



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

新院長挨拶

このたび、令和4年4月1日より医誠会都志見病院の院長を亀田前院長から引き継ぎました山本 達人(やまもと たつひと)です。この場を借りてご挨拶申し上げます。

私は昭和62年山口大学医学部を卒業し35年間外科医を生業としてまいりました。萩との関わりは、昭和62年当時唐樋町にあった都志見病院の手術室から始まりました。手術助手として大学から非常勤として派遣された日のことを今でも鮮明に記憶しております。山口県内では大学病院以外で肝切除が行われていなかった1980年代に都志見病院では日常的に肝切除が行われていたことに感銘いたしました。その後、平成3年に都志見病院外科の常勤として、また、平成7年に山陽側から再び萩に戻りその後25年間都志見病院外科で研鑽してまいりました。医師として外科医としての大半を萩で過ごしたことになります。

萩の地域医療はその歳月を経る間に大きく様変わりし、その変化を直に肌で感じてまいりました。

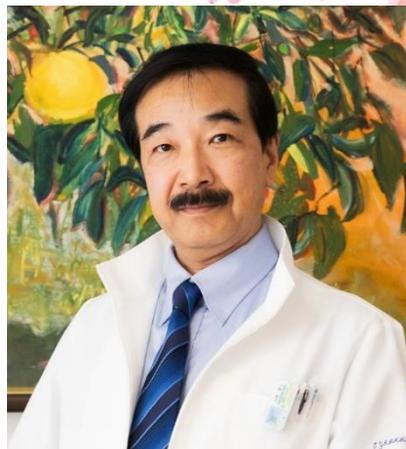
現在、ご存知のように萩市では地域医療の歴史上最大の正念場である中核病院形成について議論が交わされております。また、当院は開設時より地域住民の皆様と共に地域医療を護ってきたと自負しておりましたが、日本の10年先を行く少子高齢化・超高齢社会、医療従事者の偏在等に煽りを受け、さらに新型コロナウイルス感染症の蔓延が追い打ちをかけるという状況の中で皆様に満足いただける医療を提供することが厳しい体制になりました。そのような逆風の中で火中の栗を拾う覚悟で院長を引き継ぎました。新院長として「断らない医療を取り戻す」をビジョンとして掲げたいと思います。

さて、当院は開設以来がん診療に注力しており、平成20年に山口県より萩医療圏のがん拠点病院(がん診療連携推進病院)に、平成27年4月には厚労省より地域がん診療病院の認定を受け、萩地域のがん診療の推進を担うことになりました。また、平成10年には山口県から災害拠点病院に指定され災害医療にも力を注いでまいりました。そして、令和4年2月から、山口県の新型コロナウイルス感染症入院協力施設に指定され新興感染症対策にも参画しております。

今後は、これまで培ってまいりました当院の診療形態を踏襲しつつも時代の変化と社会の

要望に恐れずに対応していきたいと思っております。4月から5人の新しい医師を迎え新体制で「至誠を尽くし、信頼ある医療を通じて地域社会に貢献する」という理念のもと地域を支える病院に発展していきたいと考えております。そのためには、地域住民の皆様との対話を大切に、地域の医療機関との連携をさらに推進していく必要があると思っております。厳しい状況の萩医療圏ではございますが引き続き皆様方のご支援とご協力をお願い申し上げます。

病院長 山本 達人



病院長 山本 達人



新看護部長ご挨拶

2年を超えるコロナ禍はいつ収束するか予測もつかず、直接会って話をしたり、握手をしたり、ハグをしたりといったことが出来ない世の中に心寂しさを感じる日々が続いています。当院に入院・通院していらっしゃる患者様やご家族様には面会制限などのご負担をおかけしておりますことを大変申し訳なく思う毎日です。ご相談やご心配事がおありの時は遠慮なく最寄りの職員へお声かけくださいますようお願いいたします。

さて、このような状況下、新年度の幕が開け、4月1日より看護部長に就任致しました。都志見病院に就職して30数年…患者様と接する看護師の仕事が大好きで臨床で働いてまいりました。まさか自分が看護部長を拝命するとは思ってもみなかったのが驚いているというのが正直な気持ちです。しかし、お引き受けしたからには最善を尽くし、役割が果たせるように精進してまいる所存です。

