



MIYOSHI
CENTRAL HOSPITAL

第15号
2010年10月

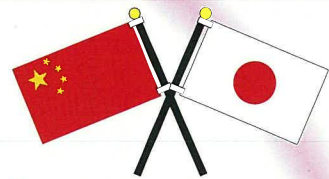
市立三次中央病院だより

花みずき

欢迎三次市医疗考察



市立三次中央病院
医療交流友好訪中団



友好病院との
医療交流始まる



医療考察友好訪問団

市立三次中央病院



雅安市雨城区医療考察友好訪問団



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

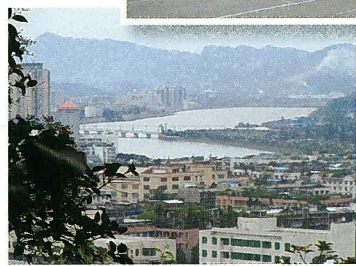
中国四川省雅安市雨城区 第二人民医院を訪問して

副院長 平田 研

1992年に雅安市（後、雅安市雨城区）と三次市は友好都市となり、その後、三次市日中友好協会が中心となって努力を重ねられ、友好を深めておられます。まず、このことに敬意を表したいと思います。

2008年に、雅安市第二人民医院と当院の相互交流の実施が決まり、今年ようやく実現しました。7月には副区長の彭氏、赤十字協会長鄭氏、第二人民医院程・耿両副院長（平均年齢47歳で耿氏以外は女性）が当院に來られ、熱心に視察されました。

こちらは8月21日から24日にかけて、國原美代子日中友好協会会長を団長とする「三次市日中友好協会創立20周年記念市民友好訪中団」に同行し、私と、放射線科係長・三上、看護師長・世羅の3名が、三次市日中友好協会秘書長であり、前事務部長の大谷氏に随行していただき、医療交流友好訪中団として初めて人民医院を訪問しました。友好協会のみなさんありありがとうございました。



朝6時に三次を発ち、広島空港から飛行機を乗り継ぎ高速道路を走り、雨城区のホテル星月賓館に着いたのは午後6時でした。雅安市は成都平原とチベット高原の間の過渡地帯に属し、その中心である雨城区の人口は36万人で、名前の通り、雨の多い地域ですが、幸い太陽が顔を出してくれました。

第二人民医院は約250床の総合病院です。ベッドが空いていないくても、入院を断ることなく、予備のベッドを入れたり、廊下をカーテンで仕切ることによって対応していました。現在増築中とのことです。

付き添いの家族にはベッドを提供し、食事も病院のメニューから

好きな物を選ぶ、家族が差し入れをしていました。大切な家族に付き添いたいという気持ちは患者さん側も病院側も当たり前と受け止めておられるようでした。二、三十年前の日本の病院もそうでした。今の日本の病院とどちらが良いのでしょうか。

休日と重なったのですが、病院視察のみならず、送迎、観光、午餐、晚餐など三日間にわたり、

当院にこられた皆さん、李院長、古衛生局長始め多くの方に総出で手厚く歓待していただきました。今後の交流が実りあるものになればと念じます。短い滞在でしたが、や

はり中国の広さを感じました。病院や区の幹部は若くて女性が多く活気もありますが、ゆったりとした時間も過ごしていると感じました。ただ、宴席で、次々に乾杯にこれ、飲み干した証拠に杯を傾けて底を見せあうのは、紹興酒ではなく、52度の白酒（バイチュウ）だということを指摘して筆をおきたいと思います。



