

# いしづち

愛媛労災病院広報紙第7巻第2号

(通巻第48号)

2009年4月5日発行

発行人: 病院長 篠崎文彦

## 【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



## 新年度を迎えて

病院長 篠崎 文彦

国領川の桜並木も花びらが散り葉桜の季節を迎えようとしています。今年は桜の開花が早いと言われていましたが、3月末からの冷え込みで開花が少し遅れ、ちょっと長めにお花見ができたようです。

さて、今年は当愛媛労災病院にとって正念場の年と認識しています。3月末で消化器内科の3人の医師が大学の人事で他院に異動し、後任の補充がないため一時的に消化器内科を休診せざるを得なくなりました。患者様には多大なご迷惑をおかけすることを深くお詫び申し上げます。また長年勤めていた麻酔科医も4月から松山市内の病院へ転出し、専任の麻酔科医がゼロとなりました。しかし、こちらは愛媛大学麻酔科の応援により、定期的な手術には影響が出ないように配慮してもらいほっとしているところです。

5月からは看護体制を7:1(入院患者さん7人に1人の看護師の配置)とし、きめ細かい看護体制を実現させ、さらなる安心、安全の医療を提供できるよう努力してまいります。

今や大都会を除いて医師不足は深刻でどこの病院も医師、看護師の確保ができず病院の運営に困窮しています。私を始め病院の幹部は多くの大学を訪問し、医師の派遣を依頼したり、医師派遣会社をお願いはしていますが、

今のところすべて徒労に終わっています。千葉県銚子市のように市立病院の医師が次々と辞め、後任が確保できないため病院を一時的に休止したところもあります。それが市民による市長のリコール運動にまで発展し、市長は解職されて改めて選挙をやらねばならなくなりました。

国の政策の誤りか、今や医師不足は深刻で、地方にある国立病院や自治体病院の7~8割は医師不足、看護師不足、それに伴って収入不足も深刻で大赤字をかかえ込み、みな苦しんでいます。地域医療が崩壊しないよう住民の皆様方も声を大にして国や地方自治体に自分たちの医療を守るよう訴えてほしいと思います。

わが愛媛労災病院におきましても医師不足は深刻な問題となっており、医師の負担が益々重くなってきましたが、当院を愛し、信頼されて受診される患者様に対しては、専門医がいない科を除いてご迷惑がかからぬよう対応させていただくつもりです。患者様あってこそ病院の存在価値が認められ、評価されるものと認識しております。地域の皆様方にはご理解いただくとともに、一層のご支援をよろしくお願い致します。

## 新しいドクターの紹介

① 氏名: **宮原 妙子**  
(みやはら たえこ)

② 所属部署名: 健康診  
断部長

③ 資格(学位、専門医、  
認定医等): 医学博  
士、消化器病専門  
医、消化器内視鏡認定専門医、日本医師会認定  
産業医

④ 前勤務施設名: 当院非常勤医師

⑤ 趣味・特技: 囲碁

⑥ 好きな食べ物: 好き嫌いはほとんどありません  
が、牛乳だけは苦手です。

⑦ 出身都道府県: 愛媛県

⑧ フリーコメント: 10年たって再び勤務するこ  
とになりました。よろしくお願ひします。



① **船場 真裕**  
(ふなば まさひろ)

② 整形外科

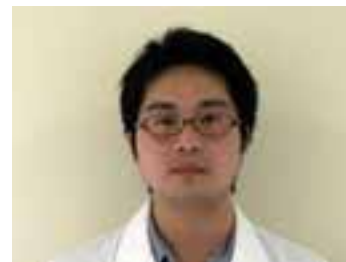
④ 山口大学付属病院

⑤ テニス

⑥ 焼き魚

⑦ 山口県

⑧ ひとつひとつの仕事を大事にしたいと思ひます。  
よろしくお願ひ致します。



① **中島 唯光**  
(なかしま ただみつ)

