

かがやき通信

特集 泌尿器科



彦根市立病院 広報誌
かがやき通信

2022年3月号 Vol.32

※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(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。

診療予定表 令和4年3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)	山口智博	岡本菜摘 仲原民夫	兒玉征也 福井萌子	野村量平 野口明人	肥後麻衣 森田幸弘	肥後麻衣 森田幸弘	肥後麻衣 森田幸弘	肥後麻衣 森田幸弘
	消化器内科	3診(予約制)	竹治 智		肥後麻衣	《腎臓内科》 半田貴也(予約制)			《膠原病》 中村拓路(予約制)	
	腫瘍内科	4診(予約制) 午後:再診	森田幸弘		福井萌子	野口明人	仲原民夫	來住優輝		
	血液内科	3診(予約制)	竹治 智				竹治 智			
	腫瘍内科	5診(予約制) 午後:再診	吉川浩平		吉川浩平	寺本由加子	吉川浩平	寺本由加子		
	腫瘍内科	6診(予約制) 午後:再診	《膠原病》新川雄高(予約制)	黒江 彰		矢野秀樹	黒江 彰	菱澤方洋		
	腫瘍内科	7診再診(予約制)	菱澤方洋	菱澤方洋	黒江 彰	矢野秀樹	矢野秀樹	許林櫻華		
循環器内科	1診(午後予約制)	高橋宏輔	下司 徹	中野 顯	中野 顯	中野 顯	天谷直貴			
	2診(予約制)	不整脈外来(予約制) 大谷直貴(第1・3・5) 橋本 晃(第2・4)	高橋宏輔	梶本 晃	眞鍋奈緒美	眞鍋奈緒美	梶本 晃			
	3診(予約制)	宮澤 豪	《心臓リハビリテーション》 (第2・4)	宮澤 豪		下司 徹	野村量平	内科8診(甲狀腺) 乾 武広(第2・4)(予約制)		
2ブロック(1階)	脳神経外科	1診	千原英夫	千原英夫	金子隆昭(予約のみ)	千原英夫	金子隆昭(予約のみ)			
	脳神経外科	2診	山本 優	安藤徳紀	山本 優/安藤徳紀	安藤徳紀	山本 優			
	脳神経内科	1診(午後:再診予約制)	岡田 直/廣瀬正和	和田英貴	三宅智彬/高橋俊哉	高橋俊哉/山中治郎	山中治郎	廣瀬正和		
	整形外科	1診初診	堀 裕彦	光石直史	角田 恒	小川貴大(脊椎)	堀 裕彦	山本恭介(手指・上肢)		
3ブロック(2階)	整形外科	2診再診(予約制)	高木魁人(初診)		高木魁人(予約再診)					
	整形外科	3診再診(予約制)	小川貴大	角田 恒	山本恭介	堀 裕彦	光石直史			
	整形外科	4診関節外来		秋山治彦(第1・3)		角田 恒(予約制)				
	形成外科	1診	櫻井裕章	櫻井裕章	前川恭慶	長間多恵	前川恭慶			
	形成外科	2診	伊藤文人	前川恭慶	伊藤文人	櫻井裕章	長間多恵	前川恭慶		
	形成外科	3診	長間多恵(9:30~)				伊藤文人(9:30~)			
皮膚科	再診(予約制)		伊藤文人/櫻井裕章 長間多恵/前川恭慶			《褥瘡外来》 伊藤文人/櫻井裕章 長間多恵/前川恭慶				
	1診(午後:再診予約制)	古田未征	古田未征(初診)	古田未征	古田未征(初診)	古田未征	古田未征	古田未征		
	2診(午後:再診予約制)	速水拓真(初診)	速水拓真	速水拓真	速水拓真	速水拓真	速水拓真	速水拓真		
	3診専門外来(予約制)	《化学療法》 (9:00~10:00)	《外来手術》 ○(予約制)	《化学療法》 (9:00~10:00)	《化学療法》 (9:00~10:00)	《外来手術》 ○(予約制)				
	呼吸器内科	1診	岡本菜摘(第1・3・5)	齊藤漸太郎			岡本菜摘			
呼吸器外科	2診	月野光博	《肺結核外来(予約制)》 (9:30~11:00)		渡邊勇夫	月野光博	渡邊勇夫			
	1診	林 栄一(第2・4)			林 栄一					
	3診									
心療内科	予約制				西山順滋	西山順滋				
緩和ケア内科	予約制		黒丸尊治	《がん外来》 黒丸尊治				黒丸尊治		
4ブロック(2階)	消化器外科	1診(初診)	川部 篤	龍見謙太郎	井上英信	川部 篤	安田誠一			
	消化器外科	2診(再診)	龍見謙太郎	安田誠一	《肛門外来》 安田誠一(第1) 川部 篤(第2・4) 井上英信(第3)	崎久保守人	崎久保守人	佐々木悠大		
	消化器外科	3診(再診)	岡村 見(乳癌外科)	井上英信			赤松 信			
乳腺外科	乳腺外来(予約制)	赤松 信	岡村 見	寺村康史	岡村 見	寺村康史				
泌尿器科	1診	小崎成昭	佐野太一	長谷行洋	佐野太一	長谷行洋				
泌尿器科	2診	長谷行洋	田口俊亮	田口俊亮	小崎成昭	佐野太一				
5ブロック(2階)	眼科	1診	三重野洋喜	吉岡 謙(第1・3・5) 草田夏樹(第2・4)	吉岡 謙(第1・3・5) 草田夏樹(第2・4)	青木崇倫				
	眼科	2診								
	歯科口腔外科	1診紹介外来(地域連携予約優先)	山田剛也(第1) 東郷由弥子(第2) 足立 健(第4)	《外来手術》 (予約制)○ ※休前日は休診	東郷由弥子 第3週代診	《外来手術》 (予約制)○ ※休前日は休診	前田康弘	山田剛也(第2・4) 前田康弘(第1・3)	《口腔腫瘍外来》 (予約制)○	
	歯科口腔外科	2診(再診予約)	山田剛也(第2・4) 足立 健(第1)		前田康弘	山田剛也(予約のみ)	東郷由弥子	前田康弘(第2・4) 齋藤忠仁(第1・3)		
歯科口腔外科	歯科摂食嚥下機能療法(入院患者のみ)		予約のみ	予約のみ		糖尿病教室(第1・3)				
歯科口腔外科	専門外来(予約制)					《顎変形症外来》 古橋明文(第2・4) 東郷由弥子(第1)	《顎関節処置外来・デンタルインプラント》 金山景錫(第1)			
耳鼻いんこう科	1診	片岡健一	片岡健一	片岡健一	片岡健一	片岡健一	片岡健一			
6ブロック(2階)	小児科	1診(午後:予約制)	安部大輔	西島節子	《神経外来》 加藤竹彦(第2・4)	神田健志	《腎臓外来》 山本かずな(第1・3・5)	榎本早也香	石上 毅	《内分泌外来》 田川晃司(第2・4)
	小児科	2診(午後:予約制)	神田健志	《アレルギー外来》 石上 毅	榎本早也香	神田健志	石上 毅	安部大輔	西島節子	《心臓外来》 西島節子
	小児科	3診								
産婦人科	1診初診・婦人科						高橋頭雅	高橋頭雅(予約のみ)		
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	畑 博之			
地下	放射線治療	宇藤 恵				井上 実				
1階	健診センター	内科	林 進	赤松 信		竹治みゆき	竹治みゆき	赤松 信		
1階	健診センター	子宮頸がん検診		小笹 宏			高橋頭雅			

※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・脳神経内科・心療内科の診察は、紹介状をお持ちの方のみとさせていただきます。
※眼科・歯科口腔外科の診察は、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。
※歯科口腔外科の再診診察は原則午前中のみです。ご協力ください。



