

松戸市立病院だより

編集・発行: 松戸市立病院広報委員会
〒271-8511 松戸市上本郷 4005 番地 TEL047-363-2171(代表)
<http://www2.city.matsudo.chiba.jp/hospital/>



柏市在住 櫻庭 巧さんの作品

「理念」

すべての人から「ここに来てよかった」と思われる病院を目指します。

「基本方針」

1. 患者さんの権利を尊重し、安全かつ良質な医療ケアを提供します。
2. 小児医療、救命救急医療などを含めた急性期総合病院として、質の高い医療を提供します。
3. 地域の医療機関と連携し、地域完結型医療の中心的病院を目指します。
4. 職員が誇りと生きがいを持てる職場を作り、チーム医療を行います。
5. 臨床教育病院として医療人の育成に力を注ぎます。
6. 公立病院として自立した経営基盤を構築します。

「職業倫理」

1. 医療に携わることの尊厳と責任を自覚し、品位を保ち、良識ある職業人としての人格、教養を高めます。(向上)
2. 生涯学習の精神を保ち、医療の知識と技術の習得に努め、その進歩・発展に尽くします。(進歩)
3. 医療を受けるすべての人に対して、平等に接し、人格・プライバシーを尊重し、職務上の守秘義務を遵守します。(平等・尊重)
4. 互いに尊敬し合い、協力関係のもと医療に尽くします。(協力)
5. 医療の公共性を重んじ、法令やルールを遵守し、医療を通じて社会の発展に貢献します。(社会性)

当院は(財)日本医療機能評価機構の「認定医療機関病院」です

松戸市立病院

「理念」「基本方針」を改定し「職業倫理」を制定しました。

従前の基本理念、運営方針は、平成9年4月15日に制定されました。会議室、正面玄関など院内各所に張り出され、封筒への印刷や、ネームカードなど、長い間親しんできましたが、「理念」の文章がやや長いこと、「方針」と重複があることから今までにも何度か改定が提案されました。

この度「理念」「基本方針」を改定し、新たに「職業倫理」を制定することになり、平成21年1月1日から実施いたしました。（表紙参照）

自分だけの利益を優先する「自利」精神がはびこっている世相の中で、自分のことよりも他人の幸福を願う「利他」の精神を松戸市立病院の「理念」にこめました。

市立病院の医師、看護師、職員が一体となり、誠心誠意を尽くすことにより、たとえ病気や怪我が良くならなかった時でも、患者さんが「ここ（松戸市立病院）に来てよかったのだ」と思われる病院を目指しましょうという、覚えやすいフレーズでの「理念」としました。

その理念を達成するための「基本方針」ですが、まず第一に、「安全かつ良質な医療ケアを提供します」と挙げました。医療事故は決して起こしてはなりません。医療安全局へ情報を収集し、現場へフィードバックして「安全と良質な医療」を提供しつつ、患者さんに向かい合い、積極的な医療を行うこと。また、長い歴史の中で培ってきた「小児医療」「救命救急医療」は当院の使命でありますので、今後とも継続して

いきたいと考えております。

そして、いざという時に地域の医療機関から、「頼りにされる」病院として機能しなければなりません。また、職員の誇りと「やる気」を大切にし、医療人の育成に力を注ぎ、公立病院として自立した経営を目指す事を「基本方針」に表現しました。

また、理念、基本方針を実行するためには、我々一人ひとりが厳しい倫理観をもたなくてはなりません。

大企業でもこの「倫理観」を喪失したとしか思えない不祥事が続いています。数ある職業の中でも医療には一段と高い「倫理観」が求められる事を常に自覚し「基本方針」に従って行動すれば、おのずと「理念」は達成されると思っております。

新病院の新築移転に関して、着々と準備が進められておりますが、今後ともより一層職員が一致団結して努めてまいりますので、引き続きご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



病院長 藤塚 光慶

メタボリック症候群

内科部長 木村 亮

メタボリック症候群という言葉が最近よく耳にします。

メタボリック症候群は、肥満で、成人病を2つ持つ人の病名です。

ただし肥満は肥満でも、内臓肥満の事を示します。

内臓脂肪とは、この臍周りの脂肪沈着をいいます。

当院の健康診断でも、臍周りの腹囲測定をしています。実は、これで、内臓肥満を測定していたのです。指でつまめる、皮下脂肪のことではありません。皮下脂肪は問題ありません。

