

地域医療支援病院・地域がん診療連携拠点病院・臨床研修指定病院（基幹型）



労働者健康福祉機構 **新潟労災病院**

〒942-8502 上越市東雲町1-7-12 電話：025(543)3123

FAX：025(544)5210

ホームページ：<http://www.niigatah.rofuku.go.jp>

忙中閑話

副院長 小池 宏

今回の東日本大震災を教訓にして、ドイツ政府は17基ある原発を2022年までに段階的に停止する政策を決定したというニュースを昨年11月頃に耳にしました。政治的な混乱・混沌が続く日本の状況を見ていたこともあり、ドイツは違うなと思いました。エネルギー供給に関わる問題は、それほど簡単で単純なものではなく、さまざまな課題を含んだ難しい問題です。それでも短い期間のうちに、いち早く原発から他のエネルギー開発へ転換するという方針を決めたドイツ政府とドイツ国民に私は驚きました。

私は1990年8月から1993年4月までの2年8ヶ月間を、ドイツ連邦共和国で過ごしました。1年前にベルリンの壁が崩壊し、ドイツに渡って直ぐの10月に、東西ドイツ統一の日を迎えるという、ドイツ国民にとっては変化と混乱を迎える時期に重なりました。大学病院で臨床医として働くための準備として、朝から晩までドイツ語の勉強に明け暮れる日々をIserlohn（イザローン）という小さな町のGoethe-Institut（ドイツ語学校）で4ヶ月間送った後、1991年1月から、Rhein（ライン）川沿いのMainz（マインツ）市にあるJohannes-Gutenberg（ヨハネス・グーテンベルグ）大学泌尿器科病院で助手として働き始めました。朝7時に病院に入った後、回診後の術前症例の治療方針や術後症例の合併症などについて検討するカンファレンスに続いて、一日も欠かさず手術室に入り、夕方5時のカンファレンスで終わるという毎日でした。現在も昼ご飯を食べることができるのは週2日の手術前だけですが、当時もせいぜい週に1日あるかないかでした。語学力の問題で外来診療は到底無理と判定されたために外来診療は行いませんでしたが、病棟に配属されて手術と手術の合間に一人で手術後の患者のガーゼを交換しながら回診を行いました。

幸いに医師免許や労働ビザは、まったく問題ありませんでした。泌尿器科病院の教授が、私を臨床医として認めると関係する各方面に働きかけて交渉を行ってくれたからです。そ



れによって、いとも簡単に労働ビザが下りました。大学病院の全病床数は約2000床でしたが、各科の病院の建物がそれぞれ独立して建っていて、広い敷地内に各科の病院が集まっているといった構造でした。そのために、かなり離れたところにあった産婦人科病院や小児科病院から往診を依頼されると、私は教授や助教授に付いて行っただけでしたが一仕事でした。泌尿器科病院の病床数は約120床で、スタッフは教授以下約20名で、世界各地から一定期間滞在して見学する泌尿器科医も常時いました。朝から夕方まで使える手術室が5室で、泌尿器科病院専属の麻酔科医が7名、年間手術件数は約3500件でした。日本の大学病院とは何から何まで違うなというのが実感でした。各科の独立性・独自性が強く、教授の権力は絶大であり悪く言えば日本の大学など比べようもないくらいに権威的でした。教授の収入も、聞いたところでは助手の約100倍と言われていました。雇用契約は直接ボスである教授と結び、契約期間は最長でも2年間、短いと半年でした。この雇用期間に教授に自分の存在価値を認めて貰えなければ、雇用を延長する再契約はされず自分で次の働き場所を探すことになります。同僚の助手仲間と話す時にはファーストネームで呼び合い親称であるDu（ドゥー）を使うのですが、教授や助教授や講師（Oberarzt オーバーアルツト）と話す時には敬称であるSie（ジー）を使って話すのが通例でした。教授と助手の間には、越えられない壁や埋めることのできない溝があり、ドイツ社会が良くも悪くも階級社会であることが分かりました。ドイツ人の同僚間の競争は激しく、罵り合いは日常茶飯事でした。私の場合には、いつかは日本に帰る身であり競争相手とは見られなかったためか、同僚達とは誰とでも仲良くできたことは幸いでした。

字数の関係で詳しくは書けませんが、ドイツで2年8ヶ月あまりを暮らしてみても、ドイツは成熟した大人の社会であること、ドイツは不公平を容認する社会であること、ドイツ人はそれが宗教のことが多いのですが何かしら心のよりどころを持っていることを理解しました。そして、本当の豊かさとは何かということも考えさせられました。



