



# ふれあい さいせい



発行  
**済生会西条病院**  
2006年 夏号 第32号  
西条市期日市269-1  
TEL(0897)55-5100



加茂川支流 空谷の溪流 撮影:センター長 常光 謙輔

## 病院の顔

院長代行 岡田 眞一

## 病気のおはなし

脳神経外科部長 門田 治

## 心臓リハビリテーションの内容と 当院での取り組みについて

リハビリテーション科 理学療法士  
塩見 典子

## 第三回院内学会を開催しました。

## 南棟の建設について

センター長 常光 謙輔

## 出張報告会について

医事課・医療情報管理室 神原勝己

## 部署紹介 ICU

## 真夏のボサノバライブ開催のお知らせ



## 病院の顔

院長代行 岡田 眞一

院長代行  
岡田 眞一

今年の春は、遅くまで三寒四温で、すっきりしない日が続きました。いつの間にか、梅雨入り宣言を聞き、これでは青空を忘れてしまいそうです。地域によっては日照不足のため野菜が高騰しています。海外では、インドネシアのジャワ島中部で大地震があり、また多くの被災者がでました。とにかく、自然の力には驚かされます。

この6月より瀬戸内バス跡地が病院の駐車場となり、正面から見える病院のイメージが大きく変わりました。今までバス駐車場の建物の影に隠れて、病院全体が見えていませんでしたが、済生会病院の建物全体が見えるようになりました。病院の北側と西側にも多くの建物ができて、周りのイメージが大きく変わってきました。また、7月より南側には増築棟工事が着工されます。完成後、3階建ての増築棟の1階部分には、がん診療の大きな武器であるPET-CTとリニアックが設置されます。そして、外来診察室が少なく、十分な診察ができなくなっているため、循環器科、皮膚科、神経内科外来が移動します。3階には回復期リハビリ病棟が設置される予定です。

旧病院よりこの場所に新築移転してきた、昭和61年当時と比べて、病院の見え方が大きく変わってきました。病院全体が見えるようになったということは、病院の顔、つまり『どんな病院なのか』がはっきりと見えるようになったということです。それには、今まで以上に患者さんに評価され、信頼される病院になる必要があります。より質の高い医療、そして安全な医療を目指して、みんなで力を合わせて頑張っていきましょう。

旧病院よりこの場所に新築移転してきた、昭和61年当時と比べて、病院の見え方が大きく変わってきました。病院全体が見えるようになったということは、病院の顔、つまり『どんな病院なのか』がはっきりと見えるようになったということです。それには、今まで以上に患者さんに評価され、信頼される病院になる必要があります。より質の高い医療、そして安全な医療を目指して、みんなで力を合わせて頑張っていきましょう。



## 病気のおはなし



# 脳卒中治療と当院の役割

脳神経外科部長 門田 治

脳卒中は、それまで、何の障害もない人が突然発症し、致命的になったり、寝たきりになったりしてしまう恐ろしい病気です。幸い、生命が助かって、後遺症が残って、社会復帰が果たせず、いわゆる社会的死に陥ってしまう場合もあります。脳卒中とは、突然発症する急性期脳血管障害のことで、脳梗塞、脳出血（脳内出血）、クモ膜下出血の3疾病に分類されます。現在、わが国では概ね脳梗塞70%、脳出血20%、クモ膜下出血10%の比率になっています。

脳梗塞は、脳血管が閉塞して、脳組織が虚血となり、機能障害が生じてしまう病気です。動脈硬化性変化に伴う血栓形成によって血管が閉塞すると脳血栓症と呼ばれます。脳血栓症は更に、内頸動脈やウィリス動脈輪など主幹動脈の狭窄や閉塞をきたしているアテローム血栓性脳梗塞と主幹動脈に狭窄などがなく、穿通枝などの細い血管が閉塞しているラクナ脳梗塞（長径15mm未満）に分類されます。一方、心臓内に形成された血栓などが脳血管を閉塞してしまう脳塞栓症があります。

