

厚生連だより

平成30年9月1日

第59号

かみつが

発行



上都賀厚生農業協同組合連合会
上都賀総合病院
老人保健施設かみつが

編集

上都賀総合病院年報等編集委員会
〒322-8550 鹿沼市下田町1-1033
TEL 0289-64-2161

認知症カフェ
アダージョ

会長就任ご挨拶

上都賀厚生農業協同組合連合会

代表理事 会長 福田 利男



このたび、平成三十年六月二十七日開催の上都賀厚生農業協同組合連合会第六十九回通常総会並びに理事会において第十三代代表理事に会長に推挙され就任致しました。会長は、JA並びに関係機関の皆様に、日頃から厚生連の医療・保健・高齢者福祉事業運営にあたりまして、ご支援を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、医師不足、看護師不足、依然として低い診療報酬等、厚生連を取り巻く経営環境は非常に厳しい状況にあります。このような厳しい経営状況の中、会長という大役をうけたまわり、その責任の重大さを痛感いたしております。微力ですが、地域の皆様、関係組合の皆様、職員の皆様のご協力をあおぎ、業務にまい進してゆく決意でございます。どうぞよろしく願います。

平成三十年は、二年に一度の診療報酬改定、三年に一度の介護報酬改定の、同時改定の年であり、第七次医療計画、第七期介護保険事業計画、第三期医療費適正化計画がスタートする、二〇二五年の医療介護提供体制の構築に向けた大きな節目となる年です。

病床の機能分化・連携、在宅医療・在宅介護の推進、医師・看護師等の医療従事者の確保・勤務環境の改善、地域包括ケアシステムの構築といった医療・介護サービス提供体制の改革が急務の課題となっており、とりわけ、効率よく、効率的な医療提供体制の構築を図るために、栃木県地域医療構想が平成二十八年三月に策定されました。それによると、県西地域の

現状は、全ての病床機能区分で患者の流出がみられるが高度急性期急性期で流出した患者（がん、脳卒中、急性心筋梗塞等）の在宅復帰に向けた回復期病床が不足している。

構想区域内に、小児の患者が入院可能な医療機関がない。

広範囲な構想区域をカバーする在宅医療の資源が乏しい。と現状分析し、施策の方向性として、交通アクセスの整備状況等を踏まえつつ、集約化も含めた医療機能の分化と連携体制の構築。

回復期医療の充実と小児の入院機能の確保に向けた検討。

山間部など在宅医療資源が乏しい地域における介護施設のあり方や活用方法の検討が、県西地域医療構想に示されており、私どもも上都賀厚生連は、その構想を踏まえ、上都賀総合病院においては、不足する医師や看護師等の医療従事者の充足、一次・二次救急病院がん診療連携拠点病院、脳卒中地域拠点医療機関、へき地医療拠点病院、臨床研修病院等の、役割を果たしてまいります。

老人保健施設かみつが等においては、医療も介護も、入所も通所のサービスも、居宅介護支援サービスも提供できる老健に対する期待は大きく、住み慣れた地域での生活支援を基本理念に、家庭復帰、在宅生活支援施設として、その使命を果たしてまいります。

来年十月には、消費税が10%に増税になり、さらに拡大する消費税増税、農協法の員外利用規制等、まだまだ解決しなければならぬ事実がございいます。

そういった厳しい経営環境の中で、役員一体となって、上都賀総合病院、老人保健施設かみつが、訪問看護ステーションひばりが、在宅介護支援センターかみつが、鹿沼中央地域包括支援センターの健全経営を目指してまいります。

今後とも皆様のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。会長就任のご挨拶と致します。どうぞよろしくお願い致します。

地域に根ざした医療

上賀賀総合病院

病院長 十川 康弘



当院は昭和十年に地域の主に一次産業に携わっていたひととびとや、首長の方々で力を合わせて立ち上げた病院です。最初から、地域住民の生命と健康を守ることを重要な目的とし、地域に根ざし続けてきました。最近の言葉でいえば、「地域医療」を八十年以上一貫して行ってきたこととなります。戦前戦後、昭和から平成へ時代の移り変わ

りの中で、地域に求められる医療は劇的に変わってきました。開設当初は、外傷などの手当てと、感染症対策、結核を中心とした医療でした。その後、昭和二十年代にストマイによる結核の制圧と減少と入れ替わりで、精神疾患の収容型医療が地域で必要とされました。成人病（現在では生活習慣病といえます）やがんの増加による医療構造

