坂町病院だより

第9号
2016年9月発行

新潟県立坂町病院
〒959-3193 村上市下鍛冶屋589番地
TEL.0254-62-3111　FAX.0254-62-5431
http://www.iwafune.ne.jp/~sakamachi-hosp/

「地域住民に親しまれ信頼される病院」を目指し、当院から地域の方々に健康に関する様々な情報などを提供していくため、「坂町病院だより」を発行しています。

坂町病院ご利用のみなさまはじめまして

坂町病院内科　黒川 允

はじめまして。2016年4月1日に坂町病院に赴任した黒川允（くろかわまこと）と申します。出身は長岡市で出身高校は長岡高校で、平成17年度に自治医大を卒業しました。御存知の方もいるかもしれませんが、自治医大は学費を免除する代わりに自身の出身県の医師が足りない地域に一定期間勤務するというシステムがあります。私は県の指定した病院には一般内科として佐渡を中心に過ごしました（5年ほど勤めました）。その後は2013年度から2016年3月末まで大学病院で勤務し、今年の4月に坂町病院に赴任したという形です。

新潟市で勤務した際、大学病院で呼吸器内科の病棟患者の担当や総合診療部の外来をやらせて頂いておりました。その際によくあったのですが、ある症状を主訴に複数の医院にかかった結果、膨大な薬を処方（大抵が対症療法の薬で根本的な治療になっていない）されていたり、「胃炎はあの医院」「糖尿病は別の医院」…というように、複数の病院を定期的にかかっていた患者が多数おりました。複数の医療機関を受診すること自体、私は悪いとは思いません。医師と患者の相性もあるでしょうし、患者はどの医療機関を受診したいか、いろいろな希望があると私は考えるからです。しかし、新潟市で勤務した時は、困ったことに医院ごとに全く同じ薬が処方されていることが多く、患者に聞いてみても「そんなの気にしなかった」とおっしゃっており、医院同士での薬の処方をお互いが把握していないんじゃないかと思うことが多くありました。

この点、佐渡の場合は、医療機関が少ないので、たいていの人は複数の医院を定期的に通院することはなく、いわゆるかかりつけが一本に統一されていた感があります。もちろん、専門的な知識が必要な疾患を抱えていた場合は、様々な外来を受診しなければならないのですが…。

正直、患者を診ている側からすると、かかりつけが一本化されていれば、自分が処方している薬が患者の内服薬の全てでもありますし、私が紹介を受けた患者についてもその医院が提供した情報が全ての情報になるので、やりやすさは感じます。同様な意味で患者側にもメリットがあると感じますし、異論などあるかもしれませんが「可能であれば複数の病院や科に受診せず一ヶ所に固めたほうが医師も患者もメリットがある」と私は考えています。ただ、これを行うには、いろいろな疾患に対応できる能力が必要で大変なことですが、私自身はそうなりたいと思っております。

また、昨今は病気をよくしても生活が自立できず、介護が必要な方が増加しております。病気だけを診ればよい時代ではなく、患者の生活も考慮することが今後の医師には必要だと考えます。そういう意味で、地域住民の健康を守るための地域医療を行えればと思っております。そのためには、医療側だけではなく、行政との連携が不可欠です。まだ、坂町病院に赴任して間もないのですが、今後ともよろしくお願い致します。

～小さなリハビリ畑から生まれたこと～

主任作業療法士　鈴木 明美

作業療法について

平成20年、坂町病院にリハビリ職の一つである作業療法が開設されました。リハビリといえば理学療法士が行う歩行訓練や筋力トレーニングのイメージをお持ちの方が多いと思います。しかし、作業療法では、病気やけがで入院した患者さんが食事や排泄など、生活に必要な身の回り動作に不自由が生じないように様々な作業活動を一緒に行います。身の回りのことができるようになることやご本人が関心のあること、料理や趣味などの作業活動をすることで、健康状態や生活の質（QOL）、幸福感の改善をもたらすことができます。人は作業することで元気になれる（日本作業療法協会）、「からだ」も「こころ」も元気になって生活できるように支援することが作業療法士の仕事です。

