

いしづち

愛媛労災病院広報紙第4巻第1号

(通巻第31号)

2006年1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



新生愛媛労災病院を目指して

病院長 西岡 幹夫

明けましておめでとうございます。今年もどうぞ宜しくお願いいたします。

ご存知のように、われわれの労働者健康福祉機構は平成16年4月1日から新しいスタートをきり、厚生労働大臣から示された5年間の中期目標を達成するための年度計画に基づいて業務を展開しております。

当愛媛労災病院においては、16年度の重点項目として、病診連携や開放型病院への取り組み、勤労者予防医療の充実をあげ、病床利用率、紹介率、収支差確保の各々に数値目標を掲げました。これらは相当高い目標にもかかわらず、皆さんの飛躍的なご活躍により、ほぼ達成できました。皆さんの実力を改めて評価するとともに、私も安堵しました。

17年度においては重点項目として、① 経営基盤の確立、② 地域医療連携の推進、③ 勤労者医療の充実、④ DPCの取り組み、⑤ 16年度と同様な数値目標と査定率の減少を挙げました。そして、副院長を3人体制にし、さらに、内部業績評価のBSCを活用するなどして、各項目に重点的に取り組んでいます。

そして、早や9カ月が経過しました。この間、6月には日本医療機能評価機構より念願の認定書を受け、また、9、10、11月はDPC調査協力病院に参画し、早ければ今年度からDPC実施病院となる可能性もあります。さらに、シーメンスTimコイル搭載MRIや64列マルチスライスCTなど最新機器がこの1月より稼動し、大きな期待と楽しみがあります。

しかし、良いニュースばかりではありません。医師確保が十分できないことは大きな痛手でした。また、病診連携先の医師からの評価が低下しました。慣れは気の緩みに通じるといえます。病院活動の大切な指標、病床利用率は低迷し、このままでは、17年度における各数値目標の達成は困難です。また、評判の良い眼科の診療体制が1月早々から縮小されます。病院のみならず、患者様に迷惑をお掛けすることを心配しているのは私だけではないでしょう。

振り返れば、17年度は積年の綻びが顕在化した1年といえます。些細なことから重大な破綻が生じるのは歴史の教える所です。あれやこれやで、職員の皆様の心がすさむのを憂慮しているのも私だけではないでしょう。

新年を迎え、もう一度原点にかえり、課題の多いこの一年に一致団結して迅速に対応し、新生愛媛労災病院を目指そうではありませんか。

1 月から新規 MRI と CT が稼働します

新機種 MRI の特徴

放射線科 森高 正人

MRI 装置の 3 つの確実性・・・

近年医療装置は急速にデジタル化が進み自動的に適正な画像が供給できるようになった部門もあります。MRI の世界も日進月歩の状態装置の開発が行われています。MRI 検査で大事なことは高性能の装置と、それを十分に使いこなすオペレーター、更に正確な読影診断ができる読影医の 3 つの確実性が存在しなければなりません。

1. 確かな装置

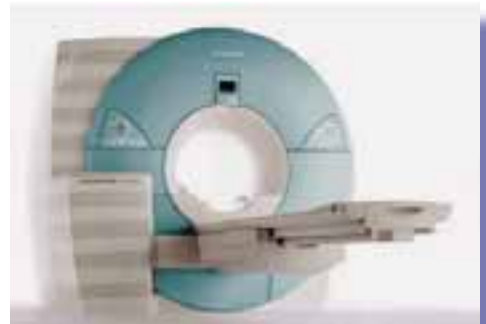
当院がドイツのシーメンス社から購入した装置は独自の技術を搭載しております。救急性への対応。優れた開放感、静粛性、超高速性に加え世界初の革命的な Tim システムはスクリーニングから精査への移行、全身から局所へ、または局所から全身への移行を体位変換やコイル交換を行うことなく可能にします。更に真の全身撮像を世界で初めて短時間で可能にした、この装置は患者様に過去に得られなかった利益をもたらすものと期待しております。

