



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

40歳を過ぎたら、 健診・がん検診を受けましょう!!

健診を受けられる際に、新型コロナウイルス感染症対策として

- ①手指消毒とマスクの着用をお願いしています。
- ②新型コロナウイルス感染症に関する問診を行っています。

※新型コロナウイルス感染症についての情報はまだ限られたものであるため、対応については変更になる可能性があります。

	萩市	阿武町
検診が 受けられる人	萩市国保・後期高齢者 社会保険扶養者 <small>※社会保険本人でがん検診を受ける機会がない方は萩市健康増進課にご相談ください。</small>	阿武町国保・後期高齢者 社会保険扶養者または本人
実施期間	12月25日(金)まで	1月29日(金)まで
予約受付窓口 【健診室】	時間:午前10時30分～午後3時 電話:0838-22-3090 <small>※移動中を含む万一の感染を防ぐため、お電話での予約をお勧めします。</small>	

女性は2年に1回 乳がん・子宮がん検診を!!

当院では、マンモグラフィと併せて超音波検査を行なっています。
マンモグラフィだけでは見つけにくいがんも発見しやすくなります。
※検査の際、女性技師を希望される方はご相談ください。

※自覚症状がある人、該当のがんで治療や経過観察中の人は専門医やかかりつけ医に相談しましょう。

がん検診で必ずがんを見つけられるわけではありません。
がんがなくても、検診の結果が「がんの疑い」となる場合があります。

-シリーズ-

“がん”について知っておこう

『食道がん』



食道は、のど(咽頭)と胃の間を結ぶ長さ約25cm、太さ2~3cmの管状の臓器です。食道の壁は、内側から外側に向かって粘膜(粘膜上皮・粘膜固有層・粘膜筋板)、粘膜下層、固有筋層、外膜に分かれています(図1)。食道の内面をおおう粘膜から発生したがんは、大きくなると深層(外側)へと広がっていき、気管や大動脈などの周囲の臓器にまで直接広がっていきます。これを浸潤といいます。また、食道の壁内にあるリンパ管や血管にがんが侵入し、リンパ液や血液の流れに乗って、食道外にあるリンパ節や肺、肝臓などの他の臓器へとがんが移っていき、これを転移と言います。

がんが進行するにつれて、①飲食時の胸の違和感、②飲食物がつかえる感じ、③体重減少、④胸や背中での痛み、⑤咳や痰、声のかすれなどの症状が出ます(図2)。

食道の構造と食道がんの症状

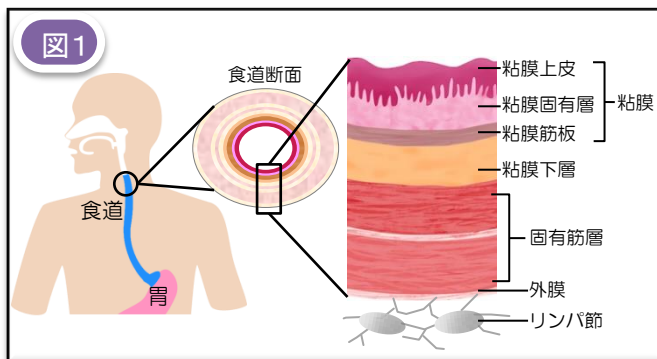
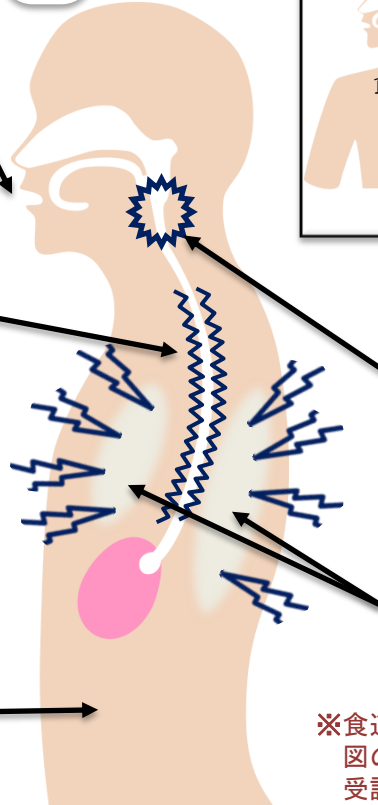


図2



⑤ 咳・痰・声のかすれ
食道がんがかなり進行して、気管や気管支などに及ぶとその刺激によって咳が出ることがあります。また、声帯を調節している神経へ及ぶと声がかすれることがあります。

① 胸の違和感
がんが小さいときに起こる症状として、飲食物を飲み込んだときに胸の奥がチクチク痛む、熱いものを飲み込んだときにしみる感じがするといった症状があります。

