



きぼう

季刊誌
vol.38

発行人

社会福祉法人 済生会 済生会今治病院

院長 松野 剛

発行日2013.5

〒799-1592 愛媛県今治市喜田村7-1-6 tel.0898-47-2500 fax.0898-48-5096 <http://www.imabari.saiseikai.or.jp>
地域がん診療連携拠点病院 日本医療機能評価機構認定病院 医師臨床研修病院 救急病院告示医療機関



平成25年4月に緩和ケア病棟が
開設されました

緩和ケア病棟スタッフ

済生会今治医療福祉センター長

就任のあいさつ2

ドクター紹介3

看護部だより3

特集：緩和ケア病棟が開設されました...4

お薬について6

感染対策6

診療実績6

患者家族サロンのご案内6

医療安全だより7

リハビリ知恵袋7

医師の入退職7

さいせい健康教室・健康相談のご案内 ...8

お知らせ8

済生会今治医療福祉センター長就任のあいさつ

～第3期の大発展はソフト面の充実から～

済生会今治医療福祉センター長 恩地 森一



久しぶりにこの地で、センター長として、長いご縁の病院に医師として最初と最後に勤めさせていただくことになりました。最初に勤務させていただいた当時、新院長の梅田先生の本院には昭和49年から50年までの2年間を岡山大学第一内科からの教育出張として勤務しました。その後も、34年間は非常勤としてお世話になりました。しかし、29歳から36年間愛媛大学医学部での大学生活ばかりを送って参りましたので、慣れない新天地で少々戸惑っております。人生のほとんどを本院と関わらせていただきましたので、心理的には違和感はありませんが、数日過ごさせていただく間に、大きく発展し、さらに発展しようとしている病院であることを

確信しました。昨年の病院の新築により、病院の整備は飛躍的に進みました。また、PET-CT、サイバーナイフなど最先端の機器も既に導入されており、さらに地域がん診療連携拠点病院に指定され、今春からは緩和ケア病棟もオープンしました。以上のようにハード面はほぼ完成したと言えます。次はやはりソフト面の整備となります。ソフト面の改善と充実により、梅田院長の就任当時と、喜田村に新築移転した大きな第2期の大発展に続く、松野院長の下で第3期の大発展が期待されます。

就任早々病院を見学させていただき、まず驚いたことは、職員一人一人が実によく働いておられることであります。患者さまに接する第一線の医療スタッフも、また裏方に位置されます職員の方もご自分の能力を發揮し実に良く働いておられ、頭の下がる思いです。病院の運営に関わる者として、しっかりとしなくてはならないと重い責任を感じました。しかし、ソフト面の充実には単純ではありません。その大きな原因は、現在、専門職、特に医師不足が深刻であることです。済生会の意思決定機構は自由度が高く、いわゆる小回りが利くことに大きなメリットがあります。それを生かすためにも病院運営に関わる者の行動が最も重要であります。

私に課せられた期待は研修医の獲得と内科の整備にあらうと思っておりますし、梅田名誉院長と松野院長からも課されております。ただ、これらの2つの課題は、独立したのではなく、病院全体の変革が必要な大きな課題であります。2つの課題とともに、やや高齢化しつつある医師層の中で、中間層と研修医数の確保と、その活性化が解決の糸口になります。研修医の獲得が進むには、ニーズにあった卒後教育システムの構築と、それを支える医療スタッフの整備が必須です。すなわち、若い医師に歓迎される施設へと変革することと再認識します。もちろん、本院は卒後初期研修医の管理型病院ですので、初期研修医にもっと来てもらえる病院へと変化することが重要であります。若いエネルギーに触れて、病院全体が活性化することを希望するものです。研修医獲得への行動に関しては、私自身が先頭に立って、これから、初期および後期研修の内容が現在よりも各段に充実するよう最大の努力をいたします。また、内科医として、内科の診療の向上と研修医教育を充実させることを2番目の仕事と認識しております。もちろん、内科と研修医の課題以外に、多くの重要で緊急性のある課題が存在することは承知しております。いろいろ勉強させていただきながら、誠実に対応させていただきます。また、本院以外に、医療から福祉まで関与する第二病院と老健施設もセンターの中にありますので、本院との有効な連携の中でさらにその役割を充実させたいと存じます。この2つの施設は団塊世代の高齢化を直近に控えて、益々ニーズが高まる分野です。更なる発展と技量の進歩を期待しております。

