Community Medicine
── 地域医療の架け橋 ──

# つばさ

2012年10月発行
第 33 号

社会保険神戸中央病院
〒651-1145
神戸市北区惣山町２丁目１－１
TEL　０７８－５９４－２２１１
FAX　０７８－５９４－２２４４
http://kobe-hosp.jp/

地域の皆さまに信頼される病院として
安全で質の高い医療を提供します。

## 放射線部

放射線部では診療放射線技師24名（内女性５名）のスタッフで、検診部門と診療部門の業務を行っています。

検診部門では、胸部Ｘ線撮影、胃Ｘ線検査（バリウム）、マンモグラフィ（乳房撮影）、脳ドック（MRI）、肺ドック（CT）、内臓脂肪 CT、骨密度測定（DEXA）を行っています。

診療部門では、院内各診療科や地域の先生方の依頼を受け、レントゲン撮影（胸部・腹部・骨・乳房等）、CT、MRI、RI 等の検査や、高エネルギー放射線を使用する放射線治療（リニアック）を行っています。

当院では、検査画像を電子化して（一部、乳房撮影を除く）フィルムレス化することで院内の端末で何処でもすぐに確認が出来るようになっており、効率的な診療をサポートしております。

また、検査機器の進化も目覚しく特に CT は10年前と比較すると格段に検査時間が短縮されました。画像処理能力が向上し、造影剤を静脈から注入することで頭や心臓の血管の状態が分かるようになり、患者さまに負担の少ない検査を行えるようになりました。

近年増加しているマンモグラフィは、安心して検査を受けていただけるように認定資格を持った女性技師が担当しています。

放射線治療は、北区では唯一当院のみがおこなっています。対象は、脳腫瘍、頭頸部腫瘍、乳がん、肺がん、食道がん、前立腺がん、悪性リンパ腫などすべての領域にまたがっています。

放射線部では、地域の皆様に安心して質の高い診療・治療を受けていただくために、的確で迅速な画像情報の提供を目指し地域の先生方との連携を深め日々自己研鑽していきます。宜しく御願い致します。

（放射線部技師長　木野田祐一）

近隣医療機関のご紹介

# ちもり医院

千森美郎 先生

〒651-1114
神戸市北区鈴蘭台西町
４丁目９－43
電　話　078－596－6533

診療科目：内科・外科
診療時間：午前９時～12時
午後４時～７時
休 診 日：木・日・祝の全日
土・午後

鈴蘭台西町の住宅街の中に2000年11月に医院を開業してちょうど12年になりました。開業前は、社会保険神戸中央病院で外科医として10年近く勤務させていただき、たくさんの消化器疾患、呼吸器疾患、乳腺疾患、その他一般外科の手術、診療に携わってきました。

医院を開業しホームドクターとなり、可能な限り幅広い分野にわたり診療を行っています。救急疾患ではないか、外科手術が必要か、専門医に紹介すべきか、高度な検査が必要ではないかという点に留意し診療を行っています。そこで、いつも社会保険神戸中央病院をはじめ近隣の他科の先生方には大変お世話になり感謝しております。また日々の診療では一歩踏み込んだわかりやすい説明を心がけ、いつでも患者さんに気軽に相談していただけるよう取り組んでいます。今後も病診連携をはかりながら地域医療に少しでも貢献できるよう努力していきたいと思います。

## ９月の『看護の催し』報告

# 乳がん検診のおすすめ

平成24年９月10日（月）、19日（水）
午前10時から11時30分 開催

日本の乳がんの罹患率は年々増加傾向にあり、現在、女性における乳がんの罹患率は１位となっております。

今年の10月は「乳癌検診」の強化月間となっており、１人でも多くの皆様に「乳がん検診」をおすすめし、早期発見していただければと願い、９月の催しと致しました。

催しの内容は、乳がん検診の流れや自己検診方法をご紹介し、乳がん検診の申込み方法やマンモグラフィー検査について説明させていただきました。また、ご希望の方には、乳房の模型を用い触診により、しこりの硬さや大きさを模擬体験していただきました。

ご参加の60代の女性は、乳がん検診について「他の検診は受けているが、もうそんな年じゃないから受けていない」と話されました。早期発見の意義や定期検診の必要性を説明し「これから毎年受けるわ」と「乳がん検診」の重要性をご理解いただけたご意見がありました。

今後も、外来看護師は地域の皆様のご健康に少しでも役立つ情報を発信してまいります。皆さまのご参加をお待ちしております。

（外来看護科長　中村　裕子）

# 病院のはたらきもの　シリーズⅤ　感染対策チーム

当院での医療関連感染対策の活動についてご紹介をします。
当院には病院長を委員長とした、院内感染対策委員会があります。ここには、各部門長が委員として構成され、毎月定例会を開催し諮問機関として病院内の感染対策に関する事を決定します。
そして、その活動部隊としてICT（Infection control team）；感染対策チームがあります。
ICTは外科系医師・内科系医師・感染制御専門薬剤師・感染制御認定薬剤師・臨床検査技師・医療安全管理者・感染管理認定看護師・看護係長・医事課長で構成され、毎月の定例会議と毎週病院内のラウンドを行っています。
ラウンドでは抗菌薬の適正使用や環境調査を行い感染対策の実施と指導を行います。
また、毎月研修会を開催し職員の感染対策に関する知識向上に向けた取り組みも行っています。
今年度からは近隣病院との合同カンファレンスや医療機関同士が連携し相互に感染防止に関する評価を行い質の向上に努めています。
感染対策は目に見えないものとの闘いです。細菌やウイルスも生き残って行くために姿、形を変えています。
この目に見えないものとの闘いは、一人ではできません。多職種が集まり互いの知識を出し合いチーム一丸となって前進しています。
これからもチーム力を活かし医療関連感染対策に取り組んでいきたいと思います。

