ご自由にお持ち帰りください

さくらだより

ESH
さくら病院

SAKURA

日本医療機能評価機構認定

健·康·通·信

さくら病院の理念

愛の心と確かな医療技術を以って社会に奉仕する。

Vol.46

副院長
江頭　芳樹

さくらだより12月号との事、今年最後の“たより”であり時の流れの速さにあらためて驚いています。

さて流行語大賞には何が選ばれるのか興味津々です。あまちゃんの“じぇじぇじぇ”、半沢直樹の“倍返し”、東京五輪の“おもてなし”、総理大臣の“アベノミクス”などが有力な候補でしょう。流行語を見ているとその年の雰囲気が伝わってくるのが不思議です。今年の“漢字”もそうですが、わが国民は一年を一区切りにして、新しい年を迎えるのが好きな習性を持っていると思います。外国では必ずしもそうではなく、我が国が特殊である可能性が大きいといわれています。

さて、さくら病院の今年の10大ニュース、皆様の10大ニュースは何でしょうか？ゆっくりした気分で振り返ってみたいものです。そこから新たな希望や計画が生まれてくるし、過去を振り返りつつ未来を考える事の意義も伝わってくるのでしょう。つらいこと、くやしいこと、悲しいことがあるのは生きている証であると、“アンパンマン”の作者やなせたかしさんはおっしゃっていましたが、まさしくそう思う12月です。

さくら病院の新しい内視鏡システム

副院長 王寺 恒治

約10年ぶりに新発売されたオリンパス社製の最上位内視鏡システム「EVIS LUCERA ELITE」CV-290を、平成25年3月15日に念願かなって購入しています。同時に2台購入した通常径の上部消化管内視鏡GIF-HQ290は、従来のスコープを大幅に上回るハイビジョン画質により、高精細画像を実現しています。「通常観察」と「近接拡大観察」の2段階のフォーカスが、スコープ手元の切り替えボタンひとつで可能となっています。これにより、粘膜や毛細血管などの近接観察においてピントが合わせやすく、容易に高精細な画像が得られます。また、スコープに送水専用のチャンネルを装備しており、副送水機能(water jet)により観察時の気泡や粘液の除去が容易になり、また上部消化管出血時の出血点の特定と洗浄による視野確保にも大いに役立ちます。さらに、癌(とくに食道癌)の早期発見に貢献する狭帯域光観察(NBI)も標準装備されています。明らかに従来のNBIよりも進化しており、粘膜表面の微細な血管模様の観察が一段と向上しています。

平成25年6月14日にはオリンパス社製の経鼻内視鏡GIF-XP290Nも1台購入しています。先端部外径はわずか5.4mmと非常に細く、先端側の柔らかさを維持しつつ、手元側に適度なコシを持たせて、鼻孔からの挿入が容易になっています。また、超小型CCDの採用によって、極細径のスコープながら高画質を実現しています。さらに、上記通常内視鏡と同様にNBI機能も有しています。

専門的な文章でわかりにくいと思いますが、要はよく見え扱いやすく、胃の中をいくらでも洗え、さらに特殊な光と拡大観察で病変を早期に診断することができる内視鏡システムということです。

当院は日本消化器内視鏡学会の指導施設に認定されています。同システム導入により内視鏡による診断能と止血操作などの治療成績が確実に向上することを期待しています。今後も病変の早期発見と診断および治療に努めていきたいと強く願っています。

いきいき公開セミナー
H25.8.26
15:00~

「認知症について」~こんな時どうするの?~

2内科 看護師 小林 美保子

厚生労働省研究班の調査によると65歳以上の高齢者のうち認知症の人は、2012年時点で462万人にのぼると発表されました。セミナーに参加された方の中から「しっかりした母だったので認知症ということを認めたくない」「治る方法はないのか」との意見が聞かれました。身近な家族の認知症の対応も必要なことですが、その方を介護する家族の方への援助も大切になります。

