



地域がん診療連携拠点病院・基幹型臨床研修病院・協力型臨床研修病院・地域医療支援病院・災害拠点病院・熊本DMAT指定病院・救急指定病院

理念 140年の歴史と設立の経緯を忘れず全人医療を提供します

基本方針

患者中心の医療 患者の人權と意思を尊重します	診療3本柱 がん・救急・予防医療を中心に医療機能の充実を図ります	完結型医療 地域の医療機関と連携し安心できる医療の展開を行います	地域包括ケア 地域包括ケアシステムを推進し地域のまちづくりに貢献します	社会貢献 災害医療派遣・医療情報公開・医療ボランティアの活動を行います	医療人育成 地域医療に貢献できる医療人の育成を行います
----------------------------------	--	--	---	---	---------------------------------------

『オンライン資格確認端末』設置について



医療機関でのオンラインによる資格確認につきましては、厚生労働省が当初本格運用を令和3年3月としておりましたが、報道されていたとおり度重なる不具合により令和3年10月に延期されておりました。

当院では令和3年3月時点で端末の準備が出来ておりましたが、冒頭の理由により設置が出来ない状況でした。その後、緊急事態宣言等の影響による再度の延期を経て、12月3日ようやく設置にこぎつきました（運用開始は12月20日です）。

本端末を設置・運用することによりどういったことが出来るのか？ひと言で言いますと『最新の保険資格を自動的にシステムに取り込むことが出来る』ということです。

マイナンバーカードをお持ちであれば、専用の機械（リーダー）にカードを読み取らせることにより病院は医事会計システムに最新の保険資格情報を取り込むことができます。カードの悪用（なりすまし等）を防ぐため、顔認証もしくは暗証番号の入力をしなければリーダーは情報を読み取れない仕組みとなっています。

また、住所情報を取得する機能もありますが、取得できるのは住民票に登録された住所であり、元々患者登録されている現住所のデータを上書きしてしまうリスクが

あります。どこまで機能を使うのか運用の際注意が必要です。

これまでどおり保険証を持参された場合でも資格確認端末に必要な情報の入力・照会をすることでその保険証が現在有効な保険か否かが判定できるといった利点があります。その他薬剤情報や特定健診情報が閲覧できる機能があります（あくまでも当該情報の提供に同意した方のみ）が、厚生労働省は今後手術等の情報も閲覧できるよう対象情報を拡大する予定とのことです。

今ひとつ普及が進んでいない印象のマイナンバーカードですが、カードの新規取得者には5,000円相当のポイント付与等特典があるようです。

大半の方がマイナンバーカードを持参される日に備えて…。患者・職員双方がより便利に、スムーズな運用ができるよう努めてまいります。

医事課長 中川 貴夫

出前講座 「命を大切に」 人吉市立第一中学校

12月16日(木)人吉市立第一中学校耕心館にて薬物乱用防止教室が開催されました。

当日は全校生徒404名と職員を対象に、当院副院長 下川 恭弘 医師が「命を大切に」と題して講演を行いました。約30分の講義に生徒さん方も熱心に聞き入っておられました。生徒さんから感想を頂きましたので、右欄に掲載させていただきます。

当院では、住民の方のニーズに応じた出前講座を行っています。感染拡大防止の為、会場へ出向く事が難しい場合もごさいますが、WEB開催もできる限り対応していきたいと思っております。ご要望などございましたらご相談ください。

医療福祉連携室



○現在、麻薬の使用など薬物乱用についてのニュースが絶えません。その中で、私たちにできることは、薬物乱用をしてしまったらどうなるかなどの薬物乱用についての知識を付ける事だと思います。今回の教室で薬物に関する関心をより深め、多くの知識を身につけることができました。ありがとうございました。

○最近、有名人の方でも薬物乱用の事件は多数あります。自分の父親も兄が生まれるまで喫煙していましたが、生まれたと同時にキッパリやめました。自分は、周りの人より好き嫌いが多く、これからはバランスの良い食事を取り、生活習慣を見直し、大人になったら酒は適度に、たばこは吸わず、薬物には手を出さないということを守りたいと思います。

