



川島ホスピタルグループ広報誌  
Vol. 7 | 2009

特集

## 256列冠動脈CT導入、 3カ月稼働して見えてきたこと

理事長あいさつ

平成21年度事業計画

Photo Gallery

写真で見る川島ホスピタルグループ行事

平成20年度(2008)業績集



医療法人 川島会

●川島病院 ●川島循環器クリニック

医療法人 川島クリニック

●鴨島川島クリニック ●鳴門川島クリニック

社会福祉法人 飛鳥

●ケアハウス ●在宅介護支援センター ●デイサービスセンター ●ヘルパーステーション

川島ホスピタルグループ広報誌 第7号 2009年9月発行 発行/川島ホスピタルグループ

〒770-8548 徳島市北佐古一番町1-39 TEL.088-631-0110 FAX.088-631-5500

編集/川島ホスピタルグループ・広報委員会 川島ホスピタルグループホームページ <http://www.khg.or.jp> 印刷・製本/徳島出版(株)

# CONTENTS

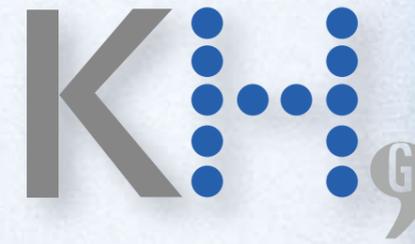
KAWASHIMA HOSPITAL GROUP MAGAZINE 2009 vol.7

2	ごあいさつ	病院運営の三大要素を着実に実行 ● 理事長 川島周
3	事業計画	平成21年度事業計画
4	特集	<b>256列冠動脈CT導入、 3カ月稼働して見えてきたこと</b> ● 西内健院長、木村副院長、谷技師、末綱技師
10	Photo Gallery	写真で見る川島ホスピタルグループ行事(2008)
12	業績集	平成20年度(2008)業績集



■表紙写真・祖谷溪の秋と冬

祖谷川が大きく蛇行し、山が突き出した奇勝が見られる三好市池田町の祖谷溪。高さ200mにも及ぶV字に切れ込んだ谷が続く。山の斜面が紅葉に染まる季節の訪れはまもなくやってくる。付近にはケーブルカーで露天風呂に下りる温泉もあり、一度行ってみたいが。



ロゴマークの意味

Kawashima Hospital Group

私たちのロゴマークには、3つのキーワードが含まれています。

**K**ind 優しい

- 患者さんを癒す精神的なケア
- 社会復帰を支援するリハビリ・運動療法

**H**onest 誠実な

- 正確な知識に基づいた医療
- 24時間サポート体制

**G**rowing 伸びゆく

- 先進の検査・医療機器を完備
- ITを駆使した情報管理

## 私たちの病院の理念

- 1 患者さんをはじめ、関係する方々との信頼関係を築きます。
- 2 病院経営の質の向上に努め、良質で効率的かつ組織的な医療を提供します。
- 3 地域社会の健康および福祉の増進に貢献することを使命とします。

## 私たちの病院の基本方針

私たちの病院は

- 1 患者さんや家族の方々との信頼関係に基づいた、患者さんの立場に立った医療を提供します。
- 2 公正な医療の提供と医療の質の向上に努めます。
- 3 腎泌尿器疾患と糖尿病の診断と治療に総合的に携わる病院として地域の皆様に信頼していただけるよう、日々全力を傾注します。
- 4 患者さんに安心して医療を受けていただけるような良質な医療環境医療体制を構築します。
- 5 地域社会の一員として、また社会的存在として行動し、その責任を果たします。

# 平成21年度 K:G 事業計画

理念の実現に向けて下記の項目を着実に実行する。

- 1 循環器外来診療の充実**
  - ① 冠動脈C Tの診断精度を向上させ、効率的に運用する
  - ② C T、R I、M R Iを積極的に活用した動脈硬化性疾患のスクリーニング検査体制の確立
  - ③ 循環器クリニックでも特定健診を開始する
- 2 電子カルテシステムの安定運用**
  - ① 電子カルテシステム導入後の円滑な運用
  - ② 個人情報保護法令などを視野に入れた適切な情報管理
- 3 院内不当要求防止対策の推進**
  - ① 院内暴力等を防止するための体制準備
  - ② K H Gクレーム対策マニュアルの周知徹底
  - ③ 不当要求行為の防止に関する研修会の実施
- 4 歯科診療による患者ケアの充実化**
  - ① 入院患者の定期的口腔ケアと歯科治療の実施
  - ② 外来血液透析患者の定期的口腔ケアと歯科治療の実施
- 5 レセプトオンライン化**
  - ① 診療報酬請求にかかっていた手作業の軽減
  - ② 4施設全てにレセプト電算処理システムを導入、円滑な運用
- 6 外来血液透析患者の通院に対する支援**
  - ① 外来血液透析患者の通院実態調査の実施
  - ② 介護タクシー事業の拡大

- 7 災害対策活動、医療事故防止活動の積極的推進**
  - ① 大規模震災を想定しての定期的対応訓練の実行と災害に備えての準備の実施
  - ② 各種手順やマニュアルの周知徹底、実行の推進
  - ③ 対策月間設定等による全職員に対する啓発、教育の強化と充実
- 8 教育・研究活動の強化と支援**
  - ① 新入職員、中堅職員、途中入職職員への教育内容の充実
  - ② K H Gと関連のある分野の全国規模の学会、研究会への積極的参加の奨励と支援
  - ③ K H Gと関連のある分野の研修会、講演会、セミナーへの参加の奨励
  - ④ 院内学習会の定期的実施と部署ごとの勉強会、抄読会の頻回実施
  - ⑤ 部署目標、委員会目標の中間及び年度末フォローによる達成度評価と改善のための指導の実施
  - ⑥ 部署、委員会における研究および活動テーマ発表会の実施
  - ⑦ 業務上有用な資格の積極的取得の推進と支援の実施
- 9 地域社会との交流や関連施設との連携の強化**
  - ① 第12回健康・福祉フェスタの実施と内容の一層の充実
  - ② 広報誌の継続発行と内容の一層の充実
  - ③ ホームページの内容充実とタイムリーな更新
  - ④ 関連病院間や病診連携会議への積極的な参加



病院内庭に新設した彫刻(徳島彫刻集団:露口幾也氏)

- 10 働き甲斐のある職場環境の確保**
  - ① チーム医療の推進
  - ② 業務上の成果、努力の人事考課への正当な反映
  - ③ 職員の職場労働安全衛生対策の推進
  - ④ 職員に対する福利厚生への充実



理事長 川島 周  
Shu Kawashima

## 病院運営の三大要素を着実に実行

皆さま。いつもわれわれ川島ホスピタルグループにご支援とご指導をいただきまして、誠にありがとうございます。またこの広報誌も第7巻を発行する運びとなりましたことも重ねて御礼を申し上げます。このたびは私の病院運営に関する基本の方針などを紹介してはどうかという意見が編集委員会を取り上げられまして、恥ずかしながら述べさせていただきます。

私は結論的にいいますと、病院運営の鍵は「医療従事者の心構え」「医療従事者の技術」「整備されている医療機器」の三要素で構成されていると考えています。この医療従事者とは勤務する全職員のことを指していることは言うまでもありません。そしてこの要素がそれぞれ相互に連携しあい、また補完しあい、またいつも高いレベルであるように柔軟で、流動的であることも極めて重要です。

もっと具体的に言いますと、心構えとは患者さんや同僚に対していつも誠実であり続けることです。現代の医療職員として要求される資質には数多くのものがありますが、私は一番大事なものである「誠実さ」を挙げます。不誠実とは諸悪の根源であり、このような人間は医療界でも不要です。また誠実な人間は将来性があります。二番目の技術に関しては文字通り、可能な限り最高のレベルを目指すことであります。そしてこの際大事なこととは自分のレベルが世間一般からみてどの程度であるか客観的に認識できていることでもあります。往々にしてレベルの低い人ほど自己過信が見られる傾向にあります。三番目の医療機器の件

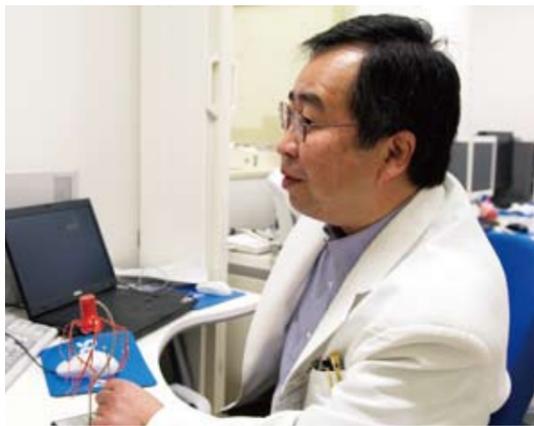
ですが、これも現代医学の中では欠かすことのできないものです。もちろん所詮は機器ですから、過信は禁物です。しかし適切に使用すれば最新の機器の威力に勝るものはありません。いかなる名医といえども太刀打ちはできない場合もあります。小は透視穿利用の針から、大はC T、M R Iに至るまで、優れた道具を選ぶのも医者手腕の内と考えられます。このように「心構え」と「技術」と「機器」を三大要素としてとりあげましたが、この順番もご注目頂きたいと思えます。これは永続性の意味から、このようにしたつもりです。正しい心構えは一生持ちます。また基本がしっかりした技術は応用が利いて、新しい進歩にも対応できます。しかし最新の機器は新製品が出れば、それで終わりです。

以上私が述べたことは非常に平凡で判り切ったことばかりです。しかしなかなか出来そうでもない状況にも遭遇してきました。幸い私の場合は周囲の人たちの支援もあり、この方針通りに運営を続けることができました。本当に感謝しているところであります。