安全安心なお産のために

産科セミオープンシステムを開始しました

平成22年9月から備北地域で分娩の受け入れができるのは、市立三次中央病院だけとなりました。

そこで安全安心なお産をサポートするために、「産科セミオープンシステム」を開始し、月々の分娩取扱数も上限を定めました。

里帰り分娩をご希望の方は受け入れできない場合もありますので、お早目にご確認ください。

産科セミオープン

システムとは

妊婦健診は、通院に便利なかかりつけの医療機関で行い、分娩や緊急時の診察は、専門的な体制の整った病院で行うシステムのことです。



産科セミオープンシステム

かかりつけ医療機関と市立三次中央病院で情報を共有しますので、急な異常が起こった場合には、市立三次中央病院で対応することができます。



妊婦健診は
身近な医療機関へ

分娩は
緊急時にも対応できる
市立三次中央病院へ

かかりつけ医療機関

- ・谷岡産科婦人科
- ・堀川レディースクリニック
- ・庄原赤十字病院



健診医療機関

4医療機関が連携

市立三次中央病院



分娩医療機関

情報を共有

〈産後1カ月〉	〈34週頃～分娩まで〉	〈妊娠中期〉	〈12週～16週〉	〈妊娠初期〉
1カ月健診 ・かかりつけ医療機関または市立三次中央病院	市立三次中央病院で分娩まで健診 ※かかりつけの医師から受診の指示があります。	情報の共有で安心 ・かかりつけ医療機関での健診を継続 ・緊急時は、市立三次中央病院での受診が可能	市立三次中央病院で分娩の予約とリスクの評価 ・超音波検査などの健診 ・分娩予約の手続き ・妊婦教室の説明 (希望者のみ受講)	かかりつけ医療機関で妊娠の確認 ・血液検査

妊婦健診 スケジュール



連載 がんの治療 6

肺がんの治療

内科医長 栗屋 禎一

肺がんは、治療法の違いから小細胞肺がん、それ以外の非小細胞肺がんに分けられます。

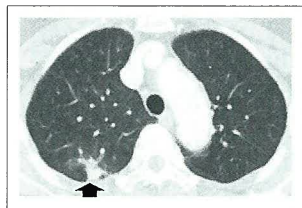
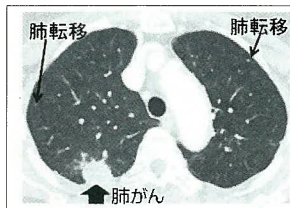
小細胞肺がんは悪性度が高く、発見された時には進行していることが多く、手術の対象になることはほとんどありません。しかし、抗がん剤や放射線治療が比較的効きやすいがんです。

非小細胞肺がんは抗がん剤が効きにくいがんとして扱われてきましたが、近年、従来の抗がん剤とは異なる分子標的治療薬が台頭してきています。これはがんの増殖や転移、進展に関わる重要なシグナル

分子標的治療薬（EGFR 阻害剤）の著効例

EGFR 阻害剤使用前

EGFR 阻害剤使用後 2 ヶ月



EGFR 阻害剤使用により、肺がんは著明に縮小して、肺転移は消失しています。このように EGFR 阻害剤が著効する症例があります。

を構成する遺伝子やタンパクの働きを阻害する薬で、これらにより以前と比べ長期生存例もみられるようになってきています。

診断

肺がんは胸部 X 線写真や CT で肺に異常な陰影を指摘されることで疑われます。確定診断をつけるには、喀痰細胞診・気管支鏡検査・CT ガイド下肺生検を行い、がん細胞を確認します。これらを行っても診断が困難な症例には、外科的肺生検で診断を付けることもあります。

確定診断と同時に肺がんの進行度診断も必要です。肺がんは肺・脳・肝臓・骨・副腎といろいろな臓器に転移をきたすことがあります。胸部造影 CT・頭部 MRI・骨シンチ・PET を行い肺がんの進行度を検査します。

治療

肺がんの治療は外科治療・放射線治療・抗がん剤治療と主に 3 種類あります。

① 外科治療

手術は最も強力な局所療法です。肺がんで手術が行われるのは、がんが局所に止まり、全身に広がっていない時です。最近では再発を抑える効果を期待して、術後に抗がん剤治療を行うこともあ

② 放射線治療

放射線治療は手術に次いで強力な局所療法です。局所療法であるので放射線照射した部位にしか効果がなく、放射線のあたらない部位には効果がありません。そのため、遠隔転移のある時は後述の全身療法である抗がん剤治療が選択されます。

