

いしづち

愛媛労災病院広報紙第2巻第10号

(通巻第16号)

2004年10月5日発行

発行人: 病院長 西岡幹夫

【愛媛労災病院の理念】

当院は働く人々のために、
そして地域の人々のために
信頼される医療を目指します



医療連携とその取り組み

事務局長 高橋 勝美

昨今の医療制度改革の一つに、医療提供体制の整備が掲げられています。これまでの病院病床は、結核・精神・伝染・その他の病床（一般病床）といったように、傷病の特質と制度的対応から病床種別で区分されてきました。しかし、現在では集中的な治療が必要な急性期と長期の療養が必要な慢性期に大別され、いわば、傷病の経過に着目した病床機能で区分が進められています。さらに、国が適正とする急性期病床数への集約を促すため、厳しい要件による締め付けと診療報酬の改定で、新たな医療施設体系の構築へ誘導されているといっても過言ではありません。

今後、急性期病院として生き残るためには、平均在院日数の短縮や手厚い看護配置、また、高い紹介率や入院・外来患者数比率1.5倍以下など、数多くのハードルを越えていかねばなりません。これらのハードルは、一病院の努力だけではなかなか越えることは叶いません。そこで、喫急の課題として医療連携が叫ばれているのです。「病院は入院医療を中心とし、診療所は外来と在宅医療を中心とした‘かかりつけ医’機能を担うべき」とする国の施策から解るように、新たな医療施設体系を構築するためには、地域における病院と開業医の先生方との医療連携は必須と言えるべきものであり、同時に、その成否がハードルを越えるか否かの最大の条件であると言えます。

遅ればせながら、当院においても去る7月22日に第1回目の「病診連携懇話会」を開催し、本腰を入れた医療連携への取り組みを開始しました。当日は、近隣26医療機関から36名の先生方にお越しいたご、

厳しいご意見等も頂戴しましたが、全診療科部長をはじめとする当院管理職との意見交換等で懇親を深めることができました。やはり、医療連携を進めるには、お互いの顔が見え、また、お互いのことを知ることが重要であることを痛感したのは、私だけではないはずです。

さて、当院が次に取り組んでいるのは「開放型病院」です。8月末に開催された、新居浜市医師会の理事会において制度内容を説明し、導入の承認をいただきました。現在、開業医の先生方に登録医となっていくべくお願いに上がり、もうじき社会保険事務局への届出が可能な状態となっています。開放型病院とは、登録医となった開業医の先生に受診する患者さまに、当院の設備・機器等を利用する診療（入院治療、手術、検査による診断など）が必要となった場合、その患者さまを紹介していただいて、当院の担当医と登録医の先生とが共同で診療にあたる制度をいい、当院では、そのために5床の開放病床を設置することとしています。もちろん、当院での診療後は、再び登録医の先生に診療を継続していただきますので、患者さまにとっても中断することなく診療が受けられるメリットがあります。さらに、登録医の先生との症例検討は、病診連携懇話会のアンケート調査でご要望の多かった、同じ領域の先生方による合同カンファレンス等の定期的開催へ繋がるものと期待しているところです。

この他にも医療連携に向けて取り組むべき事項は数多くあるでしょうが、できることから、そして、ひとつひとつ実現していくことが大事なことです。

- 特別寄稿 -**セカンドオピニオン**

宮原医院 宮原 義門

近年、セカンドオピニオン(SO)という言葉がよく聞かれるようになりました。この言葉は「現在診療を受けている医師とは別の医師に新たな診断を求め、独立したアドバイスを受けること」と定義されていると思います。これまで、私のような診療所では、入院を必要とするような病気で、少しでも難しい場合には、患者さんの希望を聞き、なるべく早く病院に紹介する、いわゆる病診連携のなかで処理してきました。本当の意味での、セカンドオピニオンということはあまり考えたことはありませんでした。最近、癌と診断した場合がほとんどですが、こんなに元気なのに信じられない、先生を疑うわけではないが、がんセンターでもう一度検査を受けたい、こんな患者さんが少しずつ増えてきているように思います。

