常滑市民病院だより

発行者：病院長 中山　隆
編　集：病院広報委員会
第61号
2012年10月１日発行

～ 内視鏡室 ～

— 第61号の内容 —

＊「新・常滑市民病院の基本設計に関するワークショップ」
新病院建設室

＊「早期発見、早期治療～胃カメラ検診のすすめ～」
内科医師　川合　真令

＊「内視鏡室」
外来師長　中島　とも子

＊「お薬の保管方法について」
薬剤師　高須卓子

「新・常滑市民病院の基本設計に関するワークショップ」

新病院建設室

新病院建設室では、昨年行いました「みんなで創ろう！！新・常滑市民病院100人会議」にご出席いただいた方々を対象に「基本設計に関するワークショップ」を開催しております。新病院の基本理念である「コミュニケーション日本一の病院」への取組みの一環として行うものです。事務局で作成している基本設計（案）に対して、メンバーの方からご意見をいただき、基本設計に市民の生の声を反映させることで、より良い新病院を目指します。

ワークショップは全５回を予定し、メンバーの方々には南生協病院（名古屋市緑区）と八千代病院（安城市）の２つの先進病院を視察していただいた後、意見交換を行っております。メンバーの方々からは、いつも鋭いご指摘やご意見をいただき、「自分達の病院を創るんだ!!」という熱い思いが感じられます。より良い新病院となるよう、これからも応援をよろしくお願いします。

…言葉の意味…

ワークショップとは一方通行的な伝達ではなく、参加者自らが参加・体験しグループの相互作用の中で学びあったり、創りだしたりする場を意味する。

「早期発見、早期治療～胃カメラ検診のすすめ～」

内科医師　川合　真令

こんにちは、私は常滑市民病院で研修をさせていただき、今年の4月より内科医として、主に消化器を中心に働いております。消化器内科とは食べものが入ってから出るまでの臓器（食道、胃、小腸、大腸）とそれに連なるだ液腺や肝臓、すい臓、胆のうなど広い領域に関する病気について、治療を行う内科です。

病気の種類も良性の潰瘍から癌、あるいは緊急性を要する胆管炎や消化管出血から、経過の長い慢性肝炎や肝硬変のようなものまで非常に多彩です。検査には内視鏡を使う胃内視鏡検査、大腸内視鏡検査とバリウムを使うレントゲン検査（胃透視、小腸透視、大腸透視）や腹部超音波検査、などがあります。

消化器内科には、腹痛、吐血、下血、だるさ、食欲不振、貧血、やせ、黄疸など幅広い症状の方が受診しています。消化器内科の病気だと思っていない人でも、身体の調子が悪いな、と思って内科を受診する人の半数以上が、自覚はないものの、消化器の病気であることが多いといわれています。また、日本人の癌の約60％は消化器の癌であり、早期であれば外科手術をせずに内科的な治療で治せることが多いです。消化器領域には様々な癌が発生しますが、内視鏡検査などで多くは早期発見可能です。消化器内科を受診する人の大半は腹痛で受診する場合が多く、腹痛の原因となる疾患としては、胃や大腸の癌、胃炎、胃・十二指腸潰瘍、胆石、膵炎、腸炎、過敏性腸症候群などがあります。胃や大腸のポリープ・早期癌はその多くは腹痛の原因にはなりませんが、内視鏡検査を受けることによって発見されます。消化器内科の主な疾患には、食道胃逆流症（逆流性食道炎）、食道癌、食道静脈瘤、消化性潰瘍（胃潰瘍）、胃癌、炎症性腸疾患、虚血性腸炎、食道アカラシア、胆石症、胆道系腫瘍、膵腫瘍などがあります。

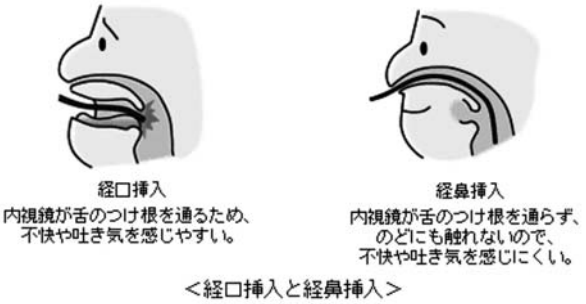
病気は早く見つけて早く治療を始めることが大切ですが、胃や大腸の癌やポリープは早期に発見されれば内視鏡的治療だけで済み、早期発見効果の高い疾患と言うことができます。そして、発見契機としては症状のある方よりも、健康診断で無作為に胃カメラを行った方のほうが多いというデータもあるくらいです。ですから、症状のある方はもちろん、胃カメラを受けられたことのない方は、一度検査をされてみてはいかがでしょうか？