われわれのグループは今後も腎不全治療をおもな業務としていくことになると思いますが、現代の病院としてこの方針を守ることはいくつかの矛盾をはらみ易いものです。しかし敢えて矛盾に向かう姿勢が何より大事であり、そこから物事は始まると考えております。今後ともよろしく願います。

# 256列冠動脈CT導入、 3カ月稼働して見えてきたこと

川島循環器クリニック  
西内健院長に聞きました。



**Q** これまで冠動脈CTにあまり関心を持っていませんでした。64列の時代になって従来にくらべてきれいな画像がとれるようになり、各施設で対象症例数も増えているという事は知っていました。反面まだ息止め時間が長い、画像処理に時間がかかるとか、日常臨床に使うにはもう一歩かと思っていました。もちろんCTの保険点数から考えて採算がとれるとも思いませんでしたので、購入申請をする気持ちにはなれませんでした。今回、理事長の指示で256列を導入させていただきましたが、本当にいい機械だと思っています。撮像の失敗は極めて少なく、鮮明な画像が得られます。画像処理が速いのも大きな利点です。

**A** 放射線技師もこれまで冠動脈CTの経験がありませんでしたので、画像処理の煩雑なものは困ると思ひ、あちこちの施設におじゃまして見せていただきました。ガントリ回転速度が最速で画像がシャープであること、256列のままで「ヘリカル」と「ステップ&シュート」の2つの撮影方法が可能であることからこの機種に決めましたが、正しい選択であったと思っています。

**Q** 現在、冠動脈CTの際には、ほかの検査、診察、説明などどのようになされていますか？

**A** 我々内科医の診断は非侵襲的な(患者様の負担の少ない)ものから始めて、異常があれば侵襲的な検査を行うというのが原則です。狭心症の場合は心電図、運動負荷心電図を行い、必要があれば負荷心筋シンチをする。その結果狭心症が疑われた場合にカテーテル検査をするという順序です。

**Q** この冠動脈CTを導入してからは、患者様の症状から狭心症が疑われる場合は、まずCTで冠動脈を見る。これで異常がなければ、患者様が最も心配されている冠動脈疾患が否定されるわけです。時間



**Q** 川島循環器クリニックでは、今年4月より、フィリップス社製256列マルチスライスCTが稼働を開始しました。撮影システム、コンピューターシステムすべてが新しくなり、最短1.7秒で冠動脈の撮影が可能、診断のためのカテーテル検査はほとんど不要になると聞きました。3か月稼働して、その点はいかがでしょうか？

**Q** 現在マルチスライスCTは、その機能によって、2~4列、8列、16列、32列、64列、それ以上とあり、列数の多いものほど高性能なわけですが、選定にあつたのポイントを教えてください。

**A** ありがたいことに機種については、まったく自由に選定させていただきました。画像の美しさ、つまり診断能力の高さを重点に選びました。また、私たち医師も

も費用も節約して安心ができます。この機械によって非侵襲的な検査の質が画期的に上がりました。もちろん冠動脈疾患の病態はさまざまですので、患者様の状態に合わせて他の検査の組み合わせが必要なのは従来通りです。

**Q** また、症状と心電図変化があり明らかに虚血性心疾患が強く疑われる場合はCTをする必要はありません。冠動脈造影を行い、カテーテル治療に移行したほうが患者様の負担も少ないと思います。無用の被曝や造影剤の使用は避けるべきです。

なくなりまし。しかし、脈拍は遅い方がきれいな画像が撮れますので、脈拍の速い方にはお薬を飲んでいただく場合があります。

**Q** 狭心症のスクリーニングはこのCTのみで可能でしょうか？

**A** 虚血性心疾患が疑われる症例のスクリーニングには威力を発揮します。CTのいいところは陰性適中率が高いので、CTで異常なければまず冠動脈狭窄は否定できます。患者様も画像を見て異常がないと大変安心されます。反面、石灰化が強い血管では診断が困難なこともあり、心筋シンチで虚血の有無を判断し、最終診断はカテーテル検査が必要な場合もあります。CTの診断能力を上げるためには解析や読影を更に工夫する必要もあると思っています。

**Q** 冠動脈CTできれいな画像を得るためには、大事な条件はなんでしょうか？(いくつでも)またそれらの条件がそろっていてもどうしてもカテーテル診断が必要な場合というのは、どのような症例でしょうか？

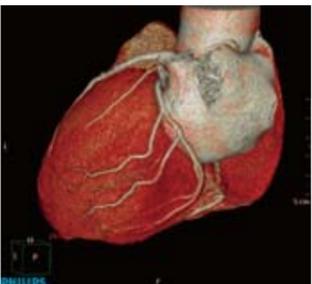
**A** きれいな画像を得るためには患者様の協力が必要です。きっちり息止めをしていただく必要があります。この機械では息止めは10秒程度と短いですが、それでもきっちり止まっていないと診断能力が落ちてしまいます。

**Q** 透析患者の冠動脈疾患に対して、冠動脈CTの利点、弱点はありますか？

**A** 透析を受けられている方は血管の石灰化が強いことが多く、診断が困難なことも少なくありません。しかし、腎不全の患者様は心血管疾患に対する注意が大切ですので、現在の状態を把握しておくことは今後のリスクをコントロールするうえで重要だと考えています。この256列のCTが透析の患者様の冠動脈疾患の診断

と治療や予後の改善にどの程度貢献できるかは今後の課題と考えています。

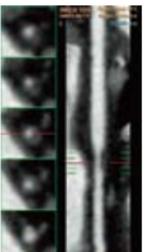
**Q** 冠動脈にステント留置されている患者さんの場合についてお聞きします。ステントの狭窄の評価については、実感としてどの程度の信頼性があるものなのでしょうか？ステント径にもよると思いますが、ステント内の狭窄について一般的には3mm以上の径のステントは評価可能と言われています。このCTのワークステーションはステント解析のための関数を持っていて、確かに評価の精度が高くなっています。条件がよければかなりの確率で診断できると思いますが、そのためには我々の



VR像



CPR像

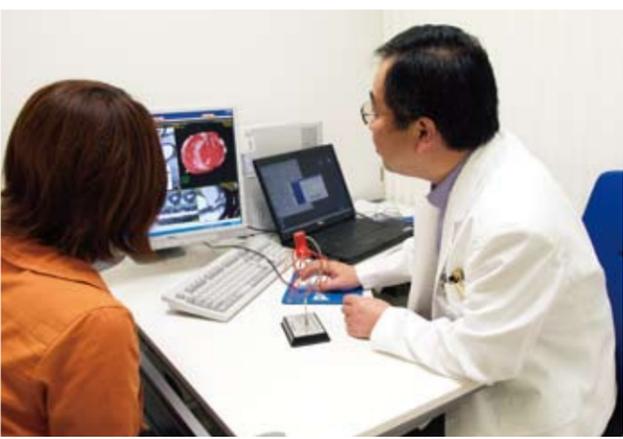


stretched CPR像



CAG

症例① 70代 男性  
労作時息切れを訴え他院より紹介さる。  
2009/5月に冠動脈CTを行い、回旋枝にソフト  
ブランクを伴う狭窄があり、CAGが行われた。



読影能力を更に高める必要もあり、現在CT像と冠動脈造影を対比して検討しているところですが。もともと石灰化の強いところに留置されたステントについてはなかなか評価が困難です。

**Q** カテーテル検査はいやだけど、造影CTでわかるならうけてみたいという患者さんは、多いと思います。近隣の開業医さんから紹介された場合、配慮すべきは、どのような点でしょうか？

**A** おっしゃる通りカテーテル検査はいやだけどCTなら受けたらという患者様は多いのです。最近カテーテル検査も手首の血管からできるようになり、苦痛も少なくなり、そんなに抵抗がなくなってきたと思っていたのですが、CTができるようになって、そういう方が意外と多いということに再認識しました。狭心症のような症状があり、カテーテル検査を勧められていた患者様が紹介で来られてCT検査をさせていただくことがあります。まったく狭窄がなく、そのことを説明させていただきますと大変喜んで帰られます。

しかし、石灰化などでCTでは十分に診断できず、カテーテル検査を勧めざるを得ない場合もあります。紹介していただいた先生が冠動脈CTにどの程度期待して、どのように患者様に説明しているかわかりませんので、その後の検査についてはできるだけ紹介元の先生と相談して決めていただ

くようにしています。

**Q** まだ動き始めて日が浅いですが、診療形態や地域との連携医療について、今後の展望を教えてください。

**A** 高性能のCTを使うことができるようになり、近隣の患者様には大きなメリットであると思います。できるだけ精度の高い診断を提供できるよう努力しておりますので、気軽に利用していただきたいと思います。当院を初めて受診される患者様でもFAXで予約できるようにいたしました。その時に腎機能がわかっておりましたら教えていただけると検査がスムーズにでき、ありがたいと思います。FAX用紙、CT検査の流れは当院のホームページからダウンロード可能ですのでぜひご利用ください。

### 256列冠動脈CTの導入により入院加療を回避できた症例

川島循環器クリニック 副院長 木村建彦

私の外来に中年の女性が受診されました。『昨夜、トイレで冷や汗を伴う胸痛発作がありうずくまってしまう。10分ほどで良くなったのですが、大丈夫でしょうか？』ということでした。心電図検査では陰性T波がみられており強い狭心症発作があったことが予想されました(症例②)