最近の例ですが、60歳代女性、特に自覚症状なし、胃カメラにて胃体下部小湾に米粒大のⅡa様病変あり。病理組織診断は高分化型のCarcinomaとの結果で、EMRを近くの病院で受けることを勧めましたが、患者さんはがんセンターを希望。しかし、こんな病変でがんセンターまで行くことはない。自信をもって説得し理解を得られたが、紹介した病院でまた同様の検査があり、結果の説明が納得できず、結局はがんセンターでEMRを受けることになった。

もう1例は、非常に元気な70歳代男性。2週間くらい前から、食後に胃の痛みをきたすとのことで来院。胃カメラにてⅢ+Ⅱc+Ⅱa、H.ピロリ(+)で除菌治療を開始。2,3日で症状は全く消失。病理組織検査で癌細胞が出たので、早期ではあるが外科的手術が必要と話す。ところが、自覚症状が全くなくなっているのに癌があるとは納得できない。もし癌が間違いなくあれば、手術は新居浜で受けたいが、もう一度がんセンターで検査を受けたいと、がんセンターへの紹介状を希望。がんセンターでも同じように早く手術を受けるように言

われ、非常につかりして帰ってきました。市内の病院に入院し、術前にまた1から検査が始まり、辛いので何とかならないだろうか、と電話がありました。が頑張って下さいとしか言えませんでした。

これらはほんの一部ですが、2,3年前からこのように患者さんからセカンドオピニオンを求められことが多くなってきているように思います。私はこれまでは、殆ど自分の判断だけで紹介状を書いても、患者さんからあしきく、こうしてくれというような要望を言われることは、余りありませんでした。最近はいよいよ事情が変わってきているようです。テレビの影響が非常に大きいように思います。患者さんの多くが、少々お金がかかってもよりいい治療を受けたいと、特に癌や心臓の手術の場合には考えているようです。

実際私の親友に早期食道がんが見つかった時は、知り合いの先生方に相談し紹介して頂いて、現在一番良いだろうと思われる治療法を勧めました。本人の納得の上、遠方の病院まで行って手術(Endoscopic Submucosal Dissection)を受けられました。病変はかなり大きく全周性で手術時間もかなり長かったようです。術後の病理検査では全くの早期癌(M1)で、その後の食道狭窄に対する処置(バルーンによる拡張やステント留置)で少し苦勞されておりますが、自分の選択したことでも全く後悔していないようです。

医療費が安く、全国どこでも治療を受けられる日本ですから、患者さんにとっては非常に良い時代となりつつあり、ますますセカンドオピニオンを求められるでしょうし、こちらからも、勧めないといけなような時代になってきているようです。

このように医療機関は、ますます患者さんに選ばれるようになり、人材や設備、情報の充実がますます競われるようになってきています。今、プロ野球界でも、初めてのストライキが決行されました。経営者が、ファンや選手の感覚と乖離してしまっているため、現実を理解できず、醜態を曝している様に思われます。我々も、ある程度、時代感覚に敏感でないと取り残されてしまうと感じました。

これからの医療 - 医療連携

愛媛労災病院長 西岡幹夫

当院に赴任してから早いもので、1年半が経過した。私は今まで病院経営に直接かかわった経験がないので、院長職はすべてが新鮮な経験であった。当初驚いたのは、19診療科、50名の医師を揃え、優秀な看護職、医療職、さらに事務職、業務職も充実し、高度な設備が整備されているにもかかわらず病床利用率が低いことだった。病床利用率は約80%程度で、つまり7個病棟のうち1棟以上が完全に空床を意味し、これでは経営的に効率が悪いと思うのは私だけではあるまい。

平成15年度の第1回病院運営会議で私は病床利用率、100%をお願いした。皆さんの御支援のおかげで利用率は少しずつ高まり、年末には約87%に達した。丁度病院機能評価の受審に向って職員一同が努力していた頃で、この機会に皆さんの考えも病院自体のシステムも少しずつ変わったように思う。その後も順調に経過し、われわれの医療が認められ、信頼されている証拠だと考え喜んでいる。

今年4月、当病院は独立行政法人となり、自分の足で立つことが要求され、病床利用率、平均在院日数、紹介率などの中期目標が数字で示されたのはご存知の通りであろう。少々無理な、高い数値目標をわれわれは掲げたけれども、徐々に

