

# 医療センター ニュース

第27号

平成21年7月発行

三重県立総合医療センター

〒510-8561

四日市市大字日永5450-132

TEL(059)345-2321(代表)

<http://www.pref.mie.jp/SOGOHOS/HP/>

E-mail:sogohos@pref.mie.jp

編集:三重県立総合医療センター広報紙編集委員会



病院機能評価更新認定証 除幕式にて

## もくじ

私たち総合医療センターの役割と 取り組みについて「新型インフルエンザへの対応」…	2
看護部紹介…	3
病院機能評価の認定(更新)を受けました…	3
大腸癌の治療 一体に優しい治療法—	4

術中迅速病理診断…	5
食事で元気になる…	6
外来診療医師担当表…	7
交通のご案内…	8

# 私たち総合医療センターの役割と取り組みについて 「新型インフルエンザへの対応」

運営調整部 部長 三輪 仁巳



三輪部長

ここ泊山周辺でも真夏の様相を呈しており、せみの鳴き声も日一日と大きくなってきました。

さて、総合医療センターでは

1 救命救急、高度、特殊医療等を提供することにより、県の医療水準の向上に貢献します

2 安全・安心で互いに支えあう社会の実現に向けて医療面から貢献します

を病院の基本理念と定め、患者の皆様にご信頼され満足される医療・安全で質の高い医療の提供、そして地域医療の充実や公共性と経済性に配慮した健全経営等を基本方針に、日々より良い医療の提供に取り組んでいます。

この基本理念、基本方針のもと、当院では「救命救急」、「特殊感染症対策」、「基幹災害医療センター」、「地域がん診療連携拠点病院」、「地域周産期母子医療」などの公的使命を担っています。

ゴールデンウィークを前にした4月25日、皆様もビックリされたことかと思いますが、突如、メキシコ、米国での豚インフルエンザの発生が報道されました。国内では、検疫体制の強化など、急遽、新型インフルエンザへの警戒態勢が求められました。

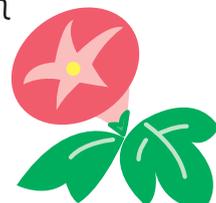
第二種感染症指定医療機関に指定され、「特殊感染症対策」を担っている当院では、新型インフルエンザの発生に備え、その行動計画に基づく訓練を行っていますが、直ちに対応方法を院内全体で確認し、受入体制を整えました。

幸い、現在のところ三重県では大規模な集団感染までは至っていませんが、今秋から冬にかけて季節性インフルエンザの流行と重なってくることが予想されています。当院としてもそうした状況に遅滞なく対応できるよう警戒を緩めることなく対応していきたいと考えています。

皆様におかれましても、感染が疑われる場合は、かかりつけ医や最寄りの診療機関、または保健所等に電話で相談していただくようお願いします。また、感染を予防するとともに、感染している場合は広げないために「**咳エチケット※**」に心がけ、一人ひとりが意識をもって感染対策に取り組んでいただけたらと思いますので、ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

## ※「咳エチケット」

- 咳・くしゃみが出たら、他の人にうつさないためにマスクを着用しましょう。マスクをもっていない場合は、ティッシュなどで口と鼻を押さえ、他の人から顔をそむけて1m以上離れましょう。
- 鼻汁・痰などを含んだティッシュはすぐにゴミ箱に捨てましょう。
- ティッシュを使った後や、手で押さえた場合は、手を洗いましょう。
- 咳をしている人にマスクの着用をお願いしましょう。



# 看護部紹介

## 看護部 部長 丹生 かつ



看護部は、今年4月に看護部長と2名の看護次長がメンバー交代し、新たな6人体制で再スタートしました。

看護部門は非常勤や看護助手も含めると約370人の大所帯です。安全で信頼される医療・看護の提供と、人材育成をめざしてこの看護職員達を統括していくことが私たち看護部の役割です。今年には39名の看護師が採用されました。

看護師免許を取ったばかりの新人が多いのですが、彼女(彼)たちもこの4月からいろいろな経験を重ね、汗をかきベソをかきながらがんばっています。

院内では、4月に緩和ケア外来が新しく整備され、がん患者さんなどにゆとりをもった対応ができるようになりました。当院のがん医療は、がん診療評価委員会(カンサーボード)が中心になって患者さんやご家族へのケアの充実、職員への教育、地域医療との連携など幅広く活躍しています。

5月初旬には国内で新型インフルエンザが発症し、またたく間に全国に広がりました。感染症指定医療機関である当院では、感染管理認定看護師のリードのもとで各部門が連携を取りながらその対応におわれました。

