

かきやき通信

 2012.3
vol.02

彦根市立病院は、創立 120 年を迎えました



明治 2 年



明治 33 年



昭和 8 年



昭和 12 年



昭和 57 年



昭和 29 年

地域とともに歩んだ 120 年

History in Hikone

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



CONTENTS

あいさつ	1
院内楽楽(たのらく)通信	2
看護部だより「スマイル」	4
知って得する病気の話—直腸がんについて—	5
知って得する病気の話—狭心症について—	7
院内探検隊—外科—	10
院内探検隊—内科(糖尿病)—	11
ようこそ栄養科へ	12
医療社会部だより	13
がん相談支援センターからのお知らせ	14
きらきらコメディカル—臨床工学科—	15
これであなたも 10 歳若返る!?—転倒予防体操—	16
緩和ケアかわら版	17
ご意見番より	18
診療予定表	19

『チーム医療における看護の広がり』

看護部長 古川 純子



びわ湖のほとりに移転新築し、今年で10年目を迎える本院では、医師や看護師をはじめ薬剤師、放射線技師、臨床工学技士、検査技師、理学療法士など、多くの職種の職員がそれぞれの専門知識と技術を活かしながら、チームとして日夜医療に携わっています。

その中で私たち看護師は、手術や検査、点滴、処置など医師の診療を補助し、常に安全で安心な医療が提供できるような心がけています。

現在本院では、患者さん7人に看護師1人を配置する体制で、患者さんの入院生活の援助や教育指導などを行っています。

この7対1看護体制は、一般病棟において最も手厚い体制で、患者さんの入院という環境の変化による戸惑いや不安へのきめ細かな対応や、ご家族の希望に沿った退院までの支援などを行ううえで必要な体制だと考えています。

一方で、私たち看護師が医療従事者としての意欲を持ち続けるためには、働き続けることができる環境を整えることが重要になってきます。このため、本院では院内保育所を設けるとともに、育児をしながら働くための育児部分休業制度により、現在約25名の看護師が、この制度を利用した時間短縮勤務に就いています。今後も、このような看護師としての専門職のキャリアを継続するための支援を行ってまいりたいと思っています。

また、本院で勤務する看護師の中には、専門領域において高い知識と技術を習得している8名の認定看護師や、院外研修に参加し、専門領域の各種資格を取得した中堅スタッフが看護の現場で活躍しています。

こういった看護師は、感染管理やスキンケア、がん糖尿病・透析における看護など、それぞれの専門分野を活かし、院内看護研修の講師となり看護のレベルアップのための教育指導にあたっています。

また、本院は災害拠点病院であり、DMAT隊員を中心に専門的な訓練を受けた看護師が、災害訓練や院内研修で力を発揮し、実際に東日本大震災でもDMAT隊や医療救護班として派遣され、現地で災害医療活動を行っています。

さらに、本院は滋賀県立大学や聖泉大学などの看護学生の実習を受け入れています。経験豊富な看護師が実践のモデルとなり、看護のやりがいを語りながら、未来の看護師を育成しています。そして、今後卒業生が本院の第一線で活躍してくれることを大いに期待しています。

これらの活動の様子は、本誌の「看護部だより」でご紹介させていただきますので、ご期待ください。



院内楽楽通信

彦根市立病院創立

120周年記念講演会

平成23年11月6日(日)ひこね
燦ばれす多目的ホールにて彦根市
立病院創立120周年記念講演会を開
催しました。

当日は、あいにくの雨模様でした
が、約230名の出席があり、かつて彦根
市立病院で働いていた看護師、医師
などお世話になった方々もおられ、
盛大に開催することができました。



『病院の歴史』

教育委員会事務局文化財都市史編さん室
小林 隆氏

『地方病院でのささやかな試み』

見 公雄氏



120年続く彦根市立病院の歴史を、昔の写真を使って紹介していただきました。

また、それぞれの時代で病院が担ってきた役割も説明してい

ただき、改めて地域と病院とのつながり、本院の役割の重要性を感じました。

『生命輝かそう』

彦根市立病院

くよい医療を効率的に
地域住民と共に

社団法人全国自治体病院協議会
会長 邊見 公雄氏



最初に手話を用いた挨拶で
始まりました。邊見氏が名誉
院長を勤める赤穂市民病院
では、院是に「恕(おもいやり)」
を掲げ、高度な医療と地域に
根ざしたアットホームなケアの
両立を実践しておられます。
中でも、医療安全に対する取り
組みとして、「医療安全対策いろ
はカルタ」を職員で作成した事
例を紹介していただくなど、非
常に興味深い内容でした。

『地域の医療を支える 人材の育成を目指して』

滋賀医科大学
学長 馬場 忠雄氏

『根市立病院』

(二)地方病院でのささやかな試み
見 公雄氏



滋賀県の医療事情や、信頼さ
れる医師を育成するための大
学内での取り組みなどを紹介し
いただきました。

出席していただいた方々には、
時代背景を踏まえた医療事情
の中で、彦根市立病院が歩ん
できた歴史を知っていただけた
のではないだろうか。私たち職
員も120年の重みと責任、役割、期
待を感じ取り、これからも親し
まれる病院を目指して、安心と
ぬくもりのある病院作りに取り
組んでまいりますので、ご理解と
ご協力をお願いいたします。

彦根市立病院のあゆみ

江戸時代

江戸時代の彦根は、人口3万6000人を抱える城下町として栄え、医療事情も充実した城下町でした。当時は、約30名の医師が彦根藩医として仕え、さらに彦根城下町には30名の町医者がいたという記録が残されています。当時の医療事情を考えると、彦根は非常に恵まれた環境だったと言えます。