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

「あーいーあーいー」



新型コロナウイルスと子どもたち

いしがみ つよし
石上 毅

副院長
兼 小児科 部長(統括)
兼 医療安全推進室長

新型コロナウイルスによるパンデミックが始まってすでに2年が経過しました。いまだ収束の兆候はなく、昨今ではオミクロン株による感染が猛威をふるっています。

オミクロン株は、鼻やのどでのウイルスの増殖が多いため飛沫感染や接触感染しやすく、潜伏期間が従来の株より短いことから爆発的流行となっています。

子どもの感染も増えていますが、ほぼ無症状ないし軽症です。子どもが重症化しにくい原因について、いろいろな説があります。最近の研究によりまずと、子どもでは呼吸器系のウイルスの侵入をすみやかに感知する機構がもともと備わっていて、感染初期に成人よりもすみやかに免疫反応がおこることがわかってきました。迅速に対処することで重症化を防いでいると考えられます。子どもはウイルス性の風邪にかかる機会が多く、よく熱をだしますが、ウイルスを手際よく処理してくれているようです。実に頼もしいですね。

今回のパンデミックでの小児科医としての驚きは、手洗い、手指消毒、マスク、

環境消毒など基本的な感染予防策の徹底で、インフルエンザなどの一般の風邪が激減したことでした。私もこしばらくインフルエンザの患者さんを診療していませんし、抗インフルエンザ薬のタミフルを処方した覚えもありません。

マスクについては海外では否定的な意見もあったのですが、今や感染予防の主要になっております。病院職員がマスクなしで勤務することは考えられません。私もマスクをして診療し、感染予防に努めています。

しかし、気になることもあります。赤ちゃんを診察する場合は、言葉がけでのコミュニケーションは難しいので、私は笑顔で接することとしています。経験上そうすると泣かれることが少ないので、赤ちゃんも笑顔を好んでいるのだと思っています。しかし、マスクをすると私の笑顔を隠すことになってしまいました。

この点に関連する興味深い研究[※]を紹介します。女性の「笑顔」と「怒り顔」を提示し、それを見ている時の生後6〜7ヶ月児の脳の反応を調べた研究です。「笑顔」の場合は左側の脳が主に反応し、

反応がある程度継続しました。「怒り顔」の場合は、右側の脳が主に反応し、反応は急速に低下しました。「笑顔」と「怒り顔」は赤ちゃんの脳内で別々に処理されているのです。「笑顔」は、人に喜びの情報を伝えるので脳の活動が継続するのにも、「怒り顔」は、警告や危険を示す情報を伝え、次に行動を移す必要があるため、脳の活動が急速に低下していくという解釈が示されています。やはり赤ちゃんにとって笑顔は大切であったのです。

顔の表情の認識がコミュニケーションの中で重要な役割を果たすことからすれば、マスクを介するコミュニケーションは赤ちゃんのみならず、すべての年齢の方で影響がありそうです。それを克服すべく「マスクの下は笑顔です」というポスターやバッジなどが医療機関を含むサービス業界で話題になりましたが、限界がありますね。

そこで、言語を介したコミュニケーションが以前にも増して重要となります。さまざまな不安をお持ちの患者さんと接する病院職員は、心のこもった正しい言

葉を穏やかな声のトーンで発するよう求められます。赤ちゃんも穏やかなトーンで話しかければおそらくうれいだろうと思います。

私たちが言葉を発するとき、実はかなりの部分無意識で言葉ができています。正しい言葉を発するには、脳の中を正しい考え、正しい言葉で満たしておくなければならぬこととなります。難しいことではありますが、努力する価値はあると考えています。

コロナ禍においても彦根市立病院が安心とぬくもりのある病院であり続けられるよう職員一同、努力したいと思っております。

追記

マスクにつきましては、幼児、特に2歳未満では推奨されません。その理由は、①呼吸が苦しくなること、②嘔吐した場合に、窒息する可能性があること、③熱がこもり、熱中症になる可能性が高まること、④顔色、呼吸の状態などが観察しにくいこと、⑤体調異常の発見が遅れるなどです。

尿路結石の治療について

泌尿器科部長

佐野 太一
さの たいち

はじめに

尿路結石とは、上部尿路結石（腎結石、尿管結石）と下部尿路結石（膀胱結石、尿道結石）を合わせた尿の通路にできる結石の総称です。一生のうちには15人に1人と決して珍しい病気ではありません。皆さんの周りにも尿管結石の痛みで苦しんだ方もいらっしゃるのではないのでしょうか。「結石の痛みはお産の次に痛い」と言われるほどです。



尿路結石のほとんどはまず腎臓でできます。腎臓にある状態は腎結石と言いますが、腎結石の多くは痛くありません。腎結石が尿管に降りると尿管結石と名前が変わり、結石が尿管に詰まることで強い痛

みが生じます。1 cmまでの結石の3分の2は自然に排石する（尿と一緒に出てくる）のですが、小さくても排石しない結石や1 cmを超える結石は治療が必要となります。

尿路結石の治療

尿管結石の最初の発症時は痛みがとても強いので、坐薬や注射で痛みを抑えてからいくつかの画像診断を行って治療計画を立てます。痛みだけならばらくすると軽くなりますが、尿管結石に発熱が伴う場合は結石性腎盂腎炎しんじゆんえんと言います。この場合は重症化しやすいため緊急での治療が必要となります。

小さな腎結石のほとんどは無症状のため経過観察が基本となります。しかし1 cmを超える大きさになれば尿管に降りた際に確実に治療が必要となるため、尿管に降りる前の腎結石の状態での治療を行います。

薬で治るかどうかがよく質問がありますが、残念ながらごく一部の特殊な結石を除いた一般的な結石は薬では溶けません。そのためしばらく待っても排石しない結石には積極的治療（体外衝撃波治療や内視鏡手術）が必要となります。体外衝撃波治療はさ

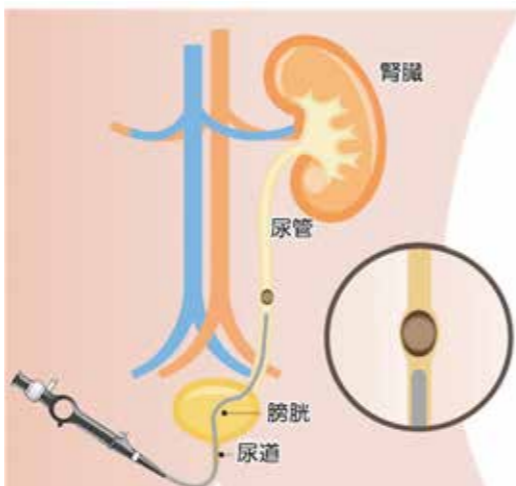
ほど大きくない結石が治療対象となります。麻酔が必要なく、入院は1泊もしくは通院でできるため負担は少なくすすみます。一方で不成功に終わることもあるため、その場合は内視鏡治療に切り替える必要があります。体外衝撃波治療については後のページで特集がありますので、ここからは内視鏡手術についてお話しします。

結石に対する内視鏡手術にはいくつかの種類がありますが、結石の場所や大きさによってどの手術法が適するかが決まります。またそれぞれの手術では結石の場所や硬さにより色々な種類の内視鏡（カメラ）を組み合わせる手術を行います。

経尿道的尿管結石砕石術（TUL）

2 cmまでの尿管結石・腎結石が適応になります。尿の出口から細い内視鏡を挿入し、結石を画面で見ながらレーザーで砕石し、体外へ摘出します。体に傷は付きません。軟性尿管鏡と呼ばれる曲がるカメラを使用することで様々な位置の結石に対応することができます。結石の大きさにもよりますが、手術時間は1時間から2時間程度で、術後の入院期間は

