

公開講座
のご案内

平成20年度 がん医療市民公開講座

がんにならない がんにつけない

胃がんの予防疫学・早期発見・早期治療

日時

2009/ **2/28(土)**
14:00~16:00 (13:30開場)

場所

海峡メッセ下関
山口県国際総合センター
国際会議場 10階



入場無料
お申込み
先着150名

内容

- 1 「胃がんの診断と治療」
●九州大学大学院病態機能内科学 講師 ●松本 主之氏
- 2 「胃がんにならないためには」
●九州大学大学院病態機能内科学 教授 ●飯田 三雄氏
- 3 胃がんQ&A (ご質問にお答えします)

主催 ●下関市立中央病院
後援 ●山口県 ●下関市教育委員会 ●下関市医師会 ●下関市連合婦人会
申込み
問合せ ●お申込みは、電話・FAX等で申込まれるか、当院外科外来に備え付けの
申込書をご利用下さい。 ※必要事項…住所・氏名・連絡先

下関市立中央病院 庶務係 TEL 083-224-3831
〒750-8520 下関市向洋町1-13-1 FAX 083-224-3838

平成21年4月2日より 全面 院外処方へ

下関市立中央病院では、平成21年4月2日から原則として外来患者様は、すべて院外処方になります。ご理解をお願いします。(門前薬局も同時に開局となります。)

患者様のご紹介・検査予約・お問い合わせについては

地域医療連携室

083 224-3860 083 224-3861
FAX

編集後記

寒中お見舞い申し上げます。

世間では医療崩壊が叫ばれ、医療を取り巻く状況はますます悪化し、医学教育制度だけでなく、後期高齢者医療制度、特定健診制度など国の医療政策の誤りが現場に混乱を招いていると言わざるを得ません。

本院でも新臨床研修医制度の影響で困難が予想される中、この1月より地域連携室々長の役を引き受けることになりました。皆様のご要望に十分に答えることはできないかもしれませんが、微力ながら誠心誠意がんばっていきたくと思っています。今後とも皆様方の温かいご支援をよろしく願いいたします。 坂井 尚二



2009年 Vol. (平成21年)

2/15 **36**

下関市立中央病院
広報年報委員会
〒750-8520 下関市向洋町 1-13-1

TEL 083-231-4111
FAX 083-224-3838

e-mail cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

ホームページ http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/

目次	1. 巻頭言	院長 小柳 信洋	1	4. 部門紹介	検査部技師長 谷口 正則	3
	2. 登録医の声	林内科 長岡 榮 先生	1	5. 新任紹介		3
	3. トピックス	産科婦人科部長 川崎 憲欣	2	6. ご案内		4

巻頭言

院長 小柳 信洋

病院経営環境の厳しさに変わりはないままに、20年秋以降もうひとつの重要課題が中央病院に降りかかっています。退職医師の補充が困難という難題です。医療はサービス業だといわれますが、いくら優秀なコメディカルや最新の医療機器を準備していても医師がいなくてはサービスの提供は出来ません。少々の経営赤字であれば対応の仕方はいろいろ考えられますが、医師がいないことには話になりません。最近の病院閉鎖理由の多くは医師不足です。残った医師には負担が増えていくことになり、更なる医師退職の理由となります。以前より医師不足が問題となっていたことは十分認識はしていましたが、今回退職医師の補充のために各大学を回ってみて再認識させられた次第です。ある教授との話の中で、その原因は新臨床研修制度発足のときの“失われた2年間

(大学入局なし)”のためであろうということになりました。当時入局していれば、ちょうど今大学病棟の中堅として働いていたはずなのです。なお、ここ1~2年の入局数は増加してきているようですのでしばらくの辛抱ということかもしれませんが、その間中央病院が提供する医療サービスのレベルを下げるわけには行きません。登録医の先生方にはご心配をお掛けしていた循環器内科および放射線治療医の補充問題ですが、つい先日、やっと目途がついたところです。その他の診療科についても医師確保が院長の最大責務との覚悟で今後とも頑張っていきたいと考えております。今後とも先生方のご支援を賜りますようお願い申し上げます。

登録医の声

林 内 科

院長 長岡 榮 先生



平成21年1月から田中町の林内科を継承しました長岡です。早速、登録医の声の原稿依頼を受けました。御挨拶をかねて投稿させていただきます。

昭和61年の6月に中央病院に着任して以来、22年半の長きにわたり多くのスタッフの方々のご協力により無事勤めることができました。30才台前半から50才台前半の医師として最もactivityの高い時期を中央病院で勤務し、育てて頂いたことを感謝いたします。平成10年から平成16年まで医師会理事を務めさせて頂きました。また、平成14年からは地域医療連携室を担当させて頂きました。この経験は私にとって地域医療・医療連携の大切さを学ぶ上に大きな経験になりました。

医療改革(改悪)が急速に進み、迅速な対応が必要となっています。様々な規制のある自治体病院は岐路に

立っています。しかし、下関市に於ける中央病院への期待、果たすべき役割は大きく、急性期病院、がん拠点病院として今後も頑張りたいと思います。

今後は、登録医として外から、中央病院に協力させて頂きたいと思います。当院は16列MDCTとマンモグラフィを新たに導入し、各種がんの早期発見に努めてまいります。治療の必要な患者さんはできるだけ中央病院にご紹介させて頂きたいと思います。早速、数名の患者さんの入院治療をお引き受け頂き感謝いたします。ご多忙とは存じますが、今後とも快く引き受けて頂きたいと思います。最後になりましたが、平成21年4月より医院名を「長岡内科・画像診断クリニック」とする予定です。宜しく願いいたします。

● 産科婦人科部長
川崎 憲欣

検査部 技師長
谷口 正則

下関市立中央病院に移って4ヶ月余り経ち、病院環境にも大分慣れて参りました。この度は機会が与えられましたので、私の診療分野に関して、少しご紹介させていただきます。

私は昭和56年の熊大卒・同大産婦人科入局で、妊娠中毒症(現在の妊娠高血圧症候群)の予防関連の仕事で学位を取りました。その過程での生理分野の仕事は、Williamasのtext. (Obstetrics)にも引用されたりしましたが、卒後10年程は周産期医療を主に研鑽致しました。市中病院に出てからは、患者のニーズもあり、産婦人科全般(即ち、周産期、婦人科腫瘍、生殖・内分泌、女性のヘルスケア等)に対応すべく努力してやってきました。

周産期医療に関しては、今や、従来の産科医療提供体制が維持困難となってきて、いわゆる集約化ということが進められております。下関医療圏では、NICUを持つ済生会下関病院が地域周産期医療センターの役割を果たすべく整備が進められているようですが、ペンション的な個人経営の産科施設と地域周産期センターとの間に、センターを補完するような公的施設が、地域医療を円滑に展開していく上で必要となる場所です。当院には、複数の産科医、小児科医をはじめ、比較的多くの助産師がおり、その役割が十分果たせるものとみられますし、スタッフと共に使命を果たすべく頑張っていきたいと考えております。妊婦様方に、安心・安全かつ快適なお産をして頂く、新しい命を生み出す感動を味わって頂きたい、そして、それを育児のパワーに代えていって欲しいと願って、この分野の診療に携わっておりますが、次世代を支える方々の誕生に関われる事に喜びを感じています。

婦人科腫瘍分野のうち癌診療に関しては、子宮頸癌・体癌、卵巣癌が多くを占めています。日本のがん医療については、新しい診療体制の構築をめぐる諸種の施策が講じられつつあると捉えています。第一線の私達もそれを念頭において対処すべきと思います。日本がん治療認定医機構が立ち上がり、全科的にがん治療にあたる医師の基本的な資格を規定する認定医制度が2007年度より動き出しました(日医雑誌137巻2号)。私も初年度の試験にパスし、がん

治療認定医の資格を得ることができましたので、これをバックボーンに診療展開しています。婦人科の主なる3つの癌に対して、取り扱い規約ばかりでなく、治療ガイドラインも関係学会のまとめで世に出てきていますので、基本的にはそれらに則って診療を進めていますが、初期治療の時から緩和ケアの事を考え、患者および家族の人生観(死生観)を理解し尊重して対処したいと考えています。良性腫瘍に関しては、基本的にinformed choice様式で治療法を選択しています。良性卵巣腫瘍では、腹腔鏡補助での腫瘍摘除術も選択肢の一つに入れております。

生殖・内分泌分野では、子宮内膜症の診療も幅広くなってきましたが、腹腔鏡下手術も含め患者の生活背景を十分考慮した治療を選択・実践しているつもりです。性成熟期婦人のQOLを考慮した月経異常への対処、調節等にはいわゆるピルが有用で、避妊以外の副効用を狙った処方も比較的多く行っております。不妊症患者への生殖補助技術の適応については、私の価値観・倫理観の面から、カウンセリングに止まっています。

女性のヘルスケア分野では、性器感染症や更年期医療等が対象になりますが、高齢化社会を迎え、高齢女性のQOLを如何にして守り維持していくかはプライオリティの高い課題の一つとなっています。女性におけるエストロゲン欠落の意義と加齢の相互関係を理解して、それをベースに医療が展開されるべきものと考えて対処しているつもりです。試験を受けて抗加齢医学会認定専門医の資格を得ましたが、加齢の医学に基づくanti-agingの面からもアプローチしているところ(アンチエイジング医療は各科領域に跨るものであり、ご興味のある方は、一緒に勉強してみませんか?)。