### 川島循環器クリニック 診療放射線技師 谷恵理奈さんに聞きました。

**Q** 立ち上げ前にはご自分としてはどのような準備をされましたか？何が心配でしたか？

**A** とりあえず、毎日ノルマを決めて、冠動脈CTについての本を3冊読んで、検査や画像について理解し、大事なところにはチェックをして、紙にまとめていきましました。また、10日間程画像の解析の練習をしました。

心配だったことは、自分に検査が出来るのか。また、画像作成も出来るのか。と、冠動脈CTの検査が自分に務まるのかと、CT稼働日が近づくにつれて、不安いっぱいでした。「しっかりしろ」と、よく思っていました。「6月末までは好きな趣味も程々にし、CTを頑張る」を目標にしました。(努力・我慢・辛抱。↑自分の中でのス



上)。問診からも狭心症を疑わせる症状であり、これまでに同じような発作の既往はなく、今回新しく発作がでてきたとすれば「不安定狭心症」という冠動脈がつまりかけている状態を想定しなければなりません。通常は「不安定狭心症」と診断された場合は、入院加療が原則で早めに心臓カテーテル検査を受けることが望ましいため、その旨ご説明しました。しかし家庭の都合でどうしても無理なのでどうにかありませんかとのことでした。

こういう状況こそ冠動脈CTが最も力を発揮する場面です。診療所である当院の強みは動線の短さです。CT室は診察室

ローガンでした。)

**Q** 従来CTと異なる、新しいCTの特徴を教えてください。思っていたよりすごい点などありますか？

**A** 特徴は簡単にいいますと、東芝の8列で10秒かかっていた検査が2、3秒で行えること。ものすごく速く撮れることです。またスライス厚も薄く撮れるので、画像もきれいな事。思っていたのより、頭も胸も腹も画像はきれいだと感じます。条件設定も無事に終わられて、良かったです。正直、ホッとします。ただ、冠動脈CTでステント内がもつとはつきり見えるものなのかなあ、と思っていたので、ここまで見えることは素晴らしいことなのでしょうが、もつと何とかなしいという感じですが。これは期待し過ぎもあつたと思いますが。

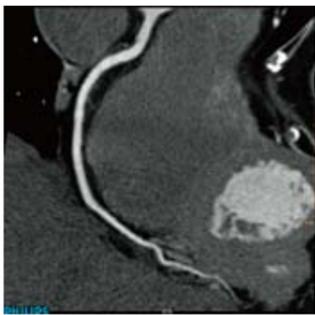
**Q** 撮像技術的な点をお聞きしますが、よい画像を得るために大事なことは



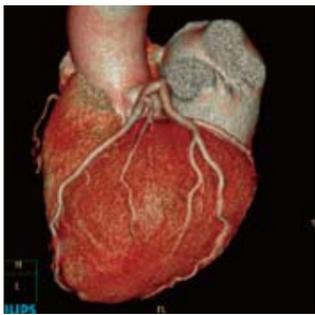
CPR像(石灰化スコア38と軽度、有意狭窄なし)



CPR像(石灰化スコア38と軽度、有意狭窄なし)

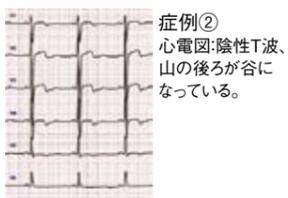


CPR像(石灰化スコア38と軽度、有意狭窄なし)

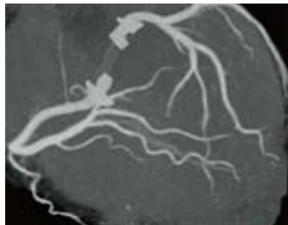


VR像

症例③ 70代 女性  
虚血性心疾患疑いで他院より紹介さる。  
同日、冠動脈CTを行った。



症例②  
心電図:陰性T波、  
山の後ろが谷に  
なっている。



CT:緊急で行った冠動脈CTで左右とも冠動脈に異常はない。

に隣接しているため、診療の合間に数歩あるけばCT室がのぞけて検査ができるかどうかをすぐに確認することができます。この時も予約検査の合間に冠動脈CTをおこなうこととして、問診や採血などをすませたあとですぐに撮影ができました。

多くの病院では冠動脈CTを撮影する場合に放射線科への依頼や予約が必要ですが、当院では直接、放射線技師にCTがとれるかを確認すればOKです。緊急性を説明すれば技師の谷は撮影後すぐに画像解析をして結果をフィルムにしてくれました(症例②下)。この方の場合には入院を必要とするような、つまりかけた冠動脈はみられず内服薬で経過をみることにしました。

これまでなら緊急入院をして心臓カテーテル検査(冠動脈造影)をしていたものが冠動脈CTの登場により外来で診断を終わらせることができました。これは画期的な事でした。冠動脈造影も機屈動脈(手首の血管)を使用することにより、患者さまは以前よりかなり安楽になりましたが、

はどんなことですか？(いくつでも)それらの条件がたとえそろっていても、ああこれは無理だなとおもわれる限界はありますか？またステップ&シユート法について教えてください。

**A** 患者さん自身の息止めが一番重要だと感じます。これが出来ない、検査は不可能です。あとは石灰化が問題です。現在石灰化スコアNo.1は4500ですが、もうこれはCTでの評価は無理です。スレント内も内腔の評価が可能なものと厳しいものがある、やはりカテには敵わないのかと感じる限界があります。息止めが一番重要。あとは脈拍、心電図、線量、helical-axialの撮像方法も大事だと思います。脈拍は90台でも撮れるとは思いますが(現在は87拍が最高です)、静脈が映ってくるので、やはり60台が画像は作成し易いです。

**Step&Shoot法はhelical(螺旋状)で重なりを持って撮像していくのではなく、8mm幅のAxial(輪切り)で撮像する撮像方法です。心臓なら、2~3回のX線曝射で撮像可能です。**

被曝線量もhelicalに比べて、1/3の線量で済むため、スクリーニングに有用だと思われれます。また、Axialで撮像するため、画像もきれいだと感じられます。ただ、誰にでも使用可能ではなく、心拍数が64拍以下の患者さんに適用可能等、制約があります。

**Q** くだんからよい画像をだすため、自分なりのこだわりというか、工夫されている点はどこなところですか？

**A** 撮り終わった画像より最善の画像を作成すること。スレント内を劇的によく見えるようにするためには、と推奨の再構成厚を変え、再構成関数も変えて、何種も作成し、比較しました。まだまだかまかりませんが、被曝息止め時間も増やさないとなれば、これが今の最善です。あとは不要なものは画像上に残さない。静脈が出ていたら、可能な限り削るようにしています。自分が見て美しい、と言えるものを提出するようにしています。

**Q** 苦勞して得た会心の作を提示していただけますでしょうか？

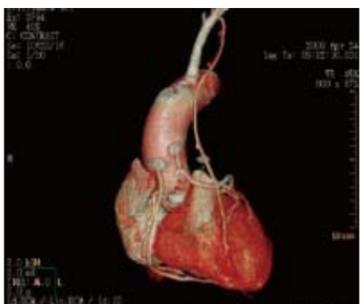
**A** 苦勞といえば、違うかも分かりませんが、一番の会心の作は症例④のパスです。自分で作って美しいと思え、感動しました。



解析でのフィルター処理前



解析でのフィルター処理後(ステント内の様子が描出されている)

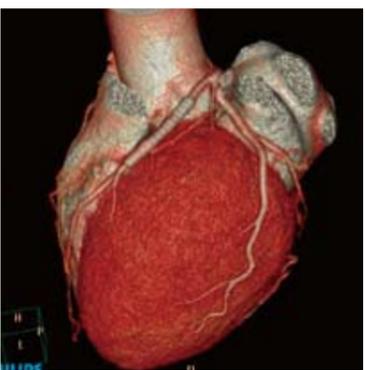


VR像  
症例④ 70代 男性  
2008/6月に透析導入、2008/7月にCABG試行、経過観察目的に冠動脈CTを行った。

また、会心ではないですが、苦勞して得た作はスレント内をどうにかできないかと再構成に再構成を重ねた症例⑤のスレント内です。一番苦勞したのはこれですかね。多分一生この二つは忘れないと思います。

**Q** 機械は導入直後に多くの問題点がでてくることが多いですが、今回のCTはどうでしたか？ファンの音が大きいのにびびくりされたようですが、朝来て、CTが動かないのには驚きました。(基盤の故障)。最初の故障はも

**A** 朝来て、CTが動かないのには驚きました。(基盤の故障)。最初の故障はも



VR像  
症例⑤ 60代 男性  
2008/10月、狭心症にてLADにステント留置(Cypher 3.0-13+Cypher 2.5-23)経過観察のため2009/4月に冠動脈CTを行った。

**Q** 心臓CT稼働にあたり、担当放射線技師として、立ち上げから三か月、いろいろ大変だと思えますが、今の心境を教えてください。

**A** やりがいのある仕事。また、考えれば考える程奥が深い検査。だと感じます。技術も知識も未熟なので、勉強したいと言え、と日々思っています。しんどいと言え、嘘になりますが、結構毎日楽しんで

います。

**Q** 当初、専任の担当技師は谷さん一人ででしたが、一人の利点はどこなところだと感じますか？

**A** 検査を行った人を全員を把握出来るので、パツと医師に患者名を言われて、「ああ、あの人」と言った感じで受け答え出来る事。いつ撮ったかもなんとなく覚えてるので、画像も出しやすい事です。今後は複数名で手分けしてやっていくの

で、技師同士の連携が非常に大切だと思います。

**Q** 放射線技師として、このCTを担当して、3か月です。技術的な習熟に伴い、内面的に何か変わったと思う点がありますか？差支えなければぜひ聞きたいです。

**A** 機械的に仕事を進めるのではなく、一つ一つに気を遣うようになりました。造影の検査は「発勝負。撮り終わった後も冠動脈は一本ないと大変なことになるので、本当にもうないのか、これで良いのかと、解析も毎回美しい画像を提供出来るように、最良の画像を提供しています。プロ意識が高くなりました。「いい仕事してますね」と言われる職人的な感じで画像はいつも作っています。最善かつ最良の画像を作ることにかけています。正直、CT始めた最初の頃は「何で自分がこの担当なん？」と、本院に帰



