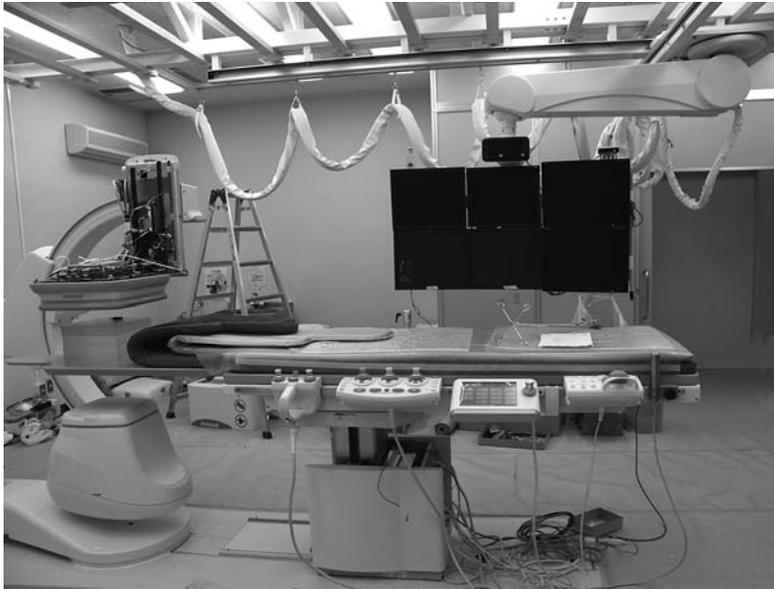


常滑市民病院だより

発行者：病院長 鈴木 勝一
編集：病院広報委員会
第51号
2010年4月1日発行



「新しい血管造影装置」が導入されました

— 第51号の内容 —

*「4年目を迎えて」

循環器内科 後藤 礼司

*「市民で育てよう市民病院を」

患者 I・K

*「防ごう 未払い」

看護師長会 神田 すみ糸

*「あまり知られていない副作用」

～モーラスの薬剤性光線過敏症について～

薬剤師 山中 友紀子

*「新しい血管造影装置」

診療放射線技師 竹内 稔晴

「4年目を迎えて」

循環器内科 後藤 礼司

私が常滑市民病院に来て早3年が過ぎました。初期研修医2年の期間を経て現在内科、循環器担当となっております。そもそも医師を目指した理由、それは「患者さんの話を聞けるドクター」になることでした。いくら泥臭くてもいい、患者さんと視線の高さを合わせてしっかりと話を聞く事で隠れた訴えを聞く事ができたらと考えていたからです。

「今もそれができているでしょうか？」

臨床での経験を積み積むほど「人の生」について考える機会が増えました。全力を尽くしても救えなかった患者さん、患者さんは救っても家族を救えなかったケースなど今もまだ鮮明に心に焼きつき、そして離れません。

医療者としての最大の幸せは患者さんや家族に心から「ありがとう」と笑顔で声をかけてもらった時です。これが無ければ私たちは医療者を続けていけないかもしれません。どんなに仕事がつくても、睡眠時間を削っても、その一言があるだけで本当に医療者で良かったと思えます。医療の理想形はやはり人が手を取り合う形=家族、患者、医療者がそれ

ぞれ協力し、しっかりとゴールに向かっていくことです。

「人の死」に直面する機会もありました。しかしどの退院していく患者さんより安らかで、家族に見守られながらゴールを迎えた患者さんもいたのです。

きっとその時は理想の医療ができていたのかな、と。

私はまだまだこれからも患者さんや家族の「ありがとう」の笑顔に出会いたい。人として患者さんから教わる事は山のようにあります。そして「生」と「死」に必ず直面する場が病院でもあります。これらの事から逃げずに、悩み、考え続け私は成長していきたいと思っています

常滑市民病院に就職を決めた時、私はこの病院の「温かさ」にホレました。皆が挨拶を交わしながらしっかりと医療に取り組む素敵な病院だったからです。素晴らしいスタッフに囲まれて私は最良の医療の形に近づける幸せ者です。そしてその中でずっと患者さんに問います。私が変わらず目指すドクターの形。