2〜3日です。

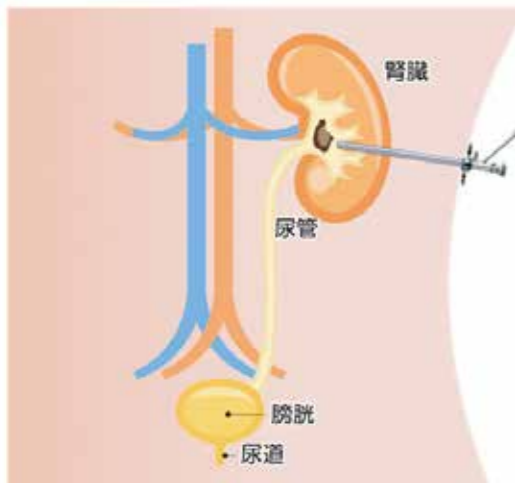


TUL

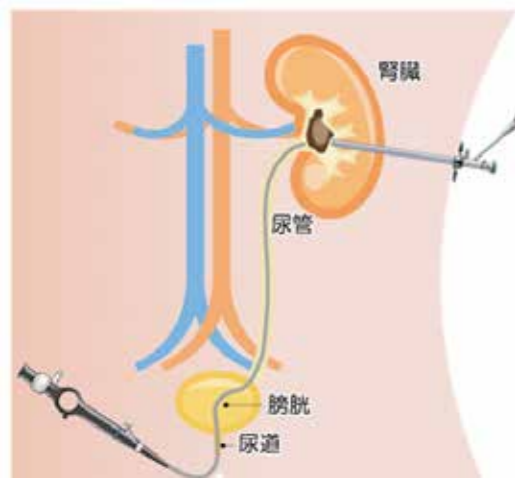
針を刺し、その穴を約1 cmまで広げた後に内視鏡を挿入し結石を砕石し摘出します。TULよりも大きくなければ取り出せる一方、腎臓に穴を開けるため出血が多くなることがあります。この弱点を克服するため、当院では新しい手術法であるECIRS（TUL+PNL）を導入しました。

ECIRS (Endoscopic Combined Intra-Renal Surgery)

PNLに置き換わり導入した新しい手術方法です。TULのように尿道から尿管鏡を挿入し腎臓の内側から観察しながら、PNLと同様に背中から針を刺して腎臓に穴を開けます。腎臓の中に針が入っている画像が内側から見えるため大きな血管を貫通してないことを確認できます。これにより血管の損傷を最小限にできるため安全性が格段に向上しました。また、背中から入れた内視鏡で死角にある結石も、



PNL



ECIRS



左腎結石 手術前

ECIRS 手術後

さいごに

当院は結石治療のための手術機器と技術が揃っており、どんな結石でも治療可能です。また、安全に手術を行うことを第一に考え最新の治療法を導入しています。尿路結石に対して安全かつ、より確実性の高い最適な治療法を提案させていただきます。

前立腺がんの診断から治療まで

泌尿器科 医員

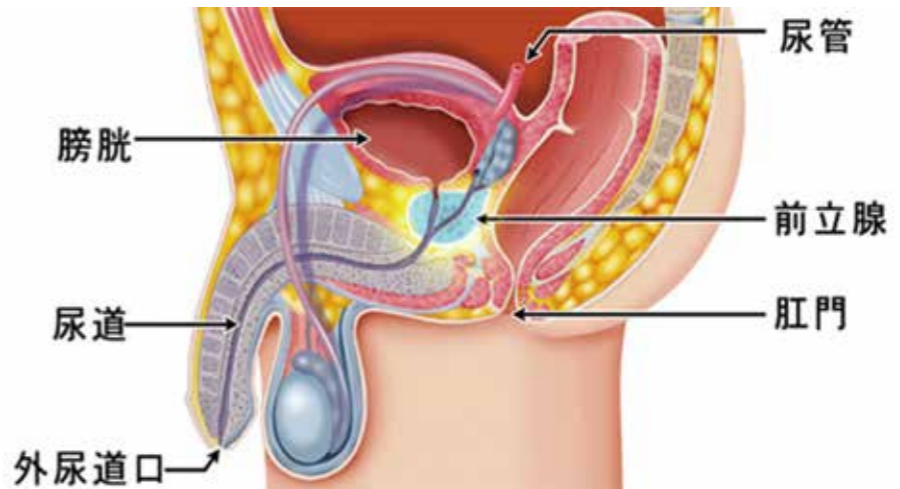
田口 俊亮
たぐち しゅんすけ

すれば前立腺がんを早期に発見できるでしょうか？

当院では、尿路・性器の悪性腫瘍(前立腺がん、膀胱がん、腎臓がん、精巣腫瘍など)の診断から治療まで、幅広く診療を行っています。今回、今まさに増え続けている前立腺がんについて取り上げます。

前立腺がんが増えてきているの？

前立腺は男性特有の臓器で、陰茎と膀胱の間に存在し、おしこの通り道である尿道を取り囲んでいます。前立腺がんは診断される方は年々増加傾向です。国立がん研究センターによると、1999年には年間18,000人であったのが、2021年には年間95,400人と、およそ5倍に増加し、男性では胃がんを抜いて最多になったと推定されています。増加の原因として、高齢化、食生活の欧米化、そして後述の「PSA検査」の普及などが、考えられています。前立腺がんの多くは予後良好ですが、それでも死亡数は2021年には約12,900人と、1999年と比較して約1.6倍に増加したと推定されています。

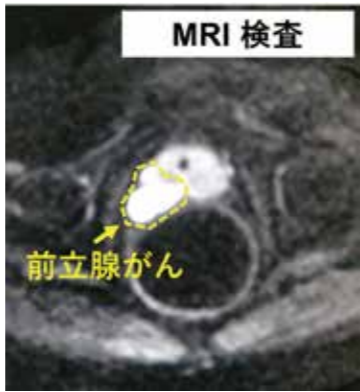


前立腺がんは、どうやって見つかるの？

このように急激に増加している前立腺がんですが、初期の前立腺がんは多くが無症状のため、自覚症状で見つかるケースはほとんどありません。では、どう

② 疑わしい場合は、画像検査で精査

採血でPSAの上昇を認めた場合、次に画像検査を行います。MRI検査や造影CT検査で、前立腺や周囲のリンパ節に前立腺がんを疑う所見がないかどうかを調べます。



③ 前立腺生検で確定診断

PSA検査や画像検査、そして直腸診やエコーなどの所見を総合的に判断した結果、前立腺がんの可能性が疑われる場合、前立腺生検を行うことで確定診断を行います。前立腺生検には大きく分けて経直腸生検と経会陰生検があり、経直腸生検で複数回陰性であった患者さんや前立腺体積の大きな患者さんには、その二つを合わせた多部位立体生検を行うこともあります。

当院での経直腸前立腺生検の実際

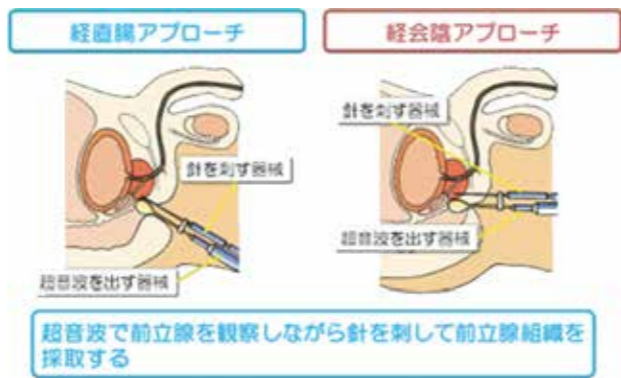
入院は一泊二日です。午前中に入院し、麻酔は局所麻酔、または仙骨麻酔で行います。

検査は約20分程度で終了します。

食事は夕食から食べられます。

出血・発熱などがなければ、次の日の午前中退院です。

超音波ガイド下前立腺生検



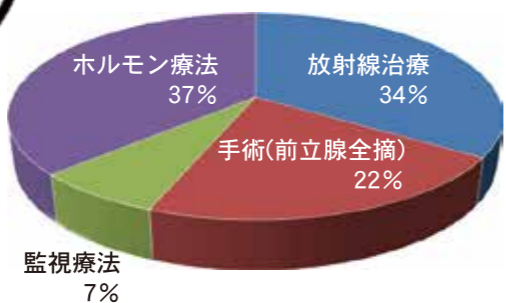
前立腺がんはどうやって治療するの？

前立腺がんは診断された場合、造影CTや骨シンチグラフィなどの画像検査で全身を精査し、他の臓器やリンパ節に転移がないかどうかを調べます。転移がない場合、年齢や全身状態にもよりますが、手術や放射線治療が推奨されています。放射線治療の場合、ホルモン療法を併用することが一般的です。治療成績は同等とされています。転移がある場合、ホルモン療法や抗がん剤といった全身治療が中心となります。近年様々な薬が開発されており、治療成績が向上してきています。

