



重信川河川敷の桜並木 (東温市南方)

病院の広い構内に桜が咲き誇り、愛媛医療センターとして2度目の春を迎えました。昨年の7月には職員の悲願であった新病棟が完成し、この5月には食堂や職員の福利厚生のためのサービス棟も完成予定で、「医療センター」にふさわしい環境整備が進みつつあります。

一方で、今年度は2年に一度の保険診療報酬改定が行われる年であり、急性期医療・急性期病床の位置付けがより明確化し、施設基準要件が厳しくなるなど、病院運営の困難は増すばかりです。しかし医療者としては常に患者さん第一に考えたいものです。今こそ当院の基本理念の中にある「信頼される医療の提供」という言葉を胸に刻み、地域医療にしっかりと貢献できる病院となるよう努めたいと思います。

そのためには医療の充実はもちろんですが、地域医療の拠点施設としての活動や職員のレベ

ルアップにも力を入れていく必要があります。毎年秋に開催されている「東温市健康フォーラム」は今年で9回目となります。より多くの市民の皆さんに足を運んでもらえるように計画が進められており、当院も積極的にイベントを盛り上げていきたいと考えています。また従来から行っている他の医療機関や施設関係者の方々との交流会や研修会については、貴重な時間を割いて集まっていただく以上、少しでも内容の濃いものにしたいと思います。

岩田院長を先頭に、職員を対象とした研修会など様々な取組みを通じて病院の活性化を図り、地域の方々から信頼され、また職員が働きがいを感じられる病院にしたいと思います。

副院長 阿部 聖裕

パワーアップ!

地域医療連携室

平成25年11月末、地域医療連携室3回目のお引っ越しをしました。念願の面談室もでき、事務の方々の協力を得て、なんとなくオフィスらしくなった連携室ができあがりしました。訪問してくださる方が、口々に「広くなったね」「やっと部屋らしくなったね」と言っていた私たちが本当に引っ越してきてよかったと思っています。というか、今までがどんだけ〜って感じてでしょうか（苦笑）

思えば当院に地域医療連携室が誕生したのはちょうど9年前の平成16年11月でした。電話、ファックス、パソコンが1台ずつ、冷暖房もない細長く狭い3畳程度の部屋だったようです。たった2人から始まった地域医療連携室でしたが、徐々に人が整い、昨年



引っ越しました 玄関から徒歩すぐ

12月には看護師が1名増員され4月からはMSWも1人加わり8人体制となります。

今になっていえることかもしれませんが、初めから整った環境を提供してもらうより、自分たちの役割が重要だと認識してもらいながら次第により環境へ到達していくことの喜びが、結構心地いいような気がします。

今回の引っ越しをきっかけにさらにパワーアップした連携室になれるよう努力したいと思えます。外来・入院を問わず、職種も問わず、どなたでも気軽によつていただける場所。地域に根付いた愛媛医療センターの中で、さらに地域の方々に近い地域医療連携室でありたいと考えています。駆け込み寺ではありませんが、いつでもどなたでもお立ち寄りください。“お・も・て・な・し”のころでお迎え致します。

地域医療連携室 小谷 加奈子

にゅーふえいす ばい、連携室 上田です

昨年12月から地域医療連携室で勤務しております看護師の上田です。愛媛医療センターで呼吸器病棟6年半、重症心身障害児(者)病棟で3年間勤務しました。

異動になって一番に感じたことは、近隣の病院・施設あつての愛媛医療センターだということでした。特に呼吸器においては近隣のみならず東予・南予方面からも多くの紹介を頂いております。

病棟勤務と業務内容ががらりと変わり、最初は慣れない電話の対応にドキドキしながら、思わず普段の話し方でしゃべってしまったり、おかしな敬語を使ったり…電話対応は先方様のお顔が見えない上に状況も分からないため院内外を問わず緊張してしまいます。

私は知る人ぞ知るかなりの方向音痴で、珍道中は数知れず。そんな私が最近車を運転していて「あっ、この施設こんなところにある」とか「新しい施設ができていけど、どんな施設かな?」と意識するようになりました。

タウン誌の情報で施設紹介があつたりすると、切抜きしていろいろな情報を集めたりしています。自分の老後設計もひそかに検討したりしています。

現代はサービス内容が複雑になっており自分自身混乱してしまっていますが、必要な情報が提供できるよう自分自身の引出しを増やしていき、患者様・ご家族の方の希望に少しでも近づけるよう努力していきたいと思えます。