2. 確かな技術

当院では 1992 年に胆嚢・胆管系の MRI による検査を開発し学会に発表しています。その後も新しい検査法を開発し学会発表しています。このように新しい技術の開発や習得にも日々心がけ当院ならではのケースバイケースをモットーにした MR 画像を提供しています。

3. 確かな診断

読影者は撮像方法の違いによる様々な画像を正確に読み取らねばなりません。当院では、それが可能な読影診断医と高性能の装置、技術の三位一体で確実な診断を御提供いたします。



はやい、きれい、安心

- マルチスライス CT とは? -

放射線科 松浦 直行

当院に今月から新しく導入し稼働する CT はマルチスライス 64 列 CT といい、今までのヘリカル CT より高速・高画質を兼ね備えた最新の機種で、1 度のスキャンで 64 断面のデータを同時に収集できます。従来のヘリカル CT では、X 線管球と透過 X 線を受けるスキャナが患者様の周りを 1 回転して、断面を撮影する間に検査台の移動が行われ、X 線ビームの走査が患者に対してラセン状に行われることで撮影できていましたが、マルチスライス CT では、透過 X 線を受ける検出器が多列になっているため、同時に多断面の撮影を行うことが可能になり、撮影時間は飛躍的に短縮になりました。全国的にみてもまだあまり導入されていません。

【はやい】今までの CT では胸部の検査をするのに 20 秒から 30 秒かかっていましたが、今回導入したマルチスライス CT では約 5 秒の呼吸停止 1 回だけで終わります。首から骨盤まででも 10 秒足らずです。

【きれい】心臓や頭の血管の検査においても、以前の CT ではできなかった冠動脈の撮影 (心筋梗塞の早期発見) や血管断面の画像化、そしてより高画質な血管立体画像による動脈瘤の早期発見などが可能になり、とても詳しくわかるようになります。カテーテル検査などによる長時間の検査をしなくても心臓の検査もできるようになります。更に、同時に導入するワークステーションシステムにより画像データをコンピューターで高速データ処理することができ、さまざまな角度の断面 (MPR) や 3 次元画像 (3D) を、瞬時に観察することができます。

【安心】今までの装置でできなかった驚異的な撮影時間の短縮と、薄いスライス厚での撮影により患者様の被曝線量の低減だけでなく、より広範囲かつ詳細な人体内部の情報を画像として手に入れ診断、治療方針の決定に役立てることが可能となります。

この最先端の医療機器の導入にともない医療スタッフも、検査及び診断能力を高め「よりはやく、よりきれい、より安心」に確実な画像診断をできるよう、より一層努力をしていきたいと思っております。是非、当院を受診してみてください。



職業・災害医学会
胸部心臓血管外科 白澤 文吾

第 53 回日本職業・災害医学会が過日大阪国際会議場で開催されました。当院からも十演題程度の発表があり、私も「上大静脈症候群を呈した肺癌症例の治療経験」を発表するために参加しました。

当学会の前身は日本災害医学会であり、全国に散らばる労災病院等の合同発表会のような感じであり、もっとわかりやすく言うと労働者健康福祉機構所属の各施設の発表会というような印象を受けました。

一般演題を鳥瞰するに医師部門では整形外科領域以外はほとんど演題が集まらず、演題集めの苦労がすごく垣間見えます。実際、私の演題の前の発表は産業中毒に関する演題で、聞いていましたがほとんど理解できずかなり場違いな感じがしました。必然的に門外漢同士の演題が一つのセクションにまとめられていますので座長以外からの質疑以外は全くないような状況でした。質問しようにもあまりにも畑違いで各々が理解しがたい演題なのかもしれません。私の演題に関しても当然他の人々にとってはそうであったろうと思います。学会に参加して己が専門領域を勉強するというよりは、普段聞くことのない他の領域や、チーム医療に関する演題を勉強するというように割り切ればそれなりに得るものがあるのではなかろうかと思えます。実際、何となく聞いていたクリニカル・パスのシンポジウムや地震災害に関する特別講演は大変勉強になりました。

