

かがやき通信

2018.12

Vol. 22

彦根市立病院は、今年で創立127年です。



特集

地域で受けられる最先端の糖尿病治療

院内デイケア「荒神さん」

彦根市立病院×わたし 診療放射線技師紹介

医師事務作業補助者の紹介

診療予定表 (平成30年12月1日現在)

診療科	月		火		水		木		金			
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後		
1ブロック1階	内科	1診(総合診)	肥後 麻衣		一岡 慶紀		堤 美紗子		森村 光貴		森村 光貴	
		2診	來住 優輝		仲原 民夫		平山 尚史		大井 雅之		森田 幸弘	
	消化器内科	3診(予約制)	竹治 智				《腎臓内科》半田貴也(予約制)		竹治 智		《膠原病》中村 拓路(予約制)	
		4診(予約制) 午後:再診	森田 幸弘		平山 尚史		大井 雅之		仲原 民夫		來住 優輝	
血液内科	5診(予約制) 午後:再診	吉川 浩平		吉川 浩平		臼井亜沙子		吉川 浩平		浅井 愛		
	6診(予約制) 午後:再診	矢野 秀樹		黒江 彰	薮澤方洋(第1-4-5)	矢野 秀樹		黒江 彰		薮澤 方洋		
	7診 再診(予約制)	《膠原病》新川 雄高(予約制)	《膠原病》新川 雄高(予約制)	山下 貴史(第1-5)	薮澤 方洋(第2-3)	田原裕美子(第4)	黒江 彰		村井 啓了		許 櫻華	
糖尿病代謝内科	1診(午後予約制)	日村 好宏	綿貫 正人	下司 徹		中野 顯		日村好宏(第1-3-5)	中野 顯(第2-4)		日村 好宏	梶本 晃
	2診(予約制)	不整脈外来		日村 好宏	中野 顯(第1-3-5)	下肢静脈脈管外科(第2-4)	梶本 晃				辻 俊比古	綿貫 正人
	3診(予約制)	宮澤 豪			宮澤 豪				下司 徹			内科8診《甲状腺》乾 武広(第2-4)(予約制)
循環器内科			PM外来(第1-3)(予約制)						下肢動脈外科(予約制)			不整脈外来(予約制)
	1診(予約制)	金子隆昭(予約のみ)	井坂 文章	中久木卓也		井坂 文章		足立 拓優		金子隆昭(予約のみ)	中久木卓也	
	2診	中久木卓也		西田 誠		足立 拓優		西田 誠		井坂 文章		
2ブロック1階	神経内科	1診(午後:再診予約制)	島 淳/井上 稔		月田 和人/島 淳		井上 稔	佐藤 和明		和田 一孝/田口 智之	岡田 直/伏屋 康寛	
		2診(午後:予約制)	上古 眞理				上古 眞理	睡眠外来(予約制)			上古 眞理	
	1診 初診	堀 裕彦	—	光石 直史	—	角田 恒	—	小川 貴大	—	西村 康平	—	
整形外科	2診 再診(予約制)	堀 裕彦	—	光石 直史	—	西村 康平	—	堀 裕彦	—	光石 直史	—	
	3診 再診(予約制)	小川 貴大	—	角田 恒	—	西村 康平	—	堀 裕彦	—	光石 直史	—	
	4診 関節外来(予約制)			秋山 治彦(第1-3)				《膝関節》角田 恒				
3ブロック2階	形成外科	1診	加古 絢子		堀内 あい		伊藤 文人		岡本 茉希		岡本 茉希	
		2診	伊藤 文人		岡本 茉希		加古 絢子		加古 絢子		伊藤 文人	
	再診(予約制)		伊藤 文人 加古 絢子 岡本 茉希				《褥瘡外来》 伊藤 文人/加古 絢子 岡本 茉希		堀内 あい			
皮膚科	1診 初診(午後:再診予約制)	米田 健祐		福永 真未(第1-3-5)	高橋 聖文(第2-4)	福永 真未		中西 健史(第1-3)	米田 健祐(第2-4-5)	米田 健祐	福永 真未	
	2診 再診(予約制)	福永 真未		米田 健祐		福永 真未		福永 真未		米田 健祐		
	3診 専門外来(予約制)			《化学療法》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)	《化学療法》(9:00~10:00)	
呼吸器内科	1診	岡本菜摘(第1-3-5)		奥野 雄大		奥野 雄大		渡邊 勇夫		月野 光博	岡本 菜摘	
	2診	月野 光博		《禁煙外来》(予約制)(9:30~11:30)		渡邊 勇夫		月野 光博		渡邊 勇夫		
	3診	林 栄一(第2-4)				林 栄一						
呼吸器外科	1診			囁託医								
	2診											
	3診											
心療内科	1診											
	2診											
	3診											
緩和ケア科	1診											
	2診											
	3診											
4ブロック2階	消化器外科	1診(初診)	川部 篤		龍見謙太郎		神頭 聡		佐々木直也/崎久保守人		安田 誠一	
		2診(再診)	龍見謙太郎		安田 誠一		佐々木直也/崎久保守人		川部 篤			
		3診(再診)	岡村 見		神頭 聡				赤松 信			
乳腺外科	1診	赤松 信		岡村 見		寺村 康史		岡村 見		寺村 康史		
	2診	城 文泰		佐野 太一		長谷 行洋		佐野 太一		長谷 行洋		
	3診	長谷 行洋		成田 充弘		多和田真勝		城 文泰		佐野 太一		
泌尿器科	1診											
	2診											
	3診											
5ブロック2階	眼科	1診(午後予約制)	三重野 洋喜		新開陽一郎(第1-3)	石田 学(第2-4)		新開陽一郎(第1-3)	石田 学(第2-4)		日村千穂子	日村千穂子(予約制)
		2診	北澤 耕司(第3)									
	歯科口腔外科	1診(紹介外来)	山田 剛也	《外来手術》(予約制)	横田 裕一	《外来手術》(予約制)	齋藤 忠仁	《外来手術》(予約制)	山田 剛也	《外来手術》(予約制)	前田 康弘	《口腔外科処置外来再診》(予約制)
歯科口腔外科	2診 周術期口腔機能管理(予約優先)	齋藤 忠仁		前田 康弘		前田 康弘		齋藤 忠仁		前田 康弘		
	3診(予約制)	横田裕一(予約のみ)	※休前日は休診	山田剛也(予約のみ)	※休前日は休診	山田剛也(予約のみ)	※休前日は休診	渡邊真央(予約のみ)	※休前日は休診	渡邊真央/山田剛也(予約のみ)	渡邊真央(予約のみ)	
	専門外来(予約制)		《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	《顎関節-口腔機能管理》	
耳鼻いんこう科	1診	渡邊 真央		渡邊 真央		渡邊 真央		渡邊 真央		渡邊 真央		
	2診											
	3診											
6ブロック2階	小児科	1診(午後:予約制)	安部 大輔	《アレルギー-外来》 石上 毅	西島 節子	粟屋智就(第2-4)	神田 健志	《腎臓外来》 澤井俊宏(第1-3)	西澤 侑香	石上 毅	西島 節子	
		2診(午後:予約制)	神田 健志	安部 大輔	西澤 侑香	神田 健志	石上 毅	《アレルギー-外来》 石上 毅	安部 大輔	西島 節子	西島 節子	
		3診										
産婦人科	健診センター											
	1診 妊婦健診	高原 得栄		高原 得栄		高原 得栄		高原 得栄		高原 得栄		
	2診 初診・婦人科	高原 得栄		高原 得栄		高原 得栄		高原 得栄		高原 得栄		
1階	3診 妊娠初期・婦人科											
	放射線科	画像診断外来	畑 博之		畑 博之		河上 聡・畑 博之		畑 博之		畑 博之	
	地下	放射線治療							吉村 通史			

※診察受付時間は、初診・再診 午前8時から午前11時まで(予約の方は除く) ※整形外科・神経内科・心療内科・皮膚科の診療は、紹介状をお持ちの方のみとさせていただきます。
※眼科・歯科口腔外科の診療は、予約、紹介状をお持ちの患者さんを優先しています。かかりつけ診療所(医院)を受診してください。 ※「○」印は同科医師で交替。

院内季節の花だより



花の名前：ランキュラス
原産国：中近東からヨーロッパ南東部
花言葉：豪華でかわいらしい
咲き場所：リバーサイドガーデン
開花時期：3月～5月



花の名前：ペロニカ・オックス
フォードブルー
原産国：ヨーロッパ
花言葉：名誉
咲き場所：リハビリテーション棟周囲
ハーブガーデン
開花時期：3月～6月



花の名前：花桃
原産国：中国北部
花言葉：気立てのよき
咲き場所：リバーサイドガーデン
開花時期：3月中旬～4月中旬



花の名前：勿忘草
原産国：ヨーロッパ
花言葉：私を忘れないで
咲き場所：リバーサイドガーデン
開花時期：4月～6月



彦根市立病院

〒522-8539 滋賀県彦根市八坂町1882
TEL:0749-22-6050 FAX:0749-26-0754
http://www.municipal-hp.hikone.shiga.jp/

外来受付時間:

午前8時から午前11時(予約診は午後4時まで)
休診日:土曜日、日曜日、祝日および年末年始

※この「かがやき通信」は2000部作成し、1部当たりの単価は83円(1円未満切り捨て)です。ただし、原稿作成・編集などにかかる職員の人件費は含まれていません。

Contents

- ・あいさつ 林顧問 3
- ・看護部だより「スマイル」 7
- ・院内探検隊 8
- 6 A 病棟 8
- 5 B 病棟 9
- ・知って得する病気の話 10
- 呼吸器外科
- 糖尿病代謝内科
- 彦根市立病院×わたし 放射線科特集 14
- ・院内楽楽通信 「そうだ お寺、行こう」 16
- ・院内デイケア「荒神さん」 18
- ・医師事務作業補助者の紹介 19
- ・「医事業務」に掲載されました 20
- ・地域で受けられる最先端の糖尿病治療 21
- ・ようこそ！ 栄養科へ 26
- ・これであなたも10歳若返る 27
- ・緩和ケアかわら版 28
- ・がん相談支援センターからのお知らせ 29
- ・意見箱 30
- ・人間ドックを受けてみませんか？ 31