② 循環器内科

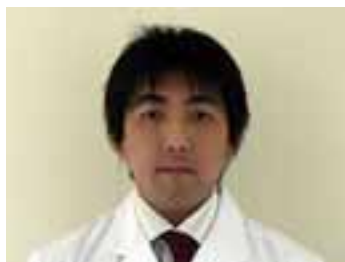
④ 済生会山口病院

⑤ スポーツ観戦、ス  
キー

⑥ 焼肉、パスタ

⑦ 山口県

⑧ 若輩者ですが、精一杯頑張りたいと思ひます。  
御指導よろしくお願ひ致します。



① **加藤 嘉秀**  
(かとう よしひで)

② 形成外科

④ 近畿大学付属奈良  
病院

⑤ 映画鑑賞

⑥ 肉類

⑦ 岡山県

⑧ 未熟者ですが、よろしくお願ひ致します。



### 看護週間について

看護部長 横田 育代

看護週間についてご存知ですか? 今年もその時  
期がやってまいりました。この「看護の日、看護週間」  
について少しお話致します。

1990年に旧厚生労働省によって、制定され今年で  
19年目を迎えます。制定された趣旨は、21世紀の高  
齢化社会を支えていくには、医療関係者のみでは不十  
分で、国民全員が「看護の心、ケアの心、助け合いの  
心」を持ち、高齢者を支える行動に移していくことが  
より豊かな人生を終焉まで送る事が出来るという考  
えです。このように国民全体が支えあう社会を育む

きっかけとなるよう、近代看護を築いたナイチンゲ  
ールの誕生日に「看護の日」とし、その間の7日を看  
護週間としたものです。この期間、国・県・看護協  
会等の関係団体では「看護の心を皆の心に」をメイ  
ンテーマとして、国民一人ひとりが体や心が不自由  
な方のお世話や看護について、認識を深めるよう普  
及啓発活動を推進、展開致します。

当院でも、地域の方に看護を体験して頂く「ふれ  
愛看護体験」をはじめ、腰痛予防や介護の方法、フッ  
トケア、妊娠中の方の悩み相談等の「看護相談」、心・  
命をテーマにした近隣の保育園や中学生の方達の「絵  
画展」を企画しております。

## 体にやさしい血管治療

外科医師 岡崎 嘉一

厚生労働省の人口動態統計では、日本人の死亡率の1位は悪性新生物(27%)、2位は心疾患(21%)、3位は脳血管疾患(14%)です。心疾患、脳血管疾患は動脈硬化に伴うものであり、二つの合計で全体の35%となり悪性新生物の27%を上回ります。ここから動脈硬化の予防・治療が大切であると言えます。

動脈硬化症には、虚血性心疾患、脳梗塞、閉塞性動脈硬化症など重篤な疾患があり予防が大切です。動脈硬化の危険因子で修正不可能なものは、加齢、性差、遺伝などであり、修正可能なものは肥満、糖尿病、高脂血症、高血圧症、喫煙、運動不足、ストレス等があります。これら修正可能な危険因子を取り除くことが動脈硬化の予防となります。しかし、修正不可能な因子もあるため、動脈硬化はいずれ進行していくと考えられます。

動脈硬化の診断は、超音波検査、CT、MRI、血管造影検査等がありますが、簡便な方法として、四肢の脈拍を触知し、左右差・有無などを確認するという方法があります。これは閉塞性動脈硬化症の発見に有用な手段でもあります。

閉塞性動脈硬化症は動脈硬化症の一つであり、動脈が狭窄、閉塞し、脈拍が触れにくくなるため、医学の知識が乏しい人でも脈の触れ方を覚えておけば発見することが可能です。日本全国で660～760万人は存在すると推計され、重症なも

のでは虚血性心疾患(22.8%)、脳血管障害(23.7%)、高血圧(49.6%)等を合併しており、閉塞性動脈硬化症を発見することで、これらの疾患の早期発見・治療も可能となります。