「内視鏡室」

外来師長　中島　とも子

「内視鏡」とは一般に「胃カメラ」と呼んでいるものです。柔らかいうどんくらいの太さのファイバーでできた細い管を使って食道や胃、腸などを観察する医療機器です。「内視鏡室」とはその内視鏡を使って検査や手術をする専用の部屋です。当院の内視鏡室は、検査部門放射線科の一角に並んでいます。胃や大腸の検査や治療を消化器医師４名と看護師８名で年間約 1,600 件行っています。

年々内視鏡ファイバー・処置具の開発は技術も含め進歩しています。鼻から行う経鼻内視鏡ファイバーも直径５㎜まで細くなり検査として多く使用されています。当院でも患者様の状態や検査の状況によって口から行う経口内視鏡(直径10㎜)と使い分けています。受ける方にとって「細いので苦痛が少ない。終了後すぐに食事ができる。」等の利点があります。また「苦しいのはいや。苦痛をできるだけ少なくして欲しい。」とご希望の方へは、鎮静剤を用いて眠った状態で検査を受けることもできます。一度外来でご相談ください。



＜経口挿入と経鼻挿入＞

これまで手術で切除していた胃癌も、早期のものであれば内視鏡的手術で切除が出来るようになってきています。しかし、その為には早期発見が大切です。「偶然」では早期発見は難しいものです。本年度より当院の健診でも、これまでバリウムを飲んで行っていた「胃透視」の検査から、直接胃の中を観察できる「胃カメラ」を積極的に行っています。一人でも多くの方に内視鏡検査を受けて頂き、早期の治療に結び付けていきたいと考えております。

内視鏡室ではよりたくさんの方に内視鏡カメラの検査を受けて頂くために、安全で安心な検査環境を提供していきたいと努力しております。一度内視鏡室に見学にいらして下さい。内視鏡室スタッフ一同お待ちしております。

（表紙の写真は当院の内視鏡室です）

「お薬の保管方法について」

薬剤師　高須卓子

薬局で受け取った薬を皆さんはどこに保管していますか？今回は、一般的な薬の保管方法についてまとめました。

保管場所・・・・・ 直射日光を避け、なるべく湿気の少ない涼しい所、そしてお子様の手の届かない場所に保管してください。薬によっては、冷蔵庫や遮光での保管が必要なものもあるので、指示がある場合はそれに従いましょう。

保管方法・・・・・ 錠剤や粉薬はその包装のまま、乾燥剤を入れた缶（但し、乾燥剤の誤飲に注意）やネジ蓋のついた気密容器に入れておくのがベストです。お薬のシートから取り出して他の容器に移し変えるのは、薬が変質したり、飲み方を間違える原因になるので、そのままの状態で保管して下さい。薬局で渡される薬剤情報用紙なども一緒に入れておきましょう。

保管期間の目安・・ 薬には使用期限や、有効期間が記載されていることがありますが、これは、あくまでも未開封の状態の表示なので、一度開封した場合は当てはまりません。錠剤やカプセル剤のように密封されたヒートシールで包装されている場合には、温度・光・湿気にさえ注意すれば、その期間中は医薬品の効果は保持されます。細菌が繁殖しやすいシロップ剤や、湿気を帯びやすい散剤の場合はなるべく早く使用したほうが良いと思われます。
正しく保管されていた場合の使用期限の一応の目安は次の通りです。

有効期限、使用期限が分かるもので未開封のもの：期限内
粉薬・顆粒：3～6ヶ月
カプセル・錠剤：6ヶ月～1年
坐薬：1年以内
軟膏：1年以内
点眼薬（開封したもの）：特に記載が無ければ約1ヶ月

使用期限内でも以下のような場合は、薬の品質が変わっている場合があるので、使用を避けてください。

・錠剤やカプセルの色が変わっている・亀裂が入っている・臭いが変わっているとき
・粉薬の色が変わっている・固まっている・臭いが変わっているとき
・透明だった点眼薬が濁っているとき
・透明だった液剤に沈殿があり、振っても溶けないとき
・軟膏やクリームなどで色が変わっていたり、油が浮いているとき