萩市においては中核病院づくりに向けて、あらゆる協議・検討が本格的に始まります。看護職員数が徐々に減少していく中で医療提供体制は厳しさを増しています。看護のやりがいを支援しながら、看護の質の向上に結びつけることを課題とし、患者様から喜んでいただける看護を行っていきたく存じます。当院を選んでくださった患者様に安心と信頼の医療を提供することが私たちの任務です。看護職員が一丸となってその職務が果たせるように努めてまいります。今後ともこれまで同様にご支援・ご指導いただきますようよろしくお願い申し上げます。



看護部長 石井 恵子

看護部長 石井恵子

令和4年度 新入職員紹介

今年度の新入職員です!! 皆さん、よろしくお願いいたします。



※ 撮影時のみマスクを外しております

後列左から： 烏田、野村、安永、中村、Dr.原口、Dr.酒井、Dr.来嶋
 中列左から： 高光、齊藤(智)、齊藤(和)、河野、Dr.松元、Dr.渡邊
 前列左から： 中島、古屋、伊藤、宮内、田中、中原



新入医局員紹介

4月に入局された先生にインタビューしました。

- ① 趣味は？
- ② 尊敬する先生とその理由
- ③ 医師になろうと思ったきっかけは？
- ④ もし医師になっていなければ・・・？



内科
松元満智子

- ① 本を読むこと。歩くこと。走ること。
- ② たくさんいすぎてお答えできません。いろいろな先生の良いところを盗んで自分のオリジナルをつくりあげたいと思います。
- ③ 誰かの役に立てる人になりたかったから。
- ④ お客さんにおすすめの本を熱く語るカリスマ書店員



外科
来嶋大樹

- ① 旅行
- ② ブラックジャック
- ③ 忘れました
- ④ サラリーマン
初めてみた医師だから



脳神経外科
渡邊晶子

- ① パズル
- ② 北里柴三郎
忘恩の輩と呼ばれても科学的事実に向き合い感染症治療の礎を築いた人物で、今もなお私達は日々その恩恵にあずかっていると思っています。
- ③ 以前に他職種で医療とかかわっており、別の立場から携わってみたいと考えたため
- ④ 小さい頃は建物の間取り図を描いて遊んでいました。建築士になっていたかも……。



外科
酒井豊吾

- ① 釣り、銭湯巡り、ラジオなどなど
- ② 服部匡志先生
ベトナムで無償で白内障手術、網膜硝子体手術などされている方。そうなりたと思わずにいられない医療に対する姿勢であるから。
- ③ 服部匡志先生の本を読んで医師になりたいとおもいました。それだけ、当時の私に響くものがある姿勢であり、少しでもいいので同じような気持ち・姿勢で働きたいと思ったからです。
- ④ 旅行の添乗員さんかなと思います。憧れます。



外科
原口大希

- ① 映画鑑賞
- ② 中村哲先生
医療の枠を超えた社会活動を行われていたからです。
- ③ 自分の手で人を救いたと思ったからです。
- ④ 鮎職人になって修行をしていたと思います。

退任医師のお知らせ

- ・亀田秀樹医師(脳神経外科)・西田裕紀医師(外科)
- ・佐伯晋吾医師(外科)が3月31日付けで退職致しました。



-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? ~在宅編~



冬が終わり芽吹く春の訪れです。花粉症の方にはつらい季節がやってきますね。私にとって春は大好きな季節です。新しい事が始まる気がして、ワクワクしてきます。

さて、今回は緩和ケア「在宅編」です。これについてお伝えしたいと思います。

1 あなたらしい療養生活の過ごし方を考える

がんの治療を含めて、多くの病気との付き合い方を考えてみると、医療機関を受診し検査や治療を受けている時間はほんの少力で、大半は自宅で過ごすなど、日常生活の時間になります。どのように療養生活を過ごしていくのかは人それぞれです。

