



君津中央病院広報誌  
クローバー



2011年1月発行

編集・発行

君津中央病院

☎0438 (36)1071

<http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp>



私たちは良質で安全な医療を提供し  
地域の皆さまに親しまれ、  
信頼される病院をめざします。



認定第JC295-2号  
審査体制区分4(ver.5.0)  
2009.08.23~2014.08.22

日本医療機能評価機構とは、市民が適切で質の高い医療を安心して享受できるように、医療機関の機能を学術的観点から評価する第三者機関です。

## 基本方針

- 1 接遇とサービスに心がけ、心が安らぐ癒しの環境を整えます。
- 2 高度で良質なわかりやすい医療を提供します。
- 3 包括医療を実践し、地域との連携を大切にします。
- 4 救命救急医療体制の確立と小児、周産期及び終末期医療の充実をめざします。
- 5 職員の教育・研修を推進し、自己研鑽に努めます。
- 6 病院で働く人が一体となり、経営の健全化と満足感のある職場をめざします。

## 病気のおはなし

## 胃がんのはなし

がんは、1981年に死因の第1位となっており、以来、高齢化社会を迎えます患者数は増加しています。現在では日本人の約1/3はがんで亡くなっています。老化とがんとは切っても切り離せない関係にあり、人類が他の病気を克服して残った病気ががんなのです。長生きをするからがんが増えたのです。

日本ではがんの中で胃がんが一番多かったのですが、1960年代より減少し最近では死亡率は男性は肺がんに次いで2位、女性では肺がん、大腸がんに次いで3位（2007年）となっています。また世界では胃がんは中国・韓国など東アジアや南米に多く、欧米では少なくなっています。

実際に診療していると、胃がんの患者さんの数は手術数でも減少はしておらず、ここ15年ほどほぼ同じです。ただ明らかに患者さんは高齢化しており、若い方の胃がんは減っています。80代でもお元気な方は多く、手術も珍しくなくなってきました。

胃がんの原因としては、塩分の摂取、肉や魚の「おこげ」、タバコなどが危険因子と言われています。また近年「ヘリコバクター・ピロリ菌」と呼ばれる細菌が胃がんの要因の一つになっていることもわかってきました。これは戦後の衛生状況なども関連していると言われ高齢の方に多く、50歳以上は80%くらいの方が感染しているといわれています。細菌を殺すことにより（除菌療法：抗生物質などを服用）胃潰瘍などには明らかに有効で保険適応になっていますが、胃がんでは一部の状況以外はまだ保険適応になっていません。おそらく日本人の半数は感染者と考えられますが、胃がんが発生する方はごく一部であり、まだまだ研究段階というところなのです。

胃がんの症状としては、上腹部の痛みや不快感、吐き気、食欲不振などがありますが特徴的なものはありません。早期がんでは症状のないことが多く、かなり進行しても症状がない場合もあります。検診で採血やお腹を触ったりしてもわかりません。診断のためには胃の検査することです。胃のレントゲン（バリウムを服用）は胃検診で行われますが、細かい病変がわかりにくい場合があります。ちょっとつらいですが、

胃内視鏡検査が確実です。

胃がんであることが診断されれば、まず進行度（がんがどのくらい進んでいるか）を判定し、その進行度に従って治療を行います。進行度は、がんが胃の壁の中をどこまで深く入っているか、周囲のリンパ節へどのくらい転移しているか、肝臓・腹膜などに転移しているか、などで診断します。

胃の粘膜の表面に留まったがんの一部は内視鏡的に切除することが可能であり、その適応は拡大しています。それ以外では手術で取り切れるものは手術が原則です。主な手術法は胃の出口側を2/3ほど切除する場合と胃を全摘する場合があります。周囲のリンパ節をいっしょに切除します。お腹を15～20cmくらい切開しますが、近年では腹腔鏡手術といってお腹の中を腹腔鏡という内視鏡で覗いて小さな創で手術をすることが急速に普及しており、当院でも早期のがんに行っています。手術には様々な合併症があり、また術後食事は減り体重も落ちるのが普通ですが、食事の取り方に工夫は必要ですがほとんど何でも食べられるようになります。早期がんでは再発はほとんどありません。がんの進行度が進むと再発率も高くなり、術後の抗がん剤治療も考えます。

肝臓や腹膜に転移がありがんを取り切ることができない場合は、出血など症状のある場合は胃だけ切除するなどして、あとは抗がん剤治療が主になります。抗がん剤治療は近年急速に進歩していますが、まだ抗がん剤だけで胃がんは完全には治せないのが現状です。

