

桜 竹 梅

平成23年 夏号



発行所 医療法人 仁栄会
〒780-0066
高知県高知市比島町4丁目6番22号
TEL 088-823-2285
FAX 088-824-2363
発行者 島津 栄一
ホームページ
<http://www.shimazuhp.jp/>



ご 挨 拶

院長 三宅 晋



この度の東日本大震災により、お亡くなりになった多くの方々に哀悼の意を表しますとともに、被災されました方々に心よりお見舞い申し上げます。

千年に一度という未曾有の地震とそれに伴う津波により、一瞬に美しい街並みが完璧なまでに次々と破壊されていくテレビ映像に、幼い日祖父に連れられて見た茫漠とした記憶がよみがえり、わたしの体が固まりました。太平洋戦争中の空爆により、瀬戸内海の波打ち際まで、完膚なきまでに焼き尽くされた故郷の水島の街。まったく忘れていた、もう思い出すこともなかったであろう戦後の恐ろしい記憶が、テレビの映像とダブリ、愕然としました。また震災による福島原発事故、多量の放射能漏れにより住み慣れた故郷は荒廃し、世話をする人を失った家畜は次々と餓死し、避難された方々はいつ帰宅できるのかまったく先の読めない不安な生活を余儀なくされている毎日の報道を見ますと、今の日本は戦争直後に一瞬にタイムスリップしたかと目を覆いたくなります。しかし、日々報道される、災害時の悲惨なお話の中にも、被災された方々の復活の可能性をうかがわせる多くの心温まるエピソードも紹介されていました。大災害下の、日本人の冷静さ、規律正しさは国際的に高く評価されました。被災された方々に対する人と人との「絆」も確信できました。絶望的な今の世の中にあっても、このような一つ一つの光明を見つけるたびに、ほんの一瞬でも、心が休まる時があります。このような日本、日本人だからこそ必ず再起復興できると確信出来ます。一刻も早い復興を心から祈念いたします。

戦後67年、敗戦という厳しい状況の中で、絶え間ない努力で「水島の町」も「日本」も見事に復

興しました。戦争という「人災」であれ、大震災という「自然の猛威」であれ、被災された方々は不屈の力で、立ち上がられることを確信いたしております。

昨年にも書きましたが、狭い我が家の庭にも、今が盛りといろいろの花が咲き乱れています。モッコウバラは花が散ってしまい、今はバラが満開です。シャクヤクは今にも花を開く様相で、夏椿、それにアジサイも、それぞれ固かった花芽を膨らませ次の出番を待っています。もう2～3週間もすると出番でしょう。災害地から、人を和ませる満開の桜の便り、荒れ果てた地に咲き乱れるスイセンのニュースと人の世の騒乱、悲しみ、怒り…まったく関係なく、確実に季節はめぐってきています。人の命を一瞬に奪った荒れ狂う自然があると思えば、人を懷にやさしくはぐくんでくれる自然もあります。人の存在がいかに無力の小さなものであるか悟るとともに、人はこんな時にこの世の「無常」を感じるのではないのでしょうか。

最後に、この東日本大震災にあたりましては、当院職員の皆様方からは、自主的に多額の義捐金を集めていただき有難うございました。また、当院の伊東秀樹医師は、4月22日から30日まで災害地宮城県南三陸町に滞在し、厳しい状況のなかで被災者の医療支援をされてこられました。この場を借りまして、皆様にあつくお礼申し上げます。

どうしても東日本大震災が脳裏から離れず、今回のご挨拶文が、思いつくままの拙文になりました。ご容赦いただくとともに、これからもご支援ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。

◇◇◇ 平成23年4月22日～30日 ◇◇◇

東日本震災支援活動に参加して

医師 伊 東 秀 樹

平成23年3月11日東北地方を中心に地震が発生しました。その直後の津波により、海沿いの多くの地区は街がほぼ壊滅する被害を受けました。たくさんの命が失われ、生存した人々も家が壊され、車が流され、避難所や親類の家での生活を強いられました。遠く離れた南国市に住む私も海沿いに住んでいたため避難指示がでて、高台に避難し翌朝まで車のなかで過ごしました。

津波によって病院や診療所が壊滅し、場所によっては多くの患者さんや医療スタッフも亡くなりました。残されたスタッフやわずかな医療資源を利用しての必死の診療が開始されました。すぐにあちこちの県や病院の医療チームなどが駆けつけ医療支援を行いました。

私も支援できないかと思っていたところ、母校医科大学の同窓医師が数名ずつ1週間交代で医療支援をするとの連絡が入りました。被害の大きさ、止まぬ余震や原発事故も発生しており、行くにしても自分だけでなく家族や島津病院に迷惑をかけるのではないかと思います。3万人弱の方が犠牲になったのに何もしないではいけないと考えました。島津病院が快く送り出してくれて支援に行くことになりました。

