

2008年8月1日

《第21号》夏号

獨協医科大学病院だより

— Dokkyo Medical University Hospital News —



日本医療機能評価機構 認定病院

平成20年(2008年)

8月



第21号

◆◆◆ 獨協医科大学病院の理念 ◆◆◆

● 高度で良質な医療の提供

制定：平成13年10月15日

進歩する医療の中で、最高の可能性を求める医療であるために、弛まぬ自己研鑽と地球規模で先進の医療を取り入れる能力を養い、取得した知識や技術を世界人類のために提供する精神をもつ。良質な医療は医療を受ける人との心の交流から生まれ、得られた充実感が質の向上に繋がる。

● 医療倫理の徹底

病院は病める人のためにあり、生命の尊厳と権利の尊重が医療の根源である。可能性の追求は高い倫理観を持って臨み、医療従事者は常に自己の確立に努力する。

● 医療の進歩への貢献

研究機関である大学病院は、人材、施設、設備を有効に活用した真理の探求から、先端医療への道を拓く。人道に基づいて人と病との関係を真摯に学び、その蓄積が医学、医療の進歩への貢献の基本となる。

● 良質な医療人の育成

教育機関である大学病院は、良い医療人を育成する任を負う。共通の認識を持って病と対峙する全ての医療従事者は、専門職としての責務と責任を確実に果たす並列な人間関係にあることを自覚することでチーム医療が成立する。チーム医療の中で、進歩に応じた能力を発揮することにより、安全な医療遂行の一員として成長し、将来の医療に資する人材となる。

● 連携医療の構築

地域医療の中で、大学病院、特定機能病院としての立場を認識し、その役割を果たすため、地域社会の医療センターであるとの自負を持って、連携医療構築を積極的に推進する。

◆◆◆ 獨協医科大学病院の基本方針 ◆◆◆

● 生命の尊厳と権利の尊重

制定：平成20年7月15日

医療の根源は生命の尊厳と権利の尊重であり、その可能性の追求には高い倫理観を持って臨み、医療従事者として常に自己の確立と医療倫理を徹底する。

● 高度で先進的な医療の追求

進歩する医療の中で、弛まぬ自己研鑽と地球規模で先進の医療を取り入れ、高度で良質な医療を提供する。

● 先端医療の開拓と真理の探求

研究機関である大学病院は、人材、施設、設備を有効に活用した真理の探求から、先端医療への道を開拓し、人道に基づいて人と病との関係を真摯に学び、それらを蓄積し、医学、医療の進歩に貢献する。

● チーム医療の推進

教育機関である大学病院は、チーム医療の中で、進歩に応じた能力を発揮することにより、安全な医療遂行の一員となる将来の医療に資する良質な医療人を育成する。

● 地域医療の確立

地域医療の中で、大学病院、特定機能病院としての立場を認識し、その役割を果たすため、地域社会の医療センターであるとの自負を持って、連携医療を構築する。

● 地域の健康と予防医学の達成

取得した知識や技術を健康や予防医学のために提供し、地域の人々との心の交流を実践する。

情報・図書コーナーのご紹介

開館日 月・水・金

開館時間 午前11時～午後2時

図書の貸し出しはまだ行っておりませんが、写真（右上）の通りラックや机には医療に関する様々な情報のパンフレットやリーフレットが、常時閲覧可能となっており自由にお持ち帰りいただけます。

場所は下記地図の吹き出し部分、病院2階とPETセンター2階の間にあるフロアに設置しております。

運営は病院ボランティアの『まいまいボランティア（右上ロゴ）』にて行っておりますので医療等に関するお問合せは看護部相談窓口又は各診療科にお願いいたします。

なお、情報・図書コーナー、まいまいボランティアに関するご意見やご質問等ございましたら連携医療部（内線：3258）までお気軽にお問合せくださいませ。

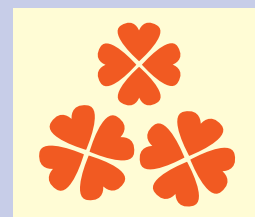
場所：PETセンター前2階フロアー



身近な病気 Q&A



応急処置について



救命救急センター 准教授 小野 一之

救命救急センターは、救急車で運ばれてきた命に関わる重いケガ人や急病人を治療する施設です。栃木県内では、当院を含めて5カ所指定されています。重症の方は素早い治療が必要ですが、救急車の到着前に、皆さんにもできることがあります。