日本は世界で一番胃がん症例が多く経験も豊富で、診断・治療とも世界で最も充実しています。近所の開業の先生ですぐに胃内視鏡を受けられるところも多く、こうした環境は実は欧米ではありえません。この地区でも、世界で最先端に近い治療が行われているのです。まず何か気になる症状があれば近所の先生に相談し、検査を受けるようにしましょう。

（外科 柳澤 真司）



病気のおはなし

## パーキンソン病とふるえ



パーキンソン病は神経難病に指定されていますが、比較的頻度の高い疾患（約1,000人に1人）です。最近ではインターネットなどの情報や、本疾患に罹患している芸能人がテレビに出演することもあるので病名は知っている方も多いと思います。パーキンソン病では通常手のふるえがみられるので、手がふるえると自分はパーキンソン病ではないかと心配されて神経内科を受診される患者さんがみられます。手がふるえる病気はパーキンソン病に限らないのですが、神経難病であるために心配されるようです。今回はパーキンソン病とパーキンソン病にみられるふるえについて書きます。



パーキンソン病にみられるふるえの特徴は、安静にしているときにみられることです。何かをしようとする時（動作時）、ふるえはむしろ軽くなるのが特徴です。ふるえていることを意識すると軽くなり、忘れているとふるえるのが特徴です。従って動作時にはふるえが軽くなるので、病初期は日常生活でふるえが障害になることは少ないようです。一方私たちが日常の診療でみるふるえの多くはパーキンソン病とは反対です。安静時にはみられず、むしろ動作時にみられ、ふるえを意識すると増強します。特に字を書く時やコップいっぱいに入水などを入れて持ったときなどに強くふるえて困ることが多いようです。こうしたふるえはパーキンソン病ではありません。生理的振戦、本態性振戦が代表的なもので、害のあるものではありませんが、日常生活で困る場合には薬物治療を行います。また甲状腺機能亢進症でも同様のふるえがみられることがあり、その場合には甲状腺の治療が必要になります。また頭部や声のみがふるえるという方がありますが、症状がこれのみの場合もパーキンソン病ではありません。パーキンソン病のふるえの他の特徴は1秒間に4～6回の“丸薬を丸めるような運動”と表現される規

則的な運動で、感情的な興奮で増強し、睡眠中は消失します。通常ふるえは一側の上肢から始まります。

パーキンソン病には四大症状といわれる①ふるえ、②筋肉のこわばり、③動作がにぶい、④転びやすい、があります。パーキンソン病の症状はふるえのみではありません。②の筋肉のこわばりとは筋肉の緊張が高まった状態で、医師が患者さんの関節を屈伸した時に感じる正常とは異なる緊張の高まりです。③の動作のにぶさは日常生活での動作すべてにみられ、思うようにスムーズに動けず支障をきたします。④は専門用語では姿勢反射障害とよばれています。倒れそうになった時に姿勢を反射的に直して倒れないようにする反応（姿勢反射）が障害されているために、立ち直りができずに倒れてしまうことを言います。またパーキンソン病の患者さんの歩行は①体が前傾し、②歩幅が小さく、③一歩目が出にくい（すくみ）、④腕の振りが少なく（手がふるえることはある）、⑤歩き出すと止まれない（突進現象）、⑥方向転換がしにくい、⑦狭いところの歩行が苦手、などが特徴です。そのほかにパーキンソン病の患者さんは表情が硬く、脂顔、流涎（よだれ）が多い、小声、書く字が小さいなど多彩な症状がみられます。

このように、手がふるえるだけでは決してパーキンソン病とはいえません。しかし、こうしたパーキンソン病の諸々の症状がみられる場合にはパーキンソン病の可能性があり、神経内科受診を勧めます。

（神経内科 八木下 敏志行）





## 口腔（こうくう）乾燥症って知ってますか？

知ってそうで知らないお口の話。今回は唾液についてお話します。

唾液の分泌が減少し、口の中が乾燥した状態のことを**口腔乾燥症**といいます。口の中が乾くと、咀嚼（そしゃく）・嚥下（えんげ）・発音障害や、舌がひび割れたり、舌や口の中の粘膜がヒリヒリ痛むなどの不快な症状が現れます。また唾液の作用が機能しなくなるため、口内炎・歯周病・虫歯の原因になったり、食物の味が分からなくなる味覚障害がおこることもあります。

