



みんなの回生

題字揮毫
元県知事・前川忠夫



- 新年のご挨拶 理事長・病院長・副院長兼看護部長…………… 2～3
- 前立腺肥大症のお話…………… 4～5
- 冬場の脳卒中予防…………… 6
- あなたの食習慣は大丈夫ですか？…………… 7
- しまなみ海道サイクリング記…………… 8

回生病院理念

皆さまに愛され信頼される病院を目指します

回生病院基本方針

- 一、私たちは質の高い医療を提供します
- 一、私たちは保健・医療・福祉と連携を図ります
- 一、私たちは予防医療の充実に努めます

患者さまの権利と責務

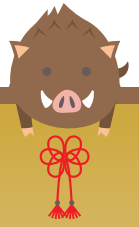
- 一、患者さまには、最善で公平な医療を受ける権利があります
- 一、患者さまには、医療内容について十分な説明と情報を受ける権利があります
- 一、患者さまには、医療行為について選択・同意・拒否する権利があります
- 一、患者さまには、個人情報を保護される権利があります
- 一、患者さまには、自らの健康に関する情報を提供する責務があります
- 一、患者さまには、病院の規則を守る責務があります

2019年
289号



社会医療法人財団 大樹会 総合病院 回生病院
坂出市室町三丁目5番28号
回生病院ホームページ <http://www.kaisei.or.jp/>

☎0877 (46) 1011 (代)
夜間の受付も行っています。



新年のご挨拶

理事長 松浦 一平



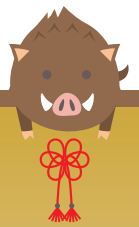
新年明けましておめでとうございます。旧年中は格別のご厚情を賜り、誠にありがとうございました。

国内では毎年のように台風や地震などの自然災害が報道されていますが、被害の深刻さは年々増しているように思えてなりません。地球温暖化による海水温上昇により昨年は例年に比べて大きな台風の発生や集中豪雨が各地で頻発し、我が国に甚大な災害をもたらしました。特に7月に起きた西日本豪雨では、200人以上の方が犠牲となり、平成最悪の水害と報道されました。2011年の東日本大震災後も毎年のように各地で大きな地震が観測されていますが、昨年は地震予測範囲に入っていなかった大阪と北海道で震度6以上の地震が発生し、一部報道では南海トラフ地震の発生が確実に迫っていると専門家が指摘しており、とても気がかりでなりません。

昨年第4次安倍内閣が充足しましたが、大臣の失言や強行採決、そして「森・加計」問題などの多くの課題が、政権与党の悩みの種であるように感じています。今年も参議院選挙が控えています。安倍内閣と国民や世論間のズレが選挙にも悪影響を及ぼす可能性があると心配されます。また、今年も消費税10%の増税が約束された年です。社会保障の充実とそのための安定財源確保を目指して、社会保障と税の一体改革の合意が、民主党政権時代の2012年に3党間（民主党・自由民主党・公明党）で確約されましたが、これまで安倍内閣は2度消費税増税を見送ってきました。財源確保のためには、増税は当然のように思われますが、現時点での国民感情や野党の発言もふまえて、7月の選挙が大変興味深いものになると確信しています。

私も医療機関にとつて、今年は2年毎に行われる診療報酬改定の中休みの時期ではありませんが、今後の運営に関わる大変重要な年になることは間違いありません。少子高齢化をすでに迎えた我が国にとつて、財政状況が厳しい中、これまで以上に在宅復帰を目指す方向へと進んでまいります。その為には、医療および介護施設等だけではなく、近隣住民の方々や行政の方々と協力し合い、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築がこれまで以上に必要不可欠となります。私も回生病院は、特に診療所の先生（かかりつけ医）や施設関係者の方々より密接な連携をとり、患者さんをはじめ地域の住民の皆さんが、住み慣れた地域で安全・安心して暮らせる地域作りに全力を注いでまいります。同時に今後も安全で質の高い医療を多くの皆様に提供できるように、職員一同これまで以上に努力精進してまいります。

本年も何卒よろしくお願い申し上げます。



新年のご挨拶

病院長 杵川 文彦



新年明けましておめでとうございます。昨年中、病院に賜りました数々のご支援に対しまして、職員一同心より御礼申し上げます。

さて、平成も31年となり、今年も新しい元号が制定されようとしています。我々が若いころは「明治は遠くなりけり」とよく言われていましたが、我々昭和生まれとしては「昭和は遠くなりけり」という心境です。