目標に近づきつつあり、皆さんが当院の理念を十分に理解し、努力して頂いた成果だと敬意を表したい。

ここ数年、病病連携、病診連携など、つまり医療連携の必要性が問われ、これは時代の要請といえよう。地域の各病院において、すべての診療科とそれに見合う専門医を揃え、すべての高級医療器械、機材を装備する事は容易ではない。地域の医療機関がそれぞれの専門性や特性をもとに機能分担をはかり、適切な医療を効率よく提供することが望まれよう。

最近、再び注目を集めているのが開放型病床である。病診連携の体制の1つとして、診療所と病院の医師が共同で診療にあたる。先年、開放型病院の施設基準が設けられ、その共同指導料が導入された。このシステムを利用する事により、かかりつけ医は自分の患者を開放型病院に入院させ、共同で診療できる。重症な、もしくは精密検査の必要な患者は病院に、慢性疾患はかかりつけ医にと、病院と診療所が連携をとり治療を行う。外来診療部門を診療所に委ねることによって、病院の診療機能が拡大されることは間違いない。

これからの医療はますます多様化し、医療機関が単独でこれに応えるのは難しいと思う。われわれは信頼関係のある医療連携に基いて、地域の人々のために信頼されるに足る医療を目指したいものである。

国際学会出張記

産婦人科部長 宮内文久

夜間労働が女性の下垂体卵巣機能に及ぼす影響を検討した結果を Circadian rhythms of the responsiveness on the pituitary to LH-RH & TRH stimulation と題して、6月29日にベルリンで開催されたヨーロッパヒト生殖学会 (European Society for Human Reproduction and Embryology) で発表してきました。国際学会での醍醐味は思いもかけない質問が出たり、会話中に新たなアイデアを得たり、期せずして懐かしい人に出会ったりすることです。今回もギリシャのアレクサンドロポリス大学のジョージ・マローリス教授に学会場でばったり出会いました。出会った瞬間はお互いにじっと顔を見て、それから突然「ハイ！」で始まりました。彼とは約15年前にアメリカ市民大使計画で中国を訪れた時以来の付き合いで、その時は北京を出発した夜に天安門事件が発生し、西安では何とか講演を行ったものの上海では全てを中止されやっとの思いで香港に脱出したものでした。「もう一度日本に呼んでくれ」には言葉を濁しましたが、卵巣機能の世界的権威であるランディス・キース教授も同じことを言っていましたので、日本には何か遠い異国の雰囲気か漂っているでしょう。

これまでに国際学会で十数回の発表を行ってきました。私が最初に国際学会で発表したのは昭和57年サンフランシスコで行われた第10回国際産科婦人科学会での「炭酸ガスを用いた子宮二重造影法の有用性」でした。今となっては超音波断層検査や骨盤CT検査に取って代わられてしまいましたが、その当時は画期的アイデアと外国人学者から褒められたものでした。その時のアメリカの印象が2年後のアメリカ留学に繋がったのではないかと、この文章を書きながら思い出しています。一番悲惨だったのは平成4年パリでの「メラトニンと松果体の国際シンポジウム」に出席した時でした。学会が手配してくれたホテルはまるでパリ版青年の家で、部屋の壁はコンクリートの打ちっ放しでバスルームにはシャワーしかなく、殺風景な部屋にはテレビもなくお粗末な二段ベットが置いてあるだけでした。憧れのパリでこんなひどい部屋はまっぴらごめんと飛び出したまでは良かったのですが、英語を話してくれないパリで公衆電話でのホテルの部屋探しはしんどいものでした。「外国旅行での安い宿には要注意」はこの時に学びました。安い宿は治安が悪い地域にあるか、部屋がボロかのどちらかしかありません。安くて豪華な部屋は考えられません。ついでに書くと、これまでに泊まったホテルで変な名前は「Jolly Roger」(海賊旗)と「End of Journey」(旅の終わり)でした。

