



岡村病院  
院内報

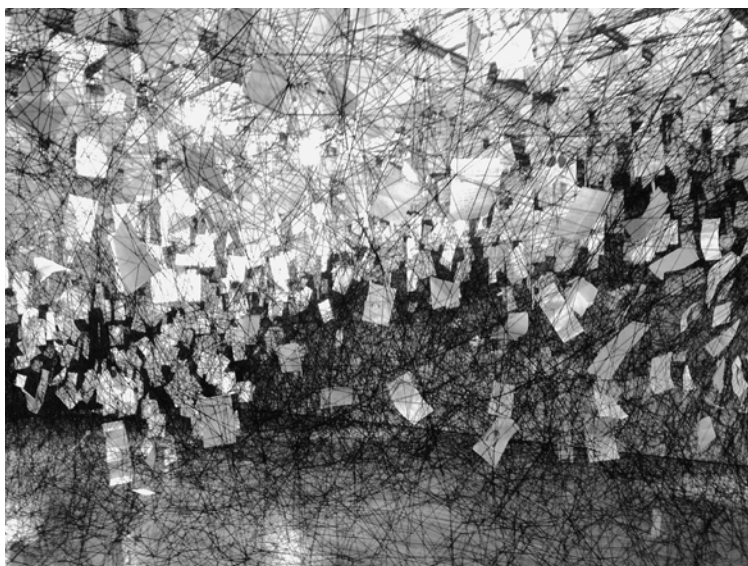
歩 (あゆみ)

第 63 号

発行 岡村病院  
編集 歩(あゆみ)  
編集委員会  
平成25年 8月20日

### 岡村病院 基本理念

私たちは、患者様本位を第一に考え  
高度な専門医療技術をもって  
地域社会に貢献することを目指します。



「塩田千春氏展より」 岡村院長 写

今月のことば

## 「感謝する心」

或るお寺の掲示板に「感謝する心のない者は夏が来ると冬がよいと言い、冬が来ると夏がよいと言う」と書いてありました。

私共は現状の中で感謝すべきものよりも、不満なものの方に多く心をとられるようです。しかし気をつけて見ると、現状の中に感謝すべきものが沢山あるのに気付く筈です。

或るカトリック教会のシスターの方が「三つの感謝すべきこと」という文章を書いておられます。その方は若い時修練の為に一年間アメリカへ行かれました。その時の経験から、毎日一日の終り床に就く前に、その日の出来事の中から「三つの感謝すべきこと」をノートに書き記すようになられたそうです。そして、「この小さな習慣は私を前よりも幸せにしてくれています。それは、今まで“当たり前”と思っていたことが“当たり前”でなくて“有り難いこと”“感謝すべきこと”と思えるようになったからです。」と書いておられます。

今、自分の置かれている現実の中で感謝すべきものを見つけて、ありがたいと思う心、それはすぐれた生活の知恵ではないでしょうか。

世の中が、どんなに便利になり、物が豊かになっても、感謝する心がなかったら、幸せになれないと思います。

## 混合診療の解禁とTPP

院長 岡村 高雄



最近、再び混合診療の解禁が議論をされ始めています。この議論は以前の小泉内閣の時代に一度政府の規制改革会議で議論となりましたが、混合診療の解禁はなされませんでした。しかし、再び小泉内閣の時代の規制改革論者が政権交代と共に復活をして最近耳にする事となりました。更にはTPPが解禁をされますと混合診療が益々増大をするのではないかとされています。

混合診療の解禁は規制改革の一つの旗印、進歩の如く捉えられていますが、その真実と本当に国民にとって利益があるかどうかを真剣に考えなくてはなりません。混合診療の解禁が、医師会主導の医療規制のために国民に十分な自由度の高い医療が受けられないとか、医師会が既得権の確保の為にTPP、混合診療に反対をしているなどの本末転倒の主張、根拠のないスローガンが掲げられていることに危機さえ感じます。

現在の日本の医療では混合診療が禁止されており、保険診療か自由診療のどちらかしか受けられず、同時に2つの保険が使用できない仕組みになっています。自由診療の典型は美容外科であり、治療費は全額自己負担です。混合診療とは保険診療と自由診療とを同時に使用することです。例えば混合診療解禁の主張の一つに抗がん剤の使用が限られている事が挙げられます。例えば、日本でまだ認められていないが、効果が高いと思われる抗がん剤を輸入して使用する場合は現在、混合診療が認められない現状では例えば保険診療での診療費が70万円、抗がん剤が30万円の場合は保険診療費用の全額と抗がん剤の費用を合計した100万円の

