科・こう門外科	午前	8:30~11:00	小林	小林※	畠山	小林	畠山	渡邊	畠山	
			飯合※1	畠山	渡邊※2	渡邊※2	渡邊※2	—	—	
			※火曜日(小林医師)の診察は、こう門外科紹介外来(予約制) ※1の診察は10:00から ※2の診察は10:30から							
整形外科	午前	8:30~11:00	鈴木(順)	大学医師※	鈴木(順)※	植木※	鈴木(順)	鈴木(順)/湊	植木	
			湊※	湊	植木※	湊	大学医師※	—	—	
※新患診察医										
眼科	午前	8:30~11:00	橋本	橋本	橋本	橋本	橋本	—	—	
産婦人科	午前	8:30~11:00	西山	西山	西山	西山	西山	—	西山	
	午後※	13:00~16:00	—	西山	西山	西山	—	—	—	
※午後(火~木)の診療時間は14:00~										
皮膚科	午前	8:30~11:00	—	坂本	坂本	—	坂本	—	—	
脳外科	午前	8:30~11:00	—	—	—	—	大学医師	—	—	
歯科口腔外科	午前	8:30~11:00	岡野	岡野	岡野	岡野	岡野	岡野	岡野	
	午後※	13:00~16:00	岡野	岡野	大学医師※	岡野	岡野	—	—	
※午後の診療時間は14:00~ ※水曜午後(大学医師)は義歯専門										
泌尿器科	午前	8:30~11:00	—	大学医師	—	大学医師	—	—	—	
耳鼻咽喉科	午前	8:30~11:00	—	—	—	—	—	大学医師	大学医師	
	午後※	13:00~16:00	—	—	大学医師	—	大学医師	—	—	
※午後(水・金)の診療時間は13:30~										

・当日受付で2科受診される方は10:00までに受付においでください。

~当院の外来休診日~ ・第1・3・5土曜日 ・日曜、祝祭日 ・土曜の午後 ・年末年始(12/30~1/3) ・創立記念日の午後 ・8月13日

新潟臨港病院 広報誌 みなと No.26

■発行:平成23年(2011年)7月25日

■編集:新潟臨港病院 広報委員会

〒950-0051 新潟市東区桃山町1丁目114番地3

TEL 025-274-5331(代) FAX 025-274-4560

URL <http://www.rinko-hp.com>

休診日のお知らせ

**8/13(土)休診とさせていただきます。
ご了承下さい。**

今夏は「節電の夏」になりました。病院内でもエレベータの一部停止、安全に支障のない程度での照明の間引きなどを実施しているところですが、皆様のご家庭ではいかがですか。とは言い、節電に協力しようとエアコンの使用を無理に控えるなどして、熱中症対策などがおそろかになりますと、健康や生命にさえ影響しかねません。

風評や流行に流されがちな現代人に対し「過ぎたるは猶及ばざるが如し」という論語の言葉が、過剰な反応をしないようにと戒めるのかもしれない。是非「いい(良い)加減」で秋を迎えましょう。

次号は10月25日発行予定です。(S)

編集後記