

立ち振る舞い

院長 芳賀克夫

当院をご利用いただき有難うございます。桜の花ははかなく散り、新緑の季節となりました。今年の冬はインフルエンザが猛威を奮いましたが、当院では重症の患者さんの入院が多かったと思います。車を運転していて意識を失い、交通事故にあった方や自宅で意識もうろうとなり転倒した方が入院されました。インフルエンザは悪化すると命に関わる病気です。十分ご注意ください。

さて、今回は人が何気なく振る舞う所作（しよさ）について考えてみたいと思います。人は考え事をしている時に頭に手をやったり、話をしている時に腕を組んだりといろんな所作をします。また、サッカーなどのスポーツで得点を挙げた時、思わず右手を挙げてガッツポーズをするものです。ある脳科学者によると、これらの所作はすべて猿に由来するそうです。猿が群れの中で相手を威嚇したり、逆に相手に服従したりするときのポーズが基本となっているそうです。さらに、心理学者によると、人は相手の話の内容よりも相手のしぐさに影響されるそうです。人前で話をする時、手振りや顔の表情をうまく使うと、話の内容が伝わり易いことが知られています。

話は変わりますが、私は以前から将棋に興味があり、プロ棋士の対局を時々インターネット放送で観戦しています。最近では、中学生棋士である藤井聡太君の活躍は特筆すべきでしょう。先日、藤井君が羽生善治竜王と公式戦で初めて対戦しました。ニュースでも大きく取り扱われていましたが、多くの観衆が見守る中での公開対局でした。対局が始まると間もなく羽生さんが頭に手をやる姿が目につきました。その後も額に手をやったり、頭をかく動作をしきりにしていました。そうこうするうちに、羽生さんの負けとなりました。その時、人間が頭に手をやるのは困ったときに行う動作ではないかと私は考えました。その後もプロ棋士の将棋を見ていますが、棋士が頭に手をやったときは、だいたい負けになることが分かりました。皆さんも将棋を見る機会がありましたら、棋士のしぐさや姿勢をみれば、どちらの棋士が有利なのか判断できると思います。人間の立ち振る舞いとは面白いものです。



患者・家族への寄り添い

3階病棟看護師 大久保信子

「意思疎通が困難ながん患者の家族が治療中止を決断するまでの要因」という演題で、昨年11月、第3回JCHO地域医療学会、そして今回第1回院内医学会において発表する機会をいただきました。

癌の臨床経過の中で患者や家族は重要な決定を迫られます。患者が自己決定できない状態では、家族が代理決定をしなければなりません。特に終末期において治療を中止しなければならない時、家族の苦悩は計り知れません。それは死別後にも「判断は正しかったのか、かえって苦しめたのではないか」といった家族の後悔の一部として思い出される事があります。

今回家族が苦悩しながらも治療中止を決断するまでを支援したことで、最期は穏やかな看取りが出来た事例を経験しました。

患者は40歳代男性の癌患者です。他院で2回の手術、化学療法、放射線療法を行なったが効果なく、自宅での生活を目指して行った胃瘻造設術施行中に、心肺停止で低酸素脳症となり意思決定が困難となりました。予後3か月の告知を受け当院に転院となりました。

病状の進行と共に腫瘍は増大し顔面腫脹など、父は見るのも辛いと感じ、母は苦痛がないようにしてあげたいと思う反面、生きていることに喜びを感じ、経管栄養を止めたら衰弱するとの思いも強く、中止することに苦悩していました。栄養中止を決断した後も寿命を縮めてしまったという後悔もありましたが、次男が兄の代弁者となったことで母の気持ちの整理ができました。

一般病棟にも関わらず、家族の思いを昼夜問わず傾聴し寄り添い、家族の思いをチームで共有し医師に伝え、カンファレンスを何度も行いました。看取り後、御家族より「心のケアをしてもらい、本当にありがとうございました」と笑顔でご挨拶がありました。

多くの課題を乗り越えていく家族を支援し、寄り添うことで信頼関係を築くことができ、家族が医療者との距離感を感じない関わりができたように思います。亡くなる患者はもちろん、家族のケアも対象であり家族が重荷を背負い込まないように援助し「何もできなかった」という後悔が残らないように、どうすることが一番いいのか一緒に考え、家族にできることを私達は伝えていくことが大切で、残された家族が十分に看病できたと思えることは死別後の悲嘆（グリーフ）からの回復にも影響を与えると考えます。

