



ヒガンバナ (東温市上林)

今年の夏は雨も多くエルニーニョ現象のためか、暑くて目が覚める日が2・3日しかありませんでした。また温暖化の影響かデング熱やエボラ出血熱など国際的な感染症が危惧される今日この頃ですが体調はみなさんいかがでしょうか。

平成26年4月からの公的医療保険制度変更や8%の消費税により当院の医療情勢も変化し、今後の医療体制の変革の時期になっています。

国は2025年に向けた医療提供体制の改革を提示し、病床機能報告制度と地域医療構想を策定しました。県は地域の医療需要の将来推計や報告された情報等を活用して、その地域にふさわしいバランスのとれた医療機能の分化を推進することとなります。病院は高度急性期・急性期・回復期・慢性期の機能に分けられいわゆる病院の種別化が行われます。

当院は神経難病・重症心身障害や結核などの政策医療以外の地域医療、特に東温地区の急性期機能を持つ病院へ分類されるべきと思われます。そのためにも中予地区の輪番制の救急への参加を検討しています。8月からは内科系疾患の午後(1時から4時)初診受付を増やし東温市民のための病院になるべく、職員全体で取り組んでいるところです。

病棟も新しくなっていますが医療はやはりそこで働く職員で評価されます。医師や看護師はもちろんのこと、旧療養所時代から培った職員の患者さんへの奉仕の気持ちを基に医療を行うべきと考えます。今後とも関係者の皆様のご支援ご指導をお願い致します。

統括診療部長 久保 義一

当日は、山内・鈴木両医長による記念講演がありましたので、今回はその要約を掲載いたします。

糖尿病治療 最新の進歩

過食、運動不足などの不適切な生活習慣から肥満すると、肥大した内臓脂肪細胞から各種のアディポサイトカインや遊離脂肪酸が放出され、生活習慣病のリスクが高まることが知られている。結果として発症するメタボリックシンドロームをベースに、糖尿病や非アルコール性脂肪性肝炎(NASH)など様々な生活習慣病の患者さんが増加していることが問題となっている。

糖尿病の方は種々の合併症のため約10年短命となる。死因の1位は虚血性心疾患(10.2%)であるが、肝癌、膵癌や胃癌などの消化器癌も高頻度であり、血液検査のみでなく、各種画像検査など定期的スクリーニング検査を行う必要があると思われる。また、肝癌と肝硬変と合わせると糖尿病患者の死因の13.3%が肝疾患となり、虚血性心疾患を上回る状況である。脂肪肝の約1割が、肝癌や肝硬変のリスクがあるNASHとなるので、減量などの対策が必要である。

内臓脂肪細胞から分泌される生活習慣病惹起性サイトカインへの対策として、生活習慣改善による内臓脂肪の減量が必要であり、当科では血糖改善のみでなく、合併症対策や生活習慣病の原因治療として、インクレチン関連薬やSGLT-2阻害薬などによ



る内臓脂肪減量を含めた治療を行っている。糖毒性解除とβ細胞のGLP-1レセプター増加作用が得られ、内服薬への移行を目指す短期インスリン療法や消化管ホルモンの分泌を意識したさまざまな内臓肥満改善治療の工夫を紹介した。

内臓脂肪蓄積は各種生活習慣病の最上流に位置する病態である。急増する糖尿病患者さんに質の高い医療を提供するためには、地域で連携して患者さんにしっかり教育指導をしながら、食事・運動療法下にインクレチン関連薬などのGLP-1作用、尿糖排泄作用やPPAR-γ活性化作用を持つ薬などを工夫して使用し、内臓脂肪を減らすことが望まれる。内臓脂肪の減量は血糖のみでなく血圧、脂質、体重、肝組織所見などの改善に有用であり、メタボリックシンドローム関連生活習慣病および合併症やNASH肝癌の根本原因への対策として極めて重要である。

消化器・糖尿病内科医長 山内 一彦

外科の診療内容について

当院の外科手術の対応となることが多い疾患。胆石症・胆嚢炎・単径ヘルニア・虫垂炎について述べた。

重症化すれば手術をしても死亡率1.7%との報告もある胆石症は、7-9月の暑い季節に胆嚢炎になり緊急手術へ至りやすい。痛みがなくても、①小さい胆石をたくさん持っている②胆のう管に胆石が詰まっている③若年者の胆石、この①~③のどれかに該当する場合は治療が必要である。当科では総胆管結石を含め、腹腔鏡手術を96%の患者に完遂できている。



