

輪

名城病院だより 4

- | | |
|--|--|
| 1 日光と皮膚
皮膚科医師 平井さと子 | 3 月度施設費と新病院新築工事
施設課長 外山新一 |
| 2 眼科手術の現状
眼科医師 飯田 了
放射線科へようこそ
放射線科 橋本 進 | 4 平成10年度の
利用状況と施設の現状
診療のご案内&編集後記 |

国家公務員共済組合連合会
名城病院

名古屋市中区三の丸一丁目3番1号
TEL(052)201-5311(代) 〒460-0001

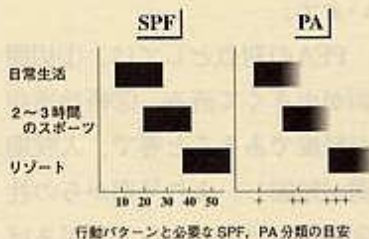
日光と皮膚

皮膚科医師 平井さと子

日光は生物の生存に不可欠ですが、同時に種々の障害もおこします。

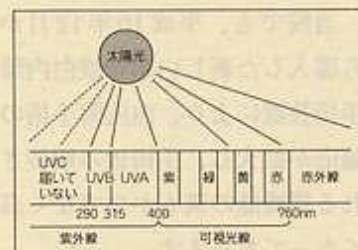
夏、海水浴に行き体がまっかになり、ひりひりして眠れなかった経験をおもちの方は多いでしょうし、そのあとしみが急にふえたのに気づいた方もいらっしゃると思います。

また、20代後半になると、胸や腕の内側の皮膚は白くすすべしているのに顔にはしみやしわがでてきます。これらの皮膚障害は、日光の中の紫外線によっておこります。



日光は図のように波長によって分類されていますが、日焼けをおこすのはUVB(短波長紫外線)、しわ・しみをおこすのは主にUVA(長波長紫外線)です。さらに、紫外線は発癌作用をもち、皮膚癌発生の原因となります。

高齢化社会の今日、また、オゾン層の破壊により地上に届く



地表に届く太陽光線
波長の短いUVB(1~285nm)は最も、オゾン、その他大気中の物質・分子に吸収されて地表には届かない。

紫外線量がふえている昨今、健康な人にとっても日光に当たりすぎることは好ましくないと思います。日焼けのような急性の皮膚障害を防ぐとともに、しわ・しみといった慢性の皮膚障害である光老化、さらに紫外線発癌を防ぐために、日光と上手につきあうことが必要です。モグラのような生活をすることはありませんが、注意することを挙げてみます。



- 1) 物理的にさえぎりましょう。帽子・日傘等を使い、長袖の服を着ましょう。
- 2) 3月～9月、日ざしの強い季節、日ざしの強い時間帯に外出するときは特に気をつけましょう。
- 3) 日焼け止め(サンスクリーン)を上手に使いましょう。

サンスクリーンは、ここ7～8年の間に非常に多くの製品が発売されてきました。お店で何を選んだらよいか迷うことが多いと思います。表示を見ていた

だくと、「SPF20/PA++」とか「SPF30/PA++」とか書いてあります。SPFとはUVBによる日焼けの阻止効果を示す数値です。PAはUVAによる黒化

の防止効果の程度を示します。

日常生活で使うには「SPF10～20/PA+」程度で十分でしょう。レジャーの際には日光曝露の程度に応じてSPFもPAも高いものを選びましょう。

サンスクリーンをつけるときには、十分量をつけること、汗や摩擦でとれてしまいますので2～3時間おきにつけかえること、もしかぶれたら中止すること等注意してください。

眼科手術の現状 — 将来に向けて —

眼科医師 飯田 了

眼科手術の発展は、この10数年間で目覚ましい進歩を遂げており、とくに白内障手術・網膜硝子体手術において著しいものがあります。

当院でも、平成10年12月から導入した新しい超音波白内障手術装置により、白内障手術の適応が拡大し、手術後の期待される視機能の質もかつてなく高くなっております。

以前の超音波水晶体乳化吸引術 (Phacoemulsification & Aspiration; 以下PEA) と言えば、白内障手術のために特殊化された施設において行われており、一部の限られた眼科医にのみ許さ

れた技術であり、一般の術者には適応の狭いものでした。しかし、近年手術装置の改良に伴い、その優れた術後成績のため、今や白内障手術の基本術式となり、初心者の教育も従来行われていた計画囊外摘出術 (Planned Extracapsular Cataract Extraction; 以下PEACE) ではなく、PEAで行う必要性が出て来ています。

PEAの利点としては、①切開創が小さくて済み、②術後炎症が軽度であること等で、入院期間が短縮し、より早期からの社会復帰が可能となることがあげられます。

当院は、日本眼科学会の認定研修施設であるため、手術教育も実施しておりますが、PEAの手術教育はPEACEと比べて、より緻密な切開創の構築、正確な前のう切開及び眼内での微妙な手技を修得させねばならず、術者と同等の観察が可能な手術用顕微鏡及び術野のビデオモニター装置が不可欠となり、今後の導入が望まれます。

