



ふれあい さいせい



発行

済生会西条病院

2007年 新年号 第34号

西条市朔日市269-1

TEL(0897)55-5100



病院南側に建設中の放射線治療・PET-CT棟 撮影:医事課・医療情報管理室 神原勝己

2007年を迎えて

院長 黒河達雄

新年のごあいさつ

名誉院長 常光謙輔

末梢エコー検査の 有用性について

病気のおはなし

副院長・循環器科部長 末田章三

第3回院内クリニカルパス 大会の開催

医療情報管理室 神原勝己

清掃奉仕活動について

ニューフェイス


 院長
黒河達雄

2007年を迎えて

院長 黒河達雄

あけましておめでとうございます。いよいよ勝負の年が明けました。過去最大の下げ幅が組み込まれた診療報酬の改定、未曾有の医師・看護師不足など、病院経営が危くなる状況の中で、病院南側に放射線治療・PET-CT棟の建設が進んでおります。診療報酬の改定ではやはり予想以上の減収となりました。なんとか費用を切り詰め赤字転落はまぬがれましたが、心細いかぎりです。医師・看護師不足、これはなんともなりません。新医師研修医制度がこんな形でわれわれ小病院を襲ってくるとは思っていませんでした。「地元の医学部卒業生諸君、都会もいだろうが地元の頑張ってる小病院もそれなりにすばらしいところもあるぞ！医学のレベルも医療の均てん化が進んでそんなに差はない！帰ってきて！」と叫んでも犬の遠吠えにしかなりません。先日、厚労省の人が新医師研修病院の管理型の施設の説明に来

られました。説明もそこに医師不足に話が及び、若い医師から吊るし上げられた講師は、この制度は私が決めたわけではないと言いつつしていました。新卒医師も来ずおまけに中堅の部長クラスの開業にも補充はなく、泣き面に蜂状態です。

建設中の新棟には、一部の外来部門の移設と回復期リハビリ病棟(24床)の新設(4月オープン)とともに、放射線治療器(ライナック)とPET-CT(6月運転開始)が導入されます。この事業で「がん」の集学的治療が当院内で完結できることになりました。この新棟に将来の夢を託したいと思っています。

まじめにやっておればその病院はつぶれることはない、と思っていたころの行政への信頼感はその見事に崩れてしまいました。病院経営が苦しくなる中でも、良心に恥じない診療は守ってゆきたいと思っています。どうか皆様のさらなるご支援とご指導をお願い申し上げます。



名誉院長
常光謙輔

新年のごあいさつ

名誉院長 常光謙輔

明けましておめでとうございます。皆様方にはよいお年をお迎えのことと存じます。年末・年始仕事をしていただいた方々はお疲れさまでした。病院の仕事には365日、24時間休みはありません。

昨年は学校でのいじめ、いじめによる子供の自殺、子供殺し、親殺しなど心の痛むニュースが多い年でしたが、今年も年明け早々兄が妹を、妻が夫を殺害して死体をバラバラにするという凄惨な事件が報道されております。何か社会のモラルの崩壊を感じます。

昨年はCT装置を32列の最新式のMD-C Tに入れ替えたのをはじめ、北側の瀬戸内バスの土地購入と駐車場としての整備を行い、さらには南側に放射線治療棟・PET-C T棟を建設すべく、工事が始まりました。南棟はこの2月に竣工しますが、その後大型機器の搬入、設置、調整、試運転等に約3ヶ月かかる予定です。これらが稼動し始めますと、西条地区の癌診療の拠点として、地域の医療水準の向上に大いに寄与できるものと思います。

医療制度改革（というより改悪ですが）の流れのなかで、昨年は診療報酬が3.16%引き下げられました。さらにこの1月から医師不足のあおりを受け眼科医師が非常勤となり、患者さんに大変ご迷惑をかけることになりました。医師不足は眼科だけでなく他の科にも及びそうで心配しております。こういう情勢の中で黒字経営を続けていくのは並大抵のことではありませんが、みんなで力を合わせて頑張りたいと思いますのでなにとぞよろしくお願い申し上げます。