では、**なぜ唾液は少なくなってしまうのでしょうか？**原因は「口の中に起因するもの」と「全身状態に起因するもの」とに大きく分けられます。

### ◎口の中に起因するもの

#### 1：口呼吸（くちこきゅう）

長時間の口呼吸は口の中を乾燥させ、粘膜の痛みや歯周病、虫歯を進行させやすくします。

#### 2：嗜好品の過剰摂取

多量のカフェインやニコチンは粘膜に対する刺激になります。また利尿作用もあるため、一時的に脱水を起こし唾液分泌が抑制されます。

#### 3：摂取水分量の不足

成人の場合1日あたり体重の1/20の水分摂取が必要とされています。

#### 4：不十分な咀嚼回数

咀嚼回数の減少は唾液腺の萎縮と唾液分泌の低下をもたらします。

### ◎全身状態に起因するもの

#### 1：シェーグレン症候群・糖尿病・甲状腺機能亢進症・機能低下症等

#### 2：放射線被曝による障害

がんの治療などで放射線療法が行われますが、頭頸部への照射によって唾液腺組織が障害を受けることがあります。

#### 3：神経性要因

頭頸部の外傷や手術、脳疾患、自律神経失調症などにより唾液分泌にかかわる神経が損傷された場合、唾液分泌に影響が出る場合があります。ストレスや精神的緊張でも唾液分泌は減少します。

#### 4：服用薬剤との関係

降圧剤や睡眠薬、抗うつ剤などの副作用で口腔乾燥を自覚する人の割合が高くなります。

#### 5：加齢

加齢による唾液腺の萎縮で唾液の分泌が減少します。高齢者の口腔乾燥は増加しており、全身疾患の有無、薬物の服用、生活習慣の問題、飲水行動、口腔機能の低下などに関連が深いと考えられます。

では、**どのような治療法があるのでしょうか？**治療法としては主に「対症療法」と「原因療法」の2つに分けられます。対症療法は乾燥感や口腔粘膜の疼痛に対し保湿剤配合の洗口液や、人口唾液を用いる治療法です。ここでは**原因療法**について述べてみたいと思います。

#### 1：水分補給

脱水などの急性の口腔乾燥に対して有効です。

#### 2：薬剤の副作用の除去・軽減

口腔乾燥の副作用のある薬剤の場合、可能であれば副作用の少ない薬剤への変更や量の軽減が必要ですので、主治医に相談してみてください。

#### 3：口腔機能の改善・リハビリテーション

唾液分泌を促すようなりハビリテーションや唾液腺マッサージなどの口腔機能訓練も効果的です。

#### 4：生活習慣や体質の改善

口腔乾燥は生活習慣と大きく関連しています。水分摂取だけでなく、栄養学的なバランス、嗜好品などに対するものもあります。アルコール摂取も口腔乾燥に影響する場合がありますので注意が必要です。

#### 5：口呼吸への対応

鼻疾患がある場合は耳鼻科的治療も必要です。また、いびき患者などに用いられる歯科用スプリントが口腔乾燥の緩和に有効な場合があります。

唾液はあって当たり前。だからこそ減少するとその症状は想像以上に辛いものがあります。これが全てではありませんが、簡単にできる予防法をいくつか挙げてみますので、是非やってみてくださいね。

### 口腔乾燥に対する予防

1：良く噛んで食べましょう。良く噛むことで唾液の分泌が促進されます。

2：こまめな水分補給を心がけましょう。

3：唾液腺のマッサージ（顎の下や耳の下）を心がけましょう。

4：レモンや梅干などの酸味のある食べ物は唾液の分泌を促します。ただし、症状がひどい時は刺激で痛みがでることがありますので注意してください。

（歯科衛生科 江野澤 涼子）

## 医療安全部

## ～君津中央病院の医療安全対策～

## はじめに

患者さまにとって「良質な医療を安全に受けることができる」のは当然のことですが、現実にはさまざまな診療ミスや医療事故が起こり、新聞などで報道されています。病院における「医療の安全管理」、この重要な役割を担うのが医療安全部です。

## 医療安全管理の基本的な考え方

「過ちは人の常 To err is human」という言葉を知っていますか？医療安全対策では、人間はエラーを犯すもの、という観点に立って、ミスを犯した個人の責任を追及するのではなく、医療事故を発生させた安全管理システムの不備を追究・改善して事故を防ごう、という手法が重要です。君津中央病院では医療事故の予防、再発防止、発生時の適切な対応などの医療安全体制を確立するためにさまざまな取り組みを行っています。

