

こんにちは

2016
冬号
vol.9

病院と地域をつなぐ情報誌



11月8日に行われた「いきいき旭・産業まつり／ふるさとまつり・ひかた」では、当院救急外来看護師と旭消防の協働による心肺蘇生法デモンストレーションを行いました。詳しくは本誌10ページをご覧ください。(撮影：旭中央病院 泌尿器科 中津裕臣医師)

目次

- | | | | |
|------------------------------------|---|------------------------------------|----|
| ▶ 病院長 新年ご挨拶 | 2 | ▶ アクティビティレポート | 10 |
| ▶ 医療最前線 vol.9
肺がんには負けない! | 3 | ▶ かかりつけ医を持ちましょう 第9回
香取市・越川クリニック | 11 |
| ▶ やさしい医学講座 第9回
インフルエンザについて最近の状況 | 7 | ▶ 患者図書室をご活用ください | 12 |
| ▶ 健康ノート
要介護にならないために ~その1~ | 8 | ▶ 病院からのお知らせ | 12 |

新年を迎えるにあたり

総合病院 国保旭中央病院 病院長 田中信孝

謹んで新年のご挨拶を申し上げます。本年が皆様にとり、大変いい年になることを、心よりお祈り申し上げます。

2025年には全国の後期高齢者が2,200万人に達し、医療・介護サービスの需要が一気に増すとされています。それまでの10年間は、2025年体制をむかえるための、いわば準備期間にあたるわけですが、高齢者が健やかにそれぞれの地域社会で過ごせるよう、切れ目のない医療提供体制の確立が求められています。この地域でも、病床機能報告制度、地域医療構想を策定する法に基づき、各医療機関が、どのような機能と役割を担っていくべきかの協議が進んでいます。当院は、この地域での急性期医療の基幹病院ですので、これまで同様「高度急性期」「急性期医療」を担うことになるものと考えています。

今年度は診療報酬改定の年です。政策的に、医療機能分化と、大病院の外来縮小の要請は一層強まるものと思われます。改正医療法6条の2第3項に、国民の責務がうたわれています。みなさんにはなじみのうすい文章ですが、「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けようつとめなければならない」と、されています。みなさんには、この趣旨をご理解いただき、かねてよりご協力をお願いしておりますが、まずは「かかりつけ医」に受診いただき、必要に応じて当院受診にあたっては、かかりつけ医からの紹介状をお持ちいただくようお願いします。

昨年は外来処方院外化を行いました。特に大きな問題なく移行できたことをうれしく思っています。これまで各所での待ち時間に関しては大変ご迷惑をおかけしておりましたが、薬剤待ち時間については解消することができました。これからは、診療待ち時間につき努力する所存です。昨年10月に、当院は県指定の認知症疾患医療センターになりました。認知症の方を温かく地域で見守っていただくためには、的確な診断が重要です。当センターを適切にご利用いただければと思います。乳腺センターも9月から開設しており、地域での乳がん患者の早期発見・治療に貢献できることを期待しています。

さて、この4月より当院は、これまでの地方自治体法に基づく市立病院という経営形態から、地方独立行政法人法に基づく地方独立行政法人に移行します。職員は非公務員となりますが、自治体病院として当院が果たしてきた役割に変化は全くありません。名称が変わってもこれまでと同様に、安心して受診していただきますようお願いします。これを機に、一層充実した病院になるべく、邁進したいと思えます。

本年もどうぞよろしくお祈りいたします。



肺がんに負けない!

～肺がんにならないために、なったときのために～

今回は副院長兼呼吸器内科主任部長 齊藤陽久医師と、呼吸器内科部長 本田亮二医師に肺がんをテーマに話を伺うとともに、がん患者さんを支える仕組みの一つとしての病院の相談窓口について、がん相談支援センター 佐久間裕子社会福祉士に聞きました。

肺がん治療を担当する呼吸器内科は肺炎、COPD（慢性閉塞性肺疾患）、間質性肺炎等を含めた肺の病気全般に対する医療を行っています。呼吸器科専門医は全国的に少なく、当地域においても旭市内は当院の2名、銚子は1名のみにとどまっています。

その一方で、肺がん患者数は増えており、罹患者数はすべてのがんの中で第3位、死亡数では第1位です（2013年度全国統計）。肺がんは一般的に治りにくい難治性のがんと言われていますが、今回お話を伺う中で、だからこそ「がんから身を守ること」、すなわち「予防、すぐにも禁煙すること」「できるだけ早く見つけて治療すること」が大切であることが、あらためてわかりました。

