

# もりえい総合ヒューマンケアステーションが 令和の時代にスタートしました



もりえい病院附属伊勢湾岸クリニック 院長 池田 哲也

昭和はよいものを大量に生産し、豊かになりました。平成に入るとITの進化に伴い、スマホが普及し、テレビもデジタルとなりました。そして災害の多い時代でした。来る令和はネットテレビ、8Kテレビ、自動運転、5GとITのさらなる進化によりスピード感が求められることが想定されます。個人的には何かに追い立てられ、余裕がなくなり、物質的な豊かさに反比例し、幸福感は薄れていくような印象を抱きます。懐古的になるのではありませんが、以前はどこにでもあったつながり、和、絆といった社会が希薄になったのではないのでしょうか？

これから日本は未曾有の超高齢化社会を迎えます。1980年代に人口の急増をみたこの木曾岬地区ではすでに人口減少局面にあり、20年後は人口の約半分が65歳以上となり、高齢化の波が国より20年早く押し寄せると

いわれます。医療介護でもその影響は避けて通れるものではありません。

災害や疾病により過去、社会や家庭から断ち切られた時に人間は想像を絶するストレス、不安に襲われます。家族や地域社会とつながり、絆を深めることが安心、幸福感につながるのではないかと考えます。

もりえい総合ヒューマンケアステーションは健康推進、医療、介護を柱とします。その中にビジティングホスピタル構想があります。文字通り訪問する(ビジティング)病院(ホスピタル)です。われわれは不幸にも疾病や障害で入院や在宅加療をせざるを得ない時には、医師はじめ多職種チームで在宅医療を支援し、地域につながり皆様の生活を支えていくつもりです。



## もりえいの春



2月20日 院内感染研修  
「感染対策の“落とし穴”と最新情報」



4月1日 入社式



5月4日 多度祭り  
もりえい医師派遣救急チーム

### 主な医療認定・指定等施設

日本医療機能評価機構認定病院  
三重県がん診療連携病院  
日本外科学会外科専門医制度修練施設  
一般社団法人  
日本がん治療認定医機構認定研修施設  
特定非営利活動法人  
日本緩和医療学会認定研修施設  
日本大腸肛門病学会認定施設  
日本消化器内視鏡学会指導施設  
診療科目、外来受付時間、休日診等はホームページをご覧ください。



医療法人 普照会

# もりえい病院

〒511-0038 三重県桑名市内堀28番の1  
TEL0594-23-0452 HP: www.moriei.jp



## 令和の病院の姿に思いを致して



医療法人 普照会 理事長 森 孝郎

「平成」から「令和」へ、改元の日、「昭和」「平成」と歩んできた私自身を振り返るとともに、令和の時代、病院は、地域の医療・介護はどう変わっていくかを考えていました。

まず昭和は、医療の制度・かたちが整えられた時代。平成は、少子化が顕在化し、迫り来る超高齢化の大波に医療と介護が継続して対応していくため、様々な仕組みが模索された時代です。

こうした時代の中で、私は三重大学医学部、欧米への留学等の修行時代を経て、現在のもりえい病院に至るのですが、思えば社会も、医療・介護の分野、私自身も変化に継ぐ変化の時代を過ごしてきたという感があります。

令和の時代は、「人口減少」「グローバル化」「情報・通信革命」等により、劇的に変化していきます。そんな中、「トヨタ」「中部電力」「三菱重工業」等の巨大企業は、時代の変化を見据え、需要者の便益の最大化を図るため、その業態を新しいベストミックスの形に変えて、令和の世に臨もうとしています。これらの企業では、自前のものづくり技術を活かしつつ、IoT、AIを駆使等して、例えば「トヨタ」なら、よりよい「車」の提供だけに固執することなく、顧客、利用者のより「幅広い」ニーズに応えるためコネクティドカー企業への飛躍、「中部電力」なら電力供給の大名企業からエナジー総合企業へと姿を変えていくための模索が始められています。

もとより医療・介護を単なる産業と見做すつもりはありませんが、令和の時代では、医療・介護も固定した枠に囚われず、地域の方々の個別のニーズを把握し、「予防」「健診」「健康増進」といった幅広い側面にも着目しながら、対応していくことが必要かと考えています。

このため、当院では、2次救急番病院として救急・急性期医療を担うとともに、三重県がん診療連携病院としてがんの緩和治

療のほか、日本大腸肛門学会認定施設、日本消化器内視鏡指導施設等として最も罹患率、死亡率の高い大腸肛門疾患に力を注いで行きたいと考えております。

また、今般、当法人の木曽岬拠点において、期せずして令和の幕開けとともに「もりえい総合ヒューマンケアステーション」がオープンしました。このケアステーションは、その精神の根幹に「ヒューマニズム」を置き、人を主役に「健診促進」「検診」「治療」「リハビリ」「介護」を総合的に取り組む仕組みをつくるため、整備したものです。