また、江戸時代中期に産科医として活躍した賀川玄悦は彦根藩出身であり、移り住んだ京都の地で、数々の出産に立ち会う中で、胎児が母体の中で頭を下にしていることを世界で初めて発見。現代の産婦人科手術に使われる手術用具の先鞭となった、産科用の鉗子を発明しました。その後、『産論』という医学書をまとめるなど、日本の産科医療の基礎を築きました。

明治時代

明治時代に入ると、滋賀県最初の病院といわれる汎愛医館が彦根城下町に設立されましたが、彦根藩が廃止されると汎愛医館も閉じられてしまいました。その後、明治24年（1891年）4月に公立彦根病院が誕生しました。



玉井逸之

開業当時の体制は、院長に東京大学医学部別課を卒業し、東京の杏雲堂病院に勤めていた玉井逸之を内科担当として招き、玉井院長の同窓生である石橋龍玄が副院長となつて、外科を担当しました。

明治34年（1901年）6月には、長年親しまれ続けてきた、彦根城のお堀近くに移転され、その後、増築を経て昭和8年（1933年）6月に改築されました。



明治34年



昭和30年代後半～昭和40年代前半

当時としては、珍しく洋風建築で、外壁には淡い黄色のタイルが張られ、屋根には赤瓦が載せられ、モダン病院と称されました。



昭和8年

昭和・平成時代



平成14年7月

昭和12年（1937年）2月11日、彦根市が誕生するとともに、公立彦根病院は、彦根市立病院と呼ばれるようになりました。その後、昭和34年（1959年）9月、彦根市立病院は、総合病院として認可され、平成14年（2002年）7月に琵琶湖を目前に臨む現在の場所に移転されました。



看護部だより「スマイル」

新人看護師の
皆さんが笑顔で
元気に働ける
新人教育と職場
づくりを目標に
活動中です!

新人研修責任者
馬場さゆり



平成22年4月、新たに從事する看護職員の臨床研修が努力義務化となりました。

この臨床研修では、新人看護師の看護の実践能力の向上とともに、新人看護師を育てる組織文化が重視されています。つまり新人看護師を「病院全体で育てていこう!」という研修です。



静脈注射研修



静脈注射研修

当院では昨年4月より、専任の新人研修責任者を配置し、新人看護師を支援する体制が整いました。新人看護師臨床研修は、全体で実施する集合研修と、所属部署で実施する研修(OJT)の二つに分かれています。

集合研修では新人研修責任者が、研修の企画・調整、評価を実施し、より質の高い講義・演習が実施できるようにしています。昨年度より新たに、ICU・救急センター・手術センターへのローテーション研修を開始しました。所属部署だけでは学べない、急性期病院としての看護や技術を学ぶ機会となっています。所属部署ではプリセプター制(実施指導者)を導入し、新人看護師とプリセプターがペアを組み、1年間教育計画に基づいて段階的に指導を行っています。

