

# あかれんが

## † 復十字病院だより

〒204-8522 清瀬市松山3-1-24  
TEL : 042-491-4111 <http://www.fukujuji.org>

【発行責任者】 院長 後藤 元



早暁の男体山を望む：

夜明け近く金精峠から男体山を望むと眼下に湯の湖、その向こうには朝靄に覆われた戦場ヶ原。暗から明へと色を変える早暁の自然を感じながら。 (翔)

## 巻頭言 やる気スイッチと生活習慣病

副院長 尾形 英雄

最近あまり目にしません、少し前まで流れていた「やる気スイッチ」のテレビコマーシャルを覚えていますか？ある個別指導塾のコマーシャルでしたが、ポーっとして歩いているやる気のなさそうな学生服姿の中学生が、塾の教師に背中「やる気スイッチ」を押されると、あら不思議！顔がしゃきっとしてガリ勉君に早変わりという筋立てでした。別のバージョンは、額に「やる気スイッチ」がついているのに、みえない母親が右頬を間違えてぐいぐい押したあげく、男子中学生を椅子から転げ落としてしまうという筋立てでした。素人と違ってうちの教師なら「やる気スイッチ」がよくみえているのにと個別指導塾はいいたいでしょう。

ところで私はこの「やる気スイッチ」は、大人にもついていると思うのです。糖尿病・肥満・COPD（肺気腫）・高血圧などの生活習慣病をよくするには、美食・飲酒・喫煙を改める必要がある、子供が勉強するのと同じように大人にとっても大きな壁です。このままでは死ぬよと医師から真顔でいわれても、断酒・禁煙・粗食できない人は皆さんの身の回りにいくらもいると思います。そうかと思うと、ある日突然「やる気スイッチ」がオンになって、その壁を乗り越える人がいます。死んでもタバコを止めないと医師に宣言したCOPD患者さんが、初孫の顔を見たときに、頭を下げて禁煙治療を受けに来て成功する。判っちゃいるけど止められないと平気で過食していた糖尿病患者さんが、奥さんが病氣したときに、スイッチが入って毎日スポー

ツジムに通い、野菜中心の食事に切り換えて優等生の患者さんになるなど何度も経験しました。

かくいう私も「やる気スイッチ」体験をしています。3年前に何気なく旅行用に買った軽いランニングシューズを通勤時に履いたら突然「やる気スイッチ」が入ってしまったのです。それまで履きつづけた革靴は、どれも重く歩くと足が疲れるので、ついつい車中心の生活をしていました。ランニングシューズを履いたら歩いても疲れず、車を使わなくなると筋力がついて20-30分ぐらいの距離なら気持ちよく歩けるようになりました。その間にメタボ基準の85cmあった腹位が、みるみる減って以前のズボンがはけるようになりました。私の「やる気スイッチ」がオンになったことは全くいいことづくめでしたが、このスイッチいつからついていたのでしょうか？

思い返してみれば5年前にスキー場で右足を折ったときに、長年の不摂生と運動不足で足の筋力がすっかり弱ったためと反省しました。反省しても運動をなかなか始められませんでした、それでもいつかヤラネバという思いが、「やる気スイッチ」を作っていたのでしょう。家族からうるさく禁煙をいわれ続けたヘビースモーカーも「やる気スイッチ」ができています。呼吸器外来にきて、あなたの肺年齢は95才以上ですと私が伝えると、ビックリするほど簡単に禁煙を決意してくれる患者さんを何度も経験しました。さんざん苦労した家族には申し訳ないのですが、医師である私が「やる気スイッチ」を押した瞬間なのです。

