

緩和ケア研修会 のご案内



下関市立中央病院 第2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
後援: 下関市医師会

日時: 平成22年 7月31日(土)14:00~21:30
8月 1日(日) 9:00~17:40

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
※応募者多数の場合は抽選とさせていただきます。

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でお申込ください。
※申込用紙は当院のホームページからダウンロードできます。
(<http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/indexpc.html>)
下関市立中央病院経営管理課庶務係
TEL:083-224-3831 FAX:083-224-3838
E-mail: cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

申込締切: 平成22年6月21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。

The PEACE project

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

編集後記

「週刊こどもニュース」をご存知ですか。これは、日々のニュースを子どもたちにわかりやすく解説することを目的にしたNHKの番組です。以前のお父さん役の池上彰氏は子どもたちに伝えたい事をわかりやすく伝えておられ、勉強させられます。大人には通じる常識が子どもには通じません。子どもたちは、わからない場合にはわかるように説明してくれるまで質問してきます。医療従事者にとって「わかりやすく説明できる」力は不可欠です。伝える力を培うには、1) 深く理解していないとわかりやすく説明できない 2) 教科書的な説明はわかりにくい 3) 何を取り、何を捨てるか・・・を考えながら診療しているこの頃です。

外科系統括部長 前田 博敬



2010年 Vol. 44
(平成22年)
6/15
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

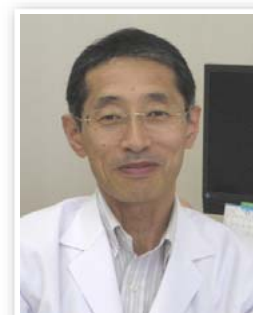
e-mail cokeieik@city.shimonoseki.yamaguchi.jp ホームページ <http://www.city.shimonoseki.yamaguchi.jp/byoin/>

目次	● 連携医の声 松涛会 彦島内科 大田 純夫先生 1	● ご紹介 新任紹介 2
	● コラム 向洋の丘から 院長 小柳 信洋 2	● ご案内 新型MRI稼働開始 江本 拓也 3
		● Information 緩和ケア研修会 4

連携医の声

松涛会 彦島内科

院長 大田 純夫先生



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。投稿の機会を頂きましたので当院を紹介させていただきます。

当院の歴史は長く、今年12月で開院50周年を迎えます。1960年12月、現松涛会理事長の斎藤 正樹が彦島江の浦に斎藤内科を開設(1981年6月には安岡病院を開設)。2005年6月、斎藤内科が隣接地に新築移転し彦島内科と改名、私が院長に就任し、丁寧・分かりやすさをモットーに診療にあたっています。

早くからデイケアを併設していた関係か、移転当初は介護が必要な方専門の診療所とされていたようで、「私はここで診てもらえるのかね?」という質問が度々でした。当院は安岡・綾羅木・山の田・彦島地区に医療・介護・福祉事業を展開する松涛会グループの彦島地区の診療所で、通所リハビリ(デイケア)、ショートステイを併設、またグループ内の居宅介護支援事業所、訪問介護ステーション、訪

問看護ステーション、認知症専門サービス(脳いきいき いるかサービス)も隣接しています。

彦島地区のリハビリ・介護レベルアップを目標に、スタッフ・機器ともにこの5年で徐々に充実し、退院後のリハビリにも対応可能となりました。

診療所では、一般診療と予防医学が重要なウエイトを占めていますが、今後在宅医療のウエイトは増していくと思われま。これら関連施設と必要な時に随時顔を見ながら連携がとれることが当院のメリットと考えています。

医師一人の診療所では限界もありますが、訪問診療にも力を入れ、隣接する訪問看護ステーション等と緊密に連携をとり、心・脳血管障害、神経難病、呼吸不全、末期癌など在宅療養をされる患者さんのバックアップを行っていく所存です。

当然のことながら在宅医療は急性期病院や慢性期病院との連携無しには成り立ちません。無理な願いをすることも多々あるかと思いますが、ご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願いいたします。

新緑の候、先生方にはご健勝のこととお慶び申し上げます。

平成21年度の決算状況のご報告をいたします。6億円余の赤字決算となりました。先生方のご支援をいただきながら誠に申し訳ない思いです。中途退職者が予想以上に多くその退職金もありますが、何より医師欠員の補充ができなかったことが大きいと思います。医師欠員1名あたり約1億円の減収になるだけでなく、残った医師の負担増や他の診療科への不便も少なくありません。

平成24年度の独立法人化を控える中央病院としては早急な経営立て直しが迫られています。さいわい、平成22年度からは循環器科、脳神経外科、腎臓内科がともに3名体制となり急患対応も含めまして先生方のご要望にこれまで以上にお応えできるのではないかと考えています。一層のご支援をお願い申し上げます。