またプリセプターのサポートとして、教育担当科長補佐を各部署に1名配置し、部署全体でのサポートを実施しています。

新人研修責任者として、集合研修以外にも様々な活動を実施しています。

新人看護師への支援では、部署での新人教育の実際を把握するために部署を巡回し、相談に応じています。また定期面接を実施し、学習や精神面への直接支援を行っています。

また、プリセプターへの支援としては、教育担当科長補佐は、基礎看護教育に関する情報提供や、新人指導に関する相談、部署内での新人指導の調整などを実施しています。

さらに、病院全体には、新人看護師が働きやすい職場にするための要望を発信しています。



☆知って得する病気の話

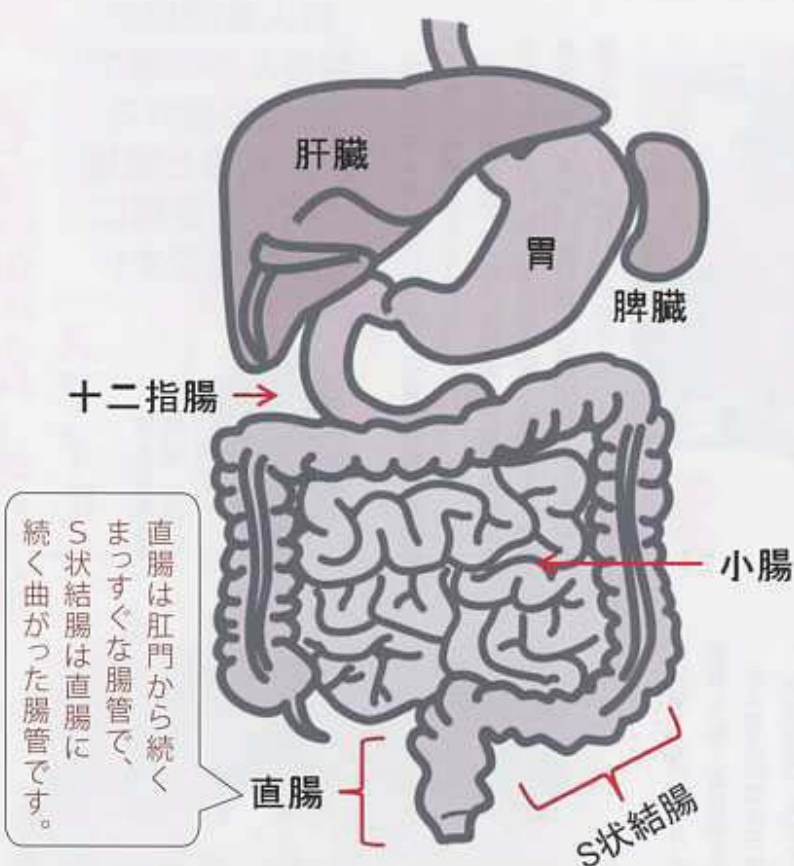
直腸がんについて

外科 李 正煜

大腸がんの発生部位は直腸に最も多く、全体の50%を占め、次いでS状結腸が全体の25%を占めています。

直腸がんは、人工肛門を造設する必要があることもあり、患者さんの負担も大きくなることがあります。

今回は、大腸がんの中でも直腸がんについて書いていきます。



直腸がんの症状

強い便意と下痢が特徴です。排便後にもかかわらず残便感が残ります。腫瘍が大きいと便が細くなったりもします。さらに進行すると便が出なくなってお腹がふくれてきます。



強い便意と下痢



残便感



腹部膨満感

そのほかにも肛門の奥の鈍痛や散痛、臀部にも痛みがはしることがあります。便につく血も鮮血に近く切れ痔に似た出血の仕方をします。切れ痔のように真っ赤な鮮血が便器いっぱいになるような感じではなく、便にこびりつくような血の塊が特徴です。

直腸がんの手術方法

直腸は、肛門から約20cm腸管を指します。

肛門は、主に括約筋からなり、普段は直腸の中にある便が出てしまわないように、筋肉を閉じた状態になっており、便意をもよおすと筋肉を開いて便を出します。このようなことを意識しないでできるのは自律神経のおかげです。



直腸は骨盤という狭い場所
にあり、周囲を膀胱や子宮・前
立腺など、生活する上で重要
な臓器に囲まれています。

さらに直腸の周囲には、自律
神経が集まっており、この自律
神経をなるべく傷つけないよう
手術をする必要があります。
自律神経が損傷されると、排
便、排尿、性行為といった機能
に障害が起るためです。

直腸がんの手術は、肛門を残
す「前方切除術」と、肛門を残
さない「直腸切断術」の二つに
大きく分けられます。これらは
がんの拡がり方によって選択さ
れます。一般には、がんが肛門
括約筋から約2センチメートル
離れていれば、肛門を残すこ
とができます。肛門を残せない
ときは、直腸を切断し人工肛
門をお臍のよこに作ります。

直腸がんの腹腔鏡手術



ラ（腹腔鏡）と専用の手術用具
をお腹の中に入れて行う手術
方法です。手術創が小さくてす
み術後の回復も早いようです。

ただし、現時点で確実に言
えるのは、腹腔鏡手術は、残念
ながら治療成績が向上するこ
ういう意味での新しい治療法で
はないということです。

また、麻酔科の先生のお話
では、近年では術後の管理も
充実しており、痛みに関して
は腹腔鏡手術も開腹手術もほ
んど差がないとのことでした。
しかしながら、手術時間が多少
延びることを除けば、身体にと
って優しい手術であることは間
違いありません。

今後拡大されていくであろ
う腹腔鏡手術の適応に対して、
私どもも対応して参りますが、
開腹手術によって少なくとも
寿命という点で不利益を被る
ことはありません。開腹手術を
受けられた方もその点はご安
心ください。

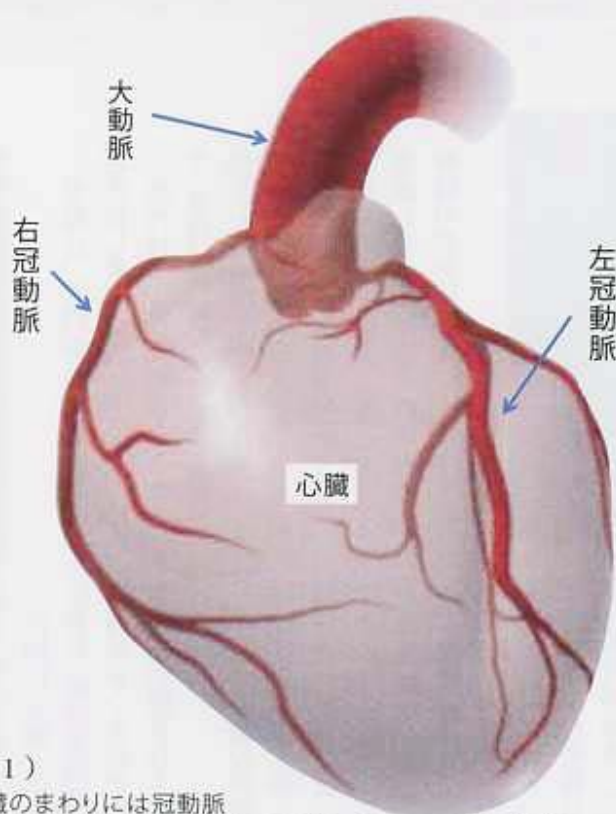
腹腔鏡手術は、皮膚に4〜5
個の1センチメートル程度の穴
を開けて、そこから筒状のカメ

☆知って得する病気の話 狭心症について

循環器科 池田 智之

狭心症とは？

狭心症という病気は皆さんも耳にしたことがあるかもしれませんが。心臓は胸の真ん中にあり、体のすみずみまで血液を送るポンプとして働いています。ポンプである心臓の筋肉に血液（栄養、酸素）を送るのが、心臓のまわりにある冠動脈（かんどうみゃく）という血管です（図1）。



（図1）
心臓のまわりには冠動脈（左冠動脈、右冠動脈）があり、心臓の筋肉に血液を供給しています。冠動脈は大動脈の根元から枝分かれしています。

冠動脈は太さが3mm程度の血管です。そこに動脈硬化を起こし、コレステロールのかたまりなどがたまってきて、冠動脈が狭くなったか詰まったりするのが狭心症という病気です。