# 複十字病院における 低線量肺がんCT検診のお知らせ

放射線診療部 副部長 花井 耕造

年度が変わるたびに新しく変わる数値ですが、平成24年の1年間のがんによる死亡は36万963人、総死亡数の約29%、この中で肺がん死亡数は全がん死の20%(7万1,518人)であり、男性では全がん死の中で1位となっています。2014年には(がん統計予測：国立がんセンターがん情報サービスより)新たにがんと診断されるのは約88万となり、その中で肺がんが大腸がん抜き第2位(男女平均)となり、1位の胃がんに迫る見通しです。この数値と現状は治り得る時期の早期肺がん発見のためのシステムの構築が急務であることを表わしています。日本のがん検診は対策型検診と任意型検診があり、肺がん検診としての対策型検診は40歳以上の男女に対して非高危険群には胸部単純X線検査(以下、胸部X線)を、高危険群に対しては胸部X線と喀痰細胞診併用法が推奨されています。しかし、米国でのThe Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian (PLCO) 無作為化比較試験では胸部X線による肺がん死の低減が証明されず、胸部X線に代わる検診システムが求められていました。この様な状況の中で、低線量CTを用いた早期肺がん発見システムの有用性が日本を中心に多く報告されてきました。これらの結果を受けてCT検診の有効性評価を評価するため米国で大規模な無作為化比較試験：National Lung Screening Trial(以下、NLST)が行われました。その結果は胸部X線に比べCT検診により肺がんの死亡率が20%、減少するという内容でした。今後、日本においてもNLSTの結果を受け、CT検

診の普及が加速度的に進むと考えられます。複十字病院では現在、健康管理センターと共に低線量肺がんCT検診を進めています。検診では多くの健常者が対象となります。このため複十字病院では従来のCT検査と比べて低い被ばく線量(CTDIvol=0.87mGy、実効線量=1mSv以下)でCT検診を行う事が出来るに装置に更新しました。この装置は全肺を数秒でスキャンし、最新の逐次近似法を用いることで被ばく線量の大幅な低減が可能です。さらに複十字病院では問診事項にCOPD(慢性閉塞性肺疾患)にかかわる項目を追加し、それを詳細に検討することでCT検診時に合わせてCOPDの予備軍となる方を見つけ、禁煙指導、スパイロ検査等を行う事でCOPDとして発症する前に早期介入を行い、QOL(生活の質)の改善を積極的めざして行きます。禁煙者の18%がCOPD、また肺がん患者の約50%はCOPDを合併、また40歳以上のCOPDの有病率は8.6%、患者数は530万人といわれています。しかし一方、COPDの総患者数は約22万人(2011年厚労省患者調査)、COPDであるのに受診していない人は500万人以上と推定され、多くの人が、COPDであることに気づいていない、または正しく診断されていないことです。複十字病院は肺がん、COPDに関して、清瀬市近郊の住民の方のニーズに応じて、いつでも安全で精度の高いCT検診を受けることができるための新しいCT検診システムの構築を目指しています。

## 肺がんの診断 (NLST Research Team. N Engl. J. Med 2011)

グループ	人・年 (Person-years)	肺がんと診断	対10万人	陽性率 (positive screening tests)
低線量CT	157,037	1,060	675	24.2%
胸部単純写真	164,510	941	572	6.9%

## 肺がんによる死亡

グループ	人・年 (Person-years)	肺がん死	対10万人	死亡率低減 (%)
低線量CT	144,103	356	247	20
胸部単純写真	143,368	443	309	

図-1：NLSTの結果

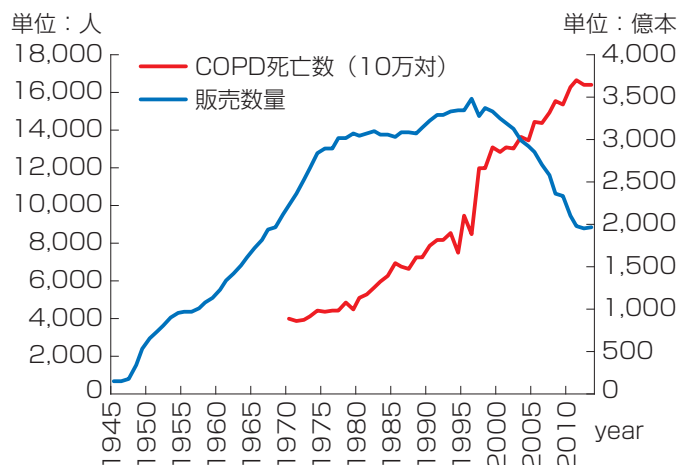


図-2 タバコ販売数とCOPD死亡数の推移

引用資料：(一社)日本たばこ協会「紙巻たばこ統計データ」及び厚労省人口動態調査より

# 医療療養型病棟ってどんなところ？

2C病棟師長 野手 尚美

毎週火曜日の16:00から、2C病棟の談話室では、「療養型病棟判定会議」が開催されています。医療療養型病棟は、一般病棟での治療が終了し、病状が安定しており、継続的に医療処置が必要な患者様に療養して頂くことができる病棟です。

