

当院の直腸がんに対する治療の現状

当院では、直腸がんに対する外科治療として腹腔鏡を用いた手術を行っています。腹腔鏡手術は手術部位をハイビジョンモニターに映し、モニターを見ながら操作するため、より精緻な手術操作が可能です。また、腹腔鏡手術は従来の開腹手術に比べて手術創が小さく術後の回復、社会復帰が早いという利点があります。一方で、腹腔鏡手術は手術時間が長いことや、患部を直接手で触れられないことによる触覚や動作の制限などの欠点もあります。私たちは、そのような利点と欠点をよく考えて、「がんの根治性」と「手術の安全性」のバランスをとれた手術の方法を選択しています。当科での直腸がんの手術件数は 2015 年 25 例(うち腹腔鏡手術 23 例)、2016 年 25 例(うち腹腔鏡手術 24 例)でした。



外科 消化器外科 乳腺外科
平井 健次郎

進行した直腸がんは、手術で病巣を切除できたとしても、のちに再発が起こりやすいことが知られています。また、直腸は解剖学的に肛門に近い臓器であるため、直腸がんの手術では病巣と一緒に肛門を切除し、その結果、腹部に人工肛門を造設することが必要になることがあります。そのような背景から、直腸がんの再発を減少させること、また手術の際に肛門を温存できる可能性を高めることを目的として、手術治療に化学療法(抗がん剤)や放射線療法を組み合わせる、いわゆる集学的治療が試みられてきました。当院では直腸がんに対する治療のオプションとして術前化学放射線療法を 2015 年 1 月より導入しました。対象となるのは直腸壁に深く浸潤する、リンパ節転移を伴うような、進行した状態の直腸がんです。治療スケジュールは、放射線照射(1.8Gy/日)を 25 日間、放射線照射の日に抗がん剤(カペシタビン 825mg/m² × 2 回/日)を内服し、その後 6~8 週間あけて手術を行います。2015 年に導入後、これまでに 10 症例で術前化学放射線療法を行い、良好な結果が得られています。

直腸がんの治療選択は手術、化学療法、放射線療法があり、それらをどのような順序で、どのような内容で組み合わせるかが重要です。私たちは、一人ひとりの患者さんに最適な治療をご提供できるよう、日々研鑽を積んでゆきたいと考えています。

こんな看護をしています - 3C 病棟 -



病棟が移転します ~3C 病棟から5A 病棟へ~

3C 病棟看護師長 大田福子

現在の 3C 病棟は、小児科、小児新生児室、小児循環器科、耳鼻科、外科、歯科の混合病棟です。5 月には本館 5 階への移転とともに整形外科が加わり病床数が 12 床の増床、新生児室も改築され、**新 5A 病棟**として新たなスタートをきります。スタッフがお互いに助け合い、安全、良質な看護の提供に引き続き努めていきます。



小児科では

小児科・小児新生児室は、24 時間緊急入院に対応しています。小児循環器では、心臓カテーテル検査や、心臓疾患の手術後のフォローを行っています。入院生活の不安や苦痛をできるだけ軽減できる様キャラクターの装飾や、プレイルームも利用していただいています。少しでも入院生活が快適に過ごせるよう心がけ家族への思いに寄り添い、看護を行っています。また、新生児室では、子供と離れている母親の気持ちや、育児の不安などへの育児支援を行っています。看護学生の実習も受け入れています。

手術では

耳鼻科、外科、歯科の手術を受けられる患者さんに対しては、手術前からスムーズに手術が受けただけでなく精神的なサポートもおこないながら関わっています。手術後は全身状態の観察を行い異常の早期発見と苦痛の緩和等、それぞれの患者さんの状況に合わせた看護の提供に努めています。

緊急時は

小児のけいれんや耳鼻科領域での喉頭浮腫など緊急処置を伴う場合は迅速な判断を基に適切な処置、緊急手術に対応しています。

退院支援では

高齢者の緊急入院も多く入院時から入院前の情報収集を行い、患者さん・ご家族の思いをよく聞き、病状が回復したときにスムーズに在宅復帰や、施設への転院ができるよう、スタッフ全員が、退院調整に関わり、担当のソーシャルワーカーと伴に連携しています。