○私は、今回で薬物の恐ろしさや、たくさんタバコを吸ったりお酒を飲んだりすると、肺や肝臓がんになってしまうということを知りました。また、生活習慣病にならないために、毎日運動するようにしたいです。他にも、勉強をしたことがちゃんと頭に入るように勉強したあとに、しっかり寝るようにしたいです。

熊本県看護協会人吉球磨支部 第3回共済研修「看護管理」

昨年は看護協会支部共済研修も中止を余儀なくされましたが、令和3年11月27日に熊本県看護協会人吉球磨支部共済研修「看護管理」を開催しました。

看護協会は看護の質を高めるための看護管理者の能力と機能について理解を深めることを目的に今年度より「看護管理」研修を各支部でも開催できるようになりました。これまで看護管理の研修はファーストレベルやセカンドレベルの研修等で熊本市内まで足を運ばなければ受講できませんでした。地域の看護の質の向上のため、今年度より各支部の共済研修に加えていただき、今後はより身近に看護管理を学ぶ機会を得ることができました。

講師は、これまで様々な看護師教育に尽力されている認定看護管理者の藤野みづ子先生(オフィス藤野)をお招きし、「組織におけるチームマネジメント」をサブテーマに、チームマネジメントにおける看護管理の基本的な考え方について、半日と

短い時間ではありましたが楽しく学ぶことができました。研修には人吉球磨地域の様々な病院、施設、在宅の看護管理者の皆様が参加され、事例を用いた組織マネジメントの実際や、看護の質の指標について、サーバントリーダーシップの発揮とフォロアーシップリーダーの育成が重要であることなど、実践を振り返りながらの活発な意見交換を行い、受講者一同、今後の実践に生かすことができる研修であった、とご意見をいただきました。

今後も人吉球磨地域の看護の質の向上のため、地域との連携を強化していくことが重要な課題であることはいうまでもなく、このような研修で地域の看護管理者と顔の見える関係を築いていくこともその一助になると実感いたしました。

熊本県看護協会人吉球磨支部 副支部長
9階病棟 看護師長 白川幹子

高齢者のポリファーマシーについて

高齢者、特に75歳以上の高齢者の増加に伴い、高齢者に対する薬物療法の需要はますます高まっています。一方、加齢に伴う生理的な変化によって薬物動態や薬物反応性が一般成人とは異なることや、複数の併存疾患をそれぞれ治療するために投与された薬剤同士で薬物相互作用が起こりやすく、結果、薬物有害事象が問題となりやすく、同時に、生活機能や生活環境の変化により薬剤服用にも問題を生じやすい状況があります。

ポリファーマシーとは、単に服用する薬剤数が多いことではなく、それに関連して薬物有害事象のリスク増加、服薬過誤、服薬アドヒアランス低下等の問題につながる状態を指します。すなわち、多剤服用の中でも害をなすもの=ポリファーマシーと考えられています。

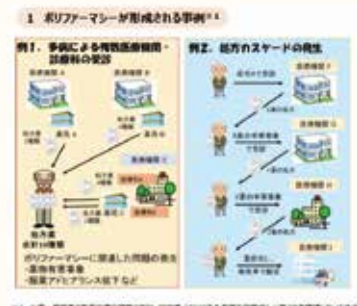
ポリファーマシーに至る主な原因としては、①新たな医療機関の受診による服用薬の積み重ね、②薬物有害事象に薬剤で対処し続ける「処方カスケード」の発生があります。

ポリファーマシーを解決するには、ただ処方する薬の数や量を減らせばいいというわけではなく、薬を処方する医師、患者さんをケアする看護師、薬剤師をはじめとし、医療に関わるそれぞれの専門家が協力し合い、患者さんの情報を共有し、適正処方心がけていくことが重要であると言われております。