閉塞性動脈硬化症の治療は、運動療法、薬物療法、手術などがありますが、手術は血行再建術(バイパス術)などの外科的療法に加え、血管内治療(カテーテル治療)もあります。血管内治療の利点は、①創が小さい、②局所麻酔で治療できることが多い、③全身への負担が少ない、などがあります。欠点は、①長期成績が不明な治療もある、②重症例は施行困難なことが多い、などです。血管内治療は、閉塞性動脈硬化症、狭心症、心筋梗塞、脳梗塞、動脈瘤、動脈解離など様々な血管病変に対して施行されています。

動脈硬化症の一般的な治療の流れは、修正可能な危険因子を取り除く日常生活での予防、さらに危険因子の除去、症状の改善が困難な場合は薬物療法を行い、病状が進行し手術が必要な場合には、まず低侵襲な血管内治療を検討します。血管内治療が困難な場合、バイパス術などの外科的治療を行います。

様々な疾患を伴う動脈硬化は予防が大切です。しかし加齢などにより動脈硬化性の疾患にかかる可能性は誰にでもあります。手術を受ける可能性もありますが、早期なら低侵襲な血管内治療を選択できる可能性が高くなります。病院で検査を受けることが確実ですが、普段から自分や家族の脈を触れ、異常を早期に発見し身体にやさしい治療を受けられるようにしましょう。

## うつ病のアウトライン

精神科部長 稲見 康司

医療や福祉業界は慢性的な人手不足に困っているのに、昨年来の不況に伴って、主に製造業で人が余るといふ奇妙な構図ができてしまった。勤務先企業の倒産、あるいは事業の縮小による失職は、最大級の心理的負荷強度に相当することから、自殺者が増加するのではないかと懸念されている。国際保健機構(WHO)の資料では、自殺者の98%は生前に何らかの精神障害に罹患しており、その中でもうつ病が約30%と最多の精神障害であるとされている。近年のわが国における自殺者数は3万人を少し超えていることから、うつ病による自殺者数は毎年1万人程度と推定され、うつ病患者100人強に1人が自殺していることになる。

うつ病がマスコミで取り上げられる機会が増えたこともあって、認知度はあがってきている。しかしうつ病が、通常数カ月の経過で全快する病気であることを明確に表現しているものは少なく、むしろ症状が長く続く難治性の病気であるかのような誤解を与えてしまうものが多い。これまでの研究から、1回のうつ病相の平均持続期間は4-9カ月間であることは明らかであり、確かに治りにくかったり長期に症状が持続する例はあるものの、むしろそちらの方が特殊な場合である。うつ病は、休養ときちんとした薬物療法によって、症状の強い期間を1-2カ月間程度に短縮することが可能であり、そうなれば自殺の危険性も大きく低下する。外来通院で治せ

る病気で死んでしまつてはつまらないのではないかと、うつ病の患者さんを治療に導入する際にはそう言って説得することが多い。ただし、本来のうつ病相の期間を短縮することまでは困難であり、1年余りの期間は外来通院を継続した方がよいとされている。

うつ病の症状は、一般に他覚所見を伴わない身体症状であることが多い。もっとも多いのは全身倦怠感(しんどい、だるい)、次いで薬物抵抗性の不眠である。それらが1カ月以上も続くとうつ病を疑わなければならないが、その前に一般の医学的な検査を行い、症状が身体疾患によるものではないことを確認しておく必要はある。したがって、うつ病の患者さんがまず内科などの一般科を受診することはよくあることだし、また妥当な判断であろう。体がしんどくて夜眠れないということで精神科に来るのは、過去にうつ病を経験したことのある方であり、それは少数派である。なお、長年飼っていたペットが亡くなったと、翌日に精神科外来を受診した方がいたが、そういったものはうつ病ではない。お気の毒であると思うが、それは時間が解決するのを待つしかないであろう。