主に、在宅酸素療法・呼吸リハビリテーション・中心静脈栄養法（治療が困難な消化器疾患により経口摂取ができない状況にある場合）等の継続医療が必要な患者様が対象となります。ソーシャルワーカーの介入を必須条件として、必ずご本人とご家族の両方とお話をして、希望を伺うことにしています。疾患や病状、継続が必要な医療処置（医療区分）、介護の必要度（ADL区分）、治療方針、治療薬剤等の基本事項の検討だけではなく、「2C病棟で療養することが患者様やご家族の希望に添うことにつながるのかどうか」「人員の少ない療養型病床で安全に過ごして頂ける状況かどうか」等、さまざまな角度から検討をさせていただきます。次の退院調整の方向性も見出しながら、転棟の妥当性やタイミングを模索していきます。ですから、とても時間がかかることもあります。

医療療養型病棟は、看護師の配置人数も少なく、治療を目的とした入院は難しい病棟です。必要な医療処置や呼吸リハビリテーションを継続しながら、できるだけ日常生活の中に機能訓練を取り入れ、患者様の持っている力を引き出す援助をさせて頂くこ

とが大きな目標です。病気による苦痛や不安の下に隠れていた、患者様本来の自分らしさや笑顔をたくさん発見したり、人生の先輩・大先輩である患者様の何気ない言葉や振る舞いに感動したり、自分自身を振り返ってみたり、日々感謝です。

だからこそ、スタッフはとても明るい。（うるさくならないように気をつけています……）

「複十字病院らしい温かさ」のある病棟です。

看護師と看護助手とクラークが、毎日の日替わりカンファレンスの中で患者様の身体的変化だけではなく、心理面での気付きを共有し、病棟長の佐々木先生をはじめ、理学療法士、薬剤師、ソーシャルワーカー、認定看護師等の方々の助言も頂きながら、患者様にあった日常生活の援助方法を検討しています。

ケアの担い手である看護助手においては、技術の向上と研鑽のために介護福祉士の取得に挑戦するスタッフが続き、多くのスタッフが有資格者となっています。

限られた人数と時間の中で、患者様のご希望に十分にお応えできないこともあります。スタッフ一人一人が思いを込めた言葉かけと援助ができるように日々努力していきたいと思っています。スタッフ一同、患者様との新しい出会いを心待ちにしております。

どうぞ、医療相談室にご相談下さい。



# 認 定 看 護 師 紹 介

## 複十字病院認定看護師の活動について

医療安全管理部副部長 感染予防対策室 感染管理認定看護師 **佐藤 厚子**

当時の河村看護部長（現職相談支援センター部長）や尾形院長（現職名誉院長）のご支援を頂き、私が感染管理の認定資格を取得したのは2006年でした。それから早8年が経過しましたが、この間認定看護師は5認定分野6名となり、さらに新たに資格取得を目指しているスタッフもいます。

分野は違っても認定看護師としての共通の役割があり、2013年より組織上は看護部を離れましたが、認定分野の責任者として渡部看護部長の協力のもと、院内認定看護師会議を隔月で開催しています。その目的は、認定看護師同士のコミュニケーションの場を持ちながら「各分野の専門家としてのアドバイスや協力ができる。協働してより質の高い看護をめざす」ことです。

感染の分野に関しては、安全管理部会議、感染対策委員会、ICT会議を通して院内での感染防止対策推進、他施設との相互ラウンドチェックや、感染防止対策地域連携合同カンファレンスを開催するなどの活動を行っています。

がん診療センター緩和ケア診療科副師長 緩和ケア認定看護師 **小林 潤子**

私は『多くの医療者が関わる方が患者・家族のアウトカム（医療の成果・結果）は高くなる』と考えています。では、がんに限らず治らない病気を抱える患者のアウトカムっていったいなんだろうと考えてみると、“たとえどのような状況にあっても自分自身を肯定的に捉えて生きていくことができる”という結論に至ります。そう思えるためには積極的な症状緩和は不可欠ですし、体は楽になったけれど心が辛いという方には寄り添うことが助けになる場合があります。病気を抱える人にとっては、いろいろな視点からの支援が必要なのだと思います。緩和ケア認定看護師は、ふだんこのようなことを考えつつケアにあたっています。前置きが長くなりましたが、私の活動を紹介します。