私が支援を申し込んだ時はすでに幾人かの医師が支援に行って3週間ぐらい経っていたので現地の情報はかなりわかりました。それでも寝袋を持ってくるように、食料や飲料もある程度持参でとかの指示があり、登山やキャンプの経験がない私には少し難しい課題でした。適当な寝袋を購入し、非常食もそろえ、動きやすい服や靴を買って準備しました。

平成23年4月21日高知空港を朝の便で出発しました。その日はまず栃木県にある母校の医科大学の学生寮に宿泊することになっていました。夕方、支援に向かう医師5人と同窓会本部の医師でミーティングをしました。有効な支援ができるか、体力的に大丈夫か不安も多少ありましたが皆で夕御飯を食べているうちに不思議とそんな不安はなくなっていました。

翌22日の朝、学生寮前から車で出発し、5時間後にやや内陸にある登米(とめ)市の病院に着きました。前のグループから引き継ぎの申し送りを受けました。引き継ぎをしてくれた医師の中にたまたま高知県の後輩がいたので、なんとなく安心でき、これからの1週間何とかかなりそうだと感じました。その後、津波で壊滅的な被害を受けた南三陸町に向かいました。途中までは一見して被害があるように見えませんでした。海岸から数キロぐらいのところさしかかると道路の左右はがれきや車の残骸だらけでした。それが、海岸まで延々と続いており、あまりにも大きな被害であり、この場で多くの方が津波にのまれ犠牲になったと思うと言葉がありませんでした(写真1)。南三陸町の避難所の一つで町の医療統括本部のあるベイサイドアリーナに夕方着きました。



(写真1)



(写真2)

ベイサイドアリーナでは、熊本から来た自衛隊が設営したお風呂に入りました(写真2)。入浴施設は組み立て式でしたがなかなかいい風呂で地元の方も利用していました。普段接することのない自衛隊が身近に感じられました。夜はベイサイドアリーナに泊まり、生まれて初めて寝袋を使いましたが、床にクッションが敷かれていたので薄めの寝袋でも寝心地は悪くありませんでした。食事は避難所で準備していただいたものをごちそうになりました。現地の医師に聞いた話によると住民はすごくたくましくて震災直後から自分達で窯を持ってきて持ち寄った食材で炊き出しをしたようです。ベイサイドアリーナの駐車場には県外の様々な地域からきた救急車や消防車が止まっていました。

4月23日からの私の任務は南三陸町に接している登米市の病院の外来診察の手伝いと南三陸町に支援にきた他の医療グループの配置や役割の調整をするベイサイドアリーナ医療統括本部の仕事でした。1、2日は地名すら正確に読めない状態でなにがなにやらわからなかったのですが、地図を眺めながら自ら運転して医療機関や避難所を回っているうちに徐々にではありますが、全体がわかるようになっていきました。ベイサイドアリーナで泊まる以外は登米市にある病院の患者家族控室をお借りして宿泊していました。そこは畳で布団を用意してくれていましたので比較的落ち着いて眠れました。私が行った頃にはコンビニエンスストアが普段通りに営業していて飲食にはほとんど困りませんでした。気候も多少寒いと感じる程度でした。

外来診察では、家が壊れて親戚の家で暮らしているが毎日のように自分の家に行って後片付けをしているという高齢の女性に会いました。疲れているようでしたが、近所で多くの小学生も犠牲になったようで、文句は言わずにがんばっていました。また、診察の時に横にいてくれた看護師さんも家が壊れて姉の家で暮らしていると言っていました。その看護師さんにたまたま金曜日の休日に病院の駐車場でお会いしたら笑顔で挨拶してくれました。震災の直前まで家族の病気で大変な思いもされていたと聞き、気丈に振舞っているだけかもしれませんが、その笑顔に驚きつつも、前向きな気持ちに心のなかで勝手にエールを送りました。

私たちの支援グループでは、ベイサイドアリーナにある医療統括本部にほぼ常駐した医師もいました。診療はほとんどせず、集まった医療チームの取りまとめをしていました(写真3)。災害時にはそれまで重要性を考えたこともない指揮命令系統が消失します。診療そのものも大事ですが、情報を迅速に把握し、全体が無駄なく機能的に動けるように指揮する司令塔をすぐに立ち上げなければ混乱が生じます。

私たちの支援グループの特徴は、職場も違い、年も大きく離れている大学の同窓医師のみで構成されていることです。多くは初対面でしたが、目的がはっきりしておりまとまって支援活動ができました。登米市・南三陸町にきた医療チームの多くは同じ職場の医師、看護師、事務員、ときに薬剤師を加えて構成されており、しっかりと役割分担ができていたようでした。私たちは、急遽集まったために、宿泊場所や車の管理も大学同窓会本部の助けを借りましたが、医師自分たちでしなくてはならぬ大変でした。