うつ病は、誰でもかかる可能性がある病気であり、また救急受診が必要な病気という訳でもない。しかし、早めに治療を開始した方が社会的な機能に悪影響が出ずにすむし、治るのだけれども死に至る病であるという両面性を持つ病気がうつ病である。

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66回	2009.04.16(木)	画像診断と放射線治療について	篠原秀一・放射線科部長
第67回	2009.05.21(木)	高齢者のための眼瞼下垂と逆まつげについて	黒住 望・形成外科部長
第68回	2009.06.18(木)	心肺蘇生法について	高橋玲子・集中治療室師長補佐
第69回	2009.07.16(木)	思春期・更年期について	井出奈々美・健康診断部保健師
第70回	2009.08.20(木)	女性の不正出血について	宮内文久・副院長
第71回	2009.09.17(木)	膝の痛みについて	森脇伸二郎・整形外科医師
第72回	2009.10.15(木)	男性更年期障害について	佃 文夫・泌尿器科部長
第73回	2009.11.19(木)	脳卒中について	福井啓二・脳神経外科部長
第74回	2009.12.17(木)	口の健康について	千葉晃義・歯科口腔外科部長
第75回	2010.01.21(木)	メタボ撃退のための運動療法	西原 桂・理学療法士
第76回	2010.02.18(木)	肺の病気とその予防	森 公介・呼吸器内科部長
第77回	2010.03.18(木)	糖尿病について	中井一彰・内科部長

(注) 都合により、開催日、内容等を変更する場合があります。

地域医療連携委員会講演会の開催

平成20年度愛媛労災病院地域医療連携委員会講演会を2月27日(金)リーガロイヤルホテルにて開催しました。今回は山口大学医学部附属病院院長であり山口大学院医学研究科器官病態内科学教授の松崎益徳先生をお招きし、「慢性心不全の病態と新しい治療戦略」について講演して頂きました。また、当院からは整形外科國司先生が「脊髄損傷者の重度痙縮に対するバクロフェン随腔内投与(ITB)による治療経験」について講演されました。質疑も活発に行なわれ、素晴らしい講演会となりました。院外からは38名、院内からは69名の参加があり大変好評でした。

講演会後には懇親会を開催させていただき、和やかな雰囲気

の中病院の枠を超え、親睦を深める様子が見られました。ご参加いただいた皆様、誠にありがとうございました。



編集後記

愛媛県内の市別自殺率調査では、当院のある新居浜市は県平均を上回り堂々の県内第3位に位置している。自殺率は、一般に高齢者の人口比率が高い過疎地あるいは田舎が高くなるのであるが、県内有数の工業地域である当市における自殺率が高いのか何故なのかは不明である。うつ病なら放置してもなおると教科書に書かれているが、その前提は生きていればである。昨年その前提を言わずに、うつ病の専門家にうつ病なんかほっといてもなおるやないかという話

をしたら、彼は怒って席を立ってしまった。酒席とはいえ、お互いに大人げないことこの上ないのだが、専門家になるほど例外的な治らないうつ病患者が寄ってくるのであろう。ところで現在3月17日締め切りが目前であるにもかかわらず、手元に原稿は1つも届いていない。毎号、締め切りを過ぎてから原稿を搾り取る役割を総務課長殿が担っているが、お気の毒というほかない。約束の期限すら守られないええ加減さ、それに投影されている枠組みの喪失は、50年余にわたるうちの伝統なのか、それとも風土なのか。(Y.I.)

広報紙編集メンバー: 病院長(篠崎文彦), 副院長(友澤尚文), 医局(稲見康司, 福井啓二), 看護部(伊藤千鶴, 河村寿子, 泉 敦子, 山根千春), 総務課(松本伸二, 田中 満), 医事課(石井裕美子, 塩見誠理), 薬剤部(橋田麻衣), 放射線科(正岡憲治), 検査科(伊藤英司), リハ科(小川進太郎), 栄養管理部(清水 亮)