



画像診断について

国家公務員共済組合連合会 名城病院長 早川 哲夫

昔から「百聞は一見に如かず」といわれています。耳から何度も聞くよりも、自分の目で一度見た方がよく理解できます。医療の世界も同じです。今まで見ることでできなかった多くの臓器が画像検査法により見えるようになりました。画像検査法により各種の臓器の画像を撮影して、画像の変化から病気を診断することを画像診断といえます。CT、MRI、超音波が画像診断装置の主なものです。

最近では、画像解析法が進歩し、立体画像として見ることもできます。高速撮影も可能となり短時間に多くの画像が得られるので、費用と時間をかければ立体画像の動画で観察できます。昔前の画像検査が闇夜のガラスなら、現在の画像は、太陽の下で見るガラスです。

たしかによく見えますが、わからないことも多く残っています。画像診断も格段に進歩しましたが、病気の診断や治療にはまだ不十分です。病気を治すためには病気の臓器の働きを正常にもどすことが大切です。

画像診断は形はよくわかるが、働きはわかりません。しかし、形の異常がわかればどこを治せばよいのかの見当はつきます。その点では、画像診断は病気の治療に大いに役立っています。

名城病院でも、CT、MRI、超音波などの最新の画像診断装置を利用して、良い医療の安全確実な提供に努めています。

2年前には最先端の64列のCTを導入し、カテーテルを挿入しなくても心臓の冠動脈が立体的に見えて、心筋梗塞の診断治療に大いに役立つことが新聞やテレビで報道されました。このCTは脊椎や腹部臓器も立体的に見えるので、整形外科、外科、心臓外科の手術の成績向上に役立っています。

今春はMRIも新しい装置を導入しました。

MRI、CTとも2台体制で稼働しているので、予約待ち時間が短くなりました。MRIの撮影も時間が短く、騒音も小さくなり、受検者の評判もよく、さらに画像の質も格段に向上したので、診療に大いに役立っています。

MRIは、脳、脊髄、血管、心臓、肝、脾などでCTでは得られない画像が得られ、両者を組み合わせると、より高度な画像情報が得られます。

超音波はCTやMRIと比べ装置が小さく、移動も容易なので、ベッドサイドでも利用できます。

検査中に症状を確かめて、検査的を絞ることができ、ので、消化器、心臓、乳腺、甲状腺、婦人科、泌尿器科などで活躍しています。画像診断の多くは、体に負担が少なく、比較的安全に体の中が見えるので、今後も有望な診断手段です。



人間ドックのご案内

名城病院の人間ドックのモットーは、健康な時に健康チェックを…。病気を早期に発見し、早期に治療するために人間ドックをご利用ください。皆様の健康を維持するために年1回の「人間ドック」をお勧め致します。

ご予約・お問い合わせ

ドックは予約制になっております。(電話で仮予約できます。)

☎(052) 201-5311

内線 5202
保健指導室(1階)まで

受診コース

人間ドック	Aコース (1泊2日)	毎週 水曜日~木曜日
	Bコース (日帰り)	毎週 月曜日~金曜日
脳ドック	毎週 木曜日	
専門ドック	肺ガンドック、心臓ドック、腰椎ドック、骨盤腔ドック	



麻酔科とは

麻酔科部長
小野 清典



多くの手術では、体にメスを入れるため、痛みとストレスを伴います。痛みを感じなくさせ、ストレスから患者さんの体を守ることが、麻酔科の役目です。

また、手術が安全に行えるように手術中の呼吸・血圧を維持し、患者さんの全身の状態を管理するのも、麻酔科の仕事です。

名城病院では、昨年度約1,200症例の手術を麻酔科管理で行いました。

一般病院では、全身麻酔の約

30%が外科系医師によって行われていると言われていますが、当病院では全身麻酔は全症例麻酔科で管理しております。

それは、現在麻酔科で働く医師が4名と全国的に麻酔科医不足が問題になっている中であって、恵まれた環境にあるからです。

一般病院に最低何人の麻酔科医が必要かという、全国の医療機関から得られたアンケートの回答結果では、平均3.9名だったそうです。その人数を満たしているということは、質の高く安全な麻酔を、皆様に提供できる病院であるといえるかもしれません。

