



都志見新聞

(医)医誠会都志見病院
<http://tsushimi.jp>

発行部数 500部
 発行月 1, 4, 7, 10月
 発行人 都志見病院
 広報委員会

明けましておめでとうございます。

旧年中は、都志見病院に温かいご支援とご協力を賜り心より感謝申し上げます。

さて、皆さまは、新しい2022年をどのようにお迎えになられましたでしょうか。

「新型コロナウイルス(COVID-19)」感染症は2年を経過した今もなお、収束するどころか新種の変異株である「オミクロン株」の流行が懸念されており、残念ながら今後も目が離せない状況にあります。しかし「明けない夜はない」の言葉を信じ、自らが感染症予防を考え行動し、3回目のワクチン接種の効果を期待し、前に進んでいきたいと存じます。

2021年の暑い夏は、延期されていた東京オリンピック2020が開催され、史上最多となるメダル数と頑張るアスリートの姿に歓喜し、多くの国民が感動を貰いました。世相を漢字一文字で表す2021年の「今年の漢字」は『金』でした。この数年間、辛く苦しい生活を余儀なくされた私達にとり、明るい出来事となったのではないのでしょうか。

2022年の干支は「壬寅(みずのえとら)」です。植物で一生から言えば、「壬」は草木が伸びていく様を表しています。天に向かってたくましく伸びていく草木の姿は気高い「虎」そのものです。寅年の中でも60年に一度の「壬寅(みずのえとら)」です。寅年の方にも一生に一度しか訪れない特別な年になります。「壬」はゆったりとカーブを描きながら流れる大河を表し、加えて「決断」の意を持つ「寅」が合わさった2022年は、厳しい冬を越えて、芽吹き始め、新しい成長の礎となるイメージです。

当院はこの自然あふれる維新胎動の萩の地で、北浦地域の急性期病院としての役割を担ってまいりました。医療を取り巻く環境が大きく変わりつつある今、私たちがなすべきことは、地域との連携をより一層図りながら、皆さまが住み慣れた地域で安心して医療を受けられ、自分らしい生活ができるように地域医療に貢献することこそが使命と考えます。そのためにも、職員が一丸となり日々精進してまいりたいと存じます。

本年も引き続き、皆さまのご指導・ご支援を賜りますようせつにお願い申し上げます。

末筆ながら、2022年が皆さまにとって良き年でありませう心よりお祈りいたします。

都志見病院 幹部一同

壬寅





学会発表してきました

第83回 日本臨床外科学会総会

The 83rd Annual Congress of Japan Surgical Association



外科 佐伯晋吾医師

超高齢者の盲腸癌による腸重積に対して回盲部切除術を施行した1例

都志見病院
佐伯晋吾 西田裕紀 前田祥成
北村義則 山本達人

外科 佐伯医師がオンラインで発表しました。
『超高齢者の盲腸癌による腸重積に対して
回盲部切除を施行した1例』

内視鏡洗浄消毒装置「OER-6」で徹底した衛生管理

一昨年来より、新型コロナウイルス感染症について大きく取り上げられております。医療現場において様々な手術・検査・処置が行われ、それに伴い、医療機器を介しての細菌やウイルスによる感染もゼロではありません。その為、より安全で効率的な機器の洗浄・消毒が求められ、感染症対策での管理も非常に重要となってきます。

そこで今回は、皆さんも一度は経験のある内視鏡検査(胃カメラ)に関する、当院での衛生管理についてご紹介いたします。皆さんに安心・安全に検査を受けていただくため、内視鏡室では、“内視鏡機器の洗浄・消毒に関するガイドライン”に沿って、まず検査が終了するごとに使用した内視鏡を専用洗剤で1本ずつ手洗いします。そのあと「内視鏡洗浄消毒装置OER-6」にて洗浄・消毒を行っております。消毒液については、「過酢酸(アセサイド)」という、毒性が低く、殺菌力があり、安全性の高いものを使用しています。

内視鏡は構造が複雑化しているので、衛生管理として「内視鏡洗浄消毒装置OER-6」での洗浄・消毒は欠かせません。この装置は、高水準消毒^{注1)}をサポートする高い洗浄消毒管理性能があり、いつ・誰が・どの内視鏡をどの装置で洗浄・消毒したかなどの履歴管理もできる機能が搭載されているので、今後はより厳密な管理を行えることが期待されます。