学会初日の夜、テレビで学会の緊急企画「アスベスト健康障害の現状報告」が放映されていました。インタビュー

も交えて放映されており、アスベストに関する社会的関心の高さを再認識すると共に、会場にいたらほんの一瞬でもテレビに映ることができたのではないかと少し惜しい気持ちになりました。本学会からも社会に発信できるような有意義な内容が議論されており、社会的に、すなわち公衆衛生学的な話題に絞れば非常に有意義な学会になるのではなかろうかと思ったりもしました。とかく専門的な領域にのみ関心をはらうような日々を送っている身としては年に 1 回ぐらいは、職業・災害医学会に参加することも大事ではなかろうかと思えます。なぜならば、社会医療を勉強する場として、あるいは医師の重要な職務の一つでもある公衆衛生学を勉強する場として、さらには近年非常に重要になってきているチーム医療の諸問題について勉強する場として。



(写真挿入・説明) だ～れもいない発表会場。わざわざ休みの日に大阪まで来たのに～！(リハビリテーション科の寺松寛明君撮影)

第 53 回日本職業・災害医学会に参加して
看護師長 河村 寿子

今年の医学会は「社会に應える勤労者医療、時代に求められる災害医療の追究」を主題に大阪国際会議場で開催されました。トピックスであるアスベスト健康障害の現状や、スマトラ沖地震災害、尼崎列車事故に関する報告も行われました(アスベストに関する報告は翌日にはニュースで取り上げられました)。当院からはシンポジウムの座長として西岡院長をはじめ、医師、看護部、リハ、栄養管理室から、シンポジストの依頼を請けた 7 名が参画しました。他に、高橋師長補佐が「災害図上訓練」に関する演題を、私が「新人看護師への先輩看護師の指導態度の特徴」を発表しました。高橋師長は「医療におけるリスクマネジメント」と題するパネルディスカッションで「全職員の医療安全に関する意識調査」の講演を行いました。当院の 12 題の発表は、他の労災病院にもインパクトを与えたようで、「愛媛はすごいね。頑張ってるね!」と、声を掛けて頂きました。

今回の企画・編成の基本方針の一つとして「チーム医療」が挙げられており、シンポジウムやパネルディスカッションの企画が多かったようです。特に関心が高く多くの参加者が集まったリスクマネジメントのパネルディスカッションは、医師、看護部門(高橋師長が出席)、薬剤部門、検査部門、リハ部門、放射線部門、栄養管理部門、事務部門、



本部と 11 名のパネリストにより行われました。全ての職種を一同に集められる企画は、この学会ならではの試みであり、非常に興味深いものでした。リスクマネジメントを考える時に、今は患者参画や、チームで取り組む医療安全が課題となっています。医療を提供する時に、専門の科が協力して治療を行うように、安全に関しても同じです。薬のことは薬剤部が、リハビリのことは OT や PT が、誤嚥に関しては NST が、等と専門の立場からアセスメントして情報を共有し、安全を捉える必要があると思いました。今後、当院に於いても、チームで取り組む医療安全を推進していかなければならないと感じました。

第3回合同症例検討会

麻酔科部長 坂本 賢一

去る12月1日19時より、当院大会議室で第3回合同症例検討会が開催され、当科も外科とともにプレゼンテーションを行いました。レセプト点検で忙しい月初めの開催であったためか、開業医の先生方の出席は必ずしも多くなく、今回は開催期日についての配慮も必要であると思われました。