血管が狭くなると心臓の筋肉に送ることができ血液の量が減りますので、階段をのぼったり、重たいものをもったり、いらしたりして心臓の仕事が増えた時に、心臓の筋肉に必要な血液を供給することができなくなり、血液が足りないことを「虚血状態」といいますが、「虚血状態」が起こった時に「胸の痛み」「胸の詰まる感じ」を感じます。このようにしておこる病気が狭心症です。

また、突然に冠動脈が詰まるという病気が「心筋梗塞」ですが、心筋梗塞は「虚血状態」が続くため、心臓の筋肉がどんどん壊死してくる危険な状態です。そのような状態は、一刻も早く治療を行う必要があるのです。じつとして、胸の苦しみが続く場合には、すぐに病院にきていただかないといけません。

どのような人が狭心症になりやすいのか？

狭心症は、動脈硬化が進行することによって発症する病気です。ですから、動脈硬化を進行させるような状態である、タバコ、肥満、糖尿病、コレステロール（特に悪玉コレステロールであるLDL）の高い人、高血圧、家族が狭心症・心筋梗塞・脳梗塞になったことのある人は注意が必要です。これらの条件にいくつも当てはまる人はとくに注意が必要です。

近年、これらの生活習慣病は増加してきており、狭心症のかたも増えていきます。タバコをやめたり、肥満を改善したり、糖尿病・コレステロール・高血圧の治療をすることが動脈硬化の予防につながりますので適切な治療を継続しましょう。

どうやって診断するのか？

狭心症を診断するために、患者様のお話を聞く「問診」はとても診断に役立ちますが、検査で狭心症の証拠を見つけることもとても大

事です。狭心症の診断を行うためのいくつかの検査があります。

〈検査内容〉

①安静心電図や運動した後の心電図で狭心症を疑わせる所見（STと呼ばれる部分の低下など）はないかをみます。

②血液検査や心臓超音波検査（心エコー検査）で、心臓の筋肉のダメージが無いかをみます。

③RI（放射性同位元素）を用いた検査にて心臓の筋肉の血流を測定します。

しかしながら、狭心症を起こす原因そのものである、冠動脈をみることは、数年前までは、手や足の付け根からカテーテルをいう管を、実際に血管のなかに入れて行う「心臓カテーテル検査（冠動脈造影検査）」でしか行うことができませんでした。

2010年よりCT機器の更新にて、冠動脈を評価するための冠動脈CT検査を行うことが可能になりました。

冠動脈CTの活用の紹介

画像処理ワークステーション

▼CTを撮影しています。
造影剤が体に入ってくると、体が熱く感じます。



▲(図2)▶

次頁図3の左側は雪かきをする胸がしんどくなるという症状にて来院された方の冠動脈CTの写真です。矢印の所で血管が狭くなっています。図3真ん中は、冠動脈造影の写真とよく一致しているのが分かります。図3右側が、カテーテル検査と同時にスレント（金網）を留置したあとの写真です。治療後は、症状も消失して元気にされています。

このようにして行われる冠動脈CTにより、以前では心臓カテーテル検査でしかできなかった冠動脈の評価ができる様になりました。



通常のCTの写真は断面像ですが、画像処理によって血管だけの立体的な画像を作ります。根気の必要な作業です。

冠動脈CTとは？

心臓はご存知のように、常に動いていますし、呼吸の様に自分の力で止めることはできません。

また、冠動脈自体も太さが3mm程度の細いものです。そのため従来のCTの機器では、冠動脈を撮影することはできませんでした。しかしながら、従来は1つであったCTの検出器を、複数（当院の機器では64列）に増やすことにより、心臓が広がっている瞬間に冠動脈を撮影することができるようになりました。

撮影によって得られる画像は、従来のCTと同じく体の断面像ですが、この画像から血管だけをぬきだしてきて、心臓カテーテル検査で得られるような画像を作るという作業を当院の放射線技師が毎日、丹念に行っております。（図2）。

▼画像から冠動脈を抜き出す作業を行っています。

(図3)



冠動脈CT



カテーテル検査



ステント治療後

左が、冠動脈CTです。真ん中がカテーテル検査の画像です。血管の狭い場所や、横からでている枝の根元の様子までとてもよく一致しています。ステント(チューブ状の金網)治療後が右の写真ですが、狭い場所がきれいに広がっています。

冠動脈CTをどのように役立てることができるか？

冠動脈CTは外来にて行うことができるので、心臓カテーテル検査とは違って、入院する必要がありません。しかし、冠動脈CTの利点はそれだけにとどまりません。

まず、冠動脈CTにて冠動脈のどの部分に狭いところがあるか、何カ所狭いのかという非常に重要な情報が得られますので、冠動脈CTにて血管に狭いところが見つかった場合でも、入院のまえから、治療の道筋をたてることが出来ます。

例えば、カテーテルを入れる場所は、手首や肘がよいのか、太ももの付け根がよいのか、血管を広げるための風船やステント(チューブ状の金網)もどのようなサイズのものが必要か、何回かにわけてカテーテルを行う必要があるのか、というようなことが心臓カテーテル検査を行うまえから、ある程度わかります。

また、冠動脈CTでは血管のまわりの状態も分かりますので、風船でひろげるときに動脈硬化の中心が柔らかくて、飛び出してくることを心配する必要があるのか、逆に固くて、広がりにくい心配をする必要があるのか、といったこともわかります。

通常のカテーテル検査ですと、血管の中のことしか分かりませんので、このような点では冠動脈CTの方が多くの情報を含んでいます。

当院では冠動脈CTが導入されて、約2年半ですが、狭心症の治療のためにはなくてはならない検査になっているといえます。

冠動脈CTの弱点は？

冠動脈CTの一番の弱点は、血管のまわりの石灰化(カルシウムがついていること)です。年齢による変化などで、血管は徐々に固くなり、骨の様にカルシウムがべったりとつく場合があります。カルシウムはレントゲンを通しにくい性質がありますので、たくさんカルシウムが血管のまわりについている場合は血管の中が正確に評価できない場合があります。

