

いしづち

愛媛労災病院広報紙第3巻第4号

(通巻第22号)

2005年4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



生きた対話

病院長 西岡 幹夫

春が訪れると、希望に燃える新人を職場に迎え、病院は活気づき、新年度が始まります。それに合わせて、今回も病院における平成17年度の重点項目と行動計画について幹部の皆さんと話し合ったところです。重点項目としては、① 経営基盤の確立、② 勤労者医療の充実、③ 地域医療連携の推進、④ DPCへの取り組み、⑤ 中期目標の達成などでしょうか。当病院における内外環境の分析(SWOT分析)を行い、何ができるか、何をすべきかについて、利用者、財務、質の向上、効率化、学習と成長など52の視点からBSC(Balanced Score Card)を作成中です。皆さんの意見を十分取り入れ、今までより充実した行動計画としましょう。

新年度には新人のオリエンテーション、教育など様々な行事があり、各職場ともごった返します。そして、しばしば話題に上るのは人間関係の複雑さ、希薄さなどです。これはいつの時代でも同じだと思います。しかし、私どもの古き時代には一緒に酒でも呑むと暫くは親分・子分の関係が続いたものです。最近では、お互いに胸襟を開いて付き合わないと言いますし、対話が足りないのではないかと思うのは私だけではないでしょう。

対話という言葉はすでに室町時代の運歩色葉集に、「向かい合って話すこと」とあります。さらに、古くはギリシャ語の"dialogos"であり、この語源は"dia"(分かち合い、分かり合う)、「logos」(言論)で、分かり合いながら論を進めることといえます。ソクラテスは対話を産婆術と言いました。対話によって、相手の不確実な知識から真正な概念が生まれるのを助ける、真実の知識を得るには対話して行くなから生まれる、と考えたのでしょう。そういえば、ソクラテスは書物を書きませんでした。釈迦もキリストも一語も書き残していません。彼らは、「皆が書いた物を信頼するよりも、自分自身の力で内から考える」ことを望んだのでしょう。弟子のプラトンは、「最も大切な物は対話と吟味を重ね、突然、飛び散る火花のように、心の中で生まれ、自らの力で生き続けて行く」と述べています。我々も心の中で生まれ、そして、生き続けるような「生きた対話」の精神を大切にしなければなりません。

相手の立場に身をおいて、自分がこの話に賛同するか否かを考えてみましょう。インフォームド・コンセントにおいても然りです。生きた対話は知性を欠いても、誠実さを欠いても、寛大さを欠いても、思いやりを欠いても、勇気を欠いても成り立たないことはいうまでもないでしょう。

合同症例検討会

内科副部長 鐘江 香

去る3月10日、当院と近隣の医療機関における病診連携事業の一環として合同症例検討会が開催されました。これは昨年夏に行われた病診連携懇親会に続く第2回目の催しとなります。今回の担当は内科ということで他機関から御紹介頂いた症例の中でも特に興味深いものを取りあげ、症例の紹介、検討を行っていくという形をとりました。遅い時刻にもかかわらず近隣の機関から8名の先生方が出席、当院からも内科医師のみならず他科の先生方にも御参加頂くことができました。

症例は3例、まず三好医師の「不明熱にて紹介を受けた一例」、次に筆者の「糖尿病患者に膜性腎症を合併した一例」、最後に幡中医師による「昏睡で救急搬送され著明な高血糖を認めた一例」が紹介され、それぞれの経過や病態、治療などについて意見の交換が行われました。時には鋭い質問に演者が返答に窮する一場面も見られたり、日常診療の上での疑問のやり取り等もあったりと非常に有意義な場となったのではないかと思います。また、こういう機会に複数の医療機関の医師が「顔合わせ」をする、ということも非常に意味のあることと考えます。ただ、これはあくまでも私見なのですが、今回のような形式のみでなく、例えば実際に各機関から紹介された患者さんの経過の報告会、というような形も良いかも知れません。(筆者の知人が

勤務する施設では定期的にそのような報告会が行われ、好評を得ているとのことでした。)