さて、当科は、ペインクリニック外来(疼痛外来)について、以下の4つのテーマについて話をさせていただきました。すなわち、(1)当科外来の沿革と現状、(2)愛媛県のペインクリニックの現状、(3)平成16年度の当科外来の実績(疾患別新患患者数、神経ブロックの施行内訳など)、(4)症例報告の4つでした。(1)については、当科外来の写真をまじえながら、伊藤名誉院長が当科を創立されて以来20周年を迎えたことや当院がペインクリニック指定研修施設に認定されていることなどを述べました。(2)については、全国、愛媛県、および新居浜市にどれくらいのペインクリニック専門医が存在するかを人口10万人あたりで算出し、まだまだ専門医が不足している現実を説明しました。近年、緩和医療の必要性が次第に認識されるようになりペインクリニック医もその一端を担う施設が多いことから、マンパワーの問題はここでも大きな課題となっています。(3)については、当科外来を訪れた患者さんのうち、どういう疾患が多かったか、また、どういう治療を行い、そのうち、どういう神経ブロックをどれくらい施行したか、について実際の統計データを

もとにお話しさせていただきました。近年、全国的に、筋骨格系疾患による腰下肢痛や頸肩四肢痛を訴える患者がペインクリニックを受診する機会が増加しており、当科もその例外ではないことを示しました。(4)については、「サイトメガロウイルス(CMV)の関与が強く疑われた両側性同時性顔面神経麻痺」という非常に珍しい一例報告をさせていただきました。当科は開設以来、顔面神経麻痺を大きなテーマとして取り組んできました。再発性交代性の両側性顔面神経麻痺は数例経験しましたが、両側性顔面神経麻痺が同時に起こるとするのはこの症例が初めての経験でした。両側性同時性顔面神経麻痺の原因、頻度、鑑別診断、などについての若干の文献的考察を加え、貴重な当症例の治療経験をお話しさせていただきました。なお、本症例についての詳細は、来年度の院内誌に投稿する予定です。

以上が、今回の合同症例検討会における当科のプレゼンテーションの大略です。発表後に、フロアの森重副院長より带状疱疹後神経痛についての質問が、また、友澤副院長より多汗症についての質問があり、私に答えられる範囲内で説明させていただきました。

こうした開業医や他院の先生方との交流の機会がもっと増加し、病診連携や病病連携に少しでも役立つ契機になるためには、上にも述べたように、開催期日や開催方法などについての再検討や当院医局の先生方の出席率向上などが今後の課題であることを最後に述べて、第3回合同症例検討会の報告とさせていただきます。

されど新居浜は去りがたし

内科部長 田邊 一郎

このたび、思うところあって当院を辞し、埼玉医科大学(写真)に新設される保健医療学部医用生体工学科(平成18年4月開学予定)に赴任することになりました。本学部は看護師、臨床検査技師、臨床工学技士を育成する4年制大学で、このうち医用生体工学科は、臨床工学技士を目指す一学年40人の学生と、15人の専任教員から構成されています。同じキャンパス内には、国内屈指の先端医療を担う600床の「国際医療センター」(平成19年開院予定)も建設中で、これらが完成すると附属病院(1,500床)、総合医療センター(900)と合わせて3,000床という名実ともに埼玉県の中核医療機関としての機能を発揮することが期待されています。一方、私は、生来のズボラな性格で、つねづね実地臨床医として限界を感じていたこともありますが、それ以上に、若い時分のレーザー研究を再評価してご推挙いただいた同大学の、西坂 剛主任教授のご厚志に対して少しでも報いることができればと考え、教員となる決意をいたしました。とはいえ、すでに13年も大学から遠ざかり、50歳に近くなつての人生の方向転換で大きな不安もありますが、愛媛労災病院での貴重な経験を生かして、力の限り頑張つてゆく所存です。

顧みると、新居浜に来てからは、病院の南に屏風のようにそそり立つ四国アルプスの雄姿に魅せられて「登山」というわがままな趣味を持たせたことが、もっとも楽しい思い

出として心に残っています。登山を通じて、多くの友人を得、さまざまな自然を学べたことはそれまでの人生観を180度転換させるほどの収穫であり、これも偏に皆様のお心添えの賜物ところから感謝しております。その一部を、つたないHP(<http://user.shikoku.ne.jp/ichirota/>)に纏めておりますので、またご高覧いただければ幸いです。楽しく懐かしい思い出を辿ると止めどなく、13年の月日を過ごした新居浜を真に去りがたく感じますが、今また心を新たにしてお出発いたします。

最後に、愛媛労災病院の益々のご発展を、遙か秩父の山裾から祈念しつつ筆を置きます。本当にありがとうございました!・・・さようなら!