組織が活性化され、職員が働きやすくなるにはお互いの信頼関係が最も重要であることを体感して参りました。私は大学生生活ばかりでしたので、市中病院の問題について発言するには時期尚早です。ただ、19年間の教授としての講座運営経験の中で、指導者には、1)明確な目標の設定、2)関係者が納得できる明確で迅速な意思決定、3)仕事に厳しく人間関係に優しいコミュニケーションシステムの構築の3つが重要と結論しました。3F(fair, fine, fast)な目標、決定、行動)とも言えます。そのためには現場を重視し、お互いに“人としてのものを言う=信という字”を実施することで、立派に、また懸命に役目を果たされている職員の皆さまが意見をどんどん発していただき、それらをボトムアップ的に汲み上げ、反映していくシステム作りが必須であります。それを受けて、病院や施設はより良い方向に活動し始めます。それらにより、中間層や研修医の数と質の充実と活性化も起こり、ソフト面の課題は大きく解決され、本院は、第3期の大発展に向けて動き出すと確信しております。もちろん、トップダウンによるリーダーシップを必要とするかもしれないと自覚しています。

先日、来日していたスー・チャー氏が、長い抑圧時代を踏まえての発言の中で「如何なる時にも希望を捨ててはいけな

い。過去に生きてはならず、過去を力にして未来に生きるべきである。敵意や敵対を作ったり、それを隠ぺいしてはならず、その事実を表に出し、解決すべきである。政治家は国民に正直であるべきである。」と述べています。この言葉は人間としての生き方とともに、組織の中でリーダーシップをとるべき立場にある者への戒めともとれます。

本院、第二病院と老健施設からなる済生会今治医療福祉センターの発展により、職員と市民の要望に応えられる施設へと大きく進歩します。職員および今治市民の皆さま方に、第3期の大発展へのご支援をお願い申し上げます。私自身にもご指導、ご支援をお願い申し上げます。

ドクター紹介



氏名 濱本 泰
 出身地 愛媛県松山市
 診療科・役職 放射線科・部長
 専門 放射線治療

Q1

診療科の特色

放射線科ではCTやMRIの写真をみて病気を診断する画像診断とがん放射線を照射して治療する放射線治療を行っています。私が担当している放射線治療に関しては四国に1台しかないサイバーナイフ(脳外科と共同利用)や画像誘導機能を備えたリニアックなど県内随一の設備を有しており、非常に精度の高い放射線治療ができるようになってきました。

Q2

趣味など 読書

Q3

最後に患者さまへのメッセージ

放射線は病巣を正確に狙って、適切に照射すれば非常に有効かつ薬ながん治療の手段となります。松山はもとより東京、大阪の放射線治療と同じレベルの治療が今治でも提供できるよう努力したいと思います。



氏名 多田 靖弘
 出身地 大阪府堺市
 診療科・役職 泌尿器科・部長
 専門 泌尿器がん、
内視鏡手術

Q1

診療科の特色

副腎、腎、尿管、膀胱、前立腺、尿道、陰茎、精巣を含めた陰嚢の診療および手術を行っています。

Q2

趣味など 温泉めぐり

Q3

最後に患者さまへのメッセージ

泌尿器科領域の病気について手術を含めて今治市で完結できるようにしたいと思っています。

看護部だより

がん研修から学んだ看護

緩和ケア病棟 川井田 香里

がん患者さまと接するようになり、5年が経過しました。充実した毎日ではありましたが、それと同時に、自分の看護に対し「これでいいのかわ」「もっと何かできることがあるのではないか」という思いが強くなっていました。そんな中、愛媛県主催のがん研修参加のきっかけを頂き、約2ヶ月間がん看護について学びました。

今までの看護は、患者さまのために何かできることはないのか、何かを提供することで満足して頂けるのであれば幸いであると、表面的な部分しかみていませんでした。今回の研修を通して、看護とはとても奥深いものであり、様々な視点からものごとを考えていくことが大切であると理解しました。また、患者さま主体の看護について、何度も何度も心の中で問いか

け考えさせられる場でもありました。研修を終え少しずつではありますが、患者さまが何を問題とし、どのような関わりが必要であるかを広い視野でみるができるようになったと感じています。そして、4月から緩和ケア病棟へ異動となり、より良い看護が提供できるようスタッフと協力しながら活動している現状です。