医療制度改革や個人情報保護基本法等、ほんの10年前では考えられなかったような変化の波が医療の現場にも及んで来ている昨今です。しかし、だからこそ一施設にとどまらず、地域全体を支えていく医療体制の確立が今後さらに重要なものとなってきている、とも考えられます。今後もこのような機会を設けることにより、より一層の連携を深め、地域社会により良い医療を提供する一助となることを願って止みません。

最後になりましたが、多忙な診療業務の合間にもかかわらず当日御参加頂いたすべての先生方、貴重な場を提供して下さったスタッフの方々に御礼を申し上げて、拙文の締めとさせていただきます。



岡山 TQM 合同発表会に参加して

ICU 師長補佐 高橋令子

平成17年3月6日、岡山で第2回TQM合同発表会が開催されました。岡山労災、神戸労災、山陰労災、筑豊労災、そして我が愛媛労災の5施設が参加し、お互いの業務改善の成果を発表しました。どれも身近なテーマでの取り組みで、しっかり現状分析した後、目標を設定、対策を検討し、成果確認されていました。発表形式も映画を観るようなものあり、パフォーマンスありと、楽しく発表を聞かせて頂きました。愛媛労災からは、栄養科の「無駄をなくし隊」と看護部の「楽チン吸引隊」が発表しました。2テーマとも成果目標が経費削減であり、お金にばかりこだわってしまいましたが、他施設に負けない内容の発表だったと思っています。

最後に立川先生の総評を頂きました。その中でも特に印象に残ったのは、業務改善をするには、他職種とのコラボレーションがとても重要だということです。自分達だけでは活動や成果にも限界があります。テ-

マを決める時から他職種の意見も取り入れ、巻き込んでいくことが、大きな成果に繋がると感じました。当院でもTQM活動発表会が定期的に開催され、広い分野での、医療の質の向上に向けた取り組みが発表されるようになり、他部門の活動が見えるようになってきました。今後は各部門毎が連携し、業務改善に取り組むことができるように、努力していきたいと思っています。



軽いタバコの嘘

内科 (呼吸器科) 医師 藤田 次郎

平成 17 年 2 月 27 日、「たばこ規制枠組み条約」が発効しました。この条約は子供たちを喫煙から守り、成人の禁煙を後押しすることを目的とした、公衆衛生に関する初めての国際条約です。策定を主導した世界保健機関 (WHO) は、たばこのパッケージに強い警告を掲載することや、たばこ広告の最終的な禁止、たばこ関連のスポンサー活動の禁止などを盛り込んでいます。WHO 事務局長は声明を発表し、「条約の発効は、喫煙による死亡や疾患の減少に取り組む各国政府の取り組みのたまもの」としています。WHO によると、喫煙は、高血圧に次ぐ第 2 位の主要な死亡原因で、世界で年間 490 万人が喫煙が原因で死亡しており、このまま放置すれば、2025 年には約 2 倍の 1,000 万人に達すると警告しています。

私の専門とする呼吸器疾患においても、肺癌、慢性肺気腫、および慢性気管支炎など喫煙が原因となる疾患は多数あります。当然のことながら患者さんに禁煙を勧めるのですが、その際に、「先生、私は軽いタバコしか吸いませんので」という言葉をよく聞きます。この場を借りて軽いタバコと、重いタバコの違いについて、ご説明したいと思います。

たとえばマイルドセブンという銘柄のタバコには、たくさんの種類があります。タバコ栽培農家は果たして、軽いタバコと重いタバコを作り分けているのでしょうか。実際にはそのようなことは不可能であり、実はタバコの横に空いている穴の密度と数で、ニコチンとタールの含有量が決定されているのです。実際の写真を見ていただいたらよくわかりますが、

タバコの横に穴が多いほど軽いタバコになります。この穴を手でふさいだり、口でくわえたりするとたちまち重いタバコに早変わりしますし、タバコの先から出ている煙に含まれている有害物質の量は全く変わらないのです。ですから軽いタバコを吸っているのに、自分は大丈夫であるとか、周りに迷惑をかけていないという考えは、まったくなりたないことをご理解いただきたいと思います。