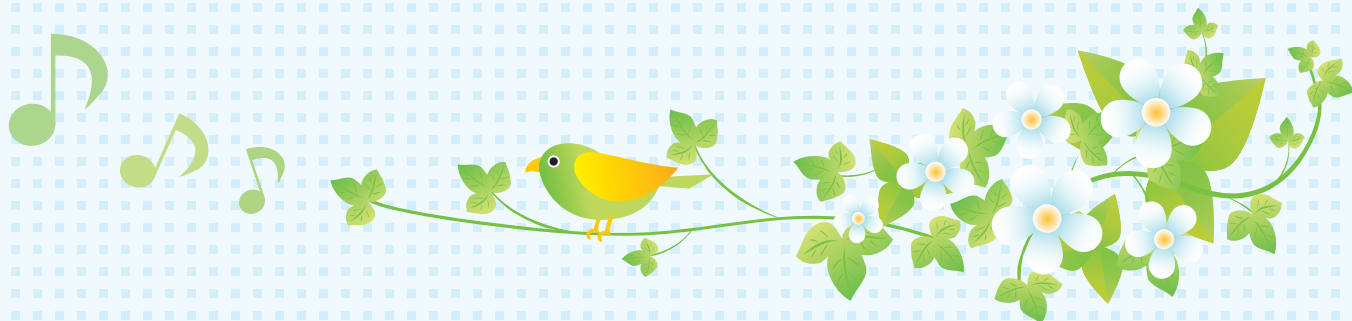
緩和ケアチーム（PCT）・緩和ケア外来・がん看護相談では、患者・家族の不安やつらさが和らぐようケアし、意思決定の過程を支援します。また、患者・家族の意向を反映したよりよいケアが提供できるよう病棟ナースを支援・指導し（PCT介入・看護コンサルテーションを通し）、協働していきます。さらに、他職種との調整役、リンクナース育成、ラダー研修など、緩和ケアの知識・意識の高いナースが増えるよう活動しております。

2S病棟副師長 認知症看護認定看護師 **樋口 里香**

認知症看護認定看護師の樋口里香です。

現在、認定看護師には21の分野があり、認知症看護認定看護師は2005年に誕生しました。誕生の背景には、日本の高齢化に伴う認知症患者の増加と保健医療福祉施策の変化から、質の高い認知症看護を実践する人材の育成が望まれるようになった、と聞いています。今年合格した私はまさにスタートラインに立ったところです。

認知症患者さんは、進行していく認知症という病気のためにコミュニケーションが困難になるため「わかってもらえない」つらさがあるとされています。同時に周りの人にとっても「もう何もわからなくなってしまった」「わかりたいのにわからない」というつらさがあります。認知症看護とは、認知症患者が生活するうえでの不自由さを読み取り、いまある行動の意味を探りつつ、認知症の段階に応じたコミュニケーションや生活療養環境を整えることで、患者さんに安心を提供するものと考えます。一人ひとり異なる認知症患者さんに何ができて何ができないのか、その人の持つ力の可能性を信じてケアすることは、看護師にとってやりがいにつながるものと考えています。しかしながら日々の業務のなかで認知症患者さんへの対応が難しいことは変わりません。認知症患者さんご本人と、認知症患者さんにかかわる方たちにとって役に立つよう頑張りたいと考えています。どうぞよろしくお願いたします。



外来 感染管理認定看護師 (CNIC) **丸茂 明美**

2010年にCNICの資格を取得して4年が経ちました。当院では二人目のCNICということもあり、感染管理を行っていく上では環境の整った状況の中でのスタートでした。しかし病棟での勤務経験しかなかった私が卒業後に戻った職場は外来であり、感染症の有無も不明な状態で出入りする多くの患者に関わる外来診察室や検査室等は未知の環境でした。そこで私は、外来環境での感染防止対策を強化・改善することを目標とし、患者やスタッフを医療関連感染から守れるような外来環境を整えるように活動を行っています。

