

よめあは

発行日 ● 平成21年5月

発行者 ● JA岐阜厚生連 中濃厚生病院 広報委員会

中濃厚生病院だより

No. 59



中濃厚生病院の理念

みんなの安心、みんなの信頼、みんなの希望
私たちは「安心」「信頼」「希望」のある医療をめざします。

患者さんに「安心」を

いかなるときも差別をなくし、人権とプライバシーを尊重します。
十分な説明と納得のいく医療サービスを心がけます。
快適な環境をととのえ、こころを尽くしてお世話します。

地域社会に「信頼」を

さまざまな機関との連携をすすめ、開かれた病院をめざします。
救急・予防・リハビリテーションまで地域に必要な医療を提供します。
常に新しい知識と技術の集積につとめ、高度医療に取り組みます。

あしたに「希望」を

医療と福祉の実践をとおして生きがいにみちた生活を支援します。
利用者と職員の希望をはぐくむ職場づくりをすすめます。
和を大切にし一丸となって地域医療の発展に努めます。

特集：ボランティア活動



JA岐阜厚生連

中濃厚生病院

ボランティア講習会・交流会

中濃厚生病院では、患者サービスの一層の向上を図り、地域住民のニーズに応える病院にするために、広く病院ボランティアを受け入れています。募集にあたり年2回程ボランティア研修会を実施しています。

さる平成20年11月28日（10：30～14：00）研修会を実施し12名（新規3名）のボランティアさんの参加がありました。午前中は介護演習を行いボランティア活動時に必要な知識と技術に理解を深めてもらいました。また、ボランティアさんより希望のあったAED（自動対外式除細動器）の使い方についての講習は好評でした。

昼食をはさみ、午後からは日頃ボランティアさんが活動していらっしゃる各部署の責任者との意見交換を行って頂きました。普段なかなかゆっくり話せないのも、とても和やかな雰囲気でした。



ボランティア募集について

中濃厚生病院では現在30名程のボランティアさんによって玄関案内・病棟補助業務・リハビリの手伝い・衛生材料づくり（タオルたたみ等）・院内教室（ちぎり絵・絵手紙）と幅広く活動して頂いています。

病院ボランティアは特別な資格は要りません。患者さんを思いやる温かい心をお待ちしています。

「問い合わせ先」

中濃厚生病院 医療相談室 松田 （0575）22-2211

ボランティアさんの声

当院で活動中のボランティアさんから、投稿頂きました。

「病院ボランティアをしてみませんか」旧中濃病院に通院中、小さなプリントを見つけました。

結婚して専業主婦になり四十歳代は入退院の繰り返し、自分に全然自身が無かった私の心に光が射し込みました。

病気の人への心はよく分かります。これを私の強みにしました。

ボランティアは患者さん全てに平等に接する事、これは基本ですが、体調が良くなり喜んでいる人とは共に喜び、辛く不安そうな人にはそっと寄り添います。

活動を始めて10年程になりますがボランティアの人数も増えました。子育ても終わり、たとえ数時間でも活動しようと思う、素晴らしい仲間達です。

院内のいろいろな場所で活動しています。それぞれ個性豊かなボランティアのために、三十二歳の若者がボランティアコーディネーターとして、病院のニーズとボランティアの活動を頑張って調整してくれています。

私達もボランティアだからという甘い考え方はやめ、活動する事には責任を持ち、仲間同志助け合って続けていけたらと思います。

【H.Kさん】



数年前、ここ中濃厚生病院にてお世話になった事がきっかけでボランティア活動させて頂いて今年で3年目になります。

主に玄関案内をしています。「おはようございます！気をつけてお帰り下さい！お大事に！」と笑顔で声かけをします。

また、介護が必要と感じた時は車椅子等をお出しします。このような活動の中で患者さんから「ありがとう！」「助かるよ！」と感謝の言葉を耳にする時、ボランティアをやって良かったと思います。これからも「心こそ大切なれ」をモットーに笑顔で患者さんの皆様に接しながら、少しでも勇気が与えられるようこれからも続けていきたいと思っています。

【O.Mさん】



心臓リハビリテーションとは？

リハビリテーションというと、多くの皆さんは、整形外科の手術後や脳卒中の患者さんが行う歩行や手足の運動の訓練をイメージされると思います。このリハビリテーションの一分野として、最近「心臓リハビリテーション」が注目されています。

当院でも2007年4月から急性心筋梗塞に対して心臓リハビリテーションを開始させていただいております。その概要について説明させていただきます。

まず、心臓の役割、しくみですが、心臓は全身に血液を送るポンプの役割を果たし、絶え間なく動いています。心臓を養うのは、冠状動脈と呼ばれる血管です。左側2本、右側1本の冠状動脈がさらに枝分かれして、心臓が動くために必要なエネルギー、酸素と栄養を送り続けています。