住みなれた地域で健康をささえ 安心とぬくもりのある病院

- 1 湖東保健医療圏の総合的医療センターとして高度な医療を提供する。
- 2 安全性、信頼性の高い良質な医療を提供する。
- 3 患者の権利と満足度に配慮した患者中心の医療を提供する。
- 4 地域の病院・診療所と役割を分担し、保健・福祉分野を含めて連携・協力する。
- 5 教育・研修機能をもつ地域に開かれた病院をめざす。

表紙

「彦根城糖尿病 ライトアップ」



11月14日は「世界糖尿病デー」です。糖尿病の予防活動の促進の一環で、全国各地を青くライトアップする活動が行われています。

健康寿命をのばせ

— N N K から P P K へ —

彦根市立病院 顧問
林 進
(元院長)



日本が今直面している少子高齢化を政府は困難と位置づけています。高齢化については、寿命が延びて何が困難だということもありますが、寿命は確かに延びたが、自立して元気に生活できるとある健康寿命はそれよりも約10年も短いということがあるために、大きな問題が発生するので

古代インドでは人生の過ごし方にれっきとした法則がありました。人の一生を、**学生期**、**家住期**、**林住期**、**遊行期**の四つの大きな括りに分けた。その時期その時期の生き方の模範を示した。学生期は人間として生きる知恵をつけるための学びの時期、家住期は家を治め家族を養い、社会人として仕事に励む時期、林住期は煩事を脱ぎ、林に庵を構えて来し方行く末を深く瞑想する時期、遊行期は林庵を出て人に道を説き、耳を傾け、知恵を人々に授ける時期という、人の一生の起承転結を織り込んだ重厚なものです。

人生の最終ステージに、一人では生活できない、健康ではない期間が10年以上もあることは個人の尊厳からも負の時間です。これらのことが国民の安心立命を損なわせ、ひいては国家経済・財政を圧迫して、ついには国の土台を揺さぶりかねないということでしょうか。**平均寿命**と**健康寿命**のギャップをどこまで短縮できるか**健康寿命**を延ばすことが国全体の命題となりました。

N N K から P P K へ

さて、最近よく聞く言葉に P P K と N N K があります。この P P K を間違っても、【ベナルティキック】などと訳してはいけません。【ピンピンコロリ】と訳するのが正解です。【ピンピンコロリ】とは何か。その心は寿命が尽きるま

でピンピンと生きて寿命が来たらコロッと逝くということ。コロッと逝くためにピンピン生きるのか、ピンピン生きていたらコロッと知らぬ間に逝けるのか、どっちでも同じようすが当事者にとっては悩ましい問題です。

私の後輩から聞いた話ですが、彼の故郷にはピンピンコロリの願いを聞きとどけてくれるという有名なポツクリ寺があり、近在はもとより遠方からお参りする善男善女で賑わっていました。が、ある時、霊験あらたかに、お参りに来た人がそこでポツクリ亡くなられたそうです。さあ、これで益々賑わうぞと誰も考えたそうですが、あにはからんや、以来、ぱったりとお参りする人がいなくなつたそうです。人の心は読めないものですね。余談ですが、人の心は、ころころと揺れ動くからこころと言うそうです。私もその年代だからよくわかります。

P P K という言葉は、その意味するところ、その響きの微妙な危うさから公に拡散することなく、ひそかにささやかれていたのですが、先日 N H K でオンエアされて、すっかり市民権を得ました。

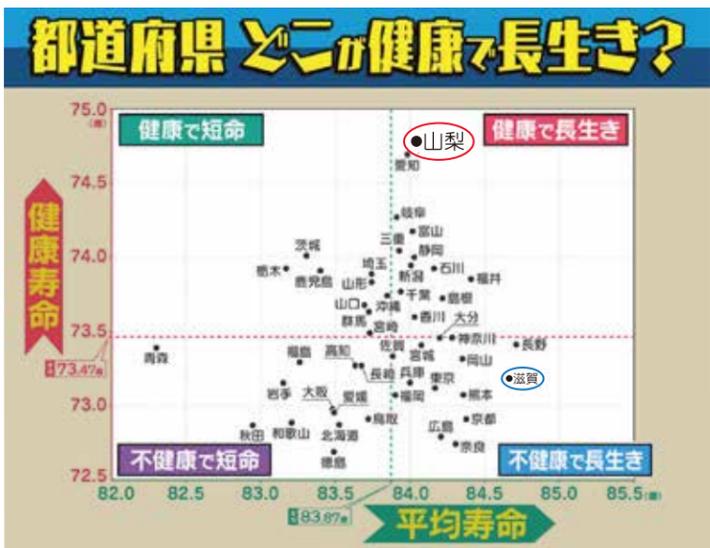
この P P K とペアで一挙に拡散したのが N N K という言葉です。N H K の間違いではありません。【ネンネンコロリ】と訳します。もうお分かりだと思います。10年間のネンネンコロリが国を揺さぶってしまうのですから、日本国の国難を救う方法は、煮詰めてしまえば N N K

からPPKに解脱(げだつ)することにほかなりません。そうすると、たちまち国家予算で5兆円の節減になるといふ計算があります。

これまで健康寿命の延伸のため、さまざまな取組が行われてきましたが、その内容は、運動療法と食事療法が基本でした。その結果として、今の健康寿命があるのですから、それをさらに延伸するためには、これまで以上の、あるいはこれまでになかったアプローチが求められるわけです。国民にも焦りが見られます。例えば、運動療法として様々な体操、ストレッチ、筋トレなどが考案されましたが、ある人が全部実行したら骨折してしまったという話や、この食べ物「良いらしい」と流れると、その日の内にマーケットからアツという間に消えてしまうが、三日もすれば、また別の品が消えるといった具合です。

厚生省・健康日本21(第2次)での取組課題によれば、「現状では、生活習慣・健診成績・疾病などの要因のそれぞれが、健康寿命にどの程度の影響を及ぼしているのかに関する定量的なデータが乏しく、今後、これらの調査研究を行うことにより、健康寿命の延伸・格差の縮小に向けた戦略を構築する必要がある」ということとなります。

「これからは大きな病院を建てるより駅前に必要な図書館を建てたほうが賢明なのだ」という書き込みが入るなど、話題を呼ぶ結果です。この結果には、ダメ押しの後日談があります。NHKスタッフは、AIの結果から健康につながる第1位は「本や雑誌を読む」と言う、一見突飛な仮説が出ましたが、はたしてこの仮説が現実にあるのかという視点で、都道府県別の健康寿命ランキング1位の山梨県に注目し、まずは、図書館の数を調べました。その結果、同県は人口10万人あたりの図書館の数が、他府県に比べて圧倒的に多いこと、しかも、戦後早い時期から学校司書・図書館専任の職員配置率が高く、公立小学校での配置率98.3%(全国平均59.3%)であることも分かりました。こうして昔から、図書館に慣れ親しんだ人々が大人になり、年をとっても図書館に通う文化が山梨にはあるということ。しかも意外や意外、運動・スポーツ実施率は全国最下位だそうです。ちなみに、アメリカ・イェール大学からも「読書習慣のある人は、無い人に比べて23カ月寿命が長い」という研究が報告されているそうです。現在、山梨県民の読書習慣と健康寿命の関連について専門家たちによる「読み解き」が行われているとのこと。社会が複雑化する中で人間が議論するだけでは解決できない問題が増えてくる中、AI(人工知能)は人間には思いつかない「答え」を提示し、実際に社会課題の解決に



NHKスペシャル「AIに聞いてみた どうすんのよ!?! ニッポン 第3回健康寿命」から引用

人工知能・ひろし君の回答

新しい視点からの健康寿命延伸へのチャレンジ二つを紹介します。まず一つめはNHKスペシャルで紹介された内容です。NHKは大学・国立研究所との共同プロジェクトで6000問以上の質問に答えた65歳以上の高齢者41万人を対象に10年以上の追跡調査のデータを分析しました。このビッグデータはAI・人工知能「ひろし君」で分析されたもので、平成30年の10月13日に放映されました。観られた方も多いと思います。このアンケートのユニークなところは、まず、質問の項目内容を「日常的にジョギングを

つなげるかもしれないとされています。主観的要素の強い「健康」をテーマとするこの分野でも、AI人工知能が存在感を増しています。

生涯活躍の町・日本版CCRC構想

新しい視点からの健康寿命延伸へのチャレンジ二つ目を紹介します。この構想のルーツはアメリカのサンシティにあります。サンシティは、1960年に民間デベロッパーによって開発された日本流に言えばニュータウンですが、居住にあたって、アメリカで初めての年齢制限を設けたことで有名になりました。その制限とは夫婦であれば、どちらかが55歳以上に限るというもので、退職者を住民の中心においたまちづくりを始めたのです。当初の大方の予想を覆して全米から入居者が集まってきたこと、タウンの性格が生きいきとactiveなことが大変な話題となり、日本からもNHKが取材に行きました。その放映内容を私も観ましたが、まず、町の運営に警察官、消防士、行政マン、看護師、医師、図書司書などのOBをはじめ、プールのインストラクターからミュージシャンにいたるまで、いろいろな職種の退職者が、ボランティアとしてその技能を生かしながら町の骨格づくり、運営・活性化に参画していること、さらに、新入りの「若手」住人が先住の先輩住人たちの日常に気を配り、時には看取りまでするという行為が普段の慣わしであり、それが世代順にあ

する? 落語や芝居でよく笑う? 週に2〜3回ボランティアをする? など「健康要素」、「タバコを吸いますか? 趣味がない? 社会に対する関心が無くなってきた? など」**「不健康要素」**といった健康・不健康との関係が明らかに強いものから、これだけに限らず、「18歳より以前に親の愛を感じていましたか?」「煮物を作ることがありますか?」など、健康との関係が一見薄そうなもの、さらには「配偶者がいるか」「年収はどのくらいか」「50歳までの生活はどうだったか」など、そのひとの生活習慣、趣味嗜好、経済状況から考え方まで丸めて幅広く取りあげ、そのうちのどの項目がより多く「健康要素」と結びついているかを一人ずつについて探ったものです。この膨大な分析は、人力では不可能であり、AI・人工知能を使って可能になったものです。その結果は、1位は、なんと、これまでその道の専門家たちが指導してきた食事習慣とも運動習慣とも一見関係のない「**本や雑誌をよく読む**」という項目でした。2位以下をダントツに引き離して合計119もの健康要素とつながっており、しかも不健康要素とは全く繋がっていないと言うことでした。「本や雑誌をよく読む」人は健康にプラスの行動が多く、マイナスの行動が見られないということです。続いて「住んでいる地域の治安」、さらには「子供と同居するより、1人暮らしがプラス志向」など、一見信じられない大胆なものが登場します。