「今もそれができているでしょうか？」

市民病院便りへの投稿を紹介いたします。

今回は当院で治療されている患者様からの投稿を掲載いたします。

「市民で育てよう市民病院を」

患者 I. K

病院経営は大変難しい。特に公営の自治体病院の多くが経営難であり、常滑市民病院も勿論例外ではない、と聞いている。その市民病院が築50年を過ぎ、建て替え計画が唱えられてからすでに久しく、ようやく昨年、ニュータウンに新築移転の市長方針が示されたのである。しかし市財政が厳しい事は言うまでもなく、病院自体の収支も赤字が続いており、先の黒字化の見込みは立っていないようである。こんな状況の中で、私たち市民は「病院は欲しいが、お金が無くて本当にやっていけるのだろうか?」と、不安のまま傍観しているだけになっていないだろうか。

そこで私はぜひ訴えたい。一人の患者、一人の市民としてこの紙面をお借りして、少しでも多くの共鳴者の方と共に「必ずや新病院を建設してください」と声を挙げたいのである。

私は2年3カ月前にこの常滑市民病院で大腸癌の摘出手術を受け、その後は肝臓に転移のため入院したり、通院したりして、抗癌剤治療を続けている66歳の男性患者である。つい1カ月前に外科外来の待合室で80歳くらいの年輩の女性の患者さんが、隣に腰掛けている知り合いの患者さんと、ご自分の病院通いについてお喋りをされていた。『わしゃ、ずっと何十年もS先生に診てもらってるのだが。だで、やんちゃな言いたいことが言えてなあ。だけど、いつも先生に叱られ放したがるも……』。

正に、この病院の50余年の歴史の中で醸成されてきた「医者顔が患者から見え、患者顔が医者から見える、医師・患者関係が出来上がっている病院である」との証言と言える。

実は、私も同様な医師・患者関係を自負できる患者の一人である。2年余も入院や通院を繰り返して、今や病院が生活の一部となり、看護師、薬剤師、検査技師さんなど、そして事務職員の方までの多くの病院スタッフが顔見知りになってしまっている。だから、大げさな表現だが、「最期を迎えるとしたら、この市民病院のベッドの上で、気持ちが通じ合える彼ら医療スタッフに見守られて逝きたい」と、私は本心から思っている。

言い換えれば、私にとってこの常滑市の地域においてこの市民病院(2次医療機関)は絶対に必要であるということになる。その代わり大きな病院、専門・特殊・最先端医療の病院は要らない。そう言った3次医療機関は名古屋くらいにあれば良い。私達が求めるのは、市内の個人医院(1次医療機関)ときめ細かな連携がとられ、医療スタッフと患者とがお互いに顔が見えている、小粒で優しくピリッと機能した病院が地元で欲しいのである。

また、私は市の北端の大野町に住んでいるが、救急車のサイレンを週に月に何回耳にするであろうか。数えたことはないが、その度に思うのである。「市民病院が有って良かった」と。

私はお酒好きで、よくあちこちの店を飲み歩いたが、「良い店は、良いお客が作る」とも言われ、その喩は適当ではないかもしれないが、「良い病院も、良い患者が作る」と言えるのではないか。

建物、設備、医療機器などのハードウェアも大事な要素だが、それよりもお医者さんから掃除婦さんまですべての病院スタッフの「人の力」が「病院の力」を決める。おこがましいが、その「人の力」を育てるのが患者、そして市民であると考えます。常滑の地に生涯骨を埋めてくれるような、お医者さんや看護師さん達が沢山育て欲しい。そんな病院の環境、そんな町の環境を市民の皆でぜひ作っていききたい。

病院経営の方も、市長を先頭に経営陣が知恵を絞って努力してもらいたいのは勿論だが、「公営病院として一定の市民の税負担はやぶさかではない」と私は考えている。

今から述べる新病院構想は、私が20数年も前から描いている「病院も生活の場の延長」と言う考え方からの私の夢みたいな話で、余談として聞いていただければよい。それが今回癌を患い入院生活をし、その構想を夢から現実にした思いが強く働いている。