Aさんについて

野菜や花作りを楽しみ、料理が上手なAさんは、抗がん剤治療のため入院していました。リハビリ畑の野菜を車いすの上から眺め、ナスやトマトの手入れを熱心に語り、また、「手のかからない食用菊を植えたらいい」と、自宅から菊苗を届けてもらいリハビリ畑に植えました。

退院日が決まると、「料理を作って担当療法士に食べてもらいたい」と言いました。ここで作業療法士の登場です。必要な材料の調達、作業療法室にある小さなキッチンの作業環境を整えて、サポートします。Aさんは炊き込みご飯やみそ汁などを作りました。体はしんどかったと思いますが、主婦の顔にもどって、料理を楽しんでいました。「簡単なものなら家でも作れそうだ」と話され、本当に嬉しそうでした。退院後、1ヶ月ほどでAさんは亡くなりました。なにもできないとあきらめていたAさんでしたが、料理を作ることで、ご主人やリハビリスタッフへ精いっぱいのおもてなしができたことは、とても幸福な時間だったと思います。

小さなリハビリ畑について

3年前、リハビリ室とたかつぼさんの間にある敷地に、プランターにミニトマトやナスを植えるくらいの、ささやかな出発でした。翌年、予算がないと聞けば、看護部長さんからゴーヤや朝顔の苗を届けていただき畑はにぎやかになりました。

経営課中央監視室のスタッフさんからは、野菜や花を這わせるネット枠作りやスイカの網張り、今年は、車いすでも通れるようにバリアフリー通路を作っていただきました。病院の中では患者さんが気分転換できる場所がほとんどありませんが、この小さなリハビリ畑は、ちょっとした癒しの空間になっています。「野菜眺めに行こうかな～」とベッドから離床するきっかけになり、患者さんたちは、熟練した作業経験を生き生きと語り、笑顔やコミュニケーションが増えました。また、収穫する楽しみもあり、Aさんが植えた食用菊でお料理をしたことがきっかけで元気になった患者さんもいました。特に高齢の方は外の空気に触れ、季節感や時間感覚を取り戻すことは、とても大切なことだと感じています。来年はまた少し工夫して、リハビリ畑が患者さんにとって元気がでる憩いの場となるようにがんばります。

「医療安全の取り組み」

兼任セーフティーマネージャー
外来副看護師長　難波 瑞恵

はじめまして。私は県立坂町病院で医療安全を担当している難波瑞恵です。主な活動は、安全な医療を提供するために安全対策を検討し、院内の医療安全マニュアルを整備し職員の安全行動の啓発を行っています。安全な医療を確保することは、質のよい医療サービスを提供するうえで最重要課題といえます。1999年以降、国内の大病院での医療事故が大きく報道されるようになりました。なぜそんな間違いが起こったのか？大きな医療事故の原因を分析し再発を起こさない対策を検討していく中で、医療事故やミスの発生要因が「人間である事」に起因する事例が多くありました。また、医療従事者個人の問題ではなく、組織としてのシステム等、組織としての取り組みも重要です。法的にも医療安全管理のための措置として、医療安全管理のための指針を整備することや医療安全管理のための職員研修などが義務付けられています。当院でも、医療安全確保のために医療安全マニュアルを整備し、全職員対象の医療安全研修を年2回実施しています。最近の研修内容は、危険を事前に予知する訓練や心臓マッサージなどの救命処置等を行いました。また事故を防止するためには、医療を受ける患者さまの協力を得ることが有効であることもわかってきました。当院でも患者さまに以下のような協力をお願いしております。

診察前・診察時や検査を受ける時など、あらゆる場面で患者さまに本人確認をさせていただきます。

具体的には、患者さまに「お名前・生年月日」をお尋ねします。患者さま本人に名前を名乗って頂き、担当者は、診察券やカルテ又は検査伝票などと照らし合わせ患者さまに間違いがないかを確認いたします。医師・看護師・放射線技師など病院で働く職員と患者さまでお互いに確認し患者間違い防止のためのご協力いただいております。また、高齢な患者さまの中には、難聴等で本人確認が難しい場合は、同行者の方にご協力いただくこともあります。このような本人確認の行為は、患者誤認防止の有効な取り組みです。