また、私たちの活動原則は①自立して行動する、②長期的な支援、③地域を見る視点を持った支援です(ホームページ<http://jichidousou.jp/>)。特に強調することは長期的な支援を目指していることです。数名ずつ1週間交代でつないでいき、半年続けることを目標としています。

あつという間に1週間が過ぎました。慣れない睡眠環境のせいか途中疲れがでましたが、うまく休息をとることができて無事現地での仕事を遂行することができました。

申し送りの都合上、私は4月30日にひとりで350キロの道のりを運転して母校の大学にもどりました。大学同窓会本部の医師と1時間ほど報告や話し合いをしてから、羽田空港に向かいました。20時に羽田空港に着き、ひとりゆっくり食事をしてほっと一息着きました。その日は羽田空港のホテルに泊まり、翌5月1日の朝の便で高知に戻りました。

今回の支援で、どれだけのことのできたかと問われると、堂々と言えることは何ひとつありませんが、皆で協力しあうことが大切であると思います。高知県でもいつ似たような地震や津波がくるかわかりません。体験を今後の防災にいかに関与できるかは私の課題でもあります。

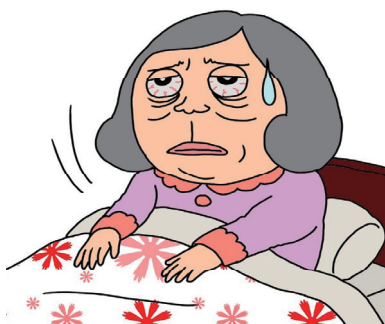


(写真3)

第二の人生をどう生きるか セカンドライフ支援講座

不眠

一メリハリのある生活をー



By Toru Sugimoto

眠ろうと思うのに眠れないのは苦痛です。不眠で死んだ人はいないといわれても、眠れない人にとっては意味のない助言であります。睡眠は「健康の母」ともいわれ、快適な睡眠は健康の基本です。快適な睡眠のためには、まず自分の生活を見直すことが必要です。40代から年齢と共に深い眠りの時間が減って睡眠障害が増えてきます。

一日の活動による充足感と適度の疲労は快眠へと導いてくれ、眠りという至福の時を過ごすことが出来ます。ところが、この眠りを存分に味わえないのが「不眠症」です。

日本睡眠学会では、

- 1：夜間寝付くのに2時間以上かかる。
- 2：夜中に2回以上目が覚める。
- 3：朝起きたときぐっすり眠った感じがしない。
- 4：朝、普段よりも2時間以上早く目が覚めてしまう

以上を不眠症が疑わしいと定義しています。

最近の調査によりますと、5人に1人が、ぐっすり眠れないで睡眠不足といわれます。これには、現代のライフスタイルが関与しているものと考えられます。加齢とともに、睡眠時間は短くなる傾向にありますが、不眠の原因としては、悩み事で眠れない単なる不眠症と、うつ病などの心の問題、酒の飲み過ぎなどが挙げられます。

不眠を訴える本人のいうことと睡眠状況が一致しないことがあります。傍から見てみると、いびきをかいて寝ていても、本人は眠れないといって不眠恐怖症になることがあります。不眠症には、入眠障害、中途覚醒、早朝覚醒、熟眠障害など幾つかの型がありますが、多いのは初期不眠症（就眠困難）と、寝付きが良いが朝早く目覚める早朝覚醒です。高齢者に多くみられるのは後者です。

人間は、浅い睡眠のレム睡眠と、深い睡眠のノンレム睡眠が約90分周期で1晩に4～5回繰り返されているといわれています。ノンレム睡眠も明け方には次第に浅くなり、丁度レム睡眠の相で目覚めると熟眠感が得られます。脳の疲労回復に大切なことは深いノンレム睡眠を確保することだといわれています。そのためには、日中の適度な運動、就寝前やややぬるめの入浴、覚醒時の早朝の日光浴等が役立ちます。寝付きの悪い時に早く寝ようとあせらず、眠くなるまで床に入るのを待つのがよいといわれています。

睡眠を改善させるための方法として、次のようなことが推奨されていますので参考にしてください。

- | | | |
|-----------------|-----------|-----------------|
| 1. 規則的な睡眠スケジュール | 3. 枕の活用 | 5. リラクゼーション |
| 2. 睡眠を促す就寝習慣 | 4. 定期的な運動 | 6. 刺激物および利尿薬の回避 |

ヨーロッパにシエスタという昼寝の習慣がありますが、短時間の昼寝は体の疲労を防ぐ生活の知恵といえます。

通常、不安、緊張、ストレス、病気などが原因で一時的に寝られない場合には、その原因が解決すれば不眠症は自然に治ります。生活習慣の改善や不眠の原因除去にも拘わらず睡眠障害が続き、不眠が仕事の能率や幸福感を障害する場合には、無理に寝ようと焦らず薬物療法がよいと考えられます。