そして患者さん自身は、受診する際にはお薬手帳を持参したり、かかりつけ薬局を利用したりするなどして、服用している薬について積極的な情報共有をおこなうことが重要です。

今後当院でも多職種が関わるポリファーマシー対策を行ってゆく予定です。

薬剤部長 藤井 裕史



※1 出典：医療連携推進協議会「高齢者の薬物管理」(2019年5月現在) | 熊本県看護協会人吉球磨支部

令和3年度 球磨村防災学習に参加しました

令和3年12月5日、球磨村では次回の災害に備え、地域住人や小中学生を対象に防災学習が行われ、当院からは災害派遣医療チーム（以下、DMAT）隊員計6名が参加しました。当日は震度6弱の地震が発生したと想定し、土砂崩れにより孤立した住民の救助を自衛隊・消防が行い、避難場所の球磨村中学校でDMATがトリアージを実施しました。

避難訓練に参加した住人は、地震や水害など実際に災害を経験しているため他人事ではないことを自覚している様子で真剣な表情で訓練に参加され、その様子を小中学生が見学しました。避難訓練後は、小学生にDMATってどんな人達？とクイズ形式で紹介し、積極的に手を挙げ活発に答えてくれる姿をみることができ、中学生にはDMATの活動内容の紹介と災害時の3S（Self: 自分の安全、Scene: 現場の安全、Surviver: 近隣住民の安全）を説明、自助・共助の大切さを学んでもらいました。そ

の後はDMATの実際の資機材を説明しながら紹介し、消防の装備品や自衛隊の防災ヘリも展示され、小中学生は普段見ることのできない資機材などに目を輝かせ、見たり触ったりと楽しく学習できたのではないかと思います。

各市町村では公式ホームページに総合防災マップ等が掲載されており、各災害の説明や普段からの防災情報など細かく載っています。こういったツールを活用し、普段から災害予防、事前対策を行い、実際の災害が起きた場合は自助・共助を心掛けて行動することで人的被害を少しでも減少させることが大切だと思います。

災害はいつ起きるかわかりませんが、その時に備え自分の命は自分で守ることができるよう、できることから始めていきましょう。

人吉医療センター DMAT 看護師 立開 光義



早期臨床体験実習

私は今回、5日間にわたる早期臨床体験実習を人吉医療センターにてお世話になりました。院内では回診、外来や検査の様子、訪問診療などの見学と患者さんの1日の受診の流れを付き添って見学させていただき、4日目には五木村診療所にて患者付き添いの実習をさせていただきました。今回のように先生について回り、実際の医療現場を見学させていただく機会はありませんのでとても緊張しましたが本当に多くのことを学べ、とても実のある5日間を過ごすことができました。

ここでは私が実際に医療センターで実習をした中で感じ、印象に残ったことの一部を書かせて頂こうと思います。

まず一番強く感じたことは先生はじめスタッフの方々の責任感の強さです。診察、回診で患者さんと向き合う姿をはじめ検査一つでも患者さんのことを考えて協力しながら進めていく姿

私は11月29日から12月3日の5日間の早期臨床体験実習を人吉医療センターにて行いました。外来陪席、病院内施設見学、回診見学だけでなく訪問看護や五木村診療所訪問など、人吉医療センターでしか経験できない内容の実習も盛り沢山でした。

人吉医療センターに来る前までは、自分は三年生だし今回の実習は基本的に見学のみになるだろうと思っていたのですが、いざ実習が始まってみると様々なことを実際に体験させていただくことができました。具体的には外来陪席における問診や予診、実際に患者さんに触れたり話をする、五木村診療所での串刺し実習などです。自分一人で予診をしたときはコミュニケーションの難しさ、自身の医学知識のなさを痛感しました。また、患者さんに触らせていただけて初めて浮腫や黄疸といった知識が自分のものになりました。

はとても勉強になりました。また、患者さんとの信頼関係を築くためのコミュニケーションの大切さも印象に残りました。患者さんの話にしっかり耳を傾け、伝わりやすい言葉で話すことが大事だなと感じました。

