君津中央病院広報誌

clover

クローバー

Vol.15

2009年11月発行

編集・発行
君津中央病院
☎0438(36)1071
http://www.hospital.kisarazu.chiba.jp

理念

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。

《今号の表紙》

三陸海岸・岩手県田野畑村にある「鵜の巣断崖」の南側の風景です。
太平洋に臨む200m近い断崖の付近にはウミウの営巣地があり、この名前がつけられているそうです。風景と台風の去った後の影響による潮の流れと部分的なブルーの海の色が絵になっていて綺麗でした。

看護学校　ERIKO．N

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。

Japan Council for Quality Health Care
日本医療機能評価機構

認定第JC295号
〈一般病院〉
2004.08.23–
2009.08.22

JCQHC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、医療機関の機能を学術的観点から評価する第三者

診療科紹介

腎臓内科

【腎臓内科紹介】

腎臓内科は尿所見異常（蛋白尿など）を指摘された患者さまから尿毒症に陥入り血液浄化療法（血液透析など）が必要になった患者さままでを対象として診療を行なっています。

当院の腎臓内科では蛋白尿、痛み、（腰痛などの）を伴わない血尿、組織尿（ミオグロビン尿症）などの所見を有し、慢性糸球体腎炎（IgA　腎症など）、急性糸球体腎炎、間質性腎炎、尿細管障害、腎硬化症、急速進行性糸球体腎炎、糖尿病症腎症などの様に全身性疾患に引き続いて起こった腎機能障害やネフローゼ症候群さらに腎不全までを診断診療しています。具体的には慢性腎臓病（CKD）の早期発見のために近隣の医療機関で半年毎に検尿、血清Cr値測定実施して頂き、1回尿で蛋白尿0.5g/gCr（または尿蛋白/尿Cr比が0.3）以上、尿定性で蛋白2＋以上（腎機能は問わない）、1＋以上の血尿を伴う1＋以上の蛋白尿、上気道炎症状後に血尿・蛋白尿などを伴い糸球体腎炎が疑われる（蛋白尿の程度、腎機能は問わない）場合、血清Cr値が男性で1.2mg/dl以上と女性で「1.0mg/dl以上（厳密には推算糸球体濾過量eGFR50ml/min/1.73m2未満）、

血液浄化療法センター

血液浄化療法センタースタッフ

で腎機能低下が疑われる場合、糖尿病性腎症の顕性蛋白尿出現時（尿定性で蛋白2＋以上）当科にご紹介頂き前述した疾患の検索を行い、血清Cr値　男性：3.0mg/以上、女性：2.5mg/dl以上（厳密にはGFR＜15ml/分/1.73㎡）で当科にご紹介して頂いた場合は透析などの血液浄化療法の準備期として対処させて頂いています。

治療は減塩食、低蛋白高熱量食などの食事療法。降圧剤（特にACE阻害薬、ARB）、利尿剤、副腎皮質ステロイド、免疫抑制剤、抗血小板剤などの薬物療法。血液浄化療法センターにおいて透析、血液濾過、血液濾過透析、血漿交換、血液吸着などの体外循環による治療法まで実施し、透析導入については患者さまのQOL（Quality　of　life）を十分考慮し治療に当たっています。食事療法は重要となり糖尿病で慢性腎不全に陥った患者さまは異化作用亢進による高窒素血症憎悪が起こらないように摂取エネルギーを30～35Kcal/標準体重以上にしますので、腎不全になる前のエネルギーより多く摂取することになる事が多く専門の栄養士による治療が必要ですし、透析アミロイドーシスや低血圧などによる透析困難症など対する血漿交換および血液吸着等なども必要となり、専門の看護師と臨床工学技士による治療が必要ですので、当院はスタッフを揃えて対処しています。

診療科紹介

検査科輸血室

検査科輸血室紹介

検査科案内も２回目となりますが、前回Clover第6号にて検査科は8部門に分かれそれぞれの分野で専門スタッフが日々努力を重ねておりますと紹介しました。今回はその8部門の中の輸血検査室を紹介させていただきます。

