ポラリス

札幌社会保険総合病院　院外広報誌

第８号
2008年４月

●医療の現場から① ②
●厚別・白石地区栄養士連絡会
●ピンクリボンをご存知ですか
●こんにちは、医療連携室です　No.5
●札幌社会保険総合病院開院記念
市民公開フォーラム

ポラリスの由来

ポラリスは北極星を意味します。当院の前身である北辰病院の北辰もまた、ポラリスと同じ北極星を意味する言葉なのです。北極星のように、北国の中心で悠久に燦然と輝き続けたいという願いが込められているのです。
題字は秦院長の直筆です。

全社連
URL　http://www. zensharen. or. jp/sapb

医療の現場から①

循環器系検査　ー心臓核医学検査についてー

内科・循環器科 部長　若 林　剛

日頃から循環器内科の業務にご理解・ご協力いただき有り難うございます。今回は循環器内科で行っている検査のうち、心臓核医学検査についてご紹介させていただきます。

皆さんご存知のように核医学検査（アイソトープ検査・ＲＩ検査）とは、微量の放射性同位元素（アイソトープ）で目印をつけた薬（放射性医薬品）を体に入れて、それをガンマカメラで撮影し、臓器の働き、病巣の有無を苦痛なく、短時間で診断する検査です。

「核爆弾」「原子力発電所の放射能漏れ」など、何か怖い・危ないイメージがあるかもしれませんが、核医学検査１回あたりの被爆量は0.2～８ミリシーベルトで、エックス線（レントゲン）検査と大きな違いは有りません。また、日本では年間160万件以上の検査が実施されていますが、放射線障害の事故は発生しておらず、放射性医薬品は、投与量が非常に少なく、一般医薬品に比べ、副作用が極めて少ない特徴があります。（最近５年間で３件未満/10万件―発疹、嘔気・悪心、皮膚発赤）

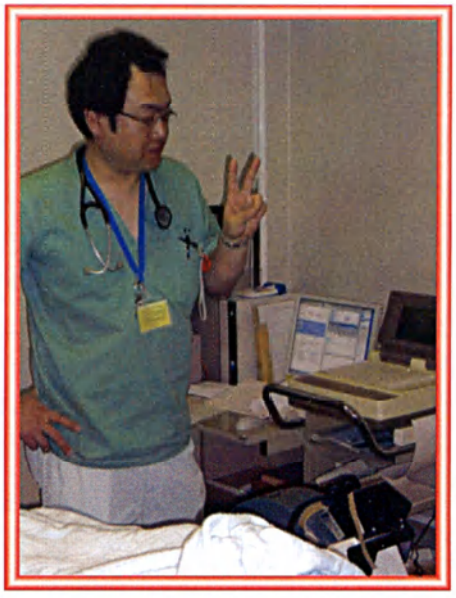
では、心臓核医学検査で何がわかるでしょう？心エコー、心臓カテーテル検査と何がちがうでしょう？

心筋細胞は冠動脈の血流により供給される酸素、また遊離脂肪酸やブドウ糖などの代謝基質を酸化することで、細胞の生存や筋肉の収縮に必要なエネルギーを得ています。従って、心臓の心筋血流評価は心筋細胞の生存性を評価する上で重要で、心臓核医学検査で使用される血流トレーサ（201Tl（タリウム）や99mTc（テクネシウム））は生きた細胞に直接取り込まれる性質をもつため、得られた画像から心臓局所の残存細胞量を反映する指標を定量的に得ることができます。

さらに安静時の心筋血流評価のみならず、運動や各種薬剤を使用した負荷検査により、冠血流予備能の異常を日常検査において簡便かつ非信襲的、定量的に評価することが可能で、心臓超音波検査や冠動脈造影検査でわかる心臓の形態や冠動脈血管の形態とは異なった機能的な情報がわかるとされています。このような特性から虚血、梗塞の存在診断、部位診断→狭心症（症状のない狭心症も含め）・心筋梗塞の存在部位や診断、重症度評価→治療方針や心臓以外の術前リスク評価、残存心筋の判定、更に、血行再建の適応決定、治療効果判定、予後評価→フーセン・ステント治療、冠動脈バイパス術適応や術前・後の評価といった冠動脈疾患の臨床に広く利用され、最近ではさらに心不全、心筋症などの病態や重症度・予後評価などにおいても用いられています。また、負荷心筋血流シンチグラフィーが正常所見である症例は心事故の発生率がきわめて低い（年間１％未満）ことが知られています。