たりまえのように受け継がれていること、これらのパフォーマンスの基本は、ゆるぎない自励(個人)・互助(近隣)・相互扶助(保険)のスピリットに支えられたものであること、などを知りました。サンシティの住民の平均年齢は68歳ですが、その人たちがいかに健康で若々しい生活を送っているかは入院患者が1000人あたり1.6人という数字が示していました。



楽器を楽しむ街の人たち

このテレビ放映内容を観た時、私は、こんなニュータウンもありかと新鮮に驚きましたが、でも、これは社会システムや価値観の違うアメリカでのお話と受け取っていました。が、今になって、その住人達の人間像を思い出してみると、なんと、それらは、NHKのAI・人工知能「ひろし君」が、「健康寿命」に結びつく志向としてはじき出したキャラクターとバッチリと重なっていました。その後、このサンシティは全米に2千ヶ所つくられ、そこから一つの「概念」が生まれました。それは、CCRC(Community Care Retirement Community)です。直訳すると「継続的なケア付きの退職者たちの共同体」です。仕事



皮膚・排泄ケア認定看護師
木俣 美津子

をリタイアした人が第二の人生を健康的に楽しむ街として米国から生まれた概念で、元気なうちに地方に移住し、必要な時に医療と介護、看取りまでのケアを受けて安心して住み続けることができる場所を指すのに使われます。

前置きが長くなってしまいました。日本では高齢化という潮流の中、2025年には団塊の世代がいよいよ後期高齢者（75歳）入りし、特に大都市間での高齢者の突出した増加が予想されます。ここで、政府はアメリカ発のCCRCに熱い視線を注ぎ、2015年6月、社会の仕組や価値観の違いなどを加味した「日本版CCRC」構想を掲げました。この構想は、差し迫ってきた大都市東京での高齢者の増加対策としてスタートしたようですが、いまや、広く日本中に拡散しています。民間主導、市町村主導もあれば、連携拠点も大学連携型、都市連携型、病院連携型など多様なモデルが生まれつつあります。その数の多さと内容、地域の多様性に驚かされます。

近未来を少子高齢がもたらす黄昏の時代とはせず、高齢者、特に団塊の世代のバイタリティーに注目し、課題先進国日本による課題解決の世界に誇れる先駆的事例としてこの「構想」を盛り上げようという逆転の発想でもあります。百の花繚乱の感がありますが、この生涯活躍の町・「日本版CCRC」構想の、そのキモはもちろん、**地域包括ケア（医療）システム**です。異論はありません。ともすれば分断されがちな医療や介護などの領域が、コンパクトに機能する、高齢者が生きいきと生活するための包括的なサポートが実現できるかどうか、この構想の浮沈がかかっています。CCRCと地域包括ケアシステムがこれからの**社会福祉を担う2大キーワード**とも言われる理由です。

おわりに

高齢者の身体機能が、この10〜20年の間に約10歳若返ったことはよく知られていますが、今後も若返るかどうかは誰にも分かりません。いや、むしろ悲観的さえあります。高齢者の10%以上、75歳以上では30%以上の方が身体に故障ができたとき、入院医療だけでは、すぐにはもとの元気な日常に復帰できないことが大きな原因です。このような一群は、**フレイル（加齢に伴う虚弱性の亢進状態）**と定義されますが、その病因はすべて解明されたわけではありません。高齢者の心身機能をさらに延伸させ

るためには、このフレイルの病因解明とともに、入院時から地域に復帰することを想定し、急性期医療から回復期医療、介護サービスなど上手に組みあわせて「**回復の処方**」をする必要があるとされています。この「未知の世界」に進むにあたって、身体の高齢寿命延伸にはICT（情報通信技術）、IoT（身のまわりのあらゆるモノがインターネットにつながる仕組）、ロボット技術の発達は頼もしい杖となり、心の健康寿命延伸には相互扶助のスピリットに満ちたおだやかで活気のあるコミュニティが人生後半の林住期・遊任期を確かなものにするはず。この全体を設計しカバーするためのキーを見つけてくるのがAI・人工知能ではないかと期待の思い強く予感しています。

※参考文献

- ・ 高齢社会の未来 IT 立国日本の挑戦 小尾敏夫・岩崎尚子 毎日新聞社
- ・ ICTと人工知能を活用する医療とは 大江和彦 日本医師会雑誌、第144巻、第8号
- ・ 高齢者は医療に何を求めているか 鳥羽研二 日本医師会雑誌、第144巻、第11号
- ・ 人工知能と社会 2025年の未来予想 AI X（人工知能先端研究センター） 栗原聡ほか
- ・ 日本版CCRC サステナブル プラチナ コミュニティの政策提言

（株）三菱総合研究所 プラチナ社会研究所
主席研究員 松田智生



皮膚・排泄ケア認定看護師
木俣美津子

「皮膚・排泄ケア認定看護師」とは、人工肛門、人工膀胱（ストーマ）や床ずれをはじめ様々な皮膚のトラブル、尿失禁や便秘などの排泄に関する問題に対して、専門的な知識と技術を用いて質の高い看護を提供する役割を担っています。私は、2015年11月に当院4人目の皮膚・排泄ケア認定看護師として就職しました。



排尿ケアチーム

【**排尿ケアチーム**】
当院では「排尿ケアチーム」の活動をしています。当院の「排尿ケアチーム」は、泌尿器科医師、作業療法士、看護師によって構成されたチームです。対象は、尿道留置カテーテルを抜いた後に尿失禁や尿閉などの問題が予測される、または、問題がある患者さんです。排尿の問題は、膀胱や尿道、加齢や運動・認知機能など様々なことが関わっています。また、排尿の援助を受ける患者さんは「恥ずかしい」「情けない」「申し訳ない」など様々な思いをお持ちです。また、一人でトイレに行き排尿することがすべての人の目標ではないですが、「間に合わず漏れるからオムツ」とトイレでの排尿をあきらめている方もいらっしゃいます。チームでは、病棟看護師とともに、患者

さんとご家族の思いや希望を尊重し、その方にとってよい良い排尿とは何かを考え、治療、排尿動作（トイレまで行く・下着の上げ下げ・便座に座るなど）のリハビリテーション、排尿介助などの看護ケアの内容を話し合い、支援しています。



病棟看護師との話し合い

【**地域包括ケア病棟**】

私は10月に開設した「地域包括ケア病棟」に開設当初から所属となりました。この病棟は主に急性期の治療を終えた患者さんが自宅に退院するための準備をする病棟です。自宅で安心して生活ができるために、地域全体で患者さんとご家族を支えることが大切です。そのため、院内外問わず地域全体の知識・技術の向上に貢献できるように他の認定看護師とも協同して「褥瘡ケア」「排泄ケア」などのセミナーなどを開催しています。その中で、病院スタッフ、地域の医療・介護職のみならず、たくさんの方の知識を教えてください。日々学んでいます。

【**最後に**】

皮膚のトラブルや排泄に関する悩みが改善することで、明るく前向きになれる患者さんやご家族を見ると私まで幸せな気持ちになります。私一人の力ではわずかですが、これからも周囲の人と協力し合って「ケアを受ける人も、する人も幸せになる看護」を大切にしていこうと思います。

◎院内探検隊◎

— 6A病棟 —

6A病棟科長
赤井 律子

6A病棟は循環器内科と糖尿病代謝内科が主な診療科になります。

循環器内科は、狭心症・心筋梗塞・心不全・不整脈など心臓の疾患と下肢静脈瘤や下肢閉塞性動脈硬化症など下肢血管内疾患の患者さんが入院されます。心臓カテーテル検査やカテーテル治療を受けて数日で退院される患者さんの中には、検査・治療を繰り返し受けるために入院を繰り返す必要がある方もおられます。一方、心筋梗塞や心不全は長期の生活習慣と深く関係しているため、虚血性心疾患・心不全パンフレットを活用し今までの生活習慣を患者さんと共に振り返りながら見直し、日常生活についての指導を多職種のスタッフが関わりながら行います。



患者指導パンフレット

また、状態に応じたりハビリテーションを行うことが早期の社会復帰につながるため、心臓リハビリテーションという運動療法も積極的に取り入れられています。6A病棟では定期的に医師・看護師・薬剤師・栄養士が循環器教室を開いて、患者さんと一緒に生活改善に取り組みことで症状の悪化や再発防止のための患者教育も行っています。



心臓リハビリ多職種カンファレンスの様子

教室を週に4回行い、糖尿病の知識が習得できるようにサポートし退院後の生活に向けての患者指導を行っています。疾患の説明や生活指導、不安解消のためのアドバイスを行うことで退院後も安心して日常生活が送れるような関わりを目指しています。

6A病棟には糖尿病療養指導士の資格を持つ看護師が4人勤務し、インスリン自己注射の管理や指導・フットケアへの取組や入院中の療養生活をサポートしています。また資格がない看護師でも専門的な患者指導を行うことができるようにスタッフへの教育も積極的に実施しています。6A病棟は看護師の平均年齢が比較的若く活気もあり多職種との連携も盛んです。若いスタッフは先輩から学び、ベテランスタッフは若いスタッフから刺激を貰いながら個々の能力発揮と育成を図り職場の活性化を目指しています。



患者カンファレンスの様子

循環器疾患や糖尿病は退院後も継続してフォローが必要な疾患です。患者さんのライフスタイルに合わせた個別の指導が退院後の生活改善に繋がり、心豊かな生活を送っていただけるようスタッフ全員でサポートをしています。

◎院内探検隊◎

— 5B病棟 —

5B病棟科長
松田 斉

5B病棟は脳神経外科、神経内科、皮膚科、循環器内科が主な診療科となります。脳神経外科では脳梗塞、脳出血、脳腫瘍の患者さんが多く、薬物治療、カテーテル治療、手術などを行います。神経内科ではALS、てんかん、睡眠時無呼吸症、皮膚科では蜂窩織炎や帯状疱疹の患者さんが多く入院しています。また、循環器内科では、狭心症や心筋梗塞などでカテーテル検査や治療を受けられる患者さんが主に入院されています。