当院の内視鏡室では、認定内視鏡技師をはじめスタッフ一同で衛生管理を徹底して行い、安全性を高め、感染対策予防に日々努めております。

内視鏡室長 山根康宏



1 酵素系洗剤にて洗浄



2 鉗子口内のブラッシング



3 洗浄設置



4 ICチップ履歴管理



5 洗浄



6 消毒

注1) 医療機器の洗浄消毒方法の目安として用いられる判断基準で、内視鏡など粘膜に直接接触する機器を洗浄する際の水準。



内視鏡洗浄消毒装置「OER-6」



学会発表してきました

日本整形内科学研究会
第4回学術集会



この度、11月27日(土)から28日(日)のスケジュールで日本整形内科学研究会第4回学術集会がオンライン開催されました。当院の理学療法士と整形外科医師で行なった他職種連携治療を行った症例について学会発表させて頂きました。

人口骨頭置換術後の坐骨神経痛の症例で、股関節の深層外旋筋に対して理学療法士が発痛源や可動域制限因子をエコーガイド下触診にて評価し、整形外科医と連携してfasciaの重積治療を行い、疼痛及び日常生活活動の改善が得られた症例です。NRS(主観的な痛みの評価尺度)とWOMACの変化(患者様本人の主観的な日常生活の困難度の評価指標)および、超音波エコー診断装置の静止画像および動画を交えた治療プロセスを報告させて頂きました。幸いなことに一般演題部門において、優秀賞に選出され拝領する運びとなりました。理学療法士だけで構成される学術団体ではなく、医師を中心として他職種で構成されている学術団体の全国学会での受賞は、非常に名誉なことだと思います。

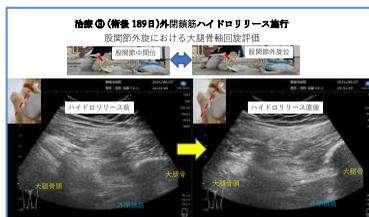
当院リハビリテーション部に超音波エコー診断装置が導入されるまで3年が経過しました。その間に全国的に超音波エコー診断装置の普及が広がるとともに、エコーを用いた治療レベルの向上により、全国区での症例報告の難易度が非常に高くなってきている現状です。今後の励みとなる学会発表となりました。

リハビリテーション部 技士長 小川寛晃

大腸骨頸部骨折人工骨頭置換術後に疼痛改善と靴下着脱動作獲得に難渋した一症例

演者名:○小川寛晃1) 久持勇登1) 仏園祐基1) 松木佑太2) 鏡田良博3)

演者所属:医療法人医誠会 都志見病院 リハビリテーション部1)
医療法人医誠会 都志見病院 整形外科2)
株式会社ゼニタ3)



治療②(術後182日)内閉鎖筋停止部ハイドロリリース施行

座位時疼痛の軽減(NRS:3/10)と歩行時痛の改善(NRS:0/10)と靴下着脱動作時痛の軽減(NRS:2/10)が得られた。

項目	術前	術後	内転	外転	内旋	外旋	WOMAC
右 Hip	110°	110°	35°	25°	40°	40°	18点
ハイドロリリース前	110°	110°	35°	25°	40°	40°	
ハイドロリリース後	110°	110°	35°	25°	40°	40°	

薬剤師会学術講演会

11月15日(月)19時30分より、萩地域医療連携支援センター大会議室において、萩薬剤師会生涯学習研修会が開催され、「急性期脳梗塞の薬物療法～脳卒中治療ガイドライン2021～」と題し、当院院長の亀田秀樹医師が講演を行いました。集合研修ではありませんでしたが、換気を行い、間隔を開け『密』を避けた会場で、演者は別室からオンライン中継とするなど、新型コロナウイルス感染対策に十分配慮して開催されました。また、web視聴も可能でしたので、会場外で受講された方もいらっしゃいました。



オンライン講師
亀田秀樹医師

脳神経外科専門医である亀田医師は、ガイドラインを基に、実際の診療における薬剤の選択などについて講演されました。脳卒中の治療薬は、多くの医師が処方することもあります。専門医として薬剤の選択の妥当性や基礎的な情報について、丁寧に解説されました。質疑応答では、薬剤師の方々より、直接診療に関わっている医師に対して日ごろから疑問に思っていることなど多くの質問が寄せられました。今回のような医師と他職種の間での相互理解が深まるような研修会への参加は、大変有意義であると感じました。今後も、こうした関係医療団体との相互における連携、協働活動を推進してまいりたいと存じます。



最後に、研修会開催にご尽力頂きました萩薬剤師会生涯教育研修会担当の方々、webを含め出席された皆様にお礼申し上げます。 薬剤部長 玉一 寛之

-シリーズ-

“がん”について知っておこう

緩和ケアってなあに? ~入院編~



明けましておめでとうございます。新しい一年が始まりましたね。
皆様のご健康とご多幸をお祈りいたします。

さて、「緩和ケア」シリーズも3回目を迎える事ができました。緩和ケアについて何となく理解して頂いているでしょうか。「こんなところが知りたい」とか、「こんな時にはどうしたらいいの?」などありましたら、遠慮なくご質問ください。今回は「入院編」となっています。