よろしくお願ひします！（新任医師自己紹介）

内科医師 庄子 聡



この度、内科に赴任して参りました。平成21年に新潟大学を卒業し、現在医師として3年目です。出身は宮城県仙台市で、大学から新潟へとやってきました。新潟での生活もほぼ丸9年経過し、すっかり第二の故郷となっています。大学時代は合唱部に所属、軽い気持ちで始めたのですが、気付くとどっぷりとハマっていました。今でも音楽は大好きです。

まだまだ未熟ではありますが、少しでも皆様のお役に立てるよう頑張ります。どうぞよろしくお願ひ致します。

専門看護師って何をする人？

がん看護専門看護師 星野めぐみ



私は平成 22 年 12 月より、がん看護専門看護師として勤務しています。ここで、「専門看護師って何？どんなことをする人？」と思われる方が多いのではないのでしょうか？今回は「専門看護師」について、この場を借りて皆さんにご紹介させていただきます。

「専門看護師（CNS：Certified Nurse Specialist）」は、高度化・専門分化が進む医療現場における看護の質向上等を目的に、公益社団法人日本看護協会において設けられた資格です。「専門看護師」は複雑で解決困難な看護問題を持つ患者さんが、水準の高い看護ケアを効率よく受けられるように、特定の専門分野の知識及び技術を深めた看護師のことをいいます。専門分野にはがん看護、精神看護など 10 分野があります。資格条件は主に、①看護師経験が 5 年以上、②日本看護系大学協議会が認めた大学院を修了、③日本看護協会による認定審査に合格することが求められています。現在、がん看護分野では全国で 327 名（新潟県では 6 名）認定されています。「専門看護師」の役割は

1. 実践：個人、家族及び集団に対して卓越した看護を実践する。
2. 相談：看護職を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う。
3. 調整：必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々の間のコーディネーションを行う。
4. 倫理調整：個人、家族及び集団の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決をはかる。
5. 教育：看護職に対しケアを向上させるため教育的役割を果たす。
6. 研究：専門知識及び技術の向上並びに開発をはかるために実践の場における研究活動を行う。

以上の 6 つを果たすことが求められています。

私はがん看護専門看護師として、がんの患者さんやそのご家族に直接かかわるだけではなく、看護師や医師などの医療スタッフから相談や依頼を受けてケアの方法や問題解決の方法をアドバイスしたり、スタッフ間の橋渡しを行ったりします。例えば、看護師からは「がんと聞いて落胆している患者さんにどう接すればよいのか」という相談があります。医師からは「患者さんが治療を選択するためのサポートをしてほしい」などの依頼もあります。また、研究活動や病院内外の教育活動も行っています。

がん看護専門看護師が直接的にかかわる患者さんは少ないかもしれませんが、縁の下の力持ちとして、がんの患者さんにご家族ができるだけその人らしく治療や療養生活を続けていけるように支えていきたいと考えています。



☆☆☆ 医師交代のお知らせ ☆☆☆

転入(1/16)

臨床研修医

おがた ひでゆき
尾方 英至



プロフィールについては、次号でお知らせします。

介護講座のご案内

日 時：平成24年3月7日（水）午後1時30分～2時30分

場 所：新潟労災病院3階会議室

テ ー マ：「地域で支え合おう認知症介護」

講 師：認知症看護認定看護師 村田 悦子

*先着30名までといたします。参加ご希望の方は下記までご連絡ください。
定員になり次第締め切りとさせていただきます。



申し込み・お問い合わせ
新潟労災病院看護部5階西病棟（石田）
電話 025-543-3123 内線 2550
FAX 025-544-5210

急募 看護師さんを募集しています

連絡先 新潟労災病院 総務課 担当 わたぬき 綿菰
電 話 025-543-3123
FAX 025-544-5210
E-mail info@niirou.jp

1日ドック／がん検診／生活習慣病予防検診

検査項目と料金のご案内

1日ドックに各がん検診をオプションとして追加することができます。または、がん検診だけをご希望に合わせて選ぶこともできますので、いつでも御相談ください。

1日ドック 42,500円(税込) (お食事券付)

項目	内容	検査でわかること
身体計測	身長 体重 体脂肪 骨格筋量 腹囲 BMI (体格指数) 問診 医師診察	総合的な健康状態
	眼底 (両眼) 眼圧 視力	網膜、緑内障等の疾患の有無
	聴力	聴力障害や難聴の有無
呼吸器	胸部X線	肺疾患の有無 肺の老化の有無
	呼吸機能 肺年齢	
循環器	血圧 (2回) 心電図 心拍数	高血圧、心臓疾患の有無
腎機能	尿蛋白 尿潜血 ウロビリノーゲン PH 比重 クレアチニン・ eGFR	腎機能の状態、 慢性腎臓病の有無
消化器	胃内視鏡	食道、胃、十二指腸の疾患の有無
	便潜血 (2回分)	消化器からの出血の有無
超音波	腹部超音波	胆のう、肝臓、膵臓、腎臓、脾臓の状態
肝・膵機能	総蛋白 アルブミン GOT GPT γ -GTP ALP 総ビリルビン	肝、膵機能の状態
痛風	尿酸	痛風の危険度
糖代謝	尿糖 空腹時血糖値 HbA1c	糖尿病の危険度
血液	赤血球数 血色素量 ヘマトクリット値 MCV MCH MCHC 白血球数 白血球分画 血小板数	血液疾患の有無
脂質	総コレステロール 中性脂肪 HDLコレステロール LDLコレステロール	脂質異常症の危険度
炎症	CRP	感染症等の有無
血液型	血液型 (ABO) 血液型 (Rh)	検査は初回のみ実施