いきいき公開セミナー
H25.10.31
15:00~

予防出来る感染症・ワクチン接種の重要性について

薬局長 藤崎 浩二

体の中に病原体が入ってくると免疫が活性化され病原体を攻撃します。ワクチンは病原性を無くすか弱めた病原体の一部を用いて、免疫システムに予め病気に対する「予行練習」をさせるものです。この予行練習を行うことで、実際に病原体が体の中に入ってきた時には、迅速に、このメカニズムが作用し病気の発症を防ぎます。

ワクチンのメリットは感染・発症の防止、重症化・感染後の合併症の回避などです。ワクチン接種者が増えれば、ある集団の中で感染が拡大しても感染の連鎖を断ち切ることができ、免疫のない人達を守ることが出来ます。

ワクチンにはデメリットもあります。接種部位に腫れや痛みが生じたり、稀にですが接種直後にアレルギー反応が起こることもあります。

このようなワクチンの良い面・悪い面をよく理解した上で、一般の方に客観的な情報を提供し、ワクチンの必要性について考えて頂くことが我々医療従事者の役割だと思います。

緩和ケアを知っていますか？

さくらユニット病棟長　楠原 浩之

①ホスピスとは？

「病に倒れた旅人を温かい食べ物とベッドでもてなしたところ」というのがホスピスの語源で、中世ヨーロッパで旅の巡礼者を宿泊させた小さな教会のことをさした言葉です。旅人が病や健康上の不調で旅立つことができなければ、ケアや看病をしたことから、看護収容施設全般をホスピスと呼ぶようになりました。19世紀、修道女マザー・メリア・エイケンヘッドがダブリンにホームを建て、これがホスピスの原型といわれています。その後1967年にシシリー・ソンダース(英国)により現代ホスピス運動の先駆けとなる聖クリストファーホスピスが創設。そしてわが国では、1977年に河野博臣他により「日本死の臨床研究会」が発足され、日本で初めてホスピスがメディアに報道されました。その後1981年にわが国最初のホスピスである聖隷三方病院ホスピスが設立されました。そして中世ヨーロッパに発したホスピスが、現在では緩和ケア(ホスピス緩和ケア)と呼ばれるようになってきたのです。

②そして緩和ケアへ

2002年にWHO（世界保健機構）は緩和ケアとは『生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、疾患の早期より痛み、身体的問題、心理、社会的問題、スピリチュアルな（霊的な、魂の）問題に対してきちんとした評価を行い、それが障害とならないように予防したり対処したりすることで、生活の質（ＱＯＬ）、生命の質を改善するためのアプローチである。』と定義しました。しかし以前1990年の緩和ケアの定義は『治療不全な状態の患者および家族に対して行われるケア』とされていたため、緩和ケアは現在でも「看取りの医療」「終末期医療」ととられがちであり、そのイメージはまだ完全には払拭されていません。

③緩和ケアを始めるタイミングとは？

緩和ケアの開始はその定義に書かれているように生命を脅かす疾患、つまり癌という診断を受けた時から始まるのです。癌の診断を受けた時には何も自覚症状はない事も多いはずです。しかし診断を聞いた時には恐怖、不安そして落胆などの感情が少なからず起こってきます。ここで既に心理的、スピリチュアルな苦痛が生まれているわけです。従って緩和ケアとは癌になった時（診断された時）から抗癌治療（手術や化学療法などの癌治療の事）と共に開始される必要があるのです。とは言えその時点ではまだ身体的な苦痛（疼痛など）はなく、主たる治療は抗癌療法となります。そして病状が進み抗癌治療が難しくなるに従って緩やかにゆっくりと緩和ケアへの割合が大きくなってくるのです。但し全ての癌に緩和ケアが必要なわけではありません。進行せず（抗癌）治療によって完治する癌もあるのですから。