## 医療安全のための組織

当院には、まず専従の医療安全管理者（看護師）が1名いて、病院全体の医療安全対策を企画・推進しています。同時に、病院の医療安全を統括管理する強力な組織として、医療安全部（副院長を部長とした9名の職員からなる組織、医療安全管理者を含む）が設けられています。さらに、その下部組織として、感染制御チーム、医薬品安全管理チーム、医療機器安全管理チームなどがあり、それぞれの分野で組織横断的に病院の医療安全活動を担っています。

## 医療安全部の活動

医療安全部は2週に1回定期的に会議を開き（写真1）院内の安全管理に努めるとともに、何か問題が生じるとただちに招集され、それに対応しています。われわれは次のような活動を行っています。



写真1 医療安全部会議

## 1. インシデントレポートの報告と要因分析

インシデントとは「患者の診療やケアにおいて、本来あるべき姿から外れた行為や望ましくない事態の発生」を意味し、あらゆる事例について病院に報告することになっています。医療安全部ではこれらの分析や対策などを検討しています。なお、病気の治療では、ある一定の頻度で必ず起きてしまう合併症（薬の副作用や手術後の感染など）というものがありますが、これは通常インシデントとは呼びません。

## 2. 院内巡視（4回／年）および必要時の臨時巡視

定期的に院内各部署を巡視し、現場の安全対策などを確認しています（写真2）。また、何か問題が生じたときは現場に赴き、その原因、対策を検討して、当該部署に適切なアドバイスをし、さらに後日状態が改善されているかの監査にまわります。



写真2 院内巡視

## 3. 問題事例の対応

問題となる事例が生じた場合、早期に介入し現場と連携を図って対応策を協議し、早期解決に努めています。

## 4. その他、医療安全マニュアルの改訂や医療安全に関する教育講演等の企画など。

## おわりに

君津中央病院では、医療安全部以外にも病院長の諮問機関として医療安全委員会、感染症委員会、薬事委員会、医療機械・物流管理委員会などの組織があります。このように当院ではさまざまな分野でさまざまな組織が機能し、病院一丸となって安全対策に取り組んでいます。その中心的役割を担うのが医療安全部といえます。（医療安全部長（副院長） 田中 正）

## 地域医療センター

地域医療センターは、『地域連携室』・『訪問看護室』・『医療福祉相談室』の3部門から構成され、君津中央病院が急性期医療を担う地域の中核病院としての使命を果たすため、保健・医療・福祉の連携を大切にし、地域の皆様に信頼されるサービス提供の窓口としての役割を担っております。

今号は、医療福祉相談室を紹介させていただきます。

### 医療福祉相談室

病気になると病気そのものの不安だけでなく、生活面にも大きな不安や心配事が起こります。当院では、医療ソーシャルワーカー（病院で働く福祉の専門職）が、患者さま・ご家族さまに生じた生活問題を一緒に考え、安心して療養していただけるよう問題解決のお手伝いをしております。

#### 相談内容

～たとえばこんなときにご相談ください～

- ・医療費についてわからないことがある
- ・退院後の生活や社会復帰に不安がある
- ・介護が必要になったがどうしたらいいかわからない
- …など。

社会福祉制度や手続きの仕方、近隣の病院や施設についてご案内いたします。

#### 相談時間

月～金曜日（祝日、年末年始を除く）  
午前9時～午後5時



正面玄関に情報コーナーがあります

#### 相談場所

2階化学療法室の隣にあります地域医療センター「医療福祉相談室」をお訪ねいただき、医療ソーシャルワーカーをお呼び出してください。



※相談時間を十分にいただくため、事前に電話でのご予約をお勧めします。電話相談も可能です。  
※相談は無料で秘密は厳守します。

#### このような相談もお受けいたします。

##### がん相談支援センター

がんに関するさまざまな悩み、質問、相談などにおこたえしています。

##### 難病相談支援センター

難病患者さま、ご家族さまの療養上の相談や各種福祉制度の手続きなどにおこたえしています。

（医療福祉相談室）



私たちが医療福祉相談室のスタッフです

## 君津中央病院附属看護学校

看護学校では平成22年10月29日に戴帽式を行いました。看護師がナースキャップを外して何年も経ちますが、看護師の象徴であったナースキャップを戴くことで1年生の気持ちも新たになります。