治療費を払わなくてはなりません。混合診療が解禁をされますと1割負担の方は保険診療の1割分である7万円と抗がん剤の30万円の合計37万円となり、大幅に負担が軽減される為に混合診療の解禁が大切であり、今後は先進的な医療、特別の薬をお金さえ出せば現状より安く受けられ、多くの人々に朗報をもたらすと主張をしています。一見しますと最もな話のように聞こえます。更に「自由診療が増えると、社会主義でやってきた開業医の世界に競争が起り、それがまさに医師会のいやがることなのだ。農協と同じ、卑しい既得権のレトリックである」と主張する人もいます。しかし、よく考えて今後の進むべき道、混合診療の是非を考えなければなりません。日本はご承知の如く、国民皆保険制度です。この制度を米国、特にオバマ政権は導入しようとしたが、多くの保険会社や議会の反対にあい、未だ成立不可能な状態です。国民皆が等しく医療を受けられる世界に誇る制度であり、長寿国家であることの一つの原動力と考えます。

混合診療は自由に診療が受けられる、高いお金を出せば高度医療が受けられる制度です。がん治療薬に関しても、日本で発売になっていない新薬をお金のある人は手に入れる事が出来、混合診療が禁止されている現在よりも安く治療が受けられるようになります。しかし、日本の医療制度は本当に有用な薬であれば保険にて使用可能と必ずなります。混合診療が認められていない現在、日本で薬を販売する為には国に有効性の高い薬を申請し、安全性の審査や妥当な薬価を国が決めて、使用可能となります。

---

自由診療が認められていない現在、製薬会社も薬を販売するためには国に申請をしないと売れない状態が来ております。安全性の審査の為に時間がかかり過ぎるとの批判はありますが、世界で最も安全な薬を妥当な価格で使用が可能となっています。もし、混合診療が認められ、薬を保険適応外にしようと思えば、国に申請をしなくても薬の使用と販売が可能となります。この場合には価格決定も製薬会社自身が決めることが可能となります。更に治療方法、例えば新しい画期的な手術方法でも保険適応を申請しなければ、自由に高い値段が決められますし、手術価格も高く決定出来る事になります。皆保険制度では新しい画期的な手術方法も必ず保険適応になりますし、新薬も保険でカバーされ何時でも何処でも国民皆が平等な医療を受けられ、国民皆の幸福に寄与できるようになっていますが、混合診療の解禁により、高い薬を買え、高度医療を受けられる人とそうでない人の格差が生じます。自由診療にて高い薬を希望し、高度の医療を常に受けたい人は個人的に一般の保険に加入をする事になります。これにより保険で高額医療をカバー出来ますが、一般の保険に加入出来ない人は高度医療を受けられない事態となります。格差が生じてきます。

以前、日米の貿易摩擦解消のため日本市場の障壁撤廃の協議が行われた際、日本の保険市場の即時完全自由化を求めた米国に対し、日本は段階的自由化を主張して、両者の間で出来上がった妥協案が「第三分野」と呼ばれている医療保険、がん保険などの保険です。この分野は外資の既得権益を保護するために、外資系保険会社にとって特に重要であるがん保険、医療保険、傷害保険の三つの商品について、日本の大手保険会社は2001年までの約4年間、日本での取り扱いを禁止ないしは大幅に制限されることになりました。この為にご承知の如く、日本でのがん保険契約件数の比率は米国のアフラックが圧倒的に強く77.2%を占めるまでに成長をして、日本の保険会社はアリコジャパンが4.3%で最も高いですが、全く歯が立たない状態に陥っています。TPPや混合診療の解禁は日本の皆保険制度が崩壊をして、米国の医療保険、がん保険がより日本では強くなり、格差社会の増大につながって行く懸念をしています。

多くの従事者や医師会が混合診療、TPP解禁に反対している理由は上記如くであり、国民の健康、長寿社会が脅かされ、格差社会を生み、老後を厳しい社会としない為にも頑張る行かなくてはならないと考えています。