心と体の両面について悩みや心配事があるかもしれません。あなたなりの向き合い方と過ごし方について考えていきましょう。



2 在宅医療、在宅での療養生活を支える仕組み

在宅療養支援診療所: 患者さんの在宅療養を支える診療所です。患者、家族からの連絡に365日24時間体制で応じ、必要な場合には**訪問診療(往診)**や**訪問看護**を行います。

また状態が急変したときには病院医師と連携し治療法の相談や再入院の手配を行います。

訪問看護ステーション: 看護師または准看護師が自宅を訪問して、医師の指導に基づく診療の補助や、患者の健康管理や相談などを行うサービスです。この訪問看護を提供する施設を「訪問看護ステーション」といいます。



訪問看護では、血圧や体温などから患者さんの健康状態をチェックしたり、痰の吸引や床ずれの処置といった医療的処置、医療機器の管理や療養上の世話(入浴介助や体を拭く)などを行います。

在宅での緩和ケア: 在宅でも十分な緩和ケアはできます。痛みは医療用麻薬を含む鎮痛剤を使い治療できます。息苦しさも体の向きの工夫などにより、和らげることが出来ます。

最期を自宅で迎えるか、病院で迎えるかについては、患者さんと家族や担当医、看護師を含めて十分に相談しておくことが大切です。



3 介護保険の申請から利用まで

介護保険の対象となるのは(1)65歳以上の人(2)40~64歳の人で医師が「末期がん」と診断した場合です。利用するにはまず、本人または家族が市区町村の担当窓口で申請します。

その後、審査が行われ「**非該当**」「**要支援**」「**要介護**」のいずれかに認定されます。

その結果、様々なサービスが利用できます。



4 家族への緩和ケア

がんになると家族も大きなショックを受けます。家族は「本人はもつとつらいのだから」と気持ちを抑えてしまうことも少なくありません。その一方で日常生活も維持していく必要があります。その為、家族も心のつらさをはじめとしたさまざまな負担を抱えることから「第二の患者」と言われることもあります。

緩和ケアは患者だけでなく、家族に対しても行われ、地域においてもチームを組んで支援してくれます。「**一人で頑張らない**」事が大切だと言えます。

緩和ケア認定看護師 松本恵子



地域がん医療従事者講演会を開催しました



山口大学大学院
医学系研究科
消化器・腫瘍外科学教授
永野 浩昭 先生

令和4年1月26日(水)18時30分より、当院7階会議室におきまして地域がん診療医療従事者講演会を開催致しました。

講師として山口大学大学院医学系研究科消化器・腫瘍外科学教授 永野浩昭先生にお越し頂き、「がん治療成績向上のための課題と山口大学の取り組み」と題して、ご講演賜りました。

個人的な感想となりますが、専門医の育成に必要な症例数の確保・集約の進展は、がん治療成績の向上において、必要不可欠であることを痛感致しました。なお、新型コロナウイルス感染状況を年末より注視し、まん延防止等措置の適応地域が県内全域に拡大されることも勘案し、感染対策の徹底を目的に参加人数を制限し開催致しました。

薬剤部長 玉一寛之



佐伯医師 西田医師

山本院長

前田医師

永野先生を囲んで!!

救疼痛緩和ケアセミナーを開催しました

2022年2月22日、宇部市 やまもとクリニックの院長 山本光太郎先生をお迎えし「がん性疼痛緩和の連携～医療・介護連携のTips～」のご講演をいただきました。がん性疼痛緩和についての基礎から治療法については、「痛みがあると何もできない。」身体的苦痛、特にがん



性疼痛を和らげることが大切であり、薬物治療についてのノウハウを解説していただきました。後半は医療・介護の連携について事例を織り交ぜながら在宅療養から看取りを支えるコツをうかがいました。私たちも患者さまお一人おひとりに向き合い、サポート体制を作り、最後まで住み慣れた地域で暮らし続けることを支援できるように努めていきたいと思ひます。