このように心臓核医学検査のうち、心筋血流検査は、日常臨床において容易に負荷検査を行うことができる点と、得られたデータに対して各種の定量的な解析（最近は画像ソフトウエアーを使用して実際に心臓が動くようすを見ることができ、壁運動、左室駆出率、左室容量なども同時に見ることができます）を適用することができ、虚血の存在診断においては心筋梗塞急性期、不安定狭心症、重症心不全な

どの禁忌例を除き、通常負荷検査がなされています。負荷検査には、運動負荷（当院ではエルゴメータ負荷）、ジピリダモール負荷、ドブタミン負荷、アデノシン負荷（当院では行われていない）などが用いられ、通常運動負荷が不向きである症例（高齢者、下肢疾患のある症例、動脈瘤、左脚ブロック症例など）においてもジピリダモール負荷が選択され安全に行われています（気管支喘息の症例にはジピリダモール負荷禁忌で運動もしくはドブタミン負荷で施行されます）。



現在、水曜日、土、日、祝日を除く毎日、２～３例の負荷心筋血流シンチグラフィーおよび毎日２～３例の安静時心筋血流、心筋代謝シンチグラフィーを放射線科吉川Dr.、放射線部スタッフや特殊診療部や病棟・外来看護師さん達の協力のもと検査をしています。今後も患者さんは元より、各科のDr.や近隣の先生方のお手伝いができるよう日々がんばりますので宜しくお願い致します。

医療の現場から②

滲出性中耳炎、アデノイドの治療について

耳鼻咽喉科 部長　栗 原 秀 夫

滲出性中耳炎は幼少児に多く、鼓膜の奥に液体が貯まり難聴をきたす病気です。多くの滲出性中耳炎は中耳と鼻の後ろをつなぐ耳管の働きが悪いとおこります。まずは投薬、鼓膜切開などの治療を行い改善をはかります。これらの治療にもかかわらず、数カ月以上、滲出性中耳炎が改善しない場合に鼓膜チューブを考えます。このチューブは鼓膜切開をした穴に差し込むものですが、幼児では動くため全身麻酔が必要です。チューブを通して換気ができることにより滲出性中耳炎が改善します。ほとんどの人は経過とともにチューブが自然に脱落しますが、それまでの期間は個人差があります。チューブが抜けたあとに滲出性中耳炎が再発する人もいます。チューブの欠点は耳だれと、まれですがチューブがぬけたあとに鼓膜のあなが残ることです。耳だれはほとんどが抗生物質で止まります。鼓膜のあなは手術でふさぐことができます。ただ、すぐにふさぐと滲出性中耳炎が再発する恐れがあるため、中高生になってから行うことが多いです

一方、アデノイドは鼻の後ろにあるリンパ組織で５、６歳が最も大きな時期です。アデノイドが大きいと鼻の後ろを閉塞し、１．いびき、２．鼻声、３．睡眠時の無呼吸がおこります。また耳管をふさぎ４．滲出性中耳炎がおこる場合があります。

アデノイドの手術は１．３．の症状が強い場合に行います。特に睡眠時無呼吸は呼吸のために努力を要し心肺に負担がかかるため早く手術を行った方がよいです。アデノイドの手術は全身麻酔をかけて専用の道具で口内から削り取るものです。合併症としては出血があり、止血のため再度全身麻酔が必要となる場合があります。

◇◇◇ 厚別・白石地区栄養士連絡会 ◇◇◇

当院栄養部では、栄養士間の地域連携構築を目指して平成17年４月に厚別・白石地区栄養士連絡会を立ち上げました。今年で４年目に入りますが、年６回第２水曜日に定期的に開催しています。当院が地域中核病院であることから厚別・白石地区の栄養士参加で開催を始めましたが、クチコミ（？）で地区を問わずに広がっており、参加施設は58施設になります。

平成17年度は、NSTを立ち上げる施設が増えてきた時だったので、チーム医療に重点をおき、「経腸栄養」「栄養アセスメント」「身体計測」等の栄養管理中心の講義内容としました。平成18年度は、さらに実践力の向上を図るためにグループワーク形式の症例検討を行いました。同時に、厚別・白石地区連絡会共通の栄養管理情報書を作成しました。この情報書は、転院後も継続して栄養管理を行うことが必要であると考え、当院から転院される患者さまを対象に作成し、医師・看護師のサマリとともに添付しています。平成19年度は、各施設で共有できるように「栄養補助食品」をテーマに行っています。この連絡会が地域栄養士間の情報交換の場となり、連携ができつつあると感じています。

平成20年度の診療報酬では、低栄養状態の後期高齢者患者への退院時の栄養・食事指導が新設されることになり、病院管理栄養士に対する期待が大きくなっていると感じています。頑張らねば……です!!