- ※ 胃がん検査は胃内視鏡検査(胃カメラ)にて実施します。
- ※ 特定健康診査の項目は、すべて含まれています。
- ※ **太字**は、新規検査項目です。

①～⑯の検査は、1日ドックにオプション検査として追加することができます。もちろん、がん検診だけでも、いくつかを組み合わせるの実施も可能です。

がん検診コース

円(税込)

	内 容	1日ドックで オプション料金	単独実施料金 (1日ドックなし)
①甲状腺がん	ホルモン測定 甲状腺エコー	7,850	9,950
②肺がん	胸部CT	9,000	11,100
③胃がん	胃内視鏡		17,100
④大腸がん	便潜血(2回)		3,720
⑤前立腺がん	PSA	1,800	3,900
⑥乳がん	視触診 マンモグラフィ撮影 ※単独実施の場合はマンモグラフィ撮 影のみ実施	6,000	8,100
⑦子宮がん	内診 子宮頸部細胞診 子宮卵巣エコー(子宮体がんの検査を含む)	3,500	5,600
⑧腫瘍マーカー	CEA CA19-9 AFP	3,050	5,150

生活習慣病予防コース

円(税込)

	内 容	1日ドックで オプション料金	単独実施料金 (1日ドックなし)
⑨頸動脈の動脈硬化	頸動脈エコー	5,775	7,875
⑩肺年齢	呼吸機能		5,250
⑪骨密度検査	X線	3,600	5,700
⑫内臓脂肪測定検査	腹部CT	3,150	5,250
⑬骨格筋肉量	体成分分析装置(インボディ) ※骨密度または内臓脂肪測定検査と同 時実施のみお申し込みできます。		525
⑭睡眠時無呼吸検査	自宅で睡眠時に測定(機器貸出し)	5,250	7,350

その他

円(税込)

	内 容	1日ドックで オプション料金	単独実施料金 (1日ドックなし)
⑮肝炎検査	HBs抗原 HCV抗体	2,260	4,360
⑯HIV検査	HIV抗体	1,370	3,470

1日ドック・がん検診コース・生活習慣病予防コースは予約制です。

下記①②の方法でご予約下さい。

- ① お電話(ドック健診担当)または医事課0番窓口にてお申し込み下さい。
電話 025-543-3123 内線(1233) 平日 8:30~16:00
- ② 1日ドック・健診各コース申込書(新潟労災病院ホームページ(<http://www.niigatah.rofuku.go.jp/>)よりダウンロード)に必要事項を記入し、新潟労災病院医事課へ郵送または FAX して下さい。

〒942-8502 新潟県上越市東雲町 1-7-12

新潟労災病院医事課ドック検診担当 FAX 025-543-7110



散歩道



雪道の自動車運転

猛暑であったのがまるでウソであったかのように毎冬大雪ですね。

急発進、急ハンドル、急ブレーキを避けることは、雪道でなくとも当たり前ですが、老婆心ながら、私が注意していることをあげます。

目的地へは、時間の余裕をとって出発する（無理な運転をせずにすむ）

ガソリンは十分に補給しておく（事故渋滞があるかも）

トランクの中にスコップをいれておく（自分だけでなく他の車が雪にはまって、通行不能になるかも）



車に積もった雪は、十分な視界が確保できるようにしっかりはらう

視界不良の時は、早めにライトを点灯する（消し忘れに注意）

前の車と車間距離を十分保つ（急ブレーキなしで止まれるか、前の車がスピンしたらどうするか）、後続車の運転にも注意する

四輪駆動でもタイヤと路面のグリップが悪ければスリップします。四輪駆動でもここぞとばかり優位性を誇示しない。山が残っていても4シーズン目のスタッドレスタイヤは、走行状態により微妙なところ。タイヤの購入料金で安全が買えて命が助かると思えば安いものです。

意味もなくスピードを出さない（5分早く到着したいなら5分早く出発すれば良い）

以上、40万km超無事故無違反でいられた私からの当たり前に思えるアドバイスです。

（H. F）