

いしづち

愛媛労災病院広報紙 第8巻第1号

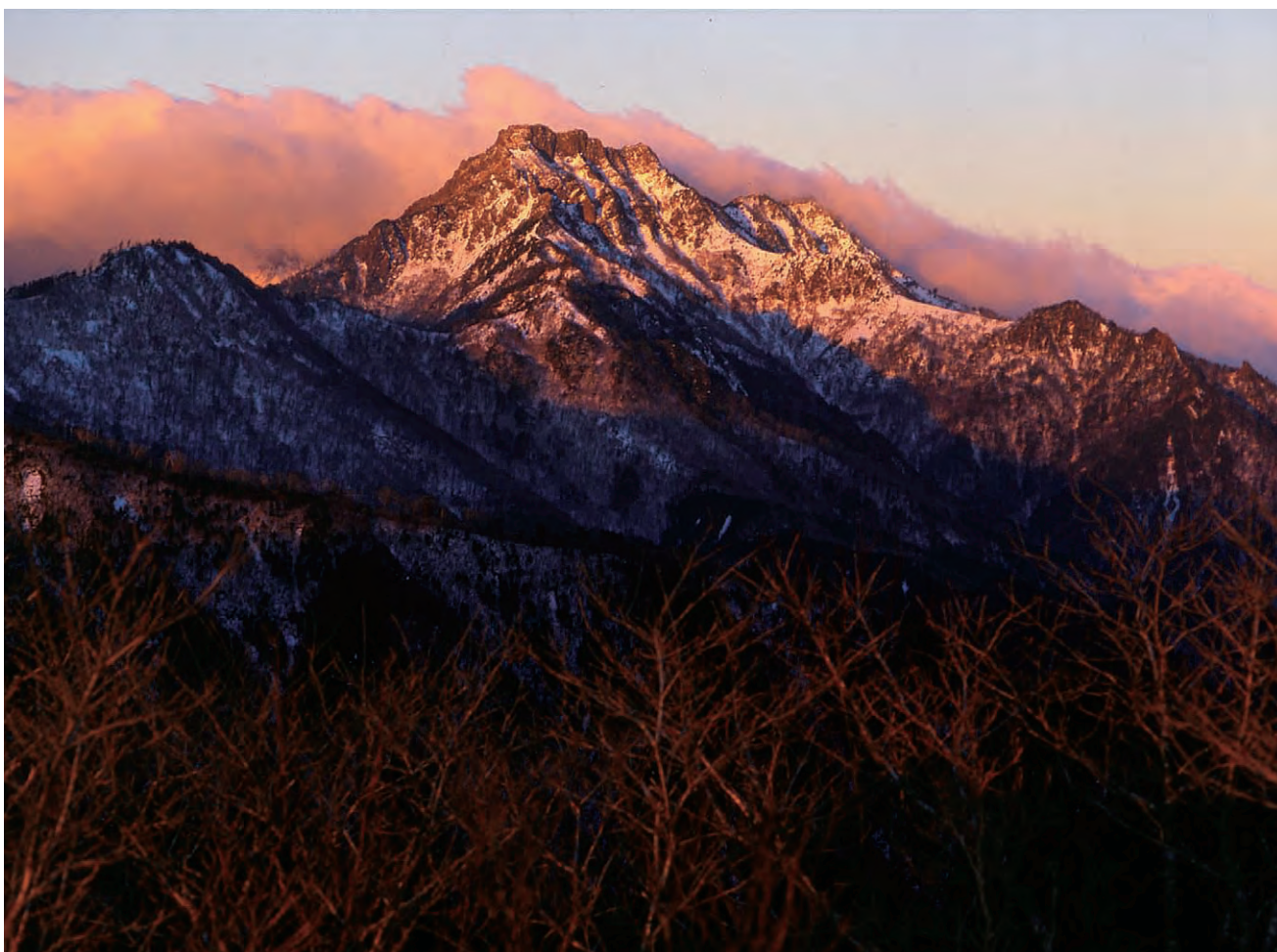
（通巻第51号）

2010年1月5日発行

発行人：病院長 篠崎文彦

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

- 基本方針
1. インフォームドコンセントの実践
 2. 安全かつ良質な医療の提供
 3. 勤労者医療の推進



新年のご挨拶	2	放射線科（検査部門）紹介	5
一過性脳虚血発作（TIA）について	2	外科外来より	5
腹部大動脈ステントグラフト内挿術	3	病院のおせち料理	6
各科外来診療担当医表	4	地域医療連携室からのお知らせ	6
		市民公開講座予定表	6