当校では、看護師になるために学びたい人を歓迎しています。なお、当校は**看護師教育3年課程**の学校です。卒業すると以下の受験資格が得られます。

- ① 看護師国家試験受験資格
- ② 保健師学校受験資格
- ③ 助産師学校受験資格

平成23年度の一般入試予定は以下の通りです。

2次募集 平成23年2月9日・10日

※詳しくは看護学校ホームページを確認していただくか、または入試係までお問い合わせください。

附属看護学校ホームページ

<http://www1.biz.biglobe.ne.jp/~kimikan/>  
入試係

TEL 0438-36-1071 内線 4850

## 君津中央病院ボランティア「ひつじぐも」活動紹介

前号、前々号に引き続き、君津中央病院ボランティア「ひつじぐも」の活動を紹介します。今号は、ヘアカットボランティアの紹介です。

ヘアカットボランティアは、理容師1名（毎週火・金）と美容師1名（毎週木）の方によって、午後13時から16時まで行われています。各病棟で事前に希望を募り、理容師・美容師の方が希望のあった病棟を訪問しカットを行うという形式で、入院患者さまのみを対象に希望があればどなたでもカットいたします。活動日1日のカット人数はだいたい4～5人で、患者さまの体調を考慮して30分以内にカットが終了するよう、また、なるべく患者さまの好みに沿えるよう心がけているそうです。

理容師の稲村宗男さんは、ヘアカットボランティアを開始して今年で5年目になり、8月

に行われたボランティア表彰式では、1,000時間活動者として表彰されました。自らのリハビリをきっかけに始めたボランティア活動が、1,000時間も続くとは思っていなかったそうです。

活動を知っていただいたこの機会に、髪型を変えてみるのはいかがでしょうか。少しでもみなさまの気分転換のお手伝いできれば幸いです。なお、ご利用いただく際には、細かく希望をお伝えいただけると幸いです。カットを希望される方は、各病棟スタッフまでお申し付けください。

また、君津中央病院ボランティア「ひつじぐも」では、一緒にボランティア活動していただける方を募集しています。活動に興味をお持ちの方は、どうぞお気軽にお問い合わせください。

【お問い合わせ】白石（内線 6624）

12月18日（土）、君津中央病院1階中央待合ホールにおいて「アクセント」さん、「とも風」さんによるクリスマスコンサートが開催されました。最大時は91名もの視聴者の皆さんが来られ、コンサートを楽しんでいただきました。



# 大佐和分院よりお知らせ

## 大佐和分院 眼科外来の紹介

常勤医1名と看護師3名（交代制）で、診療しています。1日の外来患者数は約35名で、そのほとんどが高齢者の方です。高齢者の方の大半は白内障と緑内障で受診されますが、乳児、幼児は大半が結膜炎です。月に一度は君津中央病院本院より視能訓練士を派遣して頂いています。当院では、白内障・内反障・霰粒腫・眼瞼腫瘍などの手術も行っています（レーザーによる後発白内障切開術や、網膜断層写真が必要な方は本院へ紹介しています）。手術を行う場合は2泊3日の入院が必要です。必要事項などもありますので、詳しくは眼科外来を

受診されるか、下記お問い合わせ先までご連絡ください。

【お問い合わせ】TEL 0439 (65) 1251



左より  
西川看護師 佐々木医師 長澤看護師 岡村看護師

### 外来診察担当医表

平成22年10月1日

	月曜日		火曜日		水曜日		木曜日		金曜日		備考
	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	午前	午後	
内科・小児科	田中 庄司(涼)		田中 北湯口		北湯口 庄司(涼) 三浦		田中 桐谷	庄司(行)	田中 北湯口		
循環器科		山本・藤本・松戸 (交代)									予約制 心臓超音波検査のみ
神経内科									澁谷		
外科							朱				
整形外科			保住								予約制
皮膚科				稲福・小野 (交代)							
泌尿器科					稲原						予約制
眼科	佐々木	佐々木	佐々木		佐々木	佐々木	佐々木		石渡・古山 (交代)		
人間ドック					田中				山倉		

受付時間  
午前 8:00~11:30  
午後 12:00~15:00

診療開始時間  
午前 9:00~  
午後 13:30~

国保直営君津中央病院大佐和分院  
富津市千種新田710番地  
TEL 0439-65-1251

地方公共団体の財政の健全化に関する法律（財政健全化法）に係る資金不足比率の公表について  
財政健全化法に基づき、君津中央病院企業団の資金不足比率を下記のとおり公表します。

### 記

会計名	資金不足額（千円）	資金不足比率（％）	備考
病院事業会計	— (資金不足額なし)	— (資金不足比率なし)	

## 編集後記

吐く息が白くなり、寒さが身に染みるようになってきました。インフルエンザやノロウイルスが蔓延（まんえん）する季節でもありますので、手洗い・うがいを励行しましょう。（M.T.）