

常滑市民病院だより

発行者： 病院長 鈴木 勝一
編集： 病院広報委員会
第38号 2007年1月1日発行

新春の挨拶

病院長 鈴木 勝一

2007年が始まるにあたって

昭和49年、1974年春、終着駅常滑を降り、外科医として赴任する市民病院に向かって、強い風の中を歩いているとき、こんなに長く常滑にいることになるとは、まったく思いもしませんでした。そのころの病院は、競艇からの収入も多く、市の財政も潤っており、検査室の設備はどここの市民病院にも負けないものでしたし建物も立派でした。そして病棟から眺める伊勢湾に落ちる夕陽は絶景でした。例えば使うほど味が出てくる朱泥の器のように、常滑の街や人たちは魅力的で、いろいろなことを教えて頂きました。

セントレア空港が開港し、早2年が経とうとしています。空港の中は、番地は常滑ですが、まるで別世界です。病院の前の海は、もう夕陽を写すことはなくなり、広大な広場になっています。

常滑の海は変わったのですが、陸地である常滑の街の中はどうでしょう？ この間、世の中は、改革がさげばれてきました。しかしながら、改革されて果して、なにが良くなったのでしょうか？

イギリスからきて常滑で英語を教えている先生が、<常滑は変わった、しかし良いところがなくなってきた>と言って嘆いていました。

何を変えるべきで、何は変わってはいけないのでしょうか？ 常滑の良さとは何でしょう？ 色々な考えがあるとは思いますが、私は、"汗を流して物作りをすることそして土のかほりを忘れないこと"と思います。

年頭に当たり、良いものを、変わってはいけないものを、大事にしていきたいと心に決めています。

常滑市民病院も新病院を視野に入れて変わろうとしています。

医療現場においては、常滑のような300床以下の中小病院は、医師・看護師確保の面、経済的な面から存続そのものが危うくなっています。

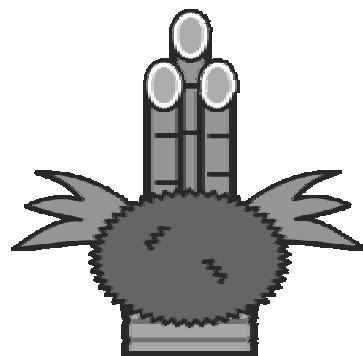
しかしながら、<常滑の人々を親身になって診察し、元気になってもらう、そして一緒に生きていく>この基本を忘れずに、今年も頑張っていこうと思います。

看護部より

看護部長 田邊 眞記代

～新年あけましておめでとうございます。～

月日が経つのは早いもので、中部国際空港（セントレア）も2月で早3年目を迎えようとしています。常滑市民病院も今年で48年目（昭和34年開設）を迎えようとしています。10年ひと昔といいますが、後2年で50年と言う大きな節目を迎えようとしています。皆さんご存知のように建物は古く、病院に来院し受診や入院されても所々で不自由をお掛けしています。実際他の病院に研修に行っても建物は、当院より新しく働きやすい環境が整っています。近隣の病院で増改築などの話を聞いた時にコンピューター管理で働きやすくなり、見た目も綺麗で羨ましいなど感じていました。しかしその羨ましかった病院も医師不足で経営不振に追い込まれている現状があります。また看護師不足も深刻で、外見（ハード面）だけでは判断できない状況があります。当院は昭和34年に地域住民に望まれて設立されたという歴史があります。地域住民の皆様には出来るだけ不自由をお掛けしないように、今この施設でも改善できる内面的（ソフト面）から取り組み努力しています。例えば看護師達は専門職としての自覚を持ち、自己研修にも積極的に参加して日々の看護業務の中に取り入れています。また年1回看護研究発表を全看護職員対象に行い、その中から数症例院外の学会等に発表しています。これらは院外講師のご指導の甲斐もあり年々良い評価を得てきています。また今、感染看護と摂食嚥下の認定看護師教育課程に2名参加して積極的に取り組んでいます。看護部に新しい風を吹き込んでくれると思います。そして病院として新たな一歩を踏み出す準備を進めています。私たち看護部は、おもてなしの心と笑顔で、安全・安楽・安心できる看護を提供し、患者様や市民の皆様にも愛される病院になるように努めていきたいと思っています。