の変革で総合病院という形態になり、今日の病院につながっています。最近では、精神疾患は在宅社会復帰を目指す医療への転換が求められ、患者の高齢化で、多数疾病を同時に患っている複雑な患者背景があるにもかかわらず入院期間の短縮が国から求められています。このような変遷を経て現在352床の上賀賀総合病院が創業の場所に建っているわけです。

当院の立地する鹿沼市は、大きな括りでいえば地方中核都市といえます。地方の対局は大都市圏で、中核の対局は県庁所在都市です。ネットで見つけた地球の夜間衛星写真を拡大してみると、東京大都市圏は、夜間ほぼまんべんなく明るく輝いています。少し北へ目を移すと宇都宮がやや明るく光っており、そのわきに目を凝らすと鹿沼市が小さく淡く光って見えます。宇都宮も鹿沼も東京大都市圏の外側の暗い部分にあることが分かります。宇都宮市へは東京大都市圏から光の筋がつながっています。一方鹿沼市は、光の筋は宇都宮につながっています。地方中核都市は、県庁所在都市にアクセス

するように交通政策で作られてきました。これは日本のほぼすべての地方に共通しています。鹿沼市は、二十年前から人口が減少局面となり、その後一貫して減少し続けています。すでにピーク時から七、〇〇〇人ほど少なくなっています。最近では、毎年一、〇〇〇人程度減少しています。宇都宮市は平成二十九年までかろうじて増加していましたが、いよいよ本年より減少に転じることが確実です。宇都宮はこれまで東京圏などの大都市に人口を吸い取られる一方、周辺の中核都市などからの流入でバランスされてきました。これからは栃木県のすべての地域で人口が減少します。人口が減ると、地域で必要とされるサービス量も減少します。しかし、量が減っても必要とされるサービスの種類はそのままです。これが人口減少社会で病院医療を維持していかねければならない難しいところなのです。

昭和の典型的な三世代家族のサザエさん家のおじいさんの磯野浪平さんは作者の長谷川町子さんは五十四歳と設定していますが、ちびまる子ちゃん家のさくら友蔵さんは

七十六歳です。晩婚化で親子の年齢が開き、家族構成も変化してきました。下野新聞に連載されている「あんづちゃん」のおじいさんは、年齢は明示されていませんが、浪平さんよりは格段に年上でしょう。このように短期間で日本の家族構成は大きく変化しました。漫画にあるように元気に地域で生活や仕事をされている高齢者が当たり前になっています。何歳になっても健康で家族と生活を続けたいものです。当院では、健康管理、予防医学にも力を入れていきます。本年度から鹿沼市は後期高齢者の人間ドック受診を補助するようになりました。これを受けてできるだけ多くの方に利用していただけるように準備しています。

ひとは必ず人生の最期を迎えます。誰もそれを避けることはできません。その時どのように過ごしたいのか、ご家族で話し合われたことはあるでしょうか。厚生労働省は、「人生の最終段階」と呼んでいます。がんの終末期を思い浮かべる方が多いと思います。事故などによる脳死状態や脳溢血、心筋梗塞など突然襲われる場合もあります。老

齢による衰弱の状態も広い意味で含まれるかもしれません。その時に限られた時間をどこで過ごしたいのか、食べられないければ、栄養を医療でからだに注入するのか、点滴を受けるのか、人工呼吸器を装着するのか、ご自身の意思をご家族へ伝えておくことが必要です。国は、「ターミナルケア（終末期の医療介護のこと）」の実施については、「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、患者本人及びその家族等と話し合いを行い、患者本人及びその家族等の意思決定を基本に、他の関係者との連携の上対応すること」と本人の意思決定を医療介護者が支援し、尊重することを求めています。これまでは、医師にお任せしますと丸投げされる方も多くいらつしました。これからは自分のことはあらかじめ自分で決めておく。個人の意思は地域全体で共有し尊重する。病院も地域の一部としてこの意思を支える役割を果たすこととなります。これからの地域に根ざした病院の在り方と考えています。

上都賀総合病院
循環器内科 齋藤 俊信



おかげ様で本年5月より当院にて心大血管リハビリテーションを立ち上げることが出来ました。昨年度当院へ赴任してから推し進めてきた計画であり、皆様のご支援の中こうして無事に開始することができましたことに感謝すると共に、今後更に当院での心臓リハビリが軌道に乗れるようにスタッフの皆様と協力して推し進めて参りたい所存でございます。