図 1. 軽いタバコと重いタバコの差

軽いタバコと重いタバコの差はタバコの側面に空いている穴の数で決定されます。左側より右側に向かって、ニコチンは 1 本あたり 0.1 mg、0.3 mg、0.4 mg、0.5 mg、0.7 mg、0.8 mg へと増加する。また同様にタールは 1 mg、3 mg、6 mg、6 mg、8 mg、10 mg へと増加します。穴が多いほど軽いタバコになります。

薬・薬連携

薬剤部 伊丹 元治

医薬分業と言われ数年がたった。その間、当院でも院外処方箋の発行が進み、現在では外来処方箋の 90% 以上が院外処方箋である。病院薬剤師の主業務も外来調剤から入院患者の薬剤管理指導業務へと業務転換されてきた。これまで『顔みえない薬剤師』と言われてきた我々薬剤師が臨床の場で活動し、チーム医療の一員として患者の状況を把握し、患者に関する色々な情報を収集することによって、入院患者の薬剤適正使用や医薬品情報の提供、リスクマネジメントやプレアボイドなど様々な薬剤師としての職責を果たせるようになってきたのである。

しかし、一方で幾つかの問題点も指摘されている。それは入院患者が退院し外来診療へ移行してからの状況を病院薬剤師は把握できていないということ。また、外来診療へ移行した患者のほとんどが院外処方箋を持って保険薬局 (かかりつけ薬局) へと足を運ぶこととなるのだが、保険薬局では通常は一枚の処方箋 (病名も記載されていないし諸検査値などの情報もない) だけが情報源であり入院時の状況や外来診療での状態も判らないままに処方箋を解釈し、患者とのコミュニケーションにより情報を得るという極めて不十分な情報だけで薬剤師としての職責を果たさなければならないということである。

患者の中には入院中に接する薬剤師からも、処方箋応需の保険薬局の薬剤師からも同じように自分を理解し、自分の薬物療法についてケアしてもらうことを期待している方

も少なくないはずである。患者から見れば病院薬剤師も保険薬局薬剤師も同じ薬剤師であり区別している訳ではない。しかし、現実には一人の患者ごとに薬剤剤について入院時、外来受診時ともに同様の情報を共有し薬物療法についてケアしているかといわれれば前記した理由により疑問視せざるを得ない。この様な問題点を少しでも解決し『患者本位の医療』を行うためにどうすればよいかを考え、その観点から生まれたのが薬・薬連携なのである。

病院薬剤師と保険薬局薬剤師が連携を行い、副作用情報や服薬コンプライアンスの状況、薬剤的な問題点、薬剤的な工夫などの患者情報を共有することにより患者一人一人の薬物療法についてケアし患者本位の医療を行うことができるのである。

当院においても薬・薬連携の動きは進行中である。地域の保険薬局薬剤師と薬・薬連携意見交換会を開催し薬・薬連携を行う上で何が必要なかを考え、実行に移そうとしているのである。その一つの手段として『おくすり手帳』の運用があげられる。現在は試行段階であり効果の程は判らないが『おくすり手帳』が広く活用されるようになれば患者情報の相互伝達がスムーズに行われ、副作用の未然防止や重複投与防止、疑義照会の効率化などが図られるのではないかと期待している。

この様な『おくすり手帳』の運用や意見交換会において病院薬剤師と保険薬局薬剤師が対話することにより相互理解が促進されれば薬・薬連携を介した患者一人一人に必要な一連の効果的な治療へのサポートができるものと考えている。