「加齢黄斑変性症の早期発見」

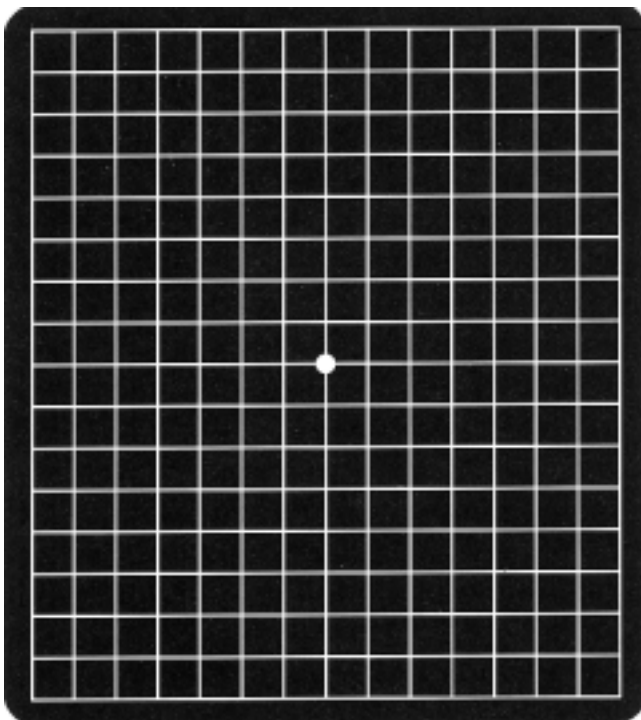
眼科部長 滝 昌弘

欧米では加齢黄斑変性症が中途失明の原因第1位となっています。現在わが国では糖尿病網膜症が1位ですが、近い将来加齢黄斑変性症がとって代わるといわれています。急速な高齢化や生活様式の変化のため、この病気による視力障害者が急増しています。50歳以上で女性よりも男性のほうがずっと多いという特徴があります。

黄斑とは網膜の中心で、視力をつかさどる重要な細胞が集中している部位です。物の形、大きさ、色、立体、距離など光の情報の大半を識別しています。この部分に異常が発生すると、視力が著しく低下します。

加齢黄斑変性症は黄斑部の機能が、加齢等の原因によって障害される病気です。初期症状は見たい部分がゆがんで見えます。進行とともに全体的に物がぼやけて見えるようになり、最後は見たい中心部が黒くなってしまいます。ただし、中央以外の視野は保たれるため、全く光を失うわけではありません。治療は光線力学療法といって、特殊なレーザー光線を当てる治療が最近始まっています。病気が進行してからでは効果がないため、早期発見が重要です。

下の表中央の白い点を片目で見て、線がぼやけて薄暗く見えませんか？ ゆがんでいませんか？ 部分的に欠けていませんか？ 異常がある場合は速やかに眼科医師にご相談ください。



「インフルエンザについて」

薬剤師 加納 正郎

冬。インフルエンザに注意が必要な、寒くて乾燥する季節になりました。

インフルエンザと普通のかぜの違いを簡単な表にしました。

	インフルエンザ	普通のかぜ
病原体	インフルエンザウイルス (A型とB型があります)	ライノウイルス アデノウイルス等
感染ルート	飛沫感染(咳・くしゃみ・つばなど)	接触感染
主な症状	38~40の高熱 頭痛・倦怠感・筋肉痛・関節痛等	37~38の熱 鼻水・くしゃみ・せき・のどの痛み等

毎年日本ではインフルエンザに多くの人たちが感染しています。体力のない人は死に至る事もあり、重症化や合併症を引き起こす可能性の高い方(高齢者・慢性肺疾患・心疾患・腎疾患などの方)は特にインフルエンザを予防する対策をとった方が良いでしょう。

- インフルエンザを予防するには
- 栄養と休養を十分にとる
 - 適度な温度と湿度を保つ
 - 人ごみを避ける
 - 手洗い・うがいをする
 - マスクを着用する
 - 予防接種を受ける などが大切です。