脳出血の大部分は、高血圧があり、動脈硬化症によって脆くなった脳内血管が破綻して生じます。クモ膜下出血のほとんどは、破裂脳動脈瘤によるものです。

発症時の症状ですが、脳出血は頭痛、麻痺や言語障害などをきたし、脳梗塞は、麻痺や言語障害をきたすものの、頭痛は稀とされています。わずかな手の痺れを訴えて来られる患者さんがいらっしゃいますが、箸が使えない、茶碗が持てない、字が書きにくいなどの症状は麻痺である可能性が高いです。一方、クモ膜下出血は、激しい頭痛、嘔吐、意識障害をきたし、麻痺は稀です。しかしながら、臨床の場では、典型的症状ではない場合が少なくなく、CT（コンピュータ断層撮影）、MRI（核磁気共鳴画像）などの画像検査がなくては専門医でも診断できません。

脳卒中が疑われた患者さんが来院されると、現病歴を聞き、既往歴を聞いてリスクファクターの有無を確認し、まず頭部CTを施行します。脳出血、クモ膜下出血、病巣の大きな脳梗塞や1日以上経過した脳梗塞であれば、CTにて診断できます。続いて、MRI/MRA（MR血管撮影）を施行します。MRI拡散強調画像にて、発症2時間程度の急性期脳梗塞が診断可能となりました。MRAにて、狭窄、閉塞、屈曲など異常血管を精査します。クモ膜下出血であれば、脳動脈瘤の部位を精査し、3次元MRAにて立体的に動脈瘤を描出することができます。更に、必要に応じて脳血管撮影を行います。クモ膜下出血（破裂脳動脈瘤）では、再破裂の危険性があり、慎重、丁寧な処置が必要です。

診断が確定すると、治療方針を検討し、外科的手術あるいは内科的治療を行います。脳出血やクモ膜下出血は、血腫増大や再出血の危険性があり、致命的となる場合もありますので、迅速な対応が求められます。脳梗塞でも、タイプによって治療方法が異なるため、タイプを早期診断することは、必要不可欠です。更に、脳血管障害の患者さんは、心疾患や動脈硬化などの血管病変を有する頻度が高く、必ず循環器科受診、Vascular Lab（血管検査室）による検査を受けて頂いています。

脳卒中は、発症は突然なのに、その後の人生に長く大きな影響を与える後遺症を残す場合が少なくありません。後遺症は、患者さん本人ばかりではなく、ご家族の生活へも影響を及ぼすことがあります。後遺症を軽減させるために、残された能力を最大限引き出すためのリハビリテーションが大切です。患者さんに病気と闘い、生きる意欲を持っていただけるような精神的サポート、心のケアを心がけています。

西条市内で脳神経外科医が常勤し、手術可能な施設は少なく、脳卒中治療における当院の役割は大きいと思われます。患者さんに満足していただける医療を提供できるように、多職種スタッフの協力に基づいたチームワークで頑張っていきたいと思っております。





## 脳卒中のくすり



脳の血管が詰まったり、破れたりしないために服用する薬に、血液を固まりにくくする薬、血栓を作りにくくする薬、血圧を下げる薬などがあります。

血液を固まりにくくする薬は、抗凝固薬があります(代表例:ワーファリンなど)。この薬は血の塊ができないようにする薬です。

血栓を作りにくくする薬は、抗血小板薬(代表例:パナルジン・バイアスピリンなど)、この薬は血小板の動きを抑えて血栓をできにくくします。

これらの薬はその作用のため、万が一どこかに出血した場合は血が止まりにくくなるので注意が必要です。

血圧を下げる薬は、代表的なものでCa拮抗薬、利尿薬、ACE阻害薬など様々な種類の薬があり、患者さんの症状にあわせた薬が処方されています。

血圧を調節する薬に限らず、多種多様の薬が処方されています。複数の病院にかかられている方は特に、現在服用中の薬を医師・薬剤師に遠慮なくご相談ください。

## 食生活のポイント

**食事で血液の流れをよくしよう!**

**オ・サ・カ・ナ・ス・キ・ヤ・ネ**

**オ** お茶(緑茶) …コレステロールを下げる

**サ** 魚…血流を改善する

**カ** 海藻…血糖値の上昇を防ぐ

**ナ** 納豆…血栓をとく

**ス** 酢(黒酢) …血液をサラサラにする

**キ** きのこと…免疫力を活性化させる

**ヤ** 野菜…血液の流れをよくする

**ネ** ネギ…血栓の生成を予防する



上記の食品をうまくとりいれて、栄養バランスのよい食事を心がけましょう。

☆お食事のことで、不安や疑問に思われることがございましたらいつでもお気軽に声をかけてください。

管理栄養士 越智 泉

## 心臓リハビリテーションの内容と当院での取り組みについて

リハビリテーション科 理学療法士 塩見 典子

### \* 運動の効果

心筋梗塞や狭心症などでベッドに寝ている時間が長いと、筋力が衰えて、体内の組織での酸素の利用効率が悪くなります。運動は全身の酸素の利用効率を上げ、心臓の負担が軽くなります。また、心臓病は生活習慣病の一つとされていますが、肥満・高血圧や高脂血症などの危険因子を減らすことが再発予防のためにも重要です。