なお、今回は「向洋の丘から」と題しての自由エッセイが主題ですが、院長挨拶が相変わらず堅いものとなっていましたことをご容赦ください。

平成22年3月より新型MRIが稼働を開始しました。アメリカのGE製、Signa HDxt(1.5T)です。

まず大きな特徴としては2つあります。旧型機にくらべて大幅に画質が向上しているのは言うまでもありませんが、全身各部位をvolume dataとして撮像できるようになり、撮像後に任意の断面で読影が可能になりました。また局所磁場の不均一性を改善できたため、元来MRIの特徴である脂肪抑制が以前よりも均一にかかりやすくなり、特に頸部や頸椎、肝臓、乳腺などの脂肪抑制併用画像が鮮明になっています。体内金属周囲のアーチファクトも低減され、金属周囲の観察が容易となりました。

その他の新たな特徴をいくつか述べてみます。

1: MR angiography, MR venography

頸部から頭部までの広範囲で血管が一度に撮像できるようになりました。また造影剤なしで腎動脈や下肢の動静脈が撮像可能となりました。造影剤を用いた時より画質は劣りますが、動脈の石灰化が高度な場合や腎機能が悪く造影剤が使用できない場合に有用と思われます。

2: 心臓

従来のcine MRIに加え、心筋遅延造影が可能となりました。これは心筋梗塞で細胞膜の破壊された心筋細胞内に流入した造影剤を検出するものです。撮像条件の設定が複雑で読影の際にピットフォールが多いことが難点ですが、症例を重ねることにより安定した検査にできるように試行錯誤しているところです。この検査は将来的には心筋血流SPECTに匹敵するのではないかとされています。

3: 拡散強調画像

水分子の拡散能を信号化したものであり、従来は発症1時間以内の急性期脳梗塞の検出に用いられてきましたが、これを体幹部に応用し、造影剤なしで悪性腫瘍を検出しやすくなりました。細胞間隙の液体が異常細胞により自由な移動を阻害されるためではないかとされています。ただし、胃癌や腎癌など検出が困難なものがあることや炎症巣なども同様に検出されてしまうといった欠点があります。

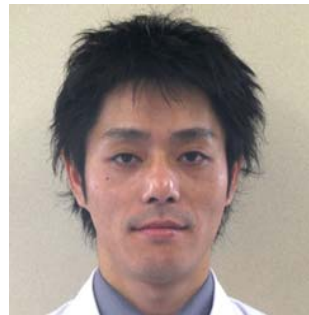
これら以外にも新たな撮像方法はありますので、適宜プロトコールに組み込み、話題が提供できるよう試行錯誤しているところです。

新任紹介

6月より新任いたしました2名をご紹介します。今後とも、よろしくお願い申し上げます。

循環器科

循環器科医師が3名体制となり、充実いたしました。



医師
伊奈 雄二郎

リハビリテーション科

リハビリテーション科の医長が交代いたしました。



医長
山下 彰久

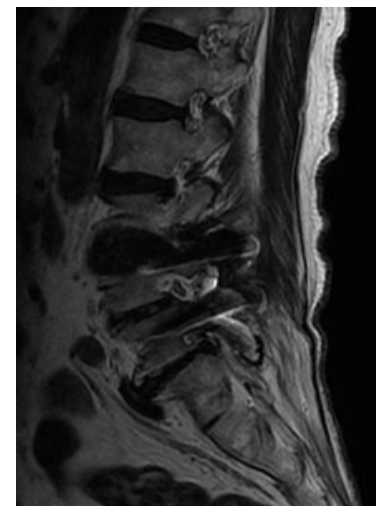


図1
腰椎に刺入されたスクリー周囲にアーチファクトが少ない

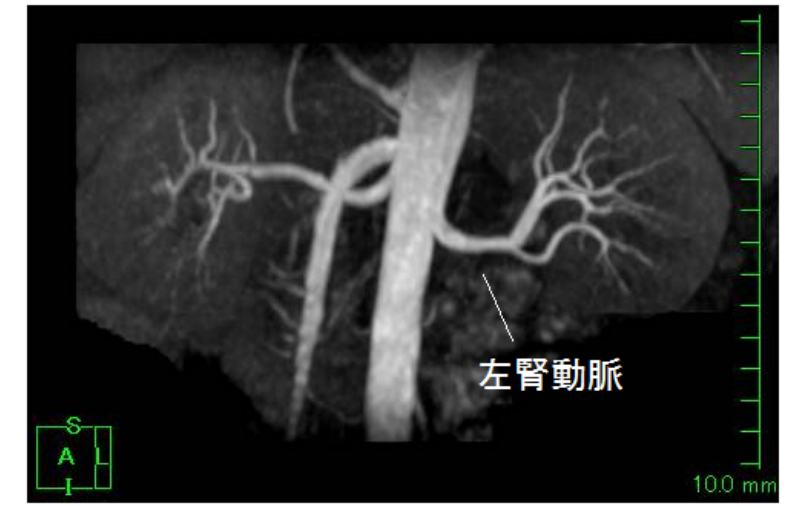


図2
非造影MR angiography (両側腎動脈)