滋賀県はまだPSA検診率が低いと言われています。

前立腺癌は、早期の場合、特徴的な症状がありません。前立腺癌からお父さんを守る！ためにも、50歳になったら年に1度はPSA検査を受けてください。

当院の患者さんが選んだ治療



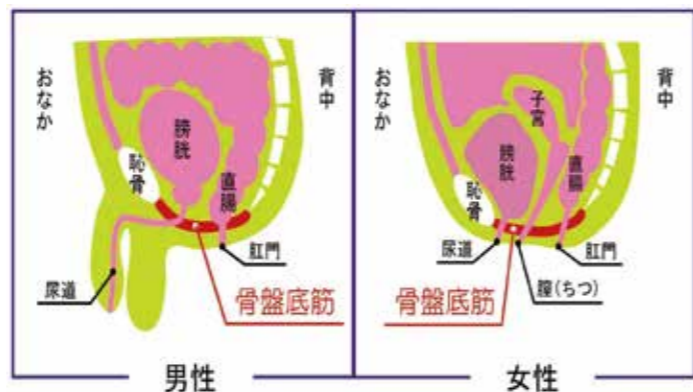
当院では手術療法、放射線治療、ホルモン治療、抗がん剤治療といったいずれの治療も積極的に取り組んでおり、それぞれの特徴を十分患者さんにお伝えした上で、ご希望や患者さんの病態に合わせた治療に取り組んでいます。



特集 さあ！やってみよう骨盤底筋体操

おしっこやお通じを我慢するときを使う筋肉です。

皮膚・排泄ケア認定看護師 木俣 美津子 きまた みつこ



骨盤底筋って？

骨盤底筋は、骨盤の底にある筋肉の集まりで、内臓や子宮、膀胱などを下から支えています。

骨盤底筋がゆるむと、尿がもれる・ガマンができないという問題が生じます。

骨盤底筋が弱くなる原因は、加齢・運動不足・妊娠出産・肥満などですが、骨盤底筋体操をすることで、尿もれを軽くしたり、予防することができます。



骨盤底筋体操のやり方

- 1) 足を肩幅に開く。
- 2) 体の力を抜く。
- 3) まず肛門を締める。
椅子に座りながら
- 4) 肛門を締めたまま、膣・尿道を締める。
寝転びながら
- 5) 締めるー緩めるを早くリズムカルに 10回繰り返す。
- 6) 次に引き上げたままの状態を5秒保ち、その後 ゆっくり緩める。
- 7) 締めるを5秒保ってから緩めるを10回繰り返す。
何かに握りながら



椅子に座りながら



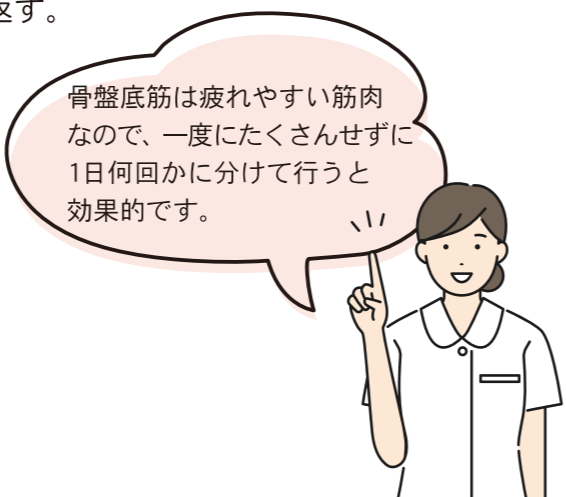
寝転びながら



何かに握りながら



効果が出るまで約3か月根気強く毎日続けましょう！



骨盤底筋は疲れやすい筋肉なので、一度にたくさんせず1日何回かに分けて行うと効果的です。

特集 放射線治療とは

診療放射線技師 光岡 大貴 みつおか ひろき

当院では、放射線治療の中でも外部放射線治療を行っており、これは体の外から放射線を前立腺に照射することで、がんの遺伝子情報を傷つけ、がん細胞の増殖を抑えながらがん細胞を死滅させる治療方法です。外科的な手術とは違い、体を傷つけることなく治療をすることができます。外科手術と比較すると低侵襲な治療法であり、放射線治療の効果は手術と同等と考えられています。また、外科手術と比べて尿失禁や性機能障害などの副作用の割合が低いのも放射線治療の強

みです。

しかし、放射線治療では平均的に30回以上の照射が必要となるため、毎日(土日祝を除く)照射しても治療期間は2カ月程かかります。また、放射線による副作用も見られ、代表的なものとしては、食欲の低下、全身の倦怠感、膀胱・前立腺の炎症による頻尿、下痢、便秘などがあります。必要に応じて症状にあった薬を内服していただきますが、これらの症状は放射線治療が終了後、数週間すれば治療前の状態に戻ります。

放射線治療の流れ



放射線治療医との診察

放射線治療医との診察をしていただき、放射線治療とはどのようなものか、放射線治療が適応かどうか、どのような放射線治療を行うか、放射線治療の開始日はいつにするか、など決めていきます。ご家族も一緒に話を聞いていただくことで、今後の治療方針や、**放射線治療のメリット・デメリットをより理解していただける**と思います。



治療計画用のCT撮影

治療開始日が決まると、次は治療計画を立てるためのCT(Computed Tomography)撮影を行います。膀胱の大きさが一定でないと、膀胱に押されて前立腺の位置が変わってしまうため、**排尿してから一時間後に撮影**します。また、治療中も同じ理由により、排尿してから一時間後に治療していきます。



治療計画

治療計画用CTをもとに前立腺に放射線が集中するように計画を立てます。また、放射線が正常組織に極力当たらないようにするために、放射線の形状を1mm単位で整え、専用のソフトウェアを使い前立腺や正常組織にどの程度放射線が照射されているのかを確認し、**患者さん一人ひとりにあった放射線のエネルギー、形状を指定**していきます。



治療開始

前述したとおり、排尿してから1時間後に治療を行います。照射中、痛みは感じません。ベッドに寝ているだけで、約5分で治療は終了します。服装も普段着のまま治療できるため、専用の服装などに着替える必要はありません。



医師との診察

治療中は**毎日診察を行います**。治療をしていく中での不安要素の相談や、副作用の状態の確認などを診察でお聞きします。些細な内容でも不安に思うことは毎日の診察で質問ができ、**患者さんが安心して治療を受けられる体制**となっています。

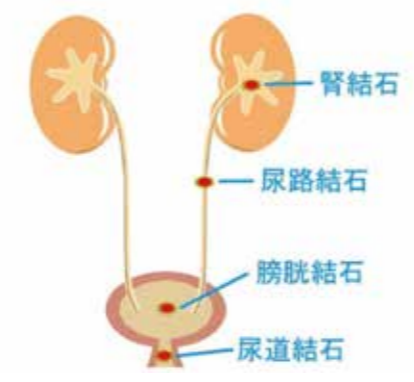
コロナウイルスが猛威を振るう中、より患者さんに安心して治療を受けていただくために、毎回ベッド・周辺機器のアルコール消毒、使用するタオルの交換、治療室の換気を行っております。また、スタッフも感染予防に努め、手指消毒、マスクの着用を励行しております。患者さんにもマスクの着用をお願いしておりますので、ご協力をお願いいたします。

特集

体外衝撃波結石破碎術について

診療放射線技師
なかむら よしお
中村 嘉男

はじめに
尿路結石は、明らかな原因は不明ですが、リン酸カルシウムやシュウ酸カルシウムなどが結晶化して、大きくなったものです。小さな結石の場合は飲水を励行して、自然に尿と一緒に排出されるのを待つのが治療の第一選択になります。



しかし、自然排出が期待できないほど結石が大きい場合や、何度も強い痛みが出る時、水腎症や腎盂腎炎などを起こし腎機能が低下してきた方の腎結石や尿管結石は、体外衝撃波結石破碎術（ESWL）での治療が適応となります。

体外衝撃波結石破碎術（ESWL）とは

体外衝撃波結石破碎術（ESWL）は、尿路結石を外科的に開腹手術せず、体の外から衝撃波を当て、結石のみを細かく破碎する治療法です。砂状に破碎された結石は、ほとんどが尿とともに自然に排泄されます。衝撃波は固いものに当たったときのみ、その威力を発揮するため、体内の臓器にはあまり影響を与えません。