循環器クリニックスタッフ

りたかった時もありました。けど、循環器の方々みなさんいつも「どう。大丈夫。」と笑顔で自分に接してくれて、とても有難かったです。本当、今も変わることなく毎日有難いで

す。こんな自分ですみません。と、今よりもっと良い画像が作成出来るように頑張らなくては」と、思っております。また、このCT触れて良かった。循環器に連れて良かった。そう思います。

★CTは再現性の高い検査ですが、撮像後の冠動脈CTの解析はそれに立ち向かう担当技師の情熱のようなものに、負う部分があると感じました。今後も症例を重ねて診療に役立つよりよい画像を目指してください。ありがとうございました。(インタビュー談)

### 末綱技師に聞きました。

以前、私は九州で64列MDCTを使用して冠動脈CTを含む、様々なCT撮影を行っていました。64列MDCTでの冠動脈CT検査においては、心拍数が70以下(推奨は60以下)でしか良好な画像が得られません。心拍数を下げるために前処置で投薬(効果の薄い場合は静脈注射)をするのですが、それでも心拍数が下がらない患者様はやむなく検査を中止することもありました。

また、装置によっては心拍数に合わせて撮影条件(helical pitch-rotation time)を変化させて撮影するのですが、撮影の瞬間に心拍数が大きく変動してしまい思うような検査結果が得られないこともあり



256slice-CT(なつ)64列MDCTとの違いを大きく感じたのは適応の広さです。256slice-

CTにももちろん最適な心拍数はありますが、1回転0.27秒で256sliceという時間分解能により高心拍でも安定した画像が提供できるうえに、不測の事態で最適な心拍数が撮影できなかったとしても診断に充分値する画像が提供できるようになり、より多くの患者様が安心して検査を受けることができるようになりました。

また256sliceCTは心拍の変動にも対応した再構成アルゴリズムを採用しているため、心拍の変動に強いだけでなく、よほどのことが無い限りは撮影条件を変動させなくても安定した撮影ができるユーザーにも優しい装置です。64row-MDCTでの撮影時間は10秒前後でしたが、256slice-CTではさらに高分解能な撮影が半分程の時間で撮影することが出来ます。今後はさらに造影剤量を減らすなどの可能性などにも挑戦していけると思います。

# 2008 Photo Gallery

写真で見る川島ホスピタルグループ行事 ● 2008



**【2008年度主な行事】**  
 ●新入職員オリエンテーション●歓迎会  
 ●慰安旅行●地引網  
 ●健康・福祉フェスタ●忘年会 ●新年会

1)オリエンテーション:新入職員の方々のオリエンテーションの様子。皆さん真剣な表情です。2)ハロウィン:あすか保育園でハロウィンパーティ。子供達の衣装とっても可愛いです。3)健康コーナーでは血圧測定や先生による健康相談を受けることができました。4)たくさんの方で賑わい、地域の方々との良い交流の場となりました。5)フェスタ:理事長先生、島先生がついたお餅でぜんざいが作られました。6)3人の和服美人が抹茶や和菓子を振舞いました。7)慰安旅行:今年の海外旅行は韓国でした。8)学術発表会:KHGのスタッフが集まり、研究・活動テーマを発表します。9)看護ガイダンス:病院の説明が行われ、就職の参考になります。10)歯科開設:今年4月にKHGiに歯科ができました。11)歯科祝賀会:板東先生のご挨拶です。12)歓迎会:新人紹介の様子。皆さん緊張しています。13)地引網:今年も沢山釣れた魚や肉でパーベキュー。自分達でとった魚は格別美味しいです。14)糖尿病教室:わかりやすく食事指導してくれます。15)勉強会:KHGでは毎月様々な勉強会が行われ、知識を深めています。16)忘年会:産院心3人組。衣装も振り付けもバッチリでした。17)忘年会の出し物でスタッフがバンドを結成し熱唱しました。会場は大盛り上がりです。18)忘年会の出し物でポニョを歌って踊りました。19)忘年会には、麻生総理大臣とオバマ大統領もやってきました。



- 水口 隆/日本内科学会認定医・総合内科専門医、日本血液学会専門医、日本医師会認定産業医、介護支援専門者(ケアマネージャー)
- 林 郁郎/日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医、日本神経学会専門医、日本医師会認定産業医
- 炭谷晴雄/日本泌尿器科学会指導医・専門医
- 木村建彦/日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医
- 土田健司/日本透析医学会指導医・専門医、日本泌尿器学会指導医・専門医、日本アフレーシス学会認定医
- 深田義夫/日本循環器(外科)専門医、日本外科学会専門医、麻酔標榜医
- 小松まち子/日本内科学会認定医、日本糖尿病学会専門医・指導医、日本内分泌学会専門医、日本人間ドック学会認定医、日本医師会認定産業医、日本医師会認定健康スポーツ医、人間ドック健診情報管理指導士
- 野間喜彦/日本内科学会認定医、日本糖尿病学会専門医、日本臨床検査医学会専門医、日本内科学会研修指導医、日本内科学会研修指導医
- 日下まき/日本放射線学会専門医
- 板東高志/日本口腔外科学会指導医・専門医
- 西谷真明/日本泌尿器学会指導医・専門医、日本透析医学会専門医
- 橋詰俊二/日本内科学会専門医、日本循環器学会専門医
- 吉川和寛/日本内科学会認定医、日本透析医学会専門医
- 横田 綾/日本皮膚科学会専門医
- 北村悠樹/日本医師会認定産業医
- 山下敏浩/病院管理士
- 久米恵司/放射線管理士、日本放射線技師会アドバンスド放射線技師
- 猪籠浩司/日本放射線技師会アドバンスド放射線技師
- 赤澤正義/放射線管理士、日本放射線技師会アドバンスド放射線技師
- 谷恵理奈/第一種放射線取扱主任者
- 大下千鶴/日本糖尿病療養指導士
- 浜田久代/日本糖尿病療養指導士
- 原 恵子/日本糖尿病療養指導士
- 森 恭子/日本糖尿病療養指導士
- 小倉加代子/日本糖尿病療養指導士
- 佐藤裕子/日本糖尿病療養指導士
- 仲尾和恵/日本糖尿病療養指導士
- 吉岡真智子/日本糖尿病療養指導士
- 福寿悦子/日本糖尿病療養指導士
- 近藤 恵/日本糖尿病療養指導士
- 吉田香織/透析技術認定士
- 三宅直美/介護支援専門者(ケアマネージャー)
- 近藤 郁/介護支援専門者(ケアマネージャー)、透析技術認定士、福祉住環境コーディネーター2級、救急救命士
- 美馬祐里/介護支援専門員(ケアマネージャー)
- 原 雅子/診療情報管理士
- 宮島彰子/診療情報管理士
- 山形篤史/診療情報管理士
- 矢部智子/診療情報管理士
- 辰巳奈月/診療情報管理士
- 佐川裕基/診療情報管理士
- 萩原雄一/医療安全管理者
- 志内敏郎/医療安全管理者、第一種衛生管理者
- 海原美幸/医事オペレータ技能認定士

■医師・職員院外団体等役職

- 川島 周/徳島県医師会会長、全日本病院協会常任理事、日本腎臓財団評議員、日本透析医会理事、徳島大学医学部臨床教授、徳島県立看護学院運営責任者、徳島総合健診センター理事長、徳島産業保健推進センター所長
- 島 健二/徳島大学名誉教授、日本糖尿病学会名誉会員、日本臨床化学会名誉会員、日本病態栄養学会評議員、徳島県医師会糖尿病対策班班長、徳島県保険者協議会顧問
- 水口 潤/徳島大学医学部臨床教授、日本移植学会評議員、日本透析医学会理事・評議員、日本腹膜透析研究会副理事長、四国透析療法研究会副会長、徳島透析療法研究会会長、日本HDF研究会常任幹事、

川島病院のプロフィール (2009年7月1日現在)

- 標榜科目/内科、腎臓内科(人工透析・腎移植)、糖尿病内科、泌尿器科(人工透析・腎移植)、循環器外科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、歯科口腔外科
- 指 定/生活保護法、原子爆弾被爆者指定、労災保険指定、自立支援医療機関(更生医療指定)
- 届出事項/一般入院基本料 10対1 DPC対象病院  
生体腎移植術、同種死体腎移植術、手術の通則及び手術の届出:尿道形成手術等・同種腎移植術等、褥瘡患者管理加算、療養環境加算66床、薬剤管理指導料、無菌製剤処理加算、CT撮影(マルチスライス型)、エタノール局所注入(甲状腺・副甲状腺)、体外衝撃波腎・尿管結石破碎術、体外衝撃波胆石破碎術、栄養管理実施加算、麻酔管理料、画像診断管理加算2、運動器リハビリテーション料(I)、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅲ)、医療安全対策加算、検体検査管理加算(I)・(Ⅱ)、医療機器安全管理料I、電子化加算、診療録管理体制加算、糖尿病合併症管理料、ニコチン依存症管理料、入院時食事療養(I)、歯科治療総合医療管理料、補綴維持管理料
- 施設認定/(財)日本医療機能評価機構 認定(審査体制区分I Ver.5.0)、日本泌尿器科学会専門医教育施設、日本透析医学会認定施設、日本腎臓学会研修施設、日本糖尿病学会教育施設
- その他/地域病診連携室 TEL088-631-1511 FAX088-631-1541

川島循環器クリニックのプロフィール (2009年7月1日現在)