新年のごあいさつ

院長 篠崎 文彦



明けましておめでとうございませす。皆様方にはお健やかに新春をお迎えになられたこととお慶び申し上げます。日頃から何かと地域の住民の方々および医師

会、歯科医師会の先生方には愛媛労災病院をご支援いただき感謝申し上げます。

昨年を顧みますと5月に始まった新型インフルエンザの発生、医師不足による地域医療や救急医療の崩壊、さらに自民党から民主党への政権交代、デフレスパイラルなど大きなうねりがありましたことは皆様もよくご存知かと思ひます。新型インフルエンザの感染もやっとピークを越えた様子ですし、またワクチンの供給も充分ではありませんが昨年11月から優先順位をきめて接種が始まりました。間もなく一般の方々にも接種できる見通し

となつてきました。一方医師不足に関しては、国も前政権時代から重要な問題と認識し地域医療再生計画案を策定し取り組んできました。わが愛媛県にも東予地区、南予地区2地区を対象に25億円程度のお金がつくようです。しかしこれだけでは地域の医療崩壊を食い止めることは無理だと思ひます。さらにわれわれに支払われる診療報酬も少し上がるようですが、過酷な勤務状況に置かれている病院の医療従事者を安心させるほどではありません。

私どもは地域住民の方々へ安心して生活できるための医療を、病院職員全体で取り組んでおります。しかし残念ながら、当院は一部の診療科の医師が欠員となつており皆様方にいろいろご迷惑をおかけしておりますことを申し訳なく思ひます。われわれも、医師不足を何とか解消したいと努力はしていますが、成果はあがつていません。

今年こそは充実した医療を皆様方に提供できるよう、医師、コメディカル、事務職が一丸となつて頑張りますので、ご支援をどうぞよろしく願ひいたします。

一過性脳虚血発作 (TIA) について

脳神経外科 篠原 直樹

TIAは、「24時間以内に消失する局所脳虚血症状」と定義されているが、画像診断が進歩してきた現在では、その20～50%にMRI検査(拡散強調画像)において急性期虚血性変化を認めたとの報告があり、新しい定義として、「局所脳虚血または網膜虚血による神経機能障害の症状が短時間、典型的には臨床症状の持続時間が1時間以内であり、梗塞病変が認められないもの」と提唱されている。

メタアナリシスによると、TIA発症後90日以内に脳卒中を発症する危険度は15～20%と報告されており、TIA発症平均1日後に治療を受けた場合と平均20日後に治療を受けた場合とを比較すると、90日以内の大きな脳卒中発症率が80%軽減され、入院期間の短縮や入院経費、さらに6ヵ月後の後遺症が軽減した。

最近、5年ぶりにガイドラインが改定され、11月30日に「脳卒中治療ガイドライン2009」が発

行された。新ガイドラインでは、脳梗塞の章に一過性脳虚血発作(TIA)が新たに新設されており、「TIAを疑えば、可及的速やかに発症機序を確定し、脳梗塞発症予防のための治療を直ちに開始しなくてはならない」ことが強く勧められている。

TIA後の脳梗塞発症の危険度予測については、60歳以上で、高血圧症や、糖尿病の合併例、半身麻痺などの症状が1時間以上持続した場合などは脳梗塞への進展のリスクが高く、特に注意が必要である。

TIAは、症状が短時間で改善し、来院時には症状がほぼ消失していたり、画像上、梗塞巣が認められないことが多い疾患ではあるが、脳梗塞予防におけるtime windowは非常に短く、脳梗塞に移行するリスクが高い緊急疾患である。脳梗塞後遺症による患者のQOLはもちろん、t-PAを含む高額な急性期治療、リハビリテーション、慢性期治療に要する生涯にわたる膨大な医療費など、医療経済効果の面からもTIAを脳梗塞へ進展させないように予防することが必要であり、迅速な診断、治療による脳梗塞予防が重要である。