心臓リハビリテーションとは心血管疾患患者の身体的・心理的・社会的・職業的狀態を改善し、基礎にある動脈硬化や心不全の病態の進行を抑制あるいは軽減し、再発・再入院・死亡を減少させ、快適で活動的な生活を実現することとをめざして、個々の患者の「医学的評価・運動処方に基づく運動療法・冠危険因子是正・患者教育およびカウンセリング・最適薬物治療」を多種チームが協調して実践する長期にわたる多面的・包括的プログラムと定義されてお

ります。一言でいうと「心血管疾患の患者さんが受ける運動療法・患者教育・生活指導を含めた治療プログラム」のことです。

大学病院などでは急性心筋梗塞発症後の社会復帰を目指したりハビリ依頼が多数を占める一方で、当院では心不全でのリハビリ依頼、特に高齢者心不全が非常に多いことが特徴となっており、5月の心リハ依頼の平均年齢は86歳でした。



日本心不全学会からの高齢心不全患者の治療に関するステートメントを拝見しますと、高齢者心不全の特徴として、①コモン・ディージーズであり、その絶対数が更に増加してゆく、②根治が望めない進行性かつ致死性の悪性疾患である、③その大半が心疾患以外の併存症を有すると特徴付けられております。



高齢者は背景の疾患や認知機能、日常生活動作、家族など患者支援体制も様々であり、個別の対応を余儀なくされるのが通例であり、その診療においては現場での判断によって行われるところが大きく、多職種による介入が非常に重要となってきます。当院では心不全チームを中心とした心臓リハビリの介入により、心大血管疾患患者、特に高齢者心不全を中心に包括的かつ効果的な介入を行っていく、患者さんご本人のみならず家族支援や教育なども十分に行い、病状の改善や安定化を目指す医療を提供できていることを目標に日々診療に取り組んでおります。現在第2・4週木曜日の心不全カンファに加え、毎週金曜日に心臓リハビリカンファを行うことにより、密にスタッフ間で患者情報の共有を行うことを心掛けております。

まだまだ改善すべき点が多

く課題も多々残されており、が、今後とも皆様のご指導・ご協力のもと、心臓リハビリテーションの普及および改善に向けて尽力していきたい所存でございます。この度は十川院長先生、リハビリ高原先生、松本技師長、医事課石川課長のご指導のもと、PT清水さん、PT狐塚さん、リハビリスタッフの皆様、慢性心不全認定看護師の富山さんはじめ心不全チームメンバーおよび看護部の皆様のご協力を経て、当院での心大血管リハビリテーションを立ち上げることが出来ましたこと、この場をお借りして御礼申し上げます。誠にありがとうございました。

認知症カフェとは

【認知症カフェ

アダージョへのお誘い】

皆さん、『カフェ（喫茶店）』と聞いてどんな所を想像しますか？コーヒーが飲める所：気軽に立ち寄れる所：口ひげを生やしたマスターが愚痴を聞いてくれる所：こんなイメージを持たれる方が多いのではないのでしょうか？それでは認知症カフェとはどんな場でしょうか？前記の『カフェ（喫茶店）』のイメージの場に認知症当事者、家族、認知症

に関わるスタッフの方、そして地域の方がお客さんとして気軽に来られる場です。口ひげを生やしたマスターがいるかどうかはわかりませんが……。当院の認知症カフェアダージョは飲み物やお菓子を選んで、音楽を聴きながらくつろげる空間を提供しています。その空間の中で、他の認知症当事者や家族、スタッフと話をしたり、ゆったり過ごすことができます。「外に出るのが不安だったが、来てみてびっくりできました。また来ます」という声をたくさんいただいています。認知症カフェが外出のきっかけ、認知症を知るきっかけ、人とならざるきっかけの場の一つとなりますように……。では10月6日(土)アダージョでお待ちしております。



第2回目は、鹿兒島県の郷土料理「ガネ」と「油ゾーメン」をご紹介いたします。「ガネ」は、揚げた姿が「カ」(鹿兒島弁でガネ)に似ていることからこのように呼ばれています。地域や作る人によつて材料や味も異なりますが、共通点は「さつまいも」と粉類を使い、油で揚げたものということです。他県民は名前からとはどんな料理か想像がつかないところが、郷土料理の興味深いところです。「油ゾーメン」は、鹿兒島県奄美の郷土料理です。そうめんは江戸時代には奄美に伝わり、明治以降一般家庭でも食べられるようになったと言われています。ユイwak(共同作業)やお盆、旧暦8月のアラセツ行事(五穀豊穡を祈願する祭り)などには欠かせない料理です。