多くの抗がん剤はがん細胞の放射線に対する感受性を高める増感作用をもっています。そのため放射線の治療効果をより高めるために抗がん剤治療を併用しています。

③ 抗がん剤治療

抗がん剤治療により、生存期間の延長や QOL（生活の質）の改善が認められます。外科治療・放射線治療が局所療法と呼ばれているのに対して、抗がん剤治療は全身療法と呼ばれます。抗がん剤を静脈内へ点滴または内服することにより、抗がん剤が血流にのり全身をめぐる、肺外に進展した肺がんに対しても効果が期待できます。

※ EGFR 阻害薬、分子標的治療薬と「個別化治療」

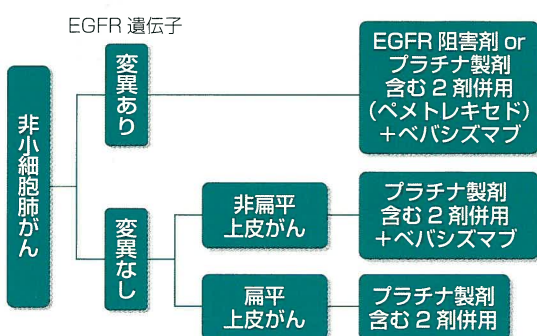
EGFR 遺伝子に異常が認めら

気管支鏡



病変を認めたら生検します。

非小細胞肺がんの治療アルゴリズム



れる患者さんでは、EGFR 阻害薬を使用すると治療の効果がよいことがわかってきました。EGFR 遺伝子異常は日本人の非小細胞肺がん患者さんの 20 ～ 30% で認められます。

また、扁平上皮がん以外の非小細胞肺がんには、ペメトレキセドという抗がん剤と、ペバシズマブが有効であることがわかってきました。ペバシズマブは、血管新生を抑えて、それにより腫瘍の増殖や転移を抑える作用を持つ分子標的治療薬です。

このように、非小細胞肺がんでは、組織型や遺伝子の違いで抗がん剤や分子標的治療薬を使い分ける「個別化治療」が行われるようになってきており、それにより治療効果の向上が期待されています。



『顔面けいれん（痙攣）』について

脳神経外科 医長
磯部 尚幸

① 症状は？

「顔面けいれん」とは、自分の意思とは関係なく顔の半分の筋肉がピクピクとけいれんしたり、引きつったりしてしまう病気で、40歳以上の中高年の方での発症率が高く、特に女性に多くみられます。

最初のうちは、片目のまぶたの周りが時々軽くピクピクする程度ですが、進行していきますと口元からあごの下の方までけいれんするようになります。状態が進行すると一日中、時には寝ていても起こるようになったり、片眼

② 原因は？

がつぶったままになるほど引きつることもあります。両側に症状がおこることは非常にまれで0.5%以下と言われています。

③ 診断は？

脳の深部で血管が顔面神経（図1）を圧迫する事が原因といわれています。まれに腫瘍（脂肪腫や海綿状血管腫など）や動脈瘤・動静脈奇形などが圧迫していることもあり、MRI検査で顔面神経の周囲に病変の有無を調べることが重要です。（図2）

④ 経過を見た場合は？

まず問診と視診を行います。診察中に症状が出ていれば診断は容易ですが、症状が初期で眼のまわりだけにしか出ていないと、疲れ目との区別がつかないこともあります。症状が出ていない場合、眼をギュッとつぶってぱっと開いたり、口元をイースと引き延ばすような顔をする、まぶたの下にけいれんが出るのもこの病気の特徴です。

時間の経過と共にけいれんの程度が強くなったり頻度が増加してくることがありますが、病気自体は命に関わるものではありませんので、気にならないければ様子をみられてよいと思います。しかし対

⑤ 治療法は？

この病気に対する、基本的な治療法は手術療法とボツリヌス療法（図3）の2つです。

(1) 手術療法：神経血管減圧術

脳の深部で神経に接触する血管を剥離して移動させることで、原因となっている神経への接触を除きます。有効性の高い根治療法ですが、まれに再発したり、顔面神経麻痺や聴力障害などの合併症を引き起こしてしまう場合があります。（図3）