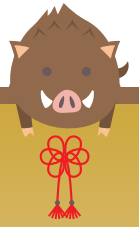
昨年は診療報酬と介護報酬の同時改定が行われ、対応に追われた年でもありました。さらに平成16年に始まった現在の医師臨床研修制度の影響による若手医師の偏在と勤務医の高齢化が改善されないうまま、新専門医制度が導入され、内科を志望する若手医師が減少するという事態を招いてしまいました。地方の病院にとつては苦悩の日々が続いています。

そのような中でも昨年は内視鏡室の整備が完了し、全例で画像のきれいな最新型の内視鏡機器による検査を行うことが可能になりました。長時間を要する精密な検査では苦痛緩和のため、鎮静を積極的に行っています。もちろん、それ以外の方でも希望のある方に対しては鎮静を行っています。それに伴い、内視鏡検査件数も増加しています。また、内視鏡的治療にも力を入れています。当院が得意とする整形外科的な手術件数も伸びています。各科の先生による学会発表や論文執筆もあり、臨床だけでなく研究活動にも力を入れています。最新の電子カルテも漸く導入が具体的となり、診療の効率化が期待されています。

偶然かもしれませんが、亥年には大きな台風や地震が多いといわれているようです。近年話題になることの多い南海トラフ地震についても「想定外」とすることなく、災害拠点病院としての機能を維持していきたいと考えています。

今年も干支の最後の年ですが、新しい干支に向けて力を蓄える年でもあります。当院も力を蓄え、さらに発展していきたいと考えています。

本年も昨年同様ご支援を賜りますようよろしくお願い申し上げます。年頭にあたり、皆様のご健勝とご発展を祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。



新年のご挨拶

副院長兼看護部長 池内 真理子



新年明けましておめでとうございます。皆さまにとって、新しい年が良い年となりますように心よりお祈り申しあげます。

2018年4月には、6年に一度の診療報酬・介護報酬の同時改定が行われました。「生活を支える医療」、患者さんにとって必要な医療・看護・介護と情報が、切れ目なく繋がる仕組みづくりを目指し、退院支援をさらに前進させる「入院前からの退院支援」として看護師の実践が期待されています。

2025年に向けた実質的な最後の同時改定であり、前提として、日本の人口構成が大きく変わり、国民が医療に求めるものも変化している状況です。患者さん・家族の方も次第に「私たちは家に帰って生活をするために医療を受けている」と意識することになり、それに対応するのが看護師です。看護師が「病院から日常生活に戻ってもらうために何をすべきなのか」そのためには患者さんの視点で「入院前から先が見えて安心して受けられる医療」「看護師による生活の視点」を活かした実践に繋げることが必要となってきます。

所属組織の役割を基本に捉えつつ、地域の医療・看護・介護提供体制の構築に貢献できる仕組みづくり、自組織の看護人材から所在地域の看護人材へと、看護提供のクオリティを上げていくことで地域の医療支援の病院として更に多職種連携を根幹に看護部組織の強化へ繋げていきたいと考えています。

さて2018年の平昌オリンピックでのカーリング女子日本代表チームが試合中に話していた「そだねー」が平成最後の流行語大賞に選ばれました。チームのキャプテンが「ポジティブな気持ちを発していいことということでチームとして活動してきた」と言っていました。

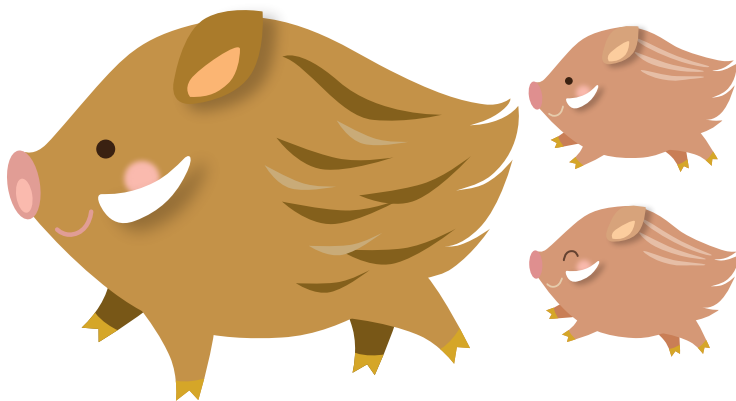
選考委員を20年近く務めている方が「平成はいろんな価値観、新しいものの方が生まれてどんどん定着していった30年だったと思います。時代を象徴していく言葉を大事にしていきたいと思えます。」とコメントしていました。