それは病院に医療施設の他に娯楽施設を併設してみたらどうかということである。例えば、バー、スナック、カラオケ、喫茶、雀荘、競艇券売り場、ミニ映画館など、またグルメレストランや旨いもの店など挙げればきりが無い。要するに病人としてもできるだけ生活の質を確保したい。そのためには「遊ぶ事」や「食べる事」などが大切なことであり、病気によってはそれが部分的に許されるものも多い。そしてそのことが病人の自己治療能力を高めるのに役立つのではないか。私事だが、肝転移した癌患者の私は、現在も好きなお酒を程々に飲んでいる。実に美味しく、楽しい時間である。

主治医から「メニュー指示箋」を持って、レストランやバーでグルメやお酒が楽しめる病院が夢のようである。どこか大型のショッピング娯楽企業と提携して実現可能なアイデアを出せないものか。

多くの苦悩する自治体病院の中であって、必ずや建設して欲しい新市民病院が、全国でも誇れる一つの成功モデルとして他の見本となれる、そんな市民病院ができて欲しいと強く願う一患者、一市民である。

「あまり知られていない副作用」 ～モーラスの薬剤性光線過敏症について～

薬剤師 山中 友紀子

光線過敏症は日光アレルギーとも呼ばれ、日光によって引き起こされる「光によるかぶれ」です。健康な人では問題のない日光の量で、発疹、腫れ、水膨れ、かゆみなど何らかの症状を伴うのが特徴です。通常の接触性皮膚炎（いわゆる「かぶれ」）とは異なり、光にあたらなければ症状は起こりません。その中で原因が薬剤によるものを薬剤性光線過敏症といいます。



モーラスパップ・テープと薬剤性光線過敏症

モーラスという湿布薬に含まれるケトプロフェンという成分によって引き起こされます。貼付した部分に赤みだけではなく、発疹、腫れ、強いかゆみ、水膨れなど様々な症状が現れ、ひどいときには全身に広がることがあります。使用時は次のことに注意してください。

- ◎強い紫外線に当たる屋外でのスポーツや作業は避けること。
- ◎海水浴など遮光ができない活動を避けること。
- ◎戸外へ出るときは天候にかかわらず、濃い色の衣服（長袖やスラックス）や、サポーター等を着用し患部を紫外線にあてないこと。市販のサンスクリーン剤を使用してもよい。
- ◎使用後も、少なくとも4 週間は衣服、サポーター、サンスクリーン剤等により紫外線をあてないこと。



ケトプロフェンは市販の塗り薬や貼り薬にも含まれるので、使用の際には同じように注意してください。光線過敏症はあまり知られていませんが、見逃していると治りにくくなるケースもあるので、何か症状があれば早めに医師・薬剤師にご相談ください。



「新しい血管造影装置(アンギオグラフィー)」

放射線検査センター 診療放射線技師 竹内 稔晴

平成22年1月4日より新しい血管造影装置（アンギオグラフィー）が導入されました。皆さんにはあまり馴染みのない装置名だと思われるかもしれませんが、近年では特に重要な役割を持つ装置として放射線科には無くてはならない装置です。

検査の特徴として、X線透視像、血管造影像を観察しながらカテーテルと呼ばれる細い管を血管に挿入し、造影剤を使用して病気の検査を行います。さらにその細い管を使って、詰まった血管を広げたり、出血した血管をつめて止血したり、悪性腫瘍を死滅させるなど、外科的手術を行わず、できる限り体に傷を残さない（腕や太ももの付け根に数ミリの傷が残る程度）ように治療することが可能です。