(2) ボツリヌス療法

ボツリヌスは食中毒の毒素です

(3) その他の治療法

緊張すると症状が強くなるので、精神安定剤を飲むと、緊張しにくくなり多少けいれんが楽になる方もおられます。

「顔面けいれん」でお悩みになられたり、もっと詳しいことをお聞きになりたい時にはお気軽に脳神経外科にご相談ください。

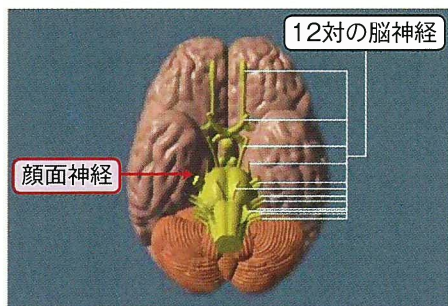


図1. 脳の深部にある顔面神経

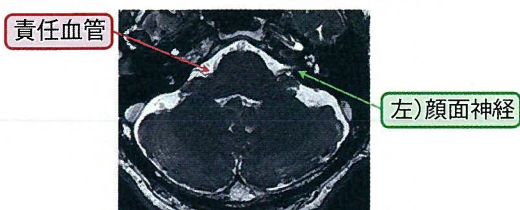


図2. 頭部MRI / 右顔面けいれんの責任血管

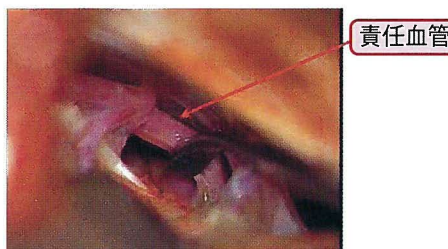


図3. 術中写真 / 責任血管を神経からはずしているところ

あなたの歯は大丈夫ですか？

酸蝕歯（さんしょくし）とは？

健康にいいとされる酸を含む飲食物を摂り続けることにより、酸がエナメル質を弱体化させ、歯を薄く弱くし、白さを失ってしまった歯のことです。

「酸蝕歯」は見た目にわかりにくく、自覚症状がありません。
細菌由来のものではないため、十分に口腔ケアをしている人にもおこります。

主な原因は？

食べ物や飲み物に含まれている「酸」（ワイン、柑橘類、お酢、ビタミンC剤）などがあります。



変色
*エナメル質が薄くなるにつれて、色の濃い象牙質が透けて見えてきます。歯の色は、やや黄色く見えることがあります。



重度（奥歯）
*さらに酸蝕が進むと、奥歯に凹みが見れることがあります。また、詰め物が浮いたり、はずれたりすることもあります。

典型的な酸蝕歯

効果的なブラッシング

歯の汚れ（プラーク）をおとす効果的なブラッシング方法を紹介します。

前歯

歯と歯肉の境目に歯ブラシを軽く当ててみがく。

裏側は、縦に歯ブラシを入れ、かかとの部分でみがく。

奥歯

歯ぐきの境目に45°位の角度で軽く当ててみがく。

歯と歯肉辺縁を小さく2～3mmの運動で毛先が当たるようにみがく。

裏側も一歯ずつ、ていねいにみがく。

予防法は？

① 長期間にわたり酸性の強い飲食物を食べたり飲んだりしない。

② 寝る前や口が渴いている時は、酸性の強い飲食物をとらない。

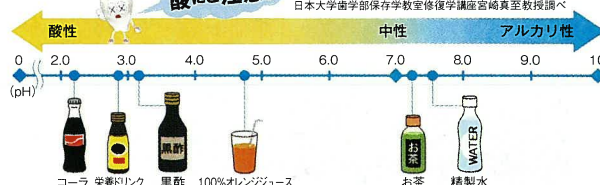
③ 酸性の強い飲食物を口にしたら、よくうがいをし、30分ほど歯磨きをしない。（直後の歯面は軟化しているためブラッシングで簡単に摩擦してしまいます。）

④ フッ素入りの歯磨き剤を使い、柔らかい歯ブラシで丁寧に磨く。

⑤ 定期的に歯科検診をうける。

お口に関する質問などありましたら歯科医師、歯科衛生士におたずねください。（歯科外来 富田美穂）

酸にご注意!!