人が倒れた時の応急処置を学びたいと思うのですが、どうすれば良いでしょうか。

市町村の広報誌を見ると、心臓マッサージなどの応急処置を学ぶ救命講習会が紹介されており、結構頻繁に行われています。一度受講してみてください。もちろん、本やパンフレットで学ぶこともできます。応急処置はそれほど難しくはないので、十分理解できると思います。しかし、本の知識だけで、生身の人を相手に行動を起こすのは、とても勇気が必要です。講習会では人形を相手に自分の体を動かして練習します。そうすることで自信がつきますので、講習会の方が実際に使える知識が身につくと思います。



講習会で心肺蘇生法を習いましたが、知らない人に口対口の人工呼吸は抵抗があります。実際にはできそうもありません。良い方法はありませんか。

胸を押す心臓マッサージを30回、口と口を付けて息を吹き込む人工呼吸を2回、これを交互に繰り返すと習ったと思います。しかし、心臓マッサージだけでも効果は変わらないと言う研究者もいます。重要なのは、早く心臓マッサージを開始し、しっかりと休まず続けることです。救急車を待つ間に刻一刻と助かる可能性は減ります。もし、人工呼吸を迷うのならば、自信を持って心臓マッサージだけして下さい。何もしないよりは、遙かに有用です。もし、口を直接つけずに人工呼吸をしたいとお考えなら、そのための道具が何種類か売られています。フェイスシールドというビニールのシートのようなものが安くて使いやすいと思います。当院の売店で売っています。一個500円です。



ケガをした時、傷を水道水で洗うと良いと聞きましたが、本当に水道水などで洗って大丈夫でしょうか。

傷の応急処置の基本は、まず止血です。傷から血がどんどん流れてくる様なら、タオルでしっかりと押さえてください。薬局で売っている清潔なガーゼではなく、普通のタオルやハンカチで結構です。これで大抵の出血は止まります。押さえたまま病院に向かってください。ティシュペーパーは傷にこびりつくので好ましくありません。

出血がひどくなければ、水道水を流して傷を洗います。特に、泥が付いている傷はしっかりと洗ってください。汚れが残ったままでは、いくら消毒してもばい菌が増えて感染します。病院では消毒された瓶に入った水で洗うこともありますが、水道水でも感染の可能性や傷の治り具合は変わらないか、むしろ良いと言われています。家庭では消毒よりもまず、水道水でしっかり洗い流すと覚えてください。



脳卒中でしびれた手足を治す画期的な薬をテレビで見ました。脳卒中だと思ったら、すぐに救急車で病院に行くと良いそうですが、この治療はどこに行けば受けられるのですか。

その薬は血管につまった血のかたまりを溶かすものです。脳卒中には脳の中に出血するものと、血管がつまって脳の一部が死んでしまう脳梗塞（心臓におこれば心筋梗塞です）の二種類があります。この薬は脳梗塞に使う薬です。この薬は有用ですが、全ての脳梗塞の方に使えるわけではありません。副作用として、血管が破れて出血することがあり、安全に使える患者さんを脳卒中専門医が見分ける必要があります。ですから、この薬を使える病院も限られています。当院では、救命救急センターに運ばれてきて、この薬が使えるような時は脳卒中専門医をすぐに呼び出し、この薬を使って治療する体制ができています。皆さんに知っていただきたいのは、麻痺が出てから3時間を超えると使えないことです。病院での診察・検査の時間を考えると、2時間以内に来る必要があります。他にも様々な条件はありますが、皆さんが自分で解決できるのは、この時間の問題です。顔半分や片方の手足がしびれて動かない、話す言葉が不自然などの症状が出たら、すぐに救急車を呼んでください。3時間以内であれば、救急隊員が他の条件も考慮して、この薬が使えるかどうかを判断します。可能性があれば、薬を使える病院を選んで運んでくれます。