認定看護師の役割は『感染管理に関する、実践・教育・相談（支援）』です。当院のすべての職員、患者、患者家族などを、医療関連感染から守るために、専門的知識と技術を持ち感染防止活動を実践することで、看護ケアと医療の質の向上を図る、という目的を果たすために、これからも活動を続けたいと思います。しかし、感染防止対策は1人ではできません、全ての人が正しく感染防止対策を理解し、実践することが必要となります。皆様のご協力があるこそ、私たちの活動が活かされていくのだと思っています。どうぞ、よろしくをお願いします。

4A病棟 慢性呼吸器疾患看護認定看護師 **山中 明美**

認定看護師になり2年がたちます。最初は初めての事ばかりで、戸惑いもあり日々悶々としていました。自分の未熟さを痛感することも多く、周囲の上司や先輩などに助言して頂いたりしながら、行う事が出来ました。

2013年度はRST(呼吸ケアサポート) チームを立ち上げさせて頂き、人工呼吸器からの早期離脱を目的に毎週月曜日にラウンドを行っています。チーム医療を行うことで専門的立場から、ディスカッションしています。今後の課題として、現場のスタッフを巻き込んでコミュニケーションを図り、お互いに考え、伝え、評価出来ればRSTチームの良いところが見えると思うので、努力していきたいと思っています。

2014年度は看護部でのRST委員会を、立ち上げさせて頂きました。委員会では、呼吸管理の勉強会を通しリンクナースの方に病棟に戻って、伝達講習してもらっています。まだ活動して間もないのですが、現場の第一人者として活躍してもらえるよう指導していきたいと思っています。

HOTの会でも患者さん向けの、講義をさせて頂く機会も設けさせて頂いています。今後は患者さんの為に、もっと自分自身を切磋琢磨し、病院に貢献できるように頑張っていきたいと思っています。

1C病棟 皮膚・排泄ケア認定看護師 **正木 花林**

初めまして。皮膚・排泄ケア領域で認定看護師の仲間入りをした正木です。

認定看護師を目指したきっかけは、新卒で複十字病院に入職した新人研修時に、河村前看護部長から「これからは認定の時代です」と言われたことです。初めての委員会は褥瘡委員会であり、異動で1C病棟配属となつてからはストーマ保有患者にも関わり、どんどん皮膚・排泄ケア領域の面白さに惹かれていきました。そして5年以上の志願の末、今年やっと認定看護師資格を取得することが出来ました。私を学校に行かせていただけるチャンスくれた複十字病院にとっても感謝しています。

皮膚・排泄ケア認定看護師は、褥瘡屋さん、ストーマ屋さんのイメージが強いと言われています。しかし実際は、瘻孔からの排泄による皮膚障害、創離開部のケア、爪や足潰瘍のケア、化学療法に伴う皮膚障害、頻尿・頻便・失禁のケアやそれに伴う皮膚障害など、活動範囲は多岐に渡ります。その活動を行うには、皮膚科医や泌尿器科医、NSTや他分野の認定看護師、そしてスタッフのみなさんとの協同が必要不可欠です。幅広い活動が行えるよう、まずは医師・看護師のみなさんに皮膚・排泄ケア認定看護師を知っていただけるように、積極的な活動を行っていきます。

# 「JATA病院グループ」一体化推進委員会の発足について

院長 後藤 元

「複十字病院」は、正式には「公益財団法人結核予防会複十字病院」であり、公益財団法人である結核予防会が運営する病院です。

この結核予防会は、その英語名を略して「JATA」といいますが、「複十字病院」だけでなく、同じ敷地にある「結核研究所」、東村山市にある「新山手病院」、新山手病院と同じ敷地にある介護老人保健施設「保生の森」、メディカルマンション「グリューネスハイム新山手」、さらに千代田区水道橋にある人間ドック、集団検診を担当する「第一健康相談所」など、多くの施設を擁しています。このうち、病院だけをとりても、「複十字病院」と「新山手病院」を合わせると500床を超える大きな規模になります。

このように結核予防会は、病気の予防から始めて、その診断、治療、さらには介護、老後の生活までをお世話できる、いわば統合医療連合体です。

こうした結核予防会の豊富な医療資源を、より一層有効に活用し、ますます皆様のお役にたてるようにするため、この度「JATA病院グループ」一体化推進委員会が発足しました。

この委員会は、両病院間を結び連絡バスの運用など、皆様から頂いたご意見の実現を含め、「JATA病院グループ」の一体的な活動に向け、作業を進めて参ります。皆様のご支援をよろしくお願いします。

new!