また、腎臓が悪い場合や造影剤アレルギーの場合には注意して行わないといけません。息止めの失敗や予期しない不整脈によって、画像にずれが生じる場合があります。ただし、不整脈については薬による調節や撮影方法の工夫等を行っておりますのでご相談ください。

最後に

どの病気でも同じですが、狭心症の場合も病気を早く発見することが大切です。階段をのぼったときなどに胸のしんどさがあっても、年のせいだろうと放っておいて、とても重症になつてから、病院に来られる方もおられます。

ご自分やご家族に気になる症状のあるかたは、早めの受診を心がけてください。

◎院内探検隊◎

—外科—



みなさんこんにちは、今回は当病院の外科を私、稲本が紹介させていただきます。

当院の外科では、胃や大腸といった消化管の他、乳腺・肝・胆・脾・脾疾患、などで外科治療が必要な患者さんの治療をさせていただいています。

外科医は、手術が最も重要な仕事ですが、他に外来患者さんの診察や化学療法（抗がん剤治療）も行っています。

予定手術だけでなく、日夜緊急手術も行っていますが、麻酔科の先生をはじめ、手術室・病棟・外来・化学療法室・救急外来の看護師さんや看護助手さん他、数多くのスタッフに助けをもらいながら診療にあたっています。今回は、そんな外科で働く個性溢れる「外科医」を簡単に紹介させていただきます。



手術センタースタッフ



症例カンファレンスの様子

…医師紹介…



寺村副院長

赤松院長

院長の赤松先生は外科医として長年、市立病院を支えてこられています。時に厳しく時に優しく、常に適切なアドバイスを下さる外科医のお手本のような先生です。

副院長の寺村先生は彦根出身の先生です。知り合いがあちこちにいます。外科のまとめ役で何でも相談できる存在です。お酒好きですが、最近は何やら控え気味の様子。

部長の李先生は昨年の春、京都から来られました。若手のごとくフットワークが軽く明るい部長先生です。医学以外にも造詣が深く、話のネタはつきません。

副部長の安田先生は当院には10年近く勤務されています。外科医の中では長身で、野球・登山・スキーなどスポーツも万端な文武両道の



安田先生

李先生

橋田先生

先生です。今一番脂がのついでいて外科の屋台骨を支えている先生です。

医員の小松原先生です。昨年の春、神戸から来られました。寡黙ですが、内に熱い外科医魂を持つ、手先の器用なマルチプレーヤーです。意外やバイク乗りです。

医員の稲本です。京都出身で彦根に来て3年になります。腹腔鏡下手術を中心に担当させてもらっています。よろしくお願いします。

赤松院長と一緒に市立病院をずっと支えてこられた橋田先生も、嘱託医として外科を支えてくださっています。麻酔科医である奥様の橋田先生と共に我々外科を助けてくださっています。

決して外科医の数が多い訳ではありませんが、みんなで助け合って日々診療に当たっています。今後ともよろしくお願いします。

◎院内探検隊◎

—内科(糖尿病・内分泌)—

みなさんこんにちは、彦根市立病院内科(糖尿病・内分泌)の黒江です。
今回は当科のスタッフを紹介させていただきます。

医師紹介といっても正式なスタッフは黒江ただ一人。副院長の矢野先生が管理職の仕事のかたわら一緒に外来診療を行い、カンファレンスにおいて黒江への助言、指導をしてくれています。二人とも専門は糖尿病ですが、甲状腺疾患や他の内分泌疾患も担当しています。火曜日と木曜日の内科第7診は京大からの応援で外来診療に来てもらっています。



★療養指導士

糖尿病の診療は、療養指導士といわれる患者様の自己管理(療養)を指導する資格を持つ看護師、栄養士、薬剤師、リハビリおよび検査技師の先生方と一緒にを行います。糖尿病教室での講義の他、栄養指導や薬物の個別指導、運動療法の助言などが患者さんの予後に影響するため、医師以上に大きな役割を果たしています。

なかでも、糖尿病認定看護師(現在滋賀県で3人の岩崎さんは、血糖値が悪化した患者さんの原因究明、インスリンや血糖測定の手引き、自己管理の困難な患者さんへの支援など、医師診療で不足した部分を支えています。



★他科との連携

糖尿病は合併症が多く、三大合併症に対する眼科、皮膚科、形成外科、泌尿器科をはじめ、口腔外科、循環器科、整形外科、脳外科等、多くの科との協力で成り立っています。また糖尿病教室の講義もいただいています。



糖尿病教室

★病診連携

医師不足の当科を支えるもう一つの大きな存在は、かかりつけ医の先生方です。近隣には糖尿病診療に意欲をもった先生

★最後に

当科(糖尿病・内分泌)の診療は、かかりつけ医の先生方との連携が今以上に重要になっていきます。患者さんの理解を得ながら地域全体で市民の皆様の健康を守っていききたいと思っています。



認定看護師による糖尿病相談

が多く、糖尿病の勉強会を開催すると多く先生方がレベルの高い質問を連発され、活発な討議の場となっています。また矢野先生が中心となり、医師会、歯科医師会との病診連携で患者さんについての情報を共有するようにしています。

当院では、彦根市立病院健康講座を年3回開催しています。

第6回目を平成23年10月29日に開催しました。

当日、「食べるだけで健康に」をテーマに、講座の参加者に松花堂弁当を提供しました。この松花堂弁当は医師・管理栄養士・調理師が力を合わせて、本番までに、「献立作成→試作→試食」を繰り返して、作り上げています。

