

2006

vol.6

第4号

Sasebo Kyosai Hospital Communication Paper

きょうさいだより

理念

博愛の精神・人の和・自己研鑽

目標

1. 私達は、地域のみなさんのニーズに応え、信頼してもらえる医療を目指します。
2. 私達は、他の医療機関と共に、地域のみなさんの診療と健康増進に努めます。
3. 私達は、新しい医学、医療の知識と情報を取り入れ、常に自己啓発に努めます。
4. 私達は、それぞれが自己の責任を自覚し、安全な診察を目指します。
5. 私達は、病める人の苦しみや喜びを分かち合える心をもって診療に努めます。

写真コンテスト入賞作品 (吉井町)雪の御橋観音／川尻 豊

SASEBO KYOSAI HOSPITAL

〒857-8575 長崎県佐世保市島地町10番17号

(代表)TEL0956-22-5136

患者紹介受付専用FAX 0120-12-2067

ホームページ

急患室直通FAX電話

<http://www.kkr.sasebo.nagasaki.jp>

0956-22-6052 (代表)FAX 0956-25-0662

ごあいさつ

院長 福井 仁士



佐世保の朝市

佐世保市万津町の朝市は、地元で取れた鮮魚、野菜、果物、干物、食料品などで早朝にぎわうことで有名である。地元の人に混じって、観光客や外国人も見られる。佐世保共済病院に近いので、私も出かけることがある。時期の旬のものを見るのが楽しい。わかめの初物や干し柿にする大きな渋柿とかいろいろなものが市中に先駆けて出てくる。泳いでいるオコゼなども見られる。

売り手はおばあさんやおばさんが多い。朝早くから遠方から来ている人もあり、車を運転してきたおじいさんはおばあさんが売り場で働いているとき車中で寝ていることもあるようである。売り場の様子は、私が以前見たことがある韓国の釜山や済州島の状況に似ている。佐世保の朝市で“アンニヨンハセヨー”といったら、韓国にいるのと同じような気になるであろう。韓国と九州の古くからのつながりを感じさせられる気がする。

佐世保の朝市は、戦前今のアルバカーキ橋付近の川沿いに自然発生的に始まったといわれている。昭和46年に現在の地に移転した。以前は客でごった返すような賑やかさであったそうであるが、最近は客が少なくなり、売り場も空いたところが目立つようになっている。以前にいたおばあさんが数年前から来なくなっているのはさびしい。時代の流れとはいえ、佐世保の朝市が今後も続いてほしいと思う。



当院の課題

診断群分類別包括評価
支払い制度(DPC)への対応

副院长 木寺 義郎



当院でも本年度よりDPCの調査協力病院となり、平成20年度より対象病院に含まれる予定です。DPCでは投資した医療資源の情報が確実に、かつ最大限に評価されることが重要です。現在と変わる点は①退院時に提出している様式1を書面ではなくDPCコードファインダーに入力する②医師、看護師が同じファイルに入力する③入力は入院時、月末の定期請求時、退院時の3回のタイミングで行うことです。対象病院になると①画像診断は外来で済ませる②ジェネリック薬品の利用③外来化学療法室の活用④在院日数の適正化を図るなど診療業務やクリティカルパスの見直しも必要になります。今から準備が必要であり、皆様のご協力をお願い致します。

合同カンファランスご案内

医局長 林田 一洋

当院では毎月、各科輪番制で合同カンファランスを開催しています。なお、聴講は自由となっておりますので、病院職員以外でも興味のある方はお気軽にご参加下さい。

関節リウマチ診断治療概説

●平成18年12月26日(火) ●とき：18時45分より ●会場：北館8階大講堂
【演者】寺本 全男(整形外科医長) 【座長】萩原 博嗣(診療部長兼整形外科部長)

当院における冠動脈インターベンションの現状

●平成19年1月17日(水) ●とき：18時45分より ●会場：北館8階大講堂
【演者】金子 武生(内科医長) 【座長】林田 一洋(内科部長)