単径ヘルニアは、日本国内で年間10万人以上が手術を受ける。当科ではおもにUPP(メッシュ状のあてもの)やKugel Patch(人工物)を用いて、前方アプローチ手術を行っている。男性が86%を占め、平均年齢69歳(24-97)で、年間30人程が手術を受ける。その3%は嵌頓に至った後に手術となった症例である。

虫垂炎といえば外科であるが、昨今はUS(超音波エコー検査)・CTならびに抗生物質の進歩により、正確な術前診断と効果的な保存治療ができるようになった。男女比は2:1で平均年齢は55歳(12-97)である。82%の患者が腹腔鏡手術を受けている。

上記3疾患の手術後の平均入院期間は、それぞれ10.4日、8.6日、11.6日であった。早めのご紹介は、初期に手術の対象となり、さらに日数の短縮を見込める。ご理解とご支援を賜れば幸いです。

外科医長 鈴木 秀明

重症心身障害児(者)病棟

重症心身障害児(者)病棟の行事として、7月23日に「にこにこ交流会」、7月30日に「七夕の会」を開催し、地元の東温高校の生徒さんと交流を楽しみました。

演劇部・ダンス部・郷土芸能部の学生さん達による若さ溢れるパフォーマンスに、入院患者さんとそのご家族、職員がパワーを頂きました。

休み時間のひとコマを取り入れた演劇では、自分たちも高校生になった気分で「プツ」と笑ったり、軽快なステップや高いジャンプを取り入れたダンスに、一緒になって体を動かしたりして、誰もが演技にくぎ付けとなりました。

また、郷土芸能部の学生さんには勇壮な獅子舞を披露していただきました。中には獅子頭の顔を撫でたり、たてがみに触れさせてもらった方もいて「ご利益がありそう」とか「思ったより毛が固い」など思い思いの感想を話していました。



パフォーマンスの後にはアンコールの声や、「部員は全員で何人ですか？」などの質問が出たり、笹の葉が揺れる会場で“たなばたさま”の歌と一緒に歌ったりして、楽しいひと時を過ごすことが出来ました。

高校生から頂いたパワーで、この暑い夏を元気に過ごせました。

ありがとうございました。また東温高校のみなさんに会えますように。

療育指導室 須内 留美子



にゅう ふえいす

外科 森本真光 Dr

この度愛媛医療センター外科医師として勤務することとなりました、森本真光（もりもとまさみつ）と申します。広島県出身で広島学院高校を卒業後、愛媛大学に入学し平成10年に卒業しました。趣味は音楽鑑賞と読書（海外SFと歴史物が好きです。一度挫折した塩野七生の“ローマ人の物語”に再チャレンジ中）です。

卒業後は愛媛大学第1外科に入局し1年間の研修後松山赤十字病院に2年間、木原病院（今治市）に約1年半ほど勤務致しました。その後大学に戻り、医員として病棟勤務の後大学院に入学しました。大学院では大腸癌の浸潤に関する遺伝子の働きについて研究を行いました。

大学院卒業後から平成26年6月末まで愛媛大学消化器腫瘍外科で助教として診療、学生教育に、また途中医局長として医局運営に携わって参りました。これまで一般外科、消化器外科に従事して参りましたが、中でも専門は胃癌、大腸癌の診療です。またこうした疾患の治療の一環として化学療法や栄養支持療法も行っています。

外科医ですが手術に限らずその患者さんに合った治療法と一緒に考えていくことを大事にしています。また今後はこれまでの病院勤務では難しかった、一人ひとりの患者さんに寄り添う診療を行っていきたいと考えています。まだまだ力足らずな部分はあると思いますが、これまでの診療経験も生かしながら地域の方々のために頑張りたいと思っております。今後ともどうぞ宜しくお願いします。



第8回 臨床研究部講演会

’14.6.27

平成26年6月27日(金)に恒例の臨床研究部講演会を開催しました。今回は船田循環器内科医長の紹介で、お二方の循環器医にご講演頂きました。

松田守弘先生（国立病院機構 呉医療センター）は「多職種で行う虚血性心疾患の包括的管理と地域連携パス」の演題でした。医師・看護・リハビリ・栄養などを加えた多職種の加わった連携パスを作成し、呉地域の医療機関とも連携しあいながら患者フォローを行ったところ、再診率が上昇し、疾患もうまくコントロールできるようになったとのお話で、地域医療上大変参考になりました。