- 標榜科目/内科、循環器内科、循環器外科、腎臓内科(人工透析)、放射線科
- 指 定/救急診療所告示、生活保護法、原子爆弾被爆者指定、労災保険指定、自立支援医療機関(更生医療指定)
- 届出事項/有床診療所入院基本料、医師配置加算、夜間救急体制加算、看護配置加算2、夜間看護配置加算2、救急医療管理加算、大動脈バルーンパンピング法(IABP法)、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、手術の通則及び手術の届出:ペースメーカー移植術・交換術、経皮的冠動脈形成術・ステント留置術、経皮的カテーテル心筋灼灼術、医療安全対策加算、電子化加算、夜間早朝等加算、後期高齢者診療料、後期高齢者退院調整加算、退院調整加算、褥瘡患者管理加算、在宅療養支援診療所、在宅時医学総合管理料、入院時食事療養(I)、栄養管理実施加算、後期高齢総合評価加算、ニコチン依存症管理料、CT撮影(マルチスライス型)
- 認定施設/日本循環器学会認定循環器専門医研修関連機関

鴨島川島クリニックのプロフィール (2009年7月1日現在)

- 標榜科目/内科、人工透析内科
- 指 定/生活保護法、原子爆弾被爆者指定、労災保険指定、自立支援医療機関(更生医療指定)
- 届出事項/電子化加算

鳴門川島クリニックのプロフィール (2009年7月1日現在)

- 標榜科目/内科、人工透析内科
- 指 定/生活保護法、原子爆弾被爆者指定、労災保険指定、自立支援医療機関(更生医療指定)
- 届出事項/電子化加算

■医師・職員取得資格

- 川島 周/日本内科学会認定医、日本透析医学会認定医
- 島 健二/日本内科学会専門医、日本糖尿病学会指導医、日本老年医学会指導医
- 水口 潤/日本内科学会認定医、日本腎臓学会認定指導医・専門医、日本透析医学会指導医・認定専門医、日本臨床腎移植学会腎移植認定医
- 西内 健/日本内科学会認定医、日本循環器学会専門医

◎論文・総説等(2008年1月～12月)

- 川島 周 「地震歴史学に思う」日本医事新報、日本医事新報社、4398:55、2008
- 川島 周 「職員を“暴力”から守るために」特集・病院におけるセキュリティ対策Clinic magazine、464:61-63、2008
- S Kawashima H Yanagawa,M Irahara,S Kagawa,and the Tokushima Network for Clinical Trials  
「The Views of Doctors on Registration Trials in a Japanese in a Rural Area: a Survey of Medical Institutions Registered to the Tokushima Network for Clinical」The Journal of International Medical Research、36:1117-1122、2008
- 川島 周 「医療従事者に対する暴言・暴力(院内暴力)の全日本病院協会実態調査報告について」精神科病院マネジメント、(株)マッキンヘルスクエアワールドワイドジャパン、11:6-7、2008
- Shima.K 「The Modern Political History of England Depicted Satirically in Gulliver's Travels by Jonathan Swift -His Works and His Personality-」Hyperion、54:49-84、2008
- 島 健二 「広辞苑第6版」分担執筆、岩波書店、2008
- 島 健二 「大鬼に立ち向かう一寸法師」Relay Essay、肥満と糖尿病、7:273-76、丹水社、2008
- 島 健二 「糖尿病の予防はあと千歩のプラスからストップ・ザ・肥満の効果的治療法」響、NPO法人教育倫理プラザ情報誌、19:8-9、2008
- 島 健二 「2型糖尿病治療における血糖管理とSU薬選択のポイント」座談会、Medical Tribune、6月19日号、2008
- 島 健二 「書評“分子糖尿病学の進歩—基礎から臨床まで—2008」DITN No.368、メディカル・ジャーナル、11月5日号、2008
- 島 健二 「糖尿病患者に塗炭の苦しみを味わせないために」Editorial、DITN No. 369、メディカル・ジャーナル、12月5日号、2008
- 水口 潤 「慢性腎臓病(CKD)と移植」医薬ジャーナル社、44(6):1580-1588、2008
- 水口 潤 「バランスの取れた腎不全医療を目指して」CKD特別企画、Japan Medicine、No.1264:31、2008
- 水口 潤 「第53回(社)日本透析医学会学術集会・総会開催—メインテーマは“未来へ歩む”」Blood Purification up-to-date、8(3):1、2008
- 水口 潤 「低分子量蛋白領域の尿毒症物質除去とアルブミン損失」腎と透析65別冊ハイパフォーマンスメンブレン08、18、2008
- 水口 潤 「オピニオン—患者さんが必要としている治療方法を適切に提供するために—」腎不全を生きる、Vol.38:2、2008
- 水口 潤 「慢性透析療法の進歩/慢性腎臓病(CKD)の正しい理解のために」週刊朝日、6月27日号、2008
- 水口 潤 「第53回(社)日本透析医学会学術集会・総会から(予告)」透析VOICE、第10号:2、2008
- 水口 潤 「第53回(社)日本透析医学会学術集会・総会を振り返って」透析VOICE、第11号:14、2008
- 水口 潤 「血液透析の原理」腎と透析Vol.65増刊号血液浄化療法2009、東京医学社、50、2008
- Shunsuke Yagi, Masashi Akaike, Mitsunori Fujimura, Takayuki Ise, Sumiko Yoshida, Yuka Sumitomo, Yasumasa Ikeda, Takashi Iwase, Ken-ichi Aihara, Hiroyuki Azuma, Atsushi Kurushima, Youichi Ichikawa, Tetsuya Kitagawa, Takehiko Kimura, Takeshi Nishiuchi and Toshio Matsumoto  
「Infective Endocarditis Caused by Lactobacillus」Internal Medicine、47:1113-1116、2008
- Shunsuke Yagi, Masashi Akaike, Shuji Ozaki, Chikako Moriya, Kyoko Takeuchi, Tomoko Hara, Mitsunori Fujimura, Yuka Sumitomo, Takashi Iwase, Yasumasa Ikeda, Ken-ichi Aihara, Takehiko Kimura, Takeshi Nishiuchi, Masahiro Abe and Toshio Matsumoto  
「Improvement of Cardiac Diastolic Function and Prognosis After Autologous Peripheral Blood Stem Cell Transplantation in AL Cardiac Amyloidosis」Internal Medicine 46:1705-1710、2007
- 水口 隆 「腎性貧血とは」最新透析医学、医薬ジャーナル社、419-424、2008
- 土田健司 「平成20年度(2008年)透析専門医セルフトレーニング問題正解と解説について」透析会誌、(社)日本透析学会、41(10)、2008
- 土田健司 「バスキュラーアクセス管理“長期留置型カテーテルの管理”」透析会誌別冊・バスキュラーアクセスの管理2008、(社)日本透析医学会、17:57-61、2008
- 土田健司 「腹膜透析入門—これで安心!PDライフ—患者さんのためのワンポイントアドバイス16“水分・食事制限の誤解”」東京医学社、2008
- 土田健司 「OPINION透析の原点—膜と液—」臨床透析、日本メディカルセンター、9(24):10:1359-1360、2008
- 土田健司、中村雅将、吉川和寛、水口 潤  
「緊急を要するVA関連手術—外科の立場から—」腎と透析65別冊アクセス2008、東京医学社、9-10、2008
- 土田健司、中村雅将、吉川和寛、水口 潤  
「透析液浄化の実際—ISO透析液水質基準—その達成へ向けて—」腎と透析65別冊HDF療法08、東京医学社、13-17、2008
- 土田健司、中村雅将、吉川和寛、水口 潤  
「各種HPMの長期成績—特にアルブミン漏出量による比較—アルブミン漏出を再考する」腎と透析65別冊ハイパフォーマンスメンブレン08、東京医学社、33-38、2008
- 土田健司 「血液透析—バスキュラーアクセス14.バスキュラーアクセスカテーテル」腎と透析2008臨時増刊号・血液浄化療法2009、84-86、2008
- 小松まち子、南 幸、水口 潤、川島 周、島 健二  
「透析糖尿病患者におけるミチグリニド長期投与の有用性と安全性の検討」日本透析医学会雑誌、(社)日本透析医学会、41:729-435、2008
- 中村雅将、水口 潤 「透析液リクへの対処法を教えてください」腎と透析2008 Vol.64(5)特集透析トラブルQ&A、東京医学社、2008
- 中村雅将、水口 潤 「IV.人または機械に起因するトラブル(4)抜針後止血不良」血液透析施行時のトラブルマニュアル、日本メディカルセンター、2008
- 中村雅将、水口 潤 「E.知っておくべき応用73.腎移植」血液透析安全ガイドブック、診断と治療社、2008
- 小倉加代子、西分延代、寿見佳枝、竹内弘実、中村康将、土田健司、水口 潤  
「高齢ねたきり入院患者に48時間APDプログラムを実施して」腎と透析65別冊腹膜透析2008、109-110、東京医学社、2008
- 祖地香織、新納誠司、中村雅将、水口 潤、川島 周  
「シャント流量と再循環率の関連」透析会誌、(社)日本透析医学会、41(4):245-249、2008
- 浜田久代 「腎疾患の栄養ケア・マネジメント技術」管理栄養士技術ガイド、文光堂、303-324、2008

