



公立学校共済組合
四国中央病院

しこく

ホームページアドレス <http://www.shikoku-ctr-hsp.jp/>

第**58**号

2018年6月

住所：愛媛県四国中央市川之江町2233番地 TEL (0896) 58-3515 FAX (0896) 58-3464



5月11日(金) 看護の日イベント

もくじ

巻頭言	新年度のご挨拶	2・3
特集①	整形外科手術支援ナビゲーション導入について	4・5
特集②	がん治療における薬剤師の役割	6・7
南館だより	こまった時の窓口相談	8
	新任医師紹介・新規採用者合同オリエンテーション	9
	ペインクリニック外来新規開設・編集後記	10

病院理念

【真心・信頼・連携・思いやり】

広報誌

しこく

第58号 発行平成30年6月1日

編集 四国中央病院広報・年報委員会

新年度のご挨拶

公立学校共済組合四国中央病院院長

かま だ まさ はる
鎌 田 正 晴



若葉の候となりましたが、皆さまには如何お過ごしでしょうか？3月末に大学の卒業40周年の同期会（昭和48年卒業で四八会と称します）がありました。69歳～72歳のメンバーですが、多少ペースは落としているものの完全にリタイアしている同期生は約30名の出席者のなかには1人もおりませんでした。これも医師不足によるものと思われ、老害に注意しつつも、まだまだ引退は先と感じた次第です。

本年度も6名の先生方を迎えることができました。小児科の岩井朝幸先生は、四国子どもとおとなの医療センターで、血液・腫瘍内科の部長を務めておられました。血液内科を専門とする先生が少ない中ご活躍が期待されます。小児科にはもう一人新野亮治先生が赴任されました。循環器が専門で、愛媛県立中央病院では新生児内科を担当されておられました。当院の周産期診療のレベルアップにつながる大きな戦力になると考えています。

産婦人科の矢野清人先生は、初期研修後当院で4年の勤務経験があります。その後産婦人科専門医を取得し、医学博士号の仕事も終えられ8年ぶりに当院に赴任してくれました。不妊・内分泌が専門ですが、婦人科手術も周産期管理も大学のお墨付きです。

内科には影本開三先生が赴任されました。消化器内科が専門で、徳島大学の教授からはその中でも内視鏡治療が得意と伺っております。EMR（粘膜切除）のみならずESD（粘膜下層剥離術）やEST（十二指腸乳頭切開術）なども可能となりました。

精神科には新たに井上彩織先生、橘 侑南先生が加わりました。お二人とも児童精神科を目指すフレッシュパーソンで、当院の目玉の一つである発達障害児の診療の幅が広がるものと期待しています。

当院は、手術療法、化学療法および放射線療法を含めた集学的治療を行いうる宇摩医療圏唯一の病院として、がん診療の中核病院としての役割を果たしています。昨年、呼吸器内科医が赴任したことから肺癌患者の診断治療を開始したことにより5大がん（胃がん、大腸がん、乳がん、肝がん、肺がん）全てに対応可能となりました。当院では、5名の産婦人科医がマンモグラフィおよび乳房超音波両法の読影資格を持っており、女性特有のがんである子宮がん、乳がんの同時検診が可能です。また女性技師がマンモグラフィ撮影あるいは乳房超音波を行っていることなど、女性が受診しやすい体制が乳がんの発見率の増加につながっています。

昨年10月にトロント大学から復帰した当院の留学生第一号（小児科の日野ひとみ先生）が、平成30年度の国が公募している科学研究費助成事業に採用されました。当院が整備してきた留学制度および研究助成制度を生かしてご自身が成長し、その知識、技術を当院および地域医療のために還元していただくと言う当院の目的が成就したものと本当にうれしく思います。後に続く先生の励みになることを期待しています。

ご報告したいことは沢山ありますが、本号では、5月から開設されますペインクリニックをご紹介します。昨年度導入した整形外科の手術ナビゲーションシステムについて解説いたします。また新しいスタッフを御紹介いたしますのでよろしくお願いたします。