平成19年元旦

2007年 初詣

いしづち苑 富永明子

新年が明けてから初めて神社に参拝し、1年の無事と平安を祈る初詣の行事が1月6日いしづち苑で行われました。

以前は、外出できる方だけに限って、近くの神社に参拝に出かけていました。しかし、何とか、年の初めの行事は全員で参加していただくという職員の熱い思いから、数年前より始まりました。

まず年末に古い御札を納めに行き、年明けに新しい御札を頂いて来ます。職員手作りの巨大な赤い鳥居と神社にその御札が納まり優雅に格式を添えます。次に神主と巫女の衣をまとった職員の仮装は利用者の方に大うけです。1年中ご縁がありますようにと、5円のお賽銭を持って鈴を鳴らし、深くお辞儀をし、神主さんにお祓いを受け、かわいい巫女さんから御神酒をいただきます。ほんのり気分のまま今度はおみくじです。大吉、中吉、・・・歓声・奇声の連続です。

興奮もさめ止まず、最後の納めはプロも顔負け、いしづち苑伝統の、自慢の獅子舞！右へ左へ～上に下にまこと見事な縁起舞。中には感激のあまり涙する方も・・・
どうか良いお年を。



末梢エコー検査の有用性について

臨床検査科 生理検査室 和田 有加・青野 拓也

エコー検査は、身体に悪影響を及ぼさず簡便に末梢血管の病変を観察することができるため、血管病変のスクリーニングとして、血管造影などの侵襲的検査にかわる検査法として注目されています。当院では、末梢血管エコーを開始して3年目となり、年々件数は増加しています。そこで今回、血管エコーの有用性について観察部位別に簡単に紹介します。

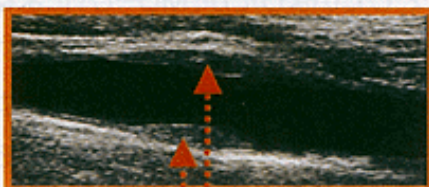
●頸動脈

頸動脈の病変は全身の動脈硬化症の程度を反映しています。頸動脈の壁の厚さを計測することにより、全身の動脈硬化度の評価が可能です。さらに、脳梗塞の原因となる可能性のある狭窄・閉塞の有無の確認も行っています。

〈正常な頸動脈〉



〈動脈硬化の進んだ頸動脈〉



コレステロールなどのかたまり

●下肢静脈

近年、エコノミークラス症候群など、下肢静脈血栓症が世間的にも認知されてきました。肺血栓塞栓症などの原因が下肢静脈に由来することを確認したり、長期入院患者さんの下肢静脈に血栓がないことを簡単に確認する方法として非常に有用です。

●腎動脈

腎臓への血管が細くなって高血圧になる方が、全高血圧のうち、約1~5%存在するといわれています。

この腎血管性高血圧を検査するために、当院では、難治性高血圧に動脈硬化症の危険因子(糖尿病・高脂血症・喫煙など)を合併する方を対象とし、無侵襲なエコー検査をスクリーニングに用いています。

●下肢動脈

当院では、下肢のしびれや冷感、間欠性跛行(少し歩くと、しばらく休まなければ歩けなくなる)などを症状とする閉塞性動脈硬化症の評価としてまず、ABI(腕と足の血圧の比)を測定し、虚血が疑われた症例にはエコー検査を用いて直接狭窄病変を描出しています。ABI値と超音波検査所見を総合的に評価することで、狭窄病変の重症度、治療効果の判定が可能となっています。

●動脈瘤

動脈硬化の危険因子を持つ方は、時に動脈瘤(血管がこぶ状に大きくなる)の合併もみられることから、エコー検査でスクリーニングを行っています。動脈瘤は破裂する危険性もありますので、定期的に血管径の計測を行っています。当院では、腹部大動脈瘤の経過観察を、可能であれば、エコーにより定期的に評価しています。