不眠症に対して選択される薬剤は、不眠症のタイプにより異なります。睡眠剤の副作用で心配される依存性については、長期使用の場合には、主治医とよく相談する必要があります。なお、寝付きは良くても、熟眠感がなく、日中強い眠気に襲われる不眠症のひとつに睡眠時無呼吸症候群がありますが、この場合には精査を必要とします。

高齢者では、十分な睡眠が取れないことが多いのですが、これは健康を害する状態ではないことを伝えて安心感を与え、日中もっと運動をし、長時間の昼寝を避けるようにと元気づけることが大切です。就寝前に、温かいミルクを飲むことで、よく眠れるようになることもあります。高齢者の睡眠障害は、場合によっては専門家の適切な治療を受けることが必要です。

新刊書紹介 森 惟明著「幸福脳を育てる9つの力」(日東書院刊)

本書は、メールマガジン「セカンドライフ支援講座」をもとに「幸福脳」について執筆したものです。

「幸福脳」とは、賞賛力、傾聴力、謙譲力、忘却力、現状受容力、社会貢献力、生活設計力、確認力、自己啓発力の9つの力を日常生活から培うことによって誰もが得ることのできる、前向きに生きるポジティブシンキングのことです。

「高齢者」と呼ばれる熟年世代の方々が、明るく・楽しく・伸び伸びと過ごすための沢山のヒントが満載です。

本書は全国主要書店ならびにアマゾンで購入頂けます。

●アマゾン専用掲載ページアドレス

<http://www.amazon.co.jp/dp/4528013134/>

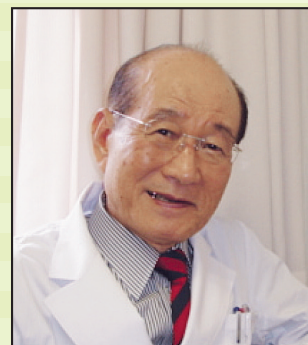
メルマガ「セカンドライフ支援講座」

本講座は、如何にして“健やかで自立した老後”を過ごすかにつき、皆さんに少しでもお役に立つよう、病気のことだけではなく、あらゆる角度からテーマを選んで毎週木曜日に配信しています。

●無料登録はこちらから→<http://www.mag2.com/m/0000121889.html>

※なお、バックナンバーはホームページに掲載しています。

→URL <http://morikoreaki.sakura.ne.jp> 発行者 森 惟明



高知大学名誉教授 森 惟明
E-mail: morik@i-kochi.or.jp

栄養便り**『やせたい人に』**

食事の量を減らしてもバランスを保ちましょう。やせたいと思っている人、あるいは肥満の人は、一食抜いたりする一方で、「どか食い」をしたり、「だらだら食い」をしたりと、不規則的な食べ方をしていることが多いようです。

このような食べ方は、生理学的には、かえって皮下脂肪がついてしまい、やせるどころか、むしろ太ってしまいます。

運動などによるエネルギーの消費は、血液中のブドウ糖、筋肉中のグリコーゲン、皮下脂肪の順に燃焼していきます。

食べ過ぎた分は皮下脂肪として蓄積されますから、急にやせようとテニスをしたりゴルフをしても、なかなか脂肪を減らすことにはならないわけです。

規則正しい食事を(腹八分目)にすることは、太るのを防ぐ上で、もっとも基本的なことです。

食事内容ですが、太りたくない人は極端に糖質を控える傾向がみられます。

しかし、これも生理学には大きな間違いをしているのです。人間が満腹だと判断するのは胃ではなく、実は脳なのですが、糖質の摂取が少なすぎると脳は空腹と感じ、つい反動で食べすぎになります。ぜひ主食(飯・パン・麺など)、主菜(魚・肉・卵・大豆料理)、副菜(野菜・きのこ・いも・海藻類)、牛乳・乳製品、果物をそろえたバランスの良い食事を心がけてください。

成人の1人1日当たりの目安量(エネルギー1,800キロカロリー)

1群	(目安量) 魚・肉あわせて 120 g 卵 50 g 大豆・大豆製品 100 g	 魚1切れ分  肉1切れ分  卵1ヶ  豆腐1/4丁
2群	牛乳・乳製品 200 g (牛乳に換算して) 骨ごと食べられる魚 2 g	 牛乳1本(200 ml)  しらす干し、小女子 こおなこ
3群	緑黄色野菜 100 g	 にんじん小1/2本  青菜片手1杯 (50 g程度)
4群	そのほかの野菜 200 g 果物 200 g	 キャベツ大葉2枚  きゅうり1本  大根長さ5 cm  季節の果物(りんご1ヶ程度)
5群	米・パン・めん 300 g (米に換算して) いも 80 g 砂糖 20 g	 ごはん1日5杯 ごはん1杯に相当する量は食パン1枚(60 g) うどん2/3玉(190 g)  さつまいも60 g(皮付き70 g)
6群	油脂 20 g	 植物油大さじ1~2杯

