

小 春 日 和

こ は る び よ り

2014年 第25号

発 行

愛媛県立中央病院

松山市春日町83番地

TEL:089-947-1111

<http://www.eph.pref.ehime.jp/epch/>



明るいアトリウムができました

愛媛県立中央病院 院長 西村 誠明

皆様のご支援により、このたび新病院に正面玄関が完成し、4月1日から使用可能となりました。

正面玄関から入ると総合案内があります。総合案内の背部にある木のモチーフは、愛媛県産の檜を用いて柔らかく患者様や家族の方々を迎えられるようにと作りました。

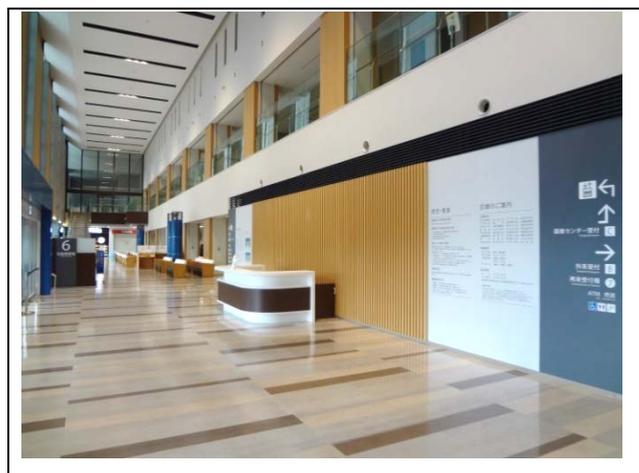
正面玄関の方角は南向きですので、自然の暖かい光が、アトリウムにあふれています。アトリウムという言葉は、ギリシャ語で「明るい・晴れた」という意味です。

古代ギリシャの中庭をアトリウムと呼び、人々が集まる場所を指しています。現在では、入口から入った場所に、壁面や天井にガラスを使用した吹き抜けがある開放的な空間が設けられるようになり、アトリウムと呼ばれています。

新病院では、広くて、明るいアトリウムを作りましたので、患者様の不安な気持ちを少しでも取り除くように出来ればと願っています。

アトリウムを含めて、新病院の床は、レンガ状の模様で作られています。

松山城の城壁をイメージして、色彩を組み合わせ、



【アトリウムと総合案内】

様々な模様を取り入れることにより、この床は、模様をつけています。

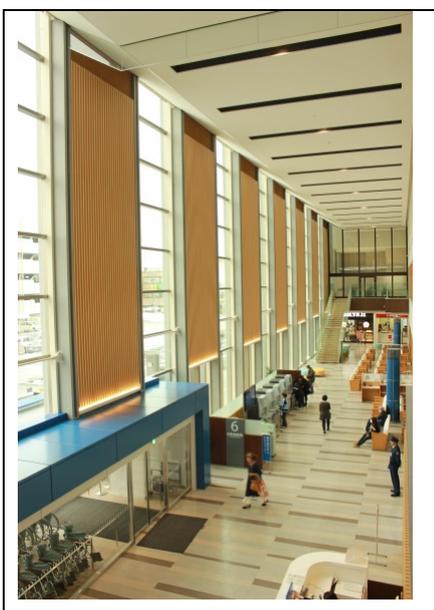
滑り止め効果のある材質を採用して、ころばないような工夫をしています。しかしながら、滑り止め効果を取り入れたことにより、車いすのタイヤや杖のゴムの部分の跡が着きやすく、お昼時には、しばしば、黒い跡があるので、清掃には気をつけるようにしています。

また、新しく出来たアトリウム部分の床は、床暖房設備を施していますので、冬季もより快適に過ごすことが出来ます。

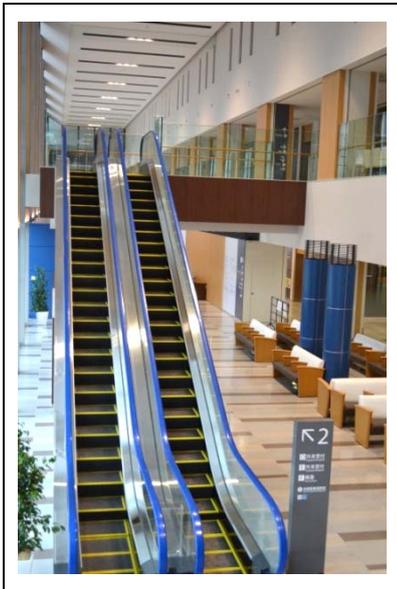
光の入る南側の壁は、採光を取り入れるガラス面と檜の角材で出来た格子状の部分から構成されています。これは、古い町屋、商家の外観をイメージしており、木のぬくもりを感じて頂ければ幸いです。