愛媛県におけるがんでの死亡は、昭和56年から死亡原因の第1位を占め、その後も年々増加しています。今後も益々増加することが予測されており、がん患者さまに対する看護師の役割もより専門性の高い能力が求められています。これからは現状に甘んじることなく、日々看護とは何か考え続けることが私の学びとなりました。

特集

緩和ケア病棟が開設されました

緩和ケア病棟科長 福本 和枝

緩和ケア病棟が今年4月に開設されました。病室は全室個室で20床となっております。病棟は本館5階に位置し、窓の外に目を向けると晴れた日には、来島海峡大橋やしまなみを見渡すことができます。明るくゆったりとした空間の中で、患者さまとご家族、またはご友人の方々が心穏やかに過ごしていただけるサポートができればと思っております。一期一会の出会いを大切に…



緩和ケアとは

緩和ケアとは、がんなどによる痛み、吐き気、息苦しさなどのさまざまなつらい身体の症状や精神的な苦痛を和らげ、ご家族を含め患者さま自身の心理的・社会的な苦しみや悩みを和らげるケアのことです。また患者さまの意思を尊重し、その人らしく充実した日々が送れるように援助を行います。

めざす緩和ケア病棟とは…

第2の和が家

*わが家一和が家 和：なごみ・平和・調和

- ・ 自宅で過ごすことが困難なとき、家庭的な環境でその人らしく心地よい時を過ごせる場所
- ・ 住み慣れた地域や自宅で過ごすことが出来るようになる場所



緩和ケアの理念

患者さまやご家族が安心して緩和ケアを受けられ、患者さまがその人らしく過ごせるように身体と心のつらさを和らげます

基本方針

1. 悪性腫瘍に伴う苦痛を緩和するため、さまざまな専門職とボランティアでチームを組み、患者さまとご家族のQOL(生命の質・生活の質)の維持向上を目指した援助を行います。
2. 患者さまの意思・価値観・信念を尊重し、その人らしく尊厳をもって有意義に過ごせるように支援します。
3. 患者さまの生命を尊重し死の過程を自然なこととして見守り、死を早めることも遅らせることもしません。
4. 地域の医療機関や訪問看護ステーション等と連携を図り、患者さまとご家族が住み慣れた自宅へ戻ることができるように支援します。
5. 患者さまが療養中から死別した後に至るまで、ご家族がさまざまな困難に対処できるように支援します。

緩和ケア病棟について

Q1. 緩和ケア病棟と一般病棟の違いは何ですか？

A. 緩和ケア病棟では、がんの治療は行いませんが、がんに伴うつらい症状をできるだけ軽くする緩和ケアが行われます。ご自宅でくつろいでいる時と同じような環境にできるだけ近づけるよう配慮しています。

食堂・談話室

キッチンで、食事を作ったり患者さまと一緒に家庭の味を楽しんだりもできます。



家族室



Q2. 入院すれば、緩和ケア病棟ですと過ごせるのですか？

A. 緩和ケア病棟では、現在困っている症状を緩和するところです。主に困っている症状の調整ができれば退院し、再び困った問題が起こればまた入院していただきます。このように入退院を繰り返しながら利用していただくことを目指しています。

Q3. 入院費はどうなっていますか？

A. 緩和ケア病棟の入院医療費は健康保険適応です。治療内容に関わらず定額(包括医療費)と定められています。一定額を超えた場合、高額医療費制度により、申請に基づき払い戻しが受けられます。事前に手続きを行えば限度額までの窓口お支払いとなります。医療費の他に食事代、文書等の保険外負担などの自己負担がございます。また、別に室料差額をいただく部屋もあります。

面談室



やすらぎルーム



個室Aタイプ

(有料室)

個室は、有料室・無料室とございます。

ボランティアさん募集してます

緩和ケア病棟では、患者さま・ご家族になるべくご自宅での生活に近い環境で過ごしていただけるよう、医療スタッフだけでなく一般のボランティアの方々にもお手伝いをお願いしたいと思っております

緩和ケア病棟の詳細につきましては、

当院のホームページ、<http://www.imabari.saiseikai.or.jp/> をご参照ください。

お薬について (薬局)

麻薬の話題

Q 医療用麻薬を使用すると、依存症になりますか？

A 適切に使用すれば、依存症にならないことがわかっています。

ひと昔前は、依存症になることを恐れて、癌の末期などのとても強い痛みに対しても医療用麻薬を使うことが控えられてきた時期もありました。しかし、最近の研究によって、強い痛みに対して適切に使用する場合は不思議なことに依存症にならないことがわかってきました。