当然のことですが、麻酔を行っ

ただけでは病気の治療にはなりません。そこにメスが入り、外科系医師の手術が行われてはじめて治療となります。

小さな手術はいうに及ばず、大きく大変な手術であれば、患者さんが元気に退院していくまでに、多くの医療スタッフの協力が必要になります。

私たちは外科系医師をはじめとして、手術室や集中治療室の看護師、臨床工学技師のスタッフと協力し、患者さんの治療のお役に立つことができたいと思っています。



ん？ AEDってなに（・・・）

検査科
宮崎 雄一郎

近頃、AED（エーイーディー）という言葉をよく聞くようになりました。

AEDとはAutomated External Defibrillator：自動体外式除細動器のことで、簡単に言うと、心臓に電気ショックを与える機械です。

街中のお店やイベント会場、駅、空港など、人が多く集まる場所には設置されつつあるのですが、お気付きですか？



あっ！ 人が倒れた！
意識がない！
普通に息をしていない！

このような兆候があれば、迷わずAEDを使用してください。

同時に心肺蘇生（人工呼吸・心臓マッサージ）を行うことも重要です。

もしかしたら、心臓がブルブル震えているだけで、血液を送り出せない状態（心室細動や無脈性心室頻拍）がもしも。そうだとしたら、心臓に電気ショックを与えることで（除細動）、正常なリズムを取り戻せる可能性があります。

心室細動は、致命的不整脈といって、数秒でアッという間に意識が無くなり、呼吸が止まります。

そのまま放っておくと、1分経過するごとに、7～10%も救命率が下がっていきます。

119番へ通報して、救急隊による処置が施されるまでの時間を考えると…大変！

そこでAEDです。

ドラマなんかで、患者さんの胸にアイロンみたいなものを2つ当てて、ドーンとやるのを見たことありませんか？早い話があれと同じで、非医療従事者であっても、簡単に使えるようにしたのがAEDです。

緊急時に偶然居合わせた一般市民が使用しても医師法には触れません。



音声指示に従って胸にパットを貼ると、自動的に心電図を解析し、除細動が必要な場合のみ、ショックを与えるよう指示が出ます。

それ以外の時は、任意にショックを与えることは出来ません。

誰でも使えるAEDではありませんが、触ったことがないと、なかなか手を出しにくいものです。みなさまの周囲で教わる機会がありましたら、是非体験してみてください。

あなたの勇気が大切な命を救います。



10階病棟紹介

10階病棟 師長
小澤 加奈子

名城病院療養病棟は、平成15年4月に併設され5年目が経過しようとしています。この病棟は、看護・介護スタッフの2つの職種で構成され、一般病棟とは異なる2交代の勤務体制を取っています。本来、慢性期の安定した患者さんの日常生活のお世話が中心となる病棟ですが、これまでも幾度となく状態の悪化で一般病棟への

転棟を強いられ、療養と一般病棟を行き来する不安定な患者さんも少なくはありません。

現在、47床ある病床数のうち約半数近くが整形外科のリハビリを目的とする患者さんです。しかし、元気に在宅への退院を迎えられる患者さんばかりではありません。中には在宅での療養が困難で施設・病院への転院待ちや、急性期治療を終え、在宅支援の場として入所されている患者さんもみえます。

私たち療養病棟スタッフは、どのようなケースに於いても患者さ



10階介護・看護スタッフ

んからの「ありがとう」の一言と明るい笑顔に励まされ癒されながら、これからもより質の高い看護・介護ケアを目指し努力していきたいと思っています。



救急車の乗車研修を実施

4月に入職された看護師さんが中消防署の救急車に乗車し、救急車の出勤から病院搬送までの乗車研修を行いました。



救急車乗車体験をして学んだこと

ICU 看護師
福井 さなえ

今回、私は初めて救急車に乗車し、要請から病院までの一連の流れを実際に体験して、緊急時の対応を学ぶことができました。

瞬時に患者さんの状態を把握して、どのようなことを優先すべきかを的確に判断し、素早く情報収集や処置がされるのを見て、救命救急には知識と判断力が重要であることを学ぶことが出来ました。

救急車の中には、救命のための必要最低限の物品しか積まれていないにもかかわらず、初めて見る物品が多く、もし実際に自分がその場に立ち合った時に的確な処置が出来るだろうかと考え、自分の医療従事者としての知識不足を痛感しました。

また、救命救急士の中でも、薬剤救命士なども存在し、多種にわたってのエキスパートが揃っていることも初めて知ることができました。多くの知識と技術を身に付けている救命士の方々から学び、自分にとって刺激の多い一日となりました。



救急車乗車体験を終えて

6階病棟看護師
佐藤 舞里子

私にとって今回の救急車乗車は、初めての経験でした。

今までは、走行中の救急車を見たり病院に搬送されてくる救急隊の人から申し送り等を聞くといった関わりだけでした。

今回の乗車体験では、救急隊の活動を実際に見ることができ、私は病院との違いに気付きました。

病院は、どんな緊急時でも対応できる環境が整っていること。

しかし、救急隊は病院とは違い、あらゆる状況の中で救急処置をしていかなければなりません。そのためには患者さんの状態だけではなく、その場の状況から何が出来るのか、短い時間の中で判断すること