我々は食事を取ると、小腸から栄養分を吸収し、門脈を通り、肝臓で処理され、糖・脂肪・蛋白の合成・調整を行います。

食事が多く、栄養を摂りすぎる人は、肝臓で栄養が十分処理されず、小腸と肝臓の間の腸間膜に脂肪という形でたまります。このたまった脂肪を内臓脂肪といえます。

この内臓脂肪が、成人病の最大の原因と考えられています。

では、なぜ内臓脂肪が悪いのでしょうか？

皮下脂肪は、単にエネルギーをためているだけです。動脈硬化を促進しません。

それに比べ内臓脂肪は、活性化されて、ホルモンをはじめ、さまざまな活性蛋白を放出している内分泌臓器です。この内臓脂肪から、過剰分泌される物質により、動脈硬化が引き起こされると考えられています。具体的には、内臓脂肪の活性化により、インスリン抵抗性になり、高インスリン血症の状態になります。この状態が長く続くため、糖尿病・高脂血症・高血圧を発症し、最後に動脈硬化を引き起こします。

内臓脂肪蓄積

臍周囲径	男性	85cm以上
	女性	90cm以上

脂質異常

トリグリセリド値	150以上
HDLコレステロール	40未満

高血圧

最高血圧	130mmHg以上
最低血圧	85mmHg以上

高血糖

空腹時血糖	110mg/dL以上
-------	------------

上記の数値は、日本内科学会におけるメタボリック症候群の診断基準を示したものです。

臍周囲が、男性は、85cm以上、女性は、皮下脂肪が厚いので90cm以上が内臓脂肪蓄積の基準値となり、この基準を満たした方で、①中性脂肪150以上、または、HDLコレステロール（善玉コレステロール）40未満②血圧収縮期130以上または拡張期85以上③血糖110以上この3項目のうち2つを満たした方が、メタボリック症候群と診断されます。

40歳代の男性の20%、50歳代の男性の30%はメタボリック症候群と言われています。

ご自分の検診時の腹囲欄を一度ご確認ください。

内臓脂肪蓄積が疑われる腹囲の方は、まず、体重を減らして下さい。

内臓脂肪は、活性化されているので、体重を落とすと、真っ先に内臓脂肪が減量します。1~2kgでも改善します。体重を減らすことで、将来の糖尿病・高脂血症・高血圧発症を予防することが出来ます。

規則正しい食生活と適度な運動を心がけましょう。

人間ドックについて

健康管理室長 田代 淳

当院では、健康管理室が人間ドックを運営し、皆様の健康状態についての検査・管理に携わっています。

近年、わが国の死因はがんなどの悪性腫瘍が1位、心臓病が2位、脳卒中が3位で、これらで70%以上を占めます。2、3位は主に動脈硬化に起因し、2つを合わせると1位の悪性腫瘍と肩を並べます。動脈硬化の原因として高血圧、糖尿病や脂質異常症など生活習慣病があげられます。糖尿病は戦後まもなくに比べ50倍に増えています。これは豊かな食生活と便利な生活様式に伴って増えていおり、同様に他の生活習慣病も平行して増えていることなどが動脈硬化疾患の増加に結びついていると思われます。

今まで、これら生活習慣病は、一つ一つについて判定され、それぞれが軽いと重大視されてこなかったきらいがありました。しかし、近年それらが2つ以上重なると、一つ一つが軽くても動脈硬化をおこすことがわかってきました。また、それらが共通の原因、特に内臓に脂肪がたまることで起こることが判明し、内臓の脂肪を減らすだけでこれらすべての生活習慣病が改善して動脈硬化疾患を予防できることもわかってきました。その考えから、今年度から特定健診（いわゆる「メタボ」健診）、特定保健指導が導入され、「メタボリックシンドローム」を減らそうということになったわけです。

このように内臓脂肪を減らすような生活をこころがけることはこれら生活習慣病やひいては心血管疾患の予防と治療にとっても有効ですが、死因の1位であるがんの治療でもっとも重要なことは早期発見、治療です。つまり、病気を早く見つけ対処