はまかせ

放射線科主任放射線技師 神野 洋

天正 13 年 (1585 年) 豊臣秀吉の命を受けた小早川早景の四国討伐により破れた岡崎城 (現・城下) の城主であった藤田家 (現・楠崎) 内にある剣道場岡城館 (こうじょうかん) は、一昨年の台風災害で壊滅的被害を受けました。が、職場や新居浜市剣道連盟を始め多くの皆様の善意のご寄付により、再建の運びとなりました。この紙面をお借りしてご寄付をいただいた皆様にお礼申し上げます。

私も幼年の頃から岡城館で稽古にはげみ数々の優勝旗を勝ち取りました。剣道は、「礼に始まり礼に終わる」と言われています。しかし、本当の「礼」とは相手のことを思いやる心のことです。試合に勝っても全力で戦ってくれた相手に対して思いやる気持ちが「礼」なのです。それゆえに勝ってもガッツポーズ等は許されません。日本人の心のルーツがそこにあるように思います。

創設以来、無償で開放し地域の青少年健全育成に役立っている岡城館に感謝するとともに、私も皆様の善意に対して「礼」の気持ちを忘れず仕事でお返ししていきたいと思っています。



私の仕事

内科医師 田中 芳紀

みなさん、こんにちは。5月にこちらの病院に赴任してはや8カ月が経とうとしており、ようやく外来、病棟の業務に慣れてきたところです。さて私の仕事ですが、内科の中でも内分泌・代謝・血液分野を担当させていただいています。木曜日を除いて毎日外来診察をしておりますが、糖尿病の患者さんが約8-9割を占め、残りが甲状腺疾患、血液疾患といった状況です。そこで今日は糖尿病についてお話させていただきたいと思います。多くの方がご存知とは思いますが、2型糖尿病 (糖尿病の95%) の場合、食べ過ぎ、運動不足、ストレスなど現代人の生活スタイルが大きく関係しています。糖尿病の患者数はいまや約740万人、予備軍を含めると1,620万人 (20歳以上の6人に1人) にも達し、2010年には患者数が1,000万人、予備軍も含めると2,000万人を超える勢いとなっています。しかしながら通院加療されている患者さんは200万人程度しかおらず、多くの方がきちんとした診断、治療をされないまま合併症が進行しているというのが現実なのです。この状況の中で我々医療従事者のやるべきことは、まず一般市民の方に正しく糖尿病という病気を知ってもらうこと、そして健診を受けていただくこと、結果的に糖尿病と診断された場合には適切な療養を受けていただくこととなります。具体的には市民への啓蒙のために全国糖尿病週間に公開糖尿病教室や医療相談を行ったり、毎週木曜日には院内にて糖尿病教室を開催し好評を得ています。これらの中で適切な食事療法や運動療法、薬物療法が行えるように、眼科医師、栄養士、看護師、薬剤師、リハ科スタッフなどとともに指導を行っています。みなさんのお近くで血糖が心配だ、もしくはどういった生活をしたらよいかわからないといった方がおられましたらぜひ糖尿病教室に参加して相談していただきたいと思います。

ここからは私の趣味なのですが、私は滝を見るのが好きです。新居浜にも清滝、銚子の滝、魔戸の滝といったすばらしい滝があります。週末に運動療法がてら山に出かけ、マイナスイオンを浴びてリフレッシュするのが楽しみです。みなさんはいかがですか？