歯科からのお知らせ2

- 正しいブラッシング方法 -

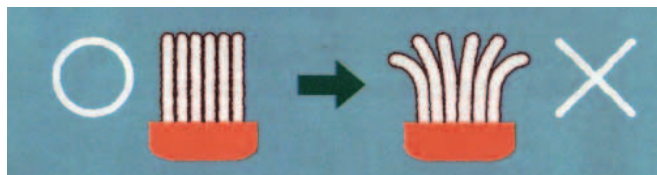
歯科衛生士 永易啓子

歯磨きはしても、汚れが落ちていないと残念なことに「歯磨きができた」ことにはなりません。そこで、簡単に正しいブラッシングについてお話します。

《**ブラシ選び**》ヘッドは(磨く面)の小さいもの、特に口腔内に異常がない場合は毛の硬さは普通がよいでしょう。

《**歯磨き粉**》基本的には歯ブラシの弾力だけでプラークは除去できます。色素の沈着が気になる方は少量(米粒程度)の使用を勧めます。

《**歯ブラシの交換時期**》毛先が開いてきたら取り替え時。磨き方にもよりますが1カ月に1本ぐらいが理想です。「すぐに毛先が開いてしまう」という方は磨き方に問題があるのかも知れません。軽い力で小刻みに動かす方法を試してみましょう。毛先が開いた歯ブラシは狙った部分にうまく当てられなくなります。



1. 磨き方の基本

歯ブラシを歯と歯ぐきのさかい目に45度または直角に当てて、軽く小さきみに動かします。ゴシゴシするのは歯や歯ぐきを傷めるだけであまり効果はありません。



2. 軽い力で磨きましょう

力を入れすぎると磨いているつもりでも実は磨けていません。毛先が開いてしまつて、歯と歯ぐきのさかい目に当たらないからです。



3. 定期検診

どんなにしっかり磨いてもすべてのプラークをとることはできません。定期的に口腔内の状態を確認したり、目的に応じて適した磨き方も異なってきますので、ブラッシング指導を受けたり歯石を取る(スクレーピング)等のケアをすることが大切です。結果、虫歯・歯槽膿漏の早期発見につながります。

サッカーと野球

歯科部長 千葉晃義

9月4日、5日に全国労災サッカー大会が行われました。2日で5試合という超ハードスケジュールでした。結果は2勝1敗2分け、最終戦の横浜労災に勝てば優勝の可能性があったのですが、2連戦の疲れから失点し負けてしまい3位でした。

しかし、内容は悪くなく、まとまり良く戦えたと思います。特に佐竹先生に変わる闘将闘利雄(?)こと幡中先生は攻守にまさに獅子奮迅の活躍でした。また



研修医の野口先生も参加し、ちょっとだけがんばりました。

そして、翌週の9月11日地元新居浜で中・四国野球大会が行われ1勝1敗の2位でした。1試合目の岡山労災戦では、はるばる岐阜から駆けつけた男前八十川先生のランニングホームランもあり大勝しました。しかし、山陰労災との決勝戦では、エラーで塁に出せば走られそしてタイムリーエラー、ヒットを打たれこすっからしい野球に完敗してしまいました。来年こそは監督高橋局長を胴上げしたいと部員みんなで誓っています。

「私も踊りたい!!」

南5階病棟 看護師 塩崎典子

「私も踊りたい」という勢いだけで、新居浜商店街連合組合ちょおうさ踊り子隊に飛び込んで、はや3年が過ぎた。毎年8月には、高知のよさこい祭りに、新居浜の街を背負ってちょおうさ踊り子隊の一員として参加させてもらっている。少なくとも私は、そのくらいの意気込みは持って踊っている。

練習は6月に入って週2回、新居浜銅夢で行われる。同じ目的に向かって一丸となって練習に励むのだが、ちょおうさ隊自体は結成10年をむかえており、みんな踊り慣れていて、私はその中で、ただただ目立たぬように後ろの方で、1人へんちくりんダンスをするばかり。元来踊りなどしたことがなく、自分でも知らなかった、リズム感のなさ、覚えの悪さに「こりゃあかんわ」と悪戦苦闘。夜は密かにビデオを見ながら必死に練習したりして・・・。

今年のご存知の通り猛暑。暑かったー。あの暑さの中、踊ってきたのよ。高知の街は、何千人もの踊り子の熱気と、地方(じかた)車から流れる大音響の音楽と、それを観に来る何万人もの観客との熱で気温は一気にヒートアップしている。流れる汗が目にしみて痛いけ

ど、汗なんてぬぐう暇などない。踊りながら、天を仰ぐと、澄んだ青空と眩しい太陽が、自分だけの物のような錯覚に陥る。ロードの上では誰もが主人公を演じるように踊っていた。私も、手、足を思いっきり伸ばし、体中で音楽を受け止め、最高の笑顔で、飛び跳ねるように踊っていた。人格は、すっかりかわっていた。