獨協医大に新しく導入された3次元血管撮影装置；Dyna CTのご紹介

放射線医学 塩山 靖和

この5月から、獨協医大に頼りになる助っ人が加わりました。その名もDyna CT(ダイナCT)、ドイツ シーメンス社製です。以下、どれくらい頼りになるか、ご説明します。



Dyna CTって、何？



患者様を移動させることなく、3次元の画像を再構成することができる新世代の血管撮影装置です。従来のI.I.(撮像管)に代わって、FPD(平面パネル検出器)が使用されています。また、“CTのような画像”もえることができます。



何が新しいの？3次元の画像は今までもあったよね。



今までの血管撮影装置では、正面からの撮影が基本で、少し角度を振ったり、側面で撮影することはできましたが、自由な角度で血管走行を確認することは困難でした。また、ステレオ撮影という形で、7度ぐらい角度を変えて撮影し、左右に並べて「ウォーリーを探せ」の目をして観察すると3次元画像が目の前に浮かぶしかけは20年以上前からありました。このDyna CTでは、そういう特殊技能がなくても誰でも、3次元画像で血管の観察が可能です。また、I.I.(撮像管)を使った従来の血管造影装置でも、3次元画像を作ることができましたが、歪んだり、時間がかかったり(30分!)して、とても使いませんでした。



血管は3次元で観察可能なのか、いいね。それじゃ肝臓は？



かつてのI.I.(撮像管)を使った機種では無理でしたが、今回の装置では肝臓などの軟部組織も“CTのような画像”でみることができます。Dyna CTは、FPD(平面パネル検出器)を使っているので、画像の濃度と細かさの分解能が向上し、肝臓やそこにできた腫瘍を検出することができます。



今まで、CTと往復してたけど、必要なくなるのね。



文献によると、Dyna CTでの肝臓がんの検出力は、移動してCTを使った場合(CTAP)と遜色ない、とされています。実際にデータが正しいかどうか、本学の視点でも検証が必要ですが、余分な操作はどんどん省く予定です。



FPD(平面パネル検出器)について、専門的には、どんな利点があるの？



- ① FPDは、歪みがなく、周辺部の解像度が良いので、周辺部まで細かい血管の識別が可能で、血管径の計測精度が向上します。
 - ② 照射野が矩形で大視野なので、1回の撮影で広い範囲をカバーでき、撮影回数、造影剤使用量、検査時間のいずれも減らせます。
 - ③ コントラストがよく、広いダイナミックレンジのため、ハレーションが起こりにくく、低濃度の視認性が向上します。
 - ④ 周辺部の解像度が良好です。
 - ⑤ 検出器が薄く、嵩張りません。
- というたくさんの利点があります。



血管撮影装置



図1 肝細胞がん“CTのような画像”(冠状断)

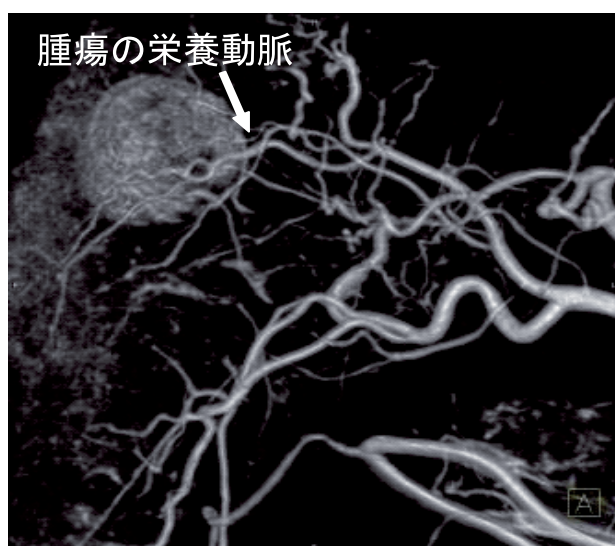


図2 腫瘍の栄養血管 3次元画像



画像が良くなる分、X線の被曝は増えるんでしょ？



いいえ。5秒回転、high quality modeで使って被曝線量は10mGyで、同じことをCTですると、20-30mGy被曝します。血管造影の写真も従来のI.I.に比べて、ハレーションが少なく、きれいです。