治療中は機械からはパチンパチンと音が出ます。お腹の一点を軽くずっと叩かれている感じです。痛み止めなどを使うだけで、麻酔は特に必要ありません。

治療台に横になり、1時間程度で終了します。開腹手術による結石の摘出ではないため、体を傷つけることのない安全な治療法です。

体外衝撃波結石破碎術の特徴

- ・開腹手術ではないので体に傷をつけません。
- ・高齢な方、心臓病・糖尿病などの合併症のある方でも治療が可能です。
- ・短期間で日常生活に復帰できます。（初回は原則1泊入院、2回目以降は外来治療可能）
- ・副作用や後遺症の心配はほとんどありません。
- ・痛み止めのお薬を使用します。麻酔なしでの治療が可能です。
- ・過去に結石手術を受け、再発した方も治療できます。



治療の流れ

- ①点滴・痛み止め等の事前準備をします。
- ②治療室に入り、治療台の上に横になつていただきます。
- ③X線透視を見ながら位置を合わせ、治療準備をします。
- ④患者さんの状態を見ながら衝撃波を当て治療していきます。通常1時間程度で終了します。

▶体外衝撃波結石破碎装置



▶2方向からX線透視で結石の場所に合わせます。下からパッドを体に当て、衝撃波を発生させ、結石を破碎します。



Q. 結石の主な症状はなんですか。

A. 血尿が一般的で、排尿の際に痛みがあったり、腰痛等の症状も見られます。また発熱をともなう場合もあります。

Q. 結石はどのくらいの大きさから破碎できますか？

A. 直径5mm以上であれば破碎の対象となります。ただし、結石のある場所や硬さにもよりますので、ご相談ください。
※痛みの強い場合や高度な水腎症などの場合は、4mm以下でも破碎の対象となる場合があります。

Q. 誰でも受けられる治療ですか？

A. 妊娠されている方、出血傾向にある方、高度肥満の方は治療できません。また、1時間程度同じ姿勢での治療となるため、同じ姿勢が保てない方は治療できません。ご心配な方はご相談ください。

Q. どのような副作用がありますか？

A. ほぼすべての方に血尿が出ますが、数日で治ります。他には皮下出血・腎被膜下血腫・尿管内膜浮腫・発熱など稀に起こることがあります。



新型コロナワクチン職域接種の取組

左から 地域連携センター長 北川 智美
 (株)平和堂 健康サポートセンター 統括産業医 河津 雄一郎 氏
 教育人事部 部長 (対談当時) 本持 真二 氏
 健康サポートセンター 保健師 川村 敦子 氏

北川 このたびの新型コロナウイルス感染症の職域接種ですが、平和堂さんはいち早く手を挙げられましたね。

平和堂 職域接種の相談を受けた段階で、即決しました。場所は、社員の憩いの場所として使っている広いスペースが接種に使えるのではと考え、我々の提案も、すぐにやろうと受け入れてもらえました。それが6月初めくらいで、接種まで3週間しかない時期での決定でした。

北川 当院としても、市民の方が一人でも多くワクチンを接種し、収束させたいという思いがありました。その中で、平和堂さんという大きな企業が職域接種に取り組んでいただき、感謝しています。

平和堂 ありがとうございます。

北川 当院も、平和堂さんから職域接種のバックアップの依頼を受け、協力させていただきました。どのような流れで、当院に依頼いただいたのでしょうか。

平和堂 彦根市の集団接種会場を6月に見学し、実際に現場を見て、社内の医療スタッフだけで接種は難しいと実感しました。そのなかで、彦根市立病院さんから会場の設営等、色々なことを指導いただいたと聞き、当社の職域接種に協力していただけないか聞いてみようという流れになりました。

北川 今までに経験したことがない中での決断は、普段の情報収集が大切であったと思います。ワクチン接種は全体でどれだけの方が接種されましたか。

平和堂 パート、アルバイトも含め、1回目に10,164人、2回目に10,149人が接種しました。

北川 滋賀県以外からも接種に来られたのですか。

平和堂 はい。遠くの方が来られるか懸念していましたが、交通費を支給し、富山や金沢、愛知県からも接種に来られました。後半になると、予約が取り辛いか京阪神の方も希望されました。

北川 あの頃は京阪神でも接種希望者が溢れていましたので、職域接種があることを非常に喜んでおられたかと思います。家族接種の希望者も多かったですか。

平和堂 とても多かったです。接種対象が12歳まで広がったときは、体制として大丈夫か心配でした。最終的に、15歳以下は約160人接種することができ(保護者同伴)、体調不良もなく安全に打つことができました。

北川 第5波では、子どもが接種できず感染して家に持ち込む家族内クラスターが目立ちました。その中で、社員の家族を含め、対応されたのは素晴らしいことと思います。3回目の接種については、考えておられますか。

平和堂 自治体の実施状況を見ながら、職域としてできることを検討していきます。

北川 今回平和堂さんが対応してくださったのは、この地域のワクチン接種が進んだ一つの要因でもあります。今後とも地域のために私たちがどうあるべきか、医療機関も平和堂さんも同じ方向性ではないかと思っています。何かあれば、協力し合える関係を深めていきたいと思っています。



血液浄化センターより

日本で慢性透析療法を受けておられる患者さんは、2020年末の調査で347,671人となっており、年々増加傾向にあります。日本の人口のおよそ350人に1人が透析療法を受けていることとなります。滋賀県においても、約3,400人の方が透析療法を受けておられます。

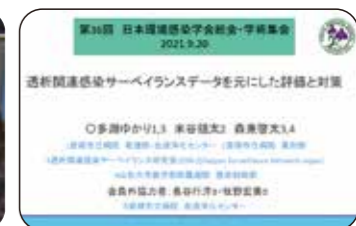
当院では湖東地域の中核病院として、慢性腎不全患者さんに対する血液透析、腹膜透析(CAPD)への導入と維持を行うとともに、急性腎不全、肝疾患、神経疾患、多臓器不全、膠原病等に対して血漿交換、血漿吸着、血液灌流、持続血液濾過透析(CHDF)等も積極的に行っています。

血液浄化センターでは、泌尿器科医師・看護師・臨床工学技士・看護助手・クラークが協力して安全な透析医療を提供するために、患者さんの尊厳と権利を守り、チーム医療を推進することを目標として、安心して透析療法を受けていただけるよう、日々努めております。

安全な透析医療の提供のためにリスク委員が中心となり、きらりハットレポートの評価や振り返り会などを行っています。また、糖尿病や動脈硬化による足病変を予防するためにフットケアに力を入れています。必要に応じて形成外科、皮膚科、循環器内科の医師とも連携しています。皮膚排泄ケア認定看護師とも協力しながらスキンケアにも努めています。

私は感染管理認定看護師として透析関連感染を予防するために、リンクナースやスタッフの協力を得てサーベイランスを実施し、ケアの評価や改善に役立てています。

ICT (Infection Control Team: 感染制御チーム) やAST (Antimicrobial Stewardship Team: 抗菌薬適正使用支援チーム) の協力・介入もあり感染対策や抗菌薬適正使用のバックアップ体制もできています。透析関連感染サーベイランス研究会(DSN-J)には2010年から所属し、データを分析・評価し、論文にまとめ、海外や国内での学会で発表するなど臨床研究も継続しています。



これからも
安全に安心して透析
医療が受けられるよう、
チーム医療を推進し、
地域に貢献したいと
思います。

血液浄化センター 科長
多湖 ゆかり



感染対策に関すること



感染管理認定看護師
谷 久弥

感染管理認定看護師の役割は、病院感染の効果的な予防と管理を実践し、患者さんや職員など病院に関わる人を感染から守ることであります。当院には、現在2名の感染管理認定看護師がおり、感染に対するリスクを最小限に抑えるために、様々な職種の職員と協力しながらチームで活動をしています。

感染対策室に配属となり、もうすぐ3年が経とうとしています。今回のように市民の方を対象とした出前講座を担当させていただくのは初めての経験でした。開催当日は、新型コロナウイルス感染症の患者数が減少傾向にある時期であったため、会場の河瀬地区公民館にも20名近くの市民の方が足を運んでくださいました。

出前講座の内容としては、感染対策の基本となる「マスク・手袋の着脱方法」「手指衛生の方法」や、感染症例として「インフルエンザ」「ノロウイルスによる胃腸炎」「新型コロナウイルス感染症」の対応についてお話させていただきました。