褐瘡のない病院を目指して

●平成19年2月19日(月) ●とき：18時45分より ●会場：北館8階大講堂
【演者】尾形 美穂(皮膚科医長) 【座長】佐田 明日香(皮膚科医師)

夜間想定による総合防災訓練を終えて 庶務課 垣本 忠重

当院では年2回、夜間想定による総合防災訓練を実施しています。訓練では佐世保市中央消防局の指導の下、夜間勤務時間帯の出火を想定し、避難誘導を行う夜間勤務者と避難させる仮想患者に分かれて、実施しています。

今回は、産婦人科病棟の給湯器を出火元として、夜間勤務者31名、仮想患者37名、計68名の職員が参加しました。病棟の特異性に従って訓練を行うため、今回は出産直後の母子の避難誘導が焦点とされ、仮想新生児患者に模した人形を用いて訓練を行いました。訓練は火災発見後、火災報知器により発報を行い、仮想患者を安全な区画まで避難させ、最後に避難患者の確認、駆けつけた消防職員への火災状況・避難状況の報告までを一連の流れとし、本番さながらの緊張した訓練となりました。また、屋上へ場所を移し、新採用職員を対象とした屋内消火栓訓練も実施いたしました。各階に屋内消火栓はあるものの、実際に使用したことがない職員がほとんどで、この機会に手順や感触を覚えてもらう為に総合防災訓練にあわせて実施しています。この他、電話交換手による火災通報訓練もあわせて行いました。

当院は火災になりにくい設備やスプリンクラーなどの防火施設を整えていますが万が一火災が起こった場合、患者さんを適格に安全な場所へ避難誘導できるよう定期的な訓練を通して努力していきたいと思います。



はじめに

「病理のA先生に取り次ぎをお願いします。」リーン、リーン「ハイ。料理長のBです。」一昔前、某公立病院では病理への電話が厨房に取り次がれる間違いが実際によくあった話だそうです。取り次いだ交換手の聞き間違いでなく、当時は病院職員でも“病理”という科の存在すら知らない状況にあったようです。昨今は“白い巨塔”など人気テレビ番組の影響か“病理医”と言う職業への認知が少しは得られるようになりました。今回、当院での病理業務の内容や現況などをご紹介します。



病理スタッフ(左から生田、井関部長、川崎、○○、尾上)

【病理業務】

臨床医は患者さんが診察室に入った時から診断作業が始まりますが、病理医は臨床医と違って、患者さんとの直接的接点はなく、細胞や組織を介しての診断が主体となります。主な病理業務は、1)剥離したり吸引採取した細胞から診断する細胞学的診断、2)生検や手術などで採取された組織の病理組織学的診断、3)手術中に罹患部より採取された組織を凍結標本作製し短時間に診断する凍結診断、4)病氣で亡くなられた患者さんの剖検および診断 などから構成されます。

1)細胞学的診断(細胞診)

尿中や喀痰中などに剥離した細胞や罹患部位から穿刺吸引などで採取した細胞をパパニコロー染色で染めたのち顕微鏡下に異常を検索する作業です。細胞学的診断は採取時に苦痛を伴うことが少なく、外科病理組織診断に比べ容易に細胞が採取され、患者さんへの負担も軽く頻繁に行われる診断法です。

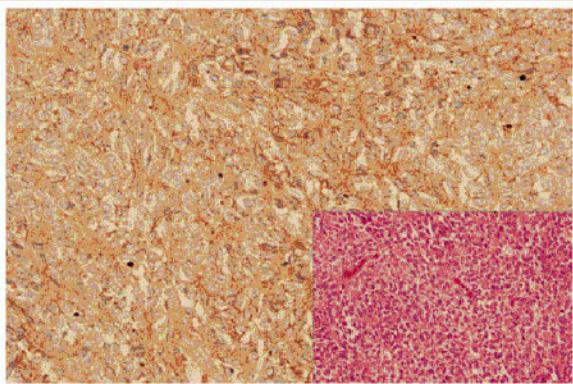
当院では日本臨床細胞学会認定の細胞検査士3名が年間約1万件前後のスクリーニングを行っています。悪性細胞の検索やウイルスなど細胞像から判断可能な感染症などの診断が主眼となります。