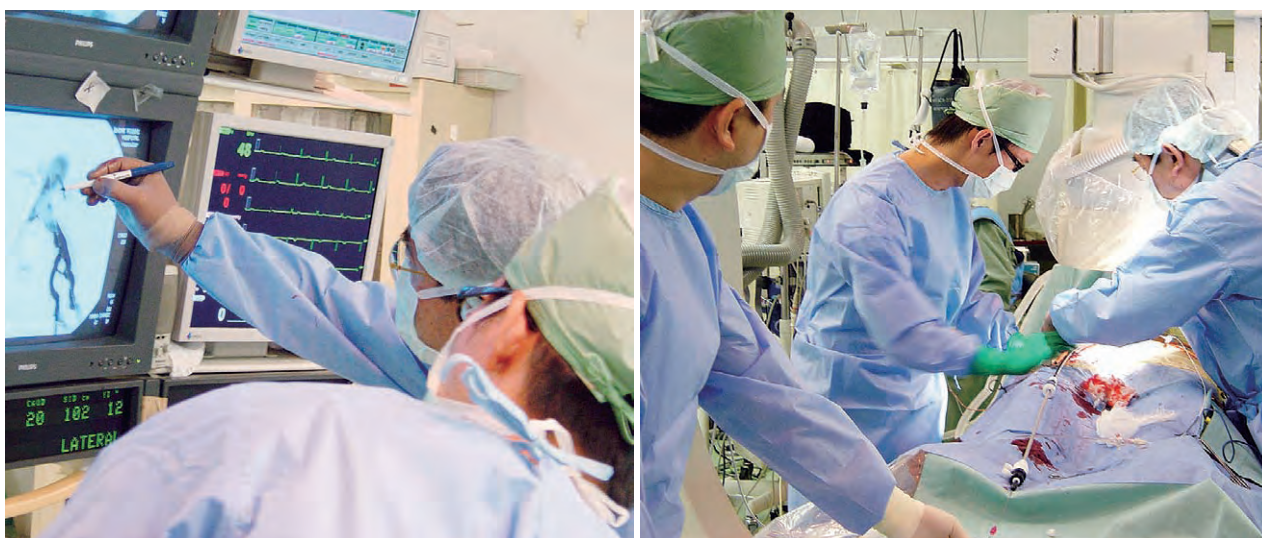
腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術

愛媛労災病院外科（血管外科）

平成21年4月から腹部大動脈瘤ステントグラフト内挿術を始めました。同手術は大腿動脈から人工血管（ステントグラフト）を挿入し、腹部大動脈瘤内に留置する術式で、きわめて低侵襲の手術です。

食事は術後1日目から、歩行は術後2日目から開始し、術後7日目退院が標準コースです。

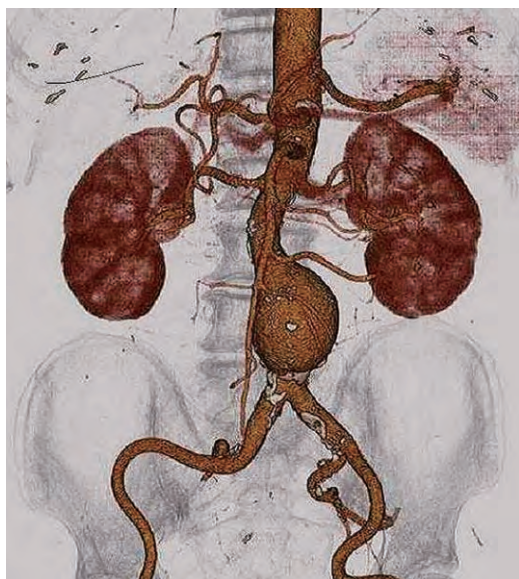
平成21年12月現在、年齢71～92歳、平均81歳の6名の方に実施しました。90歳以上の超高齢で切迫破裂の嚢状瘤が2名、虚血性心疾患や脳梗塞の既往がある方が4名、開腹術の既往がある方が2名と、みな何らかのリスクを抱えていましたが術後経過は順調です。大動脈瘤が腎動脈直下にあると、大動脈内でステントグラフトの固定ができません。そのため開腹術で人工血管置換術を実施した方は2名でした。今後高齢化に伴いステントグラフト内挿術を選択する機会が増加してゆくものと思われます。