和田啓道先生（国立病院機構 京都医療センター）は「心血管疾患とリスクファクター」のやや難しい演題でしたが、わかりやすくお話を頂きました。冠動脈の病変部位の治療には従来ステント等が用いられてきましたが、他の部位での再発も頻繁

であることから、病変部の治療だけでなく全身的な管理が重要であることが判ってきました。その危険因子としては脂質異常・糖尿病・喫煙・メタボリック症候群などが明らかになりました。先生等は最近新たなリスク指標（バイオマーカー）として可溶性VEGF受容体、血管内皮増殖因子Cが重要であることを見だし、当院を含めて全国多施設で臨床研究を行っていることを紹介されました。

両先生とも、じっくりと重要な臨床研究に取り組まれており、聴講された皆さんにも大変参考になったと思います。

今回も軽食・飲み物を用意して、楽しい勉強会になるように心がけ、多数の方に聴講頂きました。今後も開催を続けたく考えておりますので参加宜しくお願い致します。

臨床研究部長 松田 俊二



和田啓道先生



松田守弘先生

地域の輪



伺わせていただきます

繋がる地域医療連携

地域医療連携室では、2008年愛媛病院ニュースの7号から“はい！地域医療連携室です”と題して毎回スタッフが担当し記事を書いていました。2009年17号からは“繋がる医療連携”とタイトルを変更し、東温市を中心に医療機関の紹介を行って来ました。2013年からは医療連携だけではなくさらにタイトルを“地域の輪”とし、地域包括や当院周辺の福祉施設も含め18医療機関・施設のご紹介をさせていただきました。今後も東温市だけでなく、幅広くさまざまな医療機関にPRしていただく内容としていきたいと考えていますので、依頼時はどうぞ宜しくお願い致します。

また地域医療連携室では、平成23年度から院外活動として病院や施設等を訪問しています。毎年40～50件近く訪問しておりましたが、昨年12月に看護師1名、今年4月からMSW 1名増員され、院外活動の時間の確保が容易となり、8月末で60件訪問しております。新しくできた施設の見学や相談員の方と顔の見える連携をすることで、退院先の決定がスムーズとなっています。また連携室が介入した患者様の様子をうかがい、退院後の生活を直接拝見することもできています。

今はいろいろな施設が開設され退院先の選択肢は増えておりますが、患者様にとってよりよい退院先を決定するために、今後も院外活動を継続していきたいと思っております。今後ともご指導ご鞭撻を賜りますようお願い致します。

地域医療連携係長 小谷 加奈子

ファイト～

いつぱ～つ



連携室メンバー 後列左から松本・藤田・西田
前列左から村上・小谷・上田



心臓いきいき健康教室のご案内

心臓リハビリテーションは心臓病によって低下した機能を改善し、再発を予防することを目的として、当院では医師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・臨床検査技師・看護師のチームで取り組んでいます。

《心臓リハビリテーションの効果》

- ・血管の弾力性が増して血液の循環がよくなる
- ・動脈硬化の危険因子（高血圧・脂質異常症・糖尿病など）の改善につながる
- ・運動の継続により、心肺機能や骨格筋の機能が向上し、体力がつく
- ・心臓病の悪化による入院回数が減る・運動をすることで気分がスッキリし、不安な気持ちを抑えて心身のバランスを整える

心臓リハビリテーションチームでは心臓病の正しい知識や心構え、健康管理の方法や心肺蘇生法に至るまでの情報を



過去に7回「心臓いきいき健康教室」として開催してきました。第8回目を10月22日、第9回を2月頃に予定しています。興味のある方はどなたでも参加していただけます。下記の申し込み方法で手続きをお願いいたします。たくさんの方の参加をお待ちしています。

第8回 心臓いきいき健康教室 平成26年10月22日(水) 14時～15時

心不全とお薬について

講師：循環器内科医師 泉 直樹

場所：愛媛医療センター カンファレンスルーム（当日は案内図を設置しています）

参加方法：手作りのデザートを準備いたしますので、できるだけ事前の申し込みをお願い致します。

申し込み方法：①当院内科外来に設置している申し込み用紙に記入し申し込み箱に入れてください。

または②15時以降に内科外来（089）990-1858にお電話ください。

参加費：無料です。



医心伝心

認知症の画像診断のおはなし

わが国の65歳以上の認知症の有病率は15%と推定され、85歳以上では27%に及びます。2012年での認知症高齢者数は約462万人、予備軍の軽度認知障害の方は約400万人といわれています。