歯科からのお知らせ 4

やってみましょう正しいブラッシング - 奥歯編 -
 歯科衛生士 永易 啓子



図 1. 奥歯の外側は歯ブラシを横にして磨きます。上の奥歯外側は口を大きく開けすぎると磨きにくくなります。特に顎の小さい女性は気をつけて下さい。



図 2. 奥歯の内側は歯と歯ぐきの境目に 45 度斜めにあてて軽く小刻みに磨きます。

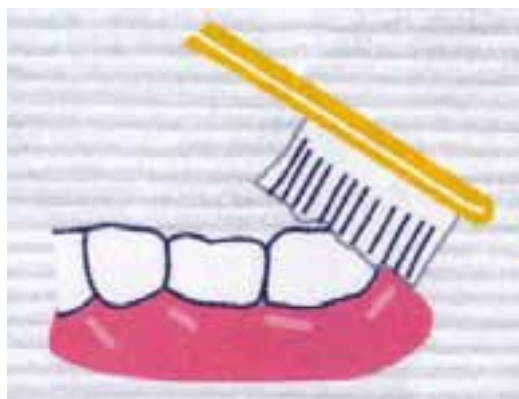


図 3. 奥歯の再後端も歯垢がたまりやすい所です。歯ブラシの中央部の毛を当てて磨きましょう。



今回は磨く部位に応じた歯ブラシの種類と使い方についてお話しします。

1 年を振り返って

研修医 野口 毅

私が愛媛労災病院に来て、1 年が経とうとしている。ご存知のとおり、「プライマリケアにおける基本的な診療能力を習得する期間」として、2004 年春から 2 年間の初期臨床研修が必修化され、1 年目は内科、外科、麻酔科、救急を研修し、2 年目に小児科、産婦人科、精神科、地域医療を研修する。当初私は 1 つの科を研修するのに 1~2 ヶ月という短い期間で本当に何ができるのだろうかという不安を持って研修を開始したが、月日が進むにつれ、1 つ 1 つの診療科での研修の意義を考えて、その期間で何ができて何ができないのか、ポイントを押さえて研修することが大切と思うようになった。卒業直後にこのような研修を経験することは将来、専門医になったときの臨床能力の底上げにつながる重要なことで、また自分自身の将来設計を思案する意味においても有意義な期間と考えるようになった。

さて研修医マッチングでは初年度、今年とも市中病院を希望する人が増えている（市中の単独型臨床研

修病院に内定したのは初年度 41.2%、今年 47.3%）。これまでは大学を離れることで生じるリスクを考慮し、ほとんどの研修医が大学で 1 年目を過ごしていた。市中病院のほうが、プライマリケアに携わる機会に恵まれることは明らかだが、さまざまな規制に阻まれて踏みとどまっていたといえる。しかし、大学病院と市中病院を比較することはあまり意味のないことで、重要なのはその病院で行われている研修の中身である。いずれにせよ新しい研修制度が落ち着いてくるにはもう何年か必要で、何年間か繰り返していけば、一定の結果と評価が出て、その情報をもとに後輩に、よりよい研修が受け継がれていくと思う。

現在における今後の予定

- 4, 5 月・・・小児科
- 6 月・・・保健所
- 7 月・・・産婦人科
- 8 月・・・精神科
- 9~3 月は希望によりさまざまな科を選択

各科のスタッフの皆様、今後ともよろしく御願ひ致します。

気管挿管病院実習を終えて

西条市消防本部・救急救命士 藤田 幹雄

平成3年に救急救命士の制度が設けられて13年が過ぎました。昨年7月から、救急救命士が気管挿管を行うことが許されました。ただし、挿管ができる資格として、消防学校で64時間の学科と実技の研修を受け、研修修了時に行なわれる学科、実技試験に合格した後、病院での挿管30症例の実習を行うという条件が付けられました。今回、私は愛媛労災病院で挿管30症例の実習をさせて頂きました。

実際に手術室で患者さんに接した時、訓練人形では簡単にできていた喉頭展開が、「変に力が入ってうまくいかない」、「挿管には成功するものの何だかぎこちない」ということが、多々ありました。「これは、人形での訓練がしっかりできていないからだ」との先生からの指摘があり、実習のない日は人形で練習するよう心掛けました。しかし、それでもうまくできない日々が続く、実習も残り三分の一くらいになったある日、喉頭展開が悪く声門さえ確認できないことがありました。その時、先生から「こんなことでは、折角協力していただいている患者さんに申し訳ない」と言われました。これではいけないと思い、手技の再確認をする意味で、テキストを読み返して見ました。すると、今まで無理にしようとするから力が入ることに気づき、自然にできるようにイメージ作り心掛けました。すると、不思議と力が抜け自然にできるようになりました。一度要領をつかむと今まで難しいと思っていたことが簡単にできるようになり、実習を無事修了することができました。今回、貴病院でさせて頂いた実習は、ただ資格を得るためだけの実習ではなく、今まで救急現場で実施してきた手技等の大切さを再確認させられた大変有意義なものでありました。