以上、些か簡単ではありますが紹介させて頂きました。高度医療という程にはいきませんが、地域の産婦人科医療において、私の力の及ぶところで少しでも多くの貢献ができれば幸せだと考えております。ご指導・ご鞭撻の程、よろしくお願い申し上げます。

検査部は現在、臨床検査技師(臨床工学技士を含む)29名で、1階の外来検査室(一般検査、血液検査、血液管理センター)と生理検査室、地下の免疫血清検査室、生化学検査室、細菌検査室、病理検査室、2階の透析センターの9部門から構成されています。

院内で行う検査は正確なデータを可能な限り、適切な時間(検体検査であれば30分~1時間、生体検査では20分以内)に的確に報告することを日々心がけています。

また、院内検査の項目を吟味し、外注検査との線引きをしています。緊急度の高い検査や件数が少なくても患者様に生命の影響があるものは、外注をせず院内で実施するようにしています。なお検査部では4名が臨床工学技士の資格を持っているため、幅広く踏み込んだことにまで対応しています。機器で測定し数値を出すだけの検査から、機能的で効率的な検査を目指そうと意識改革に努力しています。検査結果が医師に届きどのように評価されたかを知る為にカルテを見たり、一部カンファレンスにも参加しています。特に超音波検査では十分にカルテを見た後、検査を実施しています。これらは、自分達の仕事の評価の確認でその様な意識を持つことは自ずと検査結果の質の向上につながると思われま

検査の効率化を進めるには、配置や担当者を変えるだけでは十分とは言えません。検査部の目標を達成するために、地下の検査室では免疫血清、生化学、細菌検査を統合し、

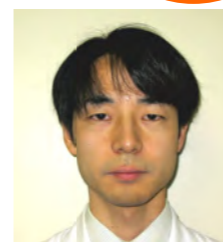
ローテーションを行いました。オールラウンドに対応できるスタッフの育成を図るとともに、検査の質が一定となり流れの単純化につながると期待しています。

検査業務以外の院内活動としては、感染管理委員会、輸血療法委員会、NST活動、リスクマネジメント委員会、医療事務検討委員会、医療機器等検討委員会などへの参加や院内講演、学習支援活動として研修医、新人看護師、救急救命士、東亜大学臨床工学部学生の研修、栄養士学生の見学などを行い、院外活動では臨床検査技師会で学会の座長任務や演者、「やまぐち健康フェスタ」、「みんなの健康のつどい」、「市民健康のつどい」などの参加、各学会を始め研修会、勉強会などに積極的に参加し、能力の向上、自己研鑽の投資に努力しています。

理想の検査技師は、オールラウンド+α(自分の専門)の能力がある技師として、検査部は「α」を身につけている段階に進みつつあり、チームワークで仕事を行い、コミュニケーションをはかっています。チーム医療を円滑に遂行するためには他の部門との協力体制、特に医師、看護師、事務職員とのコミュニケーションは非常に大切です。また、収支に関して売り上げや収益の変化、分析にさらに力を入れています。検査部は常に病院に対して「何が出来るか」を考え、院内、院外で様々なことに取り組んで地域医療に最善を尽くしています。



新任紹介



放射線科
加藤 雅 俊

今年1月から放射線科医として当病院に赴任することになりました。それまでは研修医として福岡済生会病院で2年間研修し、その後山口大学の放射線科に入局しました。大学に在籍した頃は、読影を中心に、IVR、消化管透視、気管支鏡、上下部内視鏡などの業務に携わっていましたが、当病院でも読影以外に様々な業務があり、中には経験したことのない手技もありました。それらの手技にも早く習熟して病院に貢献できるよう努力していきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

「がん医療市民公開講座」開催される

● 内科（血液）医長 小川 亮介

当院は「第3次対がん10か年総合戦略」に基づいて平成18年8月24日に地域がん診療連携拠点病院に指定されました。全国どこでも質の高いがん医療を提供することができるよう、がん医療の均てん化が戦略目標とされています。以来、当院では市民公開講座を主催しており第三回目の講演会を平成21年2月28日（土）に海峡メッセで、一般市民197名の参加を頂き開催しました。今回は「がんにならない、がんに負けない—胃がんの予防疫学・早期発見・早期治療」をテーマに九州大学大学院病態機能内科学の2人の講師に講演していただきました。

第一部は、松本主之講師による「胃がんの診断と治療」でした。日本人の死亡原因の一位である悪性腫瘍のうち胃がんは男女とも第2位を占め、1) 深達度が粘膜下層に留まり10年生存率が80%と予後の良い早期胃がんと、2) 進行がんに分類される。治癒の期待できる早期胃がんの発見には内視鏡が最も確実なので中心となるが精査し治療方針を決定するにはX線検査と併用す

ることが望まれる。確定診断には生検による組織診断が必要である。腫瘍マーカーなどの血液検査や腹部超音波検査、CT、PETは早期胃がんの診断には無力である。内視鏡検査は苦痛を伴うが最近は鼻から入れる径の細い内視鏡もある。経鼻内視鏡は吐き気は少なく楽だが画像が劣ったり検査時間が長い、鼻血が出るなどの短所もある。治療は、① 内視鏡的、② 腹腔鏡補助下手術、③ 開腹手術、④ 化学療法、⑤ 放射線療法などだが、早期胃がんであれば内視鏡下に切除する治療も可能である。などと、実際の症例での検査や治療の様子をビデオを供覧しながら講演されました。

第二部は、地元出身の飯田三雄教授による「胃がんにならないために」でした。胃がんの死亡率は2位であるが、死亡率は低下傾向である。しかし、発症率が下がっているわけではなく安心はできない。早期にがんが発見され適切な治療がなされているためと考えられている。これは、50年近くに亘って九大第二内科が福岡市近郊の久山町で蓄積してきた世界に誇れるデータ（久山町研究）でも明らかである。胃がんにかかりやすくなる因子は、1) ヘリコバクター・ピロリ菌、2) 慢性萎縮性胃炎、3) 高食塩摂取、4) 野菜・果物の摂取が少ない、5) 喫煙、6) 高血糖・糖尿病などである。これらの危険因子を避けることが胃がんの予防である。日本人は胃がんになりやすいが、胃がんの予防は可能である。最後に、“がんの予防と早期発見で心身共に健やかな毎日を過ごしましょう”というメッセージを残されました。

第3部では、松尾副院長と中島消化器科医長の司会で聴講された方々からの質問を演者の先生に解答していただきました。一つ一つの質問に丁寧に解答され更なる理解を深めることができました。

がん緩和ケア、地域連携パスなどと同様にがん診療における地域連携を深める一助になる貴重な講演会を行うことができました。



e-mail cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

ホームページ

<http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/>

2009年 Vol. (平成21年)

4/15 37

下関市立中央病院
広報年報委員会
〒750-8520 下関市向洋町 1-13-1

TEL 083-231-4111
FAX 083-224-3838

目次	● 巻頭言	内科系統括部長 真弓 武仁	1
	● 登録医の声	慈誠会吉村内科 吉村 慈郎 先生	1
	● 特集	新任紹介	2・3

● 特記事項
「平成20年度がん医療市民公開講座」開催される
内科（血液）医長 小川 亮介 4

巻頭言

内科系統括部長 真弓 武仁

登録医の先生方には、いつも大変お世話になり、有難うございます。今年も、桜の花が咲き、やがて、ツツジの季節になろうとしています。中央病院を取り巻く環境は、いつも通りとはいかず、医師偏在の問題が当院にも生じ始めています。私が関係している内科では、九州大学病院の第一内科が、血液と膠原病と感染症と腫瘍が担当範囲になった関係で、入局する研修医の数が減り、派遣していただける医師の数も減少しています。その関係で、当院の糖尿病と膠原病を担当していた内科は1名の減となり、血液内科は、一時、引き上げるという話も出ていましたが、小柳院長の御尽力で、なんとか継続することができました。循環器科も久留米大学が当院から撤退する関係で、九大の第一内科の循環器グループから

派遣していただくことになっていますが、初めは2人体制となるようです。このように全国の地方都市の救急を担っている公的病院の窮状を見聞きしたり、自分も経験するようになり、今さらながら、どうして、もっと、まともなシステムを構築できないのかと考えさせられます。

例えば、後期研修を終えた医師全員に2年間だけ、地方の病院に勤務していただくなどのシステムを構築すれば、すぐにでも問題は解決すると思われるのですが。要は、誰がリーダーシップをとるかということなのでしょうが、一部の医師に苦勞を押し付けるのではなく、全体で良い医療を実現できるような構想を持った、すばらしいリーダーが登場することを願っています。

登録医の声

(医) 慈誠会吉村内科

院長 吉村 慈郎 先生



この度“登録医の声”の原稿依頼を受けましたので、投稿をさせていただきます。

約20年前と思いますが、中央病院より病診連携の一環として登録医制度を始められるとの情報を得まして、早速に申し込みをさせていただき、登録医No.10をいただきました。

紹介入院をさせていただいた患者さんのカルテは病棟詰所にて直接見させていただける。主治医の先生から直接患者さんの病状説明が受けられる。院内の勉強会への参加や図書の閲覧等もさせていただける。患者さんの退院時には退院報告がしていただける等々。