病気のおはなし

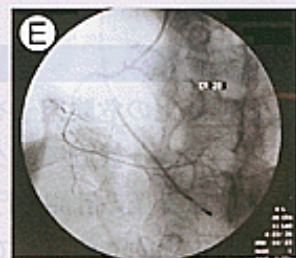
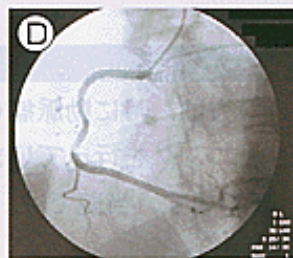
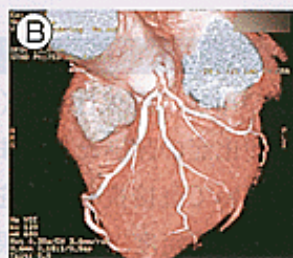
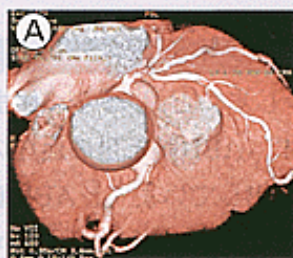
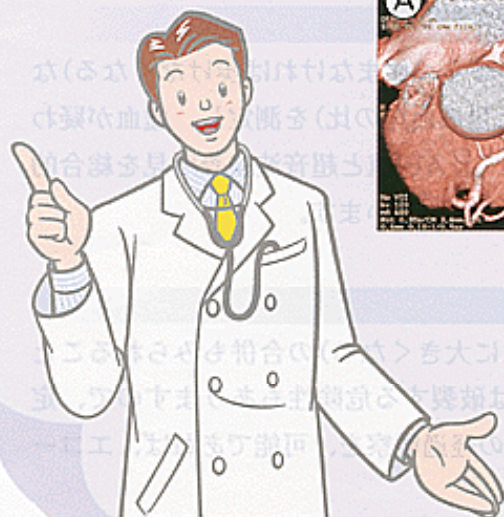


MD-CTにより明らかになる心臓疾患について

副院長 循環器科部長 末田 章三

当院に着任した約8年前より循環器科の責任者として冠動脈造影検査を年間300-350例施行してきました。主に、動脈硬化による冠動脈狭窄(細くなっている部分)や閉塞を来す疾患である虚血性心疾患(狭心症・心筋梗塞)を中心に、心臓カテーテル検査を施行してきました。心臓カテーテル検査は、重篤な合併症併発の危険性も皆無ではなく、カテーテル検査時には、かなり精神的ストレスを感じることもありました。昨年末から、センター長・院長先生の御尽力のお陰で、当院にもCTを用いて冠動脈造影検査が可能な最新鋭の機器が導入されました。心臓カテーテル検査は少なくとも数日間の入院を必要としていましたが、MD-CTによる冠動脈造影検査は外来で施行可能で、検査時間も30-40分程度で造影剤も50-70cc程度で済みます(放射線による被曝はあります)。冠動脈に石灰化を認める場合、なしいは不整脈を認める場合以外はかなりきれいな冠動脈の所見が得られます。昨年末から、現在までにMD-CTによる冠動脈造影検査を100例前後施行しました。最近は月に30例程度施行しています。今までカテーテル検査が怖くて出来なかった方には、是非受けてみて頂きたい検査です。しかし、冠動脈に狭窄は認められませんが、一過性に冠攣縮(冠動脈が一過性にけいれんして収縮する)を来しておきるタイプの狭心症(我々日本人に特有とされ、欧米人の数倍以上多く、この病院でも多くの方を診断治療させて頂いています)は、冠動脈の一過性の収縮を確認しなければ最終診断できませんので、MD-CTでは診断できません。この場合には、従来通りの心臓カテーテル検査で薬剤を用いた冠攣縮誘発負荷試験が必要になります。今年は、年間400 - 500 例前後のMD-CTによる冠動脈造影検査が可能になると思います。

最後に、胸痛発作を認めMD-CTにて冠動脈の大事な部分に狭窄があることが判明した症例の画像(AとB)と、安静時胸痛にてMD-CTを施行し(写真CとE)正常冠動脈と判明し、後日心臓カテーテル検査(写真D)と薬剤を用いた冠攣縮誘発負荷試験施行にて冠攣縮性狭心症と最終診断された症例の写真を提示します。