研修医ノート

VOL.12

臨床研修医

瀬尾 信吾



季節を身近に感じながら
がんばっています

はじめまして、市立三次中央病院にて研修させていただいております。今年の4月から、三次市での生活をはじめました。実家は府中市なのですが、隣とはいえ、自家用車で行けば1時間以上かかるので、あまり帰っていません。現在、建設中の尾道松江線の

早期開通が待たれます。さて、今までさほど縁のなかった三次市にある当院を研修先として選んだのは、地域唯一の基幹病院として、軽症から重症まで、幅広い分野の診療を一手に担っているという姿勢に感動したからであります。医師として駆け出しの自分に、多岐にわたる経験を積むことができるのは、きっと将来の自身にとって糧になることと思いい、応募しました。院内での研修生活は、見ること知ること、初めてのことで、かきで、職員、患者さまを問わず、終日周りの皆様方にご迷惑をおかけする日々で大変恐縮であります。しかしながら、内容は大変興味深く、毎日がとても充実したものとなっております。

病院周辺は多くの緑に囲まれ、今まで以上に季節が身近に感じられ、朝晩の涼しい時間帯などは、周囲を散歩したりなどしております。まだ一年目で、果たして冬場はどのような生活になるのかは見当が付きませんが、新しい場所での、新しい生活を、院内・院外を問わず楽しめているのはとても贅沢なことでもあります。

わずかに二年間と短い研修期間ではありますが、少しでも皆様方のお力になれるよう、精一杯がんばります。拙文にて失礼しました。

シリーズ

認定看護師



皮膚・排泄ケア認定看護師

片岡 美穂

皮膚・排泄ケア認定看護師の片岡です。10年近く外科・泌尿器科病棟で勤務する中で、人工肛門をつけられた患者さまが悩みながら頑張っておられる姿をみて、少しでもお役に立ちたいと思います、念願の認定看護師の資格を取得しました。

皮膚・排泄ケア認定看護師は全国に1,391人、その内26人が広島県内にいます。役割は大きく分けると3つあります。

①創傷ケア（床ずれ・手術後のきずなど）

皮膚は体を守る役目をしています。が、高齢化や様々な治療による副作用などで、皮膚のトラブルが増えていきます。皮膚トラブルを防いだり、きずがひどくなる前に手当てをするように心がけています。皮膚に優しいテープや保護の仕方など、相談を受けながらアドバイスやケアをします。

②ストーマケア（人工肛門など）

ストーマとは聞き慣れない言葉です

が、排泄する場所がお腹などに変更された排泄口のことを言います。俳優の渡哲也さんも人工肛門をつけて活躍されています。

手術前は、入院前の生活状況を患者さまからお聞きしながら、排泄口の位置を考え、手術後は、患者さまやご家族の状況にあわせて一緒にケア練習をしています。退院後は状況の変化や色々な不安に対して、継続して相談やケアを行っています。訪問看護師さんや、各施設の職員さんと連携しながら患者さまが快適に生活できるように支援しています。

③尿や便の漏れなどの排泄に関する専門的なケア

排泄は、生活の質に大きく関与してきます。主に失禁による皮膚のトラブルを防ぐケアを行っています。

医師や看護師・薬剤師・地域医療連携室など他職種の方と連携を取りながら、患者さまやご家族のお役に立てるよう日々頑張っています。

何かありましたらお気軽にご相談ください。



研修医ノート

VOL.13

臨床研修医

森田 好美



身近に感じていただける医師を目指して

この春、広島大学医学部を卒業し4月から市立三次中央病院で研修させていただきます。

私が卒業後の研修を行う病院としてこの病院を選んだ理由は、備北医療圏の中核病院であるこの病院では、県内のみならず、隣

県の患者さまも受け入れており、幅広い疾患・医療を勉強でき、さらにプライマリケア（初期診断能力）についても十分に学ぶことができると考えたからです。また、私自身、広島市出身ではありますが、母の故郷が県北であったこともあり、小さいころから三次市を訪れることも多く、親しみを感じていたということも理由の一つです。実際に住んでみても、三次は環境も素晴らしく、住みやすい街であると感じています。

