

滝野川病院 広報誌

創刊号

平成 17 年 2 月 1 日

発 刊 の 挨 拶

今年から滝野川病院広報を発行することになりました。
これは病院職員間の情報交換、各部署の連携の効率化等
を目指すほか、院外にもこの情報を公開して、広く病
院のありかたを明らかにすることは、情報化時代に要請
される姿勢であると考えます。

創刊号には我々の母体である新栄会および滝野川病院
の理念、基本方針を掲示しました。各職員が何時いかな
る場合でもこの理念を唱えることが出来、また基本方針
を想起しつつ勤務することが求められています。

滝野川病院長

■ 社会福祉法人 新栄会 ■

理 念

- 1 . 人権を尊重し、人の生き方を支えること。
- 2 . 人を活かし、人に活かされること。
- 3 . 社会とのつながりを大事にし、調和を図ること。

基本方針

- 1 . 新栄会は、人間と社会への深い探求心に基づいた、質の高いサービス提供を常に心がけ、利用者から選ばれる供給主体となる。(決められた水準の福祉・医療サービスから、「質が高い」「独創的な」「総合的な」サービスへの転換)
- 2 . 新栄会は公的福祉及び民間企業が補いきれない、インフォーマルな領域(制度化されていない分野)への対処、個人のニーズへの対応を積極的に担っていく。
- 3 . 新栄会は、職員が目標を持って仕事をし、目標を持って自ら成長し、仕事に生きがいを感じ、以て、「人を活かし、人に活かされる」法人風土を創る。

経営方針

- 1 . 社会福祉基礎構造改革・医療制度改革の趣旨を踏まえ、法人全体で変革に対応する。
- 2 . 変革期はまた改善・発展の好機である。法人の全資源を活用し、健全な経営の範囲内で、受託事業等の事業拡大を図り、社会福祉法人の使命を全うする。
- 3 . 予想される将来の収入減(医療・介護報酬の改定・サービス推進費の減額或いは廃止)に備え、常に収支改善と財務強化を図る。

滝野川病院

理 念

医療と福祉との常に良きコミュニケーションを目指します！

滝野川病院は社会福祉法人新栄会の一翼として医療、介護、福祉活動を行う。人の生きる権利を尊重し、支えることが我々の義務である。そのためにはより良き医療、介護、福祉を如何に提供出来るかを常に自らに問い続けなければならない。

基本方針

1. 地域社会への奉仕

高齢化しつつある地域社会に密着して、適切な医療・介護を提供します。また新栄会が行なう多様な福祉活動への協力や新栄会の運営施設を利用する方々の健康管理、医療・健康相談などの活動を行います。

2. 求めに応えられる医療

患者様の声に耳を傾けて、与えられる医療から求めに応えられる医療への努力を続け、納得され、安心される病院であることを目指します。

3. 医療レベルの維持と職員のモチベーション

進歩を続ける医療に歩調を合わせて本院の医療レベルの維持に努め、各種研修、院内勉強会などを通じて各職員のプロとしての意識、やりがいを盛り上げて行きます。

4. 療養型病床群として機能的かつ健全な病院経営

療養型病床群として院外他施設とは緊密な連携をたもち、院内では各部署間の協力態勢を確立しつつ健全な病院経営を目指します。

患者様の人権と人格の尊重

1. 患者様の人権、生命の尊厳を尊重します。

患者様はそれぞれが唯一の人生を生きておられます。我々は生命の尊厳を厳粛に認識して、一人一人の患者様が納得の行く人生を全うされることを願います。

2. 患者様の人格と価値観を尊重する医療、介護を行ないます。

患者様は医療を受ける当事者として、多彩な価値観や要望を持っています。我々はそれらに素直に耳を傾け、貴重な価値観や要望を積極的に我々の業務に取り込んで行くよう努めます。

3. 高齢者の QOL を重視した全人的医療

高齢の患者様にとって滝野川病院は、将来のために医療、介護を受ける場所ではなく、その日その日が満足される生活の場でなければなりません。医療と患者様の要望とが一致しない場合、どの選択がより良き QOL であるか慎重に選択すべきです。