お陰様でこれらのことを有効に利用させていただき、今日迄無事診療を続けさせていただいています。

患者さんの入院をお願いしましたら、私自身、できるだけ病院へ患者さんの顔を見に行く様に努めてはいますが、その際できれば主治医の先生にお会いして病状・経過をお聞きし、私自身の勉強ともさせていただいています。

開業医とは、極く限られた時間内での診察・検査で診断を下し、困った場合でも誰にも相談することもならず、一人で判断して治療を行わねばならないことが多く、その面では全く孤独である上にリスクも多く、しかも責任の重い職業でもあります。この様なとき、患者さんの紹介をして、いつでも診ていただける病院がありますことは、私達にとりまして誠に有難く力強い存在です。又最近、中央病院の先生方には患者さんの具体的な退院後の治療方針迄をも示していただい、本当に感謝致しているところです。

癌患者の診療に私は特に興味を持っていますため、平成18年より中央病院が“地域がん診療連携拠点病院”として認定を受けておられますので、癌治療面にも、今後益々成果が上がりますことを期待致しています。

どうぞ、今後共我々開業医との密接なる交流を保っていただくと共に、尚一層の御指導・御鞭撻の程を御願い申し上げます。

患者様のご紹介・検査予約・お問い合わせについては

地域医療連携室

083 224-3860 083 FAX 224-3861

編集後記

桜が見頃となった4月1日に多数の元気の良い新規採用職員が出勤してきました。迎える職員もややくたびれ気味であった顔が心持ち明るい表情になっているようです。医療に携わることには誇りと満足感が持てればいいのですが、現在は過重労働やモンスターペイシエントの存在、経営事情など問題も抱えています。医療環境全体が疲弊せずに余裕を持って働けるように早くなって欲しいものです。

医師確保については、皆様方にもご心配おかけしましたが、予定どおりに確保できました。今後ともお力添えをお願いいたします。

浴村 正治

新任紹介



放射線科



医 長
有賀 美佐子

平成6年に山口大学を卒業し、山口大学放射線科に入局、下関市立中央病院、山陽病院（現・山口宇部医療センター）、美祢市立病院、済生会下関総合病院、下関リハビリテーション病院などに勤務してまいりました。

こちらでは放射線治療を担当させていただきます。なるべく担当医の先生方と密にご連絡をとりあいながら、安全でよりよい放射線治療をさせていただきたいと思っています。まずはお気軽にお問い合わせください。

地域医療に貢献すべく、がんばっていく所存です。どうぞよろしくお願いいたします。

泌尿器科



医 長
松村 正文

平成11年に山口大学を卒業後、山口大学泌尿器科に入局し、小野田市民病院、徳山中央病院などの勤務を経て、このたび当院に勤務させて頂く事となりました。愛媛県松山市の出身で、下関市での生活は初めてで非常に楽しみにしております。

下関地区の泌尿器科診療に貢献できるように精一杯努力致しますので、宜しくお願い申し上げます。

耳鼻咽喉科



医 長
石津 和幸

平成12年九州大学を卒業し、九州大学耳鼻咽喉科へ入局いたしました。九州大学、福岡市立こども病院、済生会福岡総合病院、山口赤十字病院、浜の町病院、九州厚生年金病院、北九州市立医療センター、福岡記念病院などでの勤務を経て当院に赴任いたしました。

下関の地域医療に貢献させていただきたいと考えています。宜しくお願いいたします。

腎臓内科



医 師
豊永 まき

整形外科



医 師
渡邊 哲也

眼 科



医 師
久賀 宣幸

消化器科



医 師
松坂 紀幸

消化器科



医 師
松坂 朋子

整形外科



医 師
平田 正伸

外 科



医 師
加来 啓三

外 科



医 師
服部 正見

呼吸器科



医 師
岩崎 教子

消化器科



医 師
原田 裕士

整形外科



医 師
烏山 和之

循環器科



医 師
仲村 尚崇

スーパーローテート



嶋田 伸吾

スーパーローテート



山野 紗穂

スーパーローテート



勢島 奏子

スーパーローテート



瀧 瑠美子

下関市立中央病院「医局同門会」のこと

● いたう脳神経外科・外科クリニック院長 常任幹事 伊藤 正治 先生

市立中央病院の医局の同門会が変わろうとしています。古いノートによると、「第1回市立中央病院同門会（仮称）」が昭和54年9月13日に馬関荘で開かれていて、会の出席者は、OB28名、現役18名でした。当時の中央病院の医師の数からすると、現役の出席率がかなり良いようですが、今年の会に92歳で参加された亀田名誉院長も、現役での参加で、「忙しくて遅刻」と記されています。幹事はOBの太田敏郎先生、西川良平先生でした。その後、季節は変わっても毎年1回開かれていて、平成元年には「下関市立中央病院同門会」と正式に命名され、会長に亀田先生が就かれています。幹事は毎年の持ち回りでした。

しかしここ数年、毎年の当番幹事が色々な問題点に気付いていました。まず第一に名簿の管理が行き届かず、案内状に漏れが生じて失礼をしてしまいました。第二に急な欠席者の会費を請求しなかったこともあって、当番の幹事が少しずつ持ち出しで会計をする事態になっていました。第三には、開業する医者が多くなく、幹事の人選に少し事欠いてきていました。そして、わずかですが出席者が減少傾向になっていました。

多くの会員が危惧の念を持っていた平成20年の初めに、同門会の再構築の提案が会員からなされ、そこで、まずは現役も含めた4人が集い、どのように出来るか話し合ってみました。そして、平成20年2月27日に最近の当番幹事を含めた7人（池田、一木、伊藤、浴村、大下、長岡、吉利）で会則の素案を考え、さらに、平成20年3月3日に、小柳院長も加わって討議がなされ、総会に提示して承諾を得るべく「会則案」を作りました。これが平成21年5月21日同門会総会で承認され、同時に新しい名誉会長（亀田）、会長（徳永）、常任幹事（伊藤・吉利・池田・長岡）、当番幹事（高比良）も決められました。

- この度大きく変わったことは、
- 1) 会則を作って、年会費を決めたこと
 - 2) 現役は全員、OBは下関市内および近郊に在住の方を会員とし、名簿を整理し、正確な管理につとめたこと
 - 3) 複数年を任期とした常任幹事を決めて、会の運営に計画性・継続性をもたせたこと
 - 4) 総会だけでなく、その他の事業の可能性をもたせたこと
- などです。

これによって、平成20年度は総会の他に、8月にグランドホテルの屋上で病院の他部門のOB・現役と初めての懇親会を持ち、多くの方々が旧交を温めました。11月には、東京第一ホテルで開かれた石丸敏之、吉田順一両部長の肺癌についての講演会で、その後の懇親会を同門会で引き受けました。さらに平成21年2月には、市立中央病院が主催して、海峡メッセで開かれた市民公開講座の案内のパンフを各医院の患者さんに勧めるなどで、その広報に協力しました。常任幹事会は何回も開かれました。

そもそも懇親を旨とした会ですから、今後も発展的に引き継がれ、さらには登録医の先生方との懇親の場に繋がることを願っています。

ご案内

下関市立中央病院
第1回がん診療に携わる医師に対する
緩和ケア研修会

日時：平成21年8月29日（土） 14：00～21：30
平成21年8月30日（日） 9：00～17：40

開催場所：下関市立中央病院 2階 講堂
募集定員：がん診療に携わる医師 24名
内容：講義、ワークショップ、ロールプレイ等

（がん性疼痛等の身体症状および精神症状に対する緩和ケア、コミュニケーション）
申込方法：当院のホームページをご参照ください。
※すべてのプログラムを修了すると、厚生労働省健康局長より修了証が授与されます。

当直体制の変更について

当院の当直体制については、平成21年4月1日より救急当番日以外の平日は、**救急センター夜間当直医**が現状2名のところ、**1名のみ**となっております。平日当番日、土・日・祝日は従来どおりです。どうかご理解ご協力をお願いいたします。

患者様のご紹介・検査予約・お問い合わせについては

地域医療連携室

083 224-3860 083 224-3861
FAX

編集後記

地域医療連携室長に命じられ約半年が過ぎようとしています。患者さんの診療が円滑にいくよう院内各部署の調整役として努めています。自治体病院運営上の諸問題を、当院もなにごん抱えているため、潤滑油となる人材の必要性を痛感します。また、より良い病院にするには職員スタッフが、病院にもっと愛着を持ってもらえればと願っています。巷では新型インフルエンザでもちきりです。登録医の先生方をはじめ医療に携わるものが丸となって、この大敵に立ち向かっていかねばなりません。そのためには何より自分自身の健康に御留意されますようお願いいたします。

坂井 尚二



2009年 Vol. (平成21年) **6/15 38**

下関市立中央病院 広報年報委員会 〒750-8520 下関市向洋町 1-13-1

083-231-4111 FAX 083-224-3838

e-mail: cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp ホームページ: http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/

目次	● 巻頭言	院長 小柳 信洋	1	● 部門紹介	放射線部	由岐 尚作	3
	● 登録医の声	桃崎病院 桃崎 和也 先生	1	● お知らせ	医局同門会常任幹事 伊藤 正治 先生		4
	● 診療科紹介	循環器科	金子 武生				2

巻頭言

院長 小柳 信洋

登録医の先生方にはご健勝のこととお慶び申し上げます。最近、新聞紙上でも取り上げられてきている中央病院の独法化については、先生方にもご心配をお掛けしているのではないかと危惧しているところですが、この場を借りて当院の将来における経営形態につき、院長としての私見をお話したいと思います。