毎回、参加者皆さんに大変喜ばれています！

ようこそ栄養科へ

お弁当箱にもこだわっています。
参加者のお弁当を開けた時、
「ワッ」と驚きの声が上がります。

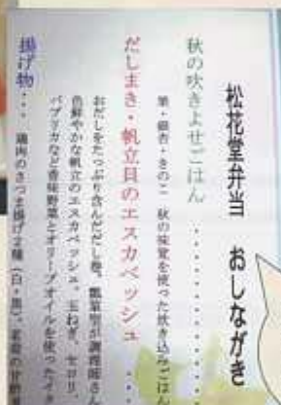


滋賀県は
農業が盛ん。
地産地消の食材料も
たくさん使っています

- 近江米(滋賀県)
- 赤こんにゃく
(近江八幡市)
- 日の菜(日野町)
- 柿(伊吹町)

旬の食材をたっぷり使っています。
この秋はきのこ(しめじ・椎茸)、
銀杏を使いました。

飾り切が目を引きます。
調理師の腕の見せ所。



管理栄養士
手作りの
「お品書き」
も好評です

～緩和ケア・イベント～



栄養科では、緩和ケア病棟のイベントに、デザートを提供しています。

昨年のクリスマスは、大きな銀トレーに手作りプリンやケーキを盛り付け、生クリームメッセージを添えました。



デザートはおいしく、
患者さん・家族に大変喜ばれました。

湖東地域退院支援と在宅支援 担当者研修会報告 「地域と病院の連携を考える」

場 所:彦根市立病院 講堂
日 時:平成24年1月21日 午後
参加者:湖東圏域の病院(豊郷病院・山崎病院・彦根中央
病院・彦根市立病院)の看護師・MSW・
訪問看護師・ケアマネジャー・包括・保健師など
講 師:彦根保健所 福井美代子保健師
辰巳医院 辰巳裕之院長先生

みんなで支える
湖東の暮らし

湖東地域の在宅支援担当者を対象に 研修会を開催しました

平成24年1月21日、彦根保険所から福井美代子保健師、地域で開業されている辰巳医院から辰巳裕之先生を講師にお招きし、病院と地域との連携を考える研修会を開催しました。

研修会には、各病院の退院調整や在宅支援をしている看護師や医療ソーシャルワーカー、保健所の保健師、訪問看護師、在宅を支えるケアマネジャー、包括の皆さん延べ83名が出席していただき、現在の湖東地域の現状と、訪問診療の実際を伺いました。

大勢の方にご参加
いただきました。
名前しか知らなかった
あの人もこの人も…



湖東の「今」と
「これから」を講義
される福井保健師

湖東地域の現状と在宅医療の課題

湖東地域でも高齢化は進んでおり、平成12年を境に65歳以上人口と15歳未満の年少者人口が逆転しました。特に多賀町・甲良町の山間部に多く、介護できる家族が存在しないことも多いのです。限られた資源の中で在宅生活を支援していく為、各職種が密に連携を図っていくことが大切です。また圏域の医療福祉の拠点を設置することも検討しています。

臨床工学科

医療の質向上のために私たちができること

臨床工学科長 青野多聞

臨床工学技士の歴史は25年とまだ浅く、当院では平成15年に初めて設置されました。当時はMEセンターという名称でしたが、平成21年に臨床工学科に改変され、現在では、スタッフ10名を抱えるコメディカル部門となり、医療機器のスペシャリストとして、ここ数年で飛躍的な発展を遂げております。

私たち臨床工学技士は、医療機器の保守管理はもちろんのこと、医学と工学の知識を持ち、血液透析・人工呼吸・心臓カテーテル療法など多岐に渡るチーム医療にも貢献しています。高度な医療機器が益々増大する中、医療の質を向上し保持するためには、それを扱う専門技術者が必要となる訳です。

新しくチーム医療の一員になった私たちは、強い責任感と思いやり、より高度な知識を身につけ技能を磨こうとする意欲、コミュニケーション能力の向上を念頭に、常にサービスピリットを忘れないよう心掛けております。それらをベースに最善の医療技術を提供し、医療の質向上に繋がるよう日々頑張っております。



医療機器研修風景
科長頑張ってます!

血管撮影を凝視中!

血管連続撮影室にて
心臓カテーテル検査・経皮的冠動脈形成術・
カテーテルアブレーション・ペースメーカーなど
循環器科業務はまさにチーム医療!!



中央管理機器の前にて

血液浄化センターにて
透析・各種血液浄化を行います。業務はオールマイティーに
こなします。もちろん機械の面倒も見ています。



イベント参加中!

病院まつり模擬店(左)元気フェスタ(右)など
臨床工学科は毎年おまつり大好き。
チームワークは抜群です。

臨床工学科

医療の質向上のために私たちができること

臨床工学科長 青野多聞

臨床工学技士の歴史は25年とまだ浅く、当院では平成15年に初めて設置されました。当時はMEセンターという名称でしたが、平成21年に臨床工学科に改変され、現在では、スタッフ10名を抱えるコメディカル部門となり、医療機器のスペシャリストとして、ここ数年で飛躍的な発展を遂げております。

私たち臨床工学技士は、医療機器の保守管理はもちろんのこと、医学と工学の知識を持ち、血液透析・人工呼吸・心臓カテーテル療法など多岐に渡るチーム医療にも貢献しています。高度な医療機器が益々増大する中、医療の質を向上し保持するためには、それを扱う専門技術者が必要となる訳です。

新しくチーム医療の一員になった私たちは、強い責任感と思いやり、より高度な知識を身につけ技能を磨こうとする意欲、コミュニケーション能力の向上を念頭に、常にサービスピットを忘れないよう心掛けております。それらをベースに最善の医療技術を提供し、医療の質向上に繋がるよう日々頑張っております。



医療機器研修風景
科長頑張ってます!