4月から3か月は麻酔科で、その後現在は外科で研修中です。また、週一回程度、夜間の救急外来でも研修させていただきます。まだ半年程度ではありますが、多くの患者さまと接する中でたくさんの方の学ばせていただき、毎日が勉強で、とても充実した日々を送っており、この病院に來させていだいて本当によかったと思っています。

この2年間の研修を通して、先輩医師・医療スタッフ・患者さまからのご指導をいただきながら、皆さまのお役に立てる、また身近に感じていただくことのできる医師を目指して一生懸命頑張っています。どうぞよろしくお願いいたします。





信頼される医療

医療の質保証は「安全な医療の提供」から

医療安全管理室
専従セーフティマネージャー 丸亀朱実

今年4月から医療安全管理室の専従セーフティマネージャーに任命されました。病院内の様々な部門に関わって「医療事故を防止すること」が仕事です。職員から提出されたさまざまな事例を分析して、再発を防止し大きな事故につながらないようにすること、また事故を未然に防ぐための対策や職員研修を企画・運営しています。

病院という非日常的な環境の中で、入院患者さまの高齢化に伴い、転倒事故が増加傾向にあります。日常生活により近い環境で過ごしていただくためにも、ご家族と情報を共有し、事故防止に努めたいと考えています。ご理解とご協力をお願いいたします。

これからも皆さまから寄せていただく信頼を損なうことのないよう、職員が一丸となり医療安全に取り組んで参ります。



病院機能評価 Ver.6 認定証取得

病院機能評価とは、財団法人日本医療機能評価機構が病院の機能が一定のレベルを保っているかどうか、医療提供が適切に行われているかどうかなどを中立的な立場で評価するものです。

当院は2005年1月に認定され、今回は5年毎にある継続審査を受審しました。継続審査とはいえ、評価項目は、「療養環境と患者サービス」「医療提供の組織と運営」など6領域352項目に渡り、その中で一つでも「適切さに欠ける」評価があれば認定されない厳しい審査です。

審査は、昨年12月1日～3日の3日間、8名の審査員が来院され、病院内をくまなく見られ、実施されました。

受審までの間、医師・看護師を始め全てのスタッフがさまざまな取り組みや、マニュアル類の見直し、院内の整備などの準備を行いました。

審査員から「職員の方は明るく意欲的であり、全職員が一丸となって努力している」との講評をいただき、無事継続の認定を受けることができました。

今回の認定に甘んじることなく、より質の高い医療の提供を目指し、患者さまやご家族に満足していただける病院づくりに努めてまいります。



お願い

救急診療の制限について

平成22年

10月31日(日) 8時～15時30分

電気設備の定期点検を行います。この間、一時的に停電するため、外来救急患者さまの診療及び入院患者さまへの面会を制限させていただきます。ご協力をお願いいたします。

紹介状をお持ちください

当院は「かかりつけ医」と連携して地域の皆さまに必要な医療を提供しています。「かかりつけ医」の紹介状には今までの経過や検査結果、薬などの情報が書かれているので、無駄のない円滑な医療を提供することができます。

初診時保険外併用療養費

初診の方で紹介状をお持ちでない場合、医療費とは別に初診にかかる費用をご負担いただきます。

「かかりつけ医」から 診療予約ができます

「かかりつけ医」の先生から「地域医療連携室」へご紹介いただくと、症状に応じた専門科医師の診療予約ができます

お問い合わせ 地域医療連携室

救急診療について

診療の準備をしますので、事前に電話連絡をお願いします。保険証をご持参ください。

TEL:0824-65-0101(代)