当院の理念は、「真心、信頼、連携、思いやり」です。あらためて地域や共済組合員の信頼に応えられる、高度で安全な医療を提供していきたいと考えています。今後ともご指導ご鞭撻を、また併せてご支援ご協力をお願いいたします。

平成30年6月1日



整形外科手術支援ナビゲーション 導入について

リハビリテーション科部長

こ ぼやし まさる
小 林 大



当院では昨年11月より脊椎、人工股関節手術用ナビゲーションを導入しました。一昔前の医療に比べ、現在ではどの診療科内においても専門性が徐々に細分化し、求められる医療技術も煩雑化、高度化しつつあります。同時に安全、正確かつ低侵襲の治療がますます要求される昨今の医療ニーズに対応するものとして、このような手術支援のための機器は今後さらにその必要性が増すであろうことが予想されます。特に大きな危険性を伴う脊椎疾患、脊椎外傷の一部についてはこういったナビゲーション支援手術は今後必須になると言えます。

先人たちは理学所見、単純X線や造影した画像をもとに術前の計画を立て、豊富な解剖学の知識をもとに頭の中でイメージを作り、其れにしたがって手術を行ってきました。もちろん、そういった姿勢は現在の外科医においても必須であり基本的にそのことに代わりはありません。さらに画像の進歩が起りCT、MRI、超音波など病態への把握・理解、術前に得られる情報量が増えより高度な手術が行えるようになってきました。整形外科では手術中に使用するX線透視の技術の進歩により、より正確で安全な手術が行えるようになり、手術時間も短縮しました。X線透視の使用は骨を対象とした整形外科の手術であれば、どの分野においても現在でも使用する基本的に必要な手技です。しかし放射線を使用することで患者様および医療従事者が被曝するという大きな問題があります。その上、得られる情報というものは二次元ですので立体的な位置関係の把握については、頭の中でイメージを構築することが必要となります。もちろん我々整形外科医にはそういった技術・感覚を擁することは必須と言えますが、ある程度の経験、センスも必要となりますし、どのような術者においても時にはぶれも生じます。

脊椎外科では脊椎固定、変形矯正の手術を行う際にスクリューを使用します。腰椎手術においてその頻度が多いと言えますが、時には頸椎、胸椎、骨盤にスクリューを刺入することが求められることがあります。頻度が少ない上、椎骨動脈が椎骨内に存在する頸椎は骨の大きさも小さくスクリューを刺入するためのスペースが狭いため、スクリュー刺入は常に危険と隣合わせとなります。そのような際に二次元の情報しか得られないX線透視だけでは立体的な位置関係の把握が難しく血管損傷、他部位への誤刺入など大きなリスクが伴うこととなりますので、ナビゲーションの使用が望ましいということになります。具体的に説明すると、挿入しようとするスクリューがどのような方向に向いているか、どこまで深く刺入されつつあるかを3方向についてリアルタイムで把握することが可能です。

また胸椎では椎骨内に血管は無いもののスクリーを挿入する椎弓根が細いためやはりある状況においては難しい操作となります。変形を矯正する手術においては骨が傾き、回旋していることも珍しくないためスクリーの刺入方向が感覚的にわかりづらいということも起こります。そういった場合に方向を示してくれるナビゲーションはリスクを減らし安全で正確に刺入することを支援してくれます。また、以前であれば大きく骨を展開しなければ正確な刺入位置が把握しづらい状況においても、ナビゲーションを使用することで小さな皮切で挿入することも可能となりますので身体への侵襲も軽減されます。また放射線を使用しませんので被曝量も大きく軽減することが出来ます。

人工股関節においては骨盤臼蓋側のカップの設置方向について角度を示してくれる支援を行ってくれます。手術台に横向きに寝た患者様の骨盤は大きくどちらかに傾きます。臼蓋側に設置するカップは前開き、外開きに角度をつけて設置しますがこれが許容範囲を超えた角度で設置された場合、術後に脱臼することということが起こります。術者の経験やX線を確認することで対応できることも多いのですが、骨盤の傾きが非常にわかりにくい場合や変形が強い場合などはナビゲーションを使用し正確な角度でカップを設置することが可能となります。

