新年のご挨拶

新年あけましておめでとうございます。

早いもので政権交代から一年半がすぎました。この間民主党政権は混迷の度をまし、国民の期待ははかなくも消えかかっています。昨年暮れの茨城県議会議員選挙でも民主党は惨敗しました。

私達医師会員は一昨年の衆議院選挙で、自民党政権の進めた市場原理主義に基づく医療政策に反対し、真に国民が安心できる医療政策を求めて民主党の候補者を応援しました。しかし、残念ながらその後の民主党政権の医療政策は全く期待を裏切るものです。

経済の活性化のために、富裕な外国人を対象にした生体肝移植などを目的とする医療ツーリズムの誘致や、ホメオパシーなどの詐欺まがいの施術を含む統合医療を保険診療と併用することなどを要望しています。医療ツーリズムや統合医療の保険診療化などは混合診療に道を開くもので決して認めることのできない政策です。

また、医師不足の解消のために医科大学を新設しようとしています。既存の医学部ですでに入学定員を年間１２００人増やしました。この制度で１５年後には医師不足が十分に解消されます。一度箱もの（大学）を作ってしまえば壊すことはできません。これらの大学を維持するために私達の税金が使われることになります。決して賛成できません。

さて、私達の住む「ひたちなか・常陸太田二次医療圏」の１０万人当たりの医師数をご存じでしょうか。わずか８９人です。全国では２１３人、全国でビリから二番目の茨城県でも１５４人ですから如何に少ないかわかると思います。全国には人口３０万人位をひとくくりにした区域で作る「二次医療圏」が３４８カ所あります。私達の住む医療圏の１０万人当たりの医師数は３４８医療圏の中でビリから二番目の医師数です。特に勤務医の数が少ないのです。

皆さんはまさに医療過疎といわれてもおかしくないところに住んで居るのです。

昨年６月にはひたちなか総合病院が新築開院しました。今年は筑波大学の協力とひたちなか市の支援で教育医療機関としても活動するようです。

ひたちなか市の少ない人的医療資源を有効に活用するためには、市民の皆様の理解と協力が是非とも必要です。

私達開業医療機関もひたちなか総合病院と連携して市民の安心・安全のために診療していくつもりです。ひたちなか医師会をぜひ応援してください。

理事長　小松　満

病診連携について

　あけましておめでとうございます。本年も、よろしくお願い申し上げます。本年もよろしくなどとお願いしては、今年も病気になって当院を受診して下さいみたいな感じで、何か申し訳ないご挨拶ですね。皆様、ぜひ健康でお過ごし下さい。

　今回は、病診連携について説明させて頂きます。病診連携というのは、病院と診療所がそれぞれの特質を生かして連携することにより効率の良い地域医療を提供するシステムです。診療所は、主に外来診療や専門に特化した治療を行っています。病院は、多様で重症な疾患の入院治療を主に行う目的で作られています。診療所では治療の難しい病気や合併症のため複数の診療科の協力が必要な治療を病院で行い、通院治療が可能な状態になったらかかりつけの診療所で診てもらうとういうスタイルです。

　当院では、人工関節手術・靭帯再建術・関節鏡手術や脊椎手術などを得意として専門的な治療を行っていますが、総合病院ではありませんので心臓疾患や重度の内科的合併症のある患者様の治療には対応出来ません。そのような場合には総合病院に治療をお願いすることになります。

　ただ、患者様を紹介するには信頼できる病院でなければなりません。
当院では、昨年リニューアルした日立製作所ひたちなか総合病院と病診連携を行っています。ほとんどの診療科が揃っており、整形外科主任医長の藤崎先生は私の大学の２年後輩ですが私と同じ脊椎外科が専門で当院で手に負えない難しい手術をお願いしています。関節疾患も得意ですので、安心して紹介しています。もう一人、整形外科に辻井先生という後輩がおりまして外傷・骨折のエキスパートです。大学の後輩に骨折治療の講義を依頼されるほどの専門家です。当院からも、難しい骨折の治療をたくさんお願いしています。
循環器内科には山内先生と小宅先生の２人の優秀な心臓疾患の専門医がいますので、心筋梗塞などの合併症のある患者様の手術についても安心してお願いしています。

　水戸市内の病院での治療を希望された場合は、水戸協同病院にお願いしています。昨年より筑波大学第二付属病院となり整形外科・内科とも、とても充実した病院となっています。
糖尿病の方は糖尿病の専門医で当院近くの那珂記念クリニックにお願いすることも多く、大変お世話になっています。

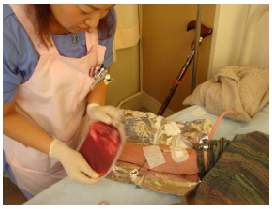
　高齢であったり内科的合併症のため手術を受けるか悩んでいる方は、当院での治療が難しい場合でも出来るだけ安全に治療を受けられる適切な病院をご紹介していますので、外来でお気軽にご相談下さい。

院長　中島　宏

ご存知ですか？

＊自己血輸血（じこけつゆけつ）＊

　こんにちは。看護師の高野です。
小松整形に入職して今年で７年目に入ろうとしています。
ほとんどが手術室勤務ですが、時々、外来にも出没していまして、入職当初からの外来患者さんや手術をした患者さんからお声を掛けていただき、毎日元気を貰いながら楽しく働いております。
　さて、皆さんは「自己血輸血」という言葉をご存知でしょうか？
輸血には大きく分けて２種類あります。
ひとつは献血された他人の血液を使う「同種血輸血」と、あらかじめ自分の血液を貯めておいて使う「自己血輸血」とがあります。
緊急手術などはもちろん前者の「同種血輸血」になりますが、待機手術であれば後者の選択肢も可能であるということです。
「貯金」ならぬ「貯血」が出来るのならば「ぜひ自分の血液を使いたい!!」と思われる患者さんが殆どではないでしょうか？
　私事ですが、2009年に日本輸血学会認定の「自己血看護師制度」が設立されたのをきっかけに、大阪へ研修に行かせていただき、無事に「学会認定・自己血輸血看護師」という資格を取得することが出来ました。
昨年の４月からは中島院長、星副院長の自己血責任医師を含めた輸血委員会を立ち上げることができ、委員会の一員として活動しております。
従来までは主治医が採血をしておりましたが、学会基準の実施マニュアルを導入したことで看護師でも安全に自己血採血が出来る様になりました。現在では私を含め５人の看護師が医師の指示のもと自己血採血にあたっております。
　「自己血輸血」のメリットのひとつとして、手術に望む患者さんが貯血することによって「自分も治療に参加しているんだ」という前向きな気持ちが芽生えるとされています。
そういった患者さんの気持ちは、私たち医療従事者にとっても大変励みになっております。
採血時や保管の段階での血液汚染などのリスクも挙げられておりますが、患者さんから協力していただいた血液や気持ちをひとつでも無駄にしないよう、また安全で確実な自己血輸血が提供できますように、これからも日々勉強し反映させていきたいと思っております。



　では、皆さん。まだまだ寒くなりますが体調など崩さぬようお過ごしください。
特に!これから貯血の予定がある患者さんは、くれぐれも風邪など引かぬように、ビタミンと水分、そして何よりも「鉄分!」を十分に摂ってお過ごしくださいね。
　また、院内外で見かけたときは「高野さ～ん!今日も可愛いね!」とまでは言いませんが、ぜひ声を掛けてくださるとありがたいです!!
それが何よりも私の原動力になりますので（^^）/

看護師　高野　美由紀