2)外科病理診断

細胞学的診断のように細胞形態のみから得られる情報には自ずと限界がある為、診断確定のため直接罹患組織を採取し組織学的検索が必要となります。採取された検体には“切り出し”作業が行われます。病変や病態を的確に把握するために病理医自ら注意深く検索すべき部位を決定する重要な作業です。切り出し後に検索すべき標本が作製されます。元来透明な標本に植物などから作られた染色液で染色を施し、顕微鏡下に正常組織との違いを見極め、診断作業に取り組みます。我々病理医は物言わぬ組織の語りかけに注意深く目を凝らし聞き取る必要があります。病的組織は決して細胞個々

手術症例を顕微鏡で診断するまでの過程

A:ハサミやナイフを用いて切り出し。
B:切り出した胃。
C:染色前の透明な組織標本。
D:ヘマトキシリン・エオジン染色を施された標本。



MIC2と言われる免疫染色を用い腫瘍細胞が褐色調に染色され、非常に稀な腫瘍である末梢原始神経外胚葉性腫瘍の診断が可能となった(右下図はヘマトキシリン・エオジン染色を施した腫瘍)。

の障害にのみ基づく訳でなく、生体系の何らかの異常に関連して生じる病的表現の一側面としてみられます。従って臨床情報は非常に重要な手掛かりとなり、臨床医とのコミュニケーションが欠かせません。たとえば手術の既往の有無がリンパ節や皮膚腫瘍等の診断に有力な情報源となる場合や、糖尿病や腎炎などの情報により皮膚や脂肪織病変を比較的容易に解釈、診断できる場合があります。逆にリンパ節の所見などから皮膚病変の存在が、乳腺病変から糖尿病が推定される場合などもあります。

当院の病理組織学的診断は基本的には病理医1人で行っています。診断にあたり常に客觀性を有する診断根拠に基づき判断するように努めていますが、時として類似の顔をした悪性腫瘍で治療方法がまったく異なる症例に出会います。このような場合、補助的診断として免疫染色や電子顕微鏡的検索を駆使することで適正な最終診断到達に至ります。従って免疫染色は診断の精度を高める観点からも重要な手法となります。将来はより精度の高い診断を得るために遺伝子学的診断の導入などが望まれます。

3)術中迅速診断

手術中に患部を採取し短時間内に標本を作製後、良悪性の診断や悪性細胞残存の可能性の有無を診断し、その後の術式を決定する重要な業務です。採取罹患部を瞬時に凍結し標本作製をする訳ですから人工産物が生じる場合が多く、標本作製や診断には細心の注意が必要となります。

4)剖検

不幸にして病氣で亡くなられた患者さんの病因を探るために行われます。遺伝子病の発見や原発不明腫瘍の解明など病因の探求のみならず施された治療適正の有無など剖検からは貴重な情報が得られます。

■現況(平成17年度)

平成17年度の細胞診は9,076件で約3.5%が悪性腫瘍と診断されています。悪性腫瘍疑いの擬陽性例は約6%でした。細胞診の約80%が婦人科領域の症例で占められています。病理組織診断は4,939件で約30%が悪性腫瘍でした。大腸癌が最も多く105件、ついで子宮癌の76件でした。凍結診断は186件で80%が婦人科疾患でした。当院の細胞・組織学的診断症例の特色として婦人科領域の症例が多いようです。剖検は6件で当病院規模からすると剖検率は低いと言えます。

おわりに

現在、当院では病理医1名、細胞検査士3名で病理業務をこなしています。提出された検体は迅速適切な処理、精度の高い細胞学的、病理組織学的診断を目指し努力しています。



城内科放射線科 院長 城 邦男先生

今回は当院放射線科の頼りになる先輩、
城邦男先生にお願いしました。

OB
に聞く
Part. 2

Q 当院との御縁は?