このステーションにおいても、入院から継続して「自宅に病院機能を」の掛け声のもと、医療チームにより自宅で医療サービスを提供するビジティングホスピタル構想に着手します。この構想において、もりえい病院では重度のがん患者様を中心に、木曽岬ステーションでは、リハビリテーションや高齢者で家族の十分なサポートが困難な患者様を中心に、自宅での質の高い医療サポートを行っていくこととしております。

これらの全てはチーム医療として取り組みます。当院では、様々な医療チームがありますが、口腔外科医を中心に嚥下摂食治療を行う医療チーム「チームスワロー」を編成し、入院・入所者様全員を対象に治療を行っております。このことも皆様にお伝えしたいと思います。

令和の時代は、チーム医療の集合体による総合的なケアが求められる時代になると考えています。病院単位でも、地域単位でも、人々はそれを求めています。このため、私どもなりに院内の態勢づくりに取り組むとともに、地域のベストミックスづくりに微力ながら参加させていただければ、と思います。

今後とも、皆様方の一層のご理解・ご支援・ご鞭撻を切にお願い申し上げます。

### データもりNAVI 緩和ケア病棟 紹介医療機関数・入院患者紹介件数 (2016.2月開設以来)

ご紹介いただいた医療機関は58になりました

区分	紹介医療機関数	総件数
北勢地域	27	345
北勢地域以外の三重県内	4	17
三重県外	27	93
合計	58	455

主な紹介先医療機関は次のとおりです。

新たに大阪医科大学付属病院からもご紹介いただきました。

- 県内 市立四日市病院、桑名市総合医療センター、三重県立総合医療センター、いなべ総合病院、四日市羽津医療センター、いしが在宅ケアクリニック
- 県外 愛知県がんセンター中央病院、海南病院、名古屋大学付属病院、稲沢厚生病院、小牧市民病院

### この一年間のもりえい病院救急搬送患者受入件数(年間)

年 月	総 件 数	内 訳	
		管 内	管 外
2018年 5月	92	88	4
6月	81	75	6
7月	136	124	12
8月	138	128	10
9月	97	86	11
10月	101	96	5
11月	87	81	6
12月	103	96	7
2019年 1月	190	183	7
2月	90	84	6
3月	92	87	5
4月	106	99	7
合 計	1,313	1,227	86

※管外(桑名地域以外)については県外も含まれます。

**普照会の基本理念** 地域から信頼され更に進化する病院を目指します 組織にとって大切な物・地域・仲間・チャレンジ

- 行動指針**
1. 私たちは人の立場を理解し誠実に行動いたします
  2. 私たちはお互いに努力し支え合う行動をいたします
  3. 私たちは自らが進化するよう創意工夫いたします

**普照会のこころ** 五感を働かせた気配りと思いやり





もりえい病院 院長  
日本緩和医療学会認定医 増田 亨

# がんに伴う倦怠感について

がん患者さんの最も苦痛な症状のひとつが倦怠感です。約78～96%の頻度と報告されています。

定義：がん患者に伴う倦怠感とは「がんやがん治療に関連し、労作に比例せず日常生活を妨げるような極度の疲労」と定義されています。

(全米総合がん情報ネットワークより)

健常人の倦怠感とがん関連倦怠感の違いは、まず、持続性は、健常人は一時的でがん患者は持続的。日常生活の障害は、健常人は軽度、がん患者は重度。活動との関連は、健常人は強く、がん患者は弱い。休息による改善は健常人にはあり、がん患者にはなしです。

がん関連倦怠感の診断基準は表の如くです。(ICD-10による) (下表参照)

がん関連倦怠感の診断基準 (ICD 10)	
A.	重篤なだるさ、エネルギーの減少、休息の必要などが、過去1か月以内に2週間以上、ほぼ毎日続いた状態であり、かつ以下の10頁目のうち5項目以上を満たす。 ① [全身衰弱感、あるいは足が重く感じるという愁訴 ② 注意力、集中力の低下 ③ 日常生活を行ううえでの意欲あるいは関心の低下 ④ 不眠あるいは睡眠過多 ⑤ 睡眠によって、気分や活力が回復しない ⑥ 活動が低下した状態を解消するために努力が必要であると感じる ⑦ 倦怠感への著明な感情的反応(悲しみ、いらいら) ⑧ 倦怠感のために、日常生活を行ううえで困難がある ⑨ 短期的な記憶に支障を感じる ⑩ 行動後に生じる倦怠感が数時間遅延する
B.	症状が臨床的に重篤な苦痛、あるいは社会的、職業上、その他の重要な活動に重篤な支障をもたらしている。
C.	症状が、がんまたはがん治療によって生じていることを示す既往、身体的検査、血液検査などの所見を認める。
D.	症状は、ただ単に大うつ病、身体化障害、身体表現性障害、あるいはせん妄の一次の結果ではない