輸血検査室の業務は大きく2つに分かれます。まずは患者さまの血液型検査と不規則性抗体検査および、輸血適合検査です。血液型というのは皆さんご存知のABO式（A型、O型、B型、AB型…日本人の多い順です。）とRh式が有名ですが、実はそれ以外に約308種類の血液型抗原が存在するのです。A,B,O式以外の抗原に対する抗体で自然にできる自然抗体や過去の輸血や妊娠によってできる免疫抗体がないか調べるのが不規則性抗体検査です。また輸血する血液が患者さまと同じ血液型か不規則性抗体と反応しないかを見る検査が輸血適合検査です。

不規則性抗体がある場合、抗原陽性の血液を輸血すると重篤な輸血副作用を起こす可能性がありますので、抗原陰性の血液を準備し、患者さまに安全な輸血を提供するよう努めています。

新病院開設以来、輸血室では検体検査をバーコード管理し、自動輸血検査機器（オートビュー）を用い検査を行っています。

又、ペーパーによる転記ミスを防ぐため、検査機器から病院のマスターのコンピューターまで結果を転送するシステムを構築しており、新聞報道などに取り上げられている血型不適合輸血を防ぐ体制を整えております。 もうひとつの業務は、輸血用血液（自己血）の保管・管理および輸血に用いる血液製剤の血液センターへの発注と保管・管理です。

輸血に用いる血液製剤は

出血や貧血を補う
濃厚赤血球

凝固因子を補う
新鮮凍結血漿

血小板減少を補う
血小板製剤

に分かれ、各血液製剤共に血液型別に色分けされ、

A型（黄色）	B型（白色）	O型（青色）	AB型（赤色）

のラベルが貼られ、異型輸血を防ぐようになっています。

当院は血液センターから1時間弱の距離にある為、濃厚赤血球と新鮮凍結血漿は院内に備蓄しており、それぞれ専用器に24時間記録器計付き、アラーム付きの保存庫にいれ、管理・保存し、交通事故等の大量出血による輸血や、ドクターヘリで搬送される患者さまの緊急輸血など、臨床からの請求に速やかに対応出来るよう24時間体制で努力しています。

当輸血室の取り扱う製剤数は千葉県下でも有数です。当院のスタッフは2名（輸血認定技師1名）で業務遂行にあたっており、問題点が生じると輸血委員会の諏訪部委員長のもとに検討対応し、精度の高い検査と患者さまの安全な輸血医療を提供できるように努めていますが、今後は人員増加と輸血専門医の確保、輸血部としての独立を目指し、地域の基幹病院として更なる輸血医療の安全性の向上に努めたいと思います。

新型インフルエンザ：恐れることなかれ、されどあなどるなかれ

ICD：畦元 亮作

新型インフルエンザについて皆さんに情報を提供して欲しいと、原稿の依頼がありました。私は感染症の専門家ではなくそのようなお話を受けるのは大変おこがましいと思ったのですが、ICD（感染制御医師）として当院のICT（感染制御チーム）を率いている手前、この秋以降に必ずや起こるであろう新型インフルエンザの大流行に備えて皆さんの行動の参考になればとお話を受けることとしました。ただしくどいようですが、決して感染症専門家ではありませんので、こいつの言っていることちょっと違うのではないかなと思われることもあるかと思います。その点はご容赦下さい。

さて、新型インフルエンザの発生は数年前から危惧されていました。インフルエンザという強力な流行性疾患が初めて認識されたスペインかぜの大流行以来、人類の歴史の中で数十年に一度新たな抗原型を持った新型インフルエンザの登場が認められてきたからです。ちなみに大流行をおこすインフルエンザは全てA型で、今から約90年前に大流行したスペインかぜは今の新型インフルエンザと同型のH1N1、約50年前に大流行したアジアかぜはH2N2、約40年前の香港かぜはH3N2、約30年前のソ連かぜは再びH1N1といった具合です。

当時新型インフルエンザへの移行を最も危惧されていたのは、今も散発的にトリ-ヒト感染が認められている高病原性トリインフルエンザ（HPAI）H5N1でした。この高病原性という言葉の由来ですが、それは感染したトリの全身臓器でインフルエンザウイルスの増殖が確認され、感染した個体はほぼ全例（75%以上）が死に至るからです。