④決めるのは誰？

病状が進行し、苦痛が生まれてきたときに緩和ケアを選択されるのは、それは患者さん自身とその家族です。そして我々緩和ケアに従事する医師、看護師たちはその選択について迷ってある皆さん方へ「緩和ケアとは？」の答えを示し、苦痛の除去などの十分な緩和ケアを受け、人としての尊厳ある最期を迎えていただくお手伝いをさせて頂くのです。

⑤全人的苦痛とは？

苦痛（全人的苦痛）とは、痛みに影響する因子により4つに分けられています。

①身体的苦痛

痛みやその他の身体的症状、日常動作の支障などで“痛い”という体の痛み。

② 精神的苦痛

不安や恐れ、抑鬱、苛立ち、孤独感などからくる“さみしい”という心の痛み。

③社会的苦痛

仕事上や経済上の問題、また家族内の問題などで“壊れる”という人間関係の痛み。

④霊的苦痛（スピリチュアルペイン）

死生観に対する悩みや自己の消失、周囲との関係の消失、自分らしさを失うことなどから生じる“こわい”という魂の痛み。

すなわち“がん”独特の痛み、厳しい精神的重圧のもとでのさみしさ、夫婦・親子などの人間関係の崩壊、そして自分の死と対峙することへの恐怖を持つ患者さん、家族に対し全人的なケアを行うのが緩和ケアには必要なのです。

⑥これからのこと

2013年4月現在、わが国には全国で250以上の緩和ケア病棟が設立され、九州地区には56の緩和ケア病棟を持つ施設があります。このように多くの施設が設立された今でも緩和ケアを必要とする患者、家族を十分にケアできる数には至っていないのが現状です。

また、わが国の緩和ケアはその対象疾患を「癌」と「後天性免疫不全症候群（ＡＩＤＳ）」に限定しています。その他の疾患でも緩和ケアが必要な状況にある患者さん、家族がいる事も事実です。今後は更に多くの方々への緩和ケアの提供が必要となるでしょう。その為にも緩和ケアの増設のみならず緩和ケアを提供できる医師、看護師などの医療スタッフの教育、育成が求められているのではないでしょうか。

病気を診るのではなく、病気になった人を看ること、それが『緩和ケア』です。

部署紹介 2内科病棟

こんにちは、2内科病棟です。当病棟は、回復期リハビリテーション病棟として患者さんの持っておられる力を最大限に引き出すことをポリシーとしています。脳梗塞・骨折・手術後の患者さん方の生活における不自由さを理解し、できなかったことができるようになる喜びも一緒に分かち合いたいと思っています。

また、生活のリズムを大切にしながら、楽しくリハビリを行っていただけるように週3回レクリエーションを行っています。いつも2内科の壁は、季節を感じさせる患者さんの制作物で彩られています。また、年に3回企画するイベントは、患者さん方との楽しい親睦の時間です。9月の敬老会で披露した職員による初めてのフラダンスも大盛況でした。

退院後の生活が不安？大丈夫です。2内科には、強い味方がいます。医師・看護師・ケアワーカー・リハビリスタッフはもちろん、薬剤師・栄養士、そして医療相談員も一丸となって患者さんのよりよい療養を考えます。今年度は、退院調整チェックリストを作成し、担当看護師が中心となって御家族のお気持ちも汲み取りながら患者さんに応じた退院調整が行えるよう取り組んでいます。また、今年の9月からはリハビリスタッフが行っている退院前のご自宅訪問に、看護師も同行させて頂くようにしました。患者さんに一番合った退院指導ができるように、これからも努力したいと考えています。

第9回 福岡市医師会文化祭サッカー大会出場!