本庁においての検討委員会で「独立行政法人化」が適当との提言を受け、最近パブリックコメントを頂いたところですが、市民の心配されることのひとつが、救急や小児医療などの赤字部門の切捨てに繋がるのではないかと問題です。院長としてそれは無いことを断言しておきます。独法化という経営改善のためという考えが一般的ですが、経営のためだけであれば民営化が最も効果的です。独法化した後も市立病院であることに変わりはありません。市立病院としての責任を放棄するわけでもありません。市から委託された業務はそのまま引き

継いでいきますが、これまでと違うところは掛かった費用を原価計算に基づききちんと請求するという点です。独法化は経営のためではなく医療サービスのレベル向上のためであります。国のほうからは医師に限らず各部門の専門化を求めてきております。現在の定数枠に縛られては到底対応不可能です。たとえば看護部門の悲願である7対1看護体制を取るためだけでも60～70名の増員が必要となります。もちろん独法化すれば人員がすぐに確保できるわけではありませんが、定数枠がある限り出来る相談ではないことも確かです。この定数枠が取り除かれ、病院スタッフの確保が出来、中央病院が提供する医療サービスが向上してはじめて経営改善が結果としてついてくることになると思います。

最終的には市長の判断を待つこととなりますが、いかなる結論になろうとも中央病院は先生方のご支援無くしての存続は不可能です。今後ともよろしく願い申し上げます。

登録医の声

医療法人 桃崎病院

院長 桃崎 和也 先生



小柳院長先生をはじめ下関市立中央病院の皆様には、平素より病診連携にて大変お世話になり、貴誌の場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

私は、久留米大学卒業後に消化器外科を学び、郷里である下関に戻り2006年より桃崎病院の院長を父能正（現理事長）より継承し務めております。当院を代表し、貴院との結びつきについてご報告します。

当院は1954年の開院以来、急性期一般病床の体制で外科系救急医療サービスを行い、1999年に療養病床を有する慢性期医療（及び介護）施設に病床転換しました。その変遷の中、貴院の第3代院長（昭和39年～60年）を務められました亀田五郎先生に当院へおいで頂き、約25年間内科診療にご尽力いただいております。亀田先生のお力により、貴院との深い連携の歴史が始まり、「患者さんやご家族の信頼を得る」という裏づけられた実績も育まれました。一開業医としてこんなに心強い事はないと感謝しております。

そこで、今後も施設間の連携の強化が必要となるわけですが、解決すべき問題があります。当院は「地域医療サービスの向上」を目的に時間外の外来対応を永年行って参りましたが、急激な看護師不足により、外来対応と療養病床への入院対応を一部自粛せざるをえない状況にあります。大変ご迷惑をおかけしておりますが、実情を推測するに、（市内の各医療機関に事情があるにせよ）制度に対応するために下関地域の中長期の実状に合わない「医療従事者の偏在配置」となっている点は今後も連携強化に対し大きな問題になると感じています。市内全施設において、医療制度に振り回されることなく、マンパワー・バランスのとれた真の医療介護サービスの提供とよりスムーズな連携ができる体制になることを熱望しています。

当院は自浄努力し、一日も早く「いつでも安心して受診して頂ける体制」に戻すべく努力します。今後とも、尚一層の御指導、御鞭撻を御願い申し上げます。



循環器科

循環器科 医長
金子 武生



部門紹介

放射線部

放射線部 技師長
由岐 尚作

当院循環器科も医師不足の荒波をまともに受け、今まで4人で診療していましたが6月より2人体制となりました。医師数減少のため前任の医師が当院外来患者さんの診療を先生方にもお願いしているようです。お忙しい中新たな患者さんをお願いすることとなりご迷惑をおかけしている先生方もいらっしゃると思います。申し訳ございませんがよろしくお願い申し上げます。またそのような患者さんも何かございましたらいつでも当院を受診させていただければと考えています。

6月以降も基本的には今までどおり虚血性心疾患、心不全、不整脈等の診療を継続してまいります。心臓カテーテル検査、経皮的冠動脈形成術、ペースメーカー植込み等検査、治療に関しても心臓血管外科の協力をいただきながら今まで行っていたことを継続していきたいと思っています。外来は現在のところ月、火、金曜日の週3回に制限していますが急患は曜日にかかわらず診させていただきますのでよろしくお願い申し上げます。残念ながら急性心筋梗塞患者さんの受け入れは5月より中止しています。人数的に困難な点がありますが院内で調整して可能となるようであれば再開も考えたいと思います。歯切れの悪い書き方で申し訳ございませんが、急患を診ない循環器科というのはあまり意味がないので何とか方法を考えていきたいと思っています。

私は昭和61年卒の金子武生と申します。九州大学一内科に入局し昭和62年6月から63年5月まで2年目の研修医として当院に勤務していました。当時は医師になって1年後、初めての市中病院で実際の医師としてのトレーニングは当院

でさせていただきました。そのため勤務年数が短かったにもかかわらず印象が強く残っています。病院の移転というのはその後も経験はなく今思えば貴重な体験でした。開業されている先生のお名前を拝見しても当時から開業されていた先生もいらっしゃる中央病院でお世話になった先生のお名前もあり懐かしく感じています。いずれ20年前に育てていただいたお礼をさせていただきたいと思っています。またこれからも引き続きご指導をよろしくお願い申し上げます。

その後、筑豊労災病院(現・飯塚市立病院)、福岡通信病院、石原内科循環器科病院、JR九州病院、福岡東病院(現・福岡東医療センター)、佐世保共済病院等を経て平成19年より地元でもある山口赤十字病院で勤務していました。5月より当院に2度目の勤務となっています。同じ県内ですが山口と比較すると暖かく過ごしやすそうです。

仲村尚崇は沖縄の明るい太陽の元で育ち平成18年に長崎大学を卒業しました。新水巻病院で2年間救急医療を中心に研修を受けた後九州大学一内科に入局しました。私より一足早く本年4月より当院で勤務しています。4年目ですが研修医時代から循環器患者さんを多く診療しており循環器疾患に関する知識と診療能力は十分です。体力とやる気は私以上です。今後二人三脚で診療をすることとなります。よろしくお願い申し上げます。

今の状態が正常とは思っておりません。なるべく早く少なくとも3人体制にもっていきたくと考えています。医局にも依頼していますがご存知のように大学医局も医師不足で私ども2人を派遣するのがやっとの状況です。できるだけ患者さんや周りの先生方にご迷惑とならないようにしたいと思います。困難な場合もあるかもしれませんが。また私ども2人とも当院に勤務したばかりで下関の医療状況など分からないことも多くあります。しばらくの間ご迷惑をおかけしますがよろしくお願い申し上げます。育てていただいた先生方にも失望されないような医療を行いたいと考えています。以前にも増してご指導、ご鞭撻の程お願い申し上げます。

放射線部は、浴村放射線部長のもと13名の放射線技師と5名の臨時職員で構成されています。

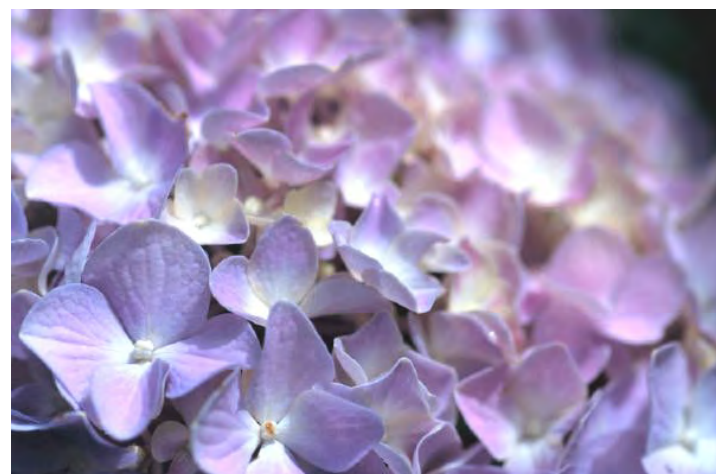
放射線部はX線撮影、X線透視、血管造影、CT、MRI、RI、放射線治療の7部門からなります。平成20年度の平均検査状況は、X線撮影 37,940件/年、X線透視 1,684件/年、CTは 10,691件/年、MRIは 3,935件/年、血管造影は 557件/年、RIは 504件/年、放射線治療は 5,119件/年を実施しています。救急患者については、昼間の緊急検査は各検査部門の担当技師が対応し、夜間は当直の技師が対応しています。MDCT・MRI等は待ち時間(日数)を減らすために工夫をこらし常に行える環境にしています。

病院情報システム・放射線情報システム導入(平成12年～平成13年)に伴い、画像情報の完全電子化にむけた運用が始まり、平成12年9月から部内にフィルム管理室が新設され、ターミナルディジット方式により一患者一ジャケットにて集中管理するようになりました。また平成17年画像情報に関してはMDCT導入時に画像サーバーを導入し、X線TV以外のデジタル出力可能なモダリティの画像データを保存し、PACS運用が可能な準備を始めました。今後院内でのPACS運用の開始及び地域連携を視野に準備を進めていかなければなりません。