- 日本アクセス研究会幹事、VAIVT研究会幹事、ハイパフォーマンスメンブレン研究会世話人、徳島透析医会会長
- 西内 健/日本心血管インターベンション治療学会評議員、徳島市医師会心電図判読委員会委員、日本循環器学会四国支部評議員
- 水口 隆/腎とエリスロポエチン研究会評議員幹事
- 林 郁郎/日本循環器学会四国地方評議員
- 炭谷晴雄/日本泌尿器科学会評議員、西日本泌尿器科学会評議員
- 土田健司/日本透析医学会評議員、日本HDF研究会常任幹事、日本アクセス研究会幹事、日本腹膜透析研究会評議員、日本エンドトキシン研究会世話人、VAIVT研究会幹事、日本医工学会評議員、徳島大学医学部臨床教授、徳島透析療法研究会世話人、日本医工学治療学会 評議員、四国透析療法研究会 世話人
- 小松まち子/徳島県医師会糖尿病対策班班員、徳島市医師会糖尿病対策委員会委員
- 野間喜彦/日本内科学会四国支部評議員、日本臨床検査医学会中国四国支部評議員、日本糖尿病対策推進会議徳島県担当委員(日本糖尿病学会担当委員、日本糖尿病協会担当委員)、徳島県医師会糖尿病対策班班員、徳島大学医学部非常勤講師
- 大下千鶴/県立看護学院准看護学科専任教師
- 田尾知浩/徳島県臨床工学技士会会長
- 久米恵司/徳島県放射線技師会理事、徳島核医学勉強会世話人会役員、日本放射線技師会徳島県支部理事、日本核医学技術会中四国部会理事、徳島CT研究会世話人
- 志内敏郎/日本腎と薬剤研究会評議員

■職員数 注:( )内は2008年4月1日現在

- (医)川島会、(医)川島クリニック 常勤職員総数300名(282)  
常勤医師 21名(20)、歯科医師 1名(1)、非常勤医師 38名(38)、看護師 110名(109)、看護助手 43名(43)、薬剤師 10名(10)、管理栄養士 6名(5)、臨床検査技師 6名(6)、放射線技師 6名(4)、臨床工学技士 29名(27)、理学療法士 3名(3)、歯科衛生士 2名(2)、医事 21名(21名)、総務 12名(12)、診療情報 16名(13)、庶務 14名(14)
- (社)飛鳥 職員総数48名(47)  
施設長 1名(1)、所長1名(1)、管理者兼生活相談員 1名(1)、管理者兼介護支援専門員 1名(1)、管理者兼サービス担当責任者 1名(1)、生活相談員兼事務員1名(1)、生活相談員 3名(2)、管理栄養士 1名(1)、介護職員 10名(10)、看護職員 2名(2)、介護支援専門員 4名(4)、訪問介護員 13名(14)、乗務員 5名(4)、事務員 1名(1)、宿直員 3名(3)

◎診療統計等(2008年4月～2009年3月) 注:( )内は前年同期

- 外来患者延数/川島病院 91,893名、歯科・歯科口腔外科患者延数 4,963名、川島循環器クリニック 28,893名…合計 125,749名
- 入院患者延数/川島病院 22,174名、川島循環器クリニック 6,049名…合計 28,223名(20,417)
- 新入院患者数/川島病院 869名(769)、川島循環器クリニック 578名(547)…合計 1,447名(1,316)
- 血液透析患者数/川島病院 459名(445)、川島循環器クリニック 119名(119)、鴨島川島クリニック 163名(161)、鳴門川島クリニック 112名(106)…合計 853名(840)
- 新規導入数/66名(76) 延べ回数: 川島病院 71,567回(66,515)、川島循環器クリニック 19,138回(20,368) 鴨島川島クリニック/23,746回(23,293) 鳴門川島クリニック 16,275回(15,491)…合計 130,726回(125,667)
- 腹膜透析(CAPD)患者数/46名(49)新規導入数 7名(6)
- 腎移植患者数/33名(31)(2008年12月累計/うち1例は2008年8月、1例は2008年10月)
- 主要検査件数/消化器内視鏡 774件(769)、CT 3,047件(2,698)、腎生検 30件(16)、心カテ 171件(152)、RI 791件、うち紹介440(709うち紹介400)、心エコー 1,691件(1,579)、その他のエコー 469件(563)、骨密度751(754)
- 手術・処置件数/手術総数 694件(504)、結石破碎 延べ146件(128)、シャントPTA 268件(141)、PTCA 137件(117) ペースメーカー植え込み 14件(11)
- 栄養指導件数/3,024件(2,779)
- 糖尿病教室/●平成20年 7月25日 テーマ「HbA1cを1%下げするには?」参加者16名
  - 平成20年11月28日 テーマ「バイキングで食事量をおぼえよう」参加者13名
  - 平成21年 3月27日 テーマ「バイキングで食事量をおぼえよう」参加者10名
- 高血圧教室/●平成20年 8月29日 テーマ「どうすれば減塩できる?」参加者12名
  - 平成21年 3月 6日 テーマ「減塩のコツ」参加者15名
- リハビリ件数/個別 11,922件(9,309) 消炎 397件(656)…合計 12,297件(9,965)
- あすか利用者数/ケアハウス 延べ 577名(571名)、在宅介護支援センター 延べ 1,797名(1,740名)、デイサービスセンター 延べ 7,187名(6,369名)、ヘルパーステーション 延べ 9,610名(13,333名)、介護タクシー事業部 延べ 9,442回(3,915回)

- 萩原順子、三好友美、笠井泰子、永田真美代、岡本真理、松田幸子、笹山千尋、披田英里、藤井眞里
- 第24回心血管セミナー(徳島)7月12日  
木村建彦…アミオダロン中止後にICDの頻回作動をきたした一例(口演)●橋詰俊二、住友由佳、西内 健
- 第17回腎不全外科研究会(札幌)7月26日  
土田健司…超高圧バルーン(コンクエスト)の使用経験(口演)●中村雅将、吉川和寛、水口 潤、川島 周
- 第237回徳島医学会(徳島)8月3日  
橋詰俊二…心房細動を合併した維持透析患者の臨床的特徴と抗凝固療法の有用性  
●伊勢孝之、住友由佳、木村建彦、西内 健、水口 潤、川島 周
- 第49回日本人間ドック学会(徳島)9月12日  
島 健二…糖尿病死亡率ワーストワンからの脱却 ―特定健診・保健指導への期待―(口演)
- 第14回日本腹膜透析研究会(札幌)9月13日  
中村雅将…長期間PD継続が可能であった患者に関する検討(口演)  
●吉川和寛、横田成司、佐々木正充、矢野敏史、土田健司、水口 潤、川島 周  
壽見佳枝…要介護高齢透析患者の在宅療養可能とするための条件～HD患者とPD患者を比較して～(口演)  
●高井和子、西谷千代子、西分延代、中村雅将、土田健司  
大谷絃子…70%イソプロピルパノールを使用したPD接続チューブ交換手技方法の変更を実施して～安全性と有用性の検討～(口演)  
●中川結貴、小倉加代子、西分延代、中村雅将、土田健司、水口 潤
- 26th International Society of Blood Purification(加77)9月21日  
土田健司…Effect of icodextrin and neutral ph dextrose solution on residual renal function in peritoneal dialysis patients(ポスター)  
●T.Tomo, M.Yamanaka, I.Masakane, J.Minakuchi, A.Fujimori, H.Kawanishi, A.Numata, Y.Takemoto, H.Naito
- 第8回日本内分泌学会四国支部学術集会(高松)9月20日  
木村建彦…アミオダロン中止後に副甲状腺機能亢進を発生し心室頻拍の増悪をきたした一例(口演)●橋詰俊二、住友由佳、西内 健
- 第24回四国透析療法研究会(高松)10月5日  
高橋淳子…グラフ内シャント(AVG)のモニタリングにおける静的静脈圧測定の有用性(口演)  
●新納誠司、中村雅将、土田健司、林 郁郎、水口 潤、川島 周  
鈴江初美…当クリニックにおけるシナルセットとマキサカルシトール併用療法の効果検討(口演)  
●奥谷晴美、高橋道子、高橋淳子、竹内慎一、岡富久栄、廣瀬大輔、中村雅将、林 郁郎  
平岡哲司…β-2ミクログロブリン吸着器リクセルS-25の臨床評価(口演)●廣瀬大輔、細谷陽子、田尾知浩、土田健司、水口 潤、川島 周  
東根直樹…アルブミン漏出膜が栄養に与える影響(口演)●福田久美、廣瀬大輔、細谷陽子、田尾知浩、土田健司、水口 潤、川島 周  
志内敏郎…血液透析患者におけるシナルセット塩酸塩投与方法と消化器症状についての検討(口演)  
●金山恭子、中村雅将、水口 潤、川島 周
- 第46回日本糖尿病学会中国四国地方会(宇部)  
島 健二…糖尿病死亡率全国一位を目指して、“糖尿病の医療連携”(口演)  
島 健二…歩数ダイアリの効用(口演)
- 第50回全日本病院学会東京大会(東京)11月22日～23日  
萩原雄一…重大医療事故のシミュレーションについて(口演)●新納誠司、楠本昌子、数藤康代、木村建彦、炭谷晴雄、土田健司、川島 周  
笹田真紀…日常生活レベルを維持する透析導入～生活不活発病チェックリストの有用性～(口演)●高井和子、水口 潤
- 第12回アクセス研究会(山形)10月25日  
高橋淳子…人工血管内シャントのモニタリングにおける静的静脈圧測定の有用性(口演)  
●英 理香、中村雅将、土田健司、林 郁郎、水口 潤、川島 周
- 第39回徳島透析療法研究会(徳島) 11月23日  
猪籠浩司…透析患者における腹部大動脈の石灰化の評価(口演)●谷 恵理奈、赤澤正義、田尾知浩、西内 健、水口 潤、川島 周  
宮本美鈴…高齢腹膜透析患者のがん終末期への在宅療法支援を経験して(口演)●三宅直美、播 一夫、水口 隆  
永野 勇…重大医療事故のシミュレーションについて(口演)●萩原雄一、木村建彦、土田健司、水口 潤、川島 周
- 第46回日本人工臓器学会(東京)11月28日～29日  
中村雅将…サイトカイン活性化の観点からみたHDF療法の展望について(口演)●土田健司、水口 潤、川島 周