肝臓がん(図1、“CTのような画像”)の動脈塞栓術の時には、具体的にどれくらいの利点があるの？



CTAPで、CTに移動する手間と時間が省けて、15分節約できます。細かい血管に入れ分ける時に、3次元画像があると目標血管(腫瘍の栄養血管、図2、3次元画像)がよりはっきりするので、20%ぐらいの時間節約ができます。平均すると、一人20分ぐらいは短くなるでしょうか。カーナビが付いたので、道に迷わず目的地に行けると似ています。また、治療した範囲がすぐわかるので、次の方針を立てるのに有用です。

このように、大変役に立つ助っ人です。頭部や骨盤など、肝臓以外、また血管以外にも、いろいろなIVR(映像ガイド下外科)の手技に応用し、皆様のお役に立てたいと思っています。

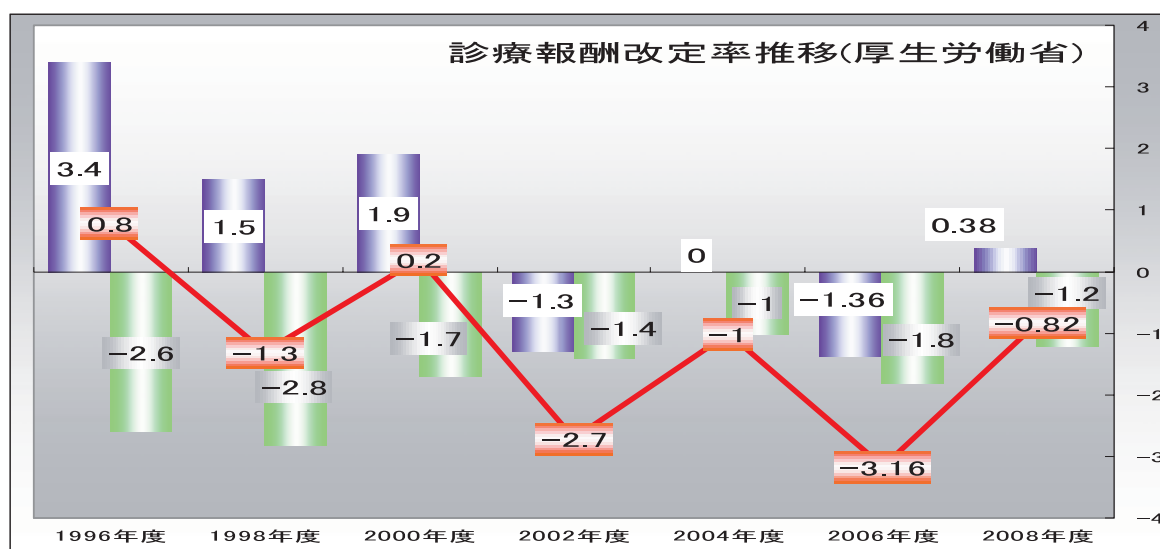
平成20年度診療報酬改定のポイント

少子高齢化に伴う医療費適正化に対し、平成14年度診療報酬改定以降マイナス改定の連続です。その影響を受け、収入減少により経営が圧迫され病院が倒産する時代が来ています。今回平成20年4月定例の診療報酬改定が行われました。

改定率は全体で**マイナス0.82%**（診療報酬本体+0.38%、薬価**マイナス1.1%**、材料**マイナス▲0.1%**）であります。

特記すべきことは、長寿医療制度（後期高齢者医療制度）の採用です。4月以降メディア等でもいろいろと不備が指摘され、今後の国の対応に国民の目が向けられています。

平成20年度診療報酬改定率とこれまでの推移



今回の診療報酬改定のポイントは3つです。

1. 産科・小児科への診療報酬の引き上げ

産科・小児科をはじめ、医師が不足し、地域で必要な医療が受けられないのではないかと国民不安の解消をするために以下の改定が行われました。

- ・救急搬送された妊産婦を受け入れた医療機関に対して新たな診療報酬を設定。
- ・早産や高齢出産などの妊産婦の継続した入院医療に対する診療報酬の引き上げ。
- ・高度な小児医療を行う医療機関や子ども専門病院に対する診療報酬の引き上げ。