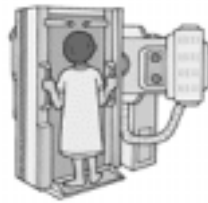


インフルエンザ予防接種について

インフルエンザのワクチン株と流行株が一致した場合の発症予防効果は70~90%と高い効果が認められています。また株が一致しなくても重症化を防ぐ効果もあります。ワクチンの効果は現れるまでに2週間ほどかかるので、流行する前(12月上旬)には接種を済ませておいたほうが良いでしょう。妊婦・授乳婦・赤ちゃん・たまごアレルギーのある方への予防接種は、医師にご相談ください。

インフルエンザにかかってしまったら

ウイルスに直接作用する抗ウイルス薬(タミフル)があり、発病から48時間以内に使用開始すれば発熱の日数を減らし、症状を軽くすることができます。以上のことからインフルエンザは予防と早めの治療がとても大切です。もし、かぜかな?と思ったら、すぐ受診する事が大切です。しかし、その場合には周囲にうつさないための配慮(マスクをするなど)も忘れないようにお願いします。



「新病院の放射線画像」

放射線検査センター技師長 野定 成夫

1895年レントゲン博士がX線を発見して以来、医療の分野に応用され、画像診断は現代の医療には欠くことのできないものとなったことは万人が認めるところです。このX線画像もフィルム、増感紙、の組み合わせにより少ない線量で鮮明な画像を得ることができる様に工夫を重ねられ1980年代には希土類増感紙、高速自現機、オルソフィルム等が開発され、フィルム、スクリーン系の画像は1980年後半にはほぼ完成されました。いわゆるアナログ画像である。1970年代後半にはイギリスのEMI社がCT(Computed Tomography)という新しいモダリティを開発しました。デジタル画像の始めです。1983年にはCR(Computed Radiography)が発表され、一般撮影領域にもデジタル化の波が起きました。X線発見以来100年ほどの歳月が経ちました。当院でも1982年にCTが導入され、95年からMRI、DSA、CT更新等々デジタルの波がやっと押し寄せてきました。そして1999年12月に一般撮影領域にコニカのCRシステム(レジウス150)を導入しました。このCRシステムとはフィルム、増感紙の代わりにIP(Imaging Plate)にX線を照射して得られた画像をレーザー光で読み取り、これをデジタル信号に変換し、検査部位(胸部、腹部、脊椎、四肢骨等々)に適した、種々の画像処理を行い、より診断しやすい画像にすることができるようになりました。また20~50%程、照射線量を軽減することも可能となり、患者被爆軽減に一役かっています。そして近年FPD(Flat Panel Detector)なるものも開発され、いっそうデジタル画像は進歩していきます。ただFPDもX線装置一体型が多く、また高額なため血管撮影、X線TV、胸部撮影(専用)などで普及しているが、一般撮影領域ではIP方式の方が汎用性の面で分があります。IPとFPDはしばらく共存していくとおもわれるが、将来(新病院開院時には)FPDに一本化となりそうです。デジタル画像の利点として画像をデジタル信号としてCD、HD、などに保存が可能となり、保存スペースが小さくてよい。画像データの劣化が無い、ネットワークを構築すれば、院外(開業医、大学等)とも情報交換が可能となる。新病院ではCRTモニターで診断が行われるようになるのではないのでしょうか。新病院の外来診察室や病棟ナースステーションなどは、CRTモニターだらけになっているかもしれません。

「視能訓練士の役割」

視能訓練士 中村 悦子

視能訓練士とは昭和46年に制定された「視能訓練士法」という法律に基づく国家資格をもった医療技術者です。

人の情報の約80%は視覚によって得られています。その視覚に障害があると、私たちの生活は家庭、学校、職場でどんなに不自由でしょう。目の病気で「何か見にくい」と患者さんが訴えられた場合、視力や眼鏡だけがその要因ではありません。近くが見えにくい、暗いところで見えにくい、色がわかりにくい、見える範囲(視野)が欠けている、歪んで見えるなどいろいろな症状があります。視能訓練士は眼科で医師の指示のもとに視機能検査(視力、視野、屈折、調節、色覚、眼圧、眼位、眼球運動、涙液検査など)を行い診断治療に使われる検査結果を得ます。また、斜視や弱視の訓練治療にも携わっています。乳幼児期は健やかな目の成長にとってとても重要な時期です。人は生まれながら1.0見えるわけではありません。赤ちゃんの頃は明暗を感じるだけで周りのものはぼんやりとしか見えていません。しかし、正常な目であれば、日がたつにつれどんどん成長して6歳ぐらいまでに大人とほぼ同じ視力まで成長します。しかし視力が発達していなくても、子ども自身や周囲の者が気づかず見過ごされることがあり、大きくなってから治療しても十分な視力が得られないことがあります。お子様の目の様子がちょっと変だなと気づかれたら、できるだけ早く眼科を受診してください。もちろん、大人になっても目の障害、視力低下には早期発見、早期治療が何より大切です。