今回は脳外科領域についてお話をさせていただきます。脳神経外科領域では、急な発症により患者さんや家族の気持ちが悪化していること、障害に対する受け入れに時間を要すること、生活習慣の改善を行わなければならないことなど、患者さんや家族が過ごしてきた今までの生活に変化をもたらすことがあります。5B病棟では入院前からの情報を地域や医療相談員と共有し、

入院時から退院を見据えた関わりをもつことで、患者さんや家族の今後の地域での生活へ戻ることへの不安を軽減できるように努力しています。

脳の機能障害は部位によって認知機能や言語機能に障害が生じ、思いや感情を表現することが困難になることもあります。失われた機能を取り戻すため、障害部位から予測されることや必要な関わりについて多職種と連携しチームで情報を共有し、患者さんが「できること」、「必要なこと」は何かを考えます。そのために医師をはじめリハビリテーション技師や管理栄養士、薬剤師などとカンファレンスで情報共有し、患者さんの安全・安楽を第一にどのようなかを検討しています。



カンファレンスの様子

「最近笑うようになったね」、「移乗動作が上手になったね」など、患者さんのこくわずかな変化に気づき、患者さんの思いや変化に関心を寄せ、「できること」はなにかを共に考えていくことは、患者さん自身

の体や思いを意識し、前向きな思いを導き出すことにつながる看護だと実感しています。

また、患者さんの持っている能力を「できること」に変えていくには、患者さんや家族の不安や焦り、葛藤などの思いの変化に意識を傾けて、共に向かい合う姿勢が必要です。さらには、多くの時間が必要になる場合があります。湖東地域では切れ目ない医療福祉サービスが提供できるように、患者さんの視点に立ち、病気の回復過程に沿った一連のサービスを体系化しています。

5B病棟でも急性期の役割を担い、患者さんの回復過程に沿って他施設や地域と積極的に連携を行っています。



生活指導の様子

脳卒中は生活習慣病の一つです。5B病棟でも脳卒中で入院された患者さんには脳卒中予防パンフレットを用いて入院中から再発予防に向けての生活指導、患者教育を行っています。急な発症による不安、回復までの焦りを抱えている患者さんに「できること」は何かと考え、安心してもらえるような看護をしていきたいと考えています。

★知って得する病気の話 肺がんについて



呼吸器外科
林 栄一
はやし たかし
えい いち

はじめに

寿命が延びて、2人に1人ががんになり、3人に1人ががんで亡くなるという時代になってきました。肺がんは、2013年の統計では、罹患数では胃がん、大腸がんに次いで第3位（男性では第2位、女性では第4位）と近年増加してきています。肺がんと診断されたら、治療となるわけですが、肺がんの進行度や患者さんの体力によって治療方法が異なってきます。まず、治療法は、手術、化学療法（抗がん剤による治療）、放射線治療が3本柱です。今回は手術となる場合を説明していきます。

手術の適応

肺がんの患者さんがすべて手術を受けられるわけではありません。肺がん

手術方法

手術の方法は、従来は開胸術といって、胸を大きく開いた手術でしたが、近年では、胸腔鏡を使用して、傷の小さい胸腔鏡下手術が増えてきました。術後の痛みも胸腔鏡下手術のほうが少ない傾向にあります。



胸腔鏡下手術①

と診断され、肺がんがどの程度進行しているかを病期（ステージ）として表します。肺がんはI期からIV期までに分類され、手術の適応があるのは、I期、II期です。腫瘍が局限して遠隔転移がなく、リンパ節転移がないか肺門リンパ節までに留まっている状態です。また、III



肺がんI期症例の胸部レントゲン 左上葉結節影



肺がんI期症例のCT 左上葉結節影

耐えられるかどうかの評価を行います。そして、手術に耐えられるだけの心肺機能がなければ手術はできません。却って寿命を縮めてしまうことがあるからです。

手術の種類

肺は、右側には3つの肺葉（上葉、中葉、下葉）、左側には2つの肺葉（上葉、下葉）があり、肺がんが発生した肺葉を切除し、リンパ節郭清をするのが標準的な手術です。がんの部位や浸潤状況によっては、複数の肺葉を切除する場合もあり、片肺全部を切除することもあります。肺の切除する範囲が大きければ、呼吸機能も大きく減少するため、術前の呼吸機能の評価が重要となります。術前の呼吸機能にあまり余裕のない場合は、縮小手術といつて、肺葉の一部を切除するだけの手術を行う場合もあります。



呼吸機能検査



胸腔鏡下手術②



モニター・ビデオ光学機器など



胸腔鏡

合併症

肺がんの手術後に生じる合併症の中

で、頻度の高いのは肺炎です。特に、ご高齢で喫煙の習慣のある方は、手術後に肺炎を生じる可能性が高くなります。喫煙による呼吸機能の低下を来していることが多いことが原因です。喫煙の習慣のある患者さんは、手術前からの禁煙が重要です。手術までに最低1ヶ月は禁煙をしておきましょう。日本の病院の中には、禁煙ができていないと、手術をしてくれないところもあります。

おわりに

肺がんは、胃がんや大腸がんと比べると、治療成績はあまりよくありません。また、肺がんは、始めは自覚症状がなく、進行して症状がでてくることが多い疾患です。したがって、検診などを受けて、早期に異常が見つかり早期に治療ができれば、根治に繋がる可能性が十分あります。また、手術後の最終結果でI期と診断された患者さんは、ご希望があれば、クリニカルパス（私のカルテ）を用いて、地域の先生方（かかりつけ医）と情報を共有して、術後のフォローアップを行うことも滋賀県レベルで行っています。

【品目別成分表】

商品名	エネルギー	アルコール分	糖 類	企業名
ビール 1	67 kcal	3%	0g	A社
ビール 2	91 kcal	3.5%以上 4.5%未満	0.5g~0.9g	B社
ビール 3	77 kcal	3.5%	0g	C社
ビール 4	98 kcal	4%	0.4g~1.0g	D社
缶チューハイ	172 kcal	8%	0g	C社

★知って得する病気の話

糖尿病とアルコールのはなし



糖尿病代謝内科
副部長
菱澤方洋

お酒は高カロリー 肥満の原因に

アルコールに含まれるカロリーは1gあたり7kcalで、脂肪の1gあたり9kcalに次ぐ高カロリーの食品です。カロリーのみで栄養成分はほとんど含まれません。

はじめは「少し」と思っている、つい飲みすぎてしまうのがお酒です。食欲も同時に増し、食べ過ぎで肥満の原因になります。



純アルコール量で約20gが限度

厚生労働省の指針では、1日のアルコール摂取量の目安を、純アルコール量で約20g程度だとしています。これをアルコール飲料に換算すると、ビールは中瓶1本(500ml)、日本酒は1合(180ml)、焼酎は0.6合(100ml)、ワインはグラス2杯(180ml)、缶チューハイは1.5缶(520ml)となります。

一般的に、純アルコール量で約20gを限度とするのが上手なお酒の飲み方といえるでしょう。酩酊状態となることなく、お酒を楽しみたいものです。

「糖質ゼロ」も

カロリーは「ゼロ」ではない

「糖質ゼロ」「カロリーオフ」といった表示をしたビールや発泡酒などの酒類が店頭をにぎわしています。しかし「糖質ゼロ」と表示してあっても、カロリーは「ゼロ」ではないので注意が必要です。

寝る前の飲酒は睡眠の質を下げる

アルコールは寝つくまでの時間を短縮させるので、睡眠薬がわりに飲酒されている方は多いでしょう。しかし、就寝前に飲んだアルコールは、睡眠の後半部分を障害することが知られています。つまり、寝つきは良いが夜中に目覚めてその後なかなか眠れない「中途覚醒」が起こりやすくなるのです。

アルコールは血圧を上昇させる

適量のお酒を飲むと、一般的に血圧が低下します。しかし、大量に飲み続けると、血管の収縮反応が高まり逆に血圧は上昇します。毎日の飲酒量が多い人ほど血圧の平均値が高く、高血圧のリスクが上昇することが多くの研究で確かめられています。

アルコールの糖尿病に対する影響

アルコールはアルコールそのものの作用やアルコールの代謝に伴って、血糖値に影響を与えます。長年の多量飲



ウイスキー
ダブル1杯(100ml)
アルコール度数43%



焼酎
グラス2/3杯(100ml)
アルコール度数35%



日本酒
清酒(日本酒)
1合(180ml)
アルコール度数15%



ワイン
グラス2杯(180ml)
アルコール度数12%



ビール
中瓶1本(500ml)
アルコール度数5%

酒により肝臓や膵臓に障害が加わると、コントロールが難しい糖尿病となるため、糖尿病患者さんは習慣的な多量飲酒は控えるべきです。また、インスリン注射や経口血糖降下薬で糖尿病治療をうけている方は、低血糖が起こりやすくなるので食事を摂らずに飲酒をすることは避けるべきです。注意点として、アルコールで低血糖が起こりやすくなるからといって、アルコールで血糖のコントロールが良くなるわけではありません。低血糖が起こりやすくなるのは短期的な話であり、長期的には過度な飲酒は内臓脂肪の源です。

お酒と上手につきあうことが必要

「酒は百薬の長」と言われ、飲酒は日常生活でさまざまな行事と深いかわりを持っています。疲労の回復やストレスの解消、あるいは人間関係を円滑にするなど好ましい影響を与えてくれます。ただしその効果は適度な飲酒を守ることで得られるものです。

彦根市立病院とわたし 診療放射線技師 いとうのりこ 伊藤典子

チーム医療の一員として、診断の一助となるような画像を提供できるように努めています。

正確な診断のために、より適切な画像を
チーム医療を担う 放射線技師



放射線科での私の役割

当院の放射線科には、一般撮影装置、CT装置、MRI装置、ガンマカメラ、放射線治療装置、血管造影装置、X線TV装置、結石破碎装置、超音波装置など数多くの医療機器があります。その中で私は主に、ガンマカメラを操作し検査を行う核医学検査に携わっています。核医学検査は他の検査で用いるX線とは違い、γ線を放出する放射性医薬品を患者さんに投与し、体外からガンマカメラで撮影することにより画像を作り出します。放射線を出す薬を体内に投与するということで不安になられる患者さんは多数おられます。そこで検査前には、疑問や不安を持たれることには誠意をもって説明し、納得された状態での検査が行えるようにしています。また、2018年10