地域医療連携室は部屋も広くなり面談室も設置されました。是非お気軽にお立ち寄りください。アットホームなメンバーでお待ちしております。



医心伝心

肺がんのおはなし

日本人が亡くなる原因として、悪性新生物(がん)が1位、うち、最も多いのが肺癌です。肺でできた癌のうち、9割が非小細胞癌、1割が小細胞癌という種類のものです。外科で手術対象となるのは主に前者です。

検査で癌の拡がりを調べ、「病期」を評価し治療方針が決定されます。大まかには、腫瘍の大きさが5cm以下でリンパ節転移がないものはⅠ期、5cmを超えたり、すぐ近くのリンパ節に飛んだりするとⅡ期、少し離れたリンパ節に飛ぶとⅢ期、遠くのリンパ節や他臓器に転移があるとⅣ期となります。

治療は、できる限り手術を行います。Ⅰ期のうち腫瘍が3cm以下は手術単独、3-5cmのⅠ期、Ⅱ期、及びⅢ期の一部は手術に術後抗癌剤治療を追加します。Ⅲ期の多くやⅣ期は抗癌剤治療及び放射線治療が中心となります。さらに、一人ひとりの患者様の体力や併存疾患の状況を加味して、最適な治療方針が決定されます。

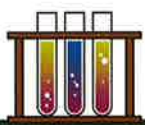
手術は5つある肺の部屋のうち、1つを切除し

各科のドクターがそれぞれの専門分野から、病気・治療・予防等々フリーテーマで一文をしたためます。

リンパ節郭清を行う手術(葉切除+リンパ節郭清)が標準です。条件を満たす場合に部屋の一部だけをとる積極的な縮小手術や、術後合併症を避ける目的で切除範囲を減らす等の方法が選択される事もあります。医療技術が進歩し、大きな開胸による手術は減り、カメラ(胸腔鏡)視野下の手術が増えています。3cm小切開を含む穴から手術する方法(完全鏡視下手術)、5-6cm切開でカメラの視野と、目で直接見た視野を併用する方法(ハイブリッド手術)、12-20cm切開で手術を行う方法まで、状況に応じて術式を使い分けます。



外科医師 湯汲 俊悟



リケジョの時代



CVT(血管診療技師) 誕生

「脈管疾患」或いは「脈管治療」という言葉をご存知でしょうか。動脈瘤や静脈瘤そしてリンパ浮腫など脈管(動脈 静脈 リンパ管)の病気や治療全般を指す言葉です。一般的に心臓血管疾患として、ひとまとめに扱われることが多い病気ですが、当院ではこの脈管治療にも力を入れており、

その診断と治療に欠かせない存在が血管診療技師(Clinical Vascular Technologist)略してCVTです。

主な役割は診断・治療をするドクターのバックアップで、血管年齢の測定や血管エコー検査などをおこなう血管のエキスパートであるといえます。

CVTは比較的新しい資格で2006年に日本で初めて誕生しましたが、現在のところ(2014年2月現在)全国でも有資格者は1,000人に満たず、愛媛県下では10名未満という少なさです。

当院では昨年、大石真里臨床検査技師がこの資格に合格し、脈管治療の一翼を担っています。また現在もう一人の臨床検査技師がこの資格を目指して勉強中です。

以前は脈管の検査には時間がかかり、患者さんの負担も大きなものでしたが、現在では苦痛もなく、リアルタイムで脈管の状態を知ることが出来ます。足のむくみやだるさ、下肢痛、下肢の色の変化など気になる症状がある方は外来でご相談ください。



大石臨床検査技師

地域の輪

繋がる地域医療連携



老人保健施設 長安

当施設は要介護の方に対して医学的管理のもと、リハビリテーションを中心とした日常生活訓練や身のまわりの援助をさせて頂いております。また、みなさまの在宅復帰、在宅療養支援の拠点となるべく、病院退院後の集中リハビリテーションや短時間リハビリ特化型通所リハビリテーションを新たに提供し、身体の機能維持・改善の役割を担う施設を目指しています。

入所(ショートステイ含む)100床、通所リハビリテーション60名/日が定員です。

理学療法士等を手厚く配置し、短時間リハビリ特化型通所リハビリテーションに力を入れています。パワーリハビリ機器、リラクゼーション機器など多種の機器を揃え、軽食、入浴お灸なども提供しています。見学・体験など随時、承っております。お気軽にお問い合わせください。