患者さまの栄養改善を行うための知識向上および地域共有を図るためにも連絡会は、今後も継続していきたいと考えています。また、地域共通の栄養管理情報書を地域の各施設で活用してほしいとココロから思います。少しでも栄養状態が良くなり、療養中の患者さまのQOLが向上してくれることを望んでいます。

地域中核病院として今後も連絡会を継続していきます。栄養士に限らず他職種の方々の参加も大歓迎です!!平成20年度は、「栄養管理～疾患と医薬品」をテーマに開催する予定です。

詳細は、栄養部にお問い合わせ下さい（栄養部直通電話 011－893－5882）。　　富永記

厚別・白石地区栄養士連絡会の風景

平成18年度　グループワーク症例検討

平成17年度

平成19年度　栄養補助食品の提示

ピンクリボンをご存知ですか

放射線部 技師　田 村 良 枝

みなさんはピンクリボンをご存知ですか？

ピンクリボンは1980年代にアメリカでスタートした、乳がんの早期発見の啓発活動のシンボルマークです。日本でも2003年に東京・神戸でピンクリボンフェスティバルとして乳がんの早期発見の大切さを伝えるキャンペーンが開催され、その取り組みはさまざまな啓発イベント、ピンクリボンの関連商品を販売するなどして全国各地に広がりをみせています。

現在、日本人女性の乳がん罹患率は年々増加しており、20人に1人が乳がんになると言われています。乳がんは、早期発見・早期治療すれば、約95%の確率で完治する病気です。しかし、乳がんに対しての関心も検診率も低く、発見の遅れから毎年多くの方が命を失っています。

「乳がんはまだ私には関係ない」と思っていませんか？乳がんにかかる人は30代から40代にかけて急増します。ピークは40代後半。乳がんは女性の壮年層（30歳～64歳）のがん死亡原因のトップです。「閉経後は大丈夫」「50歳過ぎたら乳がんにならない」ということもありません。また、若いからといって油断はできません。乳がんは何歳でもかかる可能性があります。家族や親戚に乳がんがいない、出産・授乳経験があるから大丈夫、ということもいえません。乳がんにならないといえる人は一人もいないのです。

月１回のセルフチェックに加えてマンモグラフィ検査（乳房X線検査）や超音波診断装置による画像診断を定期的に（できれば１年に１回）受けることで、乳がんの発見率は高まります。

マンモグラフィは乳がんをはじめ乳房にできる病気のほとんどを見つけることができます。特に、しこりとしてふれることができない早期乳がんのサインである石灰化を鮮明に写し出せるのが大きな特徴です。撮影では、乳房を圧迫板でやや強めに押さえ、平たく伸ばします。押さずにそのまま撮影すると、乳腺や脂肪、血管などの重なりで、腫瘍があっても写し出されないことがあるためです。また、平たくすることで被曝線量も軽減されます。やや強めに押さえますが、一定以上の圧力はかからないような設定になっておりますのでご安心ください。検査にかかる時間は更衣も含めて5分～10分程度です。

当院でも、ピンクリボンを身につけて女性技師が撮影しています。乳がんから命を守るために、ぜひ一度検診を受けてみませんか？

J.POSH
Japan Pink-ribbon of Smile and Happiness

こんにちは、医療連携室です　No.5

少しずつ暖かくなり春めいてまいりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

１月に「医療連携室」のアンケート調査結果を医療機関様にお届けすることが出来ました。ご協力いただきありがとうございます。今後もより充実した医療連携室を目指していきたいと存じます。

今回は新年度を迎え、診療体制が変更となりましたのでご連絡させていただきます。以前よりご案内しておりましたが、内科・呼吸器科医師２名が平成20年３月31日をもって退職いたしました。そのため、外来診療は北大第一内科（呼吸器内科）からの派遣医師が週２回、月曜日（8：30～12：00）、木曜日（9：00～12：30）に対応させていただきます。医療機関様からの呼吸器科ご紹介による外来診療予約は緊急性のない患者様に限り、従来通り受付けさせていただき、入院の受入については医師確保ができるまで中止とさせていただきます。詳細につきましては、医療連携室まで御一報下さいますようお願い致します。