新

医

師

の

紹

介

Doctor  
A la carte



おお 富士 たかし  
大藤 貴

- 配属先／呼吸器センター  
呼吸器内科
- 出身地／山口県防府市

## 【出身大学、卒業年】

山口大学 2005年卒業

## 【大学卒業後の主な経歴】

- 2005年山口県立総合医療センター臨床研修医
- 2007年山口県立総合医療センター呼吸器内科
- 2007年川崎医科大学呼吸器内科臨床助教
- 2011年国立病院機構山口宇部医療センター呼吸器内科

## 【専門医・認定医資格】

- 日本内科学会認定内科医
- 日本呼吸器学会呼吸器専門医
- 日本アレルギー学会アレルギー専門医
- 日本呼吸器内視鏡学会気管支鏡専門医
- 日本化学療法学会抗菌化学療法認定医
- 日本結核病学会結核・抗酸菌症認定医
- インфекションコントロールドクター

## 【趣味及び特技】

読書、写真、弓道

## 【患者様へのメッセージ】

山口県で結核医療を専門に従事しておりました。結核診療についての興味が深まり、清瀬に来させていただきました。皆様により医療が提供できるよう努力いたします。宜しくお願い申し上げます。

## 春の学会参加報告

### 結核病学会に参加して

今年の5月9、10日に岐阜の長良川国際会議場で行われた第89回結核病学会に参加させていただきました。結核病学会では、主に結核と非結核性抗酸菌症に関する発表が行われます。当院から多くの医師や看護師が参加しました。

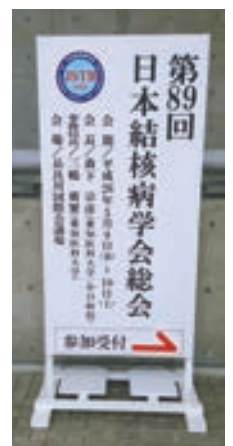
今回の学会で非常に興味深かったのは「抗酸菌症エキスパート」制度が発足したことです。結核治療は様々な専門のスタッフが患者さんとかかわり最後まで薬物治療を完遂することが最も重要です。医師をはじめ、看護師、保健師、検査技師、薬剤師などたくさんの医療スタッフがかかわります。医師以外のスタッフの能力を向上させるために今回の制度が発足しました。

結核治療は薬物療法が中心です。抗結核薬を多くの種類を長期に使用する必要があります。そのため、副作用による注意が必要です。私は今回、「腎機能低下例における抗結核薬

の副作用による中断の検討」の発表をさせていただきました。抗結核薬のみならず、薬は基本的に腎臓が肝臓で代謝されます。腎臓が低下した患者さんにより安全に薬物治療を行うにはどうしたらよいかを検討しました。今回の演題発表を通じて、薬剤師としてよりよい薬物治療を提供できるよう、研鑽していく必要性を強く感じました。



薬剤科 鈴木 裕章



皆さんは、自分の老後をイメージし、その将来を考えたことはありますか？

ある保険会社がひとり暮らしの高齢者65歳～79歳を対象に『介護が必要になった時の準備意識』について調査しました。(複数回答可)

1位：特に何もしていない48% 2位：預貯金48% 3位：介護保険制度の情報収集22% 4位：ペットの世話依頼を検討18%という結果が出ました。これは介護を見越した生活設計の準備意識の低さが浮き彫りになった形です。

もし、私に退院調整の役割や介護体験が無かったら読み飛ばしていた新聞記事です。

当院でも退院調整に取り組む事になり、「退院調整とは何だろう?」と考え、2年前、猛暑、秋田の研修を起点に迷走の日々が始まりました。

当時は退院調整に関する研修は少なく、遠方ではありましたが初めての秋田へ観光気分も兼ねて出席。結果、会場の熱気に包まれ、何が何だかわからぬまま帰路の秋田小町に揺られていました。