③ 体重の減少
食べ物がつかえることで食事量が減ったり、栄養不足などで体重が減少します。

② 飲食物がつかえるような感覚
がんが大きくなると食道の内側が狭くなるので、飲食物がつかえやすくなり、次第に軟らかい食べ物しか通らなくなります。がんがさらに大きくなると、食道をふさいで水も通らなくなり、唾液も飲み込めずにもどすようになります。

④ 胸や背中での痛み
がんが広がり食道の壁を越えて、周囲にある肺・背骨・大動脈などに広がっていくと、胸の奥や背中に痛みを感じるようになります。

※食道がんの場合、初期症状はほとんどありません。図のような症状に心当たりがある場合は、早めの受診をお勧めします。

食道がんの罹患率の男女比は6対1で、女性より男性の罹患率のほうが圧倒的に高い傾向にあります。60歳代以上の男性に多く、社会の高齢化に伴い増えていきます。

食道がんの発生する主な要因は、喫煙と飲酒です。飲酒により体内に生じるアセトアルデヒドは発がん性の物質であり、アセトアルデヒドの分解に関わる酵素の活性が生まれつき弱い人は、食道がんの発生する危険性が高まることが報告されています。また、喫煙と飲酒、両方の習慣がある人は、より危険性が高まることが指摘されています。熱いものを飲んだり食べたりすることが、食道がんができる危険性を高めるという報告も多くあります。

食道がんは、初期には自覚症状がないことがほとんどです。早期発見には、定期的に内視鏡検査を行う事が重要です。また、食道がんを予防するためには禁煙し、飲酒も適量を心がけましょう。



外科医師(副院長)
山本達人



日本認知症学会 研修教育施設に認定!!

今年4月、日本認知症学会の定めた研修カリキュラムにもとづいた認知症医療の研修教育施設に認定されました。指導医のもとに3年以上の所定の研修をすることで、日本認知症学会専門医(略称、認知症専門医)を取得することができます。



(一社)山口県病院協会 病院優良職員表彰

この度、山口県病院協会の、優良職員表彰を受賞させていただきました。これも周りで支えてくださった皆様のお陰だと思っております。

多くの患者様やご家族の方々、そしてスタッフの皆さんとの出会いにより今の私が在ります。今後も初心を忘れず、自分の体調管理に留意し、多くの人たちとの絆を大切にして、仕事に邁進していきたいと思っております。

最後になりましたが、このような晴れがましい機会を与えていただき、どうもありがとうございました。

6階病棟師長
池部 敦子

副看護部長 兼
東3階病棟師長
岡 かおり



昭和63年に帰郷し、受け付け就職して32年があっという間に経ってしまいました。

子育てと仕事の両立で大変な時期もありましたが、上司やスタッフに恵まれ何より患者さんを看護する事で私自身も癒されてきたように思います。元気に働き続けられたことを家族や職場の皆様へ感謝したいと思います。

今回の表彰は身に余る光栄な事であり、本当にありがとうございました。

停電点検を実施しました!!



停電前の準備や配置確認を行う職員

5月24日(日)午後から館内停電点検が実施されました。これは、年に一度、館内を全停電し受変電設備を点検するもので、法令により定められた点検です。

停電による患者さま等への影響に備え、職員約40名が休日出勤し対応にあたりました。

大変ご不便をおかけいたしました。おかげさまで事故もなく終了することができました。ご協力ありがとうございました。

「都志見Spirit」

部署紹介



看護部



院長補佐・看護部長
小西 恵

病院の部門で一番職員数が多い看護部は、急性期病棟（3階・6階）、地域包括ケア病棟（東3階）、療養病棟（5階）、透析、手術室、外来の7部門あり、それぞれの部署で患者さんのために日々奮闘しています。患者さんやご家族の方とコミュニケーションをしっかりと取り、一致団結したチームワークで、入院生活をより安全・安楽に過ごせるようにこれからも精進してまいります。



