



MIYOSHI  
CENTRAL HOSPITAL

第32号

2019年5月

市立三次中央病院だより

# 花みずき



新しく39名の仲間が増えました!

## 基本理念

私たちは地域の皆様から信頼され  
親しまれる病院を目指します



## 就任挨拶



病院長  
永澤 昌  
ながさわ まさひろ

平成31年4月1日より病院長を拝命しました。永澤昌です。今号から、巻頭のことばとして、病院や医療の話の少しづつお伝えしていきたいと思えます。

今回は、チーム医療、医療安全についての基本的な考え方について述べさせていただきます。

## 新入職員を迎えて

チーム医療の推進には、市民の皆様の医療への参加が必要です。

今年も多くの医師、看護師、検査技師、事務職員の入職がありました。

日進月歩の勢いで高度化する医学・科学を背景に、医療の現場においては、高い専門性と豊かな教養が要求されています。病院や施設だけでなく、地域全体の健康と生活を支えることが出来るプロフェッショナルとしての役割と力量が求められるようになっていきます。

これは医師だけでなく、看護師他の医療スタッフも同様です。例えば、糖尿病の内服やイ

## 市立三次中央病院

ンシユリン注射の実施では、単に投与量や実施時間を指示通りに行えばよいものではありません。投与薬の作用機序を熟知した上での患者状態の観察や測定した血糖値から投与量を計算しなくてはいけないのは看護師の役目になっていきます。

市立三次中央病院にこのたび入職した21名の医師、17名の看護師、1名の検査技師は、皆若く知識・技量ともにまだまだ未熟な医療スタッフです。多くの医療側指導者に加えて、患者さんやご家族だけでなく、市民の皆で育てあげる意識が今からの医療のあり方として大切であると思えます。

あまりにも高度化した医療現場にあって、患者さんを受け身での医療享受は危険が伴うと考えていただきたいと思います。積極的にご自身の病気について勉強したり、スタッフに尋ねたりして欲しいのです。そして、積極的に意見をしていたくことで、チーム医療の一員となつてほしいと思えます。

チーム医療は医療スタッフだけでなく、患者さんや家族、はたまた関係してくる全ての市民の皆様の参加が求められるようになって来ているのです。

## 医療安全の観点から

個別性を極力排除することが大切です。

医療を提供するサービスに病院が関わる際に、トラブルやエラー（間違いなど）が起こる要因の大きなものに、患者さんからの情報提供がなかったり、不確定だったりする場合があります。

例えば、飲んでいるサプリメントをお知らせいただけていなかったり、治療内容の決定をするためのキーパーソンの認識が家族内で違っていたり、食物アレルギーの情報を提供されていないかったりすることなどです。

そういったトラブルを起こさないためには、基本的に個別性を極力排除する必要があります。病院給食もアレルギー食、治療食（糖尿病食など）や嚥下困難食には対応しなくてはなりません。嗜好に合わせた食事の提供は基本的には許容していません。ホテルのように嗜好に合わせた個別性のある食事の提供は、基本パターンから外れたとても煩雑な給食作業となります。ホテルと違って順番に提供させていただくのではなく、一度に安全に病室に食事をお配りするためには、患者さんの協力が必要となります。療養環境についても同様です。ベッドまわりの備品の位置や照明設定も入院時に担当看護師を中心としてカンファレンスなどで設定されています。麻痺側に合わせたトイレ配置が代表例です。患者さんやご家族の希望からの設定変更は危険度アップと考えるください。なんといつでもトラブル、エラー内容のトップ項目は、ベッドまわりとトイレでの「転倒転落」なのです。

次回からは、より具体的なお話を展開できると思えます。

# 退任・新任 挨拶



顧問

中西敏夫

平成31年4月1日国民の注目のなか年号は令和と命名され、市立三次中央病院は永澤昌新院長のもと船出しました。3月31日付で退職した私から新院長にエールを送るとともに、退任のご挨拶を皆様へ申し上げます。