正面玄関左手には、サンマルクカフェと既に出来ていました愛媛銀行があります。

右手には、コンビニエンスストアのサークルKがあり、入院生活をより快適に過ごして頂くことが出来るようになりました。



【光あふれるアトリウム】



【2階へのエスカレーター】

また、2階の外来部門への移動のために、エスカレーターと2カ所の階段も出来ました。再来受付を済まされた後に、エスカレーターで2階に上がって頂くと、診察受付に行くことが出来、また奥に進めば、採血や検尿検査がある検査部となります。

1階と2階の外来部門の行き来の方法が増えたことで、館内での移動がスムーズとなります。

新病院は、免震構造により建築され、基幹災害拠点病院として、安全で安心な病院として役割を發揮することができます。『県民の安心の拠り所となる病院であること』という理念のもとに、安らぎのある病院として、運営を行って参りたいと考えております。

また、急性期を中心に良質な医療サービスを提供し、患者さんや地域の医療機関の皆様方に満足いただくとともに、さらなる信頼を得られるよう努めて参ります。

今後とも皆様方のご理解とご協力をよろしく申し上げます。



【光の Patio にある図書コーナー】



【工事の進む立体駐車場】

就任のごあいさつ



看護部長 渡部 千秋

4月1日に看護部長に就任しました渡部です。

桜の季節が巡ってくると思い出すことがあります。18年前のこと、長男が小学校の卒業式を終え、最後に担任の先生から頂いた言葉です。息子はどのように感じたのか、忘れてしまっているのかよくわかりませんが、私の胸には今でも大切な言葉として残っています。ここに紹介します。

「19名1クラスの教室で学んできましたが、中学校に進学すると40名3クラスになります。今後、みなさんにはたくさんの出会いがあるでしょう。自分と合う人・合わない人、いろいろな人との出会いを大切にしてください。そして、会った人のいいところ探しをしましょう。人間、悪いところは目につきますが、いいところは探さないと見つかりません。」

新たな年度を迎え、組織の中で働くと言うことは色々な人と出会い、関わり協働しなければなりません。その時、出会った人に関心を持ち、いいところを探して認める。

看護部長就任にあたり、取り組みに挙げた『風通しのよい職場作り』の一步に繋がるのではないかと先生の話をお出しする今日この頃です。みなさんよろしく申し上げます。



消化器病センターのご紹介（2014）

消化器病センター長 道 堯 浩 二 郎

当院の消化器病センターは、消化器疾患に対する集約的な医療を行うことを目的として2008年12月に設立されました。

昨年5月より診療を開始した新病院では、外来、病棟ともに消化器内科と消化器外科が同じフロア、同じブロックで診療が行われています。

消化器病センターの病棟は10階に100床、9階に30床です（内科、外科各65床）。高い階の病棟であり近くに高い建物がいないため病室の窓からの眺めはすばらしく、北側には城山・松山城や松山市中心の市街地、東側は石手、道後方面の景観、南側は南松山、砥部方面とその向こうの四国山地、西は坊ちゃんスタジアムや伊予市、西松山の市街地と、四方に美しい景観を楽しめます。

病室も広がっています。また、フロアごとに広いオープンスペースのデイルームが設けられ、外の景色を眺めながら食事をしていただけるよう設計されています。

消化器病センターの外来、また当センターの患者さんの多い内視鏡室、化学療法室、超音波検査室（生理機能検査室）は2階になります。内視鏡室は新病院になって拡張され、透視室2部屋を含め、計7室の内視鏡検査、治療室ができ、十分な内視鏡診療のできる体制のもとに診療しています。また、手術室も新病院では大きくなり、手術件数も大きく増加しています。



【内視鏡室・大腸検査室】

皆様は、内科は処方や注射で治療する科、外科は手術をする科のイメージをおもちのことと思います。しかしながら、近年、内科と外科の診療内容の垣根がずいぶん低くなってきました。

内科医が胃癌、大腸癌や肝臓癌の手術を内視鏡や焼灼機器を用いて行っておりますし、また外科医が主体で注射薬や経口剤による化学療法（抗癌剤治療）を行う癌も数多くあります。また、外科医と内科医が協力して手術を行う症例や手術法も増えてきました。

医療がこのように変わってまいりましたため、内科と外科などの各診療科のうち、同じ臓器や同じ領域の疾患に関連する診療科が一緒に診療するのがよいのではないかという考えが生まれ、臓器別診療の体制の概念が生まれました。当院の消化器病センターもその考えに基づいて作られています。消化器内科と消化器外科の科はなくなったわけではありませんが、綿密な連携のもとに診療が行われています。