特に五木村診療所ではしっかりした診療の中で患者さんが話しやすい雰囲気を作る先生の姿を見てとても憧れ、自分もそのようになりたいと思いました。今回の実習は勉強を頑張らなければならないのはもちろんのこと、普段から相手の気持ちを考えたコミュニケーションを取ることも心がけたいと感じたものになりました。

最後になりましたが、今回未熟な私たちを快く迎えてくださりそして多くの経験をさせていただき本当にありがとうございました。この経験を糧にこれからも精進していきます。実習でお世話になった方々に心から感謝申し上げます。

熊本大学医学部医学科 3年 宮田 遼太郎

自身の体験も貴重な経験となりましたが、先生方の話もとても勉強になりました。自分のキャリアプランや将来の医師像を考えるきっかけになったり、人吉の医療事情や医学のことを教えていただけたりと、とても有意義でした。特に印象に残っているのが、外来陪席で重大な疾患の告知を見学させていただいた後の先生の話でした。そのようなシチュエーションでの患者さんやその家族とのコミュニケーション方法だけでなく、先生の心境などリアルな部分を話していただきました。

最後になりましたが、本当に忙しい中でも私達学生に多くのことを教えていただいたり、体験させていただき心より感謝申し上げます。人吉医療センターでの実習は忘れられないものになりました。

熊本大学医学部医学科 3年 石橋 和弥

看護学生の統合実習を行って

今回、7階病棟で10月25日から3週間、看護学校3年生の統合実習を行いました。統合実習の目的は、「チームにおける他職種との協働の中で、看護師としてのメンバーやリーダーを体験し、看護師の役割を理解すること」です。普段の基礎実習や領域別実習は一人の患者さんを受け持ち、看護過程を展開するのにに対し、統合実習では複数患者の受け持ちや夜間実習、管理実習となり、卒業後の看護実践により近い実習です。

実際の現場では、昼夜問わず患者さんすべてが看護の対象となります。限られた勤務時間の中で、複数の患者さんに質の高い看護を提供するには、夜間の状況を学ぶことで優先度を考えた業務遂行ができます。私が看護学生の頃は夜間実習がなく、どのように夜を過ごすのか想像ができず、看護の展開に苦慮しました。準夜帯だけの実習でしたが、夜間の看護がどのように提供されているか体感でき、結果として個別性のある看護計画立案につながりました。

また、管理実習では看護部長や医療安全室からの講義もあり、



看護実践の中での看護管理とは何か、リスク管理とは何かを考え、学生個々の管理に対する学びも深まりました。「管理は管理職だけが行うのではなく、職員一人一人が行うものだということがわかった」との学生の言葉が聞かれました。

看護師は患者さんに24時間関わる職種であり、病院内で患者さんに一番近い存在です。患者さんの苦痛を共にし、寄り添い、そしてまた地域や家族の元へ帰れるように携わる素晴らしい職業です。そのやりがいのある看護師を志す後輩育成に関わることも、私たち先輩看護師の重要な役割です。人吉医療センター看護部の目指す看護が、看護学生の今後に繋がることを期待します。

7階病棟 告川 咲月

メンタルヘルス研修

看護部では、新人同士が部署を離れて日々の不安や悩みを共有し、解決策を話あうことで孤立せず適応を促進するという目的で、毎年メンタルヘルス研修を行っています。

今年度4回目となる今回は、休憩時間にできるストレッチや深呼吸など、簡単なセルフケアを行い、今の思いを仲間と語り合いました。「仕事が任せられるようになった」、「患者さんとの適切な関係性が築けるようになった」など、成長が語られる一方、「ひとり立ちできるだろうか」、「本当に看護師に向いているだろうか」など、不安や葛藤も語られました。しかし、話しているよと背中を押してくれた者、胸の内の思いを言葉にできた者、そして話を聞き一緒に悩み考えてくれた者など、個人の成長とそれを支え合える仲間の姿がありました。この体験が、今後の支えになりましたら幸いです。参加者の感想をご紹介します。