することはとても重要です。特に病気にかかったことがなく、ずっと健康だと思っていた人の中にもこれらの病気の芽が潜んでいることがあり、定期点検がとても大切なのです。

当院の人間ドックでは、胸部レントゲン、心電図など胸部疾患の判定、上部消化管検査（胃内視鏡またはX線検査）、腹部超音波検査、便潜血検査などの消化器検査、血液、尿検査などに加えて、眼圧・眼底などの眼科、さらに外科、産婦人科又は泌尿器科などでの専門医の診察などを行い、最後に内科医が総括しております。またオプションとして、胸部CT検査、マンモグラフィによる乳がん、また腫瘍マーカーなどのより詳しい検査も行っています。これらにより消化器、呼吸器を中心とした癌や心血管疾患の早期発見、そして糖尿病、高脂血症、高尿酸血症や腎疾患などの診断をおこなっています。検査成績だけでなく、生活習慣などの聞き取りなどを通じて今後の健康維持のための方策についてのアドバイスもさせていただくように心がけています。

以上述べたように人間ドックは大切な体の定期点検です。私たちは、皆様が健康管理をきちんと行い、これからの人生を明るく、豊かで、実り多く過ごしていただくお手伝いをしたいと考えています。もし病気なんか無縁、とお考えの方でも健康管理のために年に一度は体のチェックをされてはいかがでしょうか。そのために当院の人間ドックをお役立ていただければと思います。



乳房再建について

形成外科部長 黒田聖子

<はじめに>

乳がん治療が発達したとはいえ乳がんの性質によっては乳房を失わざるをえない場合があります。当科ではそのような方のため乳房再建手術を行っています。

<方法>

大まかに分けて自分の組織を用いる方法とインプラント（人工乳房）を用いる方法があります。※欠損の状態によっては自分の組織でないと再建出来ない場合があります。

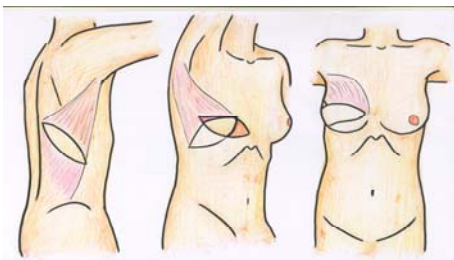
<自分の組織を用いる方法の利点と欠点>

自分のお腹あるいは腰の皮膚・脂肪・筋肉を移植する方法です。

利点・・・術後安定期に感染などの心配がまずないこと。横になった時の乳房の形がより自然であること。

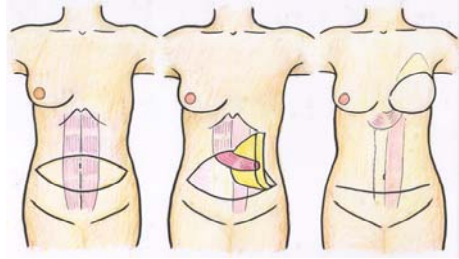
欠点・・・手術時間・入院期間が長く出血などのリスクがあり、乳房以外にキズができることです。

・自分の組織を用いる方法①広背筋皮弁



背中から腰にかけての広背筋を胸の方へ移動して再建する方法です。広背筋を移動したことでの後遺症はなく、安定した方法です。背中にキズが残るなどの欠点がありますが、大きな合併症が少なく優れた方法です。当院では、主にこの広背筋皮弁を使った再建を行います。

・自分の組織を用いる方法②腹直筋皮弁



臍の周辺の脂肪とお腹の筋肉を胸へ移動して再建する方法です。

人により脂肪が安定しない欠点があります。日常生活に不便をきたすことは少ないですが、腹筋の力が弱くなりガードルやコルセットの着用が必要となることがあります。

・自分の組織を用いる方法③その他の方法

手術技術の進歩により、お腹やお尻の脂肪と血管のみを採取して、わきの下あるいは胸の血管につなぎ合わせて再建する方法もあります。採取部分の合併症が少ないなどの利点がありますが、手術時間が長いことや、血管のトラブルが起こった場合のリスクが大きいという欠点があります。