さらに、網膜硝子体手術についても同様に進歩し、従来ではuntouchableといわれた網膜下の手術も可能となり、加齢性黄斑変性症等、今まで治療法がなかった疾患に対しても期待が持てるようになってきました。

さらに乗り越えなければならぬ課題も多いですが、今後も、より先進的な医療を行うべく努力してゆきたいと思っております。

放射線科へようこそ

放射線科 橋本 進

放射線科の朝は早い、午前8時頃もう早い技師は出勤してきます。各装置一斉に電源が入れられる。

午前8時半、入院されている患者様が早めに受付にみえます。回診用ポータブル装置が病棟で動く、病室で撮影が必要な患者様の撮影のため。「昨日より患者様の動きがいい、ホッと安心」X線TV室でバリウムを用意、今日の胃・大腸の検査用です。検査着に着替えた患者様がみえた。少し不安そう。「大丈夫ですよ15分くらいで終わりますから」

放射線は目に見えない。患者様が目で感じられるのはフィルムにプリントされた胸部・腹部・骨等の写真を目にされた時、少し見つかってしまったような気がする。

放射線については莫然と心配を抱いている方もみえると思います。検査によって多少の違いはありますが、通常、胸部撮影一回で約0.1ミリシーベルトの線量です。

私達は年間に自然放射線を2.0ミリシーベルト受けていることを考えると心配のない量です。

疑問な点はいつでも技師にご相談ください。

午前9時を過ぎるとほぼ全部の診療科から患者様が検査にみえます。放射線科を訪れる患者様は一日に外来が約120名、入院が約70名、技師が各撮影室を駆け回る、どの撮影室もそうだが中央に大型で冷たい感じの機器が構えている。とにかくあるだけで怖い。圧迫感を感じさせてしまう。しかしそこは扱う技師の温かさで何とかカバー。「息を止めて下さい」「はいラクにして下さい」こういう状況がほぼ昼まで続きます。

さあ放射線科の中へ入ってみましょう。受付のすぐ横にあるのが高連らせんCT装置、一回の息止めで広い範囲の撮影が可

能になり検査時間の短縮、多断面のデータ収集と表示等更に精度の高い画像が得られるようになりました。地下では平成9年3月に導入されたMRI（核磁気共鳴イメージング）装置が稼働しています。放射線を使用しないで強力な磁石の力で任意の断面画像、造影剤を使わず血流の画像化、立体画像等を得ることが出来ます。その隣はラジオアイソトープ室、放射線物質（RI薬品）を用いて身体組織の動態、機能を検査することが出来ます。放射線科の午後は予約の検査が中心となります。

放射線科最新の装置はデジタルシネアンギオ装置で場所は地下の一番奥と少し遠慮気味ですが、心臓カテーテル・脳血管・腹部血管の検査、治療等内容は積極的です。特に緊急の心臓疾患・脳疾患の場合には昼夜を問わず対応いたしております。

一般撮影の大半はコンピューター処理され、CR画像として撮影されており低線量化及び画像の安定化が可能で保管、検索をも容易にしています。こうして得られた患者様の大切な画像データは、今後画像保管装置にて高画質な画像そのま

まにファイリングをすすめます。診断に必要な時、必要な画像を容易に提供が可能となります。

放射線は目に見えない。だからこそ機器の保守、管理はもとより安全と安心、特に患者様には放射線科にみえてから検査を終えられてお帰りになるまで接遇については充分配慮し、皆様の信頼を得ようスタッフ一同日々努めています。私達の日本放射線技師会が提唱している「思いやり」の心をもって頑張っています。

用度施設課と新病院新築工事

用度施設課 外山 新二

私は昨年7月から当院に勤務することとなり13か月が経ちました。

着任時、前任の課長との事務引継書には、築36年が経過していることもあって老朽化に伴う建物設備関係の懸案事項がびっしり記載されていまして、後2年半何とか故障しないで欲しいと願ったものでした。しかし、その願いも空しく猛暑の続く8月には3階病棟の6人床の冷房機が2台故障してしまい、毎日のように「いつ直るのか」とのお叱りを受け、病棟では私を知らない方も多く工事関係者と間違われるなど、患者様や病棟の方々に大変ご迷惑をおかけすることとなりました。用度施設課としてはどの方法が最も効果的で経済的かを比較検討するの

重要な仕事でありますので、今後ともご理解とご協力をお願いします。

又、仮設プレハブ建家への電源切り替えに伴う全館停電も8月という猛暑の中でいかに患者様に迷惑をかけずに行うかということで、早朝の4時30分から7時30分という時間帯を選んでの作業でしたが、事故もなく無事終了しました。