実習に御協力頂いた皆様の厚意に感謝し、一人でも多くの方を救命できるよう全力を尽くしたいと思っております。

私の仕事

用度係長 大野淳一

用度係の仕事について裏話も含めて、ご紹介します。おおまかに次の3点あります。

① 物品の購入計画、② 機器等整備の計画、③ 施設保全業務です。

①については鉛筆等文房具から冷蔵庫等電気製品の購入です。昨年度から通信販売(アスクル)も購入手段の1つとなりました。「今日注文したら!」です。予算とカタログをにらめっこしながら、できるだけ皆様の希望に添うようにしていますが、やむなく同等品で無印商品に変更していただいています。ご協力お願いします。

②についてはMRIやCT等の比較的高額な医療機器の整備です。昔から「半値八掛け」という言葉があります。たとえばX線検査装置某社販売価格10億円。がなんと3億5千万円。おまけに2億円の治療装置も付いてくる。アメヤ横丁でもこんな事ないですね。すみません下俗な話になりました。

③については病院内全てと言っても過言ではないでしょうか。電灯が予告なしでストを起こしたり(しかも永久)、水道の逆ぎれ、駐車場ゲートの通せんぼ。毎日、いろいろな事があります。対応が遅いと批判に対して、この場をお借りしましてお詫び申し上げます。

4月から新生愛媛労災も2年目に入りました。余談ですが、私は学生の頃ラグビー生活を送っていました。残念ながら4年間1度も公式戦には出場できませんでしたが、恩師から「One for all, All for one」という言葉を頂戴しました。個人と組織の繋がりを著わした言葉です。今の愛媛労災に置き換えることができます。余分な人員はただ一人としておらず、職員みんなでこの病院を盛り上げていきましょう。今回は検査科の高橋直樹さん、よろしく願いいたします。

～土曜日・時間外のMRI撮影のお知らせ～

地域医療連携室では、土曜日(9:00～12:00)と平日の時間外(17:00～19:00)に、紹介患者様のMRI撮影を受け入れております。

平日の時間内は忙しくてなかなか来院できない等の患者様にどんどんご利用していただければと思います。検査をご希望される患者様がございましたら、ご紹介をよろしく願いいたします。

検査予約先、受付時間は下記の通りです。

検査予約先

放射線科外来 : 0897-33-6191 (内線 333)

地域医療連携室

専用 TEL: 0897-33-6199

専用 FAX: 0897-33-6198

予約受付時間

平日午前8時15分～午後5時まで

※ 予約受付は平日のみとなっておりますので、ご注意ください。



庶務課からのお知らせ

— 人事異動 —

【定年退職】 3月31日付

看護部長 金城 智恵子
放射線科技師長 高松 克征

【退職】 3月31日付

内科部長 宮内 嘉明
内科医師 三好 久昭
外科副部長 原田 昌和
泌尿器科医師 高橋 真司
耳鼻咽喉科部長 辻田 達朗
看護師 日高 奈留美
" 加藤 望美
" 藤井 弘美
" 岡林 真由美
" 西村 静代
" 石井 光子
" 宮崎 悦子
" 阿部 実千代
" 武田 佑香

臨床検査技師 久保田 泰枝
調理師 滝本 教生
小児科医師 (2号嘱託) 伊地知 園子
看護師 (4号嘱託) 近添 久子
" 大谷 五月
" 岡部 志乃ぶ
職歴調査員 (4号嘱託) 河本 多美子