また、ヘルパーステーションも併設しており、ご自宅での家事援助や身体介護サービスを提供しております。

最後に当施設敷地内の緑豊かな環境にてパークゴルフ場・ゲートボール場を設けております。

介護予防や生きがいづくりの一環として地域のみなさまに開放しておりますので、是非一度ご利用ください。

地域医療機関と密に連携を図り、地域のみなさまに寄り添う施設となれるよう日々、精進して参ります。今後とも宜しくお願い致します。



施設名 医療法人 順風会
老人保健施設 長安
住所 東温市志津川甲29-1
電話 089-964-7555
FAX 089-964-7553

獅子奮迅

三奈良会 来院

平成26年1月23日木曜日、重症心身障害(療養介護)病棟で、1月の行事『迎春の会』を行いました。

行事は毎月病棟ごとに内容を計画し、実施しています。今回21病棟では、見奈良地区で獅子舞や神輿等を地域の子供達に伝承し、秋祭りを中心に活動されている“三奈良会”(みならかい)の皆さんをお迎えし、獅子舞を披露して頂きました。



これまでほとんどの利用者の方が獅子舞を身近で見た事がなかったため、ご家族の方々もこの日を楽しみにされていたようです。拍手と共に獅子が会場へ入り、太鼓の音に合わせて『神楽』の演舞を披露して頂きました。

最初は太鼓の音に驚く方や、少し怖い様子で目を背けている方もいらっしゃいましたが、獅子が舞い始めるとその躍動感溢れる動きに、目が釘付けになってしまいました。初めは驚いていた方も演舞が進むにつれて少しずつ慣れた様子を見せたり、太鼓の音を聞いて腕を動かす人もいたり、皆さんそれぞれの楽しみ方をされているようでした。

利用者の方々は長期で入院されており、地域で受け継がれている伝統行事や催しへの参加や体験をすることが難しく、社会参加の機会が乏しいのが現状です。私たちはこのような機会を通して、様々な社会資源を利用しできる限り地域との交流の場をつくっていきたくと考えています。今後も利用者の方々の生活が充実するよう努め、院外への活動の支援などを通して地域社会との繋がりが広がるよう、精一杯サポートしていきたくと思います。

療育指導室保育士 藤田 典子

格物医知

第9回 院内研究発表会

恒例の院内研究発表会を平成26年2月28日午後
に開催致しました。今回で9回目となります。本
年度は20演題の応募があり、職種毎に4群に分け、
群間で10分ずつの休憩を取りながら4時間にわ
たって発表していただきました。

看護部からは、内服薬管理（2階病棟）や在宅
退院支援（3階病棟）についての検討、肺炎患者
の理解度（4階病棟）や遺族心情（1階病棟）の
調査、災害時対応（手術室）や弾性ストッキング
使用（2階病棟）や鎮静薬RASS評価（ICU）の
実施報告、重心病棟でのストレス調査や口腔内ケ
アーの方法検討、の9題の発表がありました。

医療チームからは、オプティフローの紹介の他、
NSTとRSTより現状報告があり、療育指導室か
らは法改正の問題点とコラージュ技法の紹介があ
りました。

最後の医療セッションでは、抗生剤使用と耐性
菌出現の現状報告（薬剤科）と異常心工コー所見

の2症例の報告（検
査科）があり、医局
からは重症SIADH症
例の報告、QFT検査
の結果報告、パライ
ンフルエンザ感染症
の研究報告がありま
した。

いずれも興味ある内容で、活発な質疑応答があ
りました。さらに研究を拡大して検討を重ね、学
会発表・論文発表にまで発展させることを期待致
します。

ただ、後半に聴衆が少なくなったのと医局から
の発表が少なかったのが残念でした。

今回も参加していただいた皆様、開催に協力し
ていただいた部員の皆様に感謝致します。

臨床研究部長 松田 俊二



発表演題一覧

弾性ストッキングは…

第1群

1. 手術室スタッフの災害に関する認識の変化
—手術室災害シミュレーションを実施して—
2. レスパイト入院を繰り返し利用した神経難病患者の死後における遺族の思い
～病棟看護師の訪問を通して～
3. 人工呼吸器装着患者におけるRASS評価の適切性
4. 高齢入院患者の服薬状況からみた内服薬管理評価表の適切性の検討
5. 高齢患者の自宅退院を容易にした看護師の支援

第2群

1. 間質性肺炎に罹患し生活する患者の疾患や治療に対する理解度
2. 弾性ストッキングの歴史と当院での取り組みについて
3. 重症心身障害者病棟に勤務する看護師の業務におけるストレスの実態
4. 重症心身障害者の個別性を考慮した開口および開口保持方法と口腔内環境改
善との関連
5. 当院における入院患者栄養管理のスクリーニングツールの検討
～CONUT導入の影響について～