昨年の7月に当院に着任してまず頭を悩ましたのが、9月に行った旧看護婦宿舎の解体工事に伴う「引っ越し」でした。平成12年秋に新病院が完成した後の引っ越しについては分かっていたのですが、新築工事前に小規模ではありますが旧看護婦宿舎内の仮眠室や更衣室・倉庫を仮設のプレハブ建家に引っ越すた



めの段取り等がいかに重要であるかという事が大変勉強となりました。

昨年9月からは新病院の新築工事が本格的に始まり、患者様用の駐車場が大幅に縮小され大変ご不便をお掛けしております。又、旧看護婦宿舎や2階外来南側の庇等の解体工事に際しましては、騒音・振動・埃等で診療に支障を来し大変ご迷惑をおかけしました。本年8月末には地下1階部分のコンクリート打設も完了し、平成12年秋には新病院が完成する予定となっています。今後とも工事に関しましては患者様や職員方々のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

平成10年度の利用状況と施設の現況

平成10年度の稼働病床数は304床と前年と同様ですが、病室の空床管理を図り病床利用の効率化を図ってきています。

施設の整備状況については築後36年経過し老朽化が著しく、また狭隘化が進んだ現病院の全面建替を平成10年5月に着手し、6月に安全祈願祭を挙行了しました。新病院は地下2階、地上12階建、延28,535平方メートルで、

外来治療の1フロアー化と病棟の療養環境等の整備を主にして平成13年8月完成を目途として建設を行っています。

また、10年度における新規整備事項としては泌尿器科における体外衝撃波結石粉碎装置を導入し、腎・尿路結石粉碎術と不妊症外来を開始しました。その他内視鏡のファイバースコープの充実等により、各種手術に対

応出来るよう整備を図っています。

当院を利用した入院患者数は99,543人で前年度に比べ1,783人の増加(1.8%)、外来患者数は237,955人で前年度に比べ2,660人の減少(1.1%)となりました。このうち加入共済組合の利用(内部利用者)は入院が6,010人、外来が37,599人となっています。

この結果、患者数に占める内部利用患者の割合は入院で6.0%、外来で15.8%となりました。

経営概要

収入の総額は7,078百万円(前年度比0.7%増)で、この内、患者収入は6,614百万円(同 0.4%減)でその大部分を占めています。

患者収入は前年度に比べ約27百万円の減収となりました。患者収入の減収要因は、平成10年4月の診療報酬改定がマイナス改定(1.3%減)だったことに加え、平成9年からの健康保険法改正で、自己負担が増えた事による受診抑制が生じたこと等の影響によるものと考えられます。

支出の総額は7,050百万円(前年度比1.0%増)でこの内、薬価の引下げや購入努力により薬品費、医療材料費等の材料費が2,377百万円となり、前年度に比べ66百万円の減少となりました。

この結果、収支の差額で28百万円の当期利益の計上となりました。これは医療費全体の伸びが抑制される厳しい環境の下で黒字経営を維持できたのは、関係方面のご協力と病院職員の経営に対するご理解の成果であると考えられます。

しかしこの中身を見てもみますと、建設工事に伴う助成金が無ければ赤字に転じており、また年ごとに当期損益も縮小傾向となっているなど病院を取り巻く状況がますます厳しくなっていることは間違いありません。

こうした厳しい経営環境の中で、病院が将来にわたって地域の利用者の方々及び国家公務員やその家族に対する医療サービスの提供という使命を適切に果たしていくためには、更なる合理化を進め経営の健全化を図っていく必要があると考えています。

名城病院診療等のご案内

■ 診療科目

内科・循環器科・小児科(小児循環器科)・外科
整形外科・形成外科・脳神経外科・心臓血管外科・皮膚科
泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科口腔外科
精神科・神経内科

※午後の診療等、詳しくは

医事課 [(052)201-5311 内線232] にお問い合わせ下さい。

■ 診察受付時間

新患受付……………午前8:30～11:30まで
再来受付……………午前8:00～11:30まで

■ 面会時間

平日……………午後0:30～8:00まで
土・日・祝……………午後7:00まで
但し、小児科病棟は、午後7:00まで
ベビーは、午後1:00～2:00まで
午後4:00～5:00まで
午後7:00～8:00まで

■ 診療案内

休診日……………土曜日・日曜日・祝日
年末年始(12月29日～1月3日)
創立記念日(11月6日)

編集後記

本紙の編集をしていると、文章が誠実でそれまで抱いていた筆者のイメージと重なりあう人や、洒落た文章で印象が一新する人がいるなど、結構楽しい発見と驚きがあります。

けれども広報誌という病院紹介が中心の内容でさえそうなのですから、もっと自由な文章ならそれ以上の新鮮なそして意外な側面が皆さんの中に発見出来るかも知れません。

どうでしょう?もう少し仕事から離れて気楽な話を書いてみては。もちろん、病院の紹介もいいですが、自分の広報も「オープンマインド」でやってみてはいかがでしょうか。

楽しく興味深い紙面造りのためにも、原稿をお願いする方々だけでなく皆さんからの積極的な投稿をおまちしています。

(文責 澤川良之助)