本来A型インフルエンザウイルスは水鳥を自然宿主としてトリの間には広く存在しており、様々な亜型があるのもわかっています。そして、ヒトの肺深部にある肺胞上皮はこれらのトリインフルエンザウイルスに対する親和性を持っていると考えられています。ですから、ヒトが高濃度のトリインフルエンザウイルスに暴露されると感染が起こってしまうと言われています。しかし幸いなことに、トリインフルエンザウイルスはヒトの深部体温のような高い温度下でないと増殖できないとされており、咽頭のような少し体温の低いところでは活性が落ちてしまうようです。このようなトリインフルエンザウイルスでも、突然変異やヒトインフルエンザウイルスとの接触でより低体温下で増殖できるようになるとヒト-ヒト感染を起こし得るようになると考えられています。

過去ヒトで大流行を起こしたA型インフルエンザウイルスは、全てトリに対しては低病原性でした。ですから、仮にHPAI　H5N1が新型インフルエンザに移行してしまうと、大変な死亡率で大流行が起こり世界的レベルで社会機能が麻痺してしまうと考えられていたのです。そこでWHOは世界各国に勧告を行い、行政はHPAI H5N1を念頭においた新型インフルエンザ対策を練り始めました。感染症指定医療機関である私達の病院でもそれを想定した対応マニュアルを作成しました。

このような水面下での緊張状態の中、4月下旬に北中米でブタA型インフルエンザH1N1のアウトブレイクが報じられ、5月1日にはWHOによる新型インフルエンザ発生の宣言がなされたのです。この新型インフルエンザの発生は予想されていなかった事態でしたが、日本にとってはラッキーな側面がありました。当初危惧されていたHPAI　H5N1の新型インフルエンザ移行は、ウイルスへの大量暴露後の変異がきっかけになると思われており、家禽類とヒトが同居している衛生状態のよくない東南アジアで発生するであろうと推測されていたのです。その場合、不法入国などで日本国内への持ち込みは監視が効きにくいと考えられていました。遠い北中米での発生であったが故に、水際対策などによる国内への持ち込み遅延策が多少なりとも有用だったわけです。

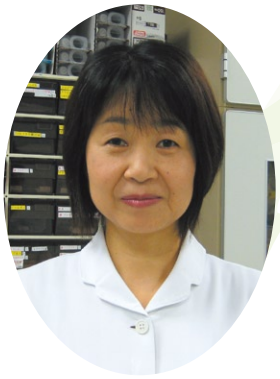
日本国民は不安に煽られやすい民族と思います。島国で他国の脅威にあまり晒されずにきている歴史が形作った民族特性なのかもしれません。今回のことの流れは、そのような国民に冷静に状況をうかがう時間を与えてくれました。5月16日、神戸市で国内初の新型インフルエンザ患者発生が確認された時も、危惧されていたような強毒性ではなくて季節性インフルエンザと大差なさそうだとの情報も得られ、世論は比較的冷静な反応をしていました。2週間強とい

うタイムラグがなければ、もっと大騒ぎになっていた可能性が高いと思います。そして今では、サーベイランスの強化は継続されているものの季節性インフルエンザと同様の対応でよいとされています。ここらで、WHOの情報を基に今回の新型インフルエンザH1N1の病像をかいつまんでみましょう。基本的に殆どの感染例は軽症で自然治癒性であるとされています。しかし約0.8%と少ないながら重症例や死亡例が散見されています。季節性インフルエンザと異なるのは、これらの重症例や死亡例のかなりの部分が高齢者ではなく比較的若年の者に発生しているということです。重症化の背景にはサイトカインストームがあるのではとの説があります。慢性肺疾患・慢性心疾患・糖尿病・免疫不全・肥満は危険因子とされており妊婦もハイリスクとされていますが、重症例や死亡例の1/3から半数は健常者とも言われています。