新型コロナウイルス感染症については、2019年12月に中国の湖北省武漢で初めての感染者が見つかった以降、感染拡大の収束の兆しは見えないまま、先行きが不透明な不安日々が続いています。地域のみなさんには、感染拡大を防止するために、次に挙げる

- 基本的な感染防止策
- ① マスクの正しい着用
 - ② こまめな手洗い・手指消毒
 - ③ 3密（密接・密集・密閉）の回避
- を継続して実践いただくようお願いいたします。

今までは、地域の皆様へ感染対策についての啓発活動を行う機会としては、彦根市立病院ふれあいまつりへの出展のみでした。しかし今後は、出前講座という新たな場も通じて、情報発信をしていきたいと考えています。

地域のみなさんの健康を支える病院として、安心して来ていただけるよう、引き続きチーム一丸となって取り組んでまいります。



彦根市の健康推進委員をやっているのので、コロナ禍での備えについて、きちんと知識を得て、みんなに伝えていく必要があると思っています。

今日の講義ではマスクに関することが非常に参考になりました。また、手洗いについても普段やっていることの再確認になりました。今後は健康づくりのための「食」についての講座も検討してほしいです。

また、時期に合わせた病気についての留意事項などを1枚のチラシにさせていただいて、公民館等に配布していただけたらありがたいです。



上野政子さん

少しでも長く健康寿命を保つために、今日の内容を生かしていきたい。そのためには聞いた内容を継続して実行できるようにしたい。また、周りの人にもぜひ伝えていきたい。

彦根市立病院にはがん拠点病院として、その分野での最新鋭の医療機器や専門の医師等の充実をお願いしたい。また、数か月に1回は医師と病気や健康について、ディスカッションできる場があればありがたい。



小林利七郎さん



「運動学」からみた弓道

医療技術局長
リハビリテーション科長

鈴木 博人
すずき ひろひと



▶骨の模型をもとに姿勢と全体の動きを確認し、実際に弓を射るときの姿勢と課題や矯正箇所の有無を確認し、改善点を提案します。

1949年に設立され、少年から一般の方が集まれる歴史のある彦根市弓道連盟様から『弓道』を運動学的な視点から考察をして射法に応用していきたいとの要望があり、研修会を開催いたしました。医療技術局の目標の一つでもありますが、我々もつ専門的な知識等を市民の方々にご利用いただくという趣旨のもと、行動させていただいております。

射法八節

「ご存じの通り、弓道とは弓で矢を射ることにより的に当てる武道です。」

そこには**正射必中**（正しい射法で射られた矢は必ず中る）という言葉があり、この正しい射法を得る処に『真』の探求があるといわれております。自身と向き合い、心を養い、常に平常心でいられる心を作る目的でもあること、即ち心と技を一体にさせるような視点があることを学ばせていただきました。礼節を重んじ、凜とした場の中、自然と背筋が伸びる雰囲気の中、研修を開催いたしました。射術には『射法八節』という基本ルールがあります。それらに運動学の視

点から解説していき、射法を違った視点から捉えるという試みの一つでもありました。まずは「足踏み」と呼ばれる動作から始まります。これは矢を射抜くための正しい姿勢をつくる一歩目です。両側の足を60度に開き、扇形の踏み開く容となります。それが二つ目の「胴造り」に繋がります。背筋を伸ばし、重心は腰の中央の丹田というところに力を入れるようです。そこには解剖学的からみて、股関節と骨盤帯を適合（安定）させ、基盤を造り、体幹を固定させるという土台造りを窺い知ることができました。その上に両側の上肢的を射るための動作（弓構え↓打起し↓引分け↓会↓離れ）を効率よく機能させていることがはつきりと解ります。また、上肢の動作一つひとつとっても、運動学的に固定と動作に当てはめることができ、胸も背中も肩甲骨も対称的に動いており、そこには「美」を感じさせてくれるような姿勢がありました。矢を射る直前は時間が止まる瞬間でもあります。伝統ある動きというものは、解剖・運動学からみても理に合った動きが引き継がれているとあらためて感じ、

崇高な念を抱かせます。

そして八節の最後ですが、矢が離れた時の姿勢を保つ「残心」と続くわけです。矢が離れた瞬間の姿勢を暫く保ち、正面に戻るといふ容ですが、そこには気合や呼吸が確かに存在しており、その場面だけは運動学的に結び付けることはできませんでした。今後、探求してみたいところでもあります。

皆さんの射法八節を拝覧して

弓道連盟の皆さんの射法八節を拝覧して、一連した動作の容が決まっているところに、人によっては様々な姿勢コントロールの仕方があることに気づかされました。微妙に違うのです。特に『弓構え』の場面と『打起し』と『会』のあたりでそれが出ておりました。

そのことをお尋ねしますと、経験の浅い方をはじめ、いわゆる腰痛をお持ちの方、怪我などで関節の可動域が正常でない方、体幹の安定性が低い方などさまざまな原因があり、それらをカバーしながら、射法を実践しているとのことでした。射法八節は、高度な身体の使い方が要求されますので、運動学の視点から、リハビリテーションを進める上での身体の安定性やトレーニング方法のアドバイスなどが役立つことがわかりました。

運動学的視点から

姿勢を安定させるには、固定⇄作動が必要で、手足を動かさそうと思えば、当然関節の可動域が必要で、その可動域を巧みに操ろうとするには力や土台、即ち安定する箇所が必要になってきます。

また意識的に、ある動作をする際に、脳が必ず無意識（自動）的に反応して、その動作を遂行し易いようにしています。射法八節の場合は、胴造りが自動的に、射る動作が意識的に相応するかと考えられます。射法八節の容を幾度となく繰り返すことが大切ですが、その容を分解して運動学的視点からみた課題を見出し、練習に活かしていくのも射法の容を捉える一つになると提案させていただきました。

昔から引き継がれる弓道を押覧して、その射法を目指す姿が人生そのものに喩えられることを垣間見た瞬間でもありませんでした。専門技術を通して市民の方々とふれあい、病院を身近に感じていただくことの大切さを学ぶ機会を与えてくださったことに、あらためて深く感謝いたします。

また、病院には医師・看護師以外にも高度な専門知識、技術をもった職能団体（例えば医療技術局とか）があることを積極的に情報発信していきますので、今後とも、何卒よろしくお願いいたします。



これであなたも10歳若返る!?

スロートレーニング入門

リハビリテーション科
理学療法士 吉田 達志

<はじめに>

加齢という原因だけで、40歳以降では年間に筋肉量の約1%が減少と言われています。これを、サルコペニア（加齢性筋萎縮）といい、特に、足腰や体幹の筋肉が衰えてきます。筋力をつけるには、きつめの運動が最適ですが、身体を痛めるリスクもあります。そこで、安全で効果的な、最近注目の運動方法をご紹介します！



<スロートレーニングって何？>

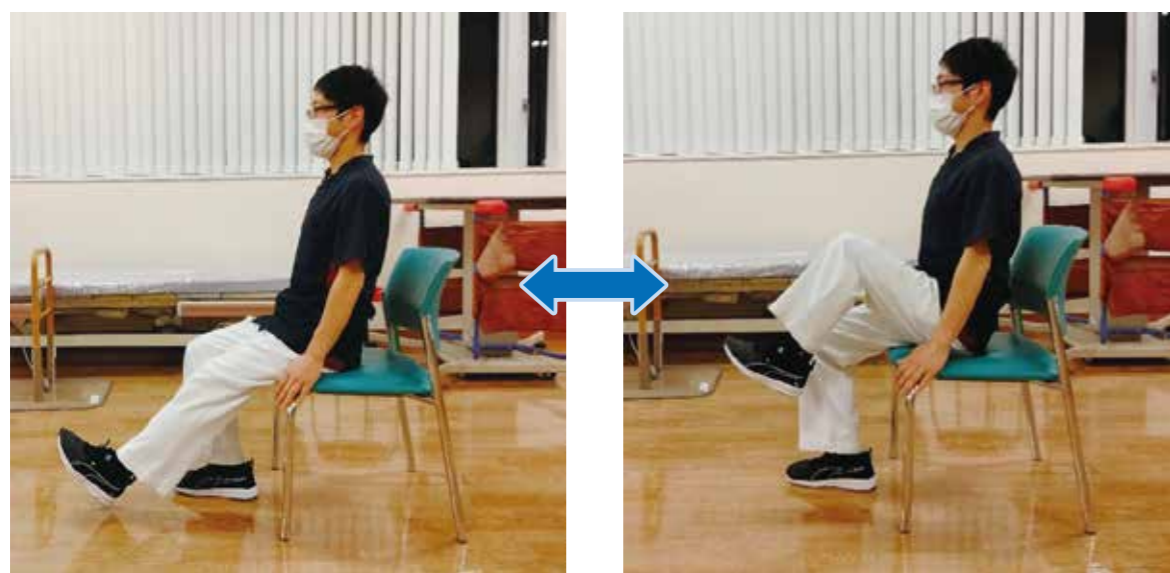
スロートレーニングとは、ゆっくりとした動きで筋肉に負荷をかけて行う運動です。軽い負荷の運動であっても、筋力や筋持久力の向上の効果が報告されています。これは、筋肉に負荷をかけ続けることで、筋肉の血流を抑制し、酸素不足にすることで、強い負荷の運動を実施したときと同様の刺激を、筋肉に与えることができるのです。急激な運動でないため、血圧や脈拍の上昇が少なく、筋肉を痛める危険性も低いため、高齢者や低体力の方でも、安全に行うことができます！