夏の疲れが吹き飛びそうなこちらの2品、ぜひ作ってみて下さい。

ガネ

鹿児島県の郷土料理



エネルギー	250kcal
たんぱく質	4g
脂質	12g
食塩	0.5g

材料(4人分)

材料(4人分)			
・さつまいも	100g	A 鶏卵	1個
・こんにん	80g	小麦粉	60g
・ごぼう	80g	もち米粉	20g
・ニラ	50g	B 砂糖	小さじ1と1/2
		塩	少々
		地酒(あれば)	小さじ1
		淡口醤油	小さじ1
		・揚げ油	

作り方

1. さつまいも、にんじんは千切り、ごぼうはささがき、ニラは約 2 cm に切る。
2. 衣の材料 (A) を合わせ、水を少し入れて天ぷらよりやや硬めの衣を作る。
3. ②に①と (B) を加え、ざっくりと混ぜて、低い温度でゆっくり揚げ。最後に火を強くしてキツネ色に揚げる。

油
ゾー
メン

鹿児島県の郷土料理



エネルギー	200kcal
たんぱく質	11g
脂質	9g
食塩	1.1g

材料(4人分)

・豚肉(あれば塩豚)	120g	・サラダ油	大さじ2
・ソーメン(乾)	100g	・だし汁	1カップ
	(2束)	・しょうゆ	大さじ1と1/2
・ニラ	20g	・塩・こしょう	少々
・いりこ	12g	・ゴマ油	小さじ1/2

作り方

1. 豚肉は細切りにしておく。
2. ニラは 5 cm 長さに切っておく。
3. ソーメンは少し硬めに茹でしておく。
4. 鍋（フライパン）にサラダ油を引き、豚肉を炒め、いりこそーメンを入れ、混ぜながら炒める。
5. だし汁、しょうゆを回し入れ、塩・こしょうをふり、ニラを加え、最後にゴマ油で風味付けをする。

看護師奨学生募集

～ あなたの「学びたい」をサポートします ～

当院には、看護学生のみなさんの勉学を支えるための奨学金制度があります。
奨学金の返済については、卒後当院にて看護師（貸与対象職種）として貸与期間に
応じた期間を勤務していただいた場合、免除となります。
奨学金制度に興味・関心がある方は、随時ご相談に応じますので、下記までお気軽
にお問合せ下さい。

〒322-8550 鹿沼市下田町1-1033

・／ かみつが厚生連 上都賀総合病院

担当：総務課(3321) TEL0289-64-2161 FAX0289-64-2468

E-mail : soumu@kamtuga-hp.or.jp URL : <http://www.kamtuga-hp.or.jp>

— 基本理念 —

—地域社会への貢献—

私たちは、地域住民の総合病院として保健・医療・福祉活動を介して、地域社会の発展に貢献します。

—基本方針—

- 一、患者さんの立場を尊重し、倫理・精神面へ配慮します。
- 一、安全な医療を確保し、患者さんに信頼される医療を行います。
- 一、常に、医療の質の向上に努めます。
- 一、患者さんと、より良いパートナーシップを築きます。
- 一、地域の基幹病院として、地域社会や医療機関と連携し、住民の健康増進に努めます。

—患者さんの権利と責任—

- 一、安全で適切な医療を公平に受ける権利
- 一、個人の人権が尊重され、プライバシーを保たれる権利
- 一、病気・検査・治療・見通しなどについて、説明を受ける権利
- 一、治療法の選択を尊重される権利
- 一、私たちが一緒に病気を治すことに協力していただくこと
- 一、患者さんの療養環境を守るため、病院の諸規則や社会的ルールを守っていただくこと