思い起こせば急逝された故末永院長の後任として、市立三次中央病院に赴任したのは平成21年1月、あつという間の10年間でした。少子超高齢化社会のなか社会保障制度の見直し、医療費抑制に向けた度重なる診療報酬改定の荒波にもまれつつも、市立三次中央病院は安定経営を続けてきました。

この間、総務省は何度か公立病院改革プラン作成を指示しています。主な内容は「経営の効率化」「再編ネットワーク化」「経営形態の見直し」です。多くの自治体病院は、経営の効率化を目指し、経営形態の見直しをしてきました。市立三次中央病院も独立行政法人化を検討した時期もありますが、地方公営企業法一部適用を継続してきました。一部適用は運営上病院経営の責任者（病院長）と組織上の代

表者（市長）が異なっており、また人事や予算に関しても、実務上柔軟な対応が困難な制度ですが、毎月一度の市長・副市長協議を重ねることで信頼関係が築かれ、迅速かつ適切な運営ができたものと考えています。改めて市長はじめ市行政の皆様へ感謝申し上げます。

再編ネットワークに関しては、地域医療構想の実現を目指して、平成29年4月に備北メディカルネットワーク（市立三次中央病院、庄原市立西城市民病院、庄原赤十字病院、三次地区医療センター）設立という大きな成果がありました。備北メディカルネットワークは、設立母体が多岐にわたるところが一緒になって取り組む、まさに地域医療構想そのものを実践してくれる法人ということで全国から注目されています。

病院長として忘れられない思い出は、平成24年10月14日の日曜日、市立三次中央病院60周年記念事業です。病院の見学会、記念式典・講演会を開催しました。私の素直な感想です。「やってよかった」「市民の皆さんが多数参加してくださった嬉しかった」「市立三次中央病院の職員のすばらしい力を実感できた」。おかげで60周年事業後、自信を持って新たな事業展開ができました。なお、これまでの事業等に

ついては折に触れ「花みずき」に掲載してきましたので割愛します。院長としては最後の年度、自治体病院としては最高の栄誉である総務大臣表彰を受賞しました。職員の皆様のためまめ努力のおかげです。

最後になりましたが、これまで多くの皆様のご支援をいただき深く感謝申し上げます。院長は退任しましたが、顧問という立場でもう少し地域医療に貢献したいと思っております。



診療技術部長

丸山 聡

平成13年4月から平成23年3月まで泌尿器科に勤務させていただき、平成29年4月から再びお世話になっております。

このたび、日常診療を支えている上で重要な部門である放射線科・検査科・栄養科・臨床工学科・リハビリテーション科等を統括していく診療技術部長という重要な任務を担うこととなりました。市民の皆様へ一言ご挨拶を申し上げます。機会をいただきましたので、よろしくお願いたします。

「これを知る者は、これを好む者に如かず、これを好む者は、これを樂しむ者に如かず」という論語の教えを一言で表した「知・好・

楽」という言葉があります。これを仕事に例えると、その仕事を知っているだけの人は、仕事を好きな人にはかなわない。さらにその仕事を好きなだけの人は、仕事を楽しんでいられる人にはかなわない、ということになります。日々の仕事を義務感でやるのではなく、その仕事を好きだという気持ちを持つ。そうすると、努力を努力と感じることなく、仕事に没頭することができ、自然と上達して、結果に繋がりが、他の人の役に立つことができ、それが楽しさに繋がっていきます。

例えば日々ルーチンワークに追われて仕事がつまらないと感じている場合でも、気持ちを切り替えて、そんな仕事をきちんとこなせることに誇りを持つてみることで、仕事を好きだと感じるきっかけが繋がり、日々のルーチンの中で改善できる点を見つけ、積極的に取り組み、それが結果として目に見えるようになると思います。それに誰もがつまらないと言って事務的にこなす仕事を、意欲を持って前向きに取り組む姿は、周りから見てもとても気持ちがいいと思います。

今後、この「知・好・楽」の精神で、患者様にとってよりよい病院、職員にとっては働きやすい職場を目指して、至らぬところはたくさんあるとは思いますが、日々精進して参りますのでよろしくお願いたします。