月に核医学専門技師の認定を取得しました。核医学専門技師として、核医学装置の品質管理のほか、核医学における専門的な知識と技術を高め、診断に役立つ医療情報を提供できるように努めています。

新たな取り組み 甲状腺エコー検査

更に2018年8月から、診療放射線技師として甲状腺エコー検査に従事しています。エコー検査は、リアルタイムに行う検査の中で、自分の手の動きにより様々な画像を作り出します。甲状腺エコー検査をする際には、CT・MR・核医学などの画像に普段から接している診療放射線技師としての経験を生かし、より良い画像を提供できるように心がけています。

医療者として

画像診断技術の発展はめざましく、臨床において画像診断の果たす役割は著しく拡大しています。今後、高度化・複雑化していく医療の中で、診療放射線技師として患者さんのために適切な医療画像を届けることが役目だと思っています。技師としてのスキルアップや当施設にて提供する画像が診断の一助となるように、積極的に研究会や学会に参加し勉強をしています。今後もチーム医療の一員として、患者さんのために貢献できるように励んでいきます。



今後も放射線のスペシャリストとして、技術の習得・向上と後輩の指導に率先して取り組んでくれることを期待しています。

放射線科
鳥居裕之 科長



西明寺庭園



龍潭寺庭園



診療局長 泌尿器科 主任部長
なが たに ゆき ひろ
長谷行洋

そうだお寺、行こう

十数年前に後輩が来てくれて少し余裕ができたところから、時々お寺に行きます。観光地化されたところですが、滋賀県は人口当たりの寺の数が一番多いそうです。それに重要文化財の観音様、お薬師様も京都や奈良より多いそうです。魅力はまず雰囲気。山門をくぐると空気が変わる感じがして、線香に火をつけるとさらに厳肅な気分になります。それから色んな仏像を拝めることも楽しみます。

好きな仏像を二、三。少しミニアツクかもしれませんが、阿部文殊院の善財童子。文殊菩薩のお弟子さんで、五十三人に色んなことを教わって智慧者になったと言われています。東海道五十三次の五十三はこれが由来という話も。文殊さんが教えたつたら一回で済んだのに、いや修行です。振り返りながら何かしゃべっている像。愛らしい姿をしていますが、次に東大寺戒壇院の広目天。四天王のひとり。西方を守ります。普通四天王は怒りの表情をしているのですが、この広目天は沈痛な面持ちで遠くを見つめているようで、写実的な姿にひかれます。四天王はたいがい邪鬼を踏みつけて



中宮寺・菩薩像



東大寺・広目天



阿部文殊院・善財童子

おり、その痛そうな姿を見るのも楽しみです。もともと、これは邪鬼のほうからどうぞ私を土台にして下さいと、進んで踏まれているとのこと。美しい仏様と言え、中宮寺の菩薩像。その漆黒のお姿は女性的で、高貴な微笑みを浮かべておられます。よく対比せられる広隆寺の半跏思惟像は、大学生が思わず抱きついたという逸話があります。

さて三人並べて吹き出しを入れてみてください。善財童子が「え、私を呼びました？」とか「何てお願いしたらええの？」とか。それを見て広目天が「あれほど言ったのに」とか「修行が足りん」とか。それを見て菩薩が「ホッ、面白いお方」とか。
お寺の魅力には本堂や塔などの建物もありますが、もう一つ大きな魅力は庭です。お寺に花が付きもの、四季折々の花はもちろん、新緑や紅葉の美しい木々も心を和ませてくれます。湖東三山にはそれぞれ立派な庭園がありますが、西明寺は苔がきれいで何度も訪れています。以前歴史女や仏女という言葉を耳にしましたが、苔ガールなんて言葉もありました。ルーペ片手に若い女性が、という姿は見かけませんが、お寺に行く副産物にはまだまだあります。
一つ、お堂まで山道や階段があり、日ごろの運動不足を少し解消してくれること。観音正寺や石塔寺など少し息も弾みます。
二つ、そこへ行って初めて知ること。

六角堂では境内にかわいいお地藏さんがいました。乙訓寺では空海がしばらく在住し、最澄とここで会ったなど知識欲を満たしてくれます。



六角堂の地藏



チョウトンボ

三つ、自然と触れ合えること、特に生き物に出会えること。先日甲賀でチョウトンボを初めて見ました。小浜ではモリアオガエルの卵を見ました。そのほか、サンショウウガイ、コゲラ、イソヒヨドリなどの鳥類を初めて見たのもお寺です。各地で外来種のアカミミガメが繁殖する中、義仲寺の池に日本固有のイシガメがたくさんいて感動しました。
取りとめのない話で申し訳ありません。お寺、行ってみませんか。

医師事務作業補助者の紹介

医師事務作業補助者は、病院勤務医、特に急性期医療を担当する病院の医師の業務負担を軽減することを目的として、2008年4月から病院に配置が認められました。現在当院では医師が診療業務に専念できるよう医師の事務作業を補助するため、11名の医師事務作業補助者が外来診療科のある1ブロックから6ブロックで業務を行っています。



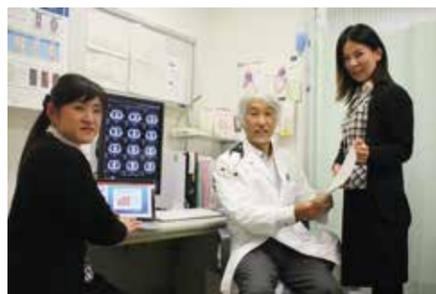
業務は医師（歯科医師を含む。）の指示の下に

- 診断書や主治医意見書などの文書作成補助
- 紹介状などの代行入力
- 電子カルテの入力や、採血検尿などのオーダーの入力
- 病棟処方薬の入力、処方箋の疑義照会に対する電子カルテへの入力
- 診察、検査の予約変更入力 などをしています。

また、眼科、産婦人科では、診察中に医師のそばで検査オーダー、診療予約、処方箋等のカルテ入力を行っています。

医師事務作業補助者は、直接患者さんと接することは少ないですが、医師の診療業務をサポートすることで診療をスムーズにし、患者さんに満足していただけるよう心がけています。

また、診療報酬の「医師事務作業補助者体制加算」として評価されています。その加算の指定要件の中に32時間の研修があります。当院では、初めて業務される方は32時間の「医師事務作業補助者コース」の研修を受講していただいています。



ただいま、当院では、医師事務作業補助者募集中です！

医師事務作業補助者の仕事に興味のある方、病院で勤務したい方は彦根市立病院 医事課まで問い合わせください。



診断書作成などは直接患者さんと接する仕事ではありませんが、その書類の先には患者さんがいらっしゃることを意識して、決して機械的にはならないよう思いやりを持ち業務を行っています。

私は今年の8月より医師事務作業補助者としてお仕事をさせていただいています。医師事務として未経験なので、はじめは不安な気持ちもありましたが、専門分野だからこそ学んだことをいかせるので、やりがいを感じています。



院内デイケア はじめました。

彦根市立病院では、「住み慣れた地域で健康をささえ、安心とぬくもりのある病院」を目指し、あたたかな心で患者の方の療養をサポートするため、7月より認知症高齢者の入院患者さんを対象に、院内デイケア『荒神さん（こうじんさん）』を開設しました。

毎週水曜日15時より、約10名の入院患者さんをお迎えし、ボランティアさんの協力のもと看護師、作業療法士で行っています。歌・体操・ゲームや季節の壁画・カレンダー作りなどの創作活動といった集団活動を軸としながら、これまで日常的に行っていた事ややりたい事など個別的な活動が自由に行える環境も提供しています。これらを通して、療養生活においても楽しく安心できる居場所づくりや自律・自立に向けた支援とともに地域包括ケアシステムの一助としてその人らしい在宅療養への支援にも繋がっていきたいと考えています。また、職員に対しても認知症の方に対する理解を深め、日常のケアに活かしてもらうことを目標としています。

入院による環境の変化にとまどい、体調不良により元気がなかった患者さんが、院内デイケアの場では、粋なジョークや特技を披露したり、的にボールが入ると両手を挙げ万歳と叫ぶなど、生き生きとした表情でその人らしさを発揮しています。後日参加者のもとを訪問すると、院内デイケアで作成した日めくりカレンダーがしっかり訪問日の日付になっており、毎日の日付確認に活用していただけていました。また、ある患者さんからは、次回「みんなの前で歌を歌いたい」との申し出があり、当日、参加者の前で挨拶や歌の思い出を交えながら堂々と歌われるということもありました。一緒に参加されたご家族の方からは、「久しぶりにあんな楽しそうな姿を見てうれしかった」等の声もいただいています。

今後いっそう、患者さんの潜在能力やその人らしさが発揮できるようお手伝いしていきたいと思います。是非一度のぞいてみて



ボランティアとしてご協力いただける方（短時間でも可）を募集しています。関心のある方は当院看護部までご連絡下さい。

ここが
自慢!

地域で受けられる 最先端の糖尿病治療

彦根市立病院 糖尿病・代謝内科 滋賀県

彦根市立病院 糖尿病・代謝内科は、滋賀県湖東地区では数少ない糖尿病代謝疾患を専門とする診療科です。

慢性疾患である糖尿病は、食事・運動療法をベースに、個々の患者さんに適した薬物療法を行いながら、合併症の発症・進展抑制をはかることが重要です。当科では、日本糖尿病療養指導士(CDEJ)や滋賀糖尿病療養指導士(CDE滋賀)*の資格を持つ多職種のスタッフがチームを組んで、患者さんの診療・療養を支援しています。とくに食事療法に関しては8名の管理栄養士を配し、入院から外来まで継続した指導を行っています。糖尿病と歯周病の関連性にもいち早く注目し、医科・歯科連携を院内外で進めてきたのも、当院の特徴です。

糖尿病患者さんが増え続けるなか、地域連携の推進は必要不可欠であり、当科では開業の先生向けの糖尿病講座を開催したり、多くの研究会で治療法を話し合うことでお互いの信頼関係を築いてきました。このように、近隣の病医院とも連携し、紹介・逆紹介なども積極的に行いながら、地域に根ざした最先端の医療を提供することを当科の使命と考え、日々の診療に取り組んでいます。