手 術 中

症例:72歳 男性

狭心症と2度の開腹手術の既往があり、ステントグラフト内挿術を実施しました。



術前CTアンギオ



術後CTアンギオ

各科外来診療担当医表

愛媛労災病院（平成22年1月1日現在）

診療科		月	火	水	木	金
内科	初診		山田 耕司		中井 一彰	
	午前 再診	中井 一彰	中井 一彰	中井 一彰 山田 耕司	中井 一彰	山田 耕司
	午後 糖尿病外来		山田 耕司			
循環器内科	午前	見上 俊輔 佐藤(予約)	中島 唯光 佐藤(予約)	佐藤 晃 見上 俊輔	沢 映良 中島(予約)	佐藤 晃
	午後 予約のみ	見上(予約)	中島(予約)	佐藤(予約) 見上(予約) 沢(予約)		佐藤(予約) 見上(予約)
呼吸器内科	午前			森 公介	森 公介	
	午後 2時～4時		森 公介			
外科	午前 消化器・一般外科 胸部・血管外科	藤井 雅和	八木 隆治	救急・院外紹介のみ	藤井 雅和 八木 隆治	岡崎 嘉一
	午後 2時～4時	藤井 雅和 (甲状腺外来)		友澤 尚文 (静脈瘤外来・腹部 大動脈瘤ステント グラフト外来)	第1.3.5 藤井 雅和 第2.4 森重 一郎 (乳腺外来)	友澤 尚文 (静脈瘤外来・腹部 大動脈瘤ステント グラフト外来)
整形外科	午前 初診 受付11時迄	國司 善彦	船場 真裕	木戸 健司	越智 康博	森脇伸二郎
	午後 再診	越智 康博	森脇伸二郎	國司 善彦	船場 真裕	木戸 健司
	午後 2時～4時 振動病1～2時	腰痛・受付2～3時 國司(腰痛・脊椎) 越智(リウマチ・関節)		(振動病【第一水曜】 (スポーツ・手) 木戸 健司)		
脳神経外科	午前	福井 啓二	篠原 直樹	福井 啓二	福井 啓二	篠原 直樹
産婦人科	午前	宮内 文久	宮内 文久	南條 和也	南條 和也	宮内 文久
	午後 2時～4時	大塚 恭一	南條 和也	大塚 恭一	宮内 文久	南條 和也
泌尿器科	午前	佃 文夫	林田 有史	佃 文夫	林田 有史	佃 文夫
	午後 2時～4時		林田 有史	電話相談		佃 文夫
形成外科	午前 月・木の新患 受付 11時迄	黒住 望	木暮 倫久	黒住 望	黒住 望	黒住 望
	午後					
歯科口腔外科	午前	千葉 晃義 村瀬 隆一	千葉 晃義	千葉 晃義 合田 啓裕	千葉 晃義	千葉 晃義 渡邊 啓之
	午後 1時半～4時	千葉 晃義 村瀬 隆一	千葉 晃義	千葉 晃義 合田 啓裕	千葉 晃義	千葉 晃義 渡邊 啓之
放射線科	午前	重澤 俊郎	篠原 秀一	重澤 俊郎	篠原 秀一	重澤 俊郎
	午後 2時～4時	篠原(予約)	藤井 崇	篠原(予約)	重澤(予約)	
麻酔科	午前			伊藤 雅治		
リハビリテーション科 ※木曜日は3人の医師がローテーションで診察致します。	午前	木戸 健司	味生 俊	味生 俊	第2.4.5 味生 俊 第3 大塚 恭一	越智 康博
	午後			装具外来 (1時半～)	第1 篠原 直樹 (13:30～14:30) 装具外来(2時半～)	装具外来 (1時半～)
精神科	午前 *予約制	稲見 康司	稲見 康司	稲見 康司 (初診)	稲見 康司	稲見 康司
	午後 *予約制	稲見 康司 (初診)		稲見 康司 (睡眠障害特殊外来)		
総合診療科	午前		味生 俊			味生 俊
小児科	午後 *予約制		乳幼児健診			乳幼児健診
皮膚科	午前	藤山 幹子			徳丸 晶 ※新患は11時迄	
眼科	午前	高木 幹男 外来の受付は11時 まで		高木 幹男 外来の受付は11時 まで		愛媛大学 外来の受付は 10時半まで
耳鼻咽喉科	午前			澤井 志保		三谷 壮平
健診部		篠崎 文彦	篠崎 文彦	三嶋登志男	大塚 恭一	第2.4.5 味生 俊 第1.3 重澤 俊郎
思春期・更年期外来	午後 3時～4時	宮内 文久				
女性専門外来	午後 2時～4時	村上 祥子				