急性心筋梗塞とは冠状動脈の壁にコレステロールなどが付着すると血管は硬く狭くなり、ついには血液の流れが途絶えて心臓への酸素、栄養も送られなくなります。そして、心臓の一部の筋肉は薄く、硬く、動かなくなります。これが突然に起こるのが急性心筋梗塞です。主な症状は胸痛で、大体30分からときには数時間にも及びます。また、胸だけでなく左側の肩や腕、背中から始まることもあります。このような状態になってしまった場合早急に入院頂き、多くの場合その詰まっている冠状動脈に対して風船療法が行われることになると思われます。そして心臓リハビリテーションが始まります。

従来、心疾患患者に運動を推奨することは骨格筋への血流を増加させて代償的に他の主要臓器の血流を減少させるため禁忌とみなされ、安静が心疾患治療の原則でありました。また心臓リハビリテーションの初期には、心筋梗塞患者が長期臥床していたことによるデコンディショニングからの回復、すなわち心臓病患者のリハビリテーションが目的でした。しかし、慎重に適応を決定された心疾患患者では、運動による筋肉量の増加と交感神経系の抑制および副交感神経系の亢進による心パフォーマンスの改善があることから、運動療法の有用性を示唆する報告が多くされました。急性心筋梗塞後に心臓リハビリテーションを行った患者は一般人と同様の予後が期待できるという報告もあります。左室駆出率よりも運動耐容能が予後規定因子となっており、運動耐容能をリハビリにより改善させることも重要となってきます。

以上から心臓リハビリテーションは現在急速に多くの施設にて導入され、広く普及し始めております。

そして実際の心臓リハビリテーションですが、急性心筋梗塞で入院すると、まずCCUという集中治療室で急性期の治療を受けます。経過が順調であれば、約7日目ごろに200メートル歩行試験を受け、合格すれば病棟の廊下などで歩行練習をします。ここまでが急性期リハビリテーションです。

入院約7日目からは心臓リハビリ室で、運動療法が開始されます。歩行、自転車漕ぎ、トレッドミルなどを心電図をモニターしながら行います。それぞれの患者さんの病日、心機能、年齢、入院前の活動度に合わせて運動を行います。

運動療法中には、胸痛、不整脈、めまい、心臓発作などが起こる可能性があります。これら为了避免するため、救急機器を整備するとともに医療スタッフが常に監視しますので、安全に心臓リハビリテーションは行われていきます。当院での心臓リハビリテーション施行中には現在までは特に事故なく行われております。

以上当院での心臓リハビリテーションの概略でした。

内科医長 佐野 圭司

初期臨床研修のシステムの紹介

平成16年4月から医学部卒業後の医師は、2年間の臨床研修指定病院における研修が義務となりました。この臨床研修指定病院は、一定の症例数があり、一定数の指導医が常勤医として勤務しているという基準をクリアーして、さらに、研修プログラムが厚生労働省に了承されずと認定されます。現在、この新しい臨床研修（初期臨床研修）のシステムにつきましては、全国で賛否両論がありまして、文部科学省と厚生労働省が合同で、同研修制度のあり方等に関して検討がなされております。

今回の新臨床研修制度が発足致しました目的は、専門医における大きな問題として、「ひと」のごく一部しか診ない医師が増えてきたという弊害をなくすため、プライマリ・ケアと救急を中心として、「ひと」を総合的に診ることができる医師を育てることにあります。プライマリ・ケアと言いますのは、医師の間でも意見が異なりますが、海外では、家庭医、あるいは総合医と言われる医師が行う軽症の患者さんの診療を最初に行うというものです。患者さんが軽症と思っておられても、実は重症の病気の初期段階であることもあり、このような時には、総合病院に患者さんを紹介し、患者さんが十分な医療を受けられるように配慮することなども、その医療業務に含まれます。日本では、世界一の医療制度であります国民皆保険により、家庭医（開業医の医師）であれ、総合病院であれ、患者さんは、自由に診療を受けられます。しかしながら、みなさまもご存知だと思いますが、その結果、現在、全国の病院で混乱が見られます。

そのようなことから、新臨床研修制度により総合的に患者さんのプライマリ・ケアを行える医師を育て、その後の3～5年ほどの研修後に、その医師が、プライマリ・ケアの担当医となるか、あるいは、専門医となり、家庭医と専門医の役割分担が円滑となり、日本の医療のシステムが向上するように医療関係者で努力をしているわけです。

中濃厚生病院では、臨床研修指定病院として、既に、平成16年からの5年間で延べ25名の初期臨床研修医を指導しております。初期臨床研修医が、医療の基本及び地域医療について理解し、習熟し、その後に良医となるよう努力し、患者さん方への良い医療提供が出来るようになることを望んでおります。

中濃厚生病院卒後臨床研修委員会 委員長 林 勝知