しかしナビゲーションも万能ではありません。赤外線センサーで機械が骨の位置を把握しますのでセンサーが感知するためのアンテナを骨に設置しなければいけません。そのため皮切をわざわざ必要とすることもあります。またアンテナの固定が緩み、アンテナがずれてしまえば正確な位置を誘導しません。ナビゲーションを設定するための時間も必要となりますので場合によっては手術時間がその分長くなることもあります。あくまで手術用ナビゲーションは支援システムであり自動で手術を行ってくれるものではありません。やはり正確で安全な整形外科手術には大前提として前述したような綿密な術前の計画、解剖学の知識、経験、教育訓練によって得られた骨の立体的な位置の把握や感覚が大切であると考えます。

上述のように手術支援機器の原理や限界、使い方、その意義を正しく理解することが重要と考えます。当科ではこのような手術支援の最新機器の恩恵も受けながら、今後も患者様に正確で安全な手術が提供できるように尽力したいと考えています。



ナビゲーションシステム（使用している器具と神経や血管との位置関係をリアルタイムで確認できます）

がん治療における薬剤師の役割

外来がん治療認定薬剤師

まつ ばら えい じ
松 原 栄 治



現在日本人は、一生のうちに、2人に1人は何らかのがんにかかるといわれています。がんは、すべての人にとって身近な病気です。

がんの告知を受けた方に示される治療法は、基本的に『手術療法』『化学（薬物）療法』『放射線療法』の3種類があり、これを三大療法と呼んでいます。日本では、これまで手術ががん治療の中心にありましたが、最近では化学療法や放射線療法が進歩し、がんの種類やステージ（病期）によっては手術と変わらない効果が認められています。ここからは化学療法について少し詳しくお伝えします。

がん化学療法は、最近では副作用に対する有効な支持療法（軽減策）の確立、副作用の少ない抗癌剤の登場により、化学療法を外来で行うことが可能になりました。現在当院においても化学療法は外来化学療法が中心となっており、全体の80%以上を占めています。

外来化学療法のメリットは、治療を受けながらも、化学療法を開始する前とほとんど変わらない日常生活を送れることです。

反対に外来化学療法のデメリットは、通院時間や外来での待ち時間がかかってしまうことがあります。また、治療開始前に、『自宅にいるときに副作用が出たらどうしよう』といった不安を感じる方も多いようです。しかし、当院では外来化学療法に伴う不安を解消するためのさまざまな取り組みを行っています。その中のひとつが外来化学療法室への薬剤師の配置で、その第一号が私です。

私が外来で主に行っている活動は、治療開始前の診察支援と治療中の患者さんの薬や副作用についての相談を受けています。

抗癌剤は一般的な薬と違い、治療効果を示す量と副作用を発現する量が接近または重なっています。そのため効果を保ちながらできるだけ副作用を抑えるために投与量の調節は重要です。それぞれの患者さんの体の大きさや、腎臓、肝臓の機能に合わせた投与量の設定を治療開始前の診察支援として薬剤師がサポートしています。また、医師により決定された治療についての具体的なスケジュールや副作用とその対策についての説明も行っています。

がんの治療による副作用は、薬の投与直後から数日で出現する早期のものや、数週間から数ヶ月たって出現するものまでさまざまです。医師は限られた外来の診察時間の中でこれらの副作用を確認する必要があります。血液検査などの数値として確認できるものは、副作用の有無の確認をとりやすい傾向がありますが、患者さんの話をじっくり聞いてみな