連載 がんの治療 23

子宮体がん

産婦人科医長 相馬 晶

【はじめに】

子宮は入口部分の「子宮頸部」とその奥の「子宮体部」に分けられます。子宮がんは出来る部位によって「子宮頸がん」と「子宮体がん」があります(図1)。

子宮体がんと診断される人は、40歳代から多くなり、50歳から60歳代の閉経前後で最も多くなっています。近年は食生活の欧米化などに伴い増加しているといわれています。

多くの子宮体がんの発生には、卵巣から分泌されるエストロゲンという女性ホルモンが深く関わっています。出産したことがない、肥満、月経不順(無排卵性月経周期)がある、卵巣ホルモン製剤だけのホルモン療法を受けている方などがこれにあたります。その他にも高血圧、糖尿病、近親者に乳がん・大腸がんを患った方がいることなども危険因子として知られています。

【子宮体がんの症状】

一番多い自覚症状は不正出血です。閉経後あるいは更年期での不正出血がある時には特に注意が必要です。閉経前であっても、月経

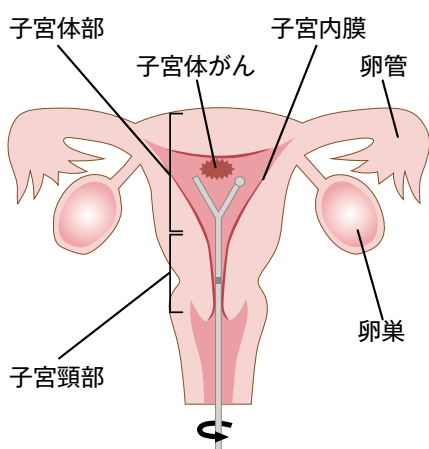
不順、乳がんを患ったことがあるなどということがあればやはり注意が必要です。

【子宮体がんの検査】

子宮体がんの検査は外来で可能です。直接、子宮の内部に細い棒状の器具を挿入して、細胞や組織を採取して検査する子宮内膜検査が一般的です(図1)。また、超音波検査で子宮内膜の厚さを測って判断することも行われます。

子宮体がんの診断がつけば、病変の広がりを判断するためにMRI検査を行い、リンパ節や他の臓器への転移があるか調べるためにCT検査を行います。

(図1) 子宮体がんの部位と検査



子宮体がんの病期分類

I期	がんが子宮体部に限局している(とどまっている)もの		
	I A期	がんの浸潤が子宮筋層の1/2未満のもの	
	I B期	がんの浸潤が子宮筋層の1/2以上のもの	
II期	がんが頸部間質に浸潤するが、子宮をこえていないもの		
III期	がんが子宮外に広がるが、小骨盤腔(恥骨と仙骨の間の空間)をこえていないもの、または所属リンパ節へ広がるもの		
	III A期	子宮漿膜ならびに・あるいは付属器に浸潤しているもの	
	III B期	腔ならびに・あるいは子宮傍組織へ広がるもの	
	III C期	骨盤リンパ節ならびに・あるいは傍大動脈リンパ節に転移のあるもの	
		III C1期	骨盤リンパ節転移陽性のもの
III C2期	骨盤リンパ節への転移の有無にかかわらず、傍大動脈リンパ節転移陽性のもの		
IV期	がんが小骨盤腔をこえているか、明らかに膀胱ならびに・あるいは腸粘膜に浸潤しているもの、ならびに・あるいは遠隔転移のあるもの		
	IV A期	膀胱ならびに・あるいは腸粘膜浸潤のあるもの	
	IV B期	腹腔内ならびに・あるいは鼠径リンパ節転移を含む遠隔転移のあるもの	

(日本産科婦人科学会2011年、FIGO(フィゴ)2008年)

【子宮体がんの治療】

治療の主体は手術です。病気の進み具合にもよりますが基本的には子宮、卵巣・卵管、リンパ節を摘出するのが一般的です。現在は子宮体がんの腹腔鏡下手術やロボット手術が保険適応となっており、施設によっては条件が満たせばより低侵襲な手術も可能となっています。