年に1度、この時期になると集まる仲間と、40過ぎても踊れるかなーなんて言っていたら、隣にいた50代の女性が、「私は60過ぎても踊るわよ」って余裕で笑った。「うーん、負けられない・・・」しばらくは高知のよさこいに参加しないと、私の夏は終わりそうにないわ。



愛媛労災病院医学雑誌発刊によせて

医学雑誌編集委員会 大西博三

このたび、愛媛労災病院医学雑誌第1巻を発刊することができました。内容としては論文及び平成15年度の各部門別の業務統計が記述され、続いて平成15年の研究業績となっています。表紙は淡い黄色を背景に黒ゴシック文字でタイトルを描き、独立行政法人労働者健康福祉機構のシンボルマークと愛媛県花である「みかんの花」を配置しました。「いやあ長かった。」というのが実感ですが、なにはともあれ発刊までごづけられたことは編集委員の皆さんをはじめ多くの方々の協力があったことで深く感謝致しております。

振り返ってみるに、昨年、西岡院長の指示のもと編集委員会が発足しましたが、第1回の編集会議では「無理じゃないか」という雰囲気が強く、不安なスタートとなりました。各部門に論文投稿をお願いするとともに平成15年の研究業績を作製することから取り組みましたが、研究業績だけでも投稿規定に沿った形式にまとめるのにひと苦労がありました。また、論文の集まりが悪く心配でしたが、締切日を延長し、最終的には、総説1編、原著1編、症例報告7編、短報3編、看護研究5編、アンケート1編の投稿を頂くことができました。多忙な日常業務の合間をぬって書いて頂いた方々及び査読して頂いた方々に深謝いたします。さらに、部門別業務統計作製にも快くデータをまとめて頂きました。各部門の実績をまとめ、毎年僅かずつでも発展できるようその歩みを残していきたいと思っております。

初めての試みで苦労や心配も沢山ありました。改善すべき所も枚挙にいとまがないといえますが、今回の成果を次回にいかし、今年よりも来年と徐々に良いものとしていきたいと考えておりますので、忌憚のないご意見・ご提案を期待しております。本雑誌が職員の連帯強化の一助となることを祈念するとともに、皆様の一層のご協力をお願い申し上げます。

私の仕事

作業療法士 近藤 大輔

作業療法では、さまざまな疾患に対する治療を行っていますが、今回はハンドセラピーについて話をしたいと思います。

読んで字の如く、ハンドセラピーとは手のリハビリテーションです。と、一口で言っても対応する疾患はさまざま、骨折・腱損傷・切断・末梢神経損傷・リウマチなどがあります。ところで、みなさんは突き指をしたことがありますか？指一本曲がらない、もしくは痛いだけでずいぶん不自由をした経験がありませんか？たった一本の指の一関節が動かないだけでも、それが他の指にも影響を及ぼし、肘や肩の機能を低下させることもあります。

人の手はとても複雑で繊細です。それゆえに箸やペンを使ったり、細かいものをつまんだり、目に見えないポケットの中の物を判別したり、重たいものをつかんだり、と手の機能は計り知れません。

ですから、その機能がいったん失われてしまうと、日常生活や仕事に多くの支障をきたします。時には、利き手交換を余儀なくされることもあります。当然、ハンドセラピーもそういった機能を取り戻すために、関節可動域訓練、筋力強化(握力・ピンチ力)、知覚再教育、バイオフィードバック、装具療法、ADL訓練など、さまざまな訓練を行います。

しかし、最も重要なことは、その人の置かれている環境を考慮し、損傷を受けた手が趣味や仕事、生活習慣にどう関わっていきけるのかを考えて治療していくことだと思っています。「関節は曲がるようになったけど、仕事は出来ない。」「力はいったけど、手は使えない。」では本当のリハビリテーションとは言えません。いかに生活する手(Useful Hand)をつくっていくかを考えています。病院の片隅でそんなことをツツヤきながら仕事に励んでいる男がいることも、皆さん覚えておいて下さい。