いと副作用かどうかの判断が難しいものもたくさんあります。当院では検査の待ち時間や点滴中の時間を利用して薬剤師による副作用の確認や薬の相談を受けています。待ち時間を利用して患者さんとじっくり話を聞くことで、その人に合わせた治療の支援、副作用対策を行うことができます。薬剤師による診察支援は、長い待ち時間に対する不満の軽減だけでなく、副作用の早期発見、副作用に対する不安の軽減につながっていると考えています。

がん患者さんは、がん自体の症状のほかにさまざまな身体的な症状や精神的な苦痛をかかえている方がたくさんいます。私達の活動が少しでもがん患者さんと家族にとって、その人らしい生き方をサポートできるように日々努力していきたいと思えます。

外来がん治療認定薬剤師とは

外来がん治療を安全に行うための知識・技能の習得だけでなく、地域がん医療において、患者とその家族をトータルサポートできる薬剤師の養成を目指して、日本臨床腫瘍薬学会が認定しています（2017年4月までに全国で472名、そのうち愛媛県には7名の認定薬剤師が日々活動しています）。





南館だより

6月号

～こまった時の相談窓口～

心理療法士

ほし かわ か よ こ
星川 佳代子



私は病棟での相談・退院支援をしております。ほとんどの時間を病棟内で患者様と過ごし、一緒にレク活動に参加したり、来院されたご家族にお会いしたり、時には看護師と共に退院されるご予約のご自宅に訪問させていただくこともあります。病棟での療養の中で、患者様は次第に回復され、退院の時期を迎えます。

退院はとてもおめでたいことです。と同時に、一度危機的な体験をした場所にもう一度戻るといことにもなります。そこで、少し出番になります。頼りになる地域の支援者につないで行くのが、私の仕事になります。地域で活躍する支援者に、今後どのような生活をしていきたいかを伝え、退院後も安心してその人らしい生活をしていただけるように、引継ぎをします。

この退院支援では、患者様に対して最善の支援方法をご本人、ご家族、スタッフを交えて考えますが、それだけでは解決が難しい問題が生じることもあります。その時の強い味方こそが、この地域の支援者なのです。地域にはそれぞれの役割で活動する多くの支援者がいます。活動する場所が違くと、病院とは違った価値観があり、力の発揮できる部分も違います。病院では難しいと思っていたことが、生活の場に出て可能になったことを多く経験してきたことから、この連携の必要性を強く感じています。

それと、行政の手続きが基本的に申請主義をとっていることはご承知のとおりです。たとえ自分に合う制度があっても、申請しなければ利用できません。申請までつながるには、知識や情報を持っているか、自分が困っていると誰かに発信するしかありません。もしかすると、お役に立つかもしれないという情報をお伝えるのも、私たちの仕事になります。

もともと我々日本人は我慢強く、自分の弱さを人に知らせない、人に頼らない文化があると言われていて、けれど、現代のような家族構造の社会では、自分たちだけでは抱えきれない問題がたくさん起きてくると思います。そのためには、自分自身が「知識を得ること」と、「助けを求め・助けを受ける力（『受援力』というそうです）」も大事になってくると思います。もちろん、だれにも頼らない選択肢もありますが。

私自身も、もし自分がこうなった時どうしてほしいか、どのような人に頼みたいか、そのように考えながら日々活動しています。そして自分が困った時には、「助けて！」と言える力もつけていきたいと考えています。困った時の窓口として、**ケースワーカー**にぜひお声掛けください！



- ・どこに相談したらいいのかわからない
 - ・医療・受診に関する相談
 - ・介護保険や福祉制度の利用について
 - ・医療費や生活費などの経済的なこと
- など、お気軽にご相談ください



精神科では、外来部門1名、病棟部門1名で対応させていただきます連携室には社会福祉士もいます
お気軽にお声掛けください



ようこそ！ 四国中央病院へ

(平成30年4月採用)



いわい あさひき
岩井 朝幸

職 種／第一小児科部長
趣 味／ゴルフ(永遠の初心者です)
自己PR／4月から小児科に勤務しています。前任地では小児血液・腫瘍をみていましたが、これからは初心にもどり一般小児科で、少しでも地域のみなさまのお役に立てればと思っています。よろしくお願いたします。