看護師は患者さんやご家族との関わりの中でさまざまなことを体験します。苦痛や困難を共有し共に考えることで、相手への思いやりの心が育つのだと思います。今年の看護部の目標は「やさしさを感じられる職場を作ろう」です。

いろいろな関わりの中で相手への思いやりの心が育ち、やさしさを感じられる病院作りができるといいなあ……と考えています。

## 病院機能評価の認定(更新)を受けました

当院は、平成16年3月に(財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(Ver.3.1)の認定を受けましたが、5年間の認定期間の満了に伴い、21年2月に更新審査を受審し、21年6月5日付で病院機能評価(Ver.5)の認定証(更新)の交付を受けました。

認定期間は、平成21年3月15日から26年3月14日までの5年間はです。

当院では、今後とも継続的に病院機能及び医療の質の向上を図り、患者の皆様の信頼と期待に応えられる病院を目指して、さらに努力してまいります。



※「病院機能評価」とは、質の高い医療サービスを提供していくために、病院を対象に第三者((財)日本医療機能評価機構)が専門的な見地から中立的・客観的な評価を行い、全ての評価項目が認定基準を満たしている場合に認定証が発行されます。

# 大腸癌の治療 — 体に優しい治療法 —

外科 医長 尾嶋 英紀

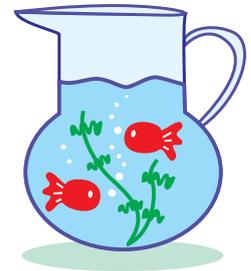


尾嶋医長

## 《大腸癌とは?》

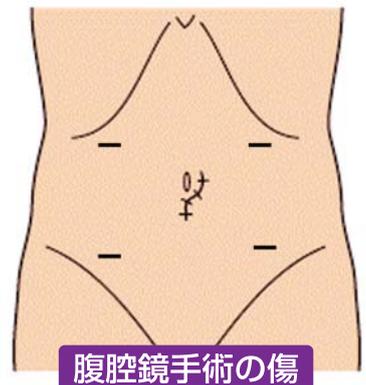
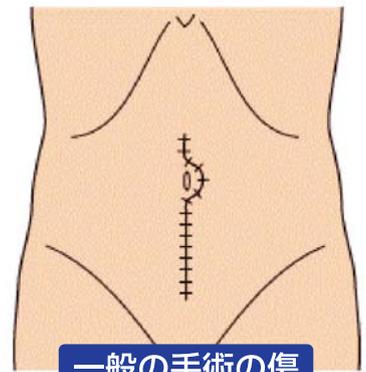
現在、日本人の死因の1位はがんによるものです。なかでも、大腸癌にかかっている人の割合はがん全体のなかで男性は2位、女性は1位であり、肉を摂取する機会が増えるなどの食生活の欧米化により、その数は年々増加してきています。大腸は食べたものが最後に通る1.5m~2m程の長さの管状の臓器で、主に水分を吸収して便を形作る役目をしています。この大腸にできるがんが大腸癌で、大腸の一番内

側からでき始め、徐々に根を生やし、進行していくとリンパ節、肝臓、肺といった他の部位に飛んでいく(転移)ことがあります。治療を行わないと徐々に進行していくため、治療が必要ですが、治療の原則は癌を完全に取り除くことです。



## 《大腸癌の治療》

治療の原則が癌を完全に取り除くことであるため、十数年前までは大きくお腹を切って手術を行い、癌を取り除いていました。また、手術で癌を完全に取り除くことができなかった場合の治療法も限られていました。しかし、内視鏡(肛門から大腸を観察する道具)、手術で使用する機械、抗癌剤(癌を抑える薬)、放射線(目に見えない小さな粒子や波)などの進歩により、大腸癌の治療はここ数年で非常に進歩しています。早く発見できた場合には内視鏡で切除を行うことができたり、手術が必要な場合でも、腹腔鏡手術(お腹に4~5カ所の小さな穴を開けて、お腹の中を腹腔鏡という道具で観察しながら手術を行う)により、お腹を大きく切らなくても手術が出来る場合があります。こうした治療は体への負担を軽くすることが出来るため、治療の後の回復が早く、体に優しい治療法といえます。また、大腸のなかでも、特に直腸(肛門までの最後の約15cmを直腸と呼び、この周りには便を出したり我慢したりするのをコントロールする筋肉や神経、尿を出したり、性機能をコントロールする神経がある)に癌ができた場合、手術