しかし、その後の2か月にわたる研修は少し苦労しました。

参加者の多くは、すでに自分の病院での退院調整システムを構築・運用も開始していて「困っている事を解決したい」「スキルアップしたい」とモチベーションも高く、私は経験不足や自分の病院で行われている退院調整のギャップを痛感し焦りました。

当院で孤軍奮闘しているMSW(医療相談室)主体の退院調整を何とかプライマリナーズが中心となり、多職種で支援する体制にできないかと思案しました。

そこで、まずは関係者と3枚の書類 ①入院時スクリーニングシート ②退院支援計画書 ③医療・介護連携指導書を作成・運用を開始し、現在に至っています。いずれも診療報酬加算が算定される書類なのですが、認知度が低く運用も軌道に乗っていない現状で問題が山積み難渋しています。

しかし、今年6月、看護部教育委員会主催の研修で講義させていただいたところ、思いの外、大勢の方々に興味を持って出席していただくことができました。まずは、「2年目にしてようやく、初めの一步を踏み出した」という感じです。

私たちは入院中の安全な医療や看護を提供することは得意ですが、「入院初期から退院後の生活を見据えた医療・看護を見極め、在宅用へシンプルにする意識」「自宅で安心して暮らすため何が必要かを考える」のは後回しになりがちです。

患者さんが地域で「生活者」として生きることを支援する！この役割を担えるのは24時間ベットサイドで患者さんを見ている、私達看護師の強みです。

冒頭のアンケート結果からもわかるように「準備不足の高齢者」を多職種と連携し、支援していくのはなかなか、難しい問題がたくさんで葛藤もあるでしょう。

退院に向け地域の社会資源やサービスは乏しく、厚労省施策プランはいつ実現するのか？理想と現実のギャップはありますが、まずは始めてみましょう！！

「自宅で生活できるとは思わなかった」そんな患者さんの喜びの声をいっしょに聞きましょう。

日本超音波検査学会学術集会に参加して

2014年6月14～15日 名古屋国際会議場で開催された超音波検査学会に参加させていただきました。

学会に参加することで超音波検査士資格更新に必要な単位が取得できます。

今回は、当院生理検査室の先輩、第一健康相談所に転勤になった先輩と計4人で参加しました。いつも参加している東京近郊での学会と違い、名古屋の名物手羽先・味噌カツなどをいただき楽しい夜となりました。

勉強中の血管の演題を中心に聞き、他施設での検査法など知ることができました。

腹部、乳腺領域においても珍しい症例をみることもできました。日々の検査に役立てていきたいです。

最終日には心臓の症例Quizにも参加しました。ルーチンではなかなか出会わない小児の症例、心臓カテーテルに関する問題などが出題されなかなか難しかったのですが、それでも全問正解の技師さんがいて、まだまだ勉強が足りないと感じさせられました。

超音波検査は、機械が進歩し10年前とは変わってきています。私たちも機器の進歩に負けないように臨床から求められる検査結果を返していけるよう努力します。



● 複十字病院登録医会「第12回定期総会・学術講演会」が開催されました ●

2014年7月5日(土) 16時30分より結核研究所4階講堂におきまして、「複十字病院登録医会第12回定期総会・学術講演会」が開催されました。当日は登録医の先生方、結核予防会関係者、当院の職員等約100名が参加し、はじめに定期総会を開催して2013年度の事業報告・2014年度の事業計画及び登録医会幹事会について了承されました。17時から下記テーマで学術講演会を開催し、各講演の後には活発な質疑応答が行われました。