Q. 肺がんについてお話をいただく前提として、まず肺のはたらきについて教えてください。

本田亮二医師（以下、本田） 私たち人間のからだは60兆個の細胞でできており、その細胞の中で酸素を燃やして生きています。細胞に酸素を届ける役目をするのが、全身をめぐる血液で、血液の流れる管を専門用語で「血管系」と呼びます。そして外気から酸素を取り込んで、血管系に送り込む働きをしてくれるのが「肺」なのです。【図1】
言い換えると、肺は呼吸によって人

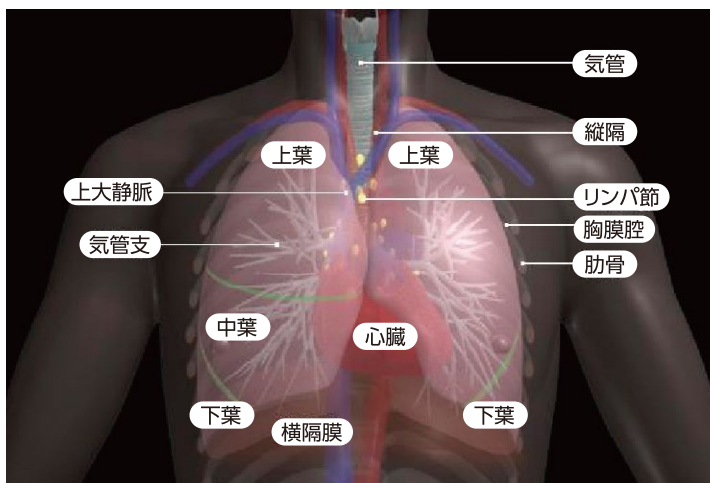
間が生きていくのに必要な酸素を空気が中から取り入れ、血液を通じてからだ中に送り込んでくれているということです。

Q. 肺がんの患者さんの受診は、どのようなきっかけが多いのでしょうか。

齊藤 陽久 医師（以下、齊藤） ①咳や痰など何らかの自覚症状があって受診する方、②症状はないものの、がん検診や健康診断でレントゲン写真を撮って影が見つかったり、他の病気で検査をした際に偶然発見されて受診

される方などです。早期の肺がんは症状のないことがほとんどです。逆に言うと、症状が出た時には既に進行がんのことが多くあります。したがって無症状でも検診を受けて見つかった場合の方が、早期の段階であることが多く、個人差はありますが後の経過も良い傾向があります。

Q. 咳や痰の症状についてですが、私たちも風邪を引いて、なかなか咳が治らないことはよくあります。がんの咳はどのような特徴があるのですか。



【図1】肺の構造(出典:国立がん研究センター がん情報サービス)



副院長 兼 呼吸器内科主任部長
齊藤 陽久 医師

齊藤 肺がんの咳が、風邪や喘息の咳と違うかと言われると、そのようなことはなく、区別がつきにくいのですが、ご自身の経験に照らし合わせて「風邪にしては咳が長引いているな」という場合は、まさかかりつけ医院を受診されることをおすすめします。

Q. かかりつけ医院で「疑いあり」(肺がんかもしれない)とされ、当院で精密検査が必要となった場合、肺がんの診断を確定するには、どのようなことをするのがよいでしょうか。

齊藤 血液検査、胸部X線検査(レントゲン検査)、胸部CT検査などの画像検査で肺がんの可能性が高いと判断した場合、直接組織を採って、がん細胞があるかどうかを顕微鏡で調べ



【図2】気管支鏡 (出典: 日本呼吸器内視鏡学会)

ます。ここで診断が最終的に確定(確定診断)します。痰の細胞を調べる「喀痰細胞診」、口や鼻から内視鏡を挿入して行う「気管支鏡検査」【図2】、胸に水がたまっている場合はその水を抜いてがん細胞の有無を調べる「胸水穿刺細胞診」などが肺がん確定診断検査に該当します。



呼吸器内科部長
本田 亮一 医師

また、がんがどの程度まで進行しているのか、がんの広がり(リンパ節や、他の臓器に転移があるかどうか)を調べる検査としてMRI、PET、腹部CT検査などを行います。

Q. 次に治療法について教えてください。

本田 手術、放射線治療、薬物治療(化学療法)が三本柱です。がんの種類や大きさ、進行度(ステージ)、他臓器への転移の有無、患者さんの年齢や体力等、総合的に考えて選択します。

なお、肺がんの種類は、細胞の形や並び方によって4種類、「小細胞がん」「腺がん」「扁平上皮がん」「大細胞がん」に分けられます【表1】。小細胞がんは、非常に進行が早く、転移しやすい