<スロートレーニングの方法>

運動するのに4秒、戻すのに4秒かけましょう。

1セットは10回程度。1回の運動を、ゆっくりと10秒程度で行います。

レッグレイズ



椅子に浅めに座り、ゆっくり4秒かけて片脚を伸ばし、少し浮かせ、1秒静止します。4秒かけて膝を胸に引きつけます。

※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

春の足音が近づいてきた今回のテーマは・・・

アルコールについて

アルコールの飲み過ぎは、さまざまながんのリスクを大幅に高めます。アルコールの飲み過ぎにより、2020年に世界で74万人以上が、がんを発症したという研究結果が発表されました。これは世界で新たに発症したがんの4%に相当します。

またアルコールを飲み過ぎると、インスリンが十分に働かなくなるインスリン抵抗性の原因になり、**糖尿病のコントロール**が乱れ、**高血圧**や**肥満**のリスクも上昇します。



長引く**コロナ禍**で**飲酒量が増えてしまっている方**は日々の飲酒量を、今年のうちに見直しましょう！！

～アルコール適正量～



アルコール摂取の注意3箇条

- 1 上記の量はあくまでも目安量です。飲酒に関しては主治医に確認しましょう。
- 2 アルコールの作用や代謝により血糖値に影響を与えます。アルコールを飲むからといって、食事を抜くことは危険です。
- 3 空腹の状態での飲酒するとすぐに酔いが回るので、やめましょう。

『糖質ゼロ』『カロリーオフ』の落とし穴

『糖質ゼロ』と表示してあってもカロリーはゼロではありません。飲料は100ml当たりで糖質0.5g未満であれば『糖質ゼロ』と、カロリーが20kcal以下であれば『カロリーオフ』と表示しても良いとされているため注意が必要です。

オーストラリアの研究では、糖質ゼロのビールをよく飲んでいる人は「普通のビールより健康的だ」と思い込み、より多くの量を飲んでしまう傾向があるとされています。沢山飲むと余ったカロリーが体内に蓄積され、肥満になりやすくなるので十分注意しましょう。

緩和ケアかわり版

「知っている」ということ



緩和ケア内科 部長
黒丸 尊治

「人は知っていることが少なければ少ないほど知っていることが多いと思うもの」「これは、社会契約論などで有名な思想家ルソーの言葉です。自分は「知っている」と思っている人は、ある程度知識を得るとそれでわかった気になります。しかしそのような人は、それ以上の進歩や発展はないので、いつまでたっても本質の深さや秘めた可能性などに目が向くことはありません。逆に、「知らない」と思っている人は、もっともっと知るつとめるため、ものごとの奥深さや可能性を感じ、まだまだ自分の知らない世界が広がっていることにいやでも気づかされます。一流のプロの人が「まだまだです」とか「毎日が勉強です」などと言うのはそのためです。しかし、多くの人は少し勉強してわかった気になると、自分はたくさん知っている、結構、能力があると勘違いしてしまっているのです。このような勘違いは、心理学の世界では「ダニング・クルーガー効果」として知られています。これは、能力の低い人が自分のことを正しく評価できず、自分は結構できると過大評価してしまう傾向のことを言います。

これは医者をはじめとする医療の専門職にも当てはまります。本当にできる医者や医療スタッフは、当然よく勉強していますし、探求心や向上心もあり、自分はまだまだだと思つような謙虚さもあります。医学という専門分野であっても、知れば知るほど、自分は何も知らないという事実を突きつけられることになるのです。

私たちは、いつまでたってもこのような、「自分はまだまだ何も知らない」という姿勢を大切にしたいものです。

ひこにゃんありがとう！また来てね！



病院の近くのパン屋さんにはシュトーレンが並び始め、店にはクリスマスソングが流れ、町がクリスマス一色となった12月初旬。

次々と変更を重ねて、感染を広げる「コロナウィルス」による色々な制約がある中でも、患者さんに病院で過ごす時間を楽しんでいただきたいとの思いで、今年も緩和ケア病棟では、二大レクリエーションの一つであるクリスマス会を開催しました。

「コロナ禍以前は全員がサンルームに集

まっていたのですが、今回も皆さんのお部屋を訪問させていただく形とさせていただきます。

当日はサンタクロースの登場に加えて「ひこにゃん」もサプライズで登場！

ひこにゃんの姿に患者さんもおびつくり！でも、すぐに愛らしいひこにゃんに笑顔がこぼれていました。スイーツは、いちごをベースにした可愛いケーキを用意させていただきました。ほのぼのとしたクリスマスタイムを過ごしていただきました。

在宅療養と住環境の実現

これからの賢い住まいのシミュレーション

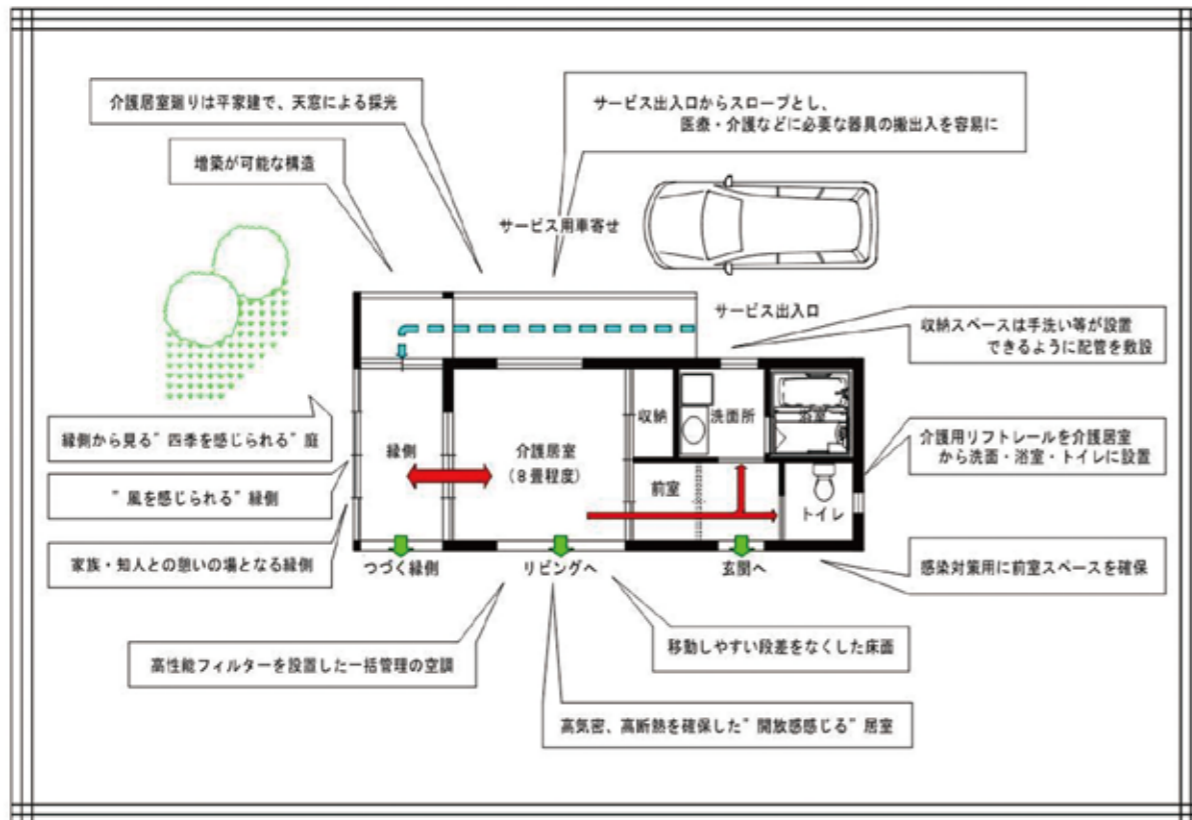
療養の場の中心が、これまでの病院から一転して自宅（在宅）へシフトする体制が進められています。「時々入院、ほぼ在宅」の体制です。そのような中、多様化する病態への対応が一般の住宅ではたして可能でしょうか？