講演会風景



清原先生講演

【テーマ：認知症・糖尿病】

・「認知症早期診断と地域連携」

複十字病院 認知症診療支援センター長 飯塚 友道

・「インスリン治療 ースライディングスケールの功罪ー」

複十字病院 糖尿病・生活習慣病センター長 及川 真一

特別講演 「糖尿病と認知症：久山町研究」

九州大学大学院 医学研究院 環境医学分野 教授 清原 裕 先生



石橋先生挨拶

## 複十字病院の理念

複十字病院は、質の高い温かな医療と看護を提供するとともに、医療連携を推進し地域社会が求める包括的な医療の実現を目指します。

## ● 病院運営の基本方針 ●

1. 呼吸器疾患、がん、生活習慣病を柱とした質の高い温かな医療と看護の充実を図る。
2. 国の高度結核専門施設、東京都（肺がん、大腸がん、乳がん）診療連携協力病院としての役割をはたす。
3. 複十字病院登録医会を中心に医療連携を推進し、在宅医療、救急医療、災害時対応など地域医療に貢献する。
4. 健診事業を発展させ、疾患の早期発見と予防医療を推進する。
5. 複十字病院『患者権利章典』を尊重する。

## 複十字病院『患者権利章典』

患者のみなさまは、人間としての尊厳のもとに医療を受ける権利があります。医療は患者と病院がお互いの信頼関係のなかで共につくり上げるものであり、みなさまに主体的に参加していただくことが必要です。病院と病院職員は「患者中心の医療」の理念のもとに、複十字病院『患者権利章典』を守り、みなさまの医療に対する主体的な参加を支援します。

## ● 患者さんの権利 ●

1. 人格を尊重され、思いやりのある最新で最良の医療を受ける権利があります。
2. 病気の診断・治療方針・今後の見込みについて知る権利があります。
3. 十分な説明を受けた後、ご自身の選択に基づく治療を受け、また、法の許す範囲で拒否する権利があります。
4. 他の医療機関の医師の意見（セカンドオピニオン）を聞く権利があります。
5. プライバシーを保護される権利があります。
6. ご自身の診療記録、治療費の内容について開示を求める権利があります。
7. 退院後のことについて指導を受ける権利があります。

## ● 患者さんにご協力いただくこと（責任） ●

1. ご自身のこれまでの病歴や現在の病状について担当医に詳しくお話し下さい。
2. 病気を治すために、ご自身も必要な努力をして下さい。
3. 治療を継続して受けられない場合は、担当医師にご相談下さい。
4. ご自身や他の方の診療、入院生活に支障を与えないようにして下さい。

## 人事異動

2014年6月15日～9月14日まで

### 【採用】

(看護師) 熊谷 友美 8/1  
(看護師) 吉田 ゆかり 8/15

### 【退職】

(医師) 青木 美砂子 7/31  
(看護師) 遠山 史代 9/14

## ハートフルコンサート

2014年8月6日（水）午後7時より、当院新外来にて、夏の「ハートフルコンサート」が開催されました。都内の芸術科に通う高校生による演奏は大変若々しく、浴衣を着てのパフォーマンスが目を楽しませてくれました。学生といえども演奏は本格的。ソロ・アンサンブルともにすばらしい演奏でした。

誰もが歌える歌謡を中心にしたプログラムが好評で、患者様方・職員そろって歌い、楽しみました。終幕の際には惜しみながらアンコールもあり、盛況のうちに終了いたしました。



## 行事予定

### 1. 呼吸器センター市民公開講座 「肺MAC症とは何？」

日時▶2014年10月4日（土）  
14：00～16：30  
場所▶清瀬アミューホール

### 2. 乳腺センター市民公開講座 「明日の私のために」(仮)

日時▶2014年11月9日（日）  
14：00～16：00  
場所▶竹丘地域市民センター

### 3. 複十字病院第10回院内発表会

日時▶2014年12月13日（土）  
13：00  
場所▶結核研究所 講堂  
\*詳細は後日ご案内いたします。

### 年末年始休診

2014年12月30日(火)～2015年1月4日(日)  
\*診療科ごとに異なる場合があるため、予約センターにて事前にご確認ください。

## 編集後記

のんびり観光列車の旅を楽しみにカナダのVIA鉄道に乗った。北米大陸を貫くカナディアンロッキーのそり立つ高峰や、大小の滝や川、青く輝く湖。氷河の浸食によりもたらされた絶景は迫力で迫ってくる。一方で赤、白、黄色と山一面の花々の可憐なことか！毎年繰り返す山火事や雪崩が古い木々をなぎ倒し、新しい芽吹きを与えているという。そして時折出くわす野生動物たち。大自然の雄大さは私にも新しい活力を与えてくれた。  
(KOIさん)