特徴がある一方、抗がん剤や放射線治療がよく効くので、手術(外科治療)の対象になることはあまりありません。それに対して、他の3つのがんは手術が第1選択になります。小細胞がん以外の組織型をまとめて「非小細胞がん」と呼びます。

Q. 当院で昨年1年間に肺がんと診断された患者さんは何人で、どの種類の肺がんの方が多いのでしょうか。

齊藤 当院で2014年1年間に新たに肺がんと診断された患者数は165名で、内訳は全国的な傾向と同じです。すなわち一番多いのが腺がんです。腺がんは肺の端にできるがんです。腺がんは肺の端にできるがんです。腺がんは肺の端にできるがんです。女性に多く、他の肺がんに比べると喫煙との関係が薄いと言われています。

【表1】肺がんの分類

非小細胞がん	扁平上皮がん
	腺がん
	大細胞がん
小細胞がん	小細胞がん

肺がんは診断された方のうち、手術を行った方は全体の30%で、早期がんの方が主です。

Q.薬物療法に関しては、最近「分子標的治療薬」という薬が開発されて効果を上げていると聞きました。

本田 「分子標的治療薬」というのは、がん細胞に、ある特定の遺伝子の変化が起きて、それに付随して特定の分子に変化が起きている場合、それに直接作用して、がんを小さくする薬で2000年頃から出てきました。標的となる分子を持っているかどうかは、小細胞がん、腺がんといった組織の形からではなく、「がんの遺伝子」を調べることでわかります。特定の分子は特定の遺伝子から作られるためです。

対象者のうち約30〜40%に遺伝子変異があると言われており、そのような患者さんにとっては選択肢が増えた結果、治療成績も過去に比べると良くなっていると言えます。

齊藤 分子標的治療薬は抗がん剤と違って、どのような人にどのような薬が効くかの研究も進んできているので、効く人に効く治療をして、効かない人には行わないということにつながります。肺がんに限らず、がん治療全体でこれから抗がん剤は減って、分

子標的治療薬の開発が増えていくのではないかと期待されています。

Q.肺がん治療3本柱の一つである「放射線治療」も当院で標準治療が受けられるのですよね。

本田 ・先述の通り、非小細胞がんの第1選択肢は手術となりますが、がんが局所(範囲が限られた所)にあれば手術ができません。年齢が若くて治療が有効です。特に年齢が若くてがんの広がりが無い場合は、放射線治療と薬物治療を併用して長期生存しないし治癒を目指します。また、高齢の場合はがんがたとえ小さくても手術より放射線治療の方が負担が少なく、適している場合があります。

Q.「原発性肺がん」と「転移性肺がん」では、治療法は異なるのでしょうか。

齊藤 そもそも「がん」というのは、元々あった細胞ががん化したもので、肺の細胞ががん化したものが「肺がん」です。「肺に『転移』して『肺がん』になった」とおっしゃる方が時々いますが、例えば元(原発)が卵巣がんの場合、その卵巣がん細胞が肺に飛んだけであり、肺がんの細胞に変わるわけではないので、厳密に言うと「肺がん」ではないのです。ですから、転移

の場合も、がんの発生した元の臓器の担当科が治療します。例えば、卵巣がんが肺に転移した場合の治療は婦人科、逆に肺がんが他の臓器に転移した場合の治療担当は、呼吸器内科ということになります。

Q.「がん細胞」と同じように呼んでも、肺がんのがん細胞と卵巣がんのがん細胞は違うということですか。

齊藤 全く異なります。ですから、他から肺へ転移したがんに対して肺がんの治療薬を使うわけではないのです。

Q.予防という点では、肺がんは喫煙との関係が深いとよく聞きます。

本田 最も重要な予防法は、たばこを吸わないこと、他人のたばこの煙をできるだけ避けることです。喫煙者の肺がんになる危険(リスク)は、吸わない方と比べて一般的には4〜5倍です。逆にたばこをやめると、その禁煙年数に比例して肺がんにかかるリスクは少なくなり、だんだん吸わない人に近づいていきます。禁煙20年で非喫煙者と同じになると言われています。「禁煙するのに遅すぎる」ということはありませんので、長年たばこを吸ってきた方でも、あきらめないでください。

Q.冒頭のお話では肺がんは症状が出にくく、自覚症状が出てからではかなり進行している場合が少なくないとのことでした。そのため、早期発見が重要ということになりますね。ところが、千葉県のデータによると、2013年の肺がん検診率は、まだ45.2%とのことでした。