私は視能訓練士となり今年で3年目になりました。患者様に満足していただける検査ができるように勉強し、技術向上していけるように努力していきたいと思っています。今後もよろしく願いいたします。



～ホームページについて～

健康管理室 久田 順

当院にホームページがあるのはご存知でしたか？平成13年8月に診療内容や受診方法など詳しく紹介する患者さま向けの公式ホームページとして開設しました。病院内の情報通信網とあわせて、外部への情報発信も強化しようと、パソコンの知識が豊富な医師、看護師、検査技師などの職員で作成してきました。各診療科の診療内容や外来診療に携わる医師の担当表、休日夜間の受診方法などを掲載しています。このほか健康に関する話題について、対応する専門医に執筆を依頼し、随時更新しています。手作りをモットーにした簡単なホームページですが、中日新聞でも紹介していただきました。しかし、技術的な問題で、使用するパソコンの画面設定により、表示する文字が大きくなり、写真などと重なり見難いなどの問題がありました。

平成16年1月には、各診療科の詳しい案内や医師紹介、特殊検査、診療実績などについて大幅に変更しました。また、多くの方が利用しやすいように常に画面の左側にサイトマップが表示できるようにし、どれだけの方に視ていただいているかを調査するためカウンターも付けました。しかし、当初のカウンターはカウンターをクリックすると他のサイトの広告が表示される問題もありました。また、トップページの構成変更のため、検索サイトでの検索結果が下位に表示されるなどの問題もありましたが、1日平均10数件のアクセスがあり、今では上位に表示されています。

本年12月中には、最新のページに更新します。膨大になったページの管理や更新を専任の職員がいない状況では限界があり、デザイン的にも外部からの情報が必要なため専門の業者に外部委託します。下の写真は、変更予定のトップページです。初診の方への案内、院長あいさつ、看護部、薬局、検査、求人案内などのページを大幅に変更します。今後も最新の情報を提供していきます。当サイトのアドレスは<http://www.tac-net.ne.jp/~toko-hp/>です。一度、常滑市民病院と検索してみてください。



～みんなのコンサートを終えて～

院内研修委員会 榎原 長二

去る12月6日(水)午後3時から院内正面玄関ホールで職員による《みんなのコンサート》を行いました。内容は西5階たんぼぼ病棟の看護師によるハンドベルの演奏と職員有志によるギター、フルート、キーボードの演奏が盛大に行われました。当日は車椅子に乗って参加した病棟の患者様を始め、外来の患者様さらに職員を含めて約150名の参加者で正面玄関ホールは一杯になりました。コンサートの序盤はハンドベルの演奏による『おじいさんの古時計』で始まり、その後、ギター、フルート、キーボードの演奏に合わせて参加者全員で『きよしこの夜』や『四季の歌』を合唱しました。参加された患者様のなかには、コンサートを聞いて涙ぐんで感激された方も見られました。参加した皆様には楽しい一時を過ごして頂けたものと思います。

ここ数年、手作りのコンサートを企画してまいりましたが、皆様からとても喜んで頂けるので、企画する私達にとっては大きな励みとなっています。これからも皆様の期待に添うような病院作りと、患者様と職員が一緒になって楽しんで頂ける企画作りをしたいと思います。



演奏風景です。

編集後記

2007年が始まりました。この病院便りの内容は、インターネットやテレビや雑誌の情報とは違い、常滑市民病院のスタッフが病院へ来てくださる患者様や家族、お見舞いに来てくださった方々に役立つ情報や、身近に感じられるような情報をお届けしてゆく予定です。病院便りを楽しみにしてくださる方が一人でも多くなるように、頑張って発行してゆきます。

(編集担当 中谷)