11月4日東区香椎浜の福岡フットボールセンターで行われた第9回福岡市医師会文化祭サッカー大会に病院職員10名で参加しました。試合は8人制、ハーフコートの広さでゴールは通常サイズ、11チームを3つのグループに分けリングリーグ方式でそれぞれ2試合ずつ行い、勝ち点の上位4チームで決勝トーナメントが行われました。結果は対九州中央0－2、福岡市民病院1－1で残念ながら予選で敗退でした。念願の一勝はなりませんでしたが、天候はスポーツ日和の秋晴れで対戦相手のマナーも良く気持ちよい汗をかくことができました。

なお大会運営にアビスパ福岡後援会に協力を頂きました。アビスパ福岡の運営は厳しい状況にあり支援のお願いがありました。皆さん、よかったらレベルファイブスタジアムに足を運んであげてください。

秋の通所リハビリテーション バスハイク

今年の秋は「九州エネルギー館」へ行ってきました。同館は九州電力が運営するエネルギー学習施設で、1982年に開館し、2014年3月2日に閉館予定となっています。長年福岡に住んでおられても、今回初めて訪れるという方が多いようでした。

館内では、音、光、磁石を使った体験型の展示、地球環境問題をテーマにしたゲームやクイズなど、皆様興味と好奇心をもって積極的に楽しんでおられました。3Dシアターでは、立体映像を初めて体験されて驚きの声を上げられたり、思わず手を伸ばされたりする方もおられました。

年に2回のバスハイクは、普段なかなか外出されない方も含めて、皆様が心待ちにして下さっている通所リハビリの恒例行事です。今後も魅力的なバスハイクをどんどん企画し、安全に、安心して楽しんで頂けるよう、スタッフ一同全力で準備を進めていきたいと考えております。

年に2回のお楽しみっ♪

さくらユニット病棟 院外イベント

さくらユニット病棟では、年に2回「院外イベント」を開催しています。今年度は6月に友泉亭公園へ行き、風情を感じながら池の周りを散策し、患者様と楽しいひと時を過ごしました。10月は大濠公園の散策を予定していたのですが、あいにく天候に恵まれず行くことができませんでしたが、病棟でミニゲームを交えた茶話会を行いました。茶話会では、ボランティアさんのピアノ演奏と共に季節に因んだ歌や、患者様がリクエストされる歌を皆さんで歌いながら過ごしました。演奏後は、患者様と日常の中であまり親しむ機会が少ないミニゲームを行いました。久しぶりのゲーム遊びに、患者様やご家族も童心にかえったように楽しまれ、和気あいあいとゲームが進み、普段、病室では見られない患者様の違った一面も見られました。これからも患者様に楽しんで頂けるようなイベントを行いながら患者様の心のケアにも努めていきたいと思います。

こんにちは!

医療連携相談室です。

どうぞお気軽にご相談ください。

医療連携相談室では、患者様・ご家族からの様々なご相談を承っています。

例えば、当院への入院のご相談・退院後の生活に対する不安・介護サービス等社会資源のご紹介・経済的な問題についてなど、一緒に考えさせていただいています。

また、患者様へ適切な医療が提供できるよう、地域の診療所や病院・施設・在宅サービス事業所等との連携に努めています。

どうぞお気軽にお声かけください。

医療連携相談室

TEL 092-801-7386(事務課)

FAX 092-864-1213(直通)