本田 定期的に検診を受け、早期発見・早期治療を心がけることは、とても大切です。肺がん検診は、40歳以上を対象にお住まいの市町村で行っていますので、自覚症状がなくても毎年必ず受けてほしいと思います。

Q.次に「がん」と向きあう」という視点から伺います。当院は厚生労働省が定める「がん診療連携拠点病院」【注】に指定されており、「がん相談支援センター」が整備されていますが、

【注】がん診療連携拠点病院:2次医療圏に1か所を目安に設置されており、次のような役割を持つ。(1)専門的ながん診療の提供、(2)地域の医療機関や医師との連携と協力体制の整備、(3)患者さんへの相談支援と情報提供、(4)専門的な知識や技能を持つ医師の配置



がん相談支援センター
佐久間 裕子 社会福祉士

せん。今やるべきことは何かを一緒に確認していきましょう。

②「セカンドオピニオンとは何ですか?」。他の医師に診断や治療などの意見を聞くことを「セカンドオピニオンを聞く」と言います。セカンドオピニオン

では、担当医からの紹介状や検査結果などをもとに別の医師の意見を聞くことができます。「転院」とは違いますので、結果を受け取ったら担当医ともう一度治療方針を話し合う必要があります。納得のいく治療を開始するためにセカンドオピニオンを聞きたい場合は、遠慮なく担当医へ相談してください。

③「がんのことをどのように調べたいですか?」。インターネットや書籍など多くの情報の中から、知識を得ることも大切ですが、担当医から、患者さん自身に適した説明を聞くことも大切です。相談センターでは理解に役立つ情報をご紹介しますほか、わからないことを整理したり、担当医への質問の仕方などを一緒に考えることもできます。

④「がん治療には、お金がかかりますか?」。入院だけではなく、外来治

療でも抗がん剤など、高額な治療費になることがあります。その場合、高額療養費制度を利用すると、負担を抑えることができます。治療のために仕事を休職する場合など、加入している健康保険から「傷病手当金」が支給される場合があります。仕事を辞めてしまう前に、早目に相談していただきたいと思います。

ほかには「介護が必要になったらどうしたらいいですか?」「仕事を続けるのは無理ですか?」といったご質問もあります。相談内容に応じて、緩和ケアチーム看護師や医師・薬剤師を紹介することもあり、治療だけでなく、心理的・社会的側面でも院内全体で患者さんをサポートしています。

Q. 支え合う仕組みとしては、患者さんや家族同士がお互いの悩みや不安を共有する場である「がん患者サロン」がありますよね。どのようなものが教えてください。

佐久間 月に1回、第3月曜日の14時〜16時に、医療連携福祉相談室で開催しています。がん患者さん本人だけでなく、家族やご遺族も対象で、私達社会福祉士と緩和ケアチーム看護師が交代で参加させていただいて

人数は回によっても異なりますが15人位で、趣味の話、世間話や深刻な悩みまで様々なことを話し合っています。事前の申込みは不要ですが、お茶代として300円を頂きます。初めて参加される方もほぼ毎回いらっやいますので、お気軽にご参加ください。

Q. 最後にタイトルの「肺がんに負けない!」という視点から、患者さんへのメッセージをお願いします。

齊藤 同じ病名(肺がん)であっても個人毎に病状は異なります。よく医師に相談してください。

本田 たばこを吸っている方は、まず禁煙。検診は毎年受けましょう。そして、肺がんになっても、慌てずじっくり対処しましょう。

佐久間 病気を抱えて生活していくのは大変なことかもしれませんが、患者さん本人だけでなく、家族の方も悩みが多いことでしょう。がんに向き合いつながりながら生活していくために、経済的なことや介護の問題、職場や家族との関係など様々な問題を一緒に考えていきたいと思えます。お気軽にご相談ください。

病院に相談できる窓口があることは意外と知られていないように思いますが。がんと告知された患者さんの悩みはどのようなことがあるのでしょうか。

佐久間 裕子 社会福祉士(以下、佐久間) がん相談センターは、2号館1階の医療連携福祉相談室内にあり、社会福祉士11名が一般的な療養上の相談や治療方法についての相談を幅広くお受けしています。無料です。患者さんからのご相談で多い内容は、

①「がんと言われて頭が真っ白になってしまいました...」。多くの方がそのような体験をしています。自分は死んでしまうのか、家族や友人、職場の人に何と話したらいいのか、心配をかけたくないという気持ちになるでしょう。そのような気持ちを誰かに話すことで、少し落ち着くかもしれません。