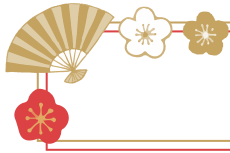
また慶應義塾大学大学院で日本人の幸せについて調査した結果、次の4つで構成されているとありました。

- ① 夢や希望を持っている
 - ② 感謝の気持ちを持っている
 - ③ 楽観的である
 - ④ 自分らしさを大切にしている
- 私たち医療者として、常に物事をポジティブに考えて上記4つの幸せの構成要素も加味し、病院理念「皆さまに愛され信頼される病院」、看護部理念「信頼していただける最良の看護を提供します」これらを踏まえ原点にもどり看護部一致団結で2019年も全力を注ぎ前進していきたいと考えております。
- 本年も皆さまの温かいご支援とご指導を何卒よろしくお願い申し上げます。

2019

HAPPY NEW YEAR



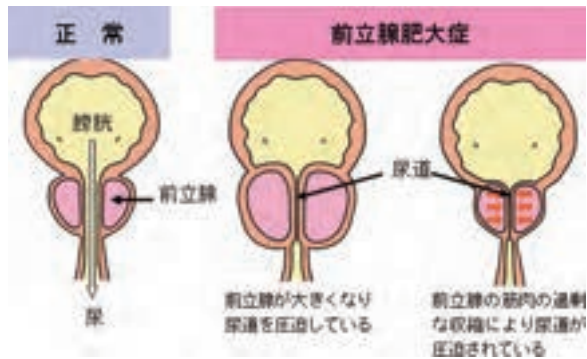


前立腺肥大症のお話

泌尿器科 部長 天野 慎二

1. 前立腺肥大症とは

前立腺は前立腺液（精子を守る役割）を分泌する臓器で男性にのみあります。正常な前立腺は栗の実くらいの大きさです。40歳～50歳代で肥大が始まり、60歳過ぎには半数以上の人、80歳以上では80%の人が肥大症といわれています。



2. 前立腺肥大症の主な症状



<昼間頻尿>

おしっこした後、2時間以内にまたおしっこをする。



<残尿感>

おしっこをした後、尿がまだ残っている感じがする。



<尿意切迫感>

おしっこを我慢できない。



<尿勢低下>

尿の勢いが弱い。



<夜間頻尿>

おしっこをするために夜中に何度も起きる。

3. 前立腺肥大症の診断

前立腺肥大症の症状の程度は国際前立腺症状スコア（IPSS）というスコアで客観的に評価することができます。これは自分でも簡単に行うことができ、IPSSによる判定で7点未満を正常もしくは軽症、8点以上を中等症、20点以上を重症としています。

IPSSで合計点が8点以上ある場合には、治療の必要な前立腺肥大症の恐れがあります。早めに泌尿器科（専門医）の診察を受けることが望ましいと思います。

この1か月の間に、どのくらいの割合で次のような症状がありましたか	全くない	ほぼ1回未満	ほぼ1回	ほぼ1回以上	ほぼ1回以上	ほとんどいつも
1. 尿をしたあとにまた尿が残っている感じがありましたか	0点	1点	2点	3点	4点	5点
2. 尿してから2時間以内にもう一度しなくてはならないことがありましたか	0点	1点	2点	3点	4点	5点
3. 尿をしている間に尿が頻度もとどろることがありましたか	0点	1点	2点	3点	4点	5点
4. 尿を我慢するのが難しいことがありましたか	0点	1点	2点	3点	4点	5点
5. 尿の勢いが弱いことがありましたか	0点	1点	2点	3点	4点	5点
6. 尿をし始めるためにお腹に力をいれることがありましたか	0点	1点	2点	3点	4点	5点
7. 夜尿してから起きるまで、ふつう程度尿をするために起きましたか	0点	1点	2点	3点	4点	5点

