



きぼう

季刊誌

vol.16

発行日2007.11

発行人 社会福祉法人 済生会今治病院

院長 湯本 泰弘

〒799-1592 愛媛県今治市喜田村7-1-6 tel.0898-47-2500 fax.0898-48-5096 <http://www.imabari.saiseikai.or.jp>
 地域がん診療連携拠点病院 日本医療機能評価機構認定病院 医師臨床研修病院 救急病院告示医療機関

医学情報 大腸癌について

ドクター紹介

部署紹介

研修医紹介

看護部だより

心臓電気生理検査システムと 高周波焼灼装置

お薬について

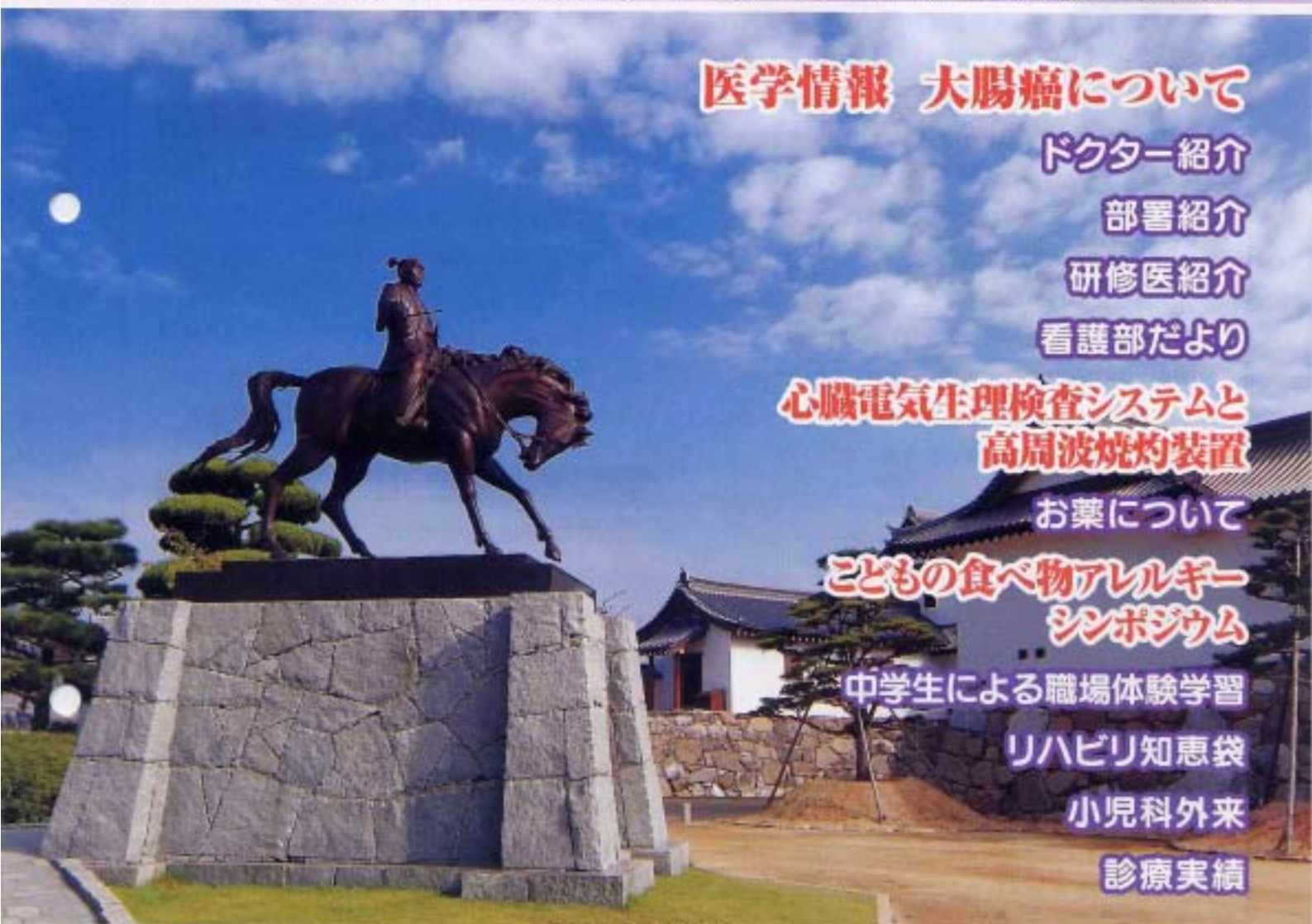
こどもの食べ物アレルギー シンポジウム

中学生による職場体験学習

リハビリ知恵袋

小児科外来

診療実績



今治城の藤堂高虎像

済生会今治病院の理念

私たちは、済生の精神にもとづき、地域の人々が安心して生活できるよう
 保健・医療・福祉をささえます。

基本方針

- 患者さまや家族の皆さまに、やさしく、安全な医療を提供します。
 - 職員一人一人が、専門能力の研鑽に努め、質の高いチーム医療を提供します。
 - 地域中核医療機関として、救急および先進医療の提供に努めます。
 - 地域とのつながりを大切に、他の医療機関との連携に努めます。
 - 患者さまの立場にたつて、情報の開示、信頼される医療をめざします。
- 私たちは、患者さまとの相互の信頼と協力により、良質で安全かつ効率的な
 医療が提供できるよう、患者さまの次の権利を尊重いたします。

患者さまの権利

- 良質な医療を公平かつ適正に受ける権利
- 意思や人権が尊重される権利
- 医療に関する説明や情報の提供を受ける権利
- 自らの意思で医療を選択する権利
- プライバシーと秘密保持が厳守される権利

患者さまの義務

- 診療にあたって正しい情報を提供する義務
- 医療へ積極的に参加する義務
- 規則と指示を遵守して、他の患者さまに対して迷惑をかけない義務

医学情報

大腸癌について



外科部長
井口 利仁

はじめに

大腸癌は消化器癌としては胃癌に次いで多く、年間9万人以上が新しく診断されています。盲腸からS状結腸までに発生すれば結腸癌、直腸や肛門管に発生すれば直腸癌や肛門管癌と呼ばれることもあります。原因は遺伝性のものは5%以下で、大部分は加齢や食生活などの環境に由来すると考えられています。高脂肪食や低繊維食といった食の欧米化に伴い、この20年間で結腸癌は約3倍、直腸癌は約1.5倍に増加し、日本は大腸癌に罹る率が最も高い国の一つになりました(2002年度の男性罹患率は世界第一位)。