※ 外来受付は、午前は8:15～11:30迄となります。午後の受付は各科参照下さい。

※ 内科の午後は糖尿病外来の再診のみになりますので、初診の方は午前中にお越し下さい。

※ 外科外来における水曜日の＜消化器・一般外科＞は急患・院外紹介患者のみ対応となります。

※ 上記内容は変更になる場合がありますので、あらかじめ電話でご確認下さい。

愛媛労災病院 TEL (0897) 33-6191 (代)

愛媛労災病院 地域医療連携室 TEL (0897) 33-6199 FAX (0897) 33-6198

放射線科（検査部門）紹介

放射線科技師長 團野孝博

放射線科とは12名の診療放射線技師が所属している部署です。放射線科では放射線科理念「患者さまに誠実で妥協のない画像提供」の下、医師と診療放射線技師とが緊密に連携して、早期診断、早期治療に役立つ最善の画像の提供に力を入れています。急性期病院として必要不可欠な最新の検査機器、治療機器を導入し、最新の医療技術で安全で最善を尽くした医療の提供に努めています。また、地域医療に貢献すべく地域の開業医・医療機関の先生方からの検査依頼に対応できる体制を整えています。

放射線科には、胸部や腹部、また頭部から四肢などのX線撮影を行う**一般撮影部門**、64列の検出器を搭載し、心臓の検査にも対応した**CT部門**、放射線を一切使わず、強い磁石と電波を使い全身の検査を行う**MRI部門**、ごく微量の放射線を出している薬（ラジオアイソトープ：RI）で目印をつけた薬を体内に投与し、病気の診断をする**RI部門**、目的部位の血行状態（血管の狭窄や瘤の有無、腫瘍経路の把握など）について、腕や太股の付け根の末梢血管より目的の部位へカテーテルと呼ばれる細い管を到達させ造影剤を用いて視覚的に評価し、必要に応じてその場で治療が行われる**血管造影検査・治療部門**、高エネルギーのX線・電子線を照射し、臓器の機能・形態を残してがんの治療を行う**放射線治療部門**、低エネルギーの軟X線を使用し、柔らかい組織で出来ている乳房撮影を行う**マンモ部門**があり、最新の技術と知識をもって対応しています。

外科外来より

下肢静脈瘤検査には血管エコーが主流!! その足の違和感、下肢静脈瘤ではありませんか?

工作中・仕事終了後に足が重たい、だるい、むくんでいると感じたことはありませんか？足の血管がこぶのように膨らんでポコポコになったり、かゆみや湿疹、潰瘍などが出たりしていませんか？寝ているときに足がつって目が覚めたことはありませんか？それは下肢静脈瘤かもしれません。

下肢静脈瘤が疑われる場合、①超音波検査（血管エコー）、②MRI、③下肢静脈造影（必要時）を行います。超音波検査は、簡単で負担も少なく痛みもありません。座ったり立ったりした状態で股関節～足首までの静脈を、手で足を圧迫しながら逆流の程度、範囲をチェックしていきます。超音波検査は、4月より開始し、約80例の症例を実施してきました。下肢静脈瘤の術前検査として1番、安全で安楽な検査です。

基本的には、命に関わる病気ではありませんが、放置すると自然治癒はまず期待できずたいいていの人は徐々に進行し炎症をおこすこともあります。静脈瘤は

患者さんへの メッセージ

放射線科では、患者さんが心から安心して気持ちよく検査を受けて頂けるよう、スタッフ一人ひとりが「思いやり」の精神を持って接するよう心がけております。また、検査内容や被ばく線量など疑問に感じる事が有りましたら遠慮なくお尋ね下さい。

最後に、最近マンモ撮影装置をPCM(位相コントラスト法)効果を利用し、高精細なマンモ画像が得られる機器に更新しました。また、当放射線科では原則、女性技師が対応しています。