血管撮影を凝視中!

血管連続撮影室にて
心臓カテーテル検査・経皮的冠動脈形成術・
カテーテルアブレーション・ペースメーカーなど
循環器科業務はまさにチーム医療!!



中央管理機器の前にて

血液浄化センターにて
透析・各種血液浄化を行います。業務はオールマイティーに
こなします。もちろん機械の面倒も見ています。



イベント参加中!

病院まつり模擬店(左)元気フェスタ(右)など
臨床工学科は毎年おまつり大好き。
チームワークは抜群です。

これであなたも10歳若返る!?

転倒予防体操 ～健康体操その2～

みなさん、前回紹介した「かかと上げ運動」と「脚上げ運動」は続けて出来ておられるでしょうか？ 今回も前回に引き続き、転倒予防を目的とした2種類の運動を紹介したいと思います。転びにくい体作りを目標に、是非取り組んでみてください。



リハビリテーション科
伊藤 太久哉

<ひざ伸ばし運動>

この運動は**太ももの前面**の筋肉を鍛える運動です。

運動手順

- ① ゆっくりと片方のひざを伸ばします。
約10秒間維持しましょう。
これを左右とも行います。



<つま先上げ運動>

この運動は**すねの辺り**の筋肉を鍛える運動です。

運動手順

- ① ひざを直角に曲げて座ります。
足の裏を床につけた状態から開始します。
- ② かかととはしっかり床につけたまま、
片方のつま先をあげます。
約10秒間維持しましょう。



※前回同様、空いている時間を見つけ、各運動を1日5～10セットずつ行って下さい。

毎月季節を味わってもらうために 行事を開いています



12月



クリスマス。それはイエスキリストの生誕日。本来ならばキリスト教のお祭りですが、日本では誰もが冬のイベントとして楽しんでいます。元来祭り好きの血が流れている民族だからでしょうか。緩和ケア病棟でも、盛大にクリスマス会が行われました。今回のサンタは田村先生です。



書初め

1月



「花しようぶの会」開催

緩和ケア病棟では、グリーンフェアの一環として毎年8月病棟でお看取りしたご遺族をお招きし、家族会を開催しています。彦根の花でもある「花しようぶ」には、「やさしい心」という花言葉があり、少しでも心が安らぐ温かい会にしたいというスタッフの思いから「花しようぶの会」と名づけました。

会の準備はすべて病棟の家族会スタッフが、案内状作成や送付・会のスケジュールの検討・買い出しなど細かな打ち合わせを年間を通じて行い、当日は休みの看護師や日頃お世話になっているボランティアの方にもお手伝いをして頂いています。

平成22年には103名のお看取りがあり、昨年10月29日に開催した「花しようぶの会」には12家族18名のご遺族が参加してくださいました。

黒丸先生の挨拶に始まり、病棟のレクリエーションでも光り輝く美しい作品と心に響く歌声を披露してくださいました『フィーリングアーツ』に、星となつて見守ってくれているご家族の歌詞とご遺族の思いがリンクし、涙される方もおられました。

その後は、懐かしい病棟の思い出としてスライドショーを見て頂き、スタッフを交えて歓談の時間を設けました。

ご遺族同士で寂しい気持ちや大変だった介護の日々を共感される方、スタッフに当時の日々を思い出して話される方など様々でした。大切なご家族を亡くされ、まだまだ辛い中参加してくださいましたご遺族にお会いし、近況や当時の様々な思いをお聴きできることは私たちも嬉しく、日々の業務の励みにもなりました。和やかな空気が流れ2時間はあっという間で、ご遺族代表の方と科長の挨拶となり閉会しました。

アンケートには「この様な機会を与えて頂き、改めて故人を偲ぶ事が出来ました。」「少し気持ちが軽くなったように思います。」「など、参加してよかったという言葉を頂戴しました。

大切なご家族を看取られた悲しみや辛さは続きますが、同じ時間を共有してお看取りしたスタッフが、たとえ一時でもその思いに寄り添えたことで、また一歩を踏み出していただけることを願っています。

～ご意見番より～

Q. 腰痛がある場合は、ベッドマットを柔らかいものに変えてもらえますか？

病棟で使用している特殊マットは、褥創予防の目的で主に使用させてもらっております。

A. 患者さんの病状に応じたマットを考え、特殊マットが必要な患者さんから優先的に使用するようにしています。腰痛など患者さんの要望にもできるだけ応じていけるよう今後も配慮していきます。

Q. 給茶機を復活させてほしい。

A. 病棟ダイホールに設置していました給茶機は老朽化により撤去いたしました。新たに給茶機を設置することは検討しておりませんが、患者さんへの配茶サービスや各階への自動販売機の設置により、快適にお過ごしいただけるよう努めておりますので、ご理解をお願いします。