自覚症状と早期発見

比較的多い自覚症状としては血便が挙げられます。大きく育てば腸閉塞症状がでたり、病変が肛門に近いと便が細くなることがあり、「出血・腹痛・便通異常」には要注意です。しかし、発見時に症状がある人は40%ほどで、早期癌では症状はほとんどありません。症状に頼らず癌に気付くためには検診が役に立ちます。検診で便潜血陽性とされた人の1~2%に癌が見つかります。大腸癌の30%は便潜血反応を契機に発見され、毎年この検査を受けていると大腸癌で命を落とす危険が60~70%も減ると推計されています。

治療計画

癌が粘膜に留まる早い時期なら内視鏡治療(ポリペクトミーや粘膜切除術)で治る場合があります。内視鏡治療の対象外なら精査(CT検査や注腸造影検査ほか)を受けていただき、癌の場所や進行程度に従って外科治療(手術)・化学療法(抗癌剤)・放射線治療を組み合わせ治療方針を決める必要があります。本邦では2005年に大腸癌治療ガイドラインが作成され、治療方

針の基本部分は示されておりますので、これに患者さんご家族の要望を勘案して治療計画を立てております。

最近の治療

手術手技としては10年ほど前から傷が小さく痛みの少ない腹腔鏡下大腸切除術が普及しつつあります。また、肛門に近い場所の癌でもなるべく人工肛門を作らない術式が試みられております。化学療法も進歩しており、新薬の認可や投与方法の改良は毎年のように行われております。さらに分子標的治療薬が一部の医療機関で使用可能となり治療成績の向上が期待されます。

当院における治療

当院では内科医、放射線科医、外科医による術前カンファレンスで治療方針や術式が検討され、適応を考慮したうえで上述の最近の治療も含め対応しております(放射線治療は他院に依頼します)。手術実績ですが、昨年度は67例の大腸癌手術を行いました。1994~2004年の10年間の当科の治療成績(他病死も含む5年生存率)はDukesA(癌が腸壁に限局し、転移がないもの)85%、DukesB(腸壁を貫いて浸潤するが転移のないもの)88%、DukesC(転移はあるが、近くのリンパ節に限るもの)66%、DukesD(遠くのリンパ節や血行性転移や播種性転移があるもの)5%であり、DukesBおよびDukesCで全国平均を上回っております。地域がん診療連携拠点病院に指定され、当地においても最良の大腸癌治療を提供するべくスタッフ一同努力をしております。