透 析 便 り**『医療機器について』**

(臨床工学部 種田 朋美)

第2回目は『体温計』を紹介します。

体温は古くから体調を表現するためのパラメータとして使用されてきており、体調が悪くなると、「熱がでた」「熱がある」と表現され、病院で体調を診断する際にも基本的に確認される項目の一つとなります。外来診療の初期診察、入院中など常に注目されて測定されるのが体温です。その体温を測定するために使用されてきたのが体温計であり、一般的なものとして水銀体温計があります。水銀そのものの熱膨張、温度が高くなると膨張する性質を利用したものが水銀体温計です。最近では、水銀体温計が少なくなり、電子体温計が普及しています。

(図1)



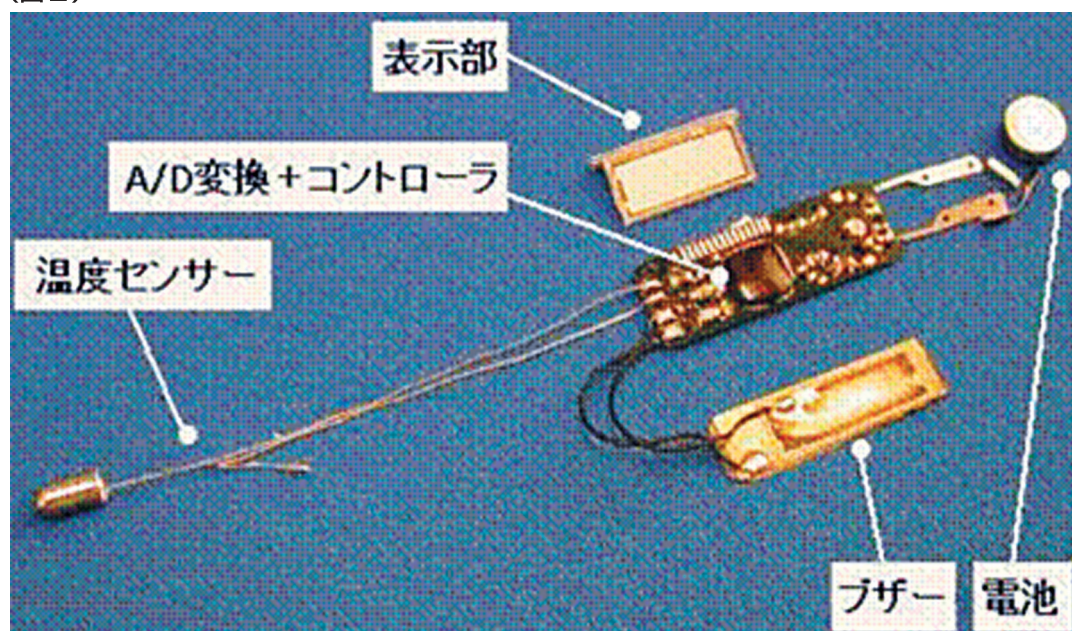
電子体温計（上）・水銀体温計（下）

電子体温計は温度センサーで体温を感知します。そのセンサーの名前は「サーミスタ」といい、サーモは温度、レジスタは抵抗器を意味し、これを合成したのが「サーミスタ」です。

サーミスタは温度が変わると、電気抵抗が変化する性質があります。その性質を利用して電子回路を使い電気抵抗を測って、デジタル表示（数値で表示）したものが電子体温計です。