あなたは合計何点？ 点

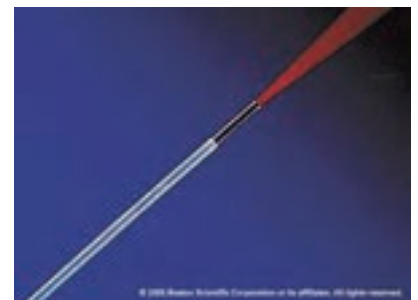
4. 前立腺肥大症に対する手術療法

1) TUR-P（経尿道的前立腺切除術） 従来からある手術療法

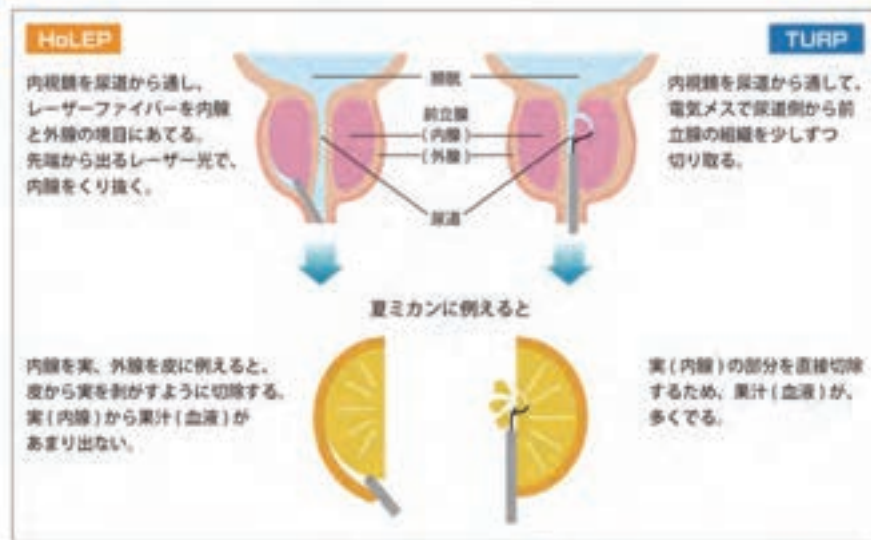
尿道から内視鏡を挿入し、先端についているループ状の電気メスで、肥大した前立腺を尿道側（内側）より切除します。前立腺切除は、かんなで木を削るように、少しずつ切除します。前立腺肥大症に対する標準的な手術でしたが、手術中の出血、術後の痛みがありました。

2) HoLEP（ホルミウムレーザー前立腺核出術）メスを使わない最先端のレーザー手術

- レーザー光を利用した治療は出血や痛みが少ないため、患者さんに負担の少ない手術を可能にしています。
- 入院期間や完治までの期間も短く、低侵襲な治療法として注目されています。



5. HoLEP と TUR-P の違い～イメージ比較

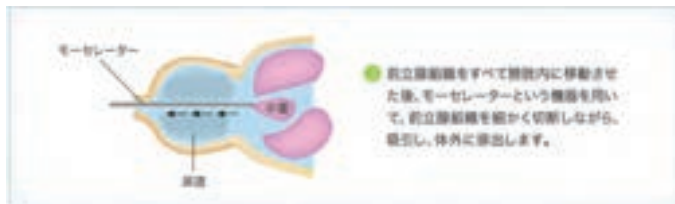


6. HoLEP 治療の手順

1) 肥大した前立腺を大きくくりぬく



2) 細切して排出



3) カテーテル留置

尿路の確保や保護、止血のために尿道カテーテルという管を挿入します。尿道カテーテルは血尿がほぼなくなる術後2-3日目に抜去されるのが一般的です。

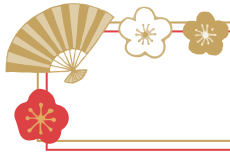
7. 日常生活の注意点

前立腺肥大症の症状を悪化させないためには、次の点に注意しましょう。

1. アルコールを控える、飲み過ぎない
2. 下半身を冷やさない
3. 風邪薬の服用に留意する
4. 刺激の強い食べ物、動物性脂肪、タンパク質の摂り過ぎを避ける
5. 尿意を我慢しない
6. 熱すぎるお湯にゆっくり入浴しない

8. 薬物療法と手術の選択は？

- ・ 体への侵襲、費用の面での負担が少ないと思われる薬物療法ですが、治療が長期に渡る場合には、結果的に手術より治療費が多くかかってしまう場合もあります。
- ・ 治療方法は症状の程度だけでなく、年齢、体力、病歴、家族など患者さんの状況を医師が総合的に診断し、治療方針についてアドバイスします。その上で薬物療法か、手術の選択は最終的に患者さんの意志によって決定します。
- ・ 手術というと怖いイメージがあるかもしれませんが、最新のレーザー治療では痛みが少なく、1週間程度の入院で治療が可能です。筆者はこれまで60例のHoLEP手術経験があり、安全で質の高い医療を提供できると思います。お困りの方はお気軽にご相談ください。