医療情報 ● インフルエンザ

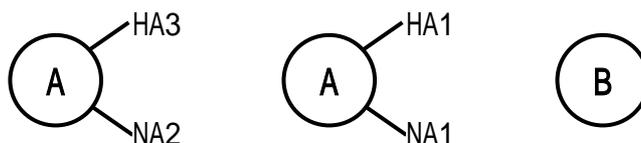
平成 17 年 1 月 26 日
情報提供：風間睦美

1 インフルエンザの疫学

1918年に発現して全世界を席捲したスペイン風邪では罹患患者数6億、死亡者総数2,000~4,000万人であった。現在世界中では毎年100万人以上がインフルエンザで死亡し、わが国でも600~1,200万人が罹患し、数千~1万人が死亡すると推計されている。平成16年のインフルエンザのピークは2月上旬~中旬で、毎年2月が警戒時期である。

インフルエンザウイルス

現在世界で流行しているインフルエンザにはA、Bの2タイプがあり、A型ウイルスはH3N3、H1N1の2種類である。平成16年11月から幼稚園児の間で流行が始まったインフルエンザウイルスはA型のH3である。



我が国ではインフルエンザワクチン全世界生産量の60~70%を使用している。しかしウイルスの表現型が変異して新型ウイルスが現れれば、大流行の危険があり、その最も大きな被害者はハイリスクの人々で、老人では肺炎、小児では脳炎を合併する。

2 予防注射

終生免疫ではない、毎年シーズン前に接種すること。

予防接種法施行令では65歳以上または60~65歳で慢性の心・腎・呼吸器障害、免疫能低下のある者が、“希望する場合に接種すること”

成人では0.5mlを皮下注射

免疫能獲得：ワクチン接種後2週間~5カ月後

有効率：健康成人80%、一般高齢者30~70%

つまり予防効果は完ぺきではないので、予防注射を受けても罹患する可能性はあり、罹患すれば感染源にもなりうる。

3 診断基準

- 1) 臨床症状：突然の発熱、咳、頭痛、全身倦怠
- 2) 流行、接触歴の有無
- 3) インフルエンザ迅速検査

検体採取法：ぬぐい液採取では粘液をしっかりと丁寧にぬぐい採ることが決め手。

検出率：鼻腔ぬぐい液で80%以上、咽頭ぬぐい液で70%前後

ただし発病初期および発病4日後では陰性の可能性が大きい。
したがってインフルエンザの診断は医師の総合判断によることとなる。

4 治療薬

- 1) タミフル（インフルエンザA、Bに有効）

治療

発病後48時間以内に服用 1日2錠連続5日間服用

開始は早いほど有効で、48時間以後では効果がない

服用により症状は1から2日短縮する

但し解熱後も、ある期間はウイルスを排出するので周囲への感染に注意。

予防内服

保険対象外である。

服用の適応

(1) インフルエンザ接触後48時間以内

(2) 対象：65歳以上または

ハイリスク患者：慢性呼吸器、慢性心疾患、腎機能障害、
糖尿病の患者

服用法 1日1錠連続10日間（実費6000円）

有効率80%

- 2) その他

シンメトレルはA型のみ有効で、服薬開始後2から3日で耐性株が30%に発現する。

リレンザは吸入薬で、気管支喘息や慢性閉塞性肺疾患では気道攣縮を来す危険がある。

Medical Digest 53(6), Nov., 2004 より抜粋

インフルエンザ予報ホームページ <http://www.bioweather.net/index.do>

以上



MEMO

社会福祉法人 新栄会
滝野川病院

〒114-0023

東京都北区滝野川 2 丁目 3 2 番 1 2 号

TEL 03-3910-6336(代表)

FAX 03-3910-6745

ホームページ <http://www.takinogawa-hp.or.jp/>
e-mail takinona@cello.ocn.ne.jp