私たち医療者は、患者さまが安心して治療・看護を受けることができるように、不愉快な思いをせずに医療を受けられる、患者さまの満足いく安全な医療の提供等が出来るよう努力しています。今後も、坂町病院をどうぞよろしくお願いいたします。

ランニングクラブ活動状況紹介

ランニングクラブ代表　高橋 和義

ランニングクラブは坂町病院の中では比較的新しいクラブです。2013年に前代表　小池が発足したので、今年で4年目になります。現在の活動人員は、28名ほどです。クラブのモットーは、『練習も自由、大会参加も自由、飲み会参加も自由。』、主な活動は『9月のエンジョイランと10月の新潟マラソンを楽しく参加すること。』としています。

私は現在、ランニングクラブ代表をしていますが、3年前に転勤してきてランニングクラブに入り、まともに走り始めて丸2年が経ったくらいです。そんな私が1年後にはフルマラソン（42.195km）を走れるようになったのです。その経緯（実体験）を簡単に説明したいと思います。

3年前の4月、坂町病院に転勤してきたころは腰痛がひどくて洗面台で腰を屈めることができないくらい、体重も75kg前後でお腹も出ている、いわゆるメタボ体型でした。そんな時、前代表からこんなことを言われました。「腰痛は走れば治るよ！」と。2カ月ほど軽く話を聞きながしていたのですが、「とりあえずランニングシューズを買ってみよう！」ということで靴を購入しました。靴を買うと「走ろうかな?」と思うもので、今まで運動してなかった私が週1～2回程度、距離にして2～3km程度走り始めました。

そして7月、新潟マラソンの申し込みの時期になりましたが、申し込む気などなし。なぜなら新潟マラソンは一番短い距離で10kmです。その当時、私の最長ランニング距離は5kmでしたから無理な話です。そんな時、またもや前代表からこんなことを言われました。「5km走れれば10km走れる！」、前代表が言うには「走れた距離の2倍はマラソン大会の本番で走れる！」のだそうです。おかしな話ですが、これも毎日のように聞いていると「出来るのではないか?」と思ってしまうのです。そしてもう一つ私を信じさせる出来事がおこりました。「腰痛が軽減した」こと。医学的に考えれば「腰部の血行改善による疼痛の緩和」なのです。そして、その後迷いながらも新潟マラソン10kmの申し込みをしてしまいました。

8月くらいになると4km程度ですが週3日くらい走れるようになりました。そして少しずつランニングというものに興味を持ち始め、ランニングの本を買い始めました。そこには『たばこを吸いながらマラソン大会に出ることの危険性』について書かれていました。私はその当時1日10本程度ですが、たばこを吸っていたのです。さすがに新潟マラソンで倒れたらシャレにならないので、9月からたばこをやめました。意外とニコチンガムとランニングですんなりとやめることができました。それもランニングによりセロトニンというホルモンが分泌されて、たばこの依存抑制の効果があるからでしょうか。とにかく新潟マラソン1カ月前の禁煙に成功しました。

そして2014年10月12日の新潟マラソン当日、普段の練習の時より楽に走れるのです。脳からドーパミンというホルモンが出て興奮しているからでしょうか。はじから他のランナーをドンドン抜いて行きました。結果58分で走る事ができました。マラソン大会という非日常の行為がここまで中年オヤジを興奮させたのです。

それからの私はすっかりランニングにはまり週に5日程度、5～6km走る様になりました。その後も、「10km走れたので20kmが走れる。」とやはり前代表に騙され?2015年4月に笹川流れハーフマラソンにエントリー、そして完走。そうなると、「20km走れたので40kmが走れる。」となり5月中旬に柏崎潮風マラソンにエントリー、そして完走しました。

もちろんたばこはそのままやめました。そしていつのまにか体重が68kg程度まで下がっていたのです。うれしかったですね、長年やめられなかったたばこをやめて、長年落ちなかった体重が落ち、長年治らなかった腰痛が治ったのですから。もし、私と同じ悩みをお持ちの方がいらしたら、迷わずランニングをお勧めします。

皆さんも私のようにランニングを始めて心身共に健康になってみませんか?

（あくまで私個人の感想であり、医学的に勧めるものではありません。）