### \* 内容

当院では入院中の急性期リハビリテーションを中心に、早期離床と退院を目標に実施しております。血圧や脈拍をチェックしながら四肢の運動や起立・歩行練習を進め、500m歩行か階段昇降が安全に行えるレベルを目標とします。

### \* 運動継続

患者さんは、日常生活が可能なレベルに行動範囲を拡大し、生活の場を病院からご自宅へ移し、在宅でのリハビリテーションを継続してゆきます。生涯にわたって続けられるよう、ライフスタイルの中に上手に取り入れ習慣化しましょう。具体的には週3~5回、年齢別の目標心拍数の10~15拍/分以下を目安に、30~40分の歩行や自転車などの運動がよいでしょう。運動前後にはウォーミングアップとクールダウンを行います。

### \* 今後の取り組み

現在当院では、医師を始めとしたチームでの包括的な心臓リハビリテーションを実施するための準備を行っている段階です。今年度8~9月にはスペースおよび設備が整い、急性期以降にも充実したリハビリテーションを提供できるものと考えております。また、今後着工される新棟には、新たに心臓リハビリテーション室が設けられる予定ですので、宜しくお願いたします。



# 第三回院内学会を開催しました。

去る5月13日土曜日、愛媛県総合科学博物館・多目的ホールで『第三回済生会西条病院院内学会』が開催されました。

この院内学会は部署の垣根を越え、知識と情報を共有することを目的に年一度、全ての職員が一堂に会して行われます。今年度もそれぞれの部署が専門分野についての研究発表を行い、活発な質疑応答が繰り広げられました。ICU・永井昭紀看護師からAED（自動体外式除細動器）についての研究発表の後、西条東消防署の救急隊員と当院外来・越智崇之看護師による、BLS（一次救命処置）におけるAED使用の実演があり、近年、公共施設等に配置が進むAEDに対する職員の真剣な眼差しが印象的でした。

演題は以下の通りです。

一般演題 (1) 座長:循環器科部長 福田 浩、臨床検査科技師長 大田 憲章

腹部エコーの現状と問題点	臨床検査科	宇都宮 大
今年度導入されるPET-CTについて	画像センター技師長	山内 務
簡易懸濁法について	薬局	牧 孝子
平成18年度診療報酬改訂に伴う影響度調査	総務課	豊田 浩行

一般演題 (2) 座長:外科医長 小橋 研太、ICU師長 宮本 静江

術後疼痛管理統一の必要性について	ICU	渡邊 美水
緊急血管造影時の安全確保について	外来	越智 崇之
看護師のストーマサイトマーキングに対する意識向上に向けて	4病棟	千田 たえ
手術室の感染対策	オベ室	浦野 妙子
コンピューターウイルスの脅威	医事課・医療情報管理室	神原 勝己

一般演題 (3) 座長:整形外科医長 藤井 裕子、リハビリテーション科室長 山内 正雄

脳ドックにおけるOTの関わり	リハビリテーション科	真鍋 美津子
嚥下障害食の取り組みについて	栄養部	松永 尚子
転倒・転落防止標準看護計画を用いた夜間看護の介入の有用性について	3病棟	青野 由佳
生活能力に応じた服薬援助方法の検討	5病棟	杉 めぐみ

一般演題 (4) 座長:内科医長 寺尾 孝志、3病棟師長 木村 好子

人工呼吸器の故障状況を検討して	透析	宮崎 崇
居宅介護支援事業の活動報告	西条市在宅介護支援センター	大森 晋也
AED（自動体外式除細動器）について	ICU	永井 昭紀
AEDを含むBLSの実際について	西条東消防署	塩崎 仁志 他





# 南棟(放射線治療棟ならびにPET-CT棟)の建設について

センター長 常光 謙輔

がん治療における放射線治療の重要性とがん診断におけるPET-CTの有用性を考えて当院でも最新式の放射線治療装置とPET-CTを導入することになりました。ひとつの装置だけで4~5億円もするものですが、両方を一緒に入れることでかなり割安になったのではないかと思います。