第3群

1. 生活習慣病教室に糖尿病チームとして関わった結果報告
2. 医療スタッフの負担軽減におけるRSTの効果
3. 加湿型経鼻高流量酸素療法“オプティフロー”の有用性について
4. 当院におけるサービス等利用計画作成の現状と課題
5. コラージュの技法を用いた保育の実践経験

第4群

1. 特定抗菌薬使用届の運用変更による抗菌薬使用方法の変化とメロペネムの
緑膿菌に対する薬剤感受性の比較検討
2. 当院で経験した左房内異常構造物の2症例
3. 冠動脈バイパス手術後の重症SIADHにトルバプタンが奏功した1例
4. 当院職員検診におけるQFT検査結果の検討
5. 重心病棟におけるパラインフルエンザウィルス流行と感染者血中サイト
カインの変動

服薬管理の…



RSTでは…



医療安全 管理だより

こんなことしています

間違えたらエライことよ

ネームバンド導入

患者誤認は医療過誤につながります。防止策としては、ネームバンドでの確認や患者様（ご家族様）ご自身に名乗っていただく方法があります。

当院でも、患者様の確認にネームバンドを用いることにより医療過誤防止の一助とするため、今年1月から運用を開始しました。ネームバンドに、ID番号、カタカナでフルネーム、性別を手書き記載します。同姓同名の方は生年月日も記載します。対象は一般病棟の入院患者様です。意思表示できない場合は、2つ以上の方法で確認をします。

入院時に、患者様（ご家族様）と共にネームバンドの記載内容を確認してから装着していただきます。退院時、外出・外泊時には取り外し、帰院時に再度装着します。フルネームで名乗っていただく確認も、今まで通り継続しますので、ご面倒ではありますが、引き続きご協力をどうぞよろしくお願いいたします。



編集部注：見出しの「エライこと」は、伊予弁で「大変なこと」という意味です。

四季燦餐

～春キャベツの巻～

この時季、春の訪れを知らせてくれる食材を目にする機会も増えてきます。皆さんは、「春の食材」といえば、何を思い浮かべられますか？今回は、「新キャベツ」を含む「キャベツ」についてご紹介します。

キャベツは、1年中スーパー等に並んでいます。実は大きく分けて二種類あります。

一般的に「キャベツ」といわれているものは、寒玉です。形が楕円で葉と葉の間には隙間がなく



シャキシャキだよ

て重く、葉は硬くて厚く中は比較的薄い緑です。甘味もあるのでもちろん、生でも美味しく召し上がれますが、焼きそば、お好み焼き、餃子やロールキャベツ等の加熱調理にも向いています。

一方、「春キャベツ」は、形が丸くて小さく、葉の巻き方が緩く、葉は軟らかくて薄く中まで黄緑色です。3月～7月初めに収穫（旬は、4月～5月半ば）春玉とも呼ばれ、出始めは、「新キャベツ」とも呼ばれます。水分が多く甘味があるので、サラダ等の生食や浅漬け等に向いています。加熱すると、ベチャつき易く崩れてしまうので、どちらかというと加熱調理には向いていません。千切りにして、トンカツに添えたり、適当な大きさにちぎって豆腐としらすをのせてサラダにしたりしてはいかがでしょうか？

キャベツには、ビタミンU、ビタミンC、カリウム、カルシウム、食物繊維が豊富に含まれています。ビタミンUには、傷ついた粘膜を修復する作用があり、胃腸障害（胃潰瘍や十二指腸潰瘍）を予防したり、回復を早める効果があるともいわれています。ビタミンCは、ウイルスによる感染症を防いだり、傷の治りを助ける作用があるので、風邪やケガの治癒、そして疲労回復にも効果があります。

今夜はキャベツで一品増やしては…

看護学校の頁 ～学び舎から～



今年の寒さは特別で、国家試験受験のための出発前日も積雪で高速道路が通行止めになる程でした。卒業式当日は、朝から冷たい雨でしたが、何とか式典前には雨も上がり、華やかな着物姿で第10期生30名が卒業式を迎えました。

岩田学校長は、式辞で「自分の目の前にある山を乗り越えていくように」と述べ、これから専門職業人として成長していくためには、いくつもの山があり、その山を一つ一つ自分で乗り越えていく力を身につけてほしいという、願いを込めた言葉を頂きました。