原因となる病気としては神経変性疾患、脳血管障害、慢性硬膜下血腫、感染症、代謝性疾患、正常圧水頭症など多岐にわたり、混合している場合もあります。神経変性疾患のなかではアルツハイマー病が最も多く、次に認知症を伴うパーキンソン病/レビー小体型認知症が続きます。

これらの鑑別や状態の把握には神経学的所見とともに画像診断も大きな役割を担っています。MRIで脳血管障害の有無や、慢性硬膜下血腫、正常圧水頭症など脳外科的な治療を要する病気の有無を確認し、神経変性疾患のなかで特徴的な萎縮や信号変化を持つ傾向のある病気に相応する像がないか検討します。脳血流SPECT検査では放射性同位元素の脳内分布の特徴的な低下の有無を確認し

各科のドクターがそれぞれの専門分野から、病気・治療・予防等々フリーテーマで一文をしたためます。

ます。昨年認可された脳内ドパミントランスポーター(DAT)イメージングも今年5月から行っています。少量の放射性同位元素を含む注射をして3時間後に頭部の撮影を20分ほど行うもので、パーキンソン症候群、レビー小体型認知症では脳内の基底核という場所への取り込みが低下し、アルツハイマー病、本態性振戦との鑑別に有用です。

これらの検査は予約で行っています。気になる方、ご家族の方はまずは神経内科でご相談ください。

放射線科医師 高橋 志津江



永遠の
0
ゼロを目指して

患者様に安全な医療サービスを提供することは、医療における最優先事項です。そのため、当院でも様々な取り組みを行っています。主な活動の一つとして、医療安全に関する職員の意識啓発と安全教育の推進があります。医療安全研修については、今年度は全職員を対象に「医療事故と裁判事例」「医療安全に役立つコミュニケーション」「輸血の副作用」など、年7回計画実施しております。



また、地域の医療機関の方を対象とした研修も実施しており、7月19日には、東京から講師を迎え、「医療事故事例の分析手法」のテーマで、四国内の医療機関から54名が参加しました。また、8月5日には、「医療事故はなぜ起きるのか・その後の対応」について愛媛県内から70名の参加がありました。

医療事故（患者様に影響のあるもの、未然に防止できたもの）ゼロは、永遠の課題です。しかし、限りなくゼロに近づけることは可能です。今後も、全職員で医療事故防止に取り組んでまいります。併せて、私達医療人のパートナーである患者様やご家族様のご協力も必須です。どうぞ一緒にご参加いただけますよう、よろしくお願いいたします。



オープンスクール

平成26年7月19日(土)、27日(日)の2日間愛媛医療センター附属看護学校のオープンスクールを開催しました。夏を本格的に感じさせる暑さでしたが、高校生と社会人、合計118名、保護者27名の多くの方々に参加していただきました。両日共に、受け付け開始時間より早い時間から参加者の皆様が集まり、意識・関心の高さが伺えました。

午前中はまず学校の概要説明を行い、その後、教員による公開講座「フィジカルアセスメント」を実施しました。

午後からはグループに分かれ、在校生との交流会や看護技術体験(①フィジカルアセスメント②手洗い③沐浴・妊婦体験)を実施しました。



フィジカルアセスメントでは、午前中の公開講座を踏まえ、実際に私たちが講義で使用しているシミュレーター人形や物品を使って呼吸音や心音聴取、反射の原理などの看護技術を体験しました。

あつ!
聞こえる



交流会では在校生から学校生活や学習方法、入学してよかったことなどの話をし、その後、参加者の質問に答える形で進めていきました。参加者は、緊張した様子も見られましたが、在校生の熱心な話に耳を傾け徐々に会話も弾むようになりました。

このオープンスクールを通してほんの一部ではありますが、看護や学校生活について知っていただく機会になったと思います。在校生もこれまでの学びを振り返る良い経験になりました。私たちは、今回参加していただいた方の中から、少しでも多くの方の入学を心待ちにしています。

3年生 片岡 由伽莉 松本 玲奈

ちよんといっしょに放す

愛媛医療センターニュース編集委員の持ち回りでお届けします。

院内宿舎に住み始めて一年半になります。愛媛医療センターのある横河原は松山市内に比べると気温が一、二度低いと聞いていましたが、確かに夏の暑さ、冬の寒さの厳しさが少し違つよつです。