病態生理：倦怠感とは、腫瘍そのものが放出するサイトカイン\*1が原因となる一時的倦怠感と貧血や感染症、薬剤、血液中の電解質の異常や脱水が原因となる二次的倦怠感があります。二次的倦怠感と比較的治療がしやすいのですが、一時的倦怠感とは、TNF- $\alpha$ 、IL-6、IL-1 $\beta$ などのサイトカインがセロトニン\*2という物質の調節障害を起こして、迷走神経が刺激されたり、骨格筋のアデノシン三リン酸産生障害が原因となるといわれています。

評価と診断：診断や評価するためには患者様に質問することが重要です。具体的には、だるいのですか？だけではなく、億劫ですか？とか横になっていたいですか？胃の置き所がないほどだるいのですか？など疲れやすいですかだけではなく、表現を変えて質問することが重要です。

私共は、国立がんセンターが考案したCancer fatigue scaleという15問の質問紙表を用いています。(下表参照)

治療：貧血、脱水、電解質異常が原因であれば補正を行い、感染症であればその治療を行い、薬剤が原因であればその除去を行い、抑うつと睡眠障害が原因であれば心理療法と薬物治療を行います。

一次的倦怠感に対して、当院ではステロイドホルモンとグラニセトロン(セロトニン受容体拮抗薬)を用いています。心理療法やリハビリテーションが有効な場合もあります。当院では、苦痛の一つである全身倦怠感に対しても軽減するため積極的に取り組んでいます。

項目	1	2	3	4	5
1 疲れやすいですか？	1	2	3	4	5
2 身体がだるいと感じますか？	1	2	3	4	5
3 ぐったりと感じますか？	1	2	3	4	5
4 不注意になったと感じますか？	1	2	3	4	5
5 気力はありますか？	1	2	3	4	5
6 身体がだるいと感じますか？	1	2	3	4	5
7 強い疲労が溜まったように感じますか？	1	2	3	4	5
8 物事に興味をもちますか？	1	2	3	4	5
9 うんざりと感じますか？	1	2	3	4	5
10 忘れやすくなったと感じますか？	1	2	3	4	5
11 物事に集中することはできますか？	1	2	3	4	5
12 おくっくりに感じますか？	1	2	3	4	5
13 考え始める早さは落ちたと感じますか？	1	2	3	4	5
14 がんばらうと思うことができますか？	1	2	3	4	5
15 身の置き所のないようなだるさを感じますか？	1	2	3	4	5

Cancer fatigue scale

\*1 サイトカインとは、細胞から放出され、特定の細胞に働きかけるタンパク質の総称。免疫・炎症反応などの生体防御機構に重要な役割を果たします。

\*2 セロトニンとは、脳内で働く重要な神経伝達物質で、人の感情を制御して心のバランスを安定させる役割を担っています。セロトニンはトリプトファンというアミノ酸が原料で、セロトニンが不足するとやる気が低下したり、怒りやすくなることがあります。ストレスや睡眠不足でセロトニンは不足します。

## ELC東海in三重withもりえい学習会を開催しました



1月20日(日)、当院8階カブリエルホールで、エンドオブライフ・ケア協会東海支部様と共催し、「地域におけるアドバンス・ケア・プランニング学習会」を開催しました。当日は、県内外から医療・介護の関係者、一般の方合わせて100名を超える皆様にご参加いただきました。

講師に、国立長寿医療センターの西川医師、大府市の指定居宅介護支援事業所レモンの樹大府の大城管理者、ELC東海ファシリテーターで看護師の鈴木さんの3人をお迎えし、人生の最終段階を如何に穏やかに迎えて頂くか、どのように患者様、ご家族様と向き合い、対応していくかについて事例等を交え、ご講演をいただきました。その後の意見交換では、質問・感想等が相次ぎ、予定時間をオーバーするほどでした。

当病院にとりましても、この学習会によってアドバンス・ケアについての院内の議論の輪を拓げる絶好の機会になり、また、院外の多くの方々との交流が拓げる機会を頂きました。この機会を与えて頂いたエンドオブライフ・ケア協会東海支部の方々へ深く感謝致します。