次に高度医療機器購入ですが、平成10年に循環器連続血管撮影装置(バイプレーン装置)を購入し、主に心疾患の治療及び検査診断、平成11年には多目的血管造影装置としてIVR-CT装置(3D-ANGIO可能)を導入し、心臓を除く全身検査、治療やCT生検、ドレナージ等を行い、平成13年には乳房撮影装置を購入し、マンモトームを用いてのステレオバイオプシーによる細胞診の穿刺検査やフックワイヤーによる術前マーキング等が行えるようになりました。最近では、平成17年に64列マルチスライスCTを導入し、全身すべての検査において、従来より数倍高速な撮影が可能になり、従来

のCTでは不可能であった心臓の冠動脈の検査が可能になりました。これにより心筋梗塞を起こす前に冠動脈の狭窄を発見する事も可能になり、早期治療に役立っています。また平成20年には最新の放射線治療装置を導入し、OBI(オンボードイメージャー)を使用する事により、治療寝台上でCT撮影を可能とし、正確な治療部位の把握が可能で、もし数ミリのズレが生じていても補正して、ピンポイント照射が可能となり、治療前に画像を撮って、それを基に正確に照射する画像誘導放射線治療(IGRT)といわれる新しい治療法ができるようになりました。さらに定位放射線治療(SRS/SRT)、肺がん等に対する呼吸同期照射も対応できるようになりました。

現在検査から治療へと結びついた症例が多くなっています。日々進歩する画像検査・治療等の専門的知識の向上をはかるため積極的に研修会や講習会に参加し、研究発表等の活動を行っています。今後も医師、他の医療従事者とのコミュニケーションを十分にはかることにより、何を要求し、何が知りたいのかを理解した上で、より情報量の多い画像を提供することが我々の仕事と考え努力してまいります。



『第7回がん医療従事者研修会』について

第7回がん医療従事者研修会

下関市立中央病院は平成18年8月に「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けました。がん患者がその居住する地域に関わらず等しく継続的に全人的な質の高いがん医療を受けることができることを目的としています。
今回は、**上部消化管スクリーニング検査**をテーマに下記のとおり開催いたしますので、ご多忙とは存じますがご参加の程よろしくお願いたします。



日時：平成21年9月11日（金）19時～20時

場所：東京第一ホテル下関 3階 桜の間

対象：下関市内の医師及びコメディカルスタッフ

◆ 研修会終了後、懇親会を予定しておりますので、こちらにも是非ご参加ください。

座長：副院長 松尾 憲一

「上部消化管スクリーニングの基本」

下関市立中央病院 消化器科医長 中島 稔

中島 稔先生の紹介：

平成5年九州大学第二内科（現病態機能内科学）に入局し、松山赤十字病院胃腸センター、新日鐵八幡記念病院などに勤務し、平成17年より下関市立中央病院に赴任。今回、本院ドックで行われている胃透視や上部消化管内視鏡の撮影方法、撮影時の注意点など基本的なことをご紹介いたします。

主催：下関市立中央病院（がん診療連携拠点病院推進協議会）

8月29・30日に開催されます『緩和ケア研修会』へたくさんのご応募いただき、誠にありがとうございました。

下関市立中央病院 第1回がん診療に携わる医師に対する 緩和ケア研修会

主催：下関市立中央病院
下関市医師会
日時：平成21年 8月29日（土）14:00～21:30
8月30日（日）8:00～17:40
場所：下関市立中央病院 2階 講堂
〒750-8520 下関市向洋町一丁目13番1号
定員：がん診療に携わる医師 24名（先着順）
参加費：無料（但しお弁当代・お茶代（2日分）として2,000円をいただきます）
内容：講義、ワークショップ、ロールプレイ等
（がん性疼痛等の身体症状および精神症状に対する緩和ケア、コミュニケーション）
申込方法：申込用紙にもれなくご記入の上、以下のFAXまたはE-mail でお申し込みください。
下関市立中央病院経営管理課庶務
FAX: 083-224-3838
E-mail: cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp
申込締切：平成21年8月3日（月）

がん患者とその家族が早期から、切れ目なく緩和ケアを受けられるようになるために

※ すべてのプログラムを終了すると、厚生労働省健康局長より修了証が授与されます。

The PEACE project



e-mail cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

ホームページ

http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/

目次

● 登録医の声	松田内科クリニック 松田 彰史先生	1
● 診療科紹介	皮膚科 内田 寛	2
● ごあいさつ	事務局長 山田 祐作	2

● 部門紹介	リハビリテーション科 城戸 秀彦 安部 裕美子	3
● お知らせ	第7回がん医療従事者研修会	4

登録医の声

松田内科クリニック
院長 松田 彰史先生



中央病院の諸先生方には、常日頃から大変お世話になっており、厚くお礼申し上げます。とくに病診連携室のみなさまには、対応の迅速性、的確性は市内でも群をぬいており日々感謝しております。

私は、昭和60年から国立下関病院消化器科（現在の関門医療センター）に勤務後、平成4年から彦島で父のあとを継承開業し現在に至っています。当院は、祖父が大正2年に開院し、95年になります。戦前には、市立高尾病院の分院が、彦島の本村の裏山にあり、赤痢やコレラの患者さんが多くいたため、ときには祖父が応援にいらっていたようで、幼心にコレラのはなしを聞いた覚えがあります。

さて自然災害に強い病院が、地域にはどうしても必要です。大豪雨による山口九州地方の災害は記憶に新しいところですが、これからは地球温暖化に伴う天変地異が頻発するのではないのでしょうか。関門医療センターは、長府海岸の台風で水没したことがある地域に移転してしまいました。済生会は、旧市内から遠くの山のふもとに移りました。旧市内、彦島の住民にとっては、二病院は不便になりました。中央病院は緑地に囲まれ、平坦で安全な地域にあります。この有利な点を活かし、自然災害に強く、いままですべてのプログラムを終了すると、厚生労働省健康局長より修了証が授与されます。

自治体病院の抱える問題点は多く、全国的には崩壊寸前といわれております。とくにマンパワーは、常時不足状態のようですが、やはり医療サービスは、マンパワー次第ではないのでしょうか。マンパワーの充実が早急に望まれています。しかしこの問題は根が深く中々解決できそうにはありません。また開業医は、どうしても自己完結できない症例にでいますので、病診連携をお願いするしかないことも多々あります。また私自身もアラカン（今月で還暦）になり、体のあちこちに不具合がでてきました。中央病院の各科の先生方やナースのみなさまにご迷惑をおかけしているところで、今後ともよろしくお願いたします。

当直体制の変更について

当院の当直体制については、平成21年4月1日より救急当番日以外の平日は、**救急センター夜間当直医**が現状2名のところ、**1名のみ**となっております。平日当番日、土・日・祝日は従来どおりです。
どうかご理解ご協力をお願いいたします。

患者様のご紹介・検査予約・お問い合わせについては

地域医療連携室

083 224-3860 083 224-3861
FAX

編集後記

残暑お見舞い申し上げます。本号の表紙に松田内科クリニックの院長先生にご寄稿賜り感謝です。私事で恐縮ながら、記載されたK病院に私も松田先生と一緒したOBです。災害に強いとは、今秋に第2波が予想される新型インフルエンザにも通じます。一方ポスターのとおり、地域がん診療連携拠点病院としてがん医療従事者研修会もあり、ご参加願います。

吉田 順一



皮膚科

皮膚科 部長

内田 寛

診療では、帯状疱疹(特に三叉神経領域)や細菌感染症(丹毒、蜂窩織炎)を中心に入院加療しています。一人でできない手術が必要な疾患は残念ながら大学病院や他の病院へ紹介している状態です。勤務医としての幸せは、他科(特に内科)疾患に伴う稀な皮膚症状を診させていただけることです。また皮膚症状から内臓疾患が見つかることもあります。父親は、宇部で皮膚科開業医をしていますが私自身は勤務医の方があっていると思いますのでもう少し続けようと思っています。

今後とも宜しくお願いいたします。

平成20年度皮膚科患者数

外来実績	合計
延べ数	11,067人
新患	2,415人
一日平均	47.8人

登録医の先生方には患者さんのご紹介ありがとうございます。

私は、昭和56年に山口大学皮膚科に入局し、昭和60年旧北九州市立戸畑病院、その後山口大学医学部助手を経て平成元年4月に当院に赴任し、本年4月で在任20年となりました。この間ずっと一人医長として勤務しています。以前は、週に一度、山口大学から応援がありました。が医局員の減少のため約5年前から派遣中止されました。

赴任当時は、国立山口病院(現在市立豊浦病院)含めて市内5病院すべてに皮膚科医が常勤していましたが、現在、当院と下関厚生病院しか常勤医がいない状態となっています。将来を見据えて皮膚科専門医研修施設の認定を受けてきましたが平成22年4月からは皮膚科専門医が二人以上常勤していなければ指定解除すると学会からこの6月に通達がありました。皮膚科医も人気があるのは都会のようで地方の大学病院の医師不足のため医師確保のための方針と思われる。ますます勤務医にとって厳しい状態に陥っていくようです。

夏の ごあいさつ

事務局長 山田 祐作



登録医の先生方にはご健勝のこととお慶び申し上げます。

私は、7月1日付の人事異動により中央病院事務局に参りましたのでよろしくお願い申し上げます。

22年前、住宅課に所属しておりました時のことですが、その年に中央病院が現在地で診察を開始し、旧病院の跡地に公営住宅を建設することが決定いたしました。

ところが、病院棟の解体費が国庫補助対象外である為に資金不足となり事業が中断しておりました。当時米国で流行しておりました爆破解体工事をわが国で試験的に実施するという情報を掴んだ私は、国の所管省庁の担当部署に「下関市のある建物を試験的に解体して貰えないか」という唐突で不明瞭な内容を伝えたところ、偶然にも担当係長さんが