医師によって処方された薬は、そのときの症状や体調によって処方されています。本人以外は使用しないで下さい。以前と同じ症状だからといって同じ原因であるとは限りません。自己判断して使用しないようにして下さい。古い薬は、いつまでもとっておかずに捨てましょう。

～お知らせ～

当院の透析室の夜間透析は平成24年8月末で終了しました。9月からは月水金昼間2クール、火木土昼間1クールでの診療体制となります。

【新任医師紹介】

10月1日より新しい先生が着任しました。

［氏　　名］**井上　昌也**（いのうえ まさや）
［役　　職］外科部長
［外来診療日］月・金
［前 任 地］市立半田病院

「訃 報」

皆様にとても悲しいご報告があります。すでに御存知の方もいらっしゃると思いますが、外科の小林英昭先生がご逝去されました。

小林先生は、平成16年4月より常滑市民病院に勤務され、約8年間常滑の地域医療を支え、血管外科で誰にもまねの出来ない大きな足跡を残されました。

豊富な知識、繊細にして的確な手術の技術を持ち、患者さんに優しく接し、温厚な人柄とあいまってすべてのスタッフに慕われ、先生の外来は市内のみならず市外からの患者さんで溢れ、遅くまで外来診療をし、午後は多くの検査、血管内治療、手術を行い、大活躍の毎日でした。普通なら放り出したくなるような難しい血行障害の患者さんも、決して諦めることなく、持てる知識、技術をすべて駆使して、治療に取り組んでいらっしゃいました。療養中にも、「元気になったら少しでも常滑で仕事をしたいんだ、僕は常滑が好きなんだ」とおっしゃっていると伺いました。その先生が病に倒れて、49歳の若さで尊い命を失われたことは、本当に残念でたまりません。こころからご冥福を祈りたいと思います。そして残った我々は、常滑の地域医療に全力を尽くして行きたいと思います。

病院長　中山　隆

8月6日午後7時、小林先生の訃報を聞いた。点滴をする為に外科外来に来ていたのは、ほんの1週間前、「最近は、少し元気だよ。ビールも2本くらいは飲めるんだよ・・・、もう少ししたら、外来と手術には来ようと思っている。車椅子でもいいかな？コルセットは、白衣で隠せばわからないよな！」と笑っていた。それなのに・・・。

あれから1ヶ月・・・小林英昭先生はどんな先生だったかな・・・？？

先生とは、平成18年に私が手術室に勤務交替してから良く話をするようになった。平成21年からは、手術室部長就任されもっと多く関わるようになった。

中日新聞のつなごう医療に先生の血管外科の治療が紹介されてからは、遠方から多くの患者さんが来てくれた。常に患者さんのことを１番に考えてくれる先生は、受診したその日に検査が全て終了できるように配慮してくれた。昨年にはレーザー治療実施医の資格を取り、知多半島初（県内でも数箇所）の下肢静脈瘤血管内レーザー治療を開始した。血管内治療では愛知県下３本の指に入る症例数を持っている。そんなすばらしい医師だが、看護師をチームの一員として認めてくれ、手術介助がうまくいったときには、「とても助かったよ、ありがとう」と手術室スタッフに優しい言葉をかけてくれた。反対に失敗してしまった時には「こんなことでは、手術ができない。しっかりしてくれ」と厳しい指導が入った。看護師の知識・技術の向上の為に勉強会を開いて、治療方法の説明をしてくれたり、看護師の認定資格取得の相談にものってくれた。知識が広く、勉強熱心で指導上手な先生だった。

医学的側面だけでなく、人としてもステキだった。毎年のエイプリルフールには、スタッフのいたずらに毎年引っかかり、恥ずかしそうに笑っていた。

今も手術室のノートパソコンの待ち受け画面で、スタッフに囲まれて小林先生は、ニコニコ笑っている。いつも、温かいまなざしで見守っていてくれる。そんな先生に恥じないように、これからも『常滑市民病院 看護部』がんばっていこうと思う。

手術センター看護師長　松原　紀子

編集後記

今年の夏も暑い日が続きましたが、ようやく１０月に入りすっかり朝晩涼しくなりました。病院前の前島周辺をランニングしている方や、ウオーキングしている方はとても気持ち良さそうです。埋め立てられたばかりは殺風景でしたが、少しずつ建物も立ち、なんとなくこの前島の風景もなじんできた感じがする今日この頃です。（編集担当）