## 虚血性心疾患について

心臓血管外科 医長 西村 哲也



虚血性心疾患とは、心臓を養っている血管、冠状動脈に動脈硬化がおこり、内腔が狭くなったり、詰まってしまったりして、様々な症状（胸痛、胸のしんどさ、圧迫感、重苦しさなど）を来す疾患である。主に狭心症と心筋梗塞があり、内腔が狭くなり、歩行時や、階段昇降時等運動に伴って胸痛等の症状が出るものを狭心症と言ひ、血管が詰まってしまい、強い胸痛等をきたしたものを心筋梗塞と言う。梗塞とは細胞が死んだ状態を言ひ、その範囲が大きいとショック、心不全状態となり、場合によっては突然死する事もある。

原因は動脈硬化症で、糖尿病、高血圧、脂質異常症、喫煙、メタボリック症候群、加齢などが原因となる。いわゆる生活習慣病が原因であり、加齢以外は個人の努力によって予防は可能である。食習慣の改善（塩分、カロリーを控えめとする）、運動を行うことが基本である。運動は激しいものではなく、一日30分ほど歩く事で良く、スピードは普通に歩くより少し速く歩くと言う程度で良い。

さて胸部症状を自覚した場合の注意である。狭心症の場合、運動を休む、安静にするな

どで症状が消えるが、これが曲者である。多くの方は「症状が消えるから問題ない」と思い込んでしまっているのである。その間に病は進行し、突然の強い痛みで発症する心筋梗塞となり、救急搬送される事がよくある。自覚症状があれば早目に専門医の診察を受けられるようにすべきである。

診断は、心電図、負荷心電図（運動しながら心電図を撮る）、心エコー検査を行い、虚血性心疾患が疑われる場合には心臓CT検査、冠状動脈造影などと検査が進められる。

治療は薬物療法（血をさらさらさせる薬や血管を広げる薬など）、経皮的冠状動脈形成術（バルーンで狭窄部を拡張したり、STENTという筒状の金具を留置し狭窄部を拡張し内腔から支える）、手術（冠状動脈バイパス術）などである。ただ手術治療などでも再発の危険性があり、薬物治療の続行、生活習慣病の治療は続ける必要がある。いずれにしても、生活習慣の改善を図り動脈硬化の進行を抑えるべく各人の努力も必要である。手術などで治療が決して完結したものでは無いと言う事を自覚しておいてほしい物である。

## 2013 エコー室ナウ

～新システム導入により入明の母となる～

検査室 浜田 佐智子

2012年も押し迫った師走の12月初旬、念願のエコー室がリニューアルオープンを果たしました。それは、心臓血管外科のアンギオ装置（カテーテル治療）の新機種入れ替えに伴い、動画サーバーが導入された為に平行して実施となりました。

変化した点は、何と言ってもエコー所見が手書きではなく、パソコンシステムより抽出し始めました。これによる利点は、字の上手い下手の個人差が無くなり、誤字が軽減されることです。また、これまでは小さなエコー写真を機械から何枚も長々と出して、手書きエコー所見と一緒に提出していたのが、パソコンの動画サーバーに結果が保存されている為、医師の机上パソコン画面で大きく見ることが可能となりました。また、医師に確認して頂きたいような症例時には、忙しい診察を中断してエコー室に足を運んでいただいていた。が、これも動画を保存して同じ様に閲覧できる為、静止画像と同様に机上のパソコン画面で確認して頂けます。私達技師としては、リアルタイムに確認して頂けることと同様であり、心強い物となりました。

何事にも、利点ばかりでは無く弱点もあります。手書きは、融通が利きます。機械は、融通が利きません。IT世代では無く、完全にアナログ世代の私ともう一人のアラヒーフ（50）は、パソコンに遊ばれないようにただただ神経をすり減らしています。下肢の動脈などの血管エコー所見は、絵が大変

重要です。絵も勿論、パソコンのお絵かきソフトを利用して描出しています。これも、大変な作業です。が、色彩も鮮やかに絵かき出来るようになった為、見て頂きたい結果が誇張できるようになりました。

定期的にはエコー検査をされている患者様は、「部屋変わったねー！」と言ってくださいます。前の患者様が終了したら、技師は暗幕カーテンに仕切られたエコー室の狭い空間で結果の処理をしています。同時に、別の技師が次の患者様のエコー検査を実施しているという流れになっています。2台のエコー室は、毎日ほぼフル活動しています。暗幕カーテンは、この度のリニューアルに伴い設置してもらいました。ある看護師さんが、「占いの部屋みたいになったね」と笑いました。そう…こうして、私は入明の母となり占いはできませんが、エコー検査を一生懸命やっています。順風満帆とは行かず、スタート時は問題多発で、試行錯誤しながら改良を遂げています。