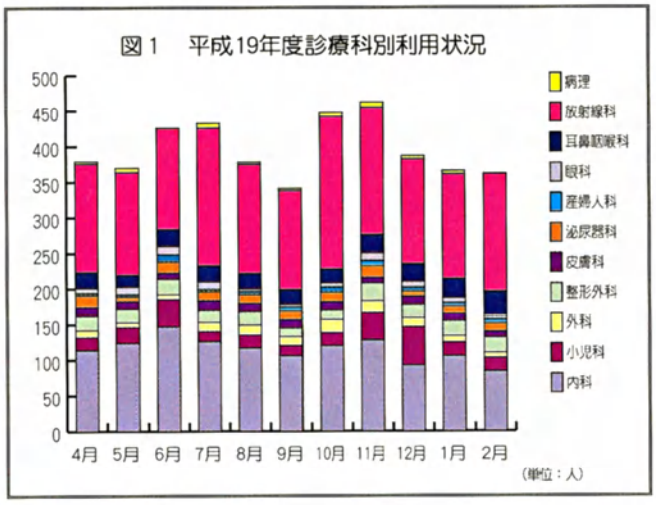
また、総合診療科においても担当内科医師の都合上、午後休診として午前のみの診療とさせていただきます。

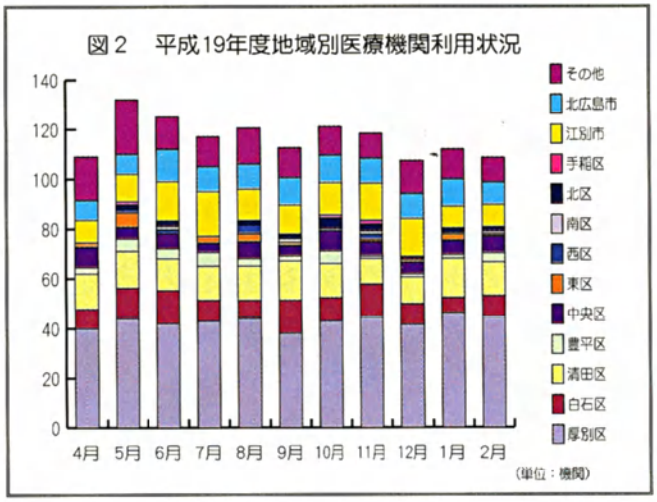
各医療機関様・患者様には、大変ご迷惑をおかけいたしますが、医師確保に引続き努力してまいりますので、ご理解いただきますようお願い致します。

平成20年２月現在の診察科別利用状況（図１）と地域別医療機関利用状況（図２）を報告させていただきます。診療科によっては予約が込み合う場合もございますが、ご希望の日時がございましたら調整させて頂いておりますのでご相談ください。

いつも医療連携室をご利用いただきありがとうございます。今後とも何卒よろしくお願い致します。

（新保）





＊行事予定＊

・北辰メディカルフォーラム　「人材育成におけるコーチング技法」
－コーチングにより何がどう変わるのか－
平成20年４月16日　18時～当院２階　講義室

・糖尿病教室（全２回実施）　平成20年４月17日・４月22日／５月15日・５月20日
11時～当院２階　講義室（事前に申込が必要となります）

札幌社会保険総合病院開院記念
市民公開フォーラム

２月１日の午後５時より当院エントランスホールにて、「札幌社会保険総合病院開院記念市民公開フォーラム」が開催されました。

これは開院記念日にあわせて、市民を対象にした講演や演奏会を毎年行っているもので、今年は北海道教育大学札幌校の二人の学生さんによるピアノと歌唱が披露されました。神原希未さんのピアノ演奏と鈴木敦子さんの素晴らしい歌声に集まった地域市民や、入院患者は大きな拍手をして喜んでいました。

引きつづいて大西副院長と健診センターの岩田科長による記念講演が行われました。「スッキリ！からだにいい習慣」～ご存じですか？４月から始まる特定健診・特定保健指導～というテーマの講演に約 80 人の聴衆が熱心に聞き入っていました。

編集後記

今年は、最後の最後で例年通りの大雪でしたが、その雪もあっという間にとけ、春の陽気の中、外出するのが楽しい季節となりました。その一方で鼻がムズムズ・・花粉症の方にとっては辛い時期ですね。

新年度を迎え、「ポラリス」も更に内容を充実させ、地域の皆様により親しまれる広報誌を目指していきたいと思っております。よろしくお願い致します。（土田記）

編集委員　相川・小林・種綿・和島・新谷・土田

札幌社会保険総合病院『診療受付一覧表』

診療受付時間（午前8時～11時、午後1時～3時）
面会時間　午後1時～7時半

平成20年4月1日現在

内　科(445・459・470)