今回の新型インフルエンザ発生前の対策が強毒性を念頭においたものであり、国内発生早期の当地域での対応もそれに則った今にして思えば大袈裟な対応であったことから、それらのイメージを引きずった一部の医療機関では未だに診療を嫌がられているようですが、飛沫感染を想定したマスク・うがい・手洗いなどのプライマリープリコーション（一次予防策）で十分対応できると思われます。タミフル耐性株の報告も無いわけではありませんが、基本的にはタミフルやリレンザが効くので怖がりすぎる必要はないでしょう。恐れずされどあなどらず対処してゆくよう心がけましょう。

看護局だより

3階東 ICU・CCU病棟紹介



3階東病棟師長
平野雅世

当病棟はICU（集中治療室）とCCU（冠動脈疾患治療室）で構成され、24時間、重症な患者さまを受け入れています。重篤な外傷、手術後、脳血管障害、開心術後、心筋梗塞など多種疾患に及びます。

病棟目標に「地域救急医療と高度医療を担う職員として絶えず自分を磨き、患者さま、家族が満足できる質の高い医療を提供します」をかかげ、定期的な病棟勉強会、毎日のカンファレンスを充実させ、スタッフ一丸となりがんばっています。

厳しい現場のなかでも新しいスタッフには愛情を持ち、教育プログラムをたて、個人個人にあった教育をめざし、働きやすい職場をめざしています。昨年度男性看護師1名、今年度男性看護師2名を受け入れ、力だけでなく、男性の優しさも看護に取り入れ患者さま、スタッフにも良い影響を与えていると思います。しかし重症度が高く、患者さま自身辛い思いをしているのでICUに入室していたことを覚えていない患者さまが多いですが、元気に退院していく姿をみるととてもうれしく思います。
今後も良い医療、看護が提供できるように頑張っていきたいと思います。

スタッフによる勉強会

病棟の様子

君津中央病院　附属看護学校

【平成22年度学生募集】

1．募集人員と修業年限	35名　3年	
2．応募資格	高等学校卒業者（見込みも含む） または同等以上の学力を有すると認められる男女	
3．一般入試	試験科目および日程	第1日目：数学A・㊨／英語／国語　作文
		第2日目：面接（第1日目の合格者のみ）
	1次募集　試験日	平成22年1月13日（水）～1月14日（木）
	2次募集　試験日	平成22年2月　9日（火）～2月10日（水）

君津中央病院の「看護師等養成奨学金制度」あり　月額5万円

※詳細については、看護学校入試係までお問い合わせ下さい。

【問い合わせ】　TEL：0438-36-1071（内線4850）

時間：9：00～17：15（土・日・祝日を除く）

7月25日にオープンキャンパスの1回目がありました。

【学生の感想】

「見学に来た子達に技術を教える体験ができた。教えなければいけないから一生懸命練習したし、実際に技術を分かっていなければいけないし、自分の到達度も見れるし。覚えるのと教えるのと一石二鳥だった。きてくれた人たちは皆笑顔で帰ってくれて嬉しかった。」

君津中央病院　看護師募集中

詳細は君津中央病院ホームページで！

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

【お問合せ】

〒292-8535　千葉県木更津市桜井1010

君津中央病院　医師看護師確保対策室（池田、江澤）

TEL:0438-36-1071　FAX:0438-36-3867

君津中央病院ボランティア表彰式

８月５日（水）にボランティア表彰式が開催されました。ボランティア表彰式は院内ボランティアの活動累計時間が

・１００時間
・３００時間
・５００時間
・１０００時間

等を経過した方、及び年間５回以上の活動をした団体等を表彰するもので、この日、鈴木紀彰病院長から感謝状、記念品が贈られました。

感謝状・記念品贈呈後、白石真由美外来師長の院内ボランティア「ひつじぐも」の年間活動報告や諏訪部真一小児科部長（ボランティア委員長）の特別講演「新型インフルエンザについて」が行なわれました。

君津中央病院ボランティアは現場の職員だけでは十分に手の行き届かない患者サービスを行なっております。ボランティアは病院職員と協力して患者さまが安心して治療を受けられるよう手助けをしたり、患者さまや御家族の方のために癒しの環境を整えます。ボランティアの主な活動の詳細につきましては君津中央病院ホームページを御覧下さい。