病気の原因やその予防について、
当院スタッフがわかりやすく解説します。

やさしい 医学講座

第9回



お話し：小児科 小児総合診療部長
きたざわ かつひこ
北澤 克彦 医師



インフルエンザについて 最近の状況を教えてください

A

“新型インフルエンザ”の襲来からはや6年が経ちました。その後、A型2種類（香港型とかつての“新型インフルエンザ”）とB型の計3種類が流行していましたが、近年B型のなかでも山形系統とビクトリア系統の2種類が混合して流行するようになったため、今シーズンはこれら4種類の型を含んだ4価ワクチンが導入されました。

インフルエンザの特徴は、①感染力が強く流行の規模が大きいこと（昨シーズン国内では推定1,400万人が受診）、②高齢者や持病のある方に肺炎などの合併症を、また、③乳幼児に熱性けいれんやインフルエンザ脳症と呼ばれる合併症を起こしやすいことです。また、子どもがインフルエンザに罹ると学校保健安全法（平成24年施行）で学校や幼稚園を5日以上休まなければならない（図）、ケアにかかわるお母様も長期間休職しなければならないという問題もあります。

症状は、突然の高熱、頭痛、のどの痛みなどで始まり、約1日遅れて咳が始めるのが典型的ですが、症状だけから普通の“風邪”と区別することは困難な場合が少なくありません。医療機関では、綿棒で鼻の奥を擦ってウイルスを調べる迅速検査を行うことがあります。簡便な検査ですがインフルエンザに罹患していても陽性に出ない場合があること（特に発症後6～12時間以内）、検査時に鼻の痛みを伴うことが難点です。このような理由で、流行期には接触歴と診察所見だけから迅速検査を行わずにインフルエンザと診断することがあります。一方、迅速検査が陰性でも経過や症状からインフルエンザの可能性が高いと判断する場合もあります。このような時には、患者（保護者）さんと相談して抗ウイルス薬の処方を決めさせていただきます。

インフルエンザに対する抗ウイルス薬には発熱期間を短縮し、重い合併症を減らす効果があるとされていますが、発症後48時間以内に開始しないと十分な効果が得られません。抗ウイルス薬には、タミフル（5日間内服）、リレンザ（5日間吸入）、イナビル（1回のみ吸入）、ラピアクタ（1回のみ血管内注射、外来では通常は行いません）の4種類があります。タミフルは、飛び降りなどの異常行動との関連性が解決されていないため、これまで同様10～19歳の患者様には原則的に処方できません。

インフルエンザワクチンには一定の発症予防効果が認められています。合併症を起こしやすい乳幼児、高齢者、持病のある方やそれぞれの御家族は毎年10～12月にワクチンを接種することが勧められます。また、流行期にはできるだけ人ごみを避けることに加えマスクや手洗いも有効な予防手段とされています。

インフルエンザは1シーズンに国民の5～10%以上が罹る感染症です。家族や職場への影響も考えると、冬場のインフルエンザ対策は生活の一部と捉えることが大切です。

【図】学校保健安全法（平成24年）による出席停止期間

●AかつBを出席停止期間とする

A 発症した後5日を経過するまで



B 保育園・幼稚園 → 解熱後3日を経過するまで



小中学校・高校・大学 → 解熱後2日を経過するまで



健康寿命を延ばすために

要介護にならないために

～その1～ 旭市での取り組み

お話し: リハビリテーション科 ふじもと みきお 藤本 幹雄 医師

介護の問題は高齢社会における重大な懸案となっています。そこで、要介護状態になることを予防する「介護予防」について紹介します。今回は、当院が協力して構築しようとしている旭市におけるプロジェクトについて、お話できる範囲で紹介とお願いをしたいと思います。あくまで市の公的な説明、お願いではないことをご了承願います。

「介護予防」とは何か

「介護予防」とは、健康な生活を長く続け、介護を受ける状態にならないようにすること、そして、それを後押しするアプローチのことです。介護が必要になった場合に、それ以上悪化させないように改善していくのも介護予防です。具体的には、積極的に体を動かすことによる運動器の機能向上、栄養改善、口腔ケアが介護予防の三本柱です（日本介護予防協会による定義を引用）。

平成25年、厚生労働省の社会保険審議会介護保険部会（介護保険法を議論する部署）は、要支援に



藤本 幹雄 医師

認定されている方々向けの介護予防（いわゆる2次予防）を、全国で統一した制度で行なわれていたものから、平成27年度から3年程度かけて市町村の地域支援事業に移し、サービス内容や料金も市町村の裁量とし、ボランティアなどの活用を促すという方針を打ち出しました。それらの変更を受けて、今年度から市町村で介護予防のシステムを再構築する動きが強まっています。