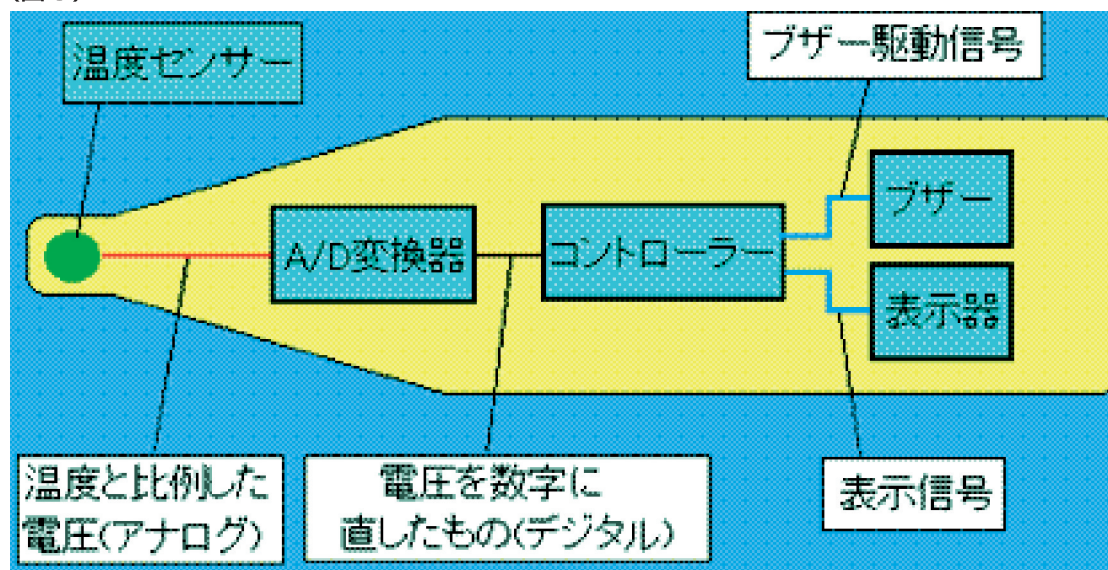
下の写真は電子体温計の中身です。(図2) 体温計の模式図にしたものが(図3)です。

(図2)



電子体温計の中身

(図3)



体温計の模式図

まず温度センサーが体温に比例した電圧を作ります。電圧は体温に比例し、体温が高いほど高い電圧が出来ます。次にA/D変換器に入り、アナログの電圧をデジタル信号に変えます。最後にコントローラーへ行き、測定が終わった事の判断と体温を数字で表示を行います。

あの小さな体温計の中には、それぞれの役割を持った装置が内蔵され、我々が知りたい体温を正確かつ速やかに測定できるようになっています。

★ 職場『子ども参観日』★を開催しました!! ★

当院が昨年10月に制定した『一般事業主行動計画』で掲げた「従業員が仕事と子育てを両立させることができ、従業員全員が働きやすい環境を作り」にむけて、4月23日(土)に、その一環として「職場子ども参観日」を実施しました。

当日は、看護師職員の子ども1名の参加があり、院内の見学や医師、看護師、技師から仕事内容の説明を受け、親の職場での働きぶりに非常に興味をもち、有意義な職場参観日となりました。

そのあと、当院「正蓮寺保養所」にて、「たけのこパーティー」も開催され、それには職員、その家族、取引先等含め約50人程度が集まり「掘りたてたけのこ」を囲み、懇親を深めました。



挨拶文

医師 西家 賢一

このたび平成23年4月より、本院内科医師として勤務させていただくことになりました、西家賢一と申します。どうかよろしくお願い申し上げます。岡山県の川崎医科大学を卒業後、平成19年4月より高知大学医学部附属病院臨床研修センター所属となり、1年目は院内の内科・外科・麻酔科を研修しました。2年目は院外にて研修となり、まずは高知赤十字病院救急部にてドラマさながらのシビアな症例を経験しました。嶺北中央病院では12月～2月だったこともあり、身に染みる寒さを経験しました。高知大学医学部附属病院に戻り、精神科では妄想・愚痴の聞き役が多かった思い出があります。平成21年に高知大学医学部附属病院の内分泌代謝・腎臓内科に入局、平成22年には細木病院勤務となり現在に至ります。専門は腎臓・透析ですが、如何せんあらゆる面で未熟であり、より多くの症例を経験できればと願っております。



私事では、平成22年6月14日に長女菜奈美(ななみ)が誕生しました。佐吉子先生と「ガッツ石松やねえ」などと言い合っていたら、みるみる可愛らしくなりました。今では年上のお姉さま(つまり幼稚園くらい)が近寄って「超可愛い!」と顔をつついていくくらいです。見ず知らずの同性に好かれるのには驚きました。家では元気にぐずり、ハイハイし、寝ると見せかけて宵っ張りなどやりたい放題です。でもほとんど許せるくらい可愛いです。

出身は大阪府です。地方暮らしは苦にならず、むしろ美味しい酒と魚があり、雪が降らない暖かい気候なので、非常に気に入っています。塩たたきのカツオ・清水サバの美味しさは高知県独特で、関西では絶対に味わえません。関西から呼んだ両親をして「高知に住む!」と言わしめました。しかしいまだに良く分からない土佐弁や習慣があります。「～ゆう」と「～ちゅう」の鑑別は? 「いたどり」「ぬた」って何? 夏場に真っ黒に日焼けした男の子がモリ持って走り回っているのはなぜ? よさこいが高知のみならず全国で盛り上がっている秘訣は? 少しずつ学んでいこうと思います。