法人事務局長就任のご挨拶



法人事務局長
秋田 高典

このたび平成29年4月1日付けで、法人事務局長を拝命いたしました秋田高典でございます。地方独立行政法人化と同時に、80年の歴史のある病院でこのような大役を仰せつかったことに身の引き締まる思いがしております。

私は、愛知県にあります愛知医科大学病院から参りました。大学病院では入職当時は、医事課電算係でシステム開発を担当し、平成15年からは、地域医療連携室を立ち上げ、近隣医師会との運営協議会の設置や近隣病院と病棟連携ネットワークシステムを構築いたしました。また、平成23年からは病院経営企画室を立ち上げ、大学病院医事管理部長として病院経営改善に没頭するとともに、新病院建設にも携わり主に移行計画やマスメディアを利用した戦略的病院広報等を経験して参りました。

趣味は、スポーツです。地元の名古屋では、約20年間レクバレー(ママさんバレーの男女混合)をしており、その他に野球、テニス、卓球等、球技が好きです。最近では、昨年からはマラソンを始め2月には大会に出場して10kmを完走しました。時間ができたら美しい景観の琵琶湖周辺を走ってみたいと思っております。

独法化により病院の事務組織体制も大きく変わります。組織は、法人事務局と病院事務部で構成され、事務職員は、市派遣職員から法人採用職員への置換を経年的に行い、職員の専門性を高めるとともに機動性や柔軟性を発揮できる体制となります。この新体制の職員と共に、これまでの経験と知識を生かしながら経営改善に貢献できるよう力を合わせて取り組んでいく所存です。現在の医療制度は、2025年の超高齢化社会に向けて、「地域医療構想」の策定や「地域包括ケアシステム」の構築を進めていく中で、2018年には医療法改正、医療・介護報酬同時改定のトリプル改定を控えています。ますます厳しさが増す医療環境の激流の中で、生き残っていかなければなりません。

大きく生まれ変わる大津市民病院の平成29年度職員全員の合言葉は、「今日から未来～明るく、元気と笑顔」であります。「市民から頼りにされる元気ホスピタル」をめざし、一致団結してこの荒波を乗り越えていきます。

市民の皆様と地域医療機関の先生方には、職員の意識改革と自己変容の下、職員一丸となって経営改善に取り組み、健全な病院経営に努め「市民とともにある健康・医療拠点」をグレードアップさせてまいりますので、今後も引き続き、ご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

平成29年度 総合内科症例検討会のお知らせ

当科では、「総合内科症例検討会」を年4回開催し、当科で経験した症例を中心に診断、治療について討論しています。医療関係者の方には公開講座としています。本検討会を通して、研修医などの院内スタッフの教育だけでなく、地域の先生方、他院の先生方との交流の機会になることを目指しています。本年度の開催予定は下記の通りです。多数のご参加をお待ちしております。(テーマは決まり次第ご案内します。)

第28回 平成29年5月25日(木)17:30～
第29回 平成29年9月14日(木)17:30～

第30回 平成29年12月7日(木)17:30～
第31回 平成30年3月1日(木)17:30～

(場所:大津市民病院9階大会議室)

地方独立行政法人
市立大津市民病院

看板除幕式を行いました！



平成29年4月1日、「地方独立行政法人市立大津市民病院」としての新たな一步を記念して、片岡慶正新理事長および新理事6名が出席し、国道1号線沿いに設置した看板除幕式を執り行いました。病院を取り巻く医療環境の変化に対応し今後も市民病院が担う公立病院としての役割を果たし、地域の皆さんに最適な医療を安定的・継続的に提供していく「市民とともにある健康・医療拠点」を目指していきます。

【入退院センターがスタートしました】

入退院センター
地域医療連携室



入退院センターは、これまで地域医療連携室が担ってきた、病診・病病連携、入院支援、退院支援という3本柱の中の入院支援、退院支援を1つにまとめてセンター化したもので、昨年4月から開設準備を進め、今年4月から看護師2名を増員、病院組織の正式な部署となりました。