自分の健康づくりは自己責任という意識を持つ

要支援に至っていない健康高齢者の介護予防事業（いわゆる1次

予防）はこれまでも市町村が主体となっていたことにはなりましたが、それほど重要視してこなかった市町村も多いようです。もしかすると、「1次予防に失敗して要支援になる高齢者がいても、要支援者へサービスの財源は介護保険で賄われるから市町村の財政への負担は少ない（住民の介護保険料が上げればすむから）」という空気がどこかにあったのかもかもしれません。

しかし、今後は健康な高齢者から要介護状態に近付いている高齢者までを市町村ごとの財源の中で対応していかなければならなくなりますので、2次予防への市町村

側の対応を進めつつ、ボランティアの育成も含めた効果的な1次予防を推進しようとする動きが強くなっています。

非常に難しい言い方になってしまいましたが、一般の元気な方々の立場からみて何が変わるのかということ、何を簡単にまとめると、「今までは市の職員さんが一部の熱心な高齢者とともに生きがいクラブみたいなことをやっていたが、今後は元気な一般住民が積極的に地域を支援して、高齢者が要介護にならないように効果的な運動や生活の見守りをしていかなければならなくなる」ということです。日本介護予防協会の言葉を借りれば、私たち一人一人が自分の健康づくりは自己責任という意識を持って、介護予防を行う時代がやってきます。

介護予防サポーターの展開を広げる

今後の旭市の介護予防を中心に担っていく部署は高齢者福祉課（地域包括支援センター）になりま

す。これまで、何度も同部署の保健師さんたちとミーティングを行ない、旭市での今後の展開を話し合ってきました。これまでに、介護予防サポーターのボランティアを担う『あさひ輝きアップサポーター』を養成していくこと、旭市内で1か所1次予防のモデルとなる場所をつくり、近い将来には旭市全体への展開を目指すことなどを話し合いました。

1次予防として行なう具体的な内容としては、群馬大学で考案された10の筋力トレーニングと身の回りの動作に最も必要な立ち上がり練習を軸に据えたプログラムに、準備運動のストレッチや食物の飲み込む機能を維持するための運動をあわせて作成した『いきいきあさひ体操』を併用して、週に2回程度、地域の方々みんなに和気あいあいと運動していただくことを考えています。

そのような集まりの場があれば、栄養面や口腔ケアなどのチェックについても市の保健師さんが対応しやすくなるでしょう。財源や人員等の問題もあるので市の方針

ということではなく、私個人が専門家の立場で行なった試算ですが、旭市の中に理想的には100か所、少なくとも30か所程度はどのような運動クラブが必要なのではないかと考えています。

この事業のポイントは、市や医療者が住民にプログラムの実行を強制するのではなく、地域の中で住民の自主的な活動として行なうものを市や医療者がお手伝いするということです。その意味では、地域の健康を守り介護を予防するためのプロジェクトが成功するかどうかは、住民自身にかかっていると云えます。

リーダーシップをとってくれる人と数人の賛同者、そして集まれる場所（公的な場所がない場合には個人の家に集まって行なっている自治体もあるようです）があれば運動クラブを始めることができます。老人クラブや自治会など、「やってみようか」と話し合う機会はあると思いますので、そのような希望が地区にあれば、ぜひとも『あさひ輝きアップサポーター』に

なっていたら、本プロジェクトを住民の立場から推進していただくことをお願いしたいと思います。

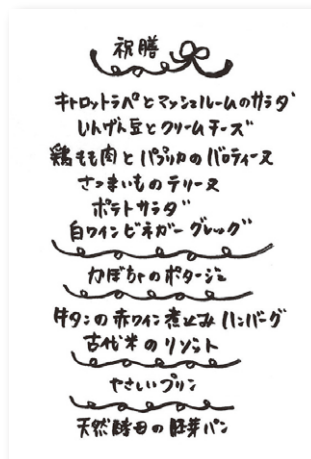
今年度は『あさひ輝きアップサポーター』の養成講座は募集が終了しましたが、来年度も引き続き養成を継続していきます。今後とも旭市の広報等でご確認いただければ幸いです。

1 産科病棟の「お祝い膳」をリニューアルしました! ～新しい命の誕生に、お祝の気持ちをこめて～

「お産が無事終わって、母児ともに笑顔で退院する…」これが、産科医療にたずさわるすべてのスタッフの願いです。当院では、妊娠前からの病気の有無や、妊婦健診を含めたさまざまな検査、分娩経過の状況などを通して、安全なお産となるようなお手伝いをさせていただいております。