装置を導入するためにはそれを入れる建物を作らなければなりません。昨年から病院の南側に建築すべく、建物の設計、機種選定について検討を重ねてきましたが、このほど基本設計が固まり、8月に着工できる予定となりました。竣工は来年2月末の予定で、建築費は約5億円です。

計画では1階部分に放射線治療装置、PET-CT装置を配置するほか、循環器科・神経内科・皮膚科の外来部門を移設すると同時に、生理検査部をここへまとめ、心臓リハビリ室を設置します。2階は管理部門とし、3階は回復期リハビリ病棟となります。こうすることにより、現在の内科前の混雑が解消され、循環器科の診察、生理検査、心臓リハビリへの流れがスムーズになると思われます。また、今までの一般病棟の入院患者さんの中で比較的長期間の入院を必要とされる方には回復期リハビリ病棟でリハビリに専念していただくことができます。

放射線治療装置はアメリカのVARIAN社製のCLINAC21IXという機種で今年4月に四国がんセンターに入ったものより1世代進化した機種です。またPET-CTはこれもアメリカのGE社製のDiscovery ST4という機種でがんセンターや県立中央病院のものにも負けない性能を誇っています。



(完成予想図:東南方向からみた図)

PET-CTは保険診療としてのがんの診断、治療中の効果判定、治療後の再発診断に大きな力を発揮しますし、検診的にがんの有無の診断にも使うことができます。今まで放射線治療は大学や新居浜の医療機関にお願いしておりましたが、これからは遠くへ行っていただく必要がなくなり、患者さんのために役立つのではないかと期待しています。乞うご期待!!

PET-CTは保険診療としてのがんの診断、治療中の効果判定、治療後の再発診断に大きな力を発揮しますし、検診的にがんの有無の診断にも使うことができます。今まで放射線治療は大学や新居浜の医療機関にお願いしておりましたが、これからは遠くへ行っていただく必要がなくなり、患者さんのために役立つのではないかと期待しています。乞うご期待!!

## 出張報告会について

医事課・医療情報管理室 神原 勝己

### 近隣市町村から地球の裏側、南米・リオまで。

当院では年間のべ170名近い職員が国内外の学会や研修会に参加しています。これらの報告会として毎月中旬、全職員参加による「出張報告会」が開催されています。

世界中から持ち帰られた出張報告書の中から、職種を問わず興味深いもの数点が報告されます。報告方法もバラエティーに富み、学会で学んだことをクイズにしたり、出張先の南米で経験したカーニバルの衣装で登場した医師もいます。学会や研修会で得られた最新情報に多くの職員が触れるると同時に、報告者も日頃経験しない報告や質疑応答を経験することができ、職員の資質向上にも役立っています。世界の最新情報を病院へ、職員へ、そして医療へ。済生会西条病院は、職員の知識と教養の向上に全力で取り組んでいます。





部 署 紹 介

ICU

さて、こちら少し近寄りがたい気もする集中治療室ですが、そんなことはありませんよ。  
集中治療室には、全身麻酔で手術を受けた方や、心筋梗塞、脳卒中などの重症な方が入室してきます。

忙しい時は、髪を振り乱しながら、化粧がはがれかけているときもありますが、明るく、働きものの美女10名、繊細な心を持つ貴重な美男1名の総勢11名で本日も頑張っていることでしょう♪

患者さんはほとんどの人がベッド上のため、たまたま廊下ですれちがうと、“車椅子に乗って移動できるようになったんだ” “歩けるようになったんだ” と後ろ姿を追っています。

そんな日にたくさん出会えるよう、11名笑顔を忘れず協力し合い、今後とも奮闘して行きたいと思えます!!



## 真夏のボサノバライブ開催のお知らせ



真夏のボサノバライブ  
Ao vivo no Bossa Nova



Maco



ブラジルのリオデジャネイロからマコさんがやってきて、ボサノバを歌っていただきます。

ボサノバ、サンバを聞いてリオの風を感じませんか?

Maco (Vocal),  
Jorge (Base),  
Ya-so (Guitar)

7月30日(日) 14時より 済生会西条病院1階ロビーにて  
入場無料ですが、座席には限りがあります。

お問い合わせ：石井(外科)、菊池(業務課)