下関市の出身者であったこともあり、大変積極的に応援して頂いたのですが、最終的には立地環境面がネックとなり、わが国最初の解体工事の実現に至らなかったことが昨日のように思い出されます。

さて、ご周知のとおり、市立中央病院は急性期病院や地域がん診療連携拠点病院として、地域医療のほかに救急や特殊・高度医療などの政策医療を行っておりますが、今後も引き続き市民ニーズに応じた質の高い医療を提供し、健全な病院経営を行っていくために、病院が持っている経営課題を解決して病院機能の整備・充実を図ってまいりたい所存ですので、今後とも、先生方の尚一層のご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

部門紹介

リハビリテーション科

整形外科リハビリテーション科 医長

城戸 秀彦

リハビリテーション科 主任

安部 裕美子

当院のリハビリテーション科は、医師1名、理学療法士5名、助手1名のスタッフで診療を行っています。当科における基本診療は急性期リハビリテーションの役割機能を担っており、様々な疾患や外傷に伴って発生した障害のある患者様に対して発症早期または術後早期より積極的に機能回復、日常生活の自立、家庭職場復帰のためのトレーニングを実施しています。重点診療方針として、早期リハビリの充実・促進、患者様の満足度向上、チーム医療の充実を掲げて取り組んでいます。

急性期の患者様の状態は、日々、時間単位、分単位で変化しています。状態の変化を把握しながら、先の機能的な予後を検討し、患者様個々の背景に即したアプローチを展開できるよう努力しています。具体的な業務を挙げると、例えば西病棟に大腿骨頸部骨折の患者様が入院となれば、すぐさまベッドサイドにおもむきDVT予防、廃用症状予防に努め、術後翌日より座位、立位歩行訓練等、少しでも受傷前のADLを獲得できるようリハビリを計画しております。また、東病棟に脳梗塞の患者様が入院されたならば、発症後より積極的に離床、機能改善を図り、麻痺の改善、早期のADL再獲得を目標にリハビリを実施しています。さらに悪性疾患の患者様に運動障害、ADL制限があれば可能な限りの維持改善に努め、さらに活動意欲を高めQOLの維持、向上に取り組んでいます。

スタッフの人員数の関係で、まだ、年中無休の体制まではいきませんが、病棟看護師と連携をとり、協力を得ながら患者様の回復に最善を尽くしています。また、我々の理想とするレベルの高いリハビリを行うには高度なリハビリの知識、技術と症例の経験が必要であり、リハビリ科内での勉強会はもちろん、県内外での研修会にも積極的に参加しており、知識、技術の向上に努めています。

近年「リハビリテーション」という言葉は広く一般に認知されてきており、リハビリテーション科に対する期待や要望も膨らんできています。医療情勢も急性期、回復期、維持期と役割分担が進み、1施設完結ではなく効率的な地域連携型のリハビリへと

変わってきています。しかしながら効率化は重要ですが、それで果たして個々の患者様において最善の機能回復の期待に応えられているか疑問でもあります。外来で術後定期検診の患者様から日常生活動作等で具体的な質問を受けることがよくありますが、最近の医療現場では(患者様から伺う話によると)そのようなADLに対しておざなりなりリハビリが多くなってきている印象をうけます。高齢化社会に伴い、高齢者も様々な生活活動を楽しむ御時世ですが、それにもかかわらず、巷では「術後は危ないから〇〇したらだめですよ。」「年だから〇〇はやめたほうが良いですよ」と可能と思われる動作でさえ、安直に禁止されているという話もよく聞きます。また、患者様本人で十分自立生活ができる見込みがあるにも関わらず、介護保険申請を安易に勧める話も耳にします。いずれもリハビリテーションの本質を見失いつつある事例だと思われる。このような情勢をふまえて、当科では患者様の要望に真摯に耳を傾け、単に、画一的な飾り言葉だけのリハビリではなく、患者様の実用的かつ具体的な本当の意味での生活の質向上を目指したリハビリの提供に努めていく所存であります。慢性疾患の術後の方は術前の活動性が術後も獲得できるように、外傷の術後の方は後遺症が残ったとしても少しでも術前の活動性に近づけるように、機能分化していく医療の中で、安全かつ患者様の満足度の高いリハビリ提供に努力していきたいと考えています。

御相談があれば当院リハビリテーション科もしくは整形外科へお気軽に御連絡ください。今後ともよろしく申し上げます。



9月11日開催 第7回がん医療従事者セミナー 報告
「上部消化管スクリーニングの基本」

消化器科 医長
中島 穰

第7回となった「がん医療従事者セミナー」では、当院で行われているドックの胃透視、内視鏡検査の具体的な方法を示し、各撮影の注意点などをご紹介します。

胃透視では日本消化器がん検診制度管理評価機構運営委員会の提唱する基準撮影法1に圧迫撮影を加えた9枚撮影を行っています。

透視は内視鏡に比較して熟練を要しますが、撮影の合間バリウムを流すときもモニターをよく観察し、病変を見逃さないようにする必要があります。

10年以上前になりますが、私が松山赤十字病院胃腸センターにいた頃は上部消化管のスクリーニングは透視で行っており、ルーチンとして食道も含めて14枚撮影し、病変の見落としがないよう工夫されていました。

食道などは透視ではなかなか早期の病変を発見することが難しく、喫煙者、飲酒者で中年以降の男性などリスクの高い方はなるべく内視鏡にてスクリーニングを行うよう勧める必要もあるかと思われます。X線による集団検診の食道癌発見率は0.008%であるのに対し、内視鏡では0.1%といわれており、食道病変に関しては圧倒的に内視鏡が有利です。

しかし透視の方が病変がよく分かる場合もあり、粘膜面に変化の乏しいスキルスタイプの癌では内視鏡でも見逃すこともあります。X線で検査を行えば一目瞭然の場合もあります。

スクリーニングの内視鏡検査は食道から十二指腸第二部まで、いわゆるパンエンドスコープとして観

察しますが、当院では22枚以上撮影し、なるべくブラインド（見えていない部分）がないように順序立てて撮影します。

内視鏡観察時に注意する点としては、食道も胃も粘液をよく洗浄すること、特に萎縮のある胃粘膜など病変が分かりにくい場合などは積極的に色素を散布すること、内視鏡のメリットである色調変化などを十分観察し、肉眼的にはっきりしなければ積極的に生検を行うことなどがあります。

当院ドックで見つかった胃癌、食道癌などの症例も若干提示しました。

検査する側としては毎日の検査かもしれませんが、受ける方としては何年かに1回の病変を見つけるチャンスかもしれず、絶対に見逃しがらないのか、気合いを入れて1例1例を丁寧に観察することが大事かと思われます。



患者様のご紹介・検査予約・お問い合わせについては

地域医療連携室

083 224-3860 083 FAX 224-3861

編集後記

戦後初の政権交代が実現しました。民主党の今後の医療政策がどのように展開されるか見届ける必要があります。新型インフルエンザも現実のものとなり、大流行に医療が耐えられるかどうか危惧されます。当市でも神戸・沖縄の経験を生かし対応策を講じているようですが、実際の大流行に応じていけるか不安が尽きません。対応する医療関係者のマンパワー確保の観点から、皆様の健康にまず御留意下さい。今後とも地域医療連携室への御支援よろしく申し上げます。 地域医療連携室長 坂井 尚二



2009年 Vol. (平成21年) 10/15 40
下関市立中央病院 広報年報委員会 〒750-8520 下関市向洋町 1-13-1
083-231-4111 FAX 083-224-3838

e-mail cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

ホームページ http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/

目次	● 連携医の声 岡耳鼻咽喉科医院 岡 和彦先生 1	● 部門紹介 薬局 平田 紀子 3
	● コラム 向洋の丘から 副院長 松尾 憲一 2	● REPORT 第7回がん医療従事者セミナー報告 4
	● REPORT 第1回 緩和ケア研修会報告 part 1 2	● Information 第4回がん医療市民公開講座/緩和ケア外来 開設など 1・2

連携医の声



岡耳鼻咽喉科医院
院長 岡 和彦先生



下関市立中央病院の皆様には、平素より大変お世話になっており、心より御礼申し上げます。また、登録医の先生方には、この場をお借りし御挨拶させていただきます。

私は、平成17年6月から平成21年3月まで下関市立中央病院耳鼻咽喉科医長として勤務したのち、4月から父圭二より市内垢田町にある岡耳鼻咽喉科医院の院長を継承しております。父も開業するまで、昭和36年から平成2年まで約28年間中央病院医長として勤務していましたので、2代にわたってお世話になったこととなります。昭和38年生まれの私にとって、病院といえば「下関市立中央病院」と言っても過言でないほど身近な存在でした。そこで勤務できたことは光栄なことで、大変感謝しています。