看護部長石井恵子

学会発表してきました

外科 西田医師が第58回日本腹部救急医学会で発表しました。

『緊急手術を要した糞便による閉塞性大腸炎の1例』



外科 西田裕紀

緊急手術を要した糞便による閉塞性大腸炎の1例
徳志見病院 外科
西田 裕紀、前田 博紀、佐伯 善吉、山本 達人

論文が掲載されました

検査部 大峠ふくみ臨床検査技師の論文が掲載されました。

タイトル:フローサイトメトリーによる赤血球結合IgG測定法の開発
雑誌名:日本臨床衛生検査技師会誌「医学検査」第71巻/第1号

大学4年生から大学院博士前期課程の3年間、私が情熱を注いできた研究を論文という形にすることができ、とても嬉しく思います。研究を進めるにあたりご指導いただいた先生方、実験のための検体を提供して下さい下さった方々、そして私が大学院を修了した後もこの研究を引き継いで続けて下さっている方々等、支えて下さった全ての方々に心より感謝いたします。



検査部 大峠ふくみ



教育ラダー 新人研修 ～一年間の取組み紹介～

今年もコロナ禍の為、当院の新人さんのみを対象に、感染対策を行いながらの研修となりました。指導を担当したのは、教育ラダーⅢとⅣの先輩方です。お疲れ様でした。新人さん、一年経ってとっても頼もしくなりました。来年は先輩ですね!! 一緒に頑張りましょう。

4月「注射の技術」



5月「経管栄養・口腔ケア吸引法 (挿管患者を含む)・挿管の介助方法」



5月「カルテの記録について」



6月「シリンジポンプ・輸液ポンプの取り扱い」



年3回：フォローアップ研修



7月：「個人情報の取り扱い・入院時の対応」



8月：「感染予防 減菌と消毒」



10月「多重業務を解決しよう」



11月「医療安全」

インシデント・アクシデントの報告の仕方 報告書(レポート)の書き方



12月「急変時の対応」



R4/1月「死亡時のケアと退院」





No.17

朝食とロコモティブシンドローム

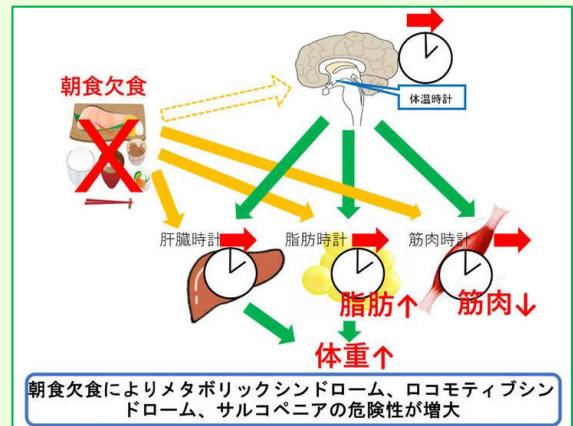
朝食を欠食する習慣が、かえって体重を増加させ、メタボリックシンドロームにつながる可能性を大きくするだけでなく、筋肉を萎縮させてロコモティブシンドローム^{注1)}やサルコペニア^{注2)}の危険性を増大させることが、名古屋大学の研究グループによって発見されました。逆を言えば、朝食は、成長期には十分な栄養素を提供する役割があり、成人にはメタボリックシンドロームを抑える効果が期待され、更に老年期には筋萎縮を抑制してロコモティブシンドロームやサルコペニアの危険性を抑える作用があることが明らかになったともいえます。2018年に同グループは、高脂肪食を食べさせた実験動物(ラット)を使い、朝食欠損が体内時計の異常をもたらした結果として、体重増加をもたらすことを遺伝子レベルで確認、さらに筋肉萎縮ももたらすことを明らかにしています。今回、普通食を食べさせた実験動物(ラット)においても、高脂肪食を食べさせた実験動物と同様な朝食欠損の悪影響が確認されました。

- 朝食欠損は、脂肪組織の重量を増加させて体重を増加させた。
- 朝食欠損は、筋肉量を低下させる。

上記の研究論文からは、朝食欠食習慣が疼痛や歩行能力低下に影響していることがわかります。

注1) 骨・関節・筋肉・神経などの運動器の障害のために、移動機能の低下をきたしている状態のこと。

注2) 加齢などにより、筋肉量の減少および筋力が低下している状態のこと。



図・文章は名古屋大学研究発信サイト
生物学 2022.03.23 より一部抜粋