



日本医療機能評価機構認定病院

# 那珂川病院だより

病院理念 — 思いやりそして努力 奉仕そしてよろこび

VOL.64 平成28年9月

〒811-1345 福岡市南区向新町2丁目17-17

TEL.092-565-3531(代)

FAX.092-566-6460



<http://www.nakagawa-hp.com>  
(携帯電話でもご覧いただけます)

## 医局長に就任して

大内田敏行 医師

20年余り医局長を務められました大国先生が勇退され、4月から医局長を引き継ぎました。

「医局」というと「白い巨塔」を思い出される方もいらっしゃるかもしれません、ウイキペディアをひもとくと「医局とは医師・歯科医師の執務室、控室のことを指す。ここから転じて、大学医学部・歯学部の附属病院での診療科ごとの、教授を頂点とした人事組織のことを医局と呼ぶ。日本国のみに存在する医師の私的

団体」とあります。

大学病院とは異なり、那珂川病院の医局では内科系、外科系問わずすべての常勤医が同じ部屋に会していますので、コミュニケーションが取り易く、他科の意見も比較的自由に聞くことができると思います。患者さんへの診療レベルが上がるよう、看護部をはじめ他職種との連携を深めつつ、よい雰囲気で診療活動が続けられるよう努力して参りたいと思います。



南区自衛消防隊操法大会にて  
優勝いたしました



# 緩和ケアだより

## 「いのち」の輝き

勝樂寺住職 青井直信

今から15年ぐらい前のことです。当時、僧侶の修行を終えて、実家のお寺に帰ってきた私は、誰もが生涯で経験する「生老病死」の苦しみに寄り添いたいと思っていました。そんな時に、緩和ケアボランティアを知ったのです。

実家の名古屋にある病院に緩和ケア病棟が新設され、そこで毎週開かれるお茶会のお手伝いや散歩、入浴の介助などの活動をさせていただきました。最初に仲良くなったKさんに言わされた言葉は「まだ坊さんなんかに世話にはならない」でした。しかし、毎週会ってお話をさせていただくうちに、だんだん距離が縮まり、毎週一緒にお風呂に入り、Kさんの背中を流すことが恒例になりました。

Kさんが家族にも病院スタッフにも言えない胸の内を、私にこっそり話してくれたことがあります。それは、強い父親でも頼りになる夫でも、聞き分けの良い患者でもない、素直なKさんの一言でした。「青井さん、俺はもう死んでもいいんだよ」と言わされたのです。私

は返す言葉が見つからず、ただうなづくだけでした。

Kさんは私にその思いを吐露することによって、少しでも楽になれたのでしょうか？ 私はその瞬間に、何か言えたのでしょうか？ Kさんからいただいた問題を今も心に持ち続けています。

これからも、緩和ケアボランティアに関わり合いながら、お茶を飲む、お話をする、素敵なお話を聴く、散歩をする、何気ない生活の中にある「いのち」の輝きに、共に感動させていただきたいと思います。



### 緩和ケア 病棟基本方針

- 1 患者さん、ご家族に寄り添い、信頼される質の高いケアを提供する。
- 2 スタッフ一人一人が役割を自覚し、個々の良さを充分発揮できる。
- 3 チームが連携をとり、助け合い、認め合い、共に考える環境をつくる。

### 緩和ケア 病棟目標

- 1 患者さんに苦痛がなく、持てる力を信じ、発揮できるようサポートする。
- 2 患者さん、ご家族の思いに心を傾け、寄り添う。
- 3 患者さんの生活環境への気配りをし、人生の振り返りができる状態を整える。

## もしもツアーアー ハワイ編

りりい観光ご一行様を常夏の島ハワイへお連れいたします。

皆さん楽しんでいますか?!

フラダンスを披露してくれた皆さんありがとうございます。



## ボランティアだより

緩和ケア病棟では、開設当初より多数のボランティアさんに関わっていただいております。現在登録は40名程度、活動状況は様々で、趣味・特技を生かして活動される方、当院緩和ケア病棟でご家族を亡くされたご遺族の方など、沢山の方々がいろいろな形で活動くださっています。

外出する機会の少ない入院患者さんにとって、ボランティアさんは外からの心地よい風を運んでくださる大切な存在です。

ボランティアスタッフは隨時募集しております。興味のある方、ぜひ一度お気軽にご連絡ください。

### お問い合わせ先

TEL: 092-565-3531

那珂川病院(代)