## ◎講演、講義等(2008年1月～12月)

- 川島 周  
「医療従事者を暴力から守る～被害の実態報告～」関西リスクマネジメント研究会、大阪市、8/2  
「自殺予防、私達にできること」2008自殺予防フォーラム、徳島市、11/22
- 島 健二  
「すこやかにいるために～生活習慣病に注意」阿波市老人連合会研修会、阿波市、1/10  
「メタボリックシンドロームと糖尿病」社保伝達講習、徳島市、1/25  
「今年こそ脱1位糖尿病との闘い」阿波スペシャルNHK徳島、徳島市、1/25  
「ウォーキングの科学と効果」ウォーキング指導員認定講習会2008、徳島市、2/2  
「糖尿病死亡率ワーストワンからの脱却を目指して」四国公衆衛生医師の会平成19年度地域保健行政従事者研修会、徳島市、2/7  
「糖尿病対策について」医療学習会、徳島市、2/14  
「徳島県における糖尿病の地域戦略」第42回糖尿病の進歩シンポジウム、高松市、2/15

- 志内敏郎、中村雅将、水口 潤、川島 周  
「透析患者における二次性副甲状腺機能亢進症治療(2HPT)ガイドライン発表前後での2HP治療の変化」臨床透析Vol.24、日本メディカルセンター、No.1:141-144、2008
- 志内敏郎、佐藤知子、金山恭子、中村雅将、水口 隆、水口 潤、川島 周  
「血液透析患者の難治性皮膚掻痒症に対するZn投与の有効性の検討」日本病院薬剤師会誌Vol.44、日本病院薬剤師会、No.10:1491-1494、2008
- 道脇宏行、英 理香、細谷陽子、田尾知浩、中村雅将、土田健司、水口 潤、川島 周  
「エバプレンEKの除去特性～HDF使用時における検討～」腎と透析65別冊ハイパフォーマンスメンブレン08、東京医学社、129-132、2008
- 細谷陽子、英 理香、道脇宏行、田尾知浩、中村雅将、土田健司、水口 潤、川島 周  
「V型透析器PES-210Daの臨床評価」腎と透析65別冊ハイパフォーマンスメンブレン08、東京医学社、227-230、2008
- 英 理香、道脇宏行、細谷陽子、田尾知浩、中村雅将、土田健司、水口 潤、川島 周  
「EK膜を用いた血液透析時の血圧についての検討」腎と透析65別冊ハイパフォーマンスメンブレン08、東京医学社、111-115、2008
- 英 理香、道脇宏行、細谷陽子、田尾知浩、中村雅将、土田健司、水口 潤、川島 周  
「EK膜を用いた血液透析時の臨床症状軽減についての検討」腎と透析65別冊HDF療法08、東京医学社、263-265、2008
- 英 理香、土田健司 「旭化成クラレメディカルEVAL膜ダイアライザー」ハイパフォーマンスダイアライザー2008、東京医学社、151-156、2008

## ◎学会・研究会等一般演題発表(2008年1月～12月)

- 第1回徳島腎と薬剤研究会(徳島)1月31日  
志内敏郎…透析療法のメカニズム(口演)
- 第23回ハイパフォーマンスメンブレン研究会(東京)3月15日  
道脇宏行…エバプレンEKの除去特性～HDF使用時における検討～(口演)  
●英 理香、細谷陽子、田尾知浩、中村雅将、土田健司、水口 潤、川島 周  
英 理香…EK膜を用いた血液透析施行時の血圧についての検討(口演)●道脇宏行、細谷陽子、田尾知浩、土田健司、水口 潤、川島 周
- 第18回日本臨床工学会(秋田)5月17日  
英 理香…EK膜を用いた血液透析施行時の血圧についての検討(口演)●道脇宏行、細谷陽子、田尾知浩、土田健司、水口 潤、川島 周
- 第51回日本糖尿病学会(東京)5月22日  
島 健二…Overview～糖化蛋白測定の開発・発展の歴史(口演)
- 第21回透析療法カンファレンス(徳島)6月10日  
道脇宏行…水質管理について(口演)●山田裕深、田尾知浩、土田健司、水口 潤、川島 周
- 第53回日本透析医学会学術集会・総会(神戸)6月20日～22日  
島 健二…糖尿病透析患者の血糖管理と合併症を考える、血糖管理と生命予後について(口演)  
島 健二…糖尿病透析患者の血糖管理(口演)  
吉川和寛…不明熱から急性ループス肺臓炎と診断し劇的に寛解した透析患者の一例(ポスター)●中村雅将、土田健司、水口 潤、川島 周  
多田浩章…慢性透析患者におけるカテーテル穿刺部(大動脈)合併症の検討(口演)●島野 誠、八木俊介、木村建彦、西内 健  
廣瀬大輔…アルブミン漏出膜が栄養に与える影響(口演)●福田久美、細谷陽子、田尾知浩、土田健司、水口 潤、川島 周  
英 理香…当院における人工血管シャント患者の感染についての調査(口演)  
●日根千鶴、平野春美、アクセス管理チーム、土田健司、水口 潤、川島 周  
森 浩章…β-2ミクログロブリン吸着器リクセルS-25の臨床評価(口演)●廣瀬大輔、細谷陽子、田尾知浩、土田健司、水口 潤、川島 周  
数藤康代…経腸栄養摂取透析患者に食物繊維は有効か～寝たきり高齢者の排泄コントロールに及ぼす効果～(口演)  
●馬瀬さやか、福原佐和子、土田健司、川島 周  
楠本昌子…外来血液透析患者の足病変実態調査(口演)●薬師神富美、佐藤恵美子、日根千鶴、南 幸、深田義夫、島 健二  
萩原雄一…重大医療事故のシミュレーションについて(口演)●新納誠司、楠本昌子、永田真美代、木村建彦、炭谷晴雄、土田健司、水口 潤  
水口 隆…血液透析患者におけるRo50-3821静脈内投与での切替・維持効果の検討(口演)  
●別所正美(埼玉医科大学病院)、鈴木正司(信楽園病院)、Ro50-3821研究会  
小松まち子…糖尿病血液透析患者の生命予後に関する因子の検討(口演)  
●南 幸、水口 潤、川島 周、川原和彦、島 健二  
中村雅将…CKD患者における鉄代謝について(口演)●水口 隆、吉川和寛、沢田勇吾、林田有史、土田健司、水口 潤、川島 周  
中村雅将…透析液リクにより、皮下水腫を認めた長期PD患者の一例(口演)●土田健司、水口 潤、川島 周  
笹田真紀…日常生活レベルを維持する透析導入～生活不活発病チェックリストの有効性～(口演)●高井和子、水口 潤  
志内敏郎…血液透析患者における二次性副甲状腺機能亢進症治療ガイドライン発表前後での影響(口演)  
●北條千春、佐藤知子、空野一葉、山川景子、飛田知子、金山恭子、中村雅将、水口 潤、川島 周  
志内敏郎…血液透析患者の難治性皮膚掻痒症に対するZn投与の有効性の検討(口演)  
●佐藤知子、金山恭子、水口 隆、水口 潤、川島 周  
野崎麻子…後希釈HDにおける溶質除去能の変化(口演)●細谷陽子、田尾知浩、中村雅将、土田健司、水口 潤、川島 周  
松浦香織…外来血液透析患者(HD)の通便異常対策としてサブリメント(GFO)投与の有用性・安全性の検討(口演)  
●浜田久代、坂井敦子、原 恵子、水口 潤、島 健二、川島 周
- 第19回日本口腔衛生学会近畿・中国・四国地方会総会(徳島)6月22日  
島 健二…糖尿病合併症、歯周病もそのひとつ
- 日本心血管インターベーション学会(名古屋)7月3日  
森浦弥生…経皮の大動脈穿刺カテーテル法における検査後の下肢固定装具の検討(口演)

「未来へ歩む～透析液の組成の検証と無菌調製/バリテーションの展望」第53回日本透析医学会学術集会・総会、神戸、6/22  
「Hemoclean Experience of HD Unit in Japan」International Hemoclean Conference 2008,in Busan,KOREA、釜山、7/4  
「血液浄化の基礎と臨床」第6回広島腎と薬剤研究会、広島、8/22  
「透析療法における水の清浄化と効果について」第15回SMC腎不全セミナー、川越市、9/27  
真夜中の鼎談「芸術性の継承と若手の育成」「若手への伝承:先輩と後輩の間で」第12回日本アクセス研究会、山形、10/25  
「透析液の展望」第46回日本人工臓器学会大会、東京、11/28  
「二次性副甲状腺機能亢進症の病態・治療」中外製薬社内講演会、徳島市、12/4  
「10年後の透析医療を描く－メーカーに期待するもの－」第1回血液浄化治療フォーラムin延岡、延岡市、12/6

■木村建彦  
「心血管イベントの予測因子としてのIMT」第6回循環器診診連携会、徳島市、5/21  
「運動負荷にてST上昇発作をきたした狭心症の一例」第7回循環器診診連携会、徳島市、11/20  
「アミオダロン中止後にICDの頻回作動をきたした一例」不整脈治療学術講演会～アミオダロン製剤の有用性～、徳島市、12/2

■深田義夫  
「しびれを感じたら要注意!～糖尿病神経障害～」徳島市ヘルスアップ事業講演会、徳島市、2/23  
「末梢動脈疾患の病態、診断、治療」大塚製薬社内勉強会、徳島市、4/8