そろそろインフルエンザの季節がやってきました。沖縄では既にインフルエンザが流行しつつあります。
神戸市ではインフルエンザワクチン接種が始まっています。当院では11月５日からの予定で予約を行っています。
「ワクチンを打ってもインフルエンザにかかった」という声をお聞きする事があります。ワクチン接種をした上で、手洗いやマスクの着用・睡眠を十分にとる・栄養価の高い食生活を心がけるなど、抵抗力をつけインフルエンザに備えましょう。

（感染管理認定看護師　高橋　尚子）

## 工事完了のお知らせと今後の整備工事（予定）について

平成24年４月より実施しておりました外壁改修等整備工事については、９月28日に無事竣工いたしました。工事期間中、ご協力いただきありがとうございました。
以下に、今後の院内整備工事（予定）についてお知らせいたします。前回工事同様、ご協力をよろしくお願いいたします。

1．アンギオ室改修工事（１階）　竣工予定日：平成24年12月10日（機器設置・調整を含む）
2．浴室改修工事（７階西病棟）　竣工予定日：平成24年12月５日
3．２階外来診察室等改修工事（耳鼻科外来・皮膚科外来、歯科口腔外科）　竣工予定日：平成25年２月11日

# メディカルライン

《医療機関向け》

歯科口腔外科 医長　小松原秀紀

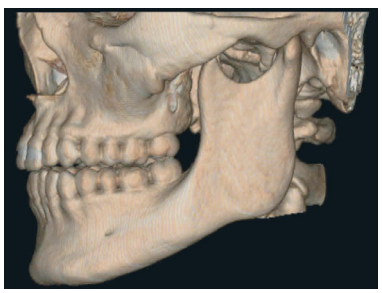
## 周術期口腔機能管理を御存知ですか？

平成24年に示された第二次がん対策推進基本計画に医科歯科の連携強化が明記されています。それに伴い、この春より周術期口腔機能管理が保険導入されています。これは、がん治療の前後に歯科を受診することにより、術後の合併症を防ぎ、早期退院、早期社会復帰につなげるための取り組みです。では具体的にはどのような治療が必要なのでしょうか？　特別な治療は必要ありません。基本的な歯科治療、口腔ケアにより感染源を徹底的に除去します。

近年、口腔ケアの有用性が報告されています。人工呼吸器に関連した肺炎の予防や、がん化学療法・放射線治療における口内炎、感染症の予防、誤嚥性肺炎の予防、摂食・嚥下リハビリ訓練としての有用性があります。また、紹介医の先生方へのお願いとして、歯科でのケアはがん治療の予定にあわせた治療計画、治療内容になるため、紹介頂く際には、具体的な治療日程を記載して頂ければ、より適切な対応ができます。術前にはぜひご紹介をお願いいたします。

## 抜歯における CT の有用性

歯科における治療・診断を高めるために新たな機器が用いられています。近年、特に有用性が高いと報告されているものに実体顕微鏡と歯科用コーンビーム CT があります。これまで、歯科治療の一部は狭い口の中で“見えない、わからない”原因を手さぐりで治療することにより、いわば経験と勘で痛みを除去することがありました。これをより見える、確認しながら治療する手段として、実体顕微鏡下に精密な治療を行う歯科医院もあります。また、これまでのレントゲン検査では判断できなかったような微細な病変・変化を CT にて検出し、診断できることが報告されております。

今回は抜歯における CT の有用性について説明します。

最も有用なことは、親知らず・過剰埋伏歯などの状態を正確に把握できることです。下顎の骨の中には、下歯槽管というトンネルがあり、この中には神経と血管が走行しており、この神経（下歯槽神経といいます）は、骨の中のトンネルを出た後、下唇周囲まで枝を伸ばし、主に歯の感覚や、下唇とその周囲の感覚を担当しています。抜歯の際に問題になるのは、智歯の根の先と下歯槽管の位置関係です。根の先がトンネル内に突出していた場合、抜歯によりトンネル内に穴があき、神経血管の損傷の原因になります。血管損傷時には、強い出血により抜歯を中止する事もあり得ます。神経損傷時には、主に、下唇周囲を触ってもわからないなどの感覚の異常がおこる可能性があります。ある論文では、抜歯により神経が露出した場合、感覚異常の出現率は0.4～5.5％で、このうち、二年間で80％が回復したものの、20％は感覚異常が残存したと報告しています。神経が露出した100例のうち、４例が回復しなかった計算になります。感覚異常に対しビタミン剤が有効の時もありますが、確立された治療はないのが現状です。従来は、２次元の不十分な情報を元に、勘に頼って抜歯を行っていました。このため、時に大量の出血や、一時的な神経麻痺を起こすこともありました。CT を使うことで、これらのリスクを、大幅に軽減することが出来ます。当科では、この抜歯に起因する神経損傷を最小限に抑えるための工夫として、CT 撮影を行い診断の精度を上げています。埋伏した親知らずの歯根の形状と、下歯槽神経との位置関係を正確に知る事が、安全な抜歯には不可決です。