さて継承とはいえ、元の医院は実家を改造した簡易的な診療所でしたので、父のような経験があればともかく自分にはとても無理と判断し、思い切って

隣の駐車場に新しく医院を建設いたしました。それによりコンピューター管理のレントゲン設備、咽頭・喉頭をみる電子内視鏡、めまい時の眼振をみる赤外線フレントツェル眼鏡、耳内を主にみる手術用顕微鏡、補聴器外来も可能な防音室とその中に設置した聴力検査室など、最新の設備で診療をすすめています。また、扁桃炎をはじめ急性炎症に対する点滴治療、鼻出血時のバイポーラによる鼻腔粘膜焼灼術と、旧医院ではしていなかった治療もとりいれています。

しかしながら、やはり開業医のレベルで対処できることは限られており、今までだけでも何例と耳鼻咽喉科の平先生、石津先生はじめ、救急外来を通じて他科の先生方、スタッフの皆様、そして登録医の先生方に助けていただいているのが現状です。

まだまだ歩みだしたばかりですが、微力ながら地域医療に貢献していく所存ですので、今後とも御指導・御鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

Information

第4回がん医療市民公開講座開催

テーマ疾患 「白血病」

日時 / 平成21年12月13日(日) 10:30~

会場 / 海峡メッセ10階 国際会議場

演者 / 九州大学医学部第一内科

教授 赤司 浩一 氏

当院の当直体制について

当院の当直体制については、救急当番日以外の平日は、救急センター夜間当直医が1名のみとなっています。平日当番日・土・日・祝日は2名です。

どうかご理解・ご協力のほどよろしくお願い致します。

リアルに想像できない人は怖がらない

副院長
松尾 憲一

部門紹介 薬局

薬局長
平田 紀子

時速300キロ以上で疾走するF1レーサーのインタビュー記事で印象に残っている言葉を思い出す。レーサーになる資質を問われた時の回答に「運転を誤って木立に激突する姿を、リアルにイメージできる人はレーサーになれない」というのがあった。それは十分に納得できる。逆に言えば、現役のF1レーサーは、自分が何かに激突して大怪我をする、場合によっては死ぬ姿を想像できない、自分にはそういう悲劇は起こらないと信じているに違いない。これとよく似たことは、沢山ある。

医療の世界に目を向けるとどうだろう。われわれ医師は、医療崩壊・医療難民という言葉がどれほどリアルなものとして感じているだろうか？市民はどうだろうか？

医療とは時間を要する作業である。医師一人が一日の内で処理できる件数は多寡が知っている。例えば、1人の患者を手術する場合でも、医師だけでも3人を必要とするのは普通である。麻酔医の処理能力も決して大きくない。し

かも時間単位でかからねばならない。容易に戦力不足に陥る。

公的病院でなければ診療できない部分を担う医師がいなくなり、あるいは足りなくなって、下関医療圏での責任部分を診療できなくなると患者は他の地域の病院に行かねばならなくなる。

経過の緩やかな疾患の場合はまだしも、迅速な対応を必要とする疾患、妊婦、小児の場合は、ことは深刻である。

「腹痛で隣の病院まで搬送が40分かかり、痛くて気を失いそうになった」。大事に至る前に受け入れられればまだ救いがあるが、必ず受け入れられる保障はどこにもない。通院の必要な慢性疾患の場合も、別の問題がある。

「自宅から数十キロ離れた病院に通うタクシー代は100万円を超えた」。現実にはこれら起こりうることである。起こりうる現実であるとの認識があつて、対策に考えが向く。われわれ自身が患者候補でもある。

当薬局は、薬剤師12名、調剤補助員2名のスタッフで構成されており、調剤、注射調剤、院内製剤、無菌調製（高カロリー輸液・抗がん剤）、治験薬管理、医薬品情報管理、薬品管理、TDMによる処方設計への関与、薬剤管理指導業務（病棟服薬指導）等に従事しています。

平成21年4月より、検査薬など一部の薬を除き、全ての外来患者様を対象に「院外処方箋」を全面発行することになり、以前は33%だった院外処方箋発行率は現在87%に拡大しています。

院外処方箋の拡大に伴い、薬局業務は大きく変わろうとしています。以前は外来調剤が全業務量の3分の1を占める中心的業務でしたが、現在は各病棟に薬剤師を配置し、入院患者様中心の臨床に係わる病棟業務にシフトを図っているところ。病棟における調剤や薬品管理はもとより、入院患者様の持参薬の鑑別や管理から関わる薬剤管理指導（服薬指導）を行い、算定件数も以前の4倍に増加しています。

また、地域がん拠点病院である当院の薬剤師の使命は、抗がん剤治療における患者様の安全性と有効性の確保と考えています。がん化学療法の発展はめざましく、治療効果が上がる一方、複雑多岐になって参りました。抗がん剤はその特性上、毒性の強いものが多く、投与量、投与速度、投与間隔、溶解液の種類・量などに細心の注意が必要です。抗がん剤は薬物有害反応が不可避な為、ひとたび誤投薬されると致命的になりかねません。従って、抗がん剤の薬学的特性に精通した薬剤師によるレジメン管理や多重チェックが欠かせません。また、治療中の患者様は、抗がん剤の副作用により白血球が減少し、感染症に罹りやすくなる為、投与される抗がん剤は、薬剤師が安全キャビネット内で無菌的に

調製（混合）する必要があります。現在、外来での抗がん剤治療は、薬剤師による多重チェックと抗がん剤の無菌調製が完全実施されておりますが、病棟における抗がん剤の無菌調製も、近く、完全実施する予定で準備をすすめているところ。病院薬剤師は、感染管理チーム、がん化学療法チーム、緩和ケアチーム、リスクマネージメント、栄養管理チームなどへ参加し、チーム医療の一員として、薬剤師の職能が期待されています。日々、高度化・専門分化する医療において、薬剤師も各分野での専門性が求められており、専門薬剤師認定制度が発足しました。当薬局では、現在、感染制御専門薬剤師有資格者1名の他、がん専門・認定薬剤師の資格取得をめざしております。

平成18年4月に薬学教育6年制がスタートし、平成23年には6年制の教育を受けた薬剤師が輩出されます。時代のニーズに対し、これまで以上にその責任の重さを感じ、質の高い薬剤師をめざして、日々研鑽努力に勤めているところ。当薬局は、これからも「薬のあるところに薬剤師あり」をモットーに、患者様への質の高い効率的な薬物治療に寄与し、医療チームの一員として、高度医療を支えて参ります。



REPORT

8月29日・30日開催

『第1回がん診療に携わる医師のための緩和ケア研修会』 part 1 ● 緩和ケア医療専門チーム

山口大学大学院医学系研究科高次脳機能病態学分野助教 松原敏郎先生及び松涛会安岡病院緩和ケア病棟ホスピス長 柴田冬樹先生のご指導・ご協力の下、去る8月29日と30日の二日間にわたり当院では初となる標記の研修会が開催されました。

登録医の皆様をはじめ約20名の医師の方が、講演受講にとどまらず、ロールプレイングを含むグループ演習等のワークショップにも熱心に取り組みました。また、当院看護部の緩和ケアチームがオブザーバー参加し、たいへん有意義な研修会となりました。



担当医 柴田 冬樹
(安岡病院 緩和ケア病棟ホスピス科医長)

緩和ケア外来 開設

対処困難なさまざまな症状を和らげるための外来です。完全予約制で毎週水曜日の午後に診療いたします。詳しくは、当院地域医療連携室へお問い合わせください。

地域医療連携室

☎ 083-224-3860

REPORT

8月29日・30日開催 下関市立中央病院
 第1回がん診療に携わる医師のための緩和ケア研修会 Part 2 外科部長 篠原 正博

8月29日(土)、30日(日)の2日間、13時間に及ぶ緩和ケア研修会を開催いたしました。

2007年のがん対策推進基本計画で、すべてのがん診療に携わる医師が研修などにより、緩和ケアについての基本的な知識を習得することが目標として掲げられました。これに従い、2008年厚生労働省健康局長通知「がん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修会の開催指針」が出されました。本研修会はこの指針に沿ったものであり、緩和ケアの概念、疼痛緩和から全人的苦痛の緩和を目指して、これら評価と治療、コミュニケーション技術や対応法について学ぶ、参加型研修会です。参加していただきました先生方、長時間御協力いただき、ありがとうございました。この場を借りて御礼申し上げます。

今回の研修では、下関地域でがん診療の最前線で活躍されています開業の先生方や、関門医療センター、市立豊浦病院、済生会下関総合病院、下関厚生病院、下関リハビリテーション病院、市立中央病院などに勤務の先生方、計18名と中央病院緩和ケアチームも加わり、2日間に亘り講義、討論やグループワーク、ロールプレイなどを行いました。お陰様で、大変充実し、参加された先生方の日常診療のお役に立てる内容であったと自負いたしております。また終了後のアンケートでも「積極的に参加で



きた」「期待通りの内容であった」「実際の現場に則した内容で有意義」「今後他の医師にも研修会への参加を勧めたい」等々高い評価をいただきました。スタッフ一同感謝いたしております。

この研修会は、PEACEプロジェクトとして、全国的に展開されており、山口県では県と県医師会の共催、各がん診療連携拠点病院で開催されています。がん診療に携わる先生方に広く参加していただけるよう、中央病院では、さらに充実させ、今後も開催して参りますので、がん診療に携わる多くの先生方の御参加をお待ち申し上げます。