4月に入職後、4回目のメンタルヘルス研修を受講しました。

1回目は、日常の中で起こる様々な変化(ストレスの原因や反応)を知り、2回目では、入職3カ月後の困り感や悩みを同期と共有し、ストレスとは何か、どう向き合えばいいのかなど、自分でストレスに気付くことが大事であると学びました。

3回目は、入職6カ月後、困っていることだけでなく、仕事の楽しさや面白さなど同期と共有することで、少しずつ成長できている自分に気付くことができました。

そして今回は、ストレスに気付くだけでなく、解決に向けての道筋を共に考え、言葉にすることでリフレッシュできセルフケアの重要性を体感しました。

私は令和2年の豪雨災害で人吉の事を知り、「何か役に立ちたい」「学びたい」と思い天草から初めて人吉にきました。最初は知らない土地で知人もおらず、仕事もなかなか慣れずに不安ばかり

の毎日でした。しかし、定期的にメンタルヘルス研修があり、同期と交流することができ、お互いの不安を共有することで、皆同じ思いを持っているのだという安心感につながっています。現在、夜勤が開始となり新たな不安もありますが、美味しい物を食べ、たまにジョギングして、良く寝て、自分なりのストレスケアを取り入れ、笑顔で優しく接することができる看護師になれるように、頑張っていきたいと思います。

6階病棟 森 日出美

新人集合教育では、11月26日に第4回メンタルヘルス研修があり、ストレス対処法と自己の成長に気付くことを目的に、20名の新人看護師が参加しました。

グループワークでは、悩みを共有し、考え方や対処方法は様々であることを体験することで気持ちが楽になり、前向きに頑張ってみようという思いになりました。

私は、人吉医療センターでの実習中、丁寧な指導を受け魅力的な病院だと感じ、当院への就職を希望しました。

最初は、看護業務を覚えることで精一杯で、大きな不安がありました。しかし今は、休みの日には不知火の実家に帰り、家で美味しいご飯を食べ、地元の友達と話しをすることで自分なりのセルフケアができていて感じています。

また、今回の研修では、業務の合間にできる簡単なストレッチ法や深呼吸法を学びました。

少しずつできることが増え、ステップアップできていることを感じています。ストレスは気づかない間にも蓄積することがあるため、ストレッチ法でリラックスし、緊張を解きほぐす時間を大切にしながら、心に余裕を持ち対応できるように努めていきたいと思っています。

研修を通し、悩みの共有の中にヒントがあることを学び、精神的に支えられてここまで看護師を続けられています。誰かの困り事はみんなの困り事でもあるため、セルフケアを行いつつ、同期が困っていたら支えあい、共に成長していきたいと思っています。

6階病棟 中村 沙耶

クレーム対応研修

11月25日に外部講師を招いてのWEBでのクレーム対応研修が行われ、九州地区にあるJCHO病院の職員53名が参加しました。

研修は、クレームについての考え方や捉え方等の講義のほか、クレームが発生したことを想定し、ロールプレイングするといったコミュニケーション力の向上を図る内容でした。

クレームは、日頃から感じている不安・不満な気持ちが抑えきれなくなり表にでます。その組織に対する地域住民や来院者からの信頼度・期待度を裏切るだけでなく、その組織の弱点でもあり、放っておくと、不信や口コミなどで逆宣伝となり離れていきます。いかに相手の訴えを汲み取り、整理し、情報発信

するまでをスピーディに、かつ、表情や傾聴する際の姿勢の大切さを学ぶことができました。また、このような事態になる前に、お互いが分かりあえるようコミュニケーションをとっておく必要性も大切さだと知ることができました。目に見えない不安や不満をいかに吐き出させ、解消していくことでより良い関係に繋がっていくと感じました。