入院での緩和ケアは、がんの治療のために入院する病棟(一般病棟)や、緩和ケア病棟で受けることができます。

(1) がんの治療のために入院する病棟

がんの治療のために入院する病棟では、がんやがん治療によるつらさを和らげるために、担当の医師や看護師から緩和ケアを受けます。必要に応じて、他の専門職による支援を受けることもあります。

(2) 緩和ケア病棟

緩和ケア病棟は緩和ケアに特化した病棟です。がんを治すことが目標(手術・薬物療法・放射線治療など)ではなく、がんの進行などに伴う体や心のつらさに対する専門的な緩和ケアを受けます。一般病棟とは異なり、出来る限り日常生活に近い暮らしができるように作られた病棟です。茶話会や季節のイベントなどが催されることが多く、家族などの親しい人とともにイベントを楽しむことができます。

みなさんは山口県内のどこに緩和ケア病棟や病床があるかご存じですか?

以下が緩和ケア病棟を有する病院です。

「岩国医療センター」「光市立光総合病院」「徳山中央病院」「下関市立病院」
「山口宇部医療センター」「安岡病院(下関市)」「山口赤十字病院」

以下が緩和ケア病床を有する病院です。

「山口県立総合医療センター」

地域によって緩和ケア病棟のある病院の数は異なります。緩和ケア病棟に入院するために待機している人がいる場合もあるため、早めに担当の医師に相談しましょう。

それでは気になる入院費についてですが・・・

緩和ケア病棟においてお支払い頂く費用は以下の4つから構成されています。

①入院料 ②食料 ③室料差額 ④自費(おむつ代・病衣)(一部加算を除く)

緩和ケア病棟入院料は厚生労働省により定められた定額料金です。

また、食料においても1食毎の定額制となっています。(入院料、食料は以下の通り)

自己負担の概算(1日あたり)

入院期間	1割負担	3割負担	食事(1食460円)
30日以内	5,050円	15,150円	1,380円
31日以上60日以内	4,510円	13,540円	1,380円
61日以上	3,350円	10,050円	1,380円

室料差額や自費など追加料金が必要になることがありますので、各医療機関のがん相談窓口事前に問い合わせください。簡単ですが今回は入院での緩和ケアについてお伝えしました。次回は在宅編になります。

緩和ケア認定看護師 松本恵子



「都志見Spirit」

部署紹介



居宅介護 支援事業所



ケアマネジャーは、医療・介護・福祉等のサービスを取りまとめ、介護保険の要となる専門職です。ケアマネジャーは適正・公正な業務ができる資質を担保できるように、制度上厳しい条件がつけられています。

住み慣れた場所で生活ができるように、本人や家族の意向を基にしっかりとサポートさせていただきます。

- ・介護保険サービスを利用するには、支援の必要性の根拠となるケアプランが必要です。
- ・ケアプラン作成には利用者負担はありません。

※院内各所に都志見居宅介護支援事業所について掲示してあります。ご相談は曜日を設定しておりますが、ご連絡いただければ対応をいたします。



ケアマネジャーへの相談内容



- ご本人の心身について
- 今後どうしていきたいか
- 今までご本人はどんな人生を歩んできたのか
- ご家族はどのように暮らしているのか

訪問リハビリ テーション室



私達は利用者さんの「してみたい」を応援します!!

病院で在宅復帰に向けたリハビリを行い、住み慣れた自宅に退院したらそこでリハビリは終わり? いいえ、そこからが在宅生活でリハビリの始まりです! 自分でできることを増やしたり、動ける範囲を広げたり、寝たきりの状態を防ぎ、本人さんの状態を確認し、環境整備や動作のし易さ、介助のコツを指導し、おひとりでするように、ご家族と一緒に動作ができるように練習します。

本人の症状や自宅の構造、家族の介護状況などを考慮しながら、理学療法士が在宅を訪問し、実生活の場で行うことができる訓練方法や介助の仕方、環境整備など、リハビリテーションの観点から療養上必要な指導を行います。

介護保険で訪問リハビリテーションを利用するには、介護プランの計画を立てていただく必要があります。ご希望の方は担当ケアマネジャーにご相談ください。医療での訪問リハビリも行っておりますが、条件がありますので、ご希望の方は一度ご相談ください。