A 私は昭和19年に浜田町で生まれ、空襲で生家は焼けましたが、その後、高校まで佐世保で過ごしました。久留米大学医学部を卒業し、共済病院には昭和46年から2年弱在籍しました。

Q 当時はどのような雰囲気でしたか?

A 内科は濱崎四郎部長のもと、平野・須藤・田島・村上といった中堅どころが揃って患者さんも多く、大変活気がありました。私も胃透視検査の患者さんがさばききれなくなり、1日20人までに制限してもらった位でした。仕事の後には医局で頻繁に焼肉をしたりしてよく飲んでいたものでした。

Q 思い出に残る出来事は?

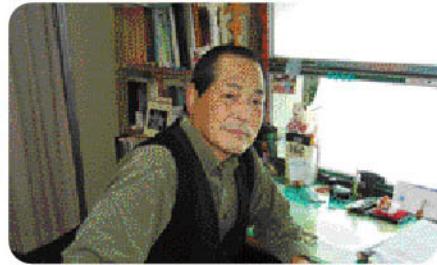
A 在籍中に結婚した事です。仲人の都合で見合いの2ヵ月後に結婚式を挙げ、忙しいもので新婚旅行は1年後という事になって家内に恨まれました。

Q 現在の御診療の力点は?

A 透視や内視鏡などの検査は全て共済病院の放射線科にお願いしており、私は「患者さんとの対話を大切に」をモットーに地域医療に徹する事にしています。週に5~6回は往診も行っています。

Q 当院への御注文は?

A 大学の医師不足の為、放射線科の引き揚げ話があって大変心配しています。放射線科は何といっても病院の中核ですので、是非とも存続できるよう院長先生以下、最善を尽して頂きたいと願っています。



医療を支える人々～医療相談室～

中央臨床
検査科係長 新立 幸男

一般血液検査係は、臨床検査技師3名、検査助手2名で担当しています。検査結果は計測値と顕微鏡などを用いた技師による臨床に報告しています。以下、各分野について述べます。

【血液検査】血球数や分類は血球分析装置で測定し、血球の形態は塗抹標本を用いて検索します。異常値に関しては再測定による確認後に報告します。血球形態検索からは貧血や腫瘍診断など血液疾患の手がかりが得られ、確定診断のため骨髄の検索などが必要となることもあります。

血液検査では、臨床情報等も重要な情報となりますので臨床との連携を計ることに心掛けて精度の高い結果報告に努めています。

【一般検査】尿・髄液・便・精液・各種穿刺液等の検査を行います。尿検査の定性検査は、尿蛋白、糖、潜血等を自動分析器で測定します。尿沈渣検査は、遠心分離器で固形物を分離し顕微鏡下で形態観察し、出血、炎症細胞、細菌、腎臓由来の円柱および悪性細胞の有無などを検索結果を報告します。

【輸血検査】輸血の前にABO血液型、Rh血液型、不規則抗体検査、交差適合試験などを施行します。ABO不適合輸血は受血者を死に至らしめることもあり、ABO血液型検査は常に慎重に万全を期しています。不規則抗体検査は抗A、抗B抗体以外の血液型抗原に対する抗体を検出します。そして最後に、輸血する血液と受血者血液で交差試験を行い輸血の適合性を確認します。Rh血液型検査は新生児溶血性疾患の原因ともなるため、女性の場合は必須の検査となっています。