今回は、薬剤部の新人の大成君にお願いします。

愛媛労災病院市民公開講座「健康教室」予定表

会場：愛媛労災病院南館2階・大会議室

時間：15：00～16：30

回数	開催年月日	演 題	講 師
第 29 回	H18.01.19 木曜日	心筋梗塞について	循環器科医師 他
第 30 回	H18.02.16 木曜日	脳梗塞治療 - 最近の話題	脳神経外科部長 他
第 31 回	H18.03.16 木曜日	産婦人科からのお話	産婦人科部長 他
第 32 回	H18.04.20 木曜日	救急医療について	集中治療部長 他
第 33 回	H18.05.18 木曜日	腎臓内科について	担当医師 他
第 34 回	H18.06.15 木曜日	歯科に関するお話	歯科医師 他



私達、栄養管理室一同は患者様に安心しておいしい食事を提供することを毎日心掛けています。今年も患者様の1日も早い快復を願い、ささやかではありますがおせち料理を作りました。(栄養管理室 土岐 陽)

地域医療連携室より

皆様、明けましておめでとうございます。昨年は、11月より愛媛労災病院に赴任してまいりました私にとって転機の年であり、また地域医療連携業務の重要さを改めて感じた充実した年でもありました。その際お世話になりました、近隣医療機関並びに当院のスタッフの方々に厚く御礼申し上げます。今年も紹介率30%以上の維持を目標に努めてまいりたいと考えております。しかし、1月からの診療体制の変更等による厳しい現状を踏まえ、皆様にも医療連携のあり方についてそれぞれ考えていただけたらと思っております。

また今年も、看護師・コメディカル及びMSWを含めました検討会も計画していきたいと考えております。院内外の医療に携わる方々との医療連携を深め、連絡を密に取り合うことができる場にできたらと思っております。こうした機会を含め、今年もまた当院にとって飛躍の年になるよう地域医療連携室一同頑張っておりますので、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

(地域医療連携室 滝田)

☆ 庶務課からのお知らせ

- 人事異動 -

【退職】12月31日付

内科部長	田邊 一郎
眼科部長	宮本 和久
眼科医師	西岡 慎人
眼科医師	水戸 毅
眼科医師(2号嘱託)	堀内 良紀
看護師	永井 美温
看護師	野村 和子
看護師(4号嘱託)	石井 光子

【採用】1月1日付

眼科医師	鈴木 正和
眼科医師	越智 理恵

☆ MRI 器機機種選定委員会からのお知らせ

商品名	MAGNETOM - Avanto (MRI)
メーカー	シーメンス
稼働予定日	平成18年1月中旬

商品名	Aquilion64 (CT)
メーカー	東芝
稼働予定日	平成18年1月下旬

※詳しくはHPをご覧ください。



洋々たる一年であることを祈ります。

ふるさとの小高い丘にある鎮守の社。除夜の鐘も終わった未明、いざ初詣と一気に石段を駆け上がる。登りきると、視界が広がり、北の空には遠く北斗星が瞬いている。そんな情景です。

労働者健康福祉機構・理事長
伊藤 庄平

今月の一句
石段の
果てて北斗や
初詣

編集後記

皆様、明けましておめでとうございます。広報紙「いしづち」も早いもので発行4年目になりました。我が愛媛労災病院も、独立行政法人労働者健康福祉機構という組織に変わり3年目の春を迎えます。昨年は愛媛労災病院にとって残念ながら順調な年ではありませんでした。病院の現状も雰囲気的に何かギスギスして、職員間のコミュニケーションも不足しているように思えます。しかし今後、病院が地域医療の為に、生き残っていくには今年が一番大切な年に

なると思われま。広報紙「いしづち」のこれからの役割も今まで以上に内容を充実させ、少しでも多くの情報を病院内外に提供し、病院運営に貢献できるよう努力していく事だと思ひます。また、そのためには職員の皆様の生の声が必要です。ぜひ、愛媛労災病院の未来のために、情報、ご意見、ご要望をお寄せ下さい。おまちしています。(T.Y)

広報紙編集メンバー：病院長(西岡幹夫), 副院長(友澤尚文), 医局(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, 山内 正), 医事課(滝田千晶), 薬剤部(松下香織), 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)