趣味は鉄道好きが発展して旅行、さらに発展して地図を覚えることです。大阪・京都なら道に迷わない自信があります(地元だから当然)。また前述の通り酒を飲むことも好きなので、飲み会のオファーは大歓迎です。ただしどろめ祭りの真似は物理的に不可能です。またイクメンは特に意識していませんが、娘に愛されるパパになりたいと思っており、娘との駆け引きについてご教示願えれば幸いです。スポーツは大学時代に準硬式野球、ポジションはファーストと外野でした。といってもレギュラーではありませんが。よって、キャッチボールの相手をしてくださる方も募集しております。グローブ・ボールは常備しております。

前述の通り、多方面において浅学菲才の身であり、至らぬ点があれば忌憚のない助言をどうかよろしくお願い申し上げます。

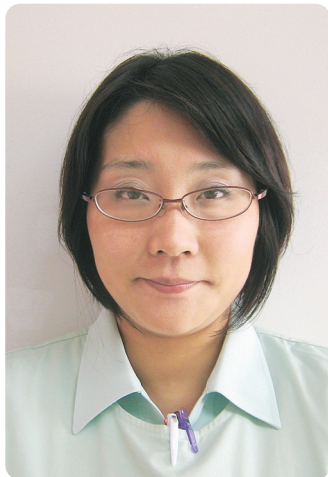
『日本透析医学会専門医』 に認定されました

内科 大崎 史淳



この度日本透析医学会専門医試験に合格し、平成23年度より同学会専門医に認定されました。透析患者数は全国的にも当院でも年々増加し続けております。また透析治療においては合併症が多岐に亘り、学会からも種々の合併症に対する各治療ガイドラインが示されております。更に新しい治療薬も次々と臨床現場に導入されております。こうした状況下では病態に応じた対応が必要であり、これからもより専門的な治療に取り組んでいきたいと思っております。

糖尿病療養指導士試験に合格しました



若枝 真紀

「糖尿病療養指導士というの、受けてみない？」今から1年前に師長から声を掛けて頂きました。それよりも少し前に腎不全看護学会へ入会、透析療養指導士を目指そうとした所でした。糖尿病性腎症は透析導入原疾患の第1位であり、その数は年々増加しています。研究会参加や症例発表してゆくうちに、腎不全を理解するためには糖尿病を知ることが重要であると感じていました。通常業務をこなしながら勉強することは大変なのは十分承知、師長が心配するのをよそに受験を決意しました。

学生時代を含めると、病院に勤務するようになって21年になります。仕事がうまくいかず落ち込むことも数え切れないほどありました。でも、今まで続けてこれたのは患者様から「ありがとう」を沢山もらえたからです。無事に合格しましたが、医療は日々進歩しており、新しい知識・技術を得ることも仕事のひとつだと思います。‘継続は力なり’の気持ちを忘れないようにしたいと思います。

これからは、療養チームと病棟スタッフが協力し、患者様のQOLに沿った療養指導が出来ればと思います。

最後に先生方、ご指導ありがとうございました。



豊島 史子

私は、以前より糖尿病に興味がありました。きっかけとなったのは、私の祖母でした。祖母は糖尿病の治療を受けていました。知識不足から自己管理が出来ず、早期に腎不全、透析導入の経過をたどりましたが、私が本格的に勉強するには至っていませんでした。けれど、本格的に勉強するには至っていませんでした。

今回、糖尿病療養指導士という資格があることを知り、今後のスキルアップのためにも試験を受けてみようと思い、先生方を始め現在指導士の資格を持っている方々や、病院の協力を得て受験することにしました。

同僚と一緒に受験しましたが、受験前の糖尿病療養指導自験例10例のレポート作成時には、皆、毎日のように病院に来ては、作成、修正を繰り返し、先生方にも夜遅くまで残って指導して頂きました。レポート提出後は、あまりの達成感にこの後試験が残っているという事を忘れそうになる程でした。その後は、筆記試験に向けての勉強になりましたが、勉強すればするほど、糖尿病の奥深さ、指導の難しさを感じ、何度も受験を止めてしまおうと思いましたが、同僚にも励まされ、何とか受験を終える事が出来ました。

資格取得までに、いろいろな方々に助けて頂きました。ありがとうございました。

現状では、糖尿病療養指導士として実際患者様に療養指導をするにはまだまだ勉強不足であり、時には患者様から教えられることもあるほどですが、今後、医師の指示のもと自信を持って、糖尿病療養指導士として患者様と関わっていけるよう頑張っていきたいと思っています。



浜田 美緒

当院には原疾患に糖尿病を抱えてる患者さんが多く、また教育入院される患者さんも多いに関わらず、自分自身、知識不足を感じる事が多々ありました。

そんな時、糖尿病療養指導士の資格取得を先生より勧めていただき、これはいい機会だと思い今回試験を受けてみようと思いました。試験を受けるまでには、講義や症例レポートがありました。学校を卒業してから症例レポートを書いたり、試験勉強をする機会はあまり無く、また想像以上に奥が深く思うように進まなくて大変でした。何度もくじけそうになりましたが指導して頂いた先生方、職場のスタッフと一緒に試験を受けた方々のアドバイスや支えもあり、協力し合って合格する事が出来ました。