なお、当院ではお産をされた方へ「お祝い膳」を退院前日にご用意しておりますが、妊婦さん達により満足いただこうと、産婦人科医師、助産師、栄養士、事務といった多職種がプロジェクトチームを組み、今年度初めより検討を続けてきました。この度、リニューアルしたお祝い膳は、都内の有名ホテルで研鑽を積んだシェフが、フランス料理の技法や感性を生かしながら、地元的新鲜な食材に心を込めて調理しました。メニューについてもオリジナルとなっており、産後のひとときをささやかですがお楽しみいただければと思います。

出産の方は、産婦人科初診時に紹介状をお持ちにならなくても初診時選定療養費(2,916円)のご負担はありません。ただし、他院に通院して診察を受けている場合などには、スムーズな診療のために紹介状をご持参ください。詳しくは、産婦人科外来までお問い合わせください。TEL(代)0479-63-8111(外来診療日の14:30～16:30)



2 自治体の産業まつりに、病院ブースを出展しました

旭中央病院では、地域のイベントに参加することを通じて、住民の皆さんに健康維持、病気予防への意識を高めていただく活動をしています。秋には、10月18日の匝瑳市「よかっぺまつり」、11月8日の「いきいき旭・産業祭り／ふるさとまつり・ひかた」に参加しました。

「いきいき旭・産業祭り／ふるさとまつり・ひかた」では医師による健康相談、看護師・診療技術職の健康チェック(血圧・体脂肪・血糖測定)、家族支援チーム(FAST)の子育て相談、糖尿病サポートチームによる予防啓発、救急外来看護師と旭市消防本部救命救急隊協働でのAED使用方法の説明と一次救命処置法体験などです。当日はあいにくの雨でしたが、お子様からご年配まで200名以上の方々にお立ち寄りいただきました。



「いきいき旭・産業祭り／ふるさとまつり・ひかた」

かかりつけ医を持ちましょう

～連携医療機関のご紹介～



当院では、地域の医療機関が一体となって皆さんの健康管理や病気治療をサポートする『地域完結型医療』を推進するため、地域のかかりつけ医の先生方との連携を強化しています。かかりつけ医は、地域の特性や患者さんのご家族の病歴などを把握し、病気予防や早期発見をさせていただきます。健康上の不安がある時にはまずかかりつけ医に相談し、その上で必要と判断された場合には、かかりつけ医からの紹介状を持って当院を受診いただくよう、お願いいたします。

ここでは、当地域の「かかりつけ医」として、皆さんの身近にある医療機関をご紹介します。

第9回 越川クリニック (香取市)

施設の特徴 平成15年開院。臨床検査技師が2名勤務し、血液検査や尿検査はその日のうちに結果を知ることが可能(一部例外あり)。また胃内視鏡(胃カメラ)、大腸内視鏡(大腸カメラ)、超音波(エコー)、心電図など多くの検査にも対応している。

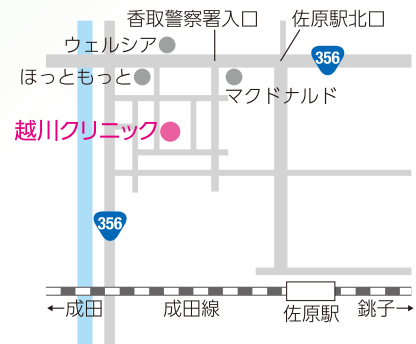


- 所在地: 香取市北1丁目10-3
- 電話: 0478-55-8030
- 診療科: 内科・消化器科・小児科

診療日・時間

	月	火	水	木	金	土	日
9:00-12:30	○	×	○	○	○	×	○
15:00-17:30	○	×	○	○	○	×	○

休診日: 火・土・祝



院長: 越川 陽一 先生 インタビュー

Q: ご専門は内科と伺っていますが、やはり内科の患者さんが多いのでしょうか?

A: 内科医である以前に、診療科を問わず子供から高齢者までご家族みなさんの健康問題に幅広く対応する「家庭医」と呼ぶ方が現状に近いかもしれません。患者さんの構成は子ども・65歳未満の大人・65歳以上がそれぞれ3分の1ずつで、外傷(けが)以外のすべての疾患を診察しています。

Q: 専門や臓器にかかわらず、何でも相談できるんですね。

A: 例えば子どもが風邪をひいて耳が痛くなれば、わざわざ耳鼻科に行かなくても当院で診られますし、患者さんから「水虫を診てほしい」と希望があれば、当院でまず診察して、専門的な治療が必要と判断すれば専門診療科の医師につなげることができます。逆に患者さんから「何科にかかれば良いかわからないから、ここに来ました」「なんだか調子が悪いけど、ここだと聞きやすいから来ました」と言っただけのことが時々あるので嬉しいです。

Q: 診療上、何か工夫されていることはありますか?