趣味を語る

歯科口腔外科医長 川村 英司

通勤ライダーの川村です。毎日たった1.5kmの道のりをひた走り、共済病院心臓破りの坂の終点間際に横付けしております。さて、既婚男性にとって、「チャリがあるやろ。いらんやろ。」と一蹴されるのが目に見えているので、いかにバイクが必要かを鬼○に説得するのは困難極まりない事項であります。バイクは多くの女性にとって、最も必要のないカテゴリーに属し、ましてや既婚女性にとって、大型バイクがほしいと言う旦那はアホにしか見えません。そこで、わたくしは今回バイク購入を計画するにあたり嫁に、「暇な時間にバイクの免許取ってみたら。」とけしかけてみました。じゃじゃ馬の嫁は、「やってみるか。」とあっさり承諾し、あれよあれよと中型免許取得、そして「女で大型取つたらかっこええぞ。」の一聲に、中型バイクを購入し、それに乗って教習所に通い大型免許まで取得してしまいました。路上経験のほとんどない155cmのちびっ子が簡単に大型まで取れる仕組みには驚きです。今回は大型免許のため練習が必要との理由で、うまく中型バイクを購入することが出来ましたが、次はどうやって夢の大型バイクに買い換えようか頭が痛いところであります。「バイクあるやろ。いらんやろ。」「……。」

今年のゴールデンウィークに、レンタルバイクを1台借りて、2台で嫁と五島列島縦断の旅に行ってきました。五島の海、旅館のご馳走は素晴らしい、ラーメン7杯食べるほどラーメン好きですが、讃岐にも3回行くほどうどん好きですので、五島うどんも堪能して参りました。

バイクは燃費も良く、環境にもやや優しいので、皆さんもバイクいかがでしょうか。

次回はサッカーについて、ワールドカップ2大会観戦の経験をもとに、熱く語る予定です。



五郎列島縦断中の川村夫妻

年末年始の当直体制 (平成18年12月29日～平成19年1月3日)

	内科系		外科系	
	8:30～17:30	17:30～翌8:30	8:30～17:30	17:30～翌8:30
平成18年12月29日(金)	内科(二次待機)松 見		整形外科(二次待機)	
30日(土)	内 科		外 科	整形外科
31日(日)	皮膚科	内 科	耳鼻咽喉科	整形外科

	内科系当直		外科系当直	
	8:30～17:30	17:30～翌8:30	8:30～17:30	17:30～翌8:30
平成19年1月1日(月)	皮膚科	放射線科	整形外科	脳神経外科
2日(火)	内 科		泌尿器科	外 科
3日(水)	内 科	放射線科	眼 科	整形外科

編集後記

久々に「趣味を語る」を取り上げ、川村先生に登場していただきました。趣味と家計との綱引きには共感を覚える方も多いことでしょう。さて、12月は、忘年会のシーズンです。毎年、「暴飲暴食に注意しよう!」と心に決めながら、ついつい飲みすぎてしまいます。来月は、「お正月」「新年会」と、これまた何かと「飲み会」の多い月です。皆様、くれぐれもお体に注意して「飲み会」シーズンを乗り切りましょう!