が人命救助に繋げるための重要な点になってくると思いました。

病院で患者さんが急変した時に、まず自分は何を行えばいいのか、日頃からイメージトレーニングをし、どんな場合にでも対応できるよう知識を高めていきたいと思っています。



臨床検査情報

— 喀痰検査について —

細菌検査室

喀痰の細菌検査とは

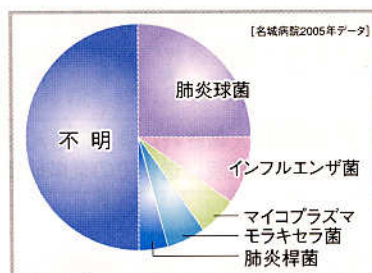
普段、健康な時には、咳や痰が出ることは少ないですが、呼吸した時の息の通り道である気管や肺に炎症が起こると、その病原菌を体外へ出すとする働きで、咳や痰が出るようになります。

その喀痰を直接、顕微鏡で見たり、培地に植えて細菌を育てて、病原菌を見つけ、どんな薬が効くのかを調べます。

喀痰から検出される病原菌について

喀痰から見つかる病原菌で最も多いのが、肺炎球菌、次いで、インフルエンザ菌であり、昔から使われているペニシリン系やセフェム系の抗生物質が効きにくい細菌が増えてきている事が重症患者では問題となっています。そして、次に多いのはマイコプラズマと言われています。ただし、マイコ

プラズマに関しては、喀痰からではなく、血液を採取して調べる方法が現時点では主流となっています。また、結核菌についても、依頼があれば検査を行います。当院では、年間に約700人(1,000件)の方が検査を行い、毎年、2%前後、10数人から結核菌が検出されています。しかし、種々の検査を行っても、病原微生物が判明しない症例が30~60%とあるのが現状です。特に膿性(黄色っぽい)ではなく、唾の様な喀痰では、判明率が大幅に下がります。



喀痰採取時に注意すること

喀痰の検査は血液検査とは異なり、患者さん自身に痰を採っていただきます。正しい結果を得るためにも、下記の項目に注意して痰を採っていただく事が大切です。

- ① 喀痰の採取量は、0.5ml(耳かき4.5杯)あれば十分です。
- ② 容器は滅菌されている物を使用します。フタを開けたままにしないでください。
- ③ 口の中が清潔な状態(しばらく水を出した後の水道水又はさ湯でうがい後)で採ってください。
- ④ 唾や鼻水を入れないように、痰を採ってください。また、飲食直後の痰は、採らないでください。
- ⑤ 痰がすぐに提出できない時(自宅で採る場合など)は、冷蔵庫(4~5℃)に保存し、通常は、1日以内としてください。また、提出に1時間以上要する場合には、容器を冷やしながらかけて来てください。



結果報告までの日数

- 一般細菌検査⇒ 2~3日
(肺炎球菌、インフルエンザ菌等)
- 結核菌塗抹検査⇒ 1時間~翌日
(痰を染色し顕微鏡で観察)
- 結核菌培養検査⇒ 35~42日



名城病院診療等のご案内

<http://www.meijohosp.jp>

■ 診療科目

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

※神経内科及び午後の診療等、詳しくは 医事課 (052)201-5311
内線2132にお問い合わせ下さい。

※医療福祉に関するお問い合わせは、医療福祉相談室 内線 5105まで

※医療機関の方へ、病診連携に関するお問い合わせは、病診連携室 内線 2151まで

■ 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

但し、①小児科病棟は、午後7:00まで
午後0:30~1:30まで
②ベビーの面会は、午後3:30~4:30まで
午後6:30~7:30まで } の3回です。
③ICU室への面会は30分以内に限定させていただきます。

■ 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)

■ 所在地

〒460-0001 名古屋市中区三の丸1-3-1
TEL (052)201-5311 FAX (052)201-5318

編集後記



先日、思いつきで奈良の若草山に出掛けた。目的は若草山から東大寺を眺めること。NHKの東大寺大仏殿についての特集番組を見たからだ。若草山は春から初夏にかけての時期だけ入山することが出来る。人出はまばらで風が気持ちいい。ちなみに入山料は150円也。頂上から眺める東大寺の伽藍は、期待通り絶景だ。奈良っていいな。鹿の糞を避けながら、頂上から大仏殿まで歩いた。下が修学旅行・外国の団体さんなどひとひとり…これも奈良だな。(h.k)