一般外来診療表

診療科目	受付時間	備 考
	初診受付＝AM8:00から開始	
内 科	AM 8:00～AM11:00	
内分泌代謝内科	AM 8:00～AM11:00	水曜休診 土曜は予約のみ
精 神 科	AM 8:00～AM11:30	初診はAM11:00までの受付(予約制)
	PM 2:00～PM 4:30	予約制
小 児 科	AM 8:00～AM11:30	土曜はAM11:00までの受付
	PM 1:30～PM 4:00	月曜～金曜
外 科	AM 8:00～AM11:30	土曜はAM11:00までの受付
整 形 外 科	AM 8:00～AM11:00	
形 成 外 科	AM 8:00～AM11:30	月・水曜 土曜は完全予約制
	PM 2:00～PM 4:00	金曜のみ
脳神経外科	AM 8:00～AM11:00	火・金曜午前はAM10:30までの受付
	PM 2:00～PM 3:30	火曜のみ
	PM 1:30～PM 3:30	第2・4水曜のみ
皮 膚 科	AM 8:00～AM11:00	
	PM 2:00～PM 3:00	月曜のみ
	PM 2:00～PM 4:00	金曜のみ
泌 尿 器 科	AM 8:00～AM11:00	予約制 土曜休診
産 婦 人 科	AM 8:00～AM11:00	
眼 科	AM 8:00～AM11:00	
	PM 1:30～PM 4:00	金曜のみ
耳鼻咽喉科	AM 8:00～AM11:00	月曜午前・水曜は予約制 初診はAM10:30まで
	AM 8:00～AM10:30	第1・3・5火曜 初診はAM10:00まで
	PM 1:30～PM 4:00	月曜のみ 初診はPM3:30まで
放 射 線 科	AM 8:00～AM11:30	水曜のみ
歯科口腔外科	AM 8:00～AM11:00	紹介患者・予約のみ/水曜は手術のため予約のみ

【休診日】日曜日・祝祭日・第2、第4土曜日・創立記念日・年末年始

專門外来診療表

診 療 内 容	担当診療科	曜日	受付時間
リウマチ・膠原病外来(予約)	内 科	月・火・木	PM 1:00～PM 4:00
緩和ケア外来(予約)	〃	水	PM 2:00～PM 4:00
神経内科外来(予約)	〃	木	PM 1:00～PM 3:00
消化器内科外来(予約)	〃	木	PM 1:00～PM 3:00
血液 外 来(予約)	〃	金	PM 1:00～PM 3:00
禁 煙 外 来(予約)	〃	金	PM 2:00～PM 4:00
1 ヶ 月 健 診	小 児 科	月	PM 2:00～PM 3:00
2 ヶ 月 間 健 診	〃	木	PM 2:00～PM 3:00
呼吸器外科外来	外 科	月	AM 8:00～AM11:30
乳腺・甲状腺外来(予約)	〃	火	PM 2:00～PM 3:30
ヘルニア 外 来	〃	水	AM 8:00～AM11:30
ヘルニア外来(予約)	〃	水	PM 2:00～PM 3:30
肝・胆・膵臓 外 来	〃	木	AM 8:00～AM11:30
肝・胆・膵臓外来(予約)	〃	木	PM 2:00～PM 3:00
ストーマ・大腸肛門外来(予約)	〃	木	PM 2:00～PM 3:30
てんかん外来(予約)	脳神経外科	第1木	PM 1:30～PM 3:30
助産師産後外来	産婦人科	木	予 約 制
産 後 診	〃	月	PM 2:00～PM 2:30
補聴器 外 来(予約)	耳鼻咽喉科	金・3・5・金	PM 2:00～PM 4:00
特 殊 検 査(予約)	〃	火	PM 2:00～PM 4:00

※診療上の都合により変更になる場合がありますので、必ずご確認の上ご来院下さい。

編集後記

古峯神社が、山西に向かい、三枚石、前日光峯、横根山、井戸温泉から採石場を経て古峯神社に帰ってくるハイクは、「天戸川の源流観察」ができ、井戸温泉からの下り登山道は不思議な道で、地形観察を好む私には非常に興味深いコースです。この道を独りで楽しみたいのがゆづり歩きました。これが悪かったのかもしれませんが、井戸温泉から登山道を降りて、採石場付近の林道に出た時、日は沈みかかっていたのです。その時点で私は、「登山道を降りたら舗装された林道を安全に歩いて古峯神社に帰れる」と安易に考えており、林道を「何となく」歩きました。歩きながら「下降するのだから、林道が上り勾配なのはないか？変なな」と感じながらも、気楽に一時間歩きましたが、途中でしどろもどろ、秋の夜は完全に暮れ、LEDヘッドランプの視界は白く、境界外の闇を強調します。不安は恐怖に変わり、疲れた体にはかたはたはどろどろ冷えていきます。「今まで歩いてきた道を戻らなければならぬ」と私は恐怖を絶望に交えました。疲れた望を抱ながらもやうやう元の場所に戻り、正しい道で、自動車を止めたところ、ときどきの安堵感を今でも思い出します。低い山でも、林道など道に迷った、狐に遭い、独断や不安感が冷静な判断を邪魔するのだから、と自覚した10年くらいまえのハイク道でした。