実は昨年転居の際持ってきたエアコンが宿舎の電圧の関係で取り付けられず、そのまま夏を迎えたところ、暑いのは暑かったのですが、何となくひと夏過ごさせてしまいました。それでこの夏もエアコンなしの生活をしました。

これは年齢のせいでも感覚が鈍くなったのが原因だといふ可能性もありますが、やはりやや冷涼な気候なのだと思います。

海抜でいうと百メートルちよつですが、山の近さ、緑の多さ、周囲の建物の密集度一そういうことが少しずつ影響しているのでしょうか。

春から夏の朝は、小鳥のさえずりがにぎやかに聞こえます。はじめて聞くものも多いです。声の主の名前はあまり分かりませんが、何となく楽しい気分になります。

職場へは宿舎から歩いて通っていますが、途中の木立の様子に「森」の風格があるのも気に入っています。以前は松が多かったようですが、松はほとんど枯れてしまいくヌギなどの広葉樹が主体です。秋にはイチヨウの見事な黄葉も見られ、住宅地に囲まれた敷地にこれだけ広く豊かな緑が残っているのは、病院だけでなく地域にとつても、大変な財産ではないかと思つています。

いのとん人



外来診療担当医表

内科外来直通電話 089-990-1834 FAX 089-990-1858
 外科外来直通電話 089-990-1835 FAX 089-990-1859

診療科	月	火	水	木	金
循環器内科	船田 泉	泉 藤井 藤田	岩田 藤田	岩田	船田
消化器内科	古田	山内(一)	久保	山内(一) 糖尿病専門 廣岡	久保
呼吸器内科	阿部	市木 渡邊	佐藤	阿部 植田	市木
神経内科	小原	山下			戸井
外科	石丸				
消化器外科		鈴木	森本	渡部 (隔週・午前)	
呼吸器外科				澤田・末久 (第1・15時~)	湯汲
心臓血管外科				佐野 (隔週)	
整形外科 午前のみ診療	横手 宮本	曾我部	横手 曾我部	宮本	宮本(第2・4) 曾我部(第1・3・5)
専門外来 (完全予約制)	心臓リハビリ 船田	心臓リハビリ 泉	心臓リハビリ 藤田	心臓リハビリ 船田	心臓リハビリ 船田
	SAS外来 植田 (14時~16時・再診のみ)		ペインクリニック 山内(康) 午前	糖尿病外来 古川(第2・4)	
	小児神経外来 矢野 (午後)	スキンケア外来 第1・3(午前)	SAS外来 植田(午後)	フットケア外来 (毎週)	じん肺外来 西村(第1・3午前)
	息切れ外来 渡邊 (14時30分~)	アスベスト外来 (13時~16時)	神経難病 橋本	アスベスト外来 (13時~16時)	息切れ外来 渡邊
			小児神経外来 濱田		小児神経外来 矢野

※外来受付は8時30分から12時までです。内科(呼吸器・消化器・循環器)は午後も13時から16時まで受け付けています。2014年10月1日現在
 土・日・祝祭日・年末年始(12月29日~1月3日)は休診です。
 ※ただし、急患は随時受け付けています。診療科により診察できない場合もありますので、必ず電話でご連絡ください。
 ※SAS(睡眠時無呼吸症候群)

独立行政法人国立病院機構 愛媛医療センター

〒791-0281 愛媛県東温市横河原366 TEL 089-964-2411 FAX 089-964-0251
 ホームページアドレス <http://www.ehime-nh.go.jp>

当院の位置と交通



高速道路川内ICまでの所要時間

- 三島川之江IC(70km) 50分
- 高松西IC(130.9km) 1時間30分
- 徳島IC(170.9km) 1時間50分
- 高知IC(130.1km) 1時間30分
(川内ICから当センターまで車で5分)

交通機関

- 電車 伊予鉄高浜横河原線横河原駅下車徒歩7分
 または、愛大医学部南口駅下車徒歩3分
- バス 伊予鉄松山市駅川内方面行横河原下車徒歩10分
 松山市から30分 伊予市から40分 西条市から60分
 無料駐車場完備

※弊誌の基本方針として、掲載写真については原則ご本人様の了解を頂いております。

※弊誌へのご意見ご要望ご感想は、当センター内病院新聞編集委員会(担当:小倉)までお寄せください。