3階病棟

整形外科・脳神経外科・耳鼻科・内科

混合病棟で、毎日忙しくしていますが、患者様に満足して頂ける病棟を目指して頑張ります。



5階病棟 療養病棟

一般病棟のサポートを行います。患者様・ご家族の意向を尊重し、療養についての希望や他施設への転院を他職種と協力しながら進めていきます。



洗濯場担当
丁寧な仕事ぶり
皆からの信頼も厚い
ナイスガイ！
です♡



東3階病棟 地域包括ケア病棟

手に技術・頭に知識・心に愛情・・・！！
「トイレなら連れて行きますどこまでも・・・」。一緒に退院目指して頑張りましょう。





手術室
迅速な判断と行動。
フットワークが軽い
スタッフです。若手
スタッフも成長して
います。



透析室

安全な透析、通院し易い治療の場をめざして・・・
ベテランスタッフ(年齢^^)が、頑張っています。
若手スタッフも増えました。緊急透析は当番で
対応します。



外来
専門性を活かしてプロの対応をします。
外来スタッフ全員で力を合わせて頑張ります。



6階病棟：外科・産婦人科・泌尿器科
各科特有の、化学療法あり、手術あり、
お産あり・・・スタッフは元気はつらつと
アクティブに頑張っています。



★ 全地球カメラによるバーチャルリアリティー動画を導入 ★

リハビリテーション部技士長
小川 寛晃

コロナ禍の現在、リハビリスタッフが患者様宅を訪問して住宅環境を把握する事が難しい現状にあります。在宅訪問の代替方法として、ご家族にカメラで必要箇所を写真撮影してもらう方法を用いておりましたが、撮影箇所しか確認できない点や実際に住宅環境を体験できない点が問題となっておりました。

そこで今回、リハビリスタッフが自宅を訪問せずに住宅環境を把握する新しい方法として、全地球カメラで撮影するバーチャルリアリティー；Virtual Reality(以下、VR)を活用したVR動画を導入致しました。撮影には、全地球カメラのRICOH THETA S(写真1)を使用し、タブレット端末などのスマートデバイスに転送して視聴します。転送されたVR動画(写真2)は、タッチパネル上で自由自在に動かして好きなアングルで見ることができます。

リハビリスタッフは実際に患者様宅へ訪問しておりませんが、撮影された映像をタブレット端末のVRビューで確認することによって、患者様宅内の動線や手すりなどの環境を確認することができ、院内でのリハビリプログラムを自宅環境に想定して実施することが可能となります。外泊前の動作確認にも活用が可能で、転倒事故を未然に予防する効果が期待できます。全地球カメラの操作方法を説明する必要がありますが、デジタル機器に不慣れなご家族の方でも容易に操作が可能です。そのため、使用方法が分かれば撮影者の年齢や性別に関わらず協力が得やすいです。

全地球カメラ
RICOH THETA S



タブレット端末

写真1 全地球カメラとタブレット端末



写真2 VR動画をタブレット端末で視聴



★ 2代目！リフト式スケール ★

臨床工学部技士長 中野 賢治

1代目は2004年に購入、患者さんを患者さんのベッド上で、専用のシートに乗せ手で油圧シリンダーにて吊り上げ体重を測定していました。当時の使用は、寝たきり状態の透析患者さんの透析前後の体重測定がほとんどでした。

この度の2代目リフト式スケールは手動ではなく、バッテリーにより電動で容易に吊り上げ、体重を測定できるようになりました。余談ですが、1代目を購入する前はスケールベッドにみんな(スタッフ最低4人)で患者さんを抱え通常の入院ベッドから移動させ体重を測定しておりました。技術の進歩ってすごいですね！！現在は、NST(栄養サポートチーム)なども活用しており、病棟患者さんの体重を量って、栄養状態の把握や栄養改善などに役立てております。





No.12

リハビリにおける 新型コロナウイルス対策

病院においてリハビリ職は密に接する業種です。故に、他県ではクラスター感染の発生事案も報告されております。院内感染を未然に防ぐために、当院リハビリテーション部では様々な取り組みを実施しております。

- ①リハビリ室への入室時はマスク着用および体温測定を義務化しております。
- ②リハビリ室への入退室時に、アルコール手指消毒薬による手指消毒の励行。
- ③外来リハビリと入院リハビリを実施する部屋を分けて、別々の空間で実施しております。
- ④窓の開閉を行うなど定期的な換気を行っております。
- ⑤ベッドや器具等のレイアウトを変更し、患者間距離が2メートルを保つように工夫(写真1)。
- ⑥マスクを着用してのリハビリとなるため、低負荷のトレーニングに留めております。

※マスク入手困難であった3月～5月においては、手作りマスクで急場をしのぎました(写真2)。

最近ではマスク入手が容易になってきております。リハビリ受診はマスクが必須となりまして入院患者様におかれましても、ご家族の方がご準備くださるようお願い申し上げます。なお、当院でのマスクのご準備は致しかねますので予めご了承ください。



写真1 患者間距離の工夫

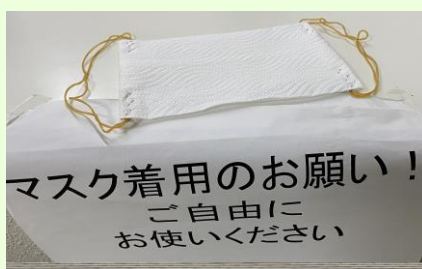


写真2 リハビリ自作のマスク