予約受付 14:00～17:00

	午前		午後	
	糖尿病	腎臓病	糖尿病	腎臓病
月	増田	中沢	午後診療無	
火	越谷	診療無	午後診療無	
水	越谷	宮本	午後診療無	
木	増田	診療無	越谷	診療無
金	増田	安田	午後診療無	

呼吸器科(445・459・470)

予約受付 14:00～17:00

	午前	午後
月	菊地	午後診療無
火	午前診療無	午後診療無
水	午前診療無	午後診療無
木	小田島	午後診療無
金	午前診療無	午後診療無

消化器科(445・459・470)

予約受付 14:00～17:00

	午前		午後
月	高木		小野
火	高橋		午後診療無
水	小野		午後診療無
木	高木		午後診療無
金	高橋	関谷	午後診療無

循環器科(445・459・470)

予約受付 14:00～17:00

	午前	午後
月	千葉	午後診療無
火	髙木(覚)	若林
水	午前診療無	髙木(覚)／中原
木	千葉	午後診療無
金	千葉／ペースメーカー外来	若林

リウマチ科(445・459・470)

予約受付 14:00～17:00

	午前	午後
月	午前診療無	古崎
火	午前診療無	大西
水	大西	午後診療無
木	午前診療無	大西
金	午前診療無	古崎

総合診療科(467)

予約受付 14:00～17:00

	午前	午後
月	大西	午後診療無
火	安田／宮本	午後診療無
水	増田	午後診療無
木	髙木(覚)／若林	午後診療無
金	中原	午後診療無

小児科(474)

	午前		午後
月	東舘	(柳内)	伊藤
火	日下	(伊藤)	予防接種
水	伊藤	(柳内)	東舘
木	柳内	(伊藤)	日下
金	東舘	(柳内)	柳内
月曜	午後(14:00～15:00)予約制		乳児検診(1才まで)
火曜	(14:00～15:00)		三種混合・麻疹・おたふく 水痘・風疹・二種ワクチン
火曜	午後(予約制)		心臓外来　東舘
水曜	午後(予約制)		川崎病外来　日下
木曜	午後(予約)月2回(第2.4週)		精神衛生相談
金曜	午後(予約制)		神経外来　伊藤

夜勤科長	8989	三城美装	8947
日直看護師	8933	看護師当直	8011
事務当直	8012		

外　科(381)

予約受付 14:00～17:00

	午前	午後
月	秦／富岡	富岡
火	秦／井上	交代制
水	松岡	松岡／井上
木	中川	中川
金	大沢	大沢
月曜	(9:00～11:00)予約制	乳腺外来　秦

整形外科(431)

予約受付 14:00～17:00

	午前		午後
	新患	再来(予約)	新患　再来
月	黒部／目良	永井	永井
火	永井	黒部／目良	目良
水	永井		永井
木	黒部	永井／目良	目良
金	目良	黒部	黒部

※月曜日診療受付14:30まで。

皮膚科(378)

予約受付 14:00～17:00

	午前		午後
月	松村	安藤	松村
火	松村	安藤	松村
水	松村	安藤	安藤
木	松村	安藤	(手術)
金	松村	安藤	安藤

泌尿器科(386)

予約受付 14:00～17:00

	午前	午後
月	三橋	三橋
火	三橋	(手術)
水	三橋	三橋
木	三橋	(手術)
金	三橋	三橋

産婦人科(389)

※(水) 14:00～15:00受付

	午前		午後	
	婦人科	産科	婦人科	産科
月	島野	佐藤	(手術)	産後検診
火	山本	島野	佐藤	山本
水	佐藤	島野	(手術)	
木	島野	佐藤	島野	島野
金	佐藤	山本	山本	山本

眼　科(372)

予約受付 14:00～17:00

	午前		午後	
月	唐	水内	唐(予約)	水内(予約)
火	唐	水内	唐(予約)	水内(予約)
水	唐	水内	(手術)	
木	唐	水内	唐(予約)	水内(予約)
金	唐	水内	(手術)	

耳鼻咽喉科(384)

予約受付 14:00～17:00

	午前		午後	
月	栗原	川原	(手術)	
火	(手術)		(手術)	
水	栗原	川原	栗原	川原
木	栗原	川原	栗原	川原
金	栗原	川原	予約検査	

放射線科(381)

	午前	午後
月	吉川	吉川
火	吉川	吉川
水	吉川	(検査)
木	吉川	吉川
金	吉川	(検査)

発行責任者：秦 温信
発行：〒004-8618 札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2番1号　札幌社会保険総合病院