A: 専門的な言葉は分かりやすい言葉に置き換えて、患者さんに噛み砕いて説明するよう心がけています。また内容によっては患者さんが自宅に帰ってからもう一度わからないことを確認できるよう自身で作った資料を用意しています。そのほかの工夫としては、診察前、看護師が患者さんに体調やお困りのことを伺ってから(予診)、もう一度診察室で私が聞くようにしています。患者さんの中には「看護師だから話しやすい」「女性だから話しやすい」という方もいらっしゃいますし、予診の際に話し忘れたことがあっても、もう一度診察の際に私が聞くので、言いたいことの漏れを防ぐ目的もあります。患者さんにお話を聞かせていただくことで、看護師達自身もいろいろな気遣いができるように成長してくれているようです。

Q: 先生は旭中央病院の研修医出身と伺いました。

A: 初期研修医の2年間と合わせて約10年半いて、その間、救急当直で軽症から重症まで、あらゆる診療科の患者さんの診断・治療に関らせていただきました。0歳児の診察は難しいという人もいますが、0歳児でも診られる医師に育ててもらった旭中央病院にはとても感謝しています。

また、初代病院長であった故諸橋芳夫先生が事あるごとにおっしゃっていた「医者の仕事は病気を診ることではなく、『患者さん』をみることだ」という言葉は、いまの診療スタイルの土台になっています。当時研修医として共に切磋琢磨した先輩、後輩たちが、今では各診療科の部長として旭中央病院を支えておられることは、医療連携の上でも大変心強いですね。



院長: 越川 陽一 先生

患者図書室「ほすびたるひろば-みんなの医療情報AからZまで-」を ご活用ください

Library



開室時間：9:00～15:00(土・日・祝祭日、年末年始を除く)

患者図書室「ほすびたるひろば」は、本館1階エスカレーター奥のコーヒーショップ横にございます。この図書室には、病気や治療に関する解説本や食事療法、栄養の本、検査・薬に関する本など約720冊(2015年4月1日現在)を所蔵しています(小説などの娯楽書はありません)。また医療情報に限定してインターネットも利用できます。室内は、飲食禁止で私語は慎んでいただいています。

資料は図書室内での閲覧のみとなりますが、当院に入院中の患者様には1冊2日間の貸出を行っております。12:00～13:00の間は、看護師が対応いたします。

病気や治療法などについて、学び調べ、理解を深めるためのお手伝いをする場として、また院内で静かに考えることができる場所として、たくさんの方々に利用していただいています。

お気軽にお立ち寄りください。



「ほすびたるひろば」室内

病院からのお知らせ

1 第56回「市民健康講座」のお知らせ ～高めよう健康意識～

「市民健康講座」を、下記の要領にて開催いたします。皆様のご参加をお待ちしています。

●日時	3月12日(土) 14:00～16:00
●場所	旭中央病院 本館3階「しおさいホール」
●内容	「リンパ浮腫の外科治療について(仮)」 形成外科 林明辰医師 ほか、神経精神科 細田豊医師の講演を予定。 講演内容は決まり次第病院ホームページでお知らせします。
●参加費・申込み	不要。どなたでもご参加いただけます。

お問い合わせ：広報患者相談課 ☎0479-63-8111(代)

2 旭中央病院⇄旭駅間の無料病院バスが新しくなりました

新しい病院バスは、デザインを一新して、外装色も今までの白と青から「シルバー」に変わりました。内装はシンプルで、床も段差がなく患者さんにも優しい作りになっています。



新病院バス

「こんにちは」へのご意見・ご感想をお寄せください

当広報誌へのご意見・ご感想は、病院内の「ご意見箱」、または広報患者相談課(FAX:0479-62-7690/メール:kouhou@hospital.asahi.chiba.jp)までお寄せください。春号の発行は2016年4月を予定しています。

こんにちは 2016年1月
vol.9

発行者：総合病院 国保旭中央病院

発行責任者：田中 信孝

医療監修：渡邊 三郎



総合病院 国保旭中央病院

千葉県旭市イ-1326番地 ☎(代)0479-63-8111 www.hospital.asahi.chiba.jp

病床数：989床 診療科数：38科 1日平均外来患者数：約2,500人
年間救急受診者数：約47,000人(2014年度実績)