昨年末のちょうど同時期、四万十市を舞台にした「遅咲きのひまわり」と言うドラマが話題になりました。新システムの導入は、まさにアラヒーフの私にとっては「遅咲きのひまわり」。このドラマの趣旨の如く、何事を始めるにも遅すぎることはなく、きれいな花が咲かせられる！！と信じて、今年も新システムをフルに活用して、たくさんの遅咲きのひまわりが咲くことを願っています。

## 私の好きな柄

薬局長 臼井 志乃

私は、いつでもお洒落をして父の介護をしていました。格子柄のスカート、水玉模様ブラウス、花柄のカットソー…。

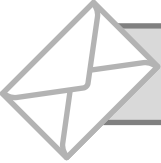
「お父さん、私今日もきまっちゅうろ」そう言うと父はいつもまばたきで合図をしてくれました。

父の意識がなくなる前日のことでした。ヒョウ柄のワンピースをひらひらさせて病室に行った私に、難病でほとんどしゃべれなかった父が言いました。「あんた、そんな柄よう、似合うわ」途切れ途切れの言葉。それが父との最後の会話になりました。

私は生き物柄が好きです。洋服では豹柄、

靴では蛇柄くらいしか思い浮かびませんが着物には沢山あります。鶴、亀、雉、鷹、獅子、竜、孔雀、蜘蛛、蝶、蛭、金魚、鯉、ふくろう etc. 生き物には人間とは違う不思議な力やたくまさが宿っています。古来日本人はそれらに畏怖と憧れの念を抱き身に纏ったのではないのでしょうか。

私が生き物柄が好きなのも生き物のようにたくましく、しぶとく生きていきたいと思う気持ちがあるからです。そして父の最期の言葉は、「たくましく生きてくれ」という私へのメッセージであったと思っています。



### 患者さまからのお便り 岡村病院に入院して

49歳 男性

私は、家系的に脂質異常がありコレステロールが高い体質です。その為、10年程昔にゴルフ中体調を崩し、心筋梗塞状態となり、気付いた時には市内の救急病院のベッドの上でした。その時も、緊急カテーテル治療をしました。

それ以来、家からも近く、家族がお世話になっていた事もあり岡村病院にずっとフォローアップして頂いています。コレステロールの薬も服用し、その時から禁煙もして重々気を付けてはいたつもりではありましたが、ゴルフ場での発作時と同じ様な症状を感じ、急いで駆けつけました。普段は、予約で午前中来院するのですが、夕方4時を過ぎていました。主治医の院長先生は、手術中でしたが、迅速に指示を出して頂き、心電図やCT造影検査をしました。結果は、また心臓冠動脈の一部が狭窄している様子

とのこと・・・。

ほどなく、私は身体整理を済ませ、またカテーテル治療の為に入院をしました。まだ、40代であることを鑑み、STENTは留置せず、バルーン（風船のような物らしい）で血管を拡張して、あっという間に終了しました。順調に、体調も回復して4～5日間ほどで退院することができました。

期間は、短くても入院生活は憂鬱であり、私に限らず患者という者は、病気や怪我に不安を抱えています。が、病棟スタッフの看護師さんや先生方の丁寧・親切な御対応で、安心して入院・治療を受けることができました。今年は、いよいよ50歳代と中年期も本番となります。適度な運動や食事に気をつけて生活していかなければと肝に銘じています。

岡村病院スタッフの皆様、ほんとうにお世話になりました。ありがとうございました。



1階レントゲン室には「骨粗鬆症」に関するポスターが貼ってあります。撮影の合間にそれをご覧になった患者さんから、最近「骨粗鬆症」「骨密度検査」についてご質問をうけることが多くなってきました。骨粗鬆症の歴史は非常に古くエジプト文明の時代からある病気と言われていますが（かの時代のファラオも圧迫骨折で腰が痛かったりしたのでしょうか？）簡単に言うと骨の量（カルシウムやコラーゲン）が減り骨がスカスカ、骨折しやすくなる病気のことです。その患者数は年々増加し現在では1300万人ほどと推測されています。高齢者の40パーセント以上が罹患する病気ですが、