今回の研修でのスキルを身につけ、患者さんから信頼されるような行動や言葉遣いを意識して業務に取り組む必要があると改めて再認識させられる機会でした。

医事課 外来係長 黒木 康平



令和3年度 中堅看護師研修に参加して

11月18、19日の2日間JCHO（九州地区）中堅看護師研修にオンラインで参加しました。「スタッフのロールモデルとして組織の理念に沿って整合性のとれた中堅看護師としての能力を向上する」を目的としJCHO九州地区14の病院から幅広い職場・年齢の看護師の方々が参加し、講義とグループワークが行われました。

講義1日目は①JCHOの取り組み、目指す看護目標②JCHOの使命である地域包括ケアの推進 などの内容を当院の方針・看護目標と照らし合わせて学習しました。人吉・球磨の65歳以上の高齢者人口は2020年（31,711人）がピークとなりますが75歳以上の人口は2030年（18,904人）がピークです。当院が担う役割は5疾患に係る拠点病院・および地域支援病院です。（熊本県地域医療構想より）

看護師は入院前・入院時より早期に患者家族の退院後の意向を聞き取り、退院支援の介入を行っていく事が重要です。看護師はご家族、患者との日常会話から情報収集しMSWと情報共有し退院調整を行います。短期間での早期の介入を行い、急性期治療後は自宅又は転院などの新たな療養先で患者が安心・安全に生活が

できることを目標に支援を行いたいです。

2日目は、リーダーシップ理論の歴史について学びました。近年注目のリーダーシップ論では「シェアド・リーダーシップ論」で自分が一方的に指示を出したり仕事を抱え込んでしまうのではなく職員全員の能力を適材適所に使って仕事を進める方法です。

グループワークでは、仕事の中での中堅看護師としての悩み、私達が考える中堅看護師の役割について意見交換を行いました。共通問題は「リーダーシップをとる中で先輩看護師や新人看護師との板挟みになることがある」でした。私たちが考えるリーダー像は「患者の状態変化（急変）やカンファレンスをおこなって出てきた看護の提案やスタッフの思いを主治医や病棟上司に上手に報告できる橋渡しの存在」です。新人看護師ができないことは一緒に学ぶ姿勢・先輩看護師に対しては「自分はこう思うが助言を下さい」といった姿勢を見せ看護上の問題を問題解決技法に沿ってうまく解決できるように実践していこうと思います。

最後に「中堅看護師はまわりが見え、仕事が一番楽しい時期でもある」という講師からの言葉が印象的でした。自分の強み・弱みを把握して毎日の看護を楽しみながら中堅看護師としてリーダーシップをとっていきたくと再確認できた2日間でした。

循環器内科外来 立開 真由美、5西病棟 山中 幸美

国立病院機構熊本医療センター主催、厚生労働省自殺未遂者等支援拠点医療機関整備事業研修をWebにて受講しました。

11月19日、『死にたい』気持ちを持つ人への相談と支援』とのテーマで、沼津中央病院 日野耕介先生による研修を聴講しました。

『死にたい』と言われる場面の具体的なイメージが得られるよう、模擬症例をもとにお話くださいました。『死にたい』と思う原因や動機（警視庁）からは、健康問題や経済・生活的な問題が多く、次いで、家庭問題、勤務問題、男女問題など、複数の問題を同時に抱えており、状況も複雑化していることがわかりました。また、『死にたい』と思う人々を目の前にすると、戸惑ったり、状況が複雑であるが故に関わりに限界を感じたりする場面も少なくありません。しかし、「それぞれの立場でこそできることがある、命をつなぐ“鎖”になること、一人ひとりの力は微々たるものであるが、両隣の鎖を結びつけ

る役割を自分が果たしているということ意識すること」、「それは同時に、自分自身も隣り合う鎖にしっかりと支えられていること」と先生はおっしゃっていました。これはつまり、それぞれの立場の職種が、相談者に対して適切な対応をするという事が、相談者を自殺に傾くのを未然に防いでいる可能性がある、ということに気がつき、日々の関わりや取り組みを改めて見直し振り返る機会となりました。

当院は急性期病院であり、救急外来受診や様々な疾患に向き合う段階で、『死にたい』といった思いを抱く方々にお会いする場面もあります。改めて自身の役割を認識し、今後も精進して参りたいと思います。