患者様のご紹介・検査予約・お問い合わせについては
地域医療連携室

083 224-3860 083 FAX 224-3861

編集後記

今年の漢字は新型インフルエンザを含めた「新」とされ、激変がありましたが、諸先生方の御厚情で乗り切れ、感謝です。その1人、今先生に表紙に御寄稿いただき、直下に来年2月の地域がん診療連携拠点病院としての市民公開講座をご案内しています。関連する緩和ケアの歴史から安岡病院の柴田ホスピス長にも御寄稿あり、深謝します。
 来年は「日本を洗濯する」坂本龍馬が席卷しそうで、お竜さんと縁深い下関も沸くでしょう。当地の先生方の一層のご支援をお願いします。
 吉田 順一

2009年 Vol. (平成21年)
12/15 41
 下関市立中央病院
 広報年報委員会
 〒750-8520 下関市向洋町 1-13-1
 ☎083-231-4111
 FAX 083-224-3838

e-mail cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp ホームページ <http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/>

目次	● 連携医の声	● 部門紹介	● REPORT
	● Information	● コラム	
	こん眼科 今 義勝 先生 1	緩和ケア外来 柴田 冬樹 3	第1回 緩和ケア研修会報告 part 2 4
	第5回 がん医療市民公開講座 1		
	向洋の丘から 外科系統括部長 前田 博敬 2		

連携医の声

こん眼科
 院長 今 義勝 先生



下関市立中央病院スタッフの皆様、登録医の諸先生方には、平素より格別のご高配を賜り、この場をお借りしまして心より御礼申し上げます。

私は、平成16年4月より平成21年3月まで下関市立中央病院眼科にて勤務させていただきました。幼少時からの憧れの病院で勤務できたことは、大変な喜びであり、私の人生の宝であると思っています。

平成21年6月8日より熊野町に「こん眼科」を開設し、はや半年が過ぎようとしておりますが、こうして無事に医院を運営できておりますのも、諸先生方やスタッフの皆様からの多大なるご支援ご鞭撻のおかげとっております。改めまして厚く御礼申し上げます。

さて、私は下関市で生まれ育ち、下関西高を卒業致しました。大学入学後は九州での暮らしが長くなりましたが、その間も将来は下関の地域医療に貢献し、故郷の皆様へ恩返しをしたいという積年の思いを持っておりました。下関に帰郷し、下関市立中央病院で勤務させていただく中で、地域の皆様方や下関市の先生方と触れ合う機会が増えるにつれ、開業への思いを強くしてきた次第です。

今後は初心を忘れることなく、地域の皆様の目の健康づくりを通じて、下関市に貢献できるように尽力するつもりでございます。微力でございますので、諸先生方のお力添えをお借りすることも多々あろうと存じますが、何卒よろしく御礼申し上げます。

Information

平成21年度 第5回 がん医療市民公開講座

気になる「前立腺がん」の話

日時：平成22年2月27日(土)
 14:00~16:00(予定)

会場：海峡メッセ10階 国際会議場

予約・問合先：経営管理課庶務係
 TEL 083-224-3831

1 「前立腺がんを早くみつけるためには」
 山口大学大学院 医学系研究科 泌尿器科学分野 教授 **松山 豪泰**

2 「前立腺がんは どうやって治すの？」
 下関市立中央病院 泌尿器科 医長 **吉弘 悟**

ドラマ『ギネ』に危機感を感じる

外科系統括部長
前田 博敬

小説「ノーフォールト」の著者、岡井崇先生は周産期がご専門で先生には30年前から親しくさせていただいています。岡井先生は誰もが尊敬する立派な人格者です。平成15年頃から社会問題化した産科医師不足の原因分析を行われ、当直が多いことに象徴される過酷な労働とそれを敬遠する学生気質とで形成される悪循環が第一の原因で、それに訴訟の多いことが追い打ちをかけていると報告されました。しかし、学会や研究会で如何に関係者の理解が得られようと、一般社会の方々にその声を届けるのは難しいことです。そこで、今回のTVドラマ化になったようです。

ドラマを産婦人科医が観ると細かい所に違和感を感じます。例えば、一般廊下から分娩中の産婦が丸見えになっているとか……。ただし、現在の産科医療の多忙さは視聴者に伝わっているでしょう。これを観た医学生や研修医の中から産科医療に興味を持ち産婦人科に進む人が増えることを期待しています。

反面、主人公の藤原紀香のキャラがまともでないのが残念です。研修医をあれだけ馬鹿にして、周りの医師ともうまくコミュニケーションができなくて、あんな医師はいないでしょう。これくらいの規模の大学病院なら、医師同士の口論ではなく、超緊急の場面でもEBMに沿ったガイドラインで治療方針が決められるでしょう。産婦人科医がみんなこういうことをしていると思われる原作者の意図とは全く逆の結果になると心配しています。産科医の過酷さだけが強烈に全面に出ており、このままでは産科医志望がどんどん減っていくような気がします。脚本家は、ドラマ作成にあたって視聴率だけを気にするのではなく、社会への影響を十分に考えて原作に沿ったストーリー展開にして欲しかったと思います。

超多忙な仕事の合間に産科医療崩壊を小説に昇華させた岡井先生の努力が無にならないように、興味のある方は原作「ノーフォールト」を読んでいただきたいと思います。

部門 紹介

緩和ケア外来

緩和ケア外来医師
(安岡病院ホスピス長)
柴田 冬樹

近年、わが国は男女ともに、世界で最長寿を誇るようになりました。一方で「がん」は3大死亡原因（がん、心疾患、脳血管疾患）のうち最上位を占めています。

このため現在では、従来からのがん診療にこれまで以上の力を注ぐと同時に、がん診療を果たし終えてやがて人生の幕引きを迎える人々へのケアを充実させることの必要性が、あらためて重要視されて来ました。

厚労省もこのような理由から、従来通りひたすら「延命治療」のみを至上目的とするのではなく、むしろ新たに、死を前提とした希望（残された人生の質=Quality of Life）を支えるための「緩和医療（=ホスピス・ケア）」と呼ばれる新しい医療分野の普及に務めており、その立ち上げと運用に関して、専門的な施策や種々の手引きを毎年、具体的に打ち出しています。

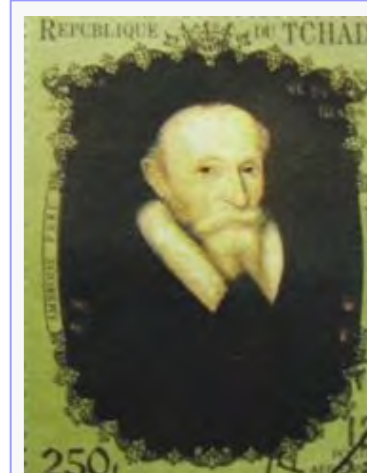
下関市立中央病院も、山口県の推薦により平成18年に「地域がん診療連携拠点病院」の指定を受けて、院内では専門的な「緩和ケアチーム」を提供して来ました。そして平成21年9月からはさらに院外の地域医療施設へ「緩和ケア外来」を提供できるように、診療体制を確保しました。

この「緩和ケア外来」は現在、毎週水曜日・午後の予約制として運営されています。専従医として私が、また担当看護師として和田恵子主任が担当しています。

「緩和ケア外来」では、まず、がん診療に伴って生ずる対処困難な種々の症状を和らげるためのコンサルトをお受けしています。その他にも、がん診療に関わることであれば身体的、精神的、社会的に生ずる多種多様な要因に関与し、即戦力として助力できるよう務めています。

がん診療には実際、複雑多岐な側面があり、その安全性と専門性の質を保ちつつ高度先進医療を展開してゆくためには、日々のきめ細やかなコミュニケーションとネットワークが必要です。そして他職種間でのコンサルトとサポートが欠かせません。

このような「緩和ケア」のノウハウは、がん診療のQOLの向上に貢献することは間違いのないでしょう。しかし、これまで「緩和ケア」に従事してきた医療スタッフがわが国では乏しいことを考えると、緩和ケアとはいまだ発展途上の医療サービスであり、単にホスピス先進国から画一的なモデルを輸入・適応してよしとすることが実際的とは言えません。むしろその地域や、病院の特色を生かしながら、より適切な運用形態を探り続け、パイロットモデルを担い続けて行く専門性が必要とされるでしょう。このような理由から、私たちは従来の「患者・主治医」関係に関しては「とりなし役」として参加し、また医療チームに対しては「応援団!」として介入します。今日のがん診療においては現実的な隙間を埋める潤滑油として存在し、そして最期までがん患者さんのQOLを見守る医療チームとして働きかけたいと願っています。



(切手写真)
16世紀フランスの外科医
「アンブロワーズ・パレ」

「医師の役割とは、“ときに癒し、しばしば苦痛を和らげ、そして常に患者を慰め励ますために”
(To cure sometimes, relieve often, comfort always)」

多数のご参加
有難うございました

第4回がん医療市民公開講座

「放置してよい貧血、いけない貧血」

- 平成21年12月13日（日）に開催しました「第4回がん医療市民公開講座」にたくさんのご来場をいただきありがとうございました。
- 内容については、次号以降で紙上でもご紹介いたします。
- 第5回は、前立腺がんについてです。表紙のお知らせをご覧ください、多数のご来場をお待ちしております。

Information

当院の当直体制について

- 当院の当直体制については、救急当番日以外の平日は、救急センター夜間当直医が1名のみとなっています。
- 平日当番日・土・日・祝日は2名です。
- どうかご理解・ご協力のほどよろしくお願い致します。