「時々入院、ほぼ在宅」の推進にあたって、その体制の展開と運用は熱心に進められてきましたが、一般住宅で療養する場合の「現場の実態」については、前回、本誌で報告したように、様々な課題を内包しています。そしてそれらは、主に医療・介護サービス提供者の努力範囲として片づけられてきました。「病気の時は病院に行けばよいのであって、自宅は住むためだけにあつた」というこれまでの考え方がこの問題に関心がありもたれてなかった原因と思われ

（案）をまとめました。しかし、その後の続報はなく、目的のガイドラインは制定されることなく現在に至っています。

そこで私たちは、先発である国土交通省の（案）を参考に、在宅療養の多様・高度化、サービス提供者の負担軽減と作業効率化やAI、福祉用具・介護ロボットの開発導入など、最近10年間の在宅療養をめぐる環境（前回、本誌に報告）を重ねて、「現状・近未来の在宅サービスに対応できる住宅とは」について検討し、その骨子となる家屋の構造としての間取り図のシミュレーションを試みました。

在宅療養の対象病態が、多様化・複雑化する一方、地域包括ケアシステムの「真ん中」にある高齢者の80%が持ち家に住み、その大多数が、終の住まいとして自宅を望んでいるということ踏まえれば、この分野での研究を進展させる必要があると思われまふ。その手掛かりとして本論が役立てば幸いです。



- 上記シミュレーションの主な視点
- ①一般住宅（構造）に、病院病室の構造のエッセンスを取り込んで、空間的にも機能的にも病室と住宅用居室のギャップを減らす。
 - ②それによりスタッフの負担軽減と医療・介護の質と効率の向上を図る。このことは受療者にとっても同じだけのプラスをもたらす。
 - ③居住者のQOLを重視し、健康状態やライフステージの変化に対応できるように、住宅構造に可変構造の仕組みを多く取り入れる。

そのようなときに突然、コロナ感染パンデミックが襲来し、医療体制のひっ迫から自宅療養へのシフトが始まりました。そして、改めて自宅療養のための住居の工夫をテーマとする議論が始まりました。

2012年に国土交通省は在宅療養の機能をあらかじめ、元気な時から住宅に組み込んでおくことを大切とした、「在宅サービスに対応した住宅を考えるヒント

彦根市立病院 顧問（元院長）
人間ドック健診情報管理指導士
林 進
彦根市立病院 施設マネジメント推進室長
山本 茂春

☒ 広報ひこねに当院の取り組みが掲載されました

広報ひこね(3月1日号)の特集に当院の脳神経外科の取り組み「脳梗塞になっても助かるまち“ひこね”を目指して」が掲載されています。脳梗塞になっても助かる人が一人でも多くなるように、また発病しないために、症状や治療方法、予防法を紹介しています。ぜひ、ご覧ください。

WEBは
こちらから



☒ ホームページから各種健診のお申込みができるようになりました

予約受付フォームに希望事項を入力いただき、申込みをお願いします。後ほど健診センタースタッフより、予約調整のご連絡を差し上げます。

※1ヶ月以内に受診をご希望の方は、お電話にて当センター(0749-22-6058)までご連絡ください。

予約受付フォームは
こちらから



🔊 オンライン面会について

当院では、新型コロナウイルス感染拡大の影響により、面会の制限を行っております。その中で、少しでも患者さんやご家族の不安をなくし、安心した療養生活を送れるよう、タブレットを使用した「オンライン面会」を実施しております。

お申し込みは
こちらから

ご利用については、彦根市立病院ホームページからの申込みか、入院中の病棟へお問合せください。



🔊 ご意見フォーム

広報誌「かがやき通信」に関する、ご意見やご感想をお待ちしております。

「こんな話が聞きたい」「こんなことが知りたい」など、皆さまのご意見をお聞かせください。

いただいた貴重なご意見は、今後の広報誌作りの参考にさせていただきます。

※個別での回答は行っておりません。

ご意見フォームは
こちらから



✍️ 編集後記

あれほど寒かった冬はどこへやら、春の陽気を感じるようになってまいりました。桜が咲くのもあつという間でしょうか。さて、今回の特集は泌尿器科です。泌尿器科医をはじめ、診療放射線技師、皮膚・排泄ケア認定看護師に寄稿いただきました。かがやき通信を話の種に、健康について考えてみていただければ幸いです。

がん相談支援センターからのお知らせ

がん相談事例紹介

まさか自分ががんになるとは思わず、ショックで頭が真っ白になり、がん相談支援センターに立ち寄りました。「健康だった自分がなぜ？」と涙が止まりませんでした。



40代・男性

今思うと、あのときがん相談支援センターで胸の内を話せたこと、そして「自分は一人ではない」と感じられたことは大きな支えとなりました。



がん治療や療養生活のなかで悩んだとき、困ったときにぜひご利用ください。どんな時でもお気持ちをお聴きしながら、「今」と「これから」をサポートいたします。



こちらの動画にもがん相談支援センターのようすが載っています。ぜひご覧ください。

がん相談支援センター

相談時間：午前9時～午後4時まで

電話：0749-22-6050(代表)

E-mail: gansoudan@municipal-hp.hikone.shiga.jp

完全予約制ではありませんが、予約の方を優先させていただきます。



<https://youtube/sh4ngrQx2EE>



ご意見箱より



4人部屋の廊下側のベッドを使用しましたが、物置場所が少ないです。窓側であれば一部出窓に物が置けますが、廊下側は少ないので棚を設置してほしいです。

貴重なご意見ありがとうございます。4人部屋では、ベッド以外のスペースが限られており、入院中にご不便をおかけします。その限られたスペースに棚を設置することは、処理の時や緊急時に障害となり、安全面から設置することができません。ご理解のうえ各ベッドに付属していますテレビ床頭台の利用をお願いいたします。



会計待ちで並んでいるとしんどくなり、気分が悪くなったりすることがあります。イスなどがあるといいなあと思うのですが。

貴重なご意見ありがとうございます。会計待ちで並ばれている時に気分を悪くされたり、身体の不調を感じられた時には、無理をされずにお近くのソファにおかけになり、スタッフにお声がけください。スタッフが代わりに列に並び、会計の順番となりましたら、お呼びさせていただきます。また、患者さんご様子を見て、体調の悪そうな方には、スタッフからお声がけするよう努めてまいります。今後とも、患者さんご意見を病院職員で共有し、より良い病院運営に努めてまいります。

お褒めのことば



この度は母がお世話になりありがとうございました。滋賀県でもコロナウイルス患者が日々増加する中、受け入れ病院として奮闘してくださっている皆様へぜひ一言お礼を申し上げたく思いました。増し加わった責任を負いつつ、医療に携わる皆様はきっと大変だろうなあと思いつつ、母の入院に付き添わせていただきましたが、病棟の皆様が大変明るく笑顔で対応してくださったことに大変感動いたしました。ありがとうございました。このコロナ禍の中、肉体的にも精神的にも大変なお仕事だと思いますが、どうぞ皆様ご自身の健康と安全を保ちながら、これからも市民の頼れる岩となってくださるならば、これ程うれしいことはありません。これからもどうぞよろしくをお願いいたします。