やの きよひと
矢野 清人

職 種／産婦人科医長
趣 味／テニス、川之江城ダッシュ
自己PR／専門は不妊症になります。お悩みの方は外来へ相談に来てください。4月に赴任してから、暇さえあれば城山を川之江城まで全力ダッシュしています。一緒にダッシュしたい方は外来へ相談に来てください(笑)。



かげもと かいぞう
影本 開三

職 種／内科医員
趣 味／野球、スポーツ
自己PR／4月から内科医員として、勤務することになりました。これまで大学で癌をはじめとする様々な消化器疾患の治療に携わってきました。その経験を生かしがんばりたいと思います。よろしくお願いたします。



にいの りょうじ
新野 亮治

職 種／小児科医員
趣 味／温泉
自己PR／松山出身の新野亮治です。四国中央病院には4月から赴任しています。自然豊で暖かい風土に毎日癒されています。これからよろしくお願いたします。



いのうえ さおり
井上 彩織

職 種／精神科医員
趣 味／漫画、美術館、スピッツ
自己PR／人畜無害をモットーに生きてきたため、何かをインプットする系の趣味ばかりになってしまいました。ですが、仕事では何かを形にできるように努めて参ろうと思います。よろしくお願致します。



たしばな ゆみな
橋 侑南

職 種／心療内科医員
趣 味／サックス、貯金
自己PR／サックスを15年ほど続けています。この度、当直をしまくったお金で、新境地でも頑張るぞという意味も込めて楽器を新調しました。この1年は貯金を重点的にしたいと思います。よろしくお願致します。

新規採用者合同オリエンテーション

4月2日



平成30年度は、医師6名、技師等3名、看護師等12名の職員が当院に入職しました。地域医療の一助となりますようがんばります！

2018年5月 ペインクリニック外来 新規開設

ペインクリニック対象疾患は、慢性痛全般です。

- ・ 頸部痛、腰下肢痛などの慢性運動器疼痛
- ・ 带状疱疹後神経痛
- ・ 頭痛や三叉神経痛
- ・ 遷延する術後痛
- ・ 原因不明の慢性痛など



侵害受容性、神経障害性、心因性を問わず対応致します。

侵襲的治療（硬膜外ブロック、神経根ブロック、肋間神経ブロック、星状神経節ブロック、超音波ガイド下筋膜リリース、高周波パルス療法、脊髄刺激療法など）のみならず、薬物療法、理学療法、心理療法を併用して痛みの治療にあたります。

（一部の侵襲的治療は徳島大学麻酔科と連携して行います。）

ぜひお気軽に患者さんをご紹介いただければ幸いです。

〈診察日〉 火曜、木曜 午前9時より 新患は完全予約制
麻酔科ペインクリニック 川人伸次・曾我朋宏

編集後記

5月15日は四国中央病院の開院記念日でした。当院は1959年（昭和34年）に開設されています。当時のことを知る人は現職員にはいませんが、昔この辺りに民家はほとんどなく、病院は田んぼの真ん中に建っていたと聞いています。開院当初は内科、外科、耳鼻咽喉科と歯科の4科でスタートしたようです。その後順次診療科が増設されていき、1966年（昭和41年）には総合病院の認可を受けました。そして1994（平成6年）に現在の建物に新築されています。

来年は開設60周年の節目です。四国中央病院が今後も発展を続け、この地域の医療にさらなる貢献を果たすことを願っています。

濱田 信一

広報誌しこく第58号を最後までお読み頂きましてありがとうございました。

今年度21名の職員が四国中央病院に入職しました。

私の甥も大学を卒業し4月から地元の企業に就職しました。私がこの病院に入職した年の5月に生まれた甥がもう社会人とは（笑）。

月日が経つのは早いものです。私も新人の気持ちで心機一転頑張っていきます。

最後に、広報誌しこく第58号の発行にご協力いただきました全ての方々から感謝いたします。

高橋 幹