手術により再発危険因子が見つかったり、あるいは診断した時点で手術による病巣の完全摘出が困難な場合には、抗がん剤治療(化学療法)や放射線治療などが行われます。若年で、子宮を温存し妊娠できる

【最後に】

機能を維持して治療することを希望される方には、ホルモン剤を使って治療することも可能です。ただし、ホルモン治療の適応となるのは、初期の子宮体がんだけで、しかも一部のタイプのものに限られるので、注意が必要です。

子宮体がんでは、初期のものであれば生存率は90%以上と良好です。一方、進行がん症例の予後は極めて不良です。検診を受けることと、「おかしいな」と思ったら婦人科を受診することが重要です。



Vol.24

# 白内障について

眼科医員 三好庸介

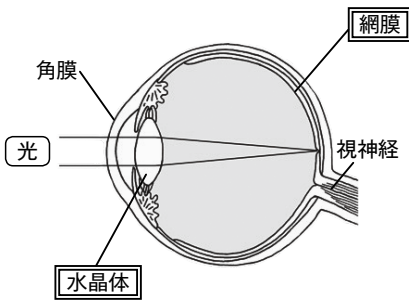
## 白内障とは

眼をカメラに例えるとレンズに相当するのが水晶体、フィルムに相当するのが網膜です(図1)。

白内障は水晶体が濁る疾患で、症状は視力低下、かすみ(霧視)、まぶしさ(羞明)、二重、三重に見える(複視)などがあります。

白内障の原因のほとんどは加齢(老化現象)です。その他は外傷性(けが)、先天性、薬剤性、他の疾患に合併して生じるものがあります。

(図1)



(日本眼科医会ホームページより)

## 白内障の治療について

通常白内障手術は、緊急性がないため、日常生活に支障がない場合は今すぐには手術をしないというのも一つの選択肢です。時間とともに白内障は進行し、ゆっくりと視力が下がっていきます。しかし、時には緑内障やぶどう膜炎などが起きていて、急いで手術をしないと目が見えない場合もあるため注意が必要です。

薬物治療(主に点眼薬)については、薬物を遅らせるとされる薬物はありますが、はっきりと白内障を改善する効果のある薬物は知られていません。

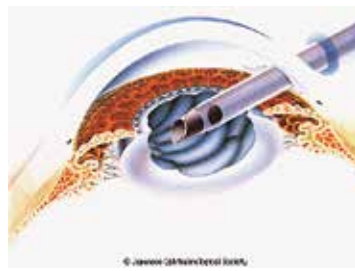
ほとんどの場合、白内障を改善するためには手術が必要になります。

## 白内障手術について

手術は通常局所麻酔で行います。結膜と強膜(白目)と角膜(黒目)の境目を2~3mm切開した後、濁った水晶体を水晶体嚢(水晶体を包ん

でいる袋)だけを残して、中身を超音波で碎きながら吸引します(超音波乳化吸引術)(図2)。そして最後に水晶体嚢の中に眼内レンズを挿入固定します。

(図2) 超音波で水晶体を吸い取っているイメージ



(日本眼科医会ホームページより)

## 手術の合併症について

白内障の手術は視力をよくする目的で行われますが、眼を切つて病気を治す以上、合併症を生じる可能性があります。手術前と視力があまり変わらなかつたり、前の視力より悪くなつたりすることもあります。その原因としては、水晶体嚢の損傷、眼内の出血、感染症など様々です。

これらの合併症に対しては万全の処置を講じます。しかし、非常にまれではありますが、眼内の感染症等により結果的に失明に至る可能性があります。

## 手術後の経過について

手術前に使用していた眼鏡は度数

が合わなくなってしまうため、手術後の経過が落ち着いたときに合わせなおす必要があります。通常は単焦点レンズ(ピントが1か所に合うレンズ)を使用するため、遠くが見えるようなレンズを眼の中に入れた場合は近く用の眼鏡が、近くが見えるような眼鏡が必要になります。現在は多焦点眼内レンズを採用している眼科も増えてきていますが、当院では採用がないため、希望があれば取り扱っている眼科へ紹介させていただきます。