【外来化学療法室】

当消化器病センターでは、消化器内科、消化器外科を中心に、内視鏡室、手術室、化学療法室、放射線部、検部、医療連携室などさまざまな部門と連携してチーム医療がなされています。当センターでは食道、胃、小腸、大腸などの消化管、ならびに肝・胆・膵疾患の領域の疾患を担当しており、内科、外科ともに当センターの医療レベルは全国的にも指折りの高さで自負しています。

消化器内科では、消化管疾患、胆膵疾患、肝疾患の各領域に専門医、指導医がいて、専門医、指導医と中堅医師、若手医師がチームを組んで診療にあたっています。消化器内科医による胃癌や大腸癌の内視鏡下手術による治療症例数は四国で1～2を争うレベルです。この治療は早期に発見された癌に対し、外科的にお腹を切ることなく胃カメラ、大腸カメラを用いて癌の粘膜を切除する方法で、治療後の苦痛が少ない楽な治療法です。肝臓がんに対しては、内科的な治療が望ましい例には、針を刺して焼く治療（ラジオ波焼灼療法）や、放射線科と協力して動脈塞栓術（症例数は四国で最多）を行い、外科的治療が望ましい方には外科と連携して外科的治療を行っ

ています。胆膵疾患、ウイルス肝炎の診療も全国と比較して高い医療レベルでの診療が行われています。



【手術支援ロボットシステム】

消化器外科では、上部消化管・下部消化管・肝胆膵の診療グループに分かれて専門性を高めています。消化管癌手術では、腹腔鏡下手術が大幅に増加しています。腹腔鏡下手術では、術創が小さく術後の疼痛の軽減や整容性に優れています。2013年には下部消化管癌の約80%、上部消化管癌の約45%が腹腔鏡下手術施行で、そのため術後在院日数が大幅に短縮されています。たとえば、胃癌・大腸癌は術後7～10日で退院できています。

また、手術支援ロボットシステム (daVinci・ダヴィンチ) が直腸癌手術に導入され、より精密な骨盤内神経の温存が可能

となり術後のQOL向上に寄与しています。また、肝胆膵腫瘍の手術数は年間130例以上で、中四国でトップクラスです。当院では、大手術が多く行われており、安定した手術成績を残しています。また、高齢者や重篤な併存疾患を有する症例の手術が増えています。院内各診療科との密接な連携のもとに最善の治療が行えています。

当院の理念は「県民の安全の拠り所となる病院」であり、常時三次救急を受け入れられる病院として、急性期病院としての診療を続けております。当消化器病センターは愛媛県内外の医療機関等と連携しながら、愛媛の消化器疾患診療の中核を担う施設として診療をすすめています。当消化器病センターでは、かかりつけの先生や医療機関から精査治療を要すると判断された患者様ならびに三次救急としての診療を要する患者様を中心に診療を行っております。なお、病床数が限られていることもあり、急性期医療の終了した患者様につきましては、診療連携にてかかりつけの先生や適切な医療機関、施設での診療、療養の継続をお願いすることも多いかと思いますが、救急患者のための病床確保と愛媛県における安定した医療体制の維持、充実のため、ご理解いただけますようお願い申し上げますとともに、当消化器病センターへの皆様のご支援をどうぞよろしくお願い申し上げます。

医療安全管理部だより

No. 2 1

医師や看護師の説明をご理解して頂けていますか？

「先生のお話がわかりません」なかなか言えない言葉です。

しかし、ご自分の身体のことです。医師の説明している内容がわからなければ、「わからない」という勇気を持ちましょう。「まあいいか」で終わらせないようにしましょう。

診療において、私たち医療者は、医療の頭で話をしてしまいがちです。患者さんからの一言で、「専門用語を使っていたんだ。もっと噛み砕いて話さなければ」とはっと気づくことも有ります。

医療は、医療者だけが進めていくものではありません。患者さんも医療チームの一員なのです。患者さんの声が一番大切です。すぐに質問できなければ、「話の内容が良く分かっていないかも知れませんが、もう一度聞いてもいいですか？」とおたずねになられても結構です。

ご自分がわかるまで聞く勇気を持ちましょう。私たち医療者も、病院の中で使われる言葉を、わかりやすい日本語に置き換えて話す努力をしてみたいです。

そして患者さんの話を聴く努力もしてみたいです。

お互いに、しっかりとコミュニケーションをとり、信頼できる関係づくりが出来れば幸いです。