ドクター紹介



氏名 尾木 伸輔
 出身地 高知県
 診療科・役職
 泌尿器科・部長
 専門 泌尿器科全般

- Q1** 診療科の特色
 スタッフ一同奮闘しています。
- Q2** 趣味など
 旅行、スキー、温泉、さぬきうどんを食べに行く。
- Q3** 最後に患者さまへのメッセージ
 体における症状において、質問や疑問がありましたら、お気軽に外来を受診してください。



氏名 戸澤 麻美
 出身地 広島県
 診療科 形成外科
 専門 顔面外傷・皮膚腫瘍

- Q1** 診療科の特色
 顔の骨折を言むけが、やけど、皮膚のできものなど、頭から爪先まで、体表面の外科をしています。
- Q2** 趣味など
 最近、自転車を始めました。
- Q3** 最後に患者さまへのメッセージ
 何科へ行ったら良いのかわからないような時も、ひとまず御相談下さい。

部署紹介

3階東病棟

東3階病棟は、外科・整形外科・皮膚科・形成外科の病棟です。

看護師32名、看護助手2名のスタッフで、各診療科の医師と共に、安心・納得して頂ける治療や看護が提供できるように、日々努力しています。どうぞよろしくお願ひ致します。



研修医奮闘中!!



- Q1** 氏名・出身地
 兒崎 麻由・愛媛県八幡浜市
- Q2** 医師を志した理由を教えてください。
 医療関係の仕事に興味があったため。
- Q3** 済生会での研修はどうですか？
 親切な方が多くて助かります。勉強になります。
- Q4** どんな医師になりたいですか？
 優しい医師。

看護部
だより

潜在看護師復帰支援研修会開催

看護部長 吉田 昭枝

9月4日(火)から7日(金)まで、済生会今治病院看護部で潜在看護師復帰支援研修会を開催しました。(別紙プログラム)

現在、全国で分かっているだけでも潜在看護師(免許を持ちながら働いていない人)が55万人いるとされています。昨今の看護師不足は深刻であり、今後、益々看護師不足が予測されています。

愛媛県看護協会では、「潜在看護師の復帰支援事業」を毎年行っており、25名程度の参加者がいますが、これは研修期間が9日間と長く、全課程の参加が必須であり、有料となっています。また、毎年松山市で開催されています。

そこで、今治圏域の中核病院である看護部の役割として、この地区での潜在看護師の復帰支援の必要性を感じ、今年度計画しました。ですので、目的が当院だけへの復帰ではなく、今治圏域全ての医療機関への復帰を支えるという広い目的を持ちます。

今回、開催にあたって留意したことは、研修期間を4日間と短くしたこと、4日間全ての参加でなくてよいこと、参加費用は無料としたことです。病棟での体験も一日でも、半日もよいことにしました。いろんな理由があって仕事をしていない人たちが少しでも参加し易いようにと工夫しました。今治市内の情報誌に募集を載せたところ、予想以上の問い合わせがありました。その中には、「小学校低学年の子供がいるので午後からの講義は参加できない」等の問い合わせがありました。講義は午後しかしそれがそれに参加しなくてもかまわないことを伝えると安心し、「でもせっかくだから都合をつけ参加します」との事でした。このような問い合わせが4件ありました。最終、参加者は10名になりました。参加者の平均年齢は、39.8歳 プランクは平均10.3年でした。

研修中は参加者10名とも、2日間の講義、演習は無窮のこと、病棟での体験も非常に熱心に取り組み質問も出ていました。研修後のアンケートでは、看護師として、復帰したい4名、復帰できそうにおもった3名との回答でした。感想では、

Aさん「感染対策が十分行われておりすごいと思った。目診に同行し懐かしく思い復帰したいとおもった。」



Bさん「記録の内容が変化しており昔とはよくなっており驚いた」

Cさん「職員がいさいぎとして働いており、復帰したいとおもった。」

Dさん「いろいろなところで安全を守るようにできており、わかりやすかった、楽しかった、復帰したいと思った」

Eさん「今日の経験で少し勇気が出て、もう一度やれそうな気持ちになった。」

等、どの人も前向きな感想を述べられていました。

研修担当の看護師からは、「皆さん熱心なので楽しかったし、刺激になった」「当院で行われている感染対策などを説明することで、再確認できるよい機会になった」との声が聞かれました。担当看護師は事前の準備から後片付けまで本当に大変で疲れたことだと思いますが、「よい刺激になった」との言葉に看護部長としてほっとすると同時に職員のひたむきさに感激しています。