■小松まち子  
「健康相談」糖尿病予防大作戦、徳島市、2/3  
「細小血管合併症」コメディカルのための糖尿病セミナー、徳島市、11/12  
「糖尿病の治療:血糖コントロールの目標、食事療法、運動療法、薬物療法について」徳島県透析合併症対策講座、徳島市、12/9

■中村雅将  
「腎機能低下患者診療における病診連携」阿南地区生活習慣病研究会、阿南市、3/7  
「サトウカイン活性化からみたon-line-HDFの可能性」第53回日本透析医学会学術集会・総会、神戸市、6/21

■橋詰俊二  
「冠攣縮狭心症の2例」第6回循環器診診連携会、徳島市、5/21  
「心房細動を契機に発見された重症冠動脈疾患の1例」第7回循環器診診連携会、徳島市、11/20

■石原則幸  
「透析用剤の返還ならびに成分組成について・その他」富田製薬・新日本科学社内研修、大阪市、4/21  
「海外の透析事情について」第39回白鷺病院勉強会、大阪市、8/4

■南 幸  
「腎・泌尿器疾患看護」県立看護学院講義、徳島市、10/9～11/20  
「基礎・成人・老年・小児看護」県立看護学校添削指導、徳島市

■大下千鶴  
「基礎・成人・老年・地域看護」県立看護学校添削指導、徳島市

■藤井眞理  
「基礎・成人・老年・母性看護」県立看護学校添削指導、徳島市

■西分延代  
「感染予防」介護教室、徳島市、12/4

■浜田久代  
「メタボリックシンドロームとその対策」第574回製薬会社研修会、徳島市、7/18  
「高齢者の食事」あすか介護教室、徳島市、9/25  
「糖尿病腎症の栄養指導」コメディカルのための糖尿病セミナー、徳島市、11/12

■松浦香織  
「食事療法」第2回徳島PDネットワークセミナー、徳島市、7/13

■大石晃久  
「効果的な介護予防トレーニングについて～生活機能低下防止のために～」リハビリ講座、徳島市、2/26  
「効果的な介護予防トレーニングについて～生活機能低下防止のために～」リハビリ講座、徳島市、6/18  
「今日から始める介護予防トレーニングについて～いきいきと元気に動きましょう～」家族介護教室、徳島市、8/21  
「今日から始める介護予防トレーニングについて～いきいきと元気に動きましょう～」リハビリ講座、徳島市、11/5  
「転倒予防について～転ばないための体作り」リハビリ教室、徳島市、11/19  
「ストレッチについて①～効果と実際の仕方について～」リハビリ教室、徳島市、12/3  
「ストレッチについて②～仕方について～」リハビリ教室、徳島市、12/7  
「筋力トレーニングについて①～効果と実際の仕方について～」リハビリ教室、徳島市、12/24  
「転倒予防について～転ばないための体作り」リハビリ講座、徳島市、12/26

■友成美貴  
「廃用症候群について～長期臥床が招く様々な症状」リハビリ講座、徳島市、8/27

■宮本智彦  
「腰痛症について～自己管理で腰痛に悩まない体作り～」リハビリ講座、徳島市、10/29

■竹森洋介  
「私の就職活動、企業が求める人物像」専門学校穴吹福祉医療カレッジ就職講演会、徳島市、11/14

■末包博人

「四国から糖尿病をなくそう」香川県糖尿病対策推進会議主催県民公開講座～みんなでいっしょに、糖尿病に取り組みましょう～、高松市、2/16  
「セミナー生活習慣病の克服をめざして」徳島県医師会の糖尿病対策、日医生涯教育協力講座、徳島市、2/28  
「今日の健康」NHKテレビ、徳島市、3/6  
「ぶらす1000歩県民運動」鳴門ロータリー例会、鳴門市、3/10  
「糖尿病の克服」徳島県医師会の糖尿病対策、地域イノベーションフォーラムin 四国“みんなで知ろう糖尿病”、徳島市、3/17  
「糖尿病診療における地域医療連携の意義」糖尿病地域医療連携研修、徳島市、4/3  
「糖尿病のこと知ってますか、みんなで作ろう!健康 南部からの発信」“健康づくり大会”保健福祉環境部阿南庁舎スタート記念イベント、阿南市、4/20  
「糖尿病治療ガイド(2008-2009)を学習しよう」平成20年度徳島県市町村保健師研修会、徳島市、4/28  
「糖尿病死亡率全国1位からの脱却をめざして」平成20年度全協中国・四国支部総会および委託研修会、徳島市、5/10  
「徳島県における糖尿病対策と糖尿病療養指導士の役割」第4回糖尿病看護研修会、徳島市、6/1  
「運動と健康、ホノルルマラソンを走ろう2008」徳島大学開放実践センター公開講座、徳島市、6/7  
「“良い町医者”を目指しての10年間」大阪糖尿病研究会、大阪市、6/29  
「食育に視点をのいた糖尿病予防」平成20年度三好集団給食施設協議会研修会、三好市、7/24  
「糖尿病緊急事態宣言」第11回糖尿病地域医療研究会～糖尿病対策推進会議の活性化と特定健診・特定保健指導の現実と対策～、東京、7/26  
「糖尿病のメカニズム、血糖コントロールの意義について」特定保健指導実践者育成研修会、徳島市、7/27  
「糖尿病死亡率ワーストワン(徳島県)返上大作戦-特定健診・保健指導の期待をこめて-」第32回城北肥満研究会、東京、9/19  
「糖尿病の臨床検査」コメディカルのための糖尿病研修会、徳島市、10/24  
「糖尿病透析患者の血糖管理」第2回筑紫野腎フォーラム、筑紫野市、10/25  
「糖尿病及びその予備軍の保健指導の実践～続く糖尿病死亡率第1位の現状から～」徳島市、11/6  
「糖尿病の現状、病態、診断、検査と病診連携」徳島県糖尿病対策推進講習会、徳島市、11/6  
「糖尿病の現状、病態、診断、検査と病診連携」徳島県糖尿病対策推進講習会、美馬市、11/11  
「世界糖尿病デー」NHKテレビ 610、徳島市、11/13  
「糖尿病の現状、病態、診断、検査と病診連携」徳島県糖尿病対策推進講習会、鳴門市、11/20  
「糖尿病について～食事・運動療法の重要性～」佐古地区臨床懇話会、徳島市、11/21  
「糖尿病の現状、病態、診断、検査と病診連携」徳島県糖尿病対策推進講習会、阿南市、11/27  
「直前の健康管理、ホノルルマラソンを走ろう2008」徳島大学開放実践センター公開講座、徳島市、11/29  
「糖尿病の合併症について」第1回徳島市歯科医師会市民公開講座、徳島市、11/30  
「糖尿病透析患者の血糖管理、HbA1c vs. GA」東京女子医勉強会、東京、12/19  
「糖尿病の血糖管理」飯田透析フォーラム、飯田市、12/20  
「阿波紳士録」四国放送ラジオ局、徳島市、12/21

■水口 潤  
「アルブミン漏出を再考する」第23回ハイパフォーマンスメンブレン研究会、東京、3/15  
「慢性腎不全の治療」徳島大学医学部講義、徳島市、9/11  
「PD患者のアウトカム改善にかかせないものとは?～スタッフ教育を中心に考える～」第14回日本腹膜透析研究会、札幌市、9/14  
「急性腎不全はどう治療するか」第19回日本急性血液浄化学術集会、東京、9/20  
「バスキュラーアクセストラブルへの対応」第8回淡路透析医学会、洲本市、9/27  
「透析医からみた腎移植」第16回和歌山臓器移植研究会、和歌山市、10/9  
「透析治療の実際と医療情勢」第22回徳島赤十字病院糖尿病懇話会、小松島市、10/9  
「移植全般について」アステラス製薬社内勉強会、徳島市、10/29  
「慢性腎臓病」阿南保健所市民公開講座、阿南市、11/13  
「スーパーハイフラックスダイアライザーの溶質除去性能について」2008年中国腎臓学会、広州、11/20  
「バスキュラーアクセストラブルへの対応」第18回備後透析懇話会、福山市、11/30

■西内 健  
「下肢インターベンション治療について」大塚製薬社内勉強会、徳島市、5/16  
「徳島県におけるACSの現状と課題」学術講演会、徳島市、9/26  
「末梢動脈疾患の診断と治療」大塚製薬社内勉強会、徳島市、10/1  
「末梢動脈疾患の診断と治療」第6回心臓病ビジュアル市民公開講座、徳島市、10/30

■水口 隆  
「ネスプの使用経験」透析合併症対策講演会、四万十市、4/9  
「ESA」中外製薬社内勉強会、徳島市、4/26  
「腎性貧血をめぐる新たな展開～rHuEpo治療抵抗性の病態と高用量Darbeoetionaの効果～」第53回日本透析医学会学術集会・総会、神戸、6/21  
「腎不全患者にたいする鉄剤の投与方法」第53回日本透析医学会学術集会・総会、神戸、6/21  
「rHuEpo治療抵抗性の病態と高用量Darbeoetionaの効果」キリンファーマ社内勉強会、東京、8/26  
「ネスプの使用経験」徳島県透析合併症対策講演会、徳島市、9/30  
「透析と鉄」第2回上越先端透析セミナー、上越市、10/23

■土田健司  
「The History and Current Situation of HDF in Japan」第3回Ilsan Symposium、韓国、3/1  
「アルブミン漏出を再考する～特にアルブミン漏出量による比較～」第23回ハイパフォーマンスメンブレン研究会、東京、3/15  
「透析に伴う治療(アクセス、合併症、etc)および質疑応答」平成19年度患者会総会、徳島市、3/30  
「V型ダイアライザーに関する最近の知見と透析の今後の展望～新製品FX-Sの性能評価～」第53回日本透析医学会学術集会・総会、神戸、6/21