2. 病院で働く医師の業務負担を軽減するための診療報酬の引き上げ

- ・地域の急性期医療の中心となっている病院で、医師の業務負担を軽くする計画が具体的に作られている場合に診療報酬を引き上げる。
- ・救急病院などで医師の事務作業を手伝う職員を配置した場合に診療報酬を引き上げる。



3. 長寿医療制度(後期高齢者医療制度)の診療報酬の導入

平成20年4月から長寿医療制度が新たにスタートしました。これに伴い、75才以上の高齢者の方々が、それまでと変わらない医療を受けられるよう、高齢者の心身の特性にふさわしい医療が受けられるよう、見直しを行いました。



女	男
平均寿命 (2006)	
85.8歳	79.0歳
健康寿命 (2002)	
77.7歳	72.3歳

高齢者医療保険制度

【概要】

- ◆ 75歳以上（一定以上の障害のある場合は65歳以上）が被保険者
- ◆ 医療費1割（現役並み所得は3割）を患者本人が負担
- ◆ 被保険者から保険料を徴収（主に年金天引き）
- ◆ 窓口業務、保険料の徴収等は、居住地の市町村
- ◆ 資格管理、財政運営等は広域連合（県単位）

後期高齢者の医療を確保する法律

- ・老人保健法から移行
- ・75歳以上高齢者全員の被保険者証が変わる。



◆◆◆ 休診日のご案内 ◆◆◆

日曜・祝日・第三土曜日

年末年始 (12月29日から1月3日)

開学記念日 (4月23日)



◆◆◆ 時間外救急部 ◆◆◆

左記休診日および夜間は、**時間外救急部** が窓口となります。

※ 緊急を要する場合は、

0282-87-2199 へ、お電話ください。

■ 診療時間

平日 16時30分～翌日 9時00分
 土曜日 12時30分～翌日 9時00分
 左記休診日 9時00分～翌日 9時00分

■ 交通アクセス (所要時間)

◆ 浅草より東武線約2時間

浅草より東武日光線快速で「新栃木駅」にて東武宇都宮線にのりかえ「おもちゃのまち駅」下車 徒歩10分 (駅西口よりバスにて3分)

◆ 上野駅よりJR宇都宮線経由約2時間30分

JR宇都宮線「宇都宮駅」下車、市内バスにて「東武宇都宮駅」まで10分「東武宇都宮駅」より20分、「おもちゃのまち駅」下車 徒歩10分

◆ JR宇都宮線「石橋駅」からタクシーにて15分

◆ JR宇都宮線「宇都宮駅」からタクシーにて35分

◆ 東北自動車道栃木インターチェンジから車で30分

◆ 東北自動車道鹿沼インターチェンジから車で30分

◆ 北関東自動車道壬生インターチェンジから車で5分

◆ 主な内容 ◆

獨協医科大学病院の理念・基本方針 2

情報・図書コーナーのご紹介 3

身近な病気Q&A「応急処置について」 4~5

Dyna CTのご紹介 6~7

平成20年度診療報酬改定のポイント 8~9

編集後記 10

●●● 編集後記 ●●●

梅雨も明け厳しい夏がやってまいりました。

夏になると海水浴や良く冷えたビール、スイカなど夏の楽しみが待っていますが、最近では、夏本来のイメージよりも、地球温暖化のせいでしょうか、猛暑や酷暑という私たちの生活を脅かすイメージに変化してきているように感じます。

北京オリンピックも開催となり、われわれの日本代表への応援もさらに熱くなってきました。暑い夏のエネルギーを、北京オリンピックの応援に変えて日本勢の応援に力を入れていきたいと思ひます。また、暑さ対策も忘れずにしていきたいものです。

獨協医科大学病院だより第21号

〒321-0293

栃木県下都賀郡壬生町大字北小林880番地

TEL 0282-86-1111(代表) FAX 0282-86-4775

<http://www.dokkyomed.ac.jp/hosp-m/>

発行年月日/平成20年8月1日

編集・発行/獨協医科大学病院広報誌委員会

印刷/株式会社松井ピ・テ・オ・印刷