冬場の脳卒中予防

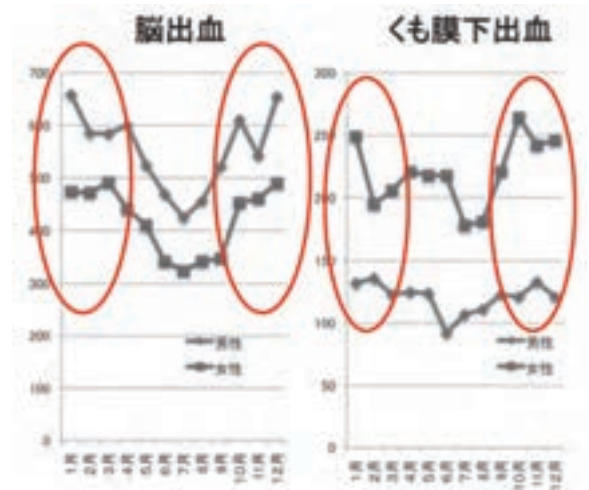
リハビリテーション部 作業療法課 主任 藤本 弾

冬場に多い脳出血

脳卒中にはなりやすい時期があります。冬場には脳出血やクモ膜下出血が多く、夏場には脳梗塞が多い傾向が見られています。冬場の脳出血は重症化しやすく、注意が必要です。

冬場の脳出血の原因

冬場の脳出血はヒートショックによるものが多くなっています。ヒートショックとは、気温の急激な変化によって血圧が急激に上下し、心臓や血管の疾患が生じることを言います。特に10°C以上の変化が危険と言われています。このような変化が生じやすいのが「お風呂場」と「トイレ」です。



脳卒中の月別男女別発症数
全国労災病院 46,000 例から見た脳卒中発症の季節性 (2002-2008 年)



窓のことなら madokaHP より

暖かい部屋から寒い脱衣室や浴室に移動すると、寒さに対応するため血圧は上がります。そのため脳出血を引き起こしやすくなります。逆に寒い部屋から暖かい部屋に移動したり、浴槽に浸かると暖かさに対応するため血圧は下がります。すると、脳貧血を起こし、意識を失って転倒し、骨折や、最悪の場合は溺死する場合があります。

ヒートショックを防ごう

ヒートショックの予防には、温度差を作らないことが一番重要で、脱衣室や浴室、トイレを温めておくことです。また、浴槽に入る際には心臓から遠い手先や足先からかけ湯をおこない、ゆっくり入ることで急激な血圧の変動を防げます。また、お風呂のお湯は少しぬるめにしましょう。そして、入浴前後にコップ 1 杯のお水を飲み、食後 1 時間以上空けてからの入浴をおすすめします。お酒を飲む方は、入浴後に飲みましょう。



さいごに

脳卒中の予防には生活習慣の改善が 1 番重要です。そのためには、運動の習慣が必要であり、週に 3 日以上は汗をかく運動をおこなうことや、1 日 30 分以上のウォーキングを週 4 日行うことなども推奨されています。冬場は、運動だけではなく、さらに室内の温度差を作らないように気をつけて脳出血を予防していきましょう。





あなたの食習慣は大丈夫ですか？

栄養部

年末年始、クリスマスや忘年会、お正月とイベントが続き、家族や友人とおいしいご飯を食べたりお酒を飲んだり、食習慣の乱れや運動不足によって体重が増えてはいませんか？

健康的な一年を過ごすためにも、改めて食習慣を見直してみましょう。



＜バランスの良い食事とは＞主食・主菜・副菜をそろえること！

主食…毎日の生活のエネルギーのもとになる炭水化物等の供給源

主菜…血液や筋肉等を作り、体力や免疫力の維持にも役立つたんぱく質等の供給源

副菜…からだの調子を整えるビタミン、ミネラル、食物繊維等の供給源

「何を」「どれだけ」食べたらよいかわかりやすく示されたツールとして、「食事バランスガイド」があります。



「食事バランスガイド」とは

食事の望ましい組合せやおおよその量を、主食・主菜・副菜等 5 つの区分に分けて、わかりやすくイラストで示したものです。(厚生労働省・農林水産省策定)