その他、乳房部分切除術を受けた方は、欠損部分周辺の皮膚や脂肪組織を移動する手術方法をとる場合があります。

<インプラント（人工乳房）を用いる方法の利点と欠点>



乳房の形をしたシリコン製の袋を筋肉の下、肋骨の上に入れて乳房を形作ります。

利点・・・手術時間が短く、体のほかの部分にキズを作らずにすむこと。

欠点・・・人工物を入れるため、術後の石灰化、破損、感染などのリスクが常にある。また、厚生労働省で認められていないため、治療費が全額自己負担になる。

<オーダーメイド医療へ向けて>

様々な乳房の状態や患者さんの希望に合わせた治療を出来る限り行う予定です。

前立腺がんの早期診断、治療

泌尿器科部長 北川 憲一

● 前立腺がんは男性にみられるがんで日本では増加傾向にあります。主に45才以降発生し、加齢とともに増加します。

症状には、排尿困難、頻尿、血尿などがみられることがあります。

● 前立腺がんを見つけるには・・・

今後、増加が予想されている前立腺がんですが、症状が出る前の早期に発見することが可能です。早期発見には、血液検査(PSA検査)、直腸診(直腸からの前立腺の診察)が有効です。PSA検査では採血のみで、がんの可能性が高いか、低いかが判定できますので、年齢が50才以上の方は、まず血液検査を受けてみることをおすすめいたします。

PSA検査が高値であったり、検診の直腸診で前立腺に硬いところがあり、前立腺がんが疑われる場合には、泌尿器科の専門医による診察、検査をおすすめいたします。

診断のためには、前立腺の一部を針で採取して顕微鏡で調べる前立腺生検が必要です。

当院では、診察、尿検査、超音波検査、MRI検査などで前立腺肥大症、前立腺炎などの良性疾患をふるいわけ、必要な方に前立腺生検をおすすめしています。

針で組織を採取する検査であり、痛みを伴いますので、検査時の痛みを和らげるため下半身に麻酔をかけて検査を行っています。検査、麻酔に伴う合併症がみられることがありますので、4日間入院していただいています。

● 前立腺がんの治療は・・・

前立腺癌の治療法には、外科的手術、放射線療法、内分泌療法(薬など)があります。それぞれ、治療効果、入院か外来通院か、入院期間、通院の頻度、合併症などに差があり、長所、短所があります。

早期がんであれば、治療の選択肢が多いので、患者さんにあった治療効果がよく日常生活に支障の少ない治療法が選べます。

当院で行っている治療法は、外科的手術は下腹部を切開しての前立腺全摘術、放射線療法はリニアックでの体外照射、内分泌療法は注射薬、内服薬などです。

● 前立腺全摘術は入院しておなかを切開する手術になりますが、完治の可能性が高い方法です。入院期間は3週間くらい。手術後の合併症で尿失禁がおきることがあります。

● リニアックによる体外照射での放射線療法は、外来通院でも治療が可能な方法です。平日に続けて30数回の通院が必要です。まれに膀胱、直腸の症状(頻尿、排尿痛、血尿、便意頻回、下痢、下血)、下腹部の火傷がおきることがあります。

● 内分泌療法は、数週間おきの外来通院で、内服薬、注射薬で治療が可能です。病状を選んで治療を行った場合は、手術と遜色ない治療成績である、といわれています。まれに重症な肝臓、心臓、血管の合併症が起きることがあります。

外科的手術で腹腔鏡での手術、放射線療法でIMRT、密封小線源療法を希望される方には、近隣の施設をご紹介します。

インフルエンザ

副診療局長兼小児科部長 小森 功夫

インフルエンザは、インフルエンザウイルスによって起こる疾患です。A、B、C型があります。A型はウイルス表面のたんぱく質の違いにより144種類の亜型があります。同じ亜型でも少しずつ変異するので、何回もかかります。くしゃみなどによって出たウイルスを含む飛沫や手についたウイルスが鼻やのどに入ることによって感染します。1～3日の潜伏期間で発症します。

1. 「季節性インフルエンザ」

毎年流行する季節性インフルエンザは、A型のH3N2（香港型）とH1N1（ソ連型）とB型が流行します。【症状】急激に高熱、咳、頭痛、全身倦怠感、関節痛等が出現し、小児では熱性けいれんや異常行動が見られることがあります。健康な人の多くは、治療しなくても数日の経過で治ります。高齢者では重症化することもあり、小児では脳症の原因となり、死亡する場合があります。けいれんや意識の状態が悪いときは、すぐに医療機関を受診して下さい。