* 滋賀県糖尿病療養指導士認定委員会が認定するCDE

彦根市立病院
糖尿病・代謝内科 主任部長

黒江 彰 先生

第68回日本病院学会での一般演題プログラムで当院から 3人の看護師が演壇に立ちました。

「急性期病院における在宅医療の取組が
在宅復帰率に及ぼす効果について」

看護副部長 北川智美



「外来スタッフの意識調査から入院支援センターの機能を考える」
～入院支援センター利用患者数増加に向けた取組～

地域医療連携室 室長 永山夕水



「病床稼働率に影響を及ぼした積極的病床調整の成果」
～病床速報・病床予報図を活用して～

地域医療連携室 主査 小倉立子



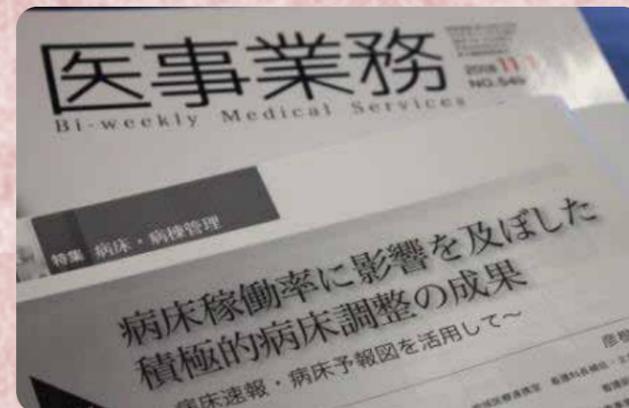
彦根市立病院から全国へ発信します！

私たち彦根市立病院の職員は、基本理念である「**住みなれた地域で健康をささえ安心とぬくもりのある病院**」を実現し、地域の皆様に一定の水準の医療が受けられるように日々学習し、業務に取り組んでいます。

そのような中、今回は地域連携センターで日頃行っている病床管理の取組を第68回日本病院学会で学会発表させていただきました。

その発表は、医療系雑誌「**医事業務**」の編集社の目に留まり、掲載されました。現場の問題を解決し、より良い医療を提供するために取り組んだ結果を多くの皆様が参考にいただければ幸いです。

このように、彦根市立病院の職員は医療におけるあらゆる分野で、その業務に日々精励しております。今後も、情報のアンテナを高くして、地域の皆様の健康を支えられる病院であるようにと心がけてまいります。



「医事業務」2018年11月1日号の
事例4に掲載されました。



一般演題プログラムでの発表風景

実行可能な食事療法の実践

生活スタイルに合った目標を患者さん自身に設定してもらう

入院および外来の糖尿病患者さんに対し、栄養科の管理栄養士8名が介入して、食事指導を行っています。指導で心がけているのは、「実行可能な目標を自分で考えて設定してもらう」ことです。患者さんは得てして「10キロやせる」「お菓子は一切食べない」など、大きな目標を設定しがちですが、「2ヵ月で1キロやせる」「カロリーの低いお菓子に変える」など、できそうなことを提案し、取り組んでもらうようにしています。

指導の際は体重記録表のほか、

設定した目標が達成できたかを確認し、どのようにして達成できたのか、また達成できなかった場合は、どうしたらできるかを一緒に考えるようにしています。減量が必要な方には、筋肉量や体脂肪率などの体組成計測も行っています。体組成計測値は患者さんご自身の努力の成果が目に見えてわかるので、測定を楽しみにしている方も多いです。

外来での食事指導は、透析予防外来を含めると月約130件にのぼります。糖尿病から透析導入になる患者さんは依然多く、栄養士による日々のサポートは重要です。これからでもできるだけ早期から介入し、透析予



管理栄養士の小野由美先生（栄養科長・栄養治療室長）

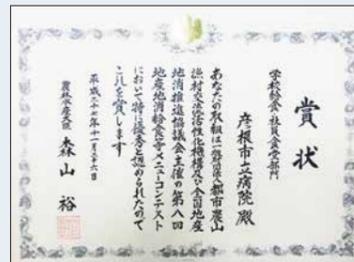
防のため少しでも役に立ちたいと考えています。

「外来であれ入院であれ、一度はしっかりと食事指導しておくことは、当院の役割だと考えています。また、診療所の患者さんが当院で食事指導を受けられるよう、栄養指導依頼のシステムも構築しました。」[矢野先生]

図 初夏の地産地消メニュー



図 地産地消メニューコンテストで農林水産大臣賞を受賞



地域に根付いた地産地消の病院食を提供！

2012年から、彦根市近郊の農家から直接購入した農作物を使った病院食を提供しています。以前は冷凍食品を利用することもあり、味や産地に関するクレームが多かったため、彦根市農林水産課とも連携して、地域で慣れ親しんだ食材を使用した安心安全な美味しい病院食を目指した取り組みを始めました。

新しい病院食は患者さんに好評で、なかには「病院食が美味しいからこのまいたい」と言う人もいます。2015年には、一般財団法人都市農山漁村活性化機構の地産地消メニューコンテストで、最優秀賞

である農林水産大臣賞を受賞しました。

「地元の農家と直接契約し、1日700食以上ある病院食を賄うことは、患者さんのためだけでなく、地域みんなの繁栄につながると考えています。」[黒江先生]

また、曲がりキュウリなど規格外の野菜も、嚥下食などペーストにして提供しています。少しでも安く仕入れられ、双方にメリットがあると考えています。また、地元の小中高生が農業体験で育てた野菜を寄付してくれることがあり、病院食や院内のレストランで使用するなどして、旬の味を楽しんでもらっています。

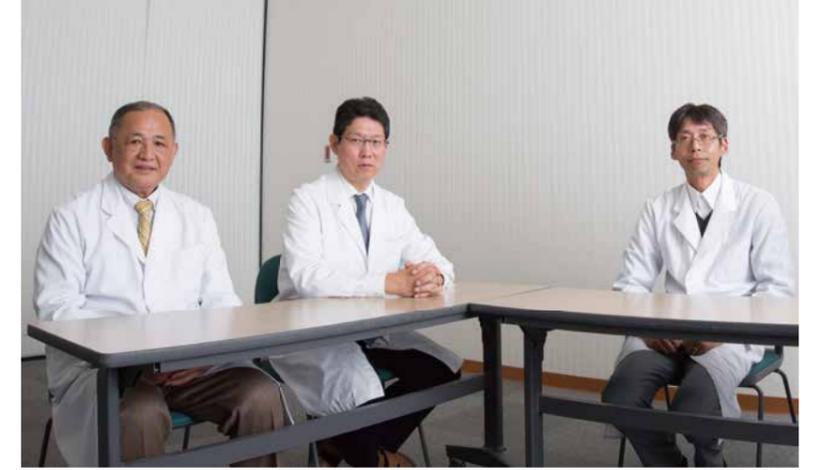
チームで取り組む糖尿病診療

当科では医師3名のほか、看護師、管理栄養士、薬剤師、臨床検査技師、理学療法士、さらには口腔外科医師や歯科衛生士など、多科・多職種のスタッフからなるチームを組織して、糖尿病診療に取り組んでいます。年間およそ200件ある教育入院では、約10日間の入院中、クリニカルパスに基づいて個別指導を行うほか、各職種が講師を務める糖尿病教室を週4日開催しています。

教育入院の目的は、患者さんに糖尿病の基本的な正しい知識を身につけていただくことですが、実際には入院される患者さんの多くが紹介であり、何らかの薬物療法が必要な場合がほとんどです。したがって、糖尿病治療の最初の方針を決定することがわれわれの役割であり、退院後は紹介元のかかりつけ医に患者さんをお返しします。その際、スムーズに治療方針を引き継いでいただけるよう、患者さんのデータがA4の紙一枚で、一目でわかるサマリ書式を作成し、お渡ししています（資料1）。

密な連携で患者さんを診る

他科の入院患者さんでも、糖尿病



左から 副院長 矢野秀樹先生、主任部長 黒江 彰先生、医長 菱澤方洋先生

診療科の垣根を超えて糖尿病合併症の発症・進展を予防する

の患者さんに関しては、当科で管理しています。当院は診療科同士の垣根がないのが特徴で、電話1本で他科から当科に糖尿病診療の依頼が入る一方、当科から他科に気軽に相談することが可能です。

例えば、以前、循環器科医の依頼で足の動脈硬化について調べたところ、糖尿病患者さんの約8%で動脈硬化の進展が認められました。そこで、現在では、症状がなくてもABI値が低下していれば、末梢動脈疾患の疑いとして、すぐ循環器内科の足外来に相談しています。

当院ではこのほか、検査で異常値が出たら検査科から当該診療科に

連絡が行くシステムも構築されており、血糖・電解質・脂質で異常値が出た場合は、当科にすぐ連絡が入ります。このようにお互いに密に相談しながら、患者さん一人ひとりを病院みんなで診ているのも、当院ならではの強みです。

職種間・診療科間のつながりを活かして糖尿病治療を提供する

外来は一般外来のほか、透析予防外来・療養指導外来・フットケア外来を行っています。初診や紹介患者さんには、まず糖尿病に特化した問診票を記入してもらい、現在の症状などのほか、飲酒や間食をするか、炭酸飲料やソフトドリンクを飲む習慣があるかなど、具体的な嗜好も把握できるようにしています（資料2）。

当院の医師数は、患者さんの数に比べて多いとは言えませんが、だからこそ職種や科を超えて協力し、何でも言い合える関係ができていられるかもしれません。おかげで、病院機能評価の認定を受けた際（2014年1月3rdG:Ver1.0更新取得）、「横のつながり日本一」という評価コメントをいただきました。これからも横のつながりを活かし、よりよい糖尿病治療を提供していきたいと考えています。

(資料1)

入院患者さんのあらゆる情報が一目でわかるA4サイズのサマリ書式を作成。生活習慣やインスリン分泌能、合併症の程度、服薬などのデータが、この1枚に集約されている

年 月 日	入院 前医:	先生 ()
氏名	ID	病型(1型, 2型)
[併存疾患] 高血圧(-, + 内服 無, 有) 脂質異常(-, + 内服 無, 有) 分類:		
[食事療法] kcal 制限: 塩分(無, 有: g) 蛋白(無, 有: g) 炭水化物(無, 有)		
[入院前薬物] インスリン等(無, 有)		
経口糖尿病薬(無, 有)		
他の薬剤(無, 有)		
年齢	歳	男女 身長 cm 体重 kg
推定罹病期間	初, 年	過去最高体重:
喫煙	(none, previous, current)	ブリンクマン指数:
間食(無, 有)	清涼飲料水(無, 有)	
[既往歴] 肥満歴(無, 有)	肝疾患(無, 有)	
心疾患(無, 有)	脳血管(無, 有)	

(資料提供: 彦根市立病院)

(資料2)

初診患者さんにご記入いただく糖尿病問診票。食生活や飲み物の嗜好など、具体的な生活習慣が把握でき、血糖コントロール悪化の原因を探る手がかりとなる

5. カップ麺などのインスタント食品を多く食べますか?
 いいえ、週1回以下しか食べません。
 はい、週____回くらい____を食べます。
6. お茶や水以外に飲むものがありますか?
 コーラなどの炭酸飲料
 ポカリスエットやスポーツ飲料
 くだものジュース
 野菜ジュース
 砂糖の入ったコーヒーや紅茶
 栄養ドリンク
 その他 具体的に書いてください_____
7. アルコールを飲みますか?