心理療法師 鶴田 真奈美

がん治療と共に～早期からはじめる緩和ケア～

「緩和ケア」という言葉にどのようなイメージを持っていますか？「緩和ケア」と聞くと、「がん治療ができなくなった方への医療」「がんの終末期に受けるもの」と思っている方もまだまだ多いようです。しかし、緩和ケアは、がんと診断されたときから行う身体的・精神的な苦痛をやわらげるためのケアで、がんの治療と一緒に始めるものです。

がんになったとき、病気だけではなくさまざまな苦痛を感じます。今回、がんと告知された患者さんの苦痛を把握し、できるだけ早くサポートできればと、緩和ケアのパンフレットを作成しました。このパンフレットを、がんと診断された時点の患者さんやご家族に使用することで、つらさを我慢しないことの大切さや、緩和ケアという言葉のイメージを肯定的に捉えてもらうきっかけになればと思っています。また、がんと診断された後も自分らしい生活を続けるために、自分がどのように過ごしていきたいか、自分の気持ちを伝えることの大切さなどについても記載しています。当院には緩和ケア外来や専門職によって作られた緩和ケアチームがあります。緩和ケアの中心である患者さんが緩和ケアを少しでも理解され、自分の意思を大切な人や医療者に伝えることができ、充実したがん治療が継続できればと願っています。

外来看護師長 尾方 希久子

がんによる苦痛を和らげる
緩和ケアとは

緩和ケアは、がんを治すための治療の継続が難しくなった患者さんに対してだけ行われるのではなく、がんと診断されたときから、いつでも行うことができます。

こんな悩みありませんか？

- 社会的なこと
 - 働き方、働き方、働き方
 - 子どもの教育費が足りない
 - 生活費が足りない
- 家族のこと
 - 家族の介護が難しい
 - 介護の負担が大きい
 - 介護の負担が大きい
- 入居に関する事
 - 生活費が足りない
 - 住居の確保が難しい
 - 介護に必要不可欠な
- 経済的なこと
 - 治療費が足りない
 - 生活費が足りない
 - 介護に必要不可欠な

当院には緩和ケアチームがあります

- 緩和ケア外来
- 緩和ケア入院
- 在宅療養(自宅で行う緩和ケア)

当院の緩和ケアチームのサポートを受けることができます

緩和ケアを受ける場は大きく、通院、入院、在宅療養(自宅で行う緩和ケア)の3つに分けられます。

自分らしい生活を続けるためにできること
つらさを我慢しないことが大切です
自分がどのように過ごしていきたいか、
自分の気持ちを伝えましょう
あなたが緩和ケアの中心です
いつでもご相談ください

人吉医療センター緩和ケア外来

人物紹介

～植杉乾蔵さん 祝 98 歳！健康維持の秘訣～

日本一エージョートの植杉乾蔵さんをご存じですか？
大正 12 年 12 月 1 日生まれの植杉乾蔵さんは今年 98 歳を迎えられました。

植杉さんは、日本一のエージョート（自分の年齢以下の打数でラウンドする）1472 回の大記録保持者です。本誌で 2016 年（植杉さん 93 歳）にご紹介した際には 1449 回でした。コロナ禍でプレーにも行けなくなったとのことですが、大きく記録更新をされています。

乾蔵さんは、日産自動車のセールスマンをしていた頃にゴルフを始め、退職を機にゴルフが生活の一部となられ、平成 7 年 8 月 1 日に初めてエージョートを達成。多い時には月 10 回以上ラウンドをされ、日本全国各地、遠くはタイまで行かれていたそうです。ゴルフ雑誌「週刊ゴルフダイジェスト」でも幾度も紹介されるほどゴルフ界では大変有名な方です。

鉄人と呼ばれる乾蔵さんの偉業を支えられているのは、元当院看護師でもあり、調理師免許をお持ちの妻 千枝子さんです。千枝子さんもまた乾蔵さんと二人三脚でゴルフを楽しまれ、乾蔵さんの健康管理からメンタルケア、栄養管理まで全面的にサポートされています。