誉. 今回手術を受けた関係で一か月間という長い間、先生方の治療をはじめ関係者皆様方の心のこもった看護介護等のお世話になり誠にありがとうございました。

誉. 看護師による、検査詳細情報についての説明がわかりやすく、知識の深さに感銘を受けた。



診療予定表 (平成24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フロア(1階)	内科	1診(総合診)	三瀬		高山		清水		宮本	清水(第1・3週) 綿貫(第2週) 消化器Dr(第4週) 月野(第5週)	
		2診(消化器)	来住		横野		浅野		永岡	藤本	
		3診(消化器)予約制	永岡	永岡					横野		
		4診(消化器)予約制 午後再診	吉川	吉川	浅野	浅野	横野	藤本	藤本	来住	
		5診(血液)予約制 午後再診			吉川		岩佐		吉川	木藤	木藤
		6診(糖尿病/内分泌) 午後再診予約のみ	矢野		黒江		矢野	矢野	黒江	黒江	
		7診(糖尿病/内分泌) 再診予約制	松尾(第1・3・4週)膠原病		原田(第1週)・菱澤(第2・3週) 田原(第4週)・近藤(第5週)午前 原田(第5週)午後	黒江	黒江	原田	原田	矢野	矢野
	循環器科	1診(午後予約のみ)	綿貫	綿貫	根本(第1・3・5週) 中尾(第2・4週)		池田		日村(第1・3・5週) 宮澤(第2・4週)	日村	根本
		2診(予約制)	日村		日村					池田	綿貫
		3診(予約制)	宮澤		PM外来(第1・3週) 綿貫(第2・4週)	宮澤	根本		中尾		
2フロア(1階)	脳神経外科	1診	金子(予約のみ)		小林		横山		丸茂	金子(予約のみ)	
		2診	横山		金子		丸茂		小林	横山	
	神経内科	1診(午後・再診予約制)	小林/宇佐美		近藤/服部		上村	上村	小林/宇佐美	江川	江川
		2診再診(予約制)									
	整形外科	1診初診	堀		福田		仙石		渡邊	光石	
		2診再診(予約のみ)	堀田		仙石						
		3診再診(予約のみ)					光石		堀	渡邊(4診)	
	形成外科	1診	井口		井口		木村		木村	伊藤	
		2診	伊藤		木村		伊藤		井口	木村	
		予約再診		伊藤/井口/木村			伊藤/井口/木村 (術後外来)				
	皮膚科	1診	山本		本田	高山	山本	本田	本田	高山	山本(第1・3・4週) 高山(第2・3・5週)
		2診	高山		山本	山本	高山	高山	山本	林	本田(第1・2・4・5週)
		3診									
	呼吸器科	1診	林(第2・4週)		内田		林		内田(第2・4週)予約のみ	重森	
		2診	月野		禁煙外来 (9:30~11:00) 完全予約制		渡邊		月野	渡邊	
	心療内科	1診(完全予約制)			西山(初診)	西山(15時まで)					
	緩和ケア科	予約制		黒丸							黒丸
4フロア(2階)	外科	1診(初診)	赤松		寺村		橋田		李	安田	
		2診(再診)	李		安田		稲本		寺村	赤松	
		3診(再診)			小松原				橋田		
		乳腺外来(予約制)				○					
	泌尿器科	1診	和田		和田		長谷		長谷	長谷	
		2診	長谷		成田		多和田		和田	和田	
	麻酔科	1診	高瀬				橋田/上村(3H)ED			橋田	
		2診	上村(3月12日迄)				高瀬			藤井	
	眼科	1診	鈴木	鈴木	山田		鈴木	鈴木	非常勤医師	非常勤医師	非常勤医師
		2診							鈴木	鈴木	鈴木
5フロア(2階)	眼科	1診(予約紹介外来)	山田/河岡(隔週交替)		山田(隔週交替)		河岡/前田(隔週交替)		東郷	山田/河岡	
		2診(紹介外来)	品川・河岡		河岡		品川・山田/前田		河岡/品川・東郷(隔週交替)	磯部・河岡	
		3診(予約のみ)	山田		品川・山田/河岡		山田/前田 (隔週交替)		東郷	品川・山田/河岡	
		口腔衛生指導		○(予約のみ)		○(第1・3週)			○(最終週休診)		○(最終週休診)
	口腔外科	専門外来(完全予約制)	藤村(顎関節・ 口腔腫瘍外来)		山田(隔週) (F>15:07 3H)外来		糖原病・口腔ケア 教室(隔週)				口腔内腫瘍症状 外来
		外来手術1診(予約のみ)	○		○(隔週)		○(隔週)			○	
		外来手術2診(予約のみ)	○		○(第2・4週)		○		○		○
		耳・鼻・ いんこう科	1診	片岡	片岡		片岡		片岡	片岡	
	小児科	1診(午後は予約外来)	石上	西島	石上	石上(第1・3週) (F>14:~9:来)	神谷	畑(第2・4週) (内分治外来)	西島	石上	神谷(第1・3・5週) (心療外来) 西島(第2・4週) (心療外来)
		2診(午後は予約外来)	西島	安部	安部	神田	神田	神谷	神田	石上	神谷(第1・3週) (F>14:~9:来)
		3診	安部								
		健診センター							西島(予防接種)		石上(第2・4週) (予防接種)
	産婦人科	2診			高田		高田			勝矢	
		3診	阿知波		阿知波		阿知波		阿知波	阿知波	
1階 地下	放射線科	面談診療外来	藤原	藤原	藤原	藤原	藤原	藤原	藤原	藤原	藤原
	放射線治療				嘱託医					嘱託医	

※診療受付時間は、初診・再診 午前8時から午前11時まで(予約の方は除く)
中産科口腔外科の再診は、予約制とさせていただきます。

※整形外科・歯科口腔・外科神経内科の初診は、紹介状をお持ちの方のみとさせていただきます。

院内季節の花だより



花の名前: ツバキ
原産地: 日本
花言葉: 謙遜
咲き場所: 救急センターローダー



花の名前: 芝桜
原産地: 北米
花言葉: 愛する恋
咲き場所: 大上川沿い



花の名前: マツバギク
原産地: 南アフリカ
花言葉: 忍耐
咲き場所: 救急センター付近



花の名前: 花水木
原産地: 北アメリカ
花言葉: 送別
咲き場所: 正面駐車場南面



花の名前: ソメイヨシノ
原産地: 日本
花言葉: 純潔
咲き場所: 正面駐車場東面



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

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