## 看護部だより

医療法人 普照会

統括看護部長 焼本由美

「医療法人 普照会 もりえい病院」として、新しい人材を迎えました。

平成から令和へ、新しい時代を向かえ、気持ちを新たに、医療従事者としての役割を認識して、地域に求められる看護・介護を目指していきます。

私たち看護師は、人と向き合う仕事です。医師は、病の原因を見つけ治療されていきます。病名を診るのではなく、症状に目を向け、どのように関わったら苦痛が軽減できるか、どうしたらその人の心が和らげるかを考えます。

この世に生を受けたばかりの赤ちゃんから、いろいろな人生を歩んでこられた高齢者の方々まで、その人らしく生きることへどのように手助けしていくか、ご家族がいれば、その人たちの思いも受けとめて、分け隔てなく、誠実に寄り添っていく必要があります。

看護の基本となる「相手への思いやる心、人としての尊厳を尊重していくこと」を忘れずに看護・介護を実践していきたいと考えます。

看護指導監兼急性期病棟看護部長 三村 博美

4月1日より看護指導監兼急性期病棟看護部長として着任しました。私の好きな看護理論家、マーサ・E・ロジャーズは、「人間も 人間が存在する環境も全てがエネルギーの場であり、人間は環境との間でエネルギーの交換を行い、成長・発達・死に向かっている。」と述べています。

看護師は、患者様のエネルギーの場を回復するために関わることが、使命だと考えます。看護師の関わりで、患者様のエネルギーの場が、大きくなれば、患者様本人の回復力により、もとの元気な姿に近づけることが出来ます。そこから見られる患者様の笑顔から、私自身のエネルギーも回復させられたことが何度もあります。

又、患者様だけでなく新人や異動後のスタッフ、落ち込



んでいるスタッフは、エネルギーの場が小さくなっていきます。早期に本来の姿に戻り、最大限の力が発揮できるように、私の少しばかりのエネルギーを解放して、フォローしてきました。

今までの看護教員と急性期病院での看護師長の経験を活かして、もりえい病院で様々な力を発揮したいと考えています。

緩和ケア病棟 看護部長 宇佐美 光代

この度、4月から緩和ケア病棟の看護師長として着任しました。この機会に私の看護を行う上で大切にしてきた2つのことを述べさせていただきます。

一つ目は「豊かな人間性を持って対象に限りない関心を寄せること」です。

私たちは看護師の前に一人の人間です。看護師自身が積み重ねてきた様々な経験や感性がケアの質に大きく影響します。また、人間の身体と心は常に影響し合っています。例えば、がん性疼痛などの身体的苦痛は、精神面にも影響します。身体的な症状は目に見えて捉えやすいですが、精神的苦痛は、はっきり形として捉えることが難しく、自覚するまでにかなりの時間を要します。それゆえに、細やかな配慮と気づきが大切になると考えます。私たち看護師は人間をトータルで捉え、ちょっとした心の動きや心の声に耳を傾け、五感をふんだんに活用する“おもてなしの看護”の実践につなげていく必要があると考えます。

二つ目は「看護とは何かの追求と看護の視点の共有化」です。看護の発展のためには、看護の視点を共通理解することで、看護の質に大きく影響するものと考えます。これらは看護を実践する者の行動指針となるため、日々の看護実践や看護教育の中で身につけられるよう、組織全体で取り組むことで、確かな看護の専門性の強化につながると考えます。

今後も、緩和ケアに関わる多職種との連携を大切に、常に自己研鑽に努め、医療関係の皆様や地域の方々から信頼される看護管理者であるよう努めてまいります。



## 検査室室長 新任あいさつ

検査室 室長 中田 実

4月1日より検査室長技師として着任しました。これまでJA愛知厚生連にて臨床工学技士、臨床検査技師をそれぞれ19年ほど経験してきました。

医療機器管理業務は、近年の医療現場の機械化に伴い需要が増加してきた業務で、病院を利用される方々に、安全で安心な医療を受けて頂けるよう、各種医療機器を最良の状態に保つことが目的です。

具体的には始業点検・定期点検などの保守業務、人工呼吸器・モニターなど生命維持管理装置と呼ばれる機器の稼働中



管理、また、機器導入時の機種選考、経年機器の適切な更新なども重要な業務となります。これら医療機器管理業務が円滑に遂行されることも当院の医療の質を高める一つの要因となります。

一方、検査業務につきましては、当院ではすでに多部門連携による効率的で即時性の高い運用が確立しており、患者様の待時間の少ない診療がなされています。

今後はさらなる処理能力の強化・迅速項目の見直しを行い、より質の高い検査体制の整備を目指します。機器管理・検査両部門ともに新しい時代にふさわしい機能を備え、当院を利用されるの方々のお役に立てる部門となれるよう努力致します。