入退院センターでは、患者さんの生活環境に配慮しながら入院前から退院に向けてのきめ細かな支援を行うことを心がけています。

●入院支援では、入院前に看護師が患者さんとお話する場を設けることで入院についての不安を軽減し、安心して入院していただけるよう努め、得られた情報は病棟や関係部署と情報共有することで、スタッフ間の連携を図ります。退院支援では、入院早期から退院困難な要因について情報収集・アセスメントし、早期退院に向けての支援を行います。このように入退院センターとして、患者さんに少しでも安心して入院生活を送り、安心して退院していただけるような支援ができるように取り組んでいきます。

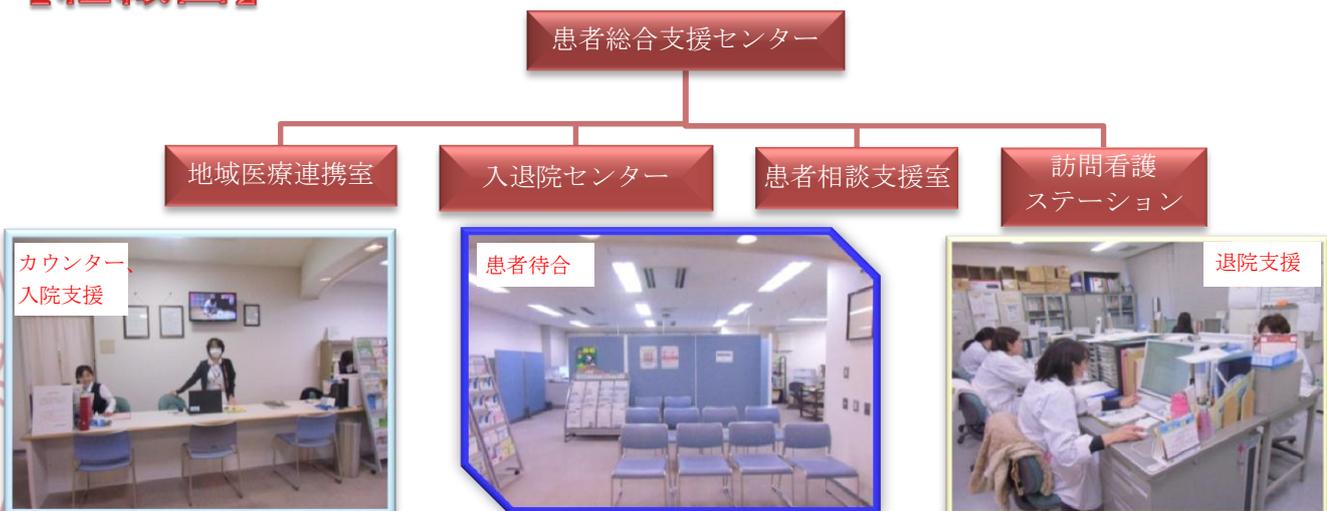
入退院センターでは主に以下の業務を行っています。

- ・ベッドコントロール
- ・入院オリエンテーション
- ・面談による患者情報の収集と電子カルテへの入力
- ・病室(個室等)の希望確認と説明
- ・入院後の退院支援



患者さんの入院から退院までの支援をスムーズに行うことは、限られた病床を効率的に稼動するという、急性期病院としての役割を果たすことにもつながります。まだまだセンター機能としては不十分な点もありますが、少しずつ機能の充実に向けて進んで参ります。どうぞよろしくお願いいたします。

【組織図】



ニューフェイス

入退院センター・地域医療連携室

新任スタッフの紹介

平成29年4月より患者総合支援センターの、入退院センターに配属されました。今までの病棟看護科長としての実務経験を活かし、入院前から患者さんが安心して医療を受けられるよう、一人ひとりの状況を身体的、社会的、精神的背景から把握し、患者の状況に応じた入退院調整を行っていきたくと考えています。他職種の方との連携を深めながら、病床の効率的な運用が図れるよう、支援していきたくと考えています。どうぞよろしくお願いいたします。

入退院センター 主查看護師 向井 世津子

平成29年4月より患者総合支援センター、入退院センターに配属になりました。主に入院支援に携わりますが、これまでの病棟管理の経験を活かして入院される患者さんに安心して入院していただけるよう対応していきたくと思います。入退院センター 主查看護師 道念 多美代

平成29年4月より地域医療連携室の事務でお世話になることになりました。覚えないうけないこともたくさんありますが、一日も早くお役にたてるようがんばりたいと思います。

地域医療連携室 事務員 伊藤 由紀子