おくすりのはなし

心臓の病気の一つである狭心症とその治療薬について

狭心症の治療薬としては、まずはニトログリセリンが思い浮かぶのではないのでしょうか。このニトログリセリンなどの亜硝酸薬の他にもベータ遮断薬やカルシウム拮抗薬、これらの薬と一緒に使われる抗血小板薬、抗血液凝固薬があります。

1) 亜硝酸薬

直接心臓の冠動脈を拡張、更に静脈系や末梢動脈も拡張します。その結果、心筋の酸素の需要が減り、また心筋への酸素の供給が増え、症状が改善されます。

2) ベータ遮断薬(βブロッカー)

心臓の過剰な働きを落ち着かせることによって、心筋の酸素の需要が減り症状が改善されます。

3) カルシウム拮抗薬

血管壁の細胞と心筋細胞へカルシウムイオンが入るのを抑えることによって、動脈全般や心臓の冠動脈を拡張、心筋の収縮力を抑えます。その結果、心筋の酸素の需要が減り、また心筋への酸素の供給が増え、症状が改善されます。

4) 抗血小板薬、抗血液凝固薬

どちらも血液を固まりにくくし、狭心症から心筋梗塞に進むことを予防したり、心臓の冠動脈を手術した後の閉塞予防を目的として補助的に用いられます。

最後に注意していただきたいことは、薬の服用をされている方で、調子が良いからといって自己判断で服用を中止したり、決められた服用量を変えたりすることは避けてください。

食生活のポイント

心臓病を防ぎましょう!

- ・栄養のバランスを考えた適量の食事をとる
- ・味付けは、塩分・糖분을控える
- ・良質のたんぱく質をとる
- ・コレステロールの多い食品を避ける
- ・緑黄色野菜を多くとる
- ・動物性脂肪を控える

☆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



第3回院内クリニカルパス大会が開催されました

医事課・医療情報管理室 神原勝己

平成18年11月11日、新居浜市の愛媛県総合科学博物館・多目的ホールで「第3回院内クリニカルパス大会」が開催されました。クリニカルパスとは、入院から退院までの間に患者さんへ提供される医療をスケジュール表のかたちにまとめたもので、医療の質を確保しつつ、効率的に提供するのに役立っています。今回の大会では「前立腺バイオプシー」「大腸ポリペクトミー」「大腸切除術」について、院内各部署それぞれの視点から発表が行われ、発表後の質疑応答では部署を越えて活発な意見交換が行われました。また、臨床工学技士・桑原将司さんより「院内での携帯電話の利用について」というタイトルで特別講演があり、携帯電話が医療機器に与える影響や、院内での利用を許可しているいくつかの病院の事例が発表され、実際に携帯電話をモニターに近づけると表示が乱れる様子を参加した職員は興味深そうに見つめていました。



清掃奉仕活動について

当院では、昨年の十月より毎月第三土曜日の朝七時半から、病院周りの歩道や路側帯の、清掃奉仕活動を行っています。これは、常光名誉院長の、「広く地域社会に貢献できるように」との発案により始まったものです。

早朝にもかかわらず、30名～40名余りの職員が集り、手にナイロン袋やほうき、火箸を持って、ごみや空き缶を拾っています。回を重ねるごとに、病院周辺の歩道や路側帯のごみや空き缶は少なくなってきました。皆さん一度、病院周りの歩道や路側帯と、それ以外のところを比べてみてください。病院周り以外のところでは、空き缶やごみがたくさん落ちているのがわかるはずです。

病院の周辺は、ごみや空き缶は奉仕活動を始めた頃よりも少なくなりましたが、その一方で、相変わらずタバコの吸殻の投げ捨てが多く、タバコを吸われる方のマナー低下を残念に思います。職員の中にはタバコを吸う職員もいますが、自分の健康のため、環境保全のため、早く禁煙してタバコの投げ捨て等、ないよう願うばかりです。



この清掃奉仕活動は、始まったばかりで、地域社会に浸透するにはまだまだ時間が掛かるでしょうが、ごみ・空き缶・タバコの投げ捨てのない、きれいな地域社会を築くための第一歩になればと思い、職員一同、眠い目をこすりながら頑張っていますので、見かけたときには、一度声をかけてみてください。

済生会西条病院 職員一同