植杉さんご夫婦の健康の秘訣は「年を重ねても、規則正しい生活リズムを変えないこと」と話されます。早起き、食事のタイミングなど時間を意識した生活を心がけることで生活にメリハリを与えるそうです。また、食事・睡眠・運動について、特別な事を取り組むのではなく、食事はタンパク質を意識的に摂

取し筋力維持に努める、摂取品目を多くするなどバランスを考
える。また、家事を運動と捉え積極的に行う、など工夫されて
います。また現在、月に 2～3 回のゴルフでは、芝生の上を歩き、
他のプレーヤーとの会話を楽しまれているようです。

乾蔵さんに質問させて頂きました。

★これまでの思い出に残るシーンは？

95 歳で 6 回目のホールインワンをとったこと。
パー 4 で 2 打目が直接カップに入った時の音。

★今後の目標を教えてください。

今の ADL を維持すること。物忘れは年齢的に
仕方がないので妻に協力してもらい思い出事。

★一言お願いします。

健康は自分たちの努力なしでは為し得ないですが、衰えやアク
シデントには逆らえない。そんなとき安心して診療してもらえ
る場所があり、先生はじめ看護師、スタッフの皆さまには大変
感謝しています。

植杉さんご夫婦には沢山お話を聞かせていただきました。
ありがとうございます。

医療福祉連携室 杉松 紗織



3 回目接種がスタート !!

新型コロナウイルスワクチンの 3 回目の追加接種が 12 月 1 日より全国各地で始まり、郡市においては医療従事者の先行接種が 8 日よりスタートし、当院では 3 月までに 2 回接種を終えて希望した 414 人の追加接種がこの日から始まり、3 回講堂を会場に、これまでと同じく受付と医師の問診、ワクチン接種、接種後の経過観察のコーナーを設け、17 日までに 50～70 人/日のペースで接種計画がされました。



世界で感染拡大し、国内でも感染者が確認され警戒感が高まる新たな変異株「オミクロン株」への効果が懸念される中、時間の経過とともに感染予防効果が低下することで、2 回接種した人でも感染するブレークスルー感染や重症化予防に対し、一定の効果があるとみて 3 回目接種が必要と判断されており接種事業が進められています。

全国的に「第 6 波」への備えの強化が進められていますが、併せてこれからの時期はインフルエンザの流行期でもあります。予防接種を受けることも感染対策の重要なポイントではありますが、手洗い・うがい・マスクの着用など私たちが日常生活のなかで日頃から取り組める感染症予防対策をこれからも気を緩めることなく徹底し、お互いに感染予防を心掛けていきましょう。

医療福祉連携室 野々上 真一

支払証明書について

確定申告で医療費控除を受けられる方は受診された医療機関の領収書が必要となります。

当院発行の領収書を紛失された場合、当院では領収証の再発行はできませんが、代わりに“支払証明書（発行手数料 1,100 円 / 通）”を発行しております。

支払い証明書が必要な方は 2 階会計窓口まで申し出ください。依頼が多い時期は発行まで時間を要しますので早めの手続きをおすすめします。

人吉医療センター 医事課

年末年始の診療について

2021 年 12 月 29 日（水）から 2022 年 1 月 3 日（月）は年末年始のため、外来診療は休診いたします。

なお、緊急を要する患者さんの受診につきましてはこの限りではありません。

※ 2022 年 1 月 4 日（火）からは平常通り診療いたします。

新 任 紹 介



橋本 真希（内科外来・看護師）

趣味：ライブに行くこと

うれしかったこと：子どもが産まれたこと

自分の性格：明るい

自分のコマーシャル：数年ぶりに実家に帰ってきました。そして、しばらく看護師の仕事をしていなかったため、いろいろと迷惑をかけると思います。1つ1つしっかり覚えていき、早く仕事に慣れていきたいです。