白内障以外の病気がない方は、炎症が落ち着けば早期に見えるようになりますが、視力の回復には個人差があります。手術後の視力の予測は難しく、手術前の検査で明らかな異常がなくても、手術をして初めて眼が弱っていることがわかることもあります。

また、もともと濁っていた水晶体の代わりに透明なレンズが入るため、今までと物の色味が変わって見えたり、屋外でまぶしさを感じるようになったり、飛蚊症(黒い点や糸くずのようなものが見える症状)が気になったりすることがあります。これらの治療法はありませんが、徐々に慣れていきます。

見えにくい等、気になる症状があれば眼科医にご相談ください。

# マンモグラフィ撮影装置が 新しくなりました

検診マンモグラフィ撮影認定技師 黒田 香織



## ◆最新鋭のマンモグラフィ撮影装置

今年1月、当院のマンモグラフィ撮影装置が更新されました。

従来の装置にはなかった、高精細な撮影モードが搭載されており、見たい部分にピンポイントを合わせた鮮明な画像を、以前と同程度の放射線量で撮影できるようになりました。今までは乳腺の重なりにより見分けることが難しかった病変の発見や細かな石灰化の観察が容易になり、診断の精度がさらに向上しました。(図1・図2)



従来の撮影画像



新装置の高精細モードによる撮影画像



## ◆痛みにも配慮されています

マンモグラフィといえば、「痛くてつらい検査」という印象をお持ちの方が多いと思いますが、今回導入した装置は、そんな受診者さんの不安な気持ちに寄り添った装置でもあります。

「マンモグラフィを、もっとやさしく、もっと診やすく」をテーマに開発されたこの装置は、丸みを帯びた形状で体との接触部分の痛みが軽減できるほか、ひとりひとり違う乳房の形状に合わせて圧迫の機構を変更可き、痛みにも配慮した撮影手技が可能となりました。

## ◆撮影室内も明るくリフレッシュ

マンモグラフィは、受診者さんも私たち技師も、撮影前の準備がとて大切な検査です。

以前より明るい雰囲気の内装を採用し、気持ちいを落ち着かせてゆったり身支度できるスペースを設けました。リラクセスして体の力を抜いていただけると不思議と痛みも和らぎます。

穏やかな雰囲気です安心して検査が受けられるように心掛けています。人間ドックの受診、外来通院中の方だけでなく、乳がん検診を受けられたことのない方にもご利用いただければと思います。



認定看護師

シリーズ



看護副部長  
透析看護認定看護師

福原 真理

平成19年に透析看護認定看護師の資格を取得して、あつという間に12年が経ちました。

三次市は生活習慣病を起因とした糖尿病や高血圧の方が多く、それらが要因で腎臓が悪くなつて、透析導入に至る患者さんが多くおられます。地域全体で患者さんの支援体制を組めるように、開業医の先生方、当院の腎臓内科医師、外来や透析室スタッフで、関わりが途切れないように、慢性腎臓病※地域連携バスを立ち上げ、活動しています。

患者さんが生活習慣の改善に取り組みれていても、腎機能が悪化された患者さんは、腎臓の機能の一部を肩代わりする腎代替療法が必要になります。腎代替療法には、血液透析・腹膜透析・腎移植の3つがあります。それぞれの治療のメリットやデメリット、生活はどう変化するのか、お金はいくらかかるのか、そういった疑問に答えながら自己決定を支えています。

腎臓は悪くなつても、あまり自覚症状がありません。私たち医療従事者が十分な情報提供を行い、ご本人やご家族が納得され、最善の選択ができる支援が必要だと考えています。

今年3月から、腎臓病療養外来が開始となりました。今後も患者さんやご家族との関係を築きながら、多職種での支援を行っていきます。

※ある疾患に罹患した患者さんを中心として、地域で医療・介護に関わる人々がそれぞれの役割分担を行い、お互いに情報共有をすることにより、今後の診療の目標や注意点を明確にし、チームで患者さんを支えていくための仕組みです。