感謝状受賞者は以下のとおりです。

●君津中央病院ボランティア「ひつじぐも」300時間活動受賞者
都築邦子様、菅井ふじ子様、神保早知子様、黒瀬京子様

●君津中央病院ボランティア「ひつじぐも」500時間活動受賞者
石橋慶江様

●ボランティア受賞団体
千葉県立上総高等学校　園芸科様

院内コンサートのご案内

７月11日（土）に「釣り、歌謡同好会」、９月５日（土）に「本田馨子さんとその生徒達」と、院内コンサートが行なわれ、多くの方々に楽しんでいただきました。

次回のお知らせ

【日時・場所】12月19日(土)14:00～15:00　１階中央待合ホール
【内　　容】倉本ヤスノリさん達による「60’～70’ フォークソング」

どなたでもお気軽にご参加ください、お待ちしています。

事務局よりお知らせ

地方公共団体の財政健全化に関する法律に係る資金不足比率の公表について

平成21年10月1日に開催された平成21年9月君津中央病院企業団定例会において報告しましたので、下記のとおり公表いたします。

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）	

大佐和分院よりお知らせ

ドック受付中
0439-65-1251

訪問リハビリテーション

当院の理学療法室では、訪問リハビリテーションを必要としている方が、住み慣れた地域社会や家庭環境の中で安心かつ安全に可能な限り自立した日常生活が送れるよう、必要性やご希望に合わせた援助をさせて頂いています。

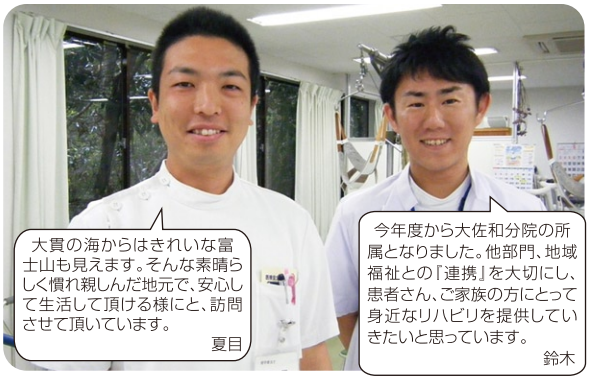
2名の理学療法士が交代でご自宅にお伺いしています。月曜日から金曜日の午後、現在の訪問範囲は概ね富津市内で、１日平均2～4件の患者さまのお宅を巡回しています。１回の訪問時間はおおよそ20～40分位です。リハビリの内容等により週1～2回訪問しています。

当院では主に介護保険利用での訪問リハビリテーションを行っていますが利用の際はいくつかのルールがあります。

1．病院に通うことが難しい方。
2．介護保険において訪問リハビリが実施できるのは主治医の診療日から１ヶ月以内と決められています。

★当院の医師が主治医である場合、月一回の往診も受けていただく必要があります。
★主治医が当院でない場合、１ヶ月毎の診療を受けた上で診療情報提供書の提出をお願いしています。

※その他、詳しいお問い合わせは大佐和分院事務係または理学療法係まで。



乳がん検診無料クーポン券受診のご案内

厚生労働省は今年度女性特有のがん検診受診率向上を目的に、一定年齢の女性を対象に『乳がん検診無料クーポン券』を配布しました。大佐和分院でも検診を行っておりますので、ご利用下さい。
検診の詳細につきましては、お住まいの市町村のがん検診担当窓口にお問い合わせ下さい。
※一定年齢…平成20年度（昨年の4月2日から今年の4月1日までの期間）に40歳、45歳、50歳、55歳、60歳、になられた女性

外来診察担当医表

	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）		田中 桐谷	庄司（行）	田中 北湯口		
循環器科		山本・藤本 （交代）									予約制 心臓超音波検査のみ
神経内科									島田		
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

編集後記

このところ、近所のスーパーにも美術館にも、入口に消毒液の設置が目立って来ました。インフルエンザは他人事でなく身近なんだなぁと感じずにはいられません。うがいと手洗い、出来る事をしっかりやっていこうと思います。

H.O