答辞を述べた卒業生は、「看護学だけでなく専門職業人として必要な大切なことを、実習や学校生活を通じて身につけることができた」と述べ、家族や仲間がいたか

らこそ、ここまで来れたという感謝の想いを語る中、卒業生の涙ぐむ姿がみられ、卒業生全員が同じ想いでいることが伝わってきました。

式典最後に卒業生が、お世話になった来賓の方々やご家族、病院職員、学校職員、在校生へ感謝のメッセージを述べ、胸が熱くなりました。

担任として「専門職業人として」をモットーに厳しいことを副担任と1年間言い続けてきました。時に互いの想いが通じず、学生との距離や寂しさを感じることもありましたがスタートです。一人で山を乗り越える力がつくことを願うばかりです。

教員 佐伯 香織



旅立ちのとき

第一〇回卒業式

※本校は看護師国家試験に全員合格しました！



M・Y

寒い〜〜

春はもうすぐそこに来ています。これから私もホッと心が温まる事が出来たように、患者様がホッとできる温かな看護を提供していきたいと思えます。

しかし南国土佐から帰ったばかりの私には今年の冬の寒さは身に堪えました。毎日毎日早く暖かくなれと心で願いながら勤務をしていました。冬の寒さは厳しいですが、愛媛医療センター職員の仕事、温かさは私の心をホッと温かくしてくれました。その優しさで厳しい冬を乗り越えることができました。

私は昨年四月に南国高知から愛媛医療センターに配置替えとなり約八年ぶりに勤務をすることになりました。以前一緒に勤務した懐かしい顔に病棟や外来、廊下で出会うことができ、多くの知った人に囲まれて再び愛媛医療センターで勤務する喜びでいっぱいでした。

愛媛医療センターニュース編集委員の持ち回りでお届けします。

ちよつと言ひ放し

外来診療担当医表

内科外来直通電話 089-990-1834 FAX 089-990-1858
 外科外来直通電話 089-990-1835 FAX 089-990-1859

診療科	月	火	水	木	金
循環器内科	船田 泉	泉 藤井 藤田	岩田 藤田	岩田	船田
消化器内科	古田	山内(一)	久保	山内(一) 糖尿病専門 廣岡	久保
呼吸器内科	阿部	市木 渡邊	佐藤	阿部 植田	市木
神経内科	橋本	家田			戸井
外科			石丸		
消化器外科		鈴木		渡部 (隔週・午前)	
呼吸器外科				澤田・末久 (第1・15時~)	湯汲
心臓血管外科				泉谷 (隔週)	
整形外科 午前のみ診療	横手 宮本		横手	宮本	宮本(第2・4)
専門外来 (完全予約制)	心臓リハビリ 藤田	心臓リハビリ 藤田	心臓リハビリ 船田	心臓リハビリ 船田	心臓リハビリ 藤田
	SAS外来 渡邊 (14時~16時再診のみ)	スキンケア外来 第1・3(午前)	ペインクリニック 山内(康):午前	フットケア外来 毎週	糖尿病外来 古川(第2・4)
	小児神経外来 矢野(午後)	アスベスト外来 (13時~16時)	SAS外来 植田(午後)	アスベスト外来 (13時~16時)	じん肺外来 西村(第1・3午前)
			神経難病 橋本 小児神経外来 濱田		小児神経外来 矢野(午後)

※外来受付は午前8時30分から午前11時までです。ただし、土・日・祝祭日・年末年始(12月29日~1月3日)は休診です。2014年4月1日現在
 ※SAS(睡眠時無呼吸症候群)

独立行政法人国立病院機構 愛媛医療センター

〒791-0281 愛媛県東温市横河原366 TEL 089-964-2411 FAX 089-964-0251
 ホームページアドレス <http://www.ehime-nh.go.jp>

当院の位置と交通



高速道路川内ICまでの所要時間

- 三島川之江IC(70km) 50分
 - 高松西IC(130.9km) 1時間30分
 - 徳島IC(170.9km) 1時間50分
 - 高知IC(130.1km) 1時間30分
- (川内ICから当センターまで車で5分)

交通機関

- 電車 伊予鉄高浜横河原線横河原駅下車徒歩7分
 または、愛大医学部南口駅下車徒歩3分
- バス 伊予鉄松山市駅川内方面行横河原下車徒歩10分
 自家用車 松山市から30分 伊予市から40分 西条市から60分
 無料駐車場完備

※弊誌の基本方針として、掲載写真については原則ご本人様の了解を頂いております。

※弊誌へのご意見ご要望ご感想は、当センター内病院新聞編集委員会(担当:小倉)までお寄せください。