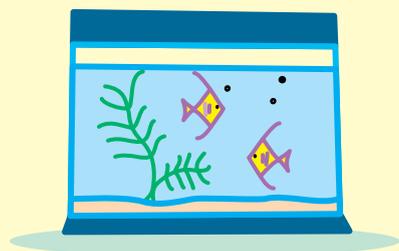


により永久人工肛門（腸をお腹の壁を通して外に引き出しておく）となることがあります。こうした場合にも、手術前に放射線による治療を行うことにより永久人工肛門を避けることができることがあり、これも体に優しい治療法といえます。

### 《当科における大腸癌の治療》

大腸癌の治療は、しっかり治すことが一番重要です。その上で、体への負担が少なく、体の機能（便や尿を出したりする機能、性機能）が失われないような治療法を行うことが、体に優しい治療法であると考えます。私たちの施設では大腸癌の手術の約7割を腹腔鏡で安全に行っています。また、手術だけでは永久人工肛門となってしまうような直腸の癌に対しても、手術前に放射線による治療を行い、可能な限り永久人工肛門とならないような手術を行っています。

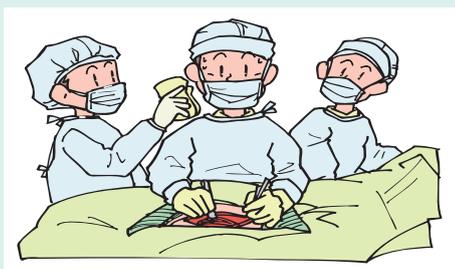
大腸癌についてご質問がございましたら外科外来までお気軽にお声をおかけ下さい。



## 術中迅速病理診断

病理室

術前に病変の確定診断がなされていない場合や、病理所見次第で術式を変更しなければならない場合、或いは病変が完全に切除出来たか否かの確認のため切除断端を調べたり、リンパ節転移の有無を調べたりするのを目的に、術中迅速病理診断を行なっています。



手術により切除された組織片を組織凍結用スプレーで一気に凍らせ、 $-20^{\circ}\text{C}$ に設定されたクリオスタットという専用機器を使って、硬く凍った組織片をマイクロ単位の厚さで薄切し組織標本を作製します。材料が提出されてから約10～15分で病理診断結果が手術室に報告されます。

通常、病理診断は組織標本が完成するまでに気の遠くなるようなステップが必要です。小さな組織片でも、組織標本が完成するのに半日以上を要します。術中迅速病理診断は文字通り「迅速」です。

術中迅速診断を行うにあたって、病理医と術中迅速診断が可能な病理スタッフが揃っているかが重要になってきます。機械化・自動化が進む検査業務の中、標本作製は技師の腕前が求められるステップです。そして手術の過不足を生ずることがあってはいけません。患者さんまたは病院にとって、病理セクションがあり術中迅速病理診断に対応出来る施設であることは大変有力なことです。



# 食事で元気になる 26

## ～鉄をとって貧血予防～

栄養グループ

### 【体内での働き】

鉄は、成人で体内に3～4gほど含まれるミネラルです。

鉄の約70%は血液中にあり、赤血球の成分であるヘモグロビンを構成しています。ヘモグロビンは肺からとり込んだ酸素を全身の細胞に送り届ける役割を担っています。

### 【不足すると】

酸素が全身に充分に行きわたらなくなって貧血になります。疲れやすくなるほか、頭痛や動悸、息切れなどの症状が現れます。

### 【とりすぎると】

通常の食事でもとりすぎることはありません。サプリメントなどで過剰にとり続けると、嘔吐や下痢を引き起こすことがあります。また、子どもや肝臓に疾患がある方は摂取量に注意が必要です。

### 【鉄の吸収率】

鉄は、吸収率が極めて低いミネラルです。特に植物性食品中の鉄は、5%程度しか吸収されません。動物性の食品中の鉄は、比較的吸収されやすく、吸収率は30%ほどです。

ビタミンCは鉄の吸収を助けてくれます。ビタミンCは野菜や果物に多く含まれています。また、肉類には鉄の吸収を促進する物質が含まれています。バランスの良い食事を心掛けて、鉄の吸収率を高めましょう。

### 【どのくらいとればいいのか?】

(単位:mg/日)

年齢(歳)	男性		女性		
	推奨量	上限量	推奨量 (月経なし)	推奨量 (月経あり)	上限量
12～14	11.5	50	9.0	13.5	45
15～17	10.5	45	7.5	11.0	40
18～29	7.5	50	6.5	10.5	40
30～49	7.5	55	6.5	10.5	40
50～69	7.5	50	6.5	10.5	45
70以上	6.5	45	6.0		40