このように、数ミリ単位の血管を目的としているため、装置の性能は特に重要になります。今回、常滑市民病院に導入されたのは、GEヘルスケア・ジャパン株式会社のInnova3100IQProという、最先端の医療機器です。この装置は、従来のものよりもより高感度で高精細なカメラを搭載し、より低被爆で、より短時間に検査・治療を行うことができるようになりました。特に、従来では何回かに分けて撮影していた下肢の撮影において、一度の撮影でお腹から足先の血管までを撮影することができ、以前よりも少ない造影剤の量で検査することが可能になりました。これにより造影剤を多く使えない患者さんにも安心して検査を行うことができるようになりました。

医療の世界は日々進化しており、放射線部門における医療機器も、その進化に対応できる様、常にバージョンアップを図っていかねばなりません。しかしその装置を使う放射線技師の知識と技術が伴わなければ、宝の持ち腐れとなってしまいます。そうならない様に日々、知識の向上に励み、患者さんに安心して検査を受けてもらえるよう努力しています。何か不安な点や疑問に思ったことがありましたら、気軽に放射線技師にお尋ね下さい。

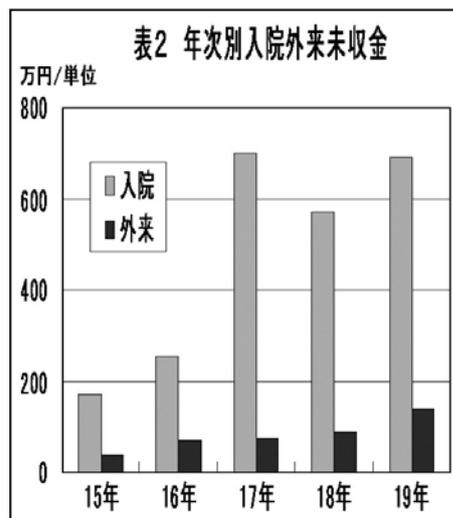
「防ごう 未払い」

看護師長会 神田 すみゑ

公立病院の医療費未収金問題が、病院経営に深く関与し社会問題となっています。当院の未収金問題も例外ではなく、5年間の累積未収金額が、2,740万円に達しています。この問題は、経営改善推進委員会でも取り上げて対策を行っていますが、多大な労力を費やしている割には、回収の成果が上がっていません。

厚生労働省でも未収金をいかに発生させないようにするかを検討することが有用であると、指摘されています。私達師長は毎月10日ごとの入院医療費請求に関与しており、自分達でもこの問題を解決できないだろうかと考え、看護部・管理課・業務課で合同対策会議を行ないました。

未払いをなくす為には患者・家族が社会制度を利用しやすいように手続きやマニュアルを作成し、患者の自己負担を軽減させる支援が必要であると考え、取り組みました。



1. 国保・社保の高額療養費対象者には、高額療養費貸付制度・「限度額適用認定」の制度・出産育児一時金受領委任払い制度の活用。
2. 受診する患者様には保険証・診察券・財布を持参するよう説明（特に救急外来受診）。
3. 入院費を支払い後に領収書をナースステーションで確認し、退院手続きが完了。
4. 入院費の支払い困難な患者様には、支払方法の相談にのっています。支払方法が確定してから退院手続き完了。

受診する患者様・病院の全職員が「医療費を支払う、未払いをしない」を、めざし、「未収金0になれば年間800万円の損失がなくなる」とし、病院の経営に大きく貢献できることとなります。それは、経営が安定すれば新病院建設=患者様に安全な医療の提供が出来ます。

お隣さん・お友達に迷惑掛けない為、また市民税を無駄にしないためにも

皆さん、

「未払い止め、 医療費を支払いましょう！」

お願いします。



編集後記

3月で定年退職された方々が入職された昭和44年頃は、大阪万博が開催された時期であり、まだまだ病院も新しかったことと思います。その間に日本は右肩上がりの経済成長を遂げ、飛ぶ鳥をおとす勢いだったと思います。現在のように病院に経営を強いられる時代は想像できなかった時代です。その40年を共に歩んだ常滑市民病院の建物は、桜の花びらを散らす春風を受け、さみしげに見送っていました。定年退職された皆様、お疲れ様でしたと…(寂し)

(編集担当 中谷)