副看護部長、看護科長、主任、臨床指導者、すべての職員がこの事業に前向きに取り組んでくれたことに感謝しています。今回の研修参加10名の方が看護師として復帰し、生き生きと働かれる日が来ることを楽しみにしています。

済生会今治病院における看護能力開発講習会

(平成19年9月)

目的：今治圏域にいる潜在看護師の職場復帰を支援する

- 目標：1. 医療・看護の動向を理解できる
2. 女性な医療・看護の視点が出来る技術を習得する
3. 看護業務に即した看護が提供できる

内 容	日 時	内 容	講 師	講師・協力者
9月4日(火) 13:00~		講義の概要 オリエンテーション 看護社会的知識 感染対策、採血、血圧測定 医療機器(輸液モニター、輸液ポンプ、シリンジポンプ) 演習準備、実習場	西の院立講師	看護部長 渡辺 臨床指導者 管理・課長 立井 尾崎
14:00~		演習準備、実習場		
9月5日(水) 13:00~		質疑応答看護協会の役割、挨拶	西の院立講師	副看護部長 高橋 渡辺 利子 看護部長 渡辺
13:25~		病状の改善、看護の動向		
14:10~		看護業務		副看護部長 渡辺
15:00~				
9月6日(木) 8:30~		実習 上記の看護技術習得、看護の現場を学ぶ	各部署 科長部門 病棟部門	各部署の看護科長 主任・臨床指導者
10:00~				
9月7日(金) 実習 同上			同上	同上

- 注) 1. 講義は、いずれも午後からの研修を想定している。
2. 6日、7日は研修で体験を行うがいずれも研修者の就業に即し、1日または半日とする。
(8日の体験は、予定でも半日でもよい)
3. 参加人数により研修時間を決める。
4. 体験の後は、いずれの日も終了後30分程度は、感想、疑問等を聞く時間をとる。
5. アンケートを行う。実習に研修を脱走し、受講者が毎日持ち帰りし、最終日に回収する。
【問い合わせ先】 済生会今治病院 (0598) 47-2500 (1F)

看護部長 吉田 未九は 副看護部長 渡辺 利子



心臓電気生理検査システムと高周波焼灼装置がはまりました

循環器科部長 高垣 健二

2007年9月に、カテーテルアブレーション(経皮的カテーテル心筋焼灼術)に必要な心臓電気生理検査システム(CardioLab)と高周波焼灼装置(CABL-IT II)が新たに導入されました。

「カテーテルアブレーションについて」

多くの頻脈性不整脈はカテーテル治療であるカテーテルアブレーションで根治可能となってきました。治療は、局所麻酔下で、カテーテルという直径2mm位の管を足の付け根の血管から心臓内に挿入します。カテーテルを通して、不整脈のもととなる異常な部分に高周波電流を流し焼灼を行います。

「心臓電気生理検査システム(CardioLab)」

心臓の中の心電図を記録解析する装置です。カテーテル



心臓電気生理検査システム(CardioLab)

アブレーションを行うには心臓の中へ数本のカテーテルを挿入して心臓内の多くの場所から局所の電位を同時に記録し解析する必要があります。CardioLabは64チャンネルの記録が可能です。

「高周波焼灼装置(CABL-IT II)」

高周波を発生する装置です。通電中に、出力、抵抗値、カテーテル先端の温度などがモニターできて、安全に焼灼が行えます。

「当院の現状」

当院では2005年7月からカテーテルアブレーションを開始しました。通常は1泊2日の入院が可能です。検査治療時間は約2時間です。2007年9月までに48人の患者さまにカテーテルアブレーションを行ないました。主に心房が関与している上室性頻拍46人について、初期成功は43人(93.5%)で再発を2人(4.6%)に認めました。再治療で4人に成功し、慢性的には45人(97.8%)に成功しています。動悸がする患者さまは、気軽に循環器科を受診して下さい。



高周波焼灼装置(CABL-IT II)

お薬について

薬 局

症状と薬 ―自己判断で服薬をやめてもよい?―

みなさんは、処方された薬を勝手にやめたりしていませんか?