【診断】のどや鼻の粘膜をこすり迅速診断をすることができます。但し、100%検出できるわけではありません。【治療】症状を和らげる薬のほか抗インフルエンザ薬のタミフルやリレンザを使うことができます。タミフルは、1歳未満と副作用が疑われる症状の出た10歳台は使えません。リレンザは、吸入薬のため5歳未満には使えません。これらの薬は、発症早期に使えばウイルスの増殖を抑えて、症状を軽くし発熱期間を短くします。抗体を作りウイルスを排除するまでには、薬を使っても使わなくても同じ期間かかります。薬は途中で止めないこと、熱が下がった直後は他人にうつす可能性があります。小児の解熱剤

は、アセトアミノフェン（商品名はいろいろあります）以外は使わないでください。水分や食事もできるだけ取ってください。

【注意】インフルエンザと診断されたら、他人との接触は極力避けてください。医療機関などへ外出する時は、咳やくしゃみでウイルスが拡散しないようにマスクをしてください。学校保健法では、熱が下がってから48時間が経過するまで出席停止となっているので、成人も参考にするとよいでしょう。【予防】積極的な予防法は、ワクチンの接種です。接種しても100%の効果はありませんが、発症や重症化の可能性を下げるすることができます。日々の予防法は、人ごみを避ける、外出時はマスクを着用、手や顔をこまめに洗う、室内の加湿を行います。休養や食事也十分とり体力をつけることも必要です。

2. 「新型インフルエンザ」

インフルエンザウイルスは数十年に1回大きな変異をおこし、全世界的な大流行（パンデミック）により、多くの患者と死者を出しています。そろそろ次が来ると予想されており、H5N1の鳥インフルエンザが第一候補です。今は人にはうつりにくい性質を持っていますが、今後の変異により人にうつりやすくなるのが懸念されています。国内に入れば数週間のうちに全国に蔓延することが予想されています。感染防止には外出しないことが一番ですので、食料など必要な物の備蓄が、個人で取れる対策として勧められています。常に正しい情報を入手してパニックにならないよう心がけてください。



造影超音波検査について

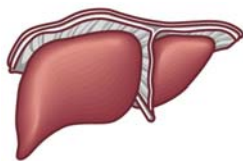
臨床検査科技師長 大沢 真知子
消化器科 平井康夫 和泉紀彦

～造影超音波検査とは～



肝臓の占拠性病変の診断に対し、血流情報が分かる造影CT検査が主に使われています。しかし肝炎の経過観察中に発生するであろう肝細胞癌の診断や肝癌発生後の治療支援、治療効果判定、さらに治療後の再発診断というように、画像診断が長期にわたり必要になってきています。そのため副作用が少なくまた受診者に優しい検査法が求められています。当院では個々の状況に適した検査法のひとつとして造影超音波検査を実施しています。

造影超音波と造影CT



超音波造影剤として現在日本ではレボピストとソナゾイド2種類の超音波造影剤が市販されています。どちらも微小気泡からなる造影剤です。造影剤は呼気として肺から排泄され、また投与量も造影CTに比べごく少量であり、循環器系への影響や腎への負担も無い安全な薬です。このため合併症のある方にも使用しやすいと言えます。

検査の実際

下の写真は肝細胞癌治療後の残存評価のため、レボピストを用いて超音波検査を施行したものです。

通常のエコーでは病変部がどこか分かる程度ですが(写真①)

造影により肝細胞癌がどの範囲にみられ、どこが残存しているか(矢印)がわかります。これをもとに追加治療を行いました。

(写真②③)

また2007年4月から、ソナゾイドを用いた造影超音波検査を行っています。(写真④)レボピストより造影手技が煩雑でなく、またひとつの検査方法で血管相(早期相)とクーパー相(後期相)の両方が得られる為、普及が進んでいます。

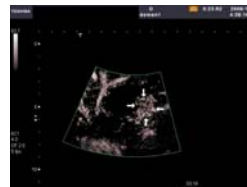
現在当院もこちらを主体に行っています。



①通常エコー
(造影前)



②造影エコー
(レボピスト)



③造影エコー
(レボピスト)



④造影エコー
(ソナゾイド)

編集後記

景気低迷による暗い話題が多いこのごろですが、新たな年を迎え、「理念」・「基本方針」が改定され、「職業倫理」が制定されました。市立病院の一職員として、改めて初心にかえる気持ちの大切さを強く感じました。(S・T)