ボランティアコーディネーター 山下 公子

# デイサービス清和のご紹介



充実の機能訓練スペース



広い日常生活スペース。歩行器やシルバーカー・車椅子を使った移動も樂々



開放感のあるお風呂

こんにちは、デイサービスセンター清和です。

社会医療法人喜悦会の一員として南区柳瀬で通所介護事業を行っています。

いくつになっても、「住み慣れた家や地域で自分らしく暮らしたい」方々のお手伝いをする事業所です。

体調に合わせた動作の支援や機能訓練・入浴の介助・

昼食の提供等を受けながら、

他の利用者やスタッフとの交流を楽しんで、

日々の暮らしの活力にしていただければ幸いです。

体験利用実施中、担当ケアマネージャー・病院ケースワーカー・

当事業所までお声かけください。

## ~デイサービスセンター清和の1日~

- |       |                        |
|-------|------------------------|
| 9:30  | 開始                     |
|       | バイタル<br>(体温・脈・血圧) チェック |
|       | 機能訓練・入浴                |
| 12:00 | 昼食                     |
| 13:00 | 転倒予防体操・機能訓練            |
| 14:00 | レクリエーション・クラブ           |
| 15:00 | おやつ                    |
| 15:30 | ミニレク(脳トレ)              |
| 16:45 | 終了                     |

那珂川病院 デイサービスセンター清和

福岡市南区柳瀬1丁目31-11

TEL (092) 589-0123

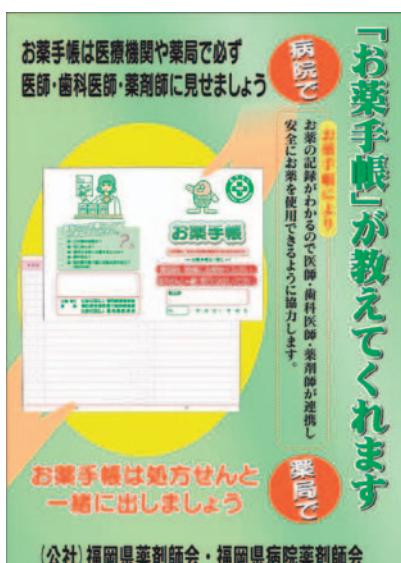


# お薬手帳について

自分が使っている薬の名前・量・使用法等を記録できるお薬手帳というものがあります。お薬手帳を持つことで、複数の医療機関から出された薬の飲み合わせや薬の重複をチェックすることができます。また、副作用歴やアレルギーの有無も記入でき、旅行中急に具合が悪くなったときや災害時に、自分の薬に関する情報を正確に伝えることができます。他にも家に薬が残っている場合、何がどれだけ残っているのかをお薬手帳に記入しておくことで、処方量を調節し薬代を節約することができます。

2016（平成28）年4月1日から、原則として6ヶ月以内に同じ薬局を利用し、その際にお薬手帳を持参すると薬局で支払う料金が安くなるようになりました。ただし、利用する

薬局によっては料金が安くならない薬局もありますので、事前に確認して下さい。安全に薬を飲めるようにお薬手帳を活用して欲しいと思います。



## 薬の飲み方について

薬を飲むタイミングはいくつかあります。

食後

食事の後30分後までのことです。  
食べ物と一緒に飲むと吸収が良くなる薬や、空腹時に飲むと胃が荒れる薬は食後に飲みます。

食前

食事の30分前のことです。  
胃に食べ物があると吸収が悪くなる薬などは食事の前に飲みます。

食間

食事後2時間後ぐらいが目安です。  
食事と食事の間のことと、食事の最中という意味ではありません。

寝る前

就寝30分程前のことです。  
睡眠を改善する薬や、翌朝お通じがあるように寝る前に服用する便秘薬などもあります。

同じ効果でも薬の種類によって服用時間が異なります。決められた服用時間を守って、正しく服用してください。

現在、テレビやインターネットでさまざまな情報を目にすることが多くなっています。同じ薬でも人によって使用目的が違う薬もありますので、薬に関してわからないことがあれば、医師または薬剤師にお気軽にご相談ください。

薬剤部 副主任 安部 真平

# 部署紹介

## 2階病棟のご紹介

2階病棟 看護師長  
中塚 佐智子



那珂川病院2階病棟をご紹介いたします。

当病棟は主に急性期の患者さんを多く受け入れております。「急性期」と一言で申しましても、さまざま内科、外科、整形外科、脳神経外科の一般的な急性期に加え、緩和ケア、足病変などの専門的な診療科まで、多岐にわたり対応している病棟です。

病棟では、49床の病床を看護師36名・看護助手5名の計41名のスタッフが、入院中の治療・療養上のお世話だけでなく、退院後の療養生活を安心して過ごしていただけるように、日夜奮闘しております。

また、慢性疾患で入退院を繰り返される方もおられます。薬剤師や栄養士など他職種とも連携を取りながら、患者さんおひとりおひとりに合った指導が行えるように心がけております。

入院と退院、手術とバタバタしておりますが、看護部の理念である「やさしく心のこもった看護」を目指し、かつ患者さんの安全と安心を得るために、日々精進してまいりたく思っています。