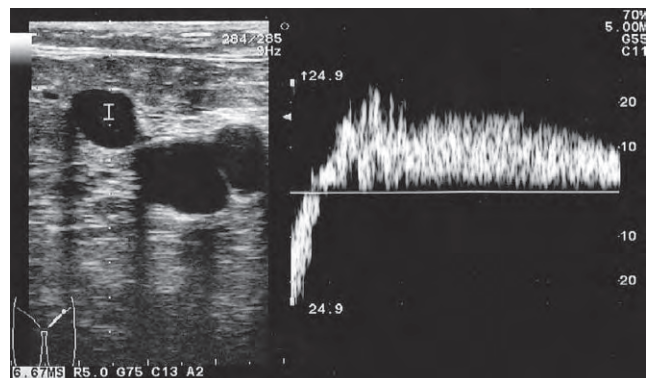
担当技師から一言

診療放射線技師 小野靖子

皆さんは、今メディアで話題になっているマンモグラフィを受けたことがありますか？恥ずかしいとか、時間がかかり痛いのだろうか、不安に思っていることはありませんか？乳がん診断の正確性を高めるためには、十分な圧迫が不可欠です。そのため、全く痛くないとは言えませんが、患者さんの立場に立ってコミュニケーションをとり、少しでも痛みが緩和できるよう女性技師として工夫したいと思っています。

予防も重要です。静脈瘤が出来やすい人の条件（性別（女性に多い）、肥満、加齢、遺伝、長時間の立ち仕事、妊娠出産など）がある場合、弾性ストッキングを着用し、定期的な運動をするなどで将来、下肢静脈瘤の発生を少しでも抑さえ症状の悪化を予防することができると思います。

下肢静脈瘤は、日本人の40%以上に見られると言われ、あなたの足もその中の1人かもしれません。今では、程度により日帰り手術も可能になっています。まずは、早期発見がカギです。外来看護師へお気軽に声をおかけください。



血管静脈エコーの結果

病院のおせち料理

栄養管理部

お正月をご自宅で迎えることができない患者様に、お正月の気分を味わっていただこうと思い、私たち栄養管理部一同は毎年おせち料理を提供しています。今年も、年末から準備を始め、飾り切り等に工夫を凝らし、写真にあるように心を込めて調理しました。献立内容は、巻き寿司・えびの天ぷら・煮物（くわい・梅花人参）・菊花かぶ・数の子・かになどです。また治療食の方にも食事基準に合わせた内容で、お出ししています。



おせち料理（常食）



おせち料理（治療食）

新しい年を迎え、当院では地域医療連携室主催による勉強会を予定しております。

写真は常食と嚥下障害食です。今年も患者様に大変好評で、私たちもこの料理でお正月を感じます。

の先生、看護師、ケアマネージャー方々のご参加をお待ちしております。

第12回 イブニングセミナー

日 時：平成22年2月17日(水) 19:00～20:00
 テーマ：各種痛みの治療法
 講 師：愛媛大学医学部附属病院・麻酔科蘇生科教授 長檜 巧 先生
 場 所：愛媛労災病院大会議室（南館2階）

愛媛労災病院連携医療機関掲示板

看護部による勉強会

日 時：平成22年1月22日(金) 18:00～19:00
 (日) テーマ：在宅ケアにおける感染対策のポイント
 講 師：菅原 麻貴 (感染管理認定看護師教育課程修了)
 (月) テーマ：ストーマケアのこつ
 講 師：大山 淳子 (皮膚・排泄ケア認定看護師)
 場 所：愛媛労災病院大会議室（南館2階）
 看護部の勉強会では、認定看護師等が専門的な内容で、わかりやすくご説明いたします。近隣の医療機関

この度、連携医療機関の掲示をさせていただくこととなりました。これまで以上に地域に根ざした医療を目指して、病院間との連携を強固なものとし、患者様が安心して医療を受けられるよう取り組んでいきたいと思っております。

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76回	2010.01.21 (木)	メタボ撃退のための運動療法	堀内 桂・理学療法士
第77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78回	2010.03.18 (木)	糖 尿 病 に つ い て	中井 一彰・内科部長

広報編集メンバー 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、田中紀子、奥田育子)、総務課(松本伸二、田中 満)、医事課(石井裕美子、高橋義恵)、薬剤部(橋田真衣)、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)