天草地区移動例会が開催されました

3月17日(土)に当院にて天草地区移動例会(日本オストミー協会熊本県支部主催)が開催されました。

天草地域の皆さんがオストメイト(人工肛門・人工膀胱所有者)になっても安心して生活できるよう活動されており、特に3つの不安 ①外出時の不安、②災害時の不安、③老後の不安の解消に努められています。



天草中央総合病院附属訪問看護ステーション

平成30年4月1日より開始致します。

当院訪問看護ステーションは天草中央総合病院と天草中央総合病院附属介護老人保健施設に併設するステーションです。職員は看護師3名で開始致します。

訪問看護室としてこれまで行ってきましたが、訪問看護ステーションになることで、緊急時の訪問や他の病院からの患者様の利用も可能となりました。

基本理念

「利用者本人様とその家族が、住み慣れた地域で安心した在宅生活を続けられるよう、思いやりのある訪問看護を実践いたします。」

「医療」「介護」「住まい」のかけ橋の役割として、皆様が安心して生活できる住みよい地域づくりを目指しています。お気軽にご相談下さい。

(訪問エリア) 日本渡市周辺

(その他の地域は相談に応じ訪問致します)

(訪問時間) 平日 8:15~17:00

(留意事項) * 土日・祝日・年末年始の緊急訪問に関しては、ご利用者の状態に応じて対応致します。

(※緊急時訪問の契約が必要です)

(届出状況) ・緊急時訪問看護加算 ・24時間対応体制
・特別管理加算(Ⅰ)(Ⅱ) ・ターミナル加算
・退院時共同指導加算

(場 所) 熊本県天草市東町101番地
病院内2F(リハビリテーション室横)

(連絡先) (0969) 23-7782(転送機能有)

(携帯) 080-1743-2124

(相談窓口) 管理者 有江 恵理



平成30年 外来診療担当表(4月)

受付時間: 午前8時00分～午前11時00分(受付時間は診療科で多少異なります)

診療科		月	火	水	木	金	
内科	新患・予約外担当	岩澤秀		熊野御堂慧	松田宏史		
	消化器内科				岩澤秀	岩澤秀	
	呼吸器内科			金子篤志		金子篤志	
	循環器内科		松田宏史	松田宏史	徳永信行(大学)		
	血液内科		宮家宏定			大 学	
	腫瘍内科	熊野御堂慧			熊野御堂慧		
	代謝内科	宮川展和(大学)					
	備考	※火・金は予約・紹介の方のみとなります。					
外科	診察	村上聖一	芳賀克夫	坂本慶太	村上聖一	坂本慶太	
	乳腺・その他検査	竹口東一郎	坂本慶太	村上聖一			
	備考	※水・木は予約・紹介の方のみとなります。 ※火・水・木の午後は手術です。 ※木・金はエコー検査(乳腺エコー含)が出来ません。					
整形外科				森 修			
脳神経外科		矢野辰志		矢野辰志	矢野辰志		
産科		荒木真佐子	田山親吾 神尾未紗希	荒木真佐子	田山親吾 神尾未紗希	荒木真佐子	
婦人科		田山親吾 神尾未紗希	荒木真佐子	田山親吾 神尾未紗希	荒木真佐子	田山親吾 神尾未紗希	
放射線科		担当医	吉住和弘	加藤勇樹	加藤勇樹	担当医 東家亮(大学) (治療放射線科医)	
皮膚科		牧野貴充(大学)			本多教稔(大学)		
歯科口腔外科		高橋望	高橋望	高橋望	高橋望	高橋望	
		清川亮平	清川亮平	清川亮平	清川亮平	清川亮平	
		※午後は13:00～16:00の受付時間です。 ※毎週水・木は午前中手術の為、午後からの診療です。					

◎火曜日、金曜日は予約・紹介の患者様だけの診察になります。

◎学会等により担当医師が変更になる場合や、休診となる場合がありますので御了承ください。

◎急患及び手術等で受付時間が変更になる場合がありますので御了承ください。