ありがとうございました。

今後の活動としては、学会等に積極的に参加し、知識を深め、患者指導等に役立てていきたいです。

グループホーム やすらぎ

3月3日(木曜日)

☆雛祭り

ホームに飾った『お雛様』の前で、女性の入居者様には「着物」を来て頂き記念写真も撮りました。

雛あられを食べながら、職員と一緒に歌を唄い楽しい時間を過ごしました。



4月8日(金曜日)・11日(月曜日)

☆お花見

『比島交通公園』にお花見に出掛けました。

桜の木の下で桜吹雪と共に記念写真を撮りました。予定日が雨だったため、「お花見弁当」は、ホーム内で食べましたが、満開の桜の下で「お饅頭とジュース」で楽しい時間を過ごしました。



5月5日(木曜日)

☆端午の節句

音楽を聴きながら、ティータイムをゆっくりと過ごした後、ホームに飾った手作りの「鯉のぼり」の前で「かぶと」をかぶり記念写真を撮りました。

入居者様の笑顔が素敵な写真となりました。



5月21日・28日(土曜日)

☆牧野植物園

龍馬ふるさと博50周年記念「和蘭オランダの春」に五台山へのドライブを兼ねて出掛けました。いろんな種類の、蘭の花や温室内の滝の前で記念写真を撮りました。温室内で実った果実や皿鉢を鑑賞しながら楽しい時間を過ごしました。



偶数月の第1水曜日PM1:30～

☆ぴんの会

偶数月の第1水曜日『日本赤十字奉仕団ぴんの会』の方々による、日本舞踊・歌・お話等を、入居者さんや近所の方も交えて楽しい時間を一緒に過ごさせて頂いております。



毎月の第1月曜日PM2:00～

☆紙芝居

毎月、第1月曜日PM2:00より「土佐の国笑いと癒しの事業団」の方々による、紙芝居や歌の演奏があります。最後は「笑顔体操」で笑顔が溢れています。



外来診察表

(平成23年 8月31日現在)

午前 (9:00~12:00)

診 察 科	月	火	水	木	金	土
内 科	三宅・大崎(多)	大崎(史)・大崎(多)	三宅・大崎(史)	伊東・岩崎(高知大学)	三宅・大崎(多)	三 宅 ・ 伊 東
外 科	島 津	酉家(左)	武 田	公 家	島 津	公 家
整 形 外 科	兼 松	島津 (11:00まで)	兼 松	兼 松	島津・兼 松	兼 松
脳 外 科	森			森		
泌 尿 器 科						高知大学
循 環 器 科		小田(予約制)	小 田			
消化器科 (内視鏡)	公 家	公 家	公 家	公 家	公 家	公 家

午後 (14:00~18:00)

診 察 科	月	火	水	木	金	土
内 科	三 宅 ・ 伊 東	大崎(史)・酉家(賢)	三宅・酉家(賢)	伊東・酉家(賢)	三 宅 ・ 伊 東	
外 科	岡林(高知大学)	公 家	北川(高知大学)	武 田	公 家	
整 形 外 科	兼 松	兼 松	兼 松		兼 松	
脳 外 科						
泌 尿 器 科						
循 環 器 科		小田(心エコー外来) 第1・第3のみ	小田(予約制)			
放 射 線 科					久保田(高知大学) (所見のみ)	
消化器科 (内視鏡)						

- 三宅院長（内科）は午後から不在の場合がありますので、事前にお電話でご確認をお願いします。
- 担当医が不在の場合がありますので、事前にお電話でご確認をお願いします。
- 休診日は土曜の午後・日曜・祝祭日・年末年始です。

患者様の権利

- 一、個人として常にその人格を尊重される権利があります。
- 二、良質な医療を平等に受ける権利があります。
- 三、個人のプライバシーが守られる権利および私的なことに干渉されない権利があります。
- 四、自分が受ける治療や検査の効果や危険性、他の治療法の有無などについて、わかりやすい説明を理解できるまで受ける権利があります。
- 五、自分の治療計画を立てる過程に参加し、自分の意思を表明し、自ら決定する権利があります。
- 六、自分が受けている医療について、知る権利があります。
- 七、患者様自らが、医療従事者と共に力をあわせて、これらの権利を守り発展させる責任があります。

医療理念

「病む人への思いやりをもつて、安全で安心のできる高度な医療を提供します。」

医療方針

- 一、生きることへの共感、病む人への思いやりをもって医療に従事する。
- 一、当病院の専門としている医療部門においては、医療レベルの向上に努力し、先進的医療を提供する。
- 一、病病、病診連携を大切にし、地域住民の立場に立った医療に貢献する。