担当者 医療連携相談室長
楠原 浩之
医療ソーシャルワーカー
小川 美和・松山 章子・山内 めぐみ

相談受付 平 日:午前9:00~午後5:00
土曜日:午前9:00~午後12:30

外来診察表

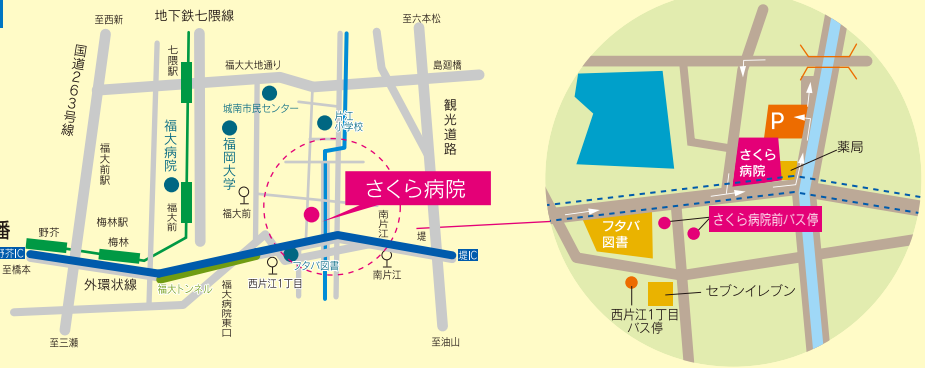
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
午前	第1診察室	江頭(芳) 総合診療科/脳卒中・胃腸科	江頭(芳) 総合診療科/脳卒中・胃腸科	江頭(芳) 総合診療科/脳卒中・胃腸科	江頭(啓) 総合診療科/東洋医学科	江頭(啓) 総合診療科/東洋医学科	江頭(啓) 総合診療科/東洋医学科
	第2診察室	楠原 内科/消化器科(肝臓)	王寺 内科/胃腸科	秋満 内科/循環器	西本 内科/胃腸科	王寺 内科/胃腸科	楠原 内科/消化器科(肝臓)
	第3診察室	花野 内科/消化器科(肝臓)	村上 内科/心療内科	天野 内科/胃腸科	天野 内科/胃腸科	古屋 内科/消化器科	井手 内科/糖尿病外科
	第5診察室		熊谷 循環器内科	岩崎 リハビリ・整形科			
午後	第1診察室	江頭(芳) 総合診療科/脳卒中・胃腸科	江頭(芳) 総合診療科/脳卒中・胃腸科	王寺 内科/胃腸科	江頭(啓) 総合診療科/東洋医学科	江頭(啓) 総合診療科/東洋医学科	
	第2診察室	秋満 内科/循環器	西本 内科/胃腸科	白橋 内科/血液・腫瘍	楠原 内科/緩和ケア	秋満 内科/循環器	
	第3診察室	村上 内科/心療内科	知念 内科/胃腸科	佐々木(靖) 循環器(隔週)	早田 内科消化器科(肝臓)	知念 内科/胃腸科	
	第5診察室	古屋 内科/消化器科				中園/江藤 内科/心療内科	
専門外来(予約制)	午前		村上 熊谷 心療内科 循環器	岩崎 リハビリ外来		渡辺 呼吸器内科外来	井手 糖尿病外来
	午後	川添 村上 神経内科 心療内科		白橋 佐々木(靖) 血液・腫瘍外来 循環器外来	楠原 早田 緩和ケア外来 肝臓外来	安部 中園/江藤 脳神経外科 心療内科	

病院までの交通アクセス

■ 地下鉄七隈線
(福大前下車、1番出口より徒歩10分)

■ バス(西鉄バス西片江1丁目バス停下車)
西鉄バス系統番号
(天神方面より) 12,13,14,61,114,140番
(西新・飯倉方面より) 95番
(博多駅方面より) 12,13,16,18,64,114,140番
(桧原・片江方面より) 6,12,13,14,16,18,61
64,95番

■ 車(病院裏手に専用駐車場があります。)
天神より約30分・堤ICより約5分



医療法人社団 江頭会 さくら病院
在宅医療介護センターさくら

社会福祉法人 桜花会
ライフケア大手門

社会福祉法人 桜花会
特別養護老人ホーム ライフケアしかた

社会福祉法人 桜花会
ライフケア柏原

高齢者安心ハウス
あっとほーむ片江

〒814-0142 福岡市城南区片江4丁目16-15
TEL092-864-1212 FAX092-865-4570 E-mail:info@sakurahp.or.jp
ホームページ:http://www.sakurahp.or.jp/(12月ホームページを更新いたしました)

直通TEL
事務所 092-801-7386
ユニット 092-872-5615
1内科 092-872-5611
2内科 092-872-5612
3内科 092-872-5613