これからも、明るく元気をモットーに努めてまいりますので、今後ともどうぞよろしくお願ひいたします。



# 嚥下検査導入に向けて

リハビリテーション部 言語聴覚士 東納嘉寛

高齢社会に伴い増加し続ける「嚥下障害」。

飲み込みの能力が低下し、悪化すると肺炎から死へ繋がる恐ろしい症状です。2011年以降、日本人の肺炎の死亡者数が第4位から第3位にあがっています。原因は多岐にわたり、脳血管障害の後遺症や加齢等が挙げられます。

那珂川病院では、嚥下検査導入の話題が各部署から度々上がっていましたが、導入までは至っていませんでした。その最大の原因は他職種間の連携が難しく調整が難航した事です。医師、看護師、リハビリ(ST)、検査技師(放射線・内視鏡)、薬剤師、栄養士等のメンバーが一同に集うという事は各部署の協力体制が必要となります。

そのような中、ある男性がST室の扉を叩いたのです。その名は大内田敏行副院長。「嚥下の検査そろそろ入れてみませんか」と。副院長が直々に訴えてくれる、このタイミングを逃す訳にはいかないと、嚥下検査導入に向けて動き始めました。

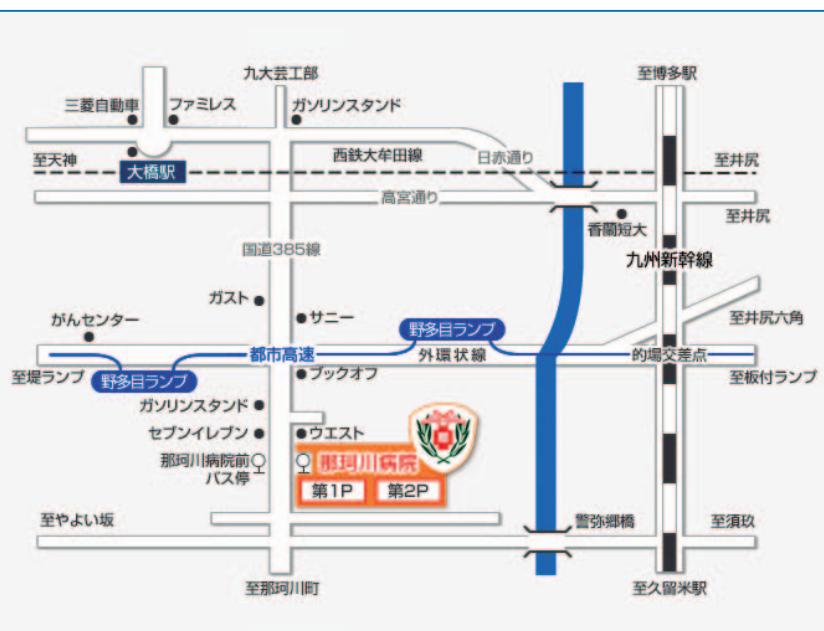
嚥下の検査は2つあります。1つ目は「嚥下造影」通称VFと呼ばれるものです。造影剤を含ん

だ食品をX線透視下で嚥下させ検査を行います。2つ目は、「嚥下内視鏡検査」通称VEです。鼻腔よりファイバースコープを導入し声門閉鎖機能や唾液、食塊などの咽頭の通過状態を直視します。どちらの検査を導入するか、喧々諤々議論を行ったものの、これという決定打が出ていませんでした。そのような中での長尾病院見学。そこでは手際よくVEを行い、引き続きVFを実施しておられました。VFかVEか二者択一で悩んでいた我々にとって目から鱗の光景だったのです。

その翌月、運営会議でVF、VEと2つの検査の稟議が通り、11月頃(予定)には導入できるとの運びとなりました。

マニュアル作成や研修等、まだまだ課題は山積みですが、患者さんの嚥下状態の評価に一役買えるように進めていきます。

最後に、各職種の長が快くスタッフの時間を設けて頂き、少しずつ嚥下検査の導入が前進しています。この場を借りて感謝申し上げます。



## 常勤医師診療担当表

医師名	担当領域
下川 敏弘(院長)	外科・呼吸器外科
大内田 敏行(副院長)	放射線科
吉村 寛志(副院長)	外科・消化器外科
古賀 健資	外科・健診科
福永 昌幸	外科・麻酔科
古賀 善彦	外科・リハビリテーション科
高松 祐治	外科・消化器外科・甲状腺科
齊田 光	整形外科
竹内 一馬	血管外科・循環器内科
中本 守人	脳神経外科
筒井 伸一	内科・消化器内科
安藤 智恵	内科・循環器内科
藤澤 正寿	内科・腎臓内科・人工透析
立元 貴貴	総合内科・糖尿病内科
大国 貴史	緩和医療・外科・漢方内科
月江 敦昭	緩和医療・循環器内科
竹中 理	緩和医療