今回は、物品管理室の永易卓也さんをお願い致します。

「採血待合の美術館」紹介

検査科 三宅 香

8月12日より櫛部 恵子様のお絵に変わりました。

小児科前壁面の「ずっとそばにいて」の作者吉村 清様のご紹介で、「親しみのある絵」として5点の作品をお借りしております。広瀬公園・山地公園・夏野菜の絵と、お子さんの鉛筆デッサン作品です。武蔵野美大卒、子育てのゆとりができた2年前より作品創り、絵画教室と活躍なさっております。詳しくはプロフィールと共に掲示しております。



庶務課からのお知らせ

－人事異動－

【退職】

(9月30日付け)

形成外科 医師 松永 吉真 (嘱託)

【採用】

(10月1日付け)

形成外科 医師 徳井 琢 (嘱託)

(10月4日付け)

外来 看護師 石川 雅子 (嘱託)

－台風による水害等に係る見舞金について－

先般、新居浜地域は台風による水害等により多大な被害を被りました。新居浜市も様々な援助を行っていましたが、当

院も何か貢献したいということで見舞金を募り、その結果、約22万円の見舞金が集まりました。このお金は新居浜市の災害対策本部へお届けすることとしており、少しでも被害に遭われた方達のお役に立てて頂ければと思います。募金頂いた職員の皆様、ご協力ありがとうございました。

－海の家「湯の浦ハイツ」ご利用案内について－

健康保険組合の実施する健康管理事業の一つとして、愛媛労災病院では7月より海の家「湯の浦ハイツ」を開設し、職員の健康保持増進の為、多数の方にご利用いただいております。ご利用できる期間は、10月末までとなっておりますので、リフレッシュされたい方は、お早めに庶務課までお申出下さい。

病診連携室より

昨年の10月、本格的に病診連携室を立ち上げてから約10カ月。この8月の紹介率が31.2%となり、ようやく30%を達成することができました。もちろんこの状態をずっと続け、さらに上を目指していかなければならないわけですが、とりあえず目標の第一歩を踏み出したのではないかと考えております。昨年と比べての実績の倍増は、皆様のご協力のおかげと感謝しております。また日頃、患者様をご紹介いただいている近隣医療機関の皆様にも厚く御礼申し上げます。

さて、当院では新たな目標といたしまして、開放型病床の導入を現在進めているところです。これは地域の医療機関の先生方に登録医となっただき、当院において入院患者様の診療に共同であるオープンベッド体制のことで。患者様には速やかに対応がで

き、退院後も安心できる体制と思われまますので、今後ともご協力をよろしくお願いいたします。(病診連携室 秋岡)



労働者健康福祉機構
理事長 伊藤 庄平

今月の一句
肩の子の
降らすパン屑

天高し

「空澄む」、「天高し」といった言葉がおのずと口をつく秋の晴天。そんな日の公園風景です。嬉々として我が子を肩車のお父さん、子供は肩の上でパンなどをかじり、お父さんの髪にパン屑をこぼしている。お母さんは、ご主人の髪の毛をよそに「たくさん食べて大きくなりなよ」といった風情。少子化が懸念される中、子育ての心意気を感じます。子供の元気な姿は気持ちのいいものです。

編集後記

相次ぐ集中豪雨で被害に遭われた方々に心からお見舞い申し上げます。堆積した泥、壊された家屋の復旧作業をボランティアの多くの方が一丸となって行い、被害に遭われた多くの方が救われる思いであったと思います。特に中学生、高校生の方、あるいは他県から来られた方々には頭の下がる思いです。本当にご苦勞様でした。

今年、天変地異の始まりかと思わせるような猛暑、局地的な集中豪雨、最も多い台風の上陸どれを見ても記録的

な異常気象です。豪雨災害の報道で新居浜市が度々全国放送され有名になってしまいました。できればもっと素晴らしいこと有名になりたいものです。労災病院も職員が一丸となって「信頼と安心」を提供できる病院を目指し、そして、地域から頼られる病院、選ばれる病院になるように日々努力し頑張っていかなければならないと思っております。ホームページもリニューアルしております。是非、一度ご覧下さい。(M.K)

広報紙編集メンバー

病院長 (西岡幹夫), 医局 (宮本和久, 稲見康司, 木戸健司), 看護部 (峰平一二美, 山根千春), 庶務課 (佐藤 求, 稲富小百合), 医事課 (秋岡裕子), 薬剤部 (伊丹元治), 放射線科 (正岡憲治), 検査科 (近藤雅子), リハ科 (寺松寛明), 栄養管理室 (清水 亮)