質の高い生活を実践するために生活動作・環境づくりを支援しています。





ケーススタディ発表会

11月22日に行いました。今年は2名でしたが、看護師の関わりや学びを感じられる発表でした。



“自分の事は自分です”という考え方を変えられず転倒を繰り返す患者様との関わりを通して学んだこと 5階病棟 竹中美佐江

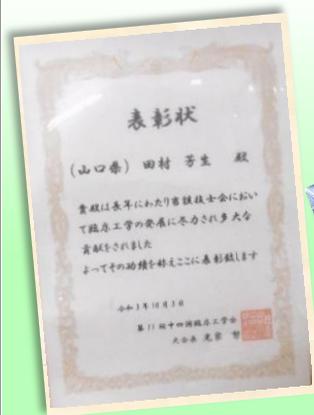
終末期の患者様が残された日々をよりよく生きるために、送られてくるサインを見逃すことなく関わりが持てるような看護師を目指したい 6階病棟 寺山美絵



中四国臨床工学会功労賞受賞

山口県臨床工学技士会員(都志見病院所属)である田村芳生技士が『中四国臨床工学会功労賞』を受賞しました。

平成4年4月に山口県臨床工学技士会が発足して以来、現在に至るまでの約30年間、県内の同志と共に励み、山口県の臨床工学技士会の発展に尽力されたことが評価されました。本当におめでとうございます。中四国臨床工学会の今後益々のご発展と会員の技士の皆さまのご活躍を祈念致します。



昭和52年に入職し、医療人としての心構えを教示していただき、また、技士として自由にそして様々なことを学ばせていただきました。先代の故都志見久令男先生をはじめ、皆さんに感謝したいと思います。

永年勤続表彰者

令和3年度の永年勤続表彰者は、勤続年数30年2名(右記 写真・氏名掲載)、20年4名、10年5名、計11名の授与となりました。

新型コロナウイルス感染症収束への出口が見えないなか、表彰された職員はもちろんのこと、全ての職員が医療従事者として日々懸命に業務に取り組んでおります。これからも病院運営へのご理解、そして職員へのエールをよろしく願い申し上げます。



石丸 紀子



出羽 由美子



No.16

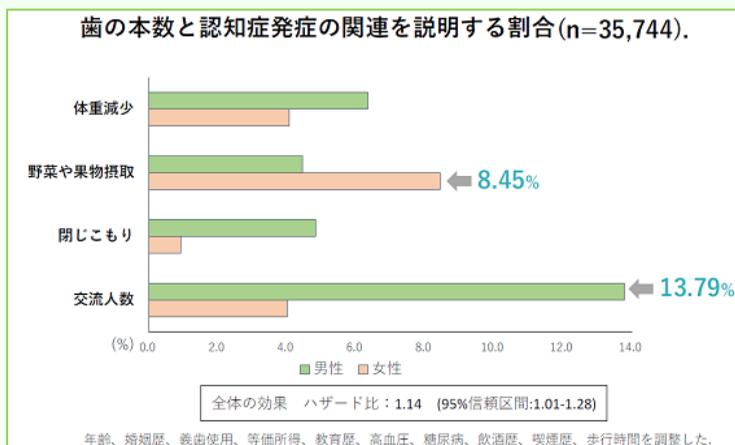
歯と認知症？



口腔の健康状態の悪化が認知症発症に影響する可能性が指摘されていますが、これまでメカニズムに関する研究はほとんどありませんでした。東北大学が調査し2021年11月に論文発表されていますのでご紹介させていただきます。

歯の本数(20本以上/0-19本)と、2013年から2016年までの認知症発症との因果関係を、何が媒介(仲立ち)するかを分析しました。媒介変数には、体重減少、十分な野菜や果物摂取(1日1回以上)、閉じこもり、交流人数(10人以上)の有無を用いました(下図参照)。年齢、婚姻歴、所得、教育歴、高血圧、糖尿病の有無、飲酒歴、喫煙歴、歩行時間の影響は統計学的方法により取り除き、歯の喪失が認知症発症に及ぼす影響の強さを算出しました。調査の結果、特に男性では、友人・知人との交流人数が口腔と認知症との関係を13.79%、女性では野菜や果物摂取が8.45%説明し、大きな役割を果たしていました。

この調査結果から、**歯をできるだけ残すことは、家族や友人との社会関係を維持することにもつながり、また良好な栄養状態を通じて、認知症発症予防に寄与している可能性があることを示唆しています。**当コラムでは運動機能に着目した内容を掲載してきましたが、運動以外に歯も大切にする必要性が見えてきました！



東北大学 PressRelease No.307-21-45から引用