痛みや熱などの症状がよくなってきたからという理由で、自己判断で薬の服用をやめてしまう人がいます。反対に、病状が改善しないからと、使用量や使用回数を増やしたり、市販薬を併用したりする人がいます。また、新しい薬が処方されたり、処方に変更された場合に、指示量よりも減らしたり、回数を少なくして使用する人がいます。

症状がよくなったからといって、病気が治癒したとは限りません。薬の効果が現れて、良好な状態に保たれている場合が少なくありません。また、病気がなかなか回復しないのは、薬のためではなく、病気の性質のせいでもあります。医師はその人に必要な薬の種類と使用期間を決めて処方箋を出しますので、途中で医師の指示なしで服薬を中止したり、服用量や服用回数を調節したりすると、病気の治療を遅らせることにもなります。

服薬を勝手にやめないためにも、医師・薬剤師から、病気と薬の関係や使う目的を聞いて理解するようにしましょう。また、処方を受ける前に、生活習慣や勤務状況を説明し、自分の生活リズムにあった処方・調剤をしてもらうと、服薬を無理なく続けることが出来るでしょう。

第2回愛媛こどもの食物アレルギー・シンポジウム(東予地区)

—家庭、保育、教育、医療が手をつなごう— を開催して

小児科副院長 高橋 龍太郎

8月19日(日)に、今治国際ホテルを会場として、第2回愛媛こどもの食物アレルギー・シンポジウム(東予地区)が開催されました。当日は夏の甲子園ベスト8を目指す今治西高校の試合開始時間とちょうど重なったにも関わらず一般の方や保育士など関係者を合わせて約220名が参加してくださいました。

この催しは、愛媛県医師会の食物アレルギー対策への取り組みとして行われる事業の一つです。昨年愛媛県民文化会館(松山市)で開催された第1回シンポジウムに引き続いて、今年度第2回目のシンポジウムは、東予・中予・南予の3会場で開催される運びとなり、東予地区の会場は今治市が選ばれました。

食物アレルギーをもつ子どもたちのために、家庭、保育、教育、医療がそれぞれの立場で意見を述べ相互の連絡を密にするとともに、食物アレルギーに対する意識の統一を図る話し合いの場づくりとして、愛媛県小児科医会食物アレルギー対策委員会のメンバーを中心に企画されました。

シンポジウムの内容は、食物アレルギーについての基礎知識、食物アレルギーをもつ子どもへの家庭、保育、栄養士それぞれの立場からの対応、食物アレルギー連絡票の利用のしかた、食物負荷試験の重要性と実際、と題してそれぞれの立場から現状についてシンポジスト6人による講演があり、そのあと総合討論として参加者を交えての質疑応答が行われました。私立幼稚園協会会長や学校栄養士の方などから質問やコメントが寄せられ、盛況裏にシンポジウムを終える

ことができました。

このたび、シンポジストの独立や行政からのシンポジウム参加の呼びかけなど、今治市こども福祉課の方々より積極的なご後援とご協力をいただいたことに感謝しています。このシンポジウムを契機に、食物アレルギーをもつ子どもたちに対して、市こども福祉課の更なる行政的なご支援と、ひいては私立幼稚園協会や市教育委員会の方々のご理解とご協力へと輪が広がる可能性を確信しました。また地元の市小児科医会の諸先生方にも積極的にご参画いただき医療の立場での意識の統一を図る素地ができたのではないかと感じます。

来年度のシンポジウムについて、東予地区は新居浜市の会場で開催することが内定していますが、これを機会に、それぞれの職種の方々の連携がより密になり、食物アレルギーをもつ今治の子どもたちの生活環境が少しでもよくなることを願っています。



中学生による職場体験学習

看護部副看護部長 筒我部 恵子

8月29日(水)9:00~16:00まで、今治東中学校の3年生が当院に職場体験学習に来ました。

これは昨年より、東中学校の依頼を受け実施しているものです。

今年の生徒さんは6人で、女性徒5人男生徒1人でした。事前の打ち合わせで、女性4人が将来看護師を、男性1人と女性1人が医師を目指している事が分かり、当日、その希望に沿った体験ができるように準備をしました。

まず、最初にオリエンテーションで吉田看護部長が病院の機能や当院で働く職種の説明、体験中の注意事項を話しました。その後、病院の機能を知るため、外来部門を見学し、放射線科では、CTやサイバーナイフ、薬剤部では薬がどのように調剤されるかなどを聞き、熱心にメモを取っていました。次に看護部の希望者は病棟で看護主任や臨床指導者と一緒に、医師の希望者は、副院長松野医師と一緒にそれぞれ体験をしました。看護師の体験は、患者さまの理解を得て患者さまの体を拭いたり、車椅子での移動