便秘などその他の副作用に対しても、様々な対処方法

が考えられており、現在では医療用麻薬を適切に使用すれば、痛みをうまくコントロールし生活の質を下げずに生活することが出来るようになっていきます。

※国内での医療用麻薬の消費量はここ10年で約5倍に増えていますが、それでも欧米各国と比べて我が国の消費量は約10分の1とまだまだ少ないのが現状です。

感染対策



SFTSウイルスについて

感染管理認定看護師 西村 小百合

愛媛県内でも死亡者が確認されましたSFTSウイルスについてです。

SFTSとは重症熱性血小板減少症候群の略です。

Q: どんな病気か

感染すると、6日～2週間の潜伏期間を経て、発熱や嘔吐・腹痛・下痢・下血などの症状が表れます。また血液中の白血球や血小板の数が減少し、全身状態が悪化し、死亡することもあります。

Q: 治療法は

特異的な治療法はなく、対症療法が主体です。有効なウイルス薬も現在のところありません。

Q: 日常生活の注意点は

- ・野外でマダニに咬まれないようにする。(特に草むらなどマダニが多く生息する場所に入る場合は衣服で肌の露出を少なくする)
- ・マダニに咬まれたら無理に引き抜こうとせず病院を受診する。またマダニに咬まれた後に発熱などの症状が認められた場合も病院を受診する。
- ・感染者の血液・体液・排泄物に直接触れない。

<厚生労働省ホームページ情報参照>



マダニの写真

数字で見る 診療実績

| H25年 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------------|---------|---------|---------|
| 外来患者延数 | 16,628人 | 14,907人 | 16,260人 |
| 在院患者延数 | 4,896人 | 4,423人 | 5,095人 |
| 紹介患者数 | 476人 | 453人 | 486人 |
| 夜間 時間外患者数 | 913人 | 222人 | 253人 |
| 新入院患者数 | 317人 | 252人 | 280人 |
| 平均在院日数 | 16.1日 | 17.7日 | 17.8日 |
| 救急車搬入件数 | 102件 | 79件 | 77件 |
| 手術件数(中央手術室) | 91件 | 84件 | 85件 |

患者家族サロンのご案内

がん患者・ご家族の皆さまが思いを語り合うサロンです

日時 平成25年 5月23日(木) 13:00～15:00
平成25年 6月27日(木) 13:00～15:00
平成25年 7月25日(木) 13:00～15:00

場所 本館1階 患者サロン“ほほえみ”

お問い合わせ・お申し込みは総合医療支援室まで
TEL:0898-47-2571(直通)

医療安全だより

医療安全全国共同行動 ～いのちをまもるパートナーズ～

専従リスクマネジャー 宮嶋 優里

皆さんは医療安全全国共同行動をご存知でしょうか。医療安全全国共同行動とは「医療に従事する全ての職種の人々、病院、病院団体、専門職能団体、学会他様々な医療団体が、安全な医療を実現するために職種や立場を超え一丸となって医療安全対策の実施と普及に取り組むキャンペーン活動です。当院でも平成21年より参加して医療安全に取り組んでいます。8項目の共同行動の中から、平成24年は「患者・市民の

医療参加」に取り組みました。患者間違いを防止するために「患者さまから氏名・生年月日を名乗っていただく」、転倒転落防止のため「入院時に患者さま・ご家族に転倒転落防止のための注意点を説明する」、その他「書類や薬は患者さまの目でも確認していただく」などの活動を行っています。

当院に受診・入院された場合は患者さま・ご家族のご協力をお願いいたします。

リハビリ知恵袋

生活習慣病について

理学療法士 井手 雄大

ここ数十年で日本の生活環境は大きく変わりました。車の普及や交通手段の多様化は日常的な運動量を少なくし、インターネットの普及により家に居ながら買い物ができるようになりました。便利(楽)な生活は生活習慣病を作る原因となりました。糖尿病、高血圧、脳卒中、心筋梗塞などがその代表で、命をも脅かす病気です。原因は、その名の通り食生活の乱れや飲酒・喫煙、運動不足といった生活の行動変化によります。行動変化による一例として都会と地方での生活習慣病の発症率の違いがあります。これは都会では公共交通手段を使用するため駅や停留所まで歩く機会が多くなりますが、地方では移動に自家用車を使用することが多く、歩く機会が少なく