編集委員 畠 宏明

科	役職	医師名	月		火		水		木		金		備考（専門分野・特徴など）
			午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
内科	部長	林田 一洋			●		●				●		肝臓・消化器疾患
	医長	松見 里美	●				●				●		消化器疾患
	〃	野口 誠司	●		●				●				肝臓・胆嚢・膵臓疾患・消化器疾患
	〃	金子 武生	●				●				●		循環器疾患
	〃	藤澤 伸光	●				●				●		呼吸器疾患
	〃	村上謹士郎			●				●		●		循環器疾患
	〃	久間 文明			●		●		●		●		循環器疾患
	〃	原口 総一郎	●						●		●		腎臓疾患
	医員	松永 圭司			●		●				●		消化器疾患
	〃	古山 和人			●				●				呼吸器疾患
	〃	有馬誠一郎	●						●				消化器疾患
	〃	宮原 貢一	●						●				消化器疾患
	〃	山元 芙美			●		●						腎臓疾患
	糖尿病教室				●		●		●		●		※詳細は内科外来へお尋ね下さい。
小児科	部長	岡 尚記	●		●						●		小児一般
	医長	合田 裕治	●				●		●				小児アレルギー疾患
	医員	池田 修三			●				●		▲		気管支喘息
	〃	蓮把 朋之	▲				●				●		※▲は未熟児回診後の診療のため、開始時間が遅れます。
	乳児健診				●								火曜 PM1:00~
	慢性外来						●						水曜 PM2:00~
外科	喘息外来								●				木曜 PM2:00~
	外科顧問	松永 章							●				内視鏡下外科・一般外科・消化器外科
	部長	松本 敦	●				●		●				内視鏡下外科・一般外科・消化器外科
	医長	澤田 健太郎	●				●						血管外科・一般外科
	〃	川畑 方博			●						●		一般外科・肝胆脾外科
	〃	原田 洋			●						●		一般外科・消化器・乳腺外科
脳神経外 科	医員	勝本 充	●				●						一般外科・消化器外科
	〃	磯邊 太郎							●				一般外科・消化器外科
	院長	福井 仁士	●				●						脳腫瘍・脳血管障害・頭部外傷・脊椎外科
神経内科	部長	金子 陽一						●			●		小児の神経外科・顔面痙攣・三叉神経痛の外科手術
	医員	井上 大輔	●					●					顔面痙攣のボツリヌス注射療法
	医員	高倉 由佳								●			神経内科疾患一般（要予約）
整形外科	診療部長	萩原 博嗣	●				●				●		骨関節疾患全般
	医長	久我 尚之			●		●		●				・股・膝関節の関節形成術、人工関節置換術
	〃	寺本 全男	●						●		●		・膝・肩・手・肘の鏡視下手術
	医員	木村 慎吾			●				●		●		・脊椎外科・腰部疾患手術
	〃	平本 貴義	●		●						●		・肩・手の外科
	〃	矢野 英寿	●		●		●						・リウマチ・スポーツ整形外科・足の外科など
皮膚科	医長	尾形 美穂	●	●	●		●		●	(●)	●		・骨・軟部腫瘍
	医員	佐田明日香	●	●	●		●		●	(●)	●		湿疹・アレルギー性皮膚炎・皮膚感染症・爪・毛疾患
泌尿器科													皮膚小手術（火・水・金の午後）
	部長	山田 潤	●				●				●		※木曜の午後は隔週交代で診療
	医長	犬塚 周			●				●		●		尿路結石・尿路腫瘍・前立腺疾患
	〃	高橋 元			●		●				●		体外衝撃波結石破碎術（ESWL）
産婦人科	医員	中村 貴生	●					●					尿失禁・尿路感染
	副院長	木寺 義郎	●				●				●		産科・周産期医療・不妊症・内分泌疾患
	医長	鶴地 伸宏	●		■		●		●				体外受精・胚移植術・腹腔鏡下手術
	〃	新谷 可伸			●		●		●		●		更年期・婦人科疾患
眼科	医員	山口 明子	●		●				●		■		※●：婦人科診療日 ■：産科診療日
	医長	宇野 英明	●		●		●	●	●		●		白内障手術・緑内障手術・硝子体手術・網膜剥離手術・眼瞼下垂手術
耳鼻咽喉科	医員	小山田 剛	●		●		●	●	●		●		翼状片手術・レーザー光凝固術・眼瞼痙攣のボツリヌス注射など
	医長	佐藤 公治	●		●		●		●		●		※水曜の午後は術前検査と特殊再来（要連絡）
放射線科	医員	田浦 政彦	●	●	●		●		●		●		アレルギー性鼻炎のレーザー治療・小児の耳鼻咽喉科疾患
	医長	野々下政昭											耳・鼻・咽喉頭・頸部などの手術
麻酔科	医員	吉田 成吾											MRI、CT、RI、血管造影、超音波検査
	医長	深野 拓	●				●		●				消化管造影、内視鏡検査
	〃	吉村 真紀			●				●				内視鏡下手術（ポリープ切除）
	医員	木本 文子			●								月～金午前ペイン外来
歯科・口腔外科	医員	別府 幸岐	●								●		月～金午後は手術麻酔
	医長	川村 英司	●	●	●	●	●	●	●		●		歯科・口腔外科（紹介患者のみ新患受付）
													顎変形症（外科的矯正）・インプラント・歯牙移植・顎関節症・マウスピースなど