をしたりと普段は全く体験しないことをしました。医師の体験では、患者さま了解後外来での診察、大腸ファイバーの検査、外来での小手術を見学しました。

体験終了後、生徒さんと看護師で体験の振り返りの会を持ちました。生徒さんからは、「看護師さんが1人1人の患者さんに合わせて言葉をかけお世話していた」「患者さんからありがとうと言われて嬉しかった」「看護師さんが優しく扱ってくれた」「楽しかった、外科の医師になろうと思った」などの意見が聞かれ、全員が看護師、医師になりたいという思いを強くしたようでした。また、看護師からは「楽しかった」「新鮮な気持ちになった」など生徒さんを通しての学びがあり、病院側にも有意義な職場体験学習になりました。

短い時間ではありましたが体験した生徒さんが医療の現場に理解を深め、将来を考える機会になったことは喜ばしく、また生徒さん達の今後の頑張りに期待したいと思います。



リハビリ 知恵袋

理学療法士 高橋 雄一

近年、小学生～中高年にかけて何らかのスポーツをしているという人が増加し、それに伴いスポーツ外傷も急増しているそうです。今回紹介するのはスポーツ外傷の中でも捻挫、打撲が疑われるときの応急処置の方法です。

スポーツ現場ではRICE療法が応急処置の基本とされています。RICEとはRest(安静)、Icing(冷却)、Compression(圧迫)、Elevation(挙上)の頭文字をとったものです。

RICE療法は受傷直後に患部と全身の安静を図り、患部を冷却し、軽く圧迫を加え心臓より高い位置に挙上することで患部の痛みや腫れを最小限に抑えることができます。Icing(冷却)の時間は15～20分冷却し、40分休み、可能であれば24時間継続することが理想とされています。RICE療法を受傷直後に行うと行わないのでは、損傷部位の治癒過程に与える影響は大きく変わってきます。しかし、RICE療法は、医療機関に行く前段階の処置であり、怪我をした際には自己判断するのではなく専門の医師に診察してもらうことが大切です。

これからスポーツに適した季節になりますが、怪我のないよう無理をせず楽しんで下さい。

小児科 外来

「くもうさ」と「もりうさ」

小児科副院長 高橋 龍太郎

小児科外来前の多目的スペースの壁面に、たくさんのかわいいウサギが描かれたイラストの額縁が2枚飾られているのはご存知でしょうか？

この絵は、小児科外来の第一診察室と吸入処置室にも飾られています。

じつは、このかわいいウサギのイラストは済生会今治病院に長年検査通院していたCちゃんが描いて送ってくださったものです。

Cちゃんは、6歳のときに済生会今治病院小児科を受診し松井先生(現、まつい小児科)の紹介で松山赤十字病院に入院しました。そのときの松山赤十字病院小児科の担当医が私(高橋)です。回復期のベッドで毎日描いていたウサギの絵はとても上手でした。

その後元気で退院され、現在、

大阪でグラフィックデザイナーとして活動しています。3年前、Cちゃんは、病気のこともたちがこの絵を見てすこしも元気が出ればという気持ちを込め2枚の絵を描いてくれました。

雲の上でたくさんのウサギが遊んでいるのが「くもうさ」で、森の中でたくさんのウサギが遊んでいるのが「もりうさ」です。見ていて気持ちがなごむ方も多いのではないのでしょうか。

先日、Cちゃんのお母様から「くもうさ」のタペストリーが送られてきました。メイドイン今治の肌触りの良いタオル地にプリントされています。小児科外来第一診察室と点滴処置室に掛けました。病気で来院したこともたちや親御さんの気持ちが少しでもなごんでくれればという思いで、「くもうさ」と「もりうさ」を飾らせてもらっています。



診療実績

H19年	7月	8月	9月
外来患者延数	18,373人/月	18,658人/月	16,211人/月
入院患者延数	5,034人/月	5,062人/月	4,960人/月
紹介患者数	541人/月	538人/月	467人/月
夜間・時間外患者数	435人/月	363人/月	405人/月
新入院患者数	316人/月	326人/月	288人/月
平均在院日数	16.0日	15.8日	16.8日
救急車搬入件数	67件/月	76件/月	60件/月
手術件数(中央手術室)	124件/月	158件/月	109件/月