## 人生の節目に「PET検診」はいかがでしょう

### いつまでも健康でいたいから

がんの早期発見を目的に、病巣部を速やかに診断する「PET画像」と、細やかな位置情報を見つける「CT画像」がひとつになったPET-CTによる検診を行っています。「PET-CT検診」は短時間で1度に全身のがん検査ができ、診断の精度が向上し、より詳細な病変を検出することが可能です。

ご退職やお誕生日・ご結婚記念日など人生の節目や記念日にPET検診の受診はいかがでしょう。



検診料金  
**86,400円** (税込)

※20歳以上の三次市民の方には市から1万円の助成があります。

【お申し込み・お問い合わせ】

健診センター TEL(0824)65-0620 FAX(0824)65-0621



## がんサロン「たんぽぽ」

がん患者さんや家族の方を対象に、がんサロン「たんぽぽ」を開催しています。仲間と語り合うことで、気分転換や不安の軽減にもつながります。参加無料です。予約はいりません。お茶とお菓子を用意しています。ぜひお越しください。

- 【開催日時】 毎月第1・3水曜日 14時～16時  
 【場 所】 市立三次中央病院 健診センター2階  
 【内 容】 がん患者交流会、絵手紙などの創作活動、勉強会  
 ピンクリボンセミナー、カフェ（不定期）など

【お問い合わせ】  
 がん相談支援センター  
 TEL (0824) 65-0101



## 整形外科・歯科口腔外科へ受診を希望されるみなさまへ

整形外科では、手術の必要な外傷・骨折の患者さんが多くなり手術対応が増え、外来受診患者さんの待ち時間が長くなる等不便をおかけしています。

また、歯科口腔外科では、心臓や脳に疾患のある患者さんの治療や、がん患者さんの手術や化学療法・放射線治療にあわせて行う周術期口腔ケアを優先的に実施しています。

このため、整形外科及び歯科口腔外科の受診を希望する初診患者の方は、

いつも受診されている医院やクリニック等の

① かかりつけ医を受診して、  
 地域連携予約を入れて  
 いただく



もしくは

② かかりつけ医  
 からの紹介状を  
 お持ちいただく



ようお願いいたします。



(①、②に該当しない初診の方は診療をお断りする場合がありますので、ご不便をおかけしますがご了承ください。) なお、重症な救急対応の方、当院での手術後の受診についてはこれまで通り対応いたします。ご理解とご協力をお願いいたします。

## 病院ボランティア募集

～あなたの思いやりを患者さんへ～

院内でボランティアとして活動していただける方を募集しています。皆さんの善意の活動をお待ちしています。



- 活動内容／外来患者さんへの支援（玄関での車の乗降の手伝い、待合での手伝いなど）
- 活動時間／月～金曜日（祝日を除く）8時30分～12時のうち都合のよい時間
- 応募にあたって
  - ・交通費を支給します。（市の規定による）
  - ・ボランティア保険は当院が加入します。

## 第11回 みよしぶどう友の会

## 春のウォーキング大会 参加者募集

みよしぶどう友の会では、『春のウォーキング大会』を開催します。ウォーキングで健康づくり、仲間づくり、そして糖尿病などに関する知識を深めてみませんか？

会員でなくても健康に興味・関心のある方、大歓迎です！ぜひ、お気軽にご参加ください！！

- ◆日 時：5月18日（土）13時～14時（雨天中止）
- ◆集合場所：市立三次中央病院 健診センター2階 講堂
- ◆内 容：ノルディックウォーキング（みよし運動公園）
  - ・血糖測定（運動前後）
  - ・低エネルギー・低糖質おやつ紹介
- ◆費 用：無料



【お申し込み・お問い合わせ】

医事課：TEL (0824) 65-0101 FAX (0824) 65-0159 Email : iji@city.miyoshi.hiroshima.jp