【採用】 4月1日付

外科医師 林 雅太郎
泌尿器科医師 清水 公治
助産師 直野 芙美佳
看護師 岩崎 直美
" 小池 由香里
" 越智 みゆき
" 池上 かおり
" 長尾 康恵
" 田中 裕樹
" 大西 恵
薬剤師 大成 政揮
庶務課 島守 裕子
臨床検査技師 (4号嘱託) 鈴木 亜耶

職歴調査員 (4号嘱託) 佐藤 朋子
インフォメーション (4号嘱託) 秋月 三加子

【転出】 3月31日付

リハ科技師長 多田 羅昭二 (香川労災へ)
会計課長 新城 俊雄 (中国労災へ)
庶務課 廣瀬 和範 (吉備リハへ)
医事課 藤原 五香 (香川産保へ)

【転入】 4月1日付

看護部長 岡本 民子 (神戸労災より)
放射線科技師長 丸谷 祐志 (釧路労災より)
リハ科技師長 上田 利一 (長崎労災より)
会計課長 池田 浩一 (山口労災より)
医事課 横山 幹 (長崎労災より)

【補職】 4月1日付

副院長 友澤 尚文
副院長 宮内 文久
内科副部長 鐘江 香
リハ科副部長 井上 裕文
師長 田中 紀子
師長補佐 荒井 恵子
入院係長 上野 千織

地域医療連携室より

去る3月10日(木)に近隣医療機関の先生方を交えた、第1回の合同症例検討会が開催されました。各診療科ごとに開催していく予定の症例検討会、今回は内科を中心に行われ、3つの症例を取り上げました。詳細は第2面に掲載してありますが、当日は8名の先生方にお越しいただき、内科医師を中心に熱心な討論が交わされました。

地域医療連携室では、今後も各診療科ごとに、順次このような会を開催していきたいと考えております。今回は第1回目ということもあり、至らない点もあったと思いますが、改善点を検討し、より充実した症例検討会となるよう努力して参りたいと思います。そして、より多くの皆様にご参加いただけるような会に成長していければと思っております。

今後の皆様の積極的な参加をお待ちしておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。(地域医療連携室 秋岡)

勤労者予防医療部からのお知らせ

勤労者予防医療部では、人間ドック、健康診断受診者を対象に健康教室(保健相談、栄養相談、運動相談)を実施しております。実施日は月曜日～金曜日(祝祭日除く)10時～12時となっております。また、個別に栄養相談・運動相談(運動倶楽部)も受付けております(有料)。また、現在、勤労者の方を対象に「勤労者 過労死予防対策電話相談」もとなっております。実施日は月曜日～金曜日(祝祭日除く)14時～17時となっております。御気軽にご相談下さい。詳しくは、勤労者予防医療部までお問い合わせ下さい。

勤労者予防医療部

0897-33-6191 (代表)

勤労者過労死予防対策電話相談

0897-33-6165 (電話・FAX)



今月の一句
紅梅の
芽吹く蕾に
遅速あり
みきを

自宅の庭に枯れ木と見えた梅が芽吹きました。紅梅は蕾の時から紅色、可憐で、あでやかです。その開花の遅速にも、自然の摂理がうかがえます。また、そこに小鳥がやってくるのも不思議です。

編集後記

春爛漫・桜の花も満開です。皆さんお花見には行かれましたか。

さて、4月は出会いの季節ですね。春の芽吹きのような若い力を秘めた新しいスタッフが、独立行政法人労働者健康福祉機構に生まれ変わって2年目を迎える愛媛労災病院にさわやかな風を吹かせています。私も3月にお別れた諸先輩方の大きな背中から学ばせていただいた多くのことを胸に、フレッシュな新しい風を受けて、心を新たに新年

度をスタートさせたいと思います。(何せ負けず嫌いですから、若い子たちには負けられません。苦笑) また、院長の巻頭言にもございますように、17年度の重点項目も決まりました。今後とも地域の皆様に信頼される病院を目指して、この広報紙「いしづち」が少しでも皆様のお役に立てればと願っております。地域の皆様、諸先輩方、職員の皆様、希望に満ちた編集委員に応援メッセージをよろしくお願いいたします。(S.I.)

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(小川進太郎)、栄養管理室(清水 亮)