なっているためであると言われていています。また、同じ環境に暮らしていても仕事が農業である人とサラリーマンとでは、農業を生業としている人の方が発症率は低くなっており、これも運動量の違いによるものであると考えられます。このように健康のためにいいとわかっていても、仕事や家事などに追われていると、どうしても運動不足になりがちになってしまいます。そのため現在では通勤時にあえて歩く距離を増やすことや、通勤手段として自転車を使用するなど、日常生活の中に運動を取り入れ運動量を増やす人も増えてきています。生活習慣を改めるために、スポーツを始めるのもいいでしょう。でも、まず昨日より今日、少し歩く距離を伸ばしてみませんか。

医師の異動

入職 H25. 4. 1付

| | |
|-----------|-------|
| 医療福祉センター長 | 恩地 森一 |
| 放射線科部長 | 濱本 泰 |
| 泌尿器科部長 | 多田 靖弘 |
| 循環器内科医長 | 佐藤 慎二 |
| 形成外科医長 | 光野 乃祐 |
| 外科医長 | 大西 哲平 |
| 内科医員 | 丹下 和洋 |
| 内科医員 | 小川 泰司 |
| 心臓血管外科医員 | 服部 滋 |

退職 H25. 3.31付

| | |
|------------|-------|
| 外科医長 | 石井 龍宏 |
| 放射線科医長 | 上津孝太郎 |
| 形成外科医員 | 山下 昌宏 |
| 循環器内科医員 | 山中 俊明 |
| 循環器内科医員 | 中野由加理 |
| 内科(整形外科)医員 | 兼光 梢 |
| 心臓血管外科医員 | 林田 智博 |
| 研修医 | 津野 学 |
| 研修医 | 行本 敦 |
| 研修医 | 眞木 佑輔 |
| 研修医 | 二橋 悠子 |

退職 H25. 4.30付

| | |
|-----|-------|
| 副院長 | 白石 俊隆 |
|-----|-------|

相談無料

さいせい健康教室・健康相談のご案内

済生会は地域の健康支援のため、認定看護師によるミニ公開講座や医療ソーシャルワーカー・看護師による無料の健康相談・医療費相談会を開催します。
 普段、気になっていること、病気の話、介護保険制度の利用方法など専門のスタッフがお話をお聞きしてアドバイスします。また、骨密度測定も実施します。
 お気軽にお越しください。

★と き:平成25年6月1日(土)11:00~13:00

★ところ:まちなか広場 ほんからどんどん(常盤町銀座商店街内)

★事前申し込み:不要(直接お越しください)

認定看護師によるミニ講座開催 “夏前の感染対策”

済生会は生計困難な方に対する診療費の無料または減免事業を行う公的な医療機関です

病気のことや健康について詳しく知りたい

医療費の支払いが気になる

退院後の生活のことが心配

看護師・医療ソーシャルワーカーがお話をお聞きします



あなたの“骨”大丈夫ですか？

骨密度測定を実施します。結果はすぐわかります。
 “骨”の健康をチェックしてみてください！

お知らせ

土曜日の受付時間の変更について

平成25年4月より土曜日の外来診療受付時間に変更になりました。

【受付時間】8時から11時まで

土曜日の基本の受付時間ですので、診療科によって異なる場合もありますので、診療担当医表等でご確認ください。

お知らせ

カンパセーションとは
 会話と言う意味です。

第4回『糖尿病カンパセーション・マップ』開催のお知らせ

日 時 平成25年6月20日(木) 午後2時~3時50分くらい

場 所 本館1階 患者サロン ほほえみ

内 容 『糖尿病とともに歩む』のマップ(すごろくのような地図)を使用して、5~10人の糖尿病患者さまおよびご家族の方と医療スタッフ(ファシリテーター)が糖尿病治療の目標設定や自己管理に役立てていただくため、グループになって会話する場となっています。欧米から2年程前日本に導入され、日本糖尿病協会を通じて全国共通の全く新しい学習法が始まりました。

対 象 者 当院2型糖尿病患者さまおよびそのご家族(入院患者さまも含む)

予約申込 主治医、看護師、栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士までご相談ください。(先着10名まで、完全予約制) ※電話による申込みは受け付けておりませんので、ご了承ください。

糖尿病カンパセーション・マップを
 実際に経験した皆さまの感想

『同じ病気を持っている人は、やはり同じような思いをもっているのだとわかってほっとしました。「自分だけではない」ということが、とても励みになりました。』