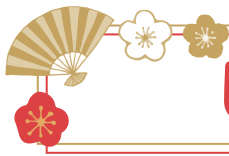
まずは下記の図にて 1 日に必要なエネルギーと食事の適量を確認しましょう。そして、5 つの区分それぞれで、1日にいくつ食べているかご自身の食事をチェックしてみましょう。摂取量が適正かどうかは、体重の変化でみるのが一番正確な方法ですので、体重計測も併せて行いましょう。

性別	エネルギー	主食	主菜	副菜	牛乳・乳製品	果物
8-11歳	1,400kcal ~2,000kcal	4-5つ	5-6つ	3-4つ	2つ	2つ
12-17歳	2,200kcal ~2,800kcal	5-7つ	6-8つ	3-4つ	2つ	2つ
18-50歳	2,400kcal ~3,000kcal	5-8つ	6-7つ	4-5つ	2-3つ	2-3つ

※身体活動量
「低」 — 一日中横たっていることほとんど
「中」 — 時々軽い運動
「高」 — 頻りに運動している
※乳・乳製品の子どもの目安は、成長期に応じて必要なカルシウムを十分に取るためにも、少し量を多めに目安にするのが適当です。



※この「食事バランスガイド」は、健康な方々の健康づくりを目的に作られたものです。糖尿病、高血圧などで医師または管理栄養士から食事指導を受けている方は、その指導に従ってください。



しまなみ海道サイクリング記

脳神経外科 主任部長 田村 和海

私のしまなみ海道初サイクリングは、6年前冬のとある日曜日、今治駅前広場のスペースからスタートしました。輪行バックからマイバイクを取り出し、前後輪ホイールを組み、サドルをシートポストに固定したりしていると息を切らしたロードバイクのお兄さんに「これからスタートですか？」と声をかけられました。彼は、早朝に尾道を出て、折り返し点がここ今治駅であるとの事。これから復路が待っているといった感じでした。合計走路140kmは、フルマラソン並みの消費カロリーが必要です。

今治から尾道を結ぶ六つの島と橋で構成されるしまなみ海道は、全国各地や海外からのサイクリストが一度は走りたいと訪れるサイクリストの聖地です。四季や天候の変化で島の景色も様々に変わります。橋の上は、自動車道と自転車歩行者が区分され、自転車に乗って四国から本州に渡れる唯一のルートです。そのルートは3つの要素でできています。1つ目は、島と島とを結ぶ設計デザインの異なる壮大な橋の部分です。ほとんどフラットであり、左側通行で対向する部分もあり慎重な走行も必要です。2つ目は、島の一般道の道路の脇にブルーラインで描かれた走行ラインを道の駅などのエイドステーションに立ち寄りながら街並みとともに走行する島道部分です。島を走行する自動車は、さりげなくサイクリストに配慮して頂いていることを感じられます。多少の地形のアップダウンがあります。3つ目は、橋脚の合流点に斜度5-10%の坂を2-3km上下する坂の部分です。シフトギアのない一般自転車で上るには、降りて押して上がらないと困難なところもあります。それらの要素が交互に繰り返す合計片道約70kmの行程です。また、島の中の行きたい場所に寄り道し、島の名所を巡りながらゆっくり回るとさらに良いです。

お気に入りの場所を各々の島で発見するためには、かなりの訪問回数と時間を要すると思います。一番目の「大島」に渡る橋[来島海峡大橋]は、全長4105mの世界最長級のパノラマビューです。この海峡の潮流は、鳴門の渦潮よりも激しいと言われています。二番目の「伯方島」の間に村上水軍で有名な鶴島(うしま)などがみられ潮流の速い時間に高速クルーザー体験もできます。「伯方島」では、宝股山(ほこさん)を貫くトンネルがあり、日産デイズの商業車になったハイビームライトでまわりに光る絵が浮き上がり、神秘的でした。(現在は、トンネルの光る絵は消されていますが。)三番目の「大三島」の大山祇神社では、自転車安全のヘルメットお守りを購入。四番目の「生口島」(レモンの島)を結ぶ[多々羅大橋]をバックにサイクリスト記念碑の写真を撮り、五番目の「因島」で、はっさく大福をいただき、アニメ【ヒカル碁】でも登場した本因坊秀策の記念館などに寄り道しました。六番目最後の「向島」では、朝ドラ【てっぺん】のシーンにもなっていた渡船を待っていると、今治駅で会ったお兄さんと偶然再会「しまなみ海道往復は、淡路島一周よりきつかった。」と言っていました。私は、しまなみ海道片道行程で充分満足し、尾道駅で自転車を輪行バックに入れて今回の旅の帰路としました。