その中で治療を受けている患者さんはわずかに20パーセント程度、「もう歳だから言っても仕方ない」と我慢してしまっている方が大勢いると思われるのですが如何でしょうか。いくら固い決意で我慢しても決して硬くならないのがスカスカ骨です。骨粗鬆症であることを知り、的確な治療を行えば骨折を未然に防ぎ寝たきりにならずにすむのですが・・・。

では、放射線科でよく聞かれる疑問をいくつか挙げてみることにいたしましょう。

#### 疑問1：骨粗鬆症ではどんな症状が出ますか？

初期だと自覚症状が少ない為に骨折して初めて病気を自覚することも少なくありません。当院でも骨折で入院された後に骨密度検査を行わせていただくことが度々あります。立ち上がる時や重い物を持った時に背中や腰が痛む、痛くて寝込んでしまうことも起こります。病気が進むと転んでもないのに背骨が折れたり（圧迫骨折）、背中や腰の曲がりが目立つようになってきたりします。転んで大腿骨や股関節の骨折を起こしたり、慌てて手をついて肩や手首を骨折などもよくあります。痛みはそれほど無いけれど身長が縮んでくる（3センチ）のも背骨の圧迫骨折の大きなサインです。

#### 疑問2：どんな治療方法がありますか？

治療には食事療法、運動療法、薬物療法があります。

食事療法ではカルシウムを多く含む食品やビタミンB（葉酸）、C、D、K、適量のたんぱく質などを上手に摂取することでカルシウムの吸収を助けます。ほかの生活習慣病同様、塩分やアルコール、喫煙も骨にとってはよくありません。運動療法としては1日30分程度の散歩や温水プールで体を動かすのもおすすめです。日光浴はカルシウムの吸収を助けてくれるビタミンDを体につけてくれます。適度な運動は骨の新陳代謝を活発にしカルシウムが骨に定着するのを助けます。少し運動量を増やして運動する習慣をつけたいものです。また近年薬物療法は画期的な進歩を遂げており、1ヶ月に1度服用するだけのものや、半年に1度医療機関で皮下注射するだけでよいものなど「飲み忘れ」を防いで骨量減少を予防するものなども出てきています。生活環境に合わせた薬の選択が可能になってきているのでより治療を受けやすくなってきたと言えます。

#### 疑問3：骨密度測定は簡単に出来ますか？

はい、簡単です。当院にはその為の最新装置を備えています。骨密度測定装置 Discoveryにより検査開始から終了まで寝た状態でいい、おもに腰椎で測定を行います（DXA法）、終了して撮影室を出るまでわずか数分で行えます。医師に伝えていただければ「来たついで」に出来る検査でもあります。誤差も少なく、以前の装置での測定結果をそのまま引き継いでいますので過去データとの比較も行え、長期にわたる骨密度の比較観察も可能です。国際的には腰椎や股関節での測定が基本となっており当院でもそれに準じた検査方法で施行しております。2種類のエネルギーのX線を用いて検査を行います。被曝線量も非常に少なく骨密度測定の標準方法として重視されています。（原発性骨粗鬆症の診断基準2012年度改訂版）

骨粗鬆症は健康格差の縮小を図るための鍵となる重要な疾患です。思い当たることがおありでしたら、整形外科、放射線科にてお話ください。検査を行って現在の骨密度を知り、これからの毎日が骨折なし寝たきりなしですごせるよう、今からでも遅くありません。骨メンテナンスしてみませんか。出来る事をコツコツじっくり取り組んでまいりましょう。

## 奥山相談役、高知市展で最高齢受選



市民の美術広場“高知市展”で、当院の奥山貫司相談役が最高齢の99歳で受選を致しました。(第65回高知市展より)

タイトル「日本アルプス」

### ● ニューフェイス ●



今井公宏さん

外来看護師

趣味：音楽鑑賞、  
休みの日にダラダラ  
と昼寝すること



友永由美さん

3階病棟看護師

趣味：スカッシュバレー



西嶋英介さん

診療放射線技師

趣味：カメラ



大利純世さん

外来看護師

趣味：パン作り



明石芳奈さん

4階病棟看護師

趣味：読書



合田隆幸さん

臨床検査技師

趣味：ソフトテニス、  
釣り



佐々木紀和さん

秘書室長

趣味：読書(特に浅田次郎)、  
ゴルフ



小野山百恵さん

3階病棟看護師

趣味：旅行



長瀧茂雄さん

3階病棟看護師

趣味：無趣味



よろしくお願ひします。