※「日本人の食事摂取基準2005年版」より抜粋

### 【鉄の多い食べ物】

●豚レバー	一回量(50g)	6.5mg
●牛肩ロース	一回量(80g)	1.9mg
●牛もも肉	一回量(80g)	1.0mg
●まいわし	一尾(60g)	1.1mg
●あさり	一回量(むき身約17個)	9.45mg
●ほうれんそう	一束(200g)	4.0mg
●干しひじき	一回量(5g)	2.8mg
●納豆	1パック(50g)	1.7mg



献立

ごはん・照り焼きハンバーグ  
キャベツとにんじんのカレー炒め  
ほうれん草の菜種和え・漬物

栄養価

エネルギー	730 kcal
たんぱく質	30 g
脂質	15 g
炭水化物	114 g
鉄	4.49 mg
ビタミンC	49 mg

●栄養グループでは、予約制で月曜～金曜日まで外来栄養相談を行っています。

# 外来診療医師担当表

★都合により変更することがありますので、最新の担当表をホームページかお電話でご確認下さい。

平成21年7月6日(月)現在

		月		火		水		木		金	
一般内科	初診	1診	都丸			1診	藤原(研)	1診	爲田	1診	前田
消化器科	再診	2診	伊藤(圭)	2診	高瀬	2診	野尻	2診	伊藤(圭)	2診	山口
消化器科	初診	3診	森谷/山口	3診	伊藤(圭)	3診	山口	5診	高瀬	3診	森谷
消化器科	再診			5診	森谷	5診	伊藤(信)				
呼吸器科	再診							5診	藤原		
呼吸器科	初診	6診	吉田	6診	担当医	6診	油田	6診	中原	6診	大西
呼吸器科	再診	7診	中原			7診	大西	7診	吉田	7診	油田
循環器科	初診	8診	熊谷	8診	山中	8診	牧野	8診	櫻井	8診	森木
循環器科	再診	9診	櫻井	9診	熊谷	9診	森木	9診	牧野	9診	山中
※月曜日3診は1, 3, 5週が森谷、2, 4週が山口 ※火曜日6診は大西→中原→油田が輪番で担当											
外科	1診	登内		1診	木下	1診	池田	1診	登内	1診	小西
	14:00~16:00 予約診	緩和外来						午後予約診	緩和外来		
	2診	伊藤				2診	尾嶋	2診	小西	2診	渡部
	3診	木下				3診	重盛	3診	重盛		
	14:00~ 予約診	乳腺外来	14:00~ 予約診	乳腺 化学療法	14:00~ 予約診	乳腺外来					
心臓血管外科/呼吸器外科				1診	天白	1診	近藤			1診	井上
脳神経外科		1診	岡田	1診	岡田	1診	岡田	1診	岡田	1診	亀井
		2診	亀井	2診	藤本					午後 予約制	脊椎 髄外来
神経内科		初診 午前のみ	鈴木	予約診	鈴木	9:00~ 12:00 予約制	ものわすれ 外来	予約診	鈴木	予約診	古田
				初診	古田			初診	古田	初診	鈴木
小児科		1診	杉山	1診	西森	予約	太田	1診	太田	1診	杉山
		2診	山城	2診	内園	予約	杉山	2診	足立	2診	小川
		紹介/予約	小川	紹介/予約	太田	紹介/予約	足立/小川	3診	杉山	紹介/予約	西森
産婦人科		初診	谷口	初診	田中	初診	伊藤	初診	朝倉	初診	小林
		再診	伊藤	再診	吉田	再診	谷口	再診	担当医(松野)	再診	午前のみ 田中
		再診	午前 午後 午後	再診	朝倉	再診	田中			再診	担当医(谷口)
整形外科		紹介診	松本	膝関節外来 再診予約のみ (午前)	北尾	紹介診	北尾	紹介診	森本	紹介診	松本
		2診	岡村	2診	岡村	2診	加藤	2診	加藤	2診	森本
		予約診	森本	予約診	担当医	予約診	岡村	予約診	担当医	予約診	担当医
皮膚科		1診	尾本	1診	加古 褥瘡回診	1診	加古 手術	1診	加古	1診	加古
		2診	加古								
泌尿器科		1診	金井			1診	松浦	1診	栃木	1診	松浦
		予約診	松浦			予約診	金井	予約診	松浦/金井	予約診	金井
耳鼻いんこう科		1診	有馬			1診	有馬	1診	鈴木	1診	鈴木
		2診	鈴木			2診	鈴木	2診	有馬	2診	有馬
精神科		1診	山下	1診	山下	1診	山下	1診	山下	1診	山下
放射線科		1診	豊田					1診	豊田		