(資料提供: 彦根市立病院)

1891年に設立された彦根市立病院は、琵琶湖の東、湖東保健医療圏における唯一の公的医療機関です。「住みなれた地域で健康を支え、安心とぬくもりのある病院」を基本理念に、約15万人を擁する同圏の総合的医療センターとして高度な医療を提供するとともに、地域連携にも力を入れてきました。

糖尿病・代謝内科は、同圏では数少ない糖尿病・代謝疾患を専門とする診療科で、日本糖尿病学会認定教育施設にも登録されています。同科では以前から、糖尿病の早期診断・治療、合併症の発

症・進展抑制を目標に、多科・多職種によるチーム医療が行われてきました。こうした取り組みの結果、最近では平均HbA1c 7%未満の患者さんが50%前後を占めるまでになっています。

同院では、急性期病院として重度高血糖やケトアシドーシスなどの患者さんを受け入れる一方で、状態が安定した患者さんはかかりつけ医にお返しするという、地域循環型医療を推進しています。現在は合併症予防に向けて、人間ドックのメニューに動脈硬化検査のオプションを加える準備をしてお

将来的には地域の患者さんが半年に一度程度、同院で詳しい合併症検査を受けられるようなシステムも検討していく予定です。

また、同院では患者会「彦根みずうみの会」を立ち上げ、ウォークラリーを開催してきました。3回目からは県内の他院の患者会にも声をかけ、県全体で共催されるまでになっています。「1つの病院だけで完結するのではなく、スタッフ同士や患者さん同士、広く地域で触れ合っていくことは、情報交換という点でも大切だと考えています。」
[矢野先生]



Close Up
クローズアップ

彦根市立病院

滋賀県



今回取材にご協力いただいたスタッフの皆様

医科・歯科連携チームで 糖尿病治療を行う

口腔内の炎症が 血糖コントロールに影響

当院では早くから医科・歯科連携に取り組み、1999年には外来患者さん向けの糖尿病教室で、また2002年からは教育入院患者さん向けの糖尿病教室で、「糖尿病と口腔疾患」の講義を始めました。後者では歯科衛生士による専門的口腔ケア：ブラッシング指導も行っています。

以前より糖尿病は歯周病と相互に影響を及ぼしあい、両者の間に密接な関係があることが多く報告されています。たとえば、歯周病による炎症はインスリンの作用低下をまねき、血糖コントロールを悪化させます。また“親知らず”を長年放置していると、奥歯に慢性炎症巣が残ったままになることがあります。過去に、2型糖尿病の患者さんにおいて、“親知らず”の抜歯により血糖コントロールが大きく改善した経験を糖尿病学会で報告したこともあります。

最近では、急に血糖コントロールが悪化した高齢の糖尿病患者さんで、口腔がんが見つかるケースも増えています。そのため教室では、かかりつけ歯科医をもち、定期的に歯科検診することの重要性についてもお話しています。

地域における 医科・歯科連携も推進

糖尿病の口腔管理は院内だけで行うには限界があるため、地域の歯科医院との連携が不可欠です。安心



歯科口腔外科
部長(統括)
山田剛也 先生

して糖尿病などリスクのある患者さんの歯科治療を地域で行ってもらうためには、何かあったらすぐ対応できるバックアップ体制も必要です。そこで、1999年に「口腔外科ホットライン」を開設しました。同時期に始めた当時若手歯科医を中心とした勉強会も続いており、こうした先生方のご協力もあって、当院での紹介・逆紹介の件数は口腔外科が最も多くなっています。

2010～2014年には、滋賀県は「糖尿病治療における医科・歯科連携推進モデル事業」地区となり、連携のための体制構築が行われました。紹介状などの手間を省くため、ツールには糖尿病連携手帳が用いられ、当院の糖尿病教室でも、歯科医院受診の際は必ず手帳を持参すること、低血糖を防ぐため食後に受診することを、患者さんに説明しています。

滋賀県では、さらに歯科医師会が中心となって、歯科のない総合病院に歯科医を派遣する事業も始まりました。今後地域包括ケアを見据えた連携を普及させるためには、顔の見える関係を構築すると同時に、受診を促す指標となる簡便な検査項目を設定すること、行政も巻き込んで注意喚起を継続していくことが必要だと考えています。

また、口腔外科医は糖尿病治療において、食べることをサポートする役割も担っていると思います。口腔内の状態が悪くなれば食事のバランスが崩れ、柔らかいもの・高カロリーなものを摂取しがちになります。きちんと噛まなければ満腹中枢が刺激されず、食べすぎが懸念されます。その意味で、歯科治療や専門的口腔ケアは食事療法の一部を担っていると考えています。

これであなたも10歳若返る!?



嚥下トレーニング

~いつまでも美味しく食べるために~

文とモデル
リハビリテーション科
みぞかみ よしたか
言語聴覚士 溝上 慶隆

朝夕は寒気がひとしお身にしみるようになりましたが、お元気でいらっしゃいますか？前号までは、ペットボトルを使った嚥下訓練をご紹介させていただきました。今月号は“声”の訓練についてお話させていただこうと思います。

① 声の加齢変化

年齢を重ねることで、声の質も変わっていきます。声の加齢変化として、筋肉がやせていくのと同じように、声帯がやせてしまうことがあります。声帯は、ノド仏の中にある声を出すための器官です。肺からの空気を、声帯で震えさせることで声が出ます。声帯がやせてしまうと、しっかり声帯を閉じることができず、隙間ができてしまいます。隙間から息がもれて、声がかすれたり、声が長く続かなくなったり、食事でムセるといった症状が現れることがあります。声帯を閉じる力をつけるための、プッシング・プリング訓練をご紹介します。身体を使って押ししたり、持ち上げたりといった運動により、反射的に息こらえが起こります。息をこらえることで声帯に著しい力が入り、声帯を閉じる力がつきます。



② プッシング・プリング訓練 (押して) (引っぱって)

1. 胸の前で手を合わせて、声を出すタイミングで両手を押しつけるようにして力を入れる。ノドに力を入れるようにして声を出すと良いです。(写真①)
2. 椅子の脇に手をかけて、声を出すタイミングで椅子の底面を引くようにして声を出す。(写真②)
3. どちらも「5」まで数えた後、いったん休憩します。10までを1セットとして行います。出しやすい大きさの声で行い、無理して大きな声を出さないでください。



※現在治療中の方は、必ず医師の指示のもとで行うようにしてください。高血圧、不整脈など循環器疾患がある場合は、症状を悪化させる場合があるため無理のない範囲で行ってください。

ようこそ、栄養科へ
旬の野菜を食べよう!



きのこたっぷり 豆乳としょうがのスープ

- 材料(4人分)
- しめじ …… 100g(半株)
 - まいたけ …… 80g(半パック)
 - えのき …… 300g(1株)
 - コンソメ …… 1個または小さじ1
 - 豆乳 …… 200ml
 - しょうが …… 5g(小さじ1)
 - 塩・こしょう …… 少々
 - 乾燥パセリ …… 少々
- ※きのこはお好みの種類でOK!

- 作り方
- ①しめじは石づきを除いて半分の長さに切る。まいたけは食べやすい大きさに手でさく。えのきは石づきを除いて3等分の長さに切る。
 - ②油を薄くひいた鍋にきのこを入れ、軽く塩・コショウをして炒める。
 - ③水200mlを入れ、温まったらコンソメを溶かす。
 - ④きのこに火が通ったら豆乳とすりおろしたしょうがを入れ、沸騰させないように温める。
 - ⑤器に盛り、パセリをちらしてできあがり。

1人分
55kcal
食塩0.7g

きのこは食べ応えがあり、豆乳のコクとしょうがの香りで食塩が少なくても美味しく食べられるスープです。

豆乳に含まれる大豆イソフラボンは女性ホルモンと似た効果を発揮するため、更年期障害の不調の緩和や骨粗鬆症を予防する効果が期待できます。しょうがに含まれるショウガオールは血行を促進する作用や、体を温める働きがあります。

彦根市立病院 がん相談支援センター

「院内がん登録」をご存知ですか？

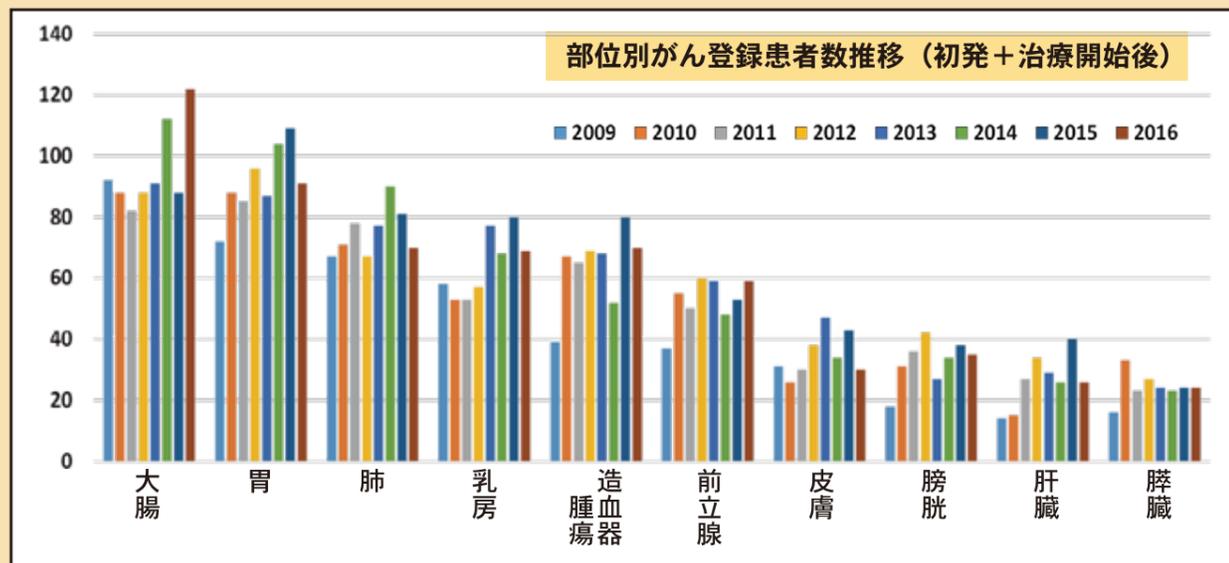
院内がん登録は、がん登録等の推進に関する法律第二条第四項において、「がん医療の提供を行う病院により、そのがん医療の状況を適確に把握するため、当該病院により診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、及び保存することをいう。」と規定されています。



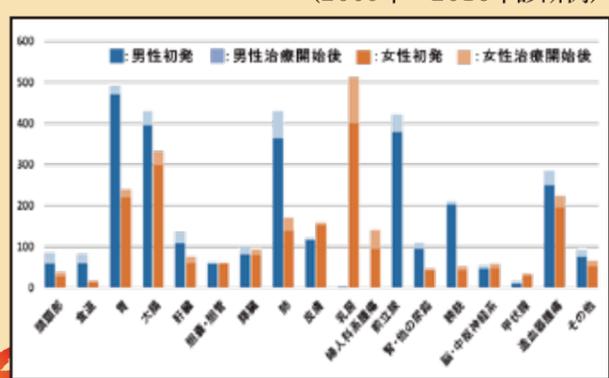
病院で診断されたり、治療されたりしたすべての患者さんのがんについての情報を、診療科を問わず病院全体で集め、その病院のがん診療がどのように行われているかを明らかにする調査です。この調査を複数の病院が同じ方法で行うことで、その情報を比べることができるようになり、病院ごとの特徴や問題点が明らかになるものと期待されています。

当院では、国立がん研究センターがん対策情報センターの研修を受講した診療情報管理士が登録作業を行っています。

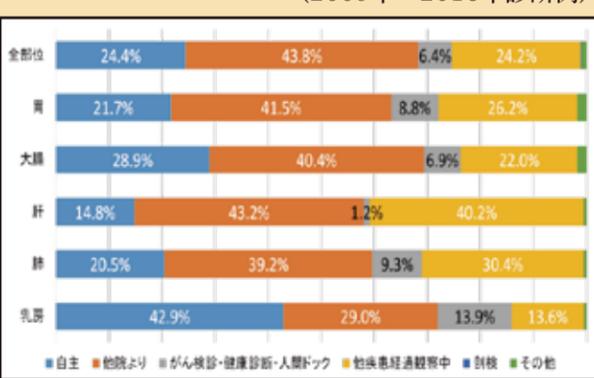
今回は、当院におけるがん登録の情報を一部公開します。



男女別・がん登録患者数（初発+治療開始後）
(2009年～2016年診断例)



5大がんの来院経路・割合（初発のみ）
(2009年～2016年診断例)



緩和ケアかわら版

たかが質問 されど質問



緩和ケア科 部長
黒丸 尊治

シカゴ市民を対象にしたこんな研究があります。マーケティングの調査という名目で、ボールペンと鉛筆を見せ、「これらの製品はどれくらい好きですか」とたずねると、36.1%が「好きだ」と答えたのに対して「これらの製品はどれくらい嫌いですか」とたずねると、好きだと答えたのは15.6%に減ったというのです。このように、たずね方を変えるだけで答が大きく異なってしまうのです。

病棟でもよく、患者さんが辛そうな顔をしていると、家族は当たり前のように「痛いのか?」「どうなの?」「たずねます。やまもつらつとしていいる患者さんだと」「つらつら」と頷くので、家族はすべさままスツップステーションに来て、「痛いって言っているんですけど」といに来ます。時には私が患者さんのもとに行くことがあるのですが、その時には家族の前で「痛くない?」「たずねます。つまり」と患者さんはこの質問にも「うんうん」と頷きます。つまり「痛いですか?」「聞いても」「痛くないですか?」「聞いても、どちらか」「うんうん」と返事をすることがしばしばあるのです。その後よくよく確認してみると、体の位置を変えて欲しいと思っただけだったり、痛みとは全く関係ないことで顔を歪めていたということもよく普通にあります。

質問をする際、人は知らず知らずのうちに自分の欲しい答えを引きだすような質問をしがちですが、そのことに自分自身は全く気づいていないのが普通です。それが時にすれ違いやトラブルのもとになるので、質問はとても重要なのです。たかが質問、されど質問、なのです。

レクリエーション & 家族会

今年も盛大に夏祭りを行いました。

- 金魚釣り
- ボールすくい
- お好み焼き
- スムージー
- スイカ



緩和ケア病棟のビッグイベント、夏祭り。今年もたくさんのご家族の参加があり、屋台のお好み焼き、フルーツスムージー、あまいスイカをほおばりながら、金魚釣り、ボールすくいを楽しみ、ちっちゃな子どもたちも大喜び、その姿にも癒されました。

極めつけは恒例の江州音頭!! スタッフのつたない踊りに、地元では音頭取りもしていたという患者さんの「よっしゃ、よっしゃ、あつたある」の声援あり、にぎやかで懐かしい夏の思い出ができました。

それにしても黒丸先生はいつになくたから江州音頭、踊れるようになるのかな。



- ☑ いつもの健康診断より、もう少し詳しい検査を受けてみたい方
- ☑ 家族にがん、高血圧、糖尿病、脂質異常を抱えている人がいる方
- ☑ 生活習慣病を心配されている方 etc...



からだを総点検！ 人間ドックを受けてみませんか？

日帰り 人間ドック

基本検査をほぼ半日で終了できるコースです。

★血圧測定、眼科検査、心電図、血液検査、肺機能、胸部X線、腹部超音波検査など

受診者数の一番多いコースです！鼻からのカメラ経鼻内視鏡も選べます。

40,900円

宿泊 人間ドック

食後の血糖測定や骨密度検査などを追加して、市内のホテルに宿泊できるコースです。1日かけて細かな充実した検査が受けられます。



オススメです！
ホテルでの朝食、夕食や市内の観光スポットの「特別無料入場券」付きです！

**61,700円
～68,700円**

脳ドック

MRI・MRAによる画像診断で、自覚症状がない脳の病気を早期発見します。A、B、Cのコースの中から選択していただけます。また、各コースを認知症検査付にすることもできます。

昨年は300名以上のかたが受診されました！

**29,300円
～60,000円**

子宮頸がん、乳がん等のがん検診および胃のピロリ抗体検査等のオプション検査もあります。くわしくは下記ホームページよりご確認ください。

平成31年3月、健診センターがリニューアルオープンします

日頃は、人間ドックや健康診断、特定健診、乳がん検診などで健診センターをご利用いただき、ありがとうございます。当センターは、待合室や更衣室、更衣ロッカーが狭いなど、ご利用の皆さんにはご不便をおかけしていましたが、この度、より利用しやすく快適な環境とするため、施設の改善を行います。改めて平成31年3月中旬からリニューアルオープンしますので、この機会にぜひご利用いただけますよう、何卒よろしくお祈りいたします。



ドックのご予約は
彦根市立病院 健診センター

☎ 0749-22-5068

HP : <http://www.municipal-hp.hikone.shiga.jp/0000000193.html>

～ご意見箱より～



Q. 今の茶封筒では診断書を折って入れても封ができない。人に見せるものでないのに封ができないのはおかしい。診断書を入れる封筒を用意してほしい。

A. 当院での原則、書類と一緒に茶封筒をお渡ししておりますが、患者さんからの申し出がありましたら代わりの封筒をご用意させていただいております。窓口において気軽に声を掛けてくださいますようお願いいたします。

Q. 町中の開業医と本院との連携ですが、近隣の医院で不満な場合、初めての診療の際、どこに行けばいいか迷います。何の科にかかれればいいかと迷った時どこに行けばいいのでしょうか？

A. お尋ねの近隣の医院受診で困った場合ですが、本院では「かかりつけ医コーナー」を1階に設けております。看護師が対応しておりますので、お気軽に相談ください。今後もしかりつけ医の先生に受診いただき、何かありましたら、かかりつけ医の先生から紹介いただき本院を受診いただくことがスムーズな受診となります。今後も地域の先生と連携しながら、市民皆様の健康を守りたいと思います。

Q. 家族控室にテレビがほしい。Wi-Fi希望。本など長時間の際、気をそらしたい。

A. 2階の家族控室は、同時に複数の家族の方が利用されます。静かな空間を好まれる方もおられることから、現在テレビの設置予定はありません。なお、患者様向けのWi-Fi環境の整備につきましては、情報漏えい等のセキュリティの問題があることから、現時点では導入を考えておりません。また、本などの設置ですが、家族控室に設置の予定はありません。1階エスカレーター下にブックカートがございますのでご利用ください。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

Q. 車椅子を使用しています。普段外出できず、病院のコンビニでのお買い物が唯一です。車いすが通れて、もう少しお店を広くされることは、無理でしょうか。

A. 売店の通路が狭く、ご不便をおかけして申し訳ございません。売店のスペースについては限りがあり、その中で、できる限り多くの商品を扱うよう運営者側も工夫をいたしており、広くはありませんが車椅子も通れるようにしていただいております。店舗面積上、さらなるスペースの拡大は困難な状況ですのでご理解をお願いいたします。



🌸 今日から、3か月間の治療プログラムに入ります。私には、真剣に治療に向かい合ってくれる医師、病院関係者の皆様があります。私なりの誠意は逃げることなく正面から病気と闘うことだと思います。医師を始め皆様方から勇気をもらいました。改めてお礼を言いたいです。本当にありがとうございました。

🌸 入院中は、医師や看護師の皆様によさしく、適切に処置、介護いただき極めて快適に暮らすことができ感謝申し上げます。特に先生は、術前、術後も丁寧に説明いただきありがとうございました。看護師のみなさん、やさしさをありがとうございました。請求書の件でも早く事務手続きをおこなっていただきました。また、入院に際して地域医療連携室の方にもお世話になり、安心して来院できました。ありがとうございました。