

三豊総合病院だより

Mitoyo General Hospital



発行●三豊総合病院

発行人●白川 和豊

2010

41



三豊総合病院組合は、昭和26年に周辺7カ町村の組合立病院（三豊第一病院）として開設いたしました。これまで、昭和の合併・基盤強化・平成の大合併を経て、平成21年度まで「観音寺市」「三豊市」2市の一部事務組合として病院事業を公営企業法の一部適用で運営を行ってまいりました。

三豊総合病院組合では、平成22年4月1日より地方公営企業法の全部適用に移行し、名称を『三豊総合病院企業団』に変更いたしました。

今後は、2市の首長から選任されました『廣畠衛：企業長』の下で、これまでと同様に「観音寺市」「三豊市」の一部事務組合として、病院事業の運営を行ってまいります。

なぜ今…

三豊総合病院は、この地域における医療提供体制確保の上できわめて重要な役割を果たしていますが、救急医療等医師の勤務状況が悪化していることや、地域・診療科偏在などによる医師・看護師不足などで、当院の病院運営を取り巻く環境は大変厳しくなっています。

このような状況を踏まえ、三豊総合病院組合では平成20年11月に外部の有識者からなる三豊保健医療圏公立病院改革プラン策定委員会を組織し、当院の役割・連携・経営状況など分析検討を行い、

平成21年3月に、「経営の効率化」・「再編ネットワーク化」・「経営形態の見直し」の3つの視点に立った『三豊総合病院 改革プラン』が策定されました。

改革プランにも示されている経営形態の見直しを行い、病院事業に精通し病院経営に関する広範囲な権限と責任を持つ企業長を置くことは、医療現場の生の声を聞くことができ、その実情に即した実効性のある対策を迅速に実行へと移すことにつながります。これまで同様に自立した公営企業として、この地域の「高度医療」「救急医療」「小児医療」及び「地域包括医療」など公立病院としての重要な役割を担っていきます。地域の中核病院として良質な医療の提供に努めると共に、安定した病院運営を保つことで、信頼される病院であり続けることを目的としており、平成22年4月1日から地方公営企業法の全部適用に移行することが、2市の議会で了承されました。

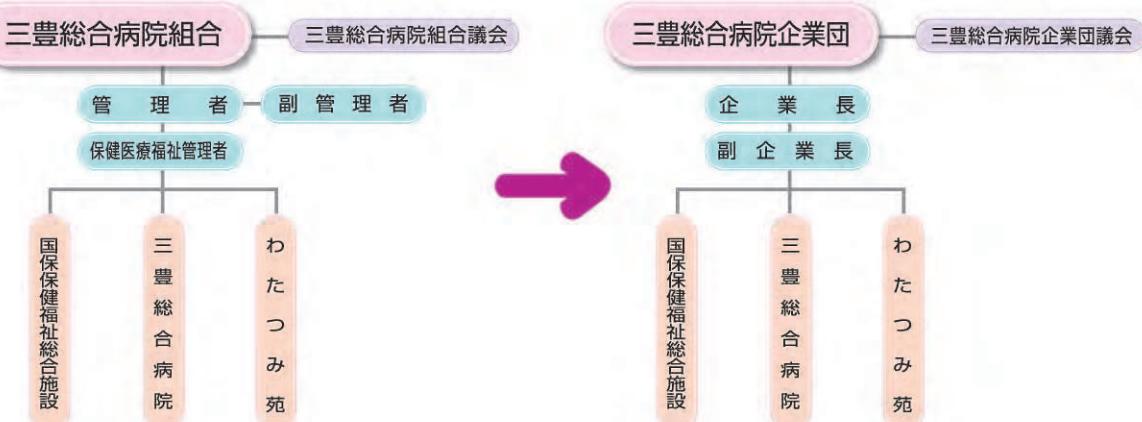
違いは…

これまで、地方公営企業法の財務規定のみを適用する一部適用でしたが、平成22年4月から組織や職員の身分取扱等を含むすべての規定を適用する全部適用に移行いたしましたが、これまでと同様に観音寺市・三豊市の一部事務組合の公立病院であることに変わりはなく、また、今の診療内容等病院運営が変わることはありません。

なお…

県内での全部適用の病院は「県立病院」「さぬき市民病院」などがあります。

組織図…



三豊観音寺市医師会症例検討会より
脂質異常症の最近の話題

三豊総合病院 循環器科
上枝 正幸



動脈硬化の原因としてコレステロールが注目されて久しいが、しかし現実に当院に入院される急性心筋梗塞患者さんの総コレステロール値を見直すと、平均は200mg/dl程度しかなく、この値は当院検診部で検診される方の平均値210mg/dlと比較しても低いぐらいである。はたして動脈硬化の原因をコレステロールだけへの注目で良いのかどうか、最近の話題を含め見直した。

コレステロールは、細胞膜を構成する成分として必須であり、細胞膜の流動性・安定性を保つために無くてはならない分子である。コレステロールは、食事から吸収され、肝臓で再合成されて、血中にLDLコレステロールとして分泌され、末梢組織に運搬供給される。末梢組織（細胞膜）で使われ傷んできたコレステロールは、HDLコレステロールにより回収され肝臓に運ばれて、新しいコレステロール分子に再合成、あるいは胆汁酸に変換されて消化管に分泌され、消化液の一つとして利用される。動脈硬化巣にたまるコレステロールは、これらの体内を循環する正常のLDLコレステロール、HDLコレステロールではなく、何らかの原因で傷んでしまった酸化LDLコレステロール（傷んだコレステロール運搬物質）が血管壁内に沈着することによって引き起こされる。よって、単純にコレステロールが高いことが心筋梗塞・狭心症につながるわけではなくて、LDLコレステロールを酸化させる要因が多くあり、酸化LDLが増加することが動脈硬化を進行させる主要な問題点となる。LDLコレステロールを酸化させる要因として重要とされるものは、喫煙（たばこ煙のなかの一酸化炭素や過酸化物質）、糖尿病、高血圧などがあり、また、傷んだ油脂を含んだ食品の過剰摂取（期限切れのインスタントラーメン、お菓子類など）でも起こってくる。LDLコレステロール値の絶対値が高いことは、酸化LDLが増加しやすいという意味で重要な要素である。LDL/HDLコレステロールのバランスが悪い人は酸化LDLが高くなりやすい。

もう一つ、脂質の中で重要な役割を果たしているのが多価不飽和脂肪酸のアラキドン酸（AA）、エイコサペンタエン酸（EPA）、ドコサヘキサエン酸（DHA）である。三豊総合病院における臨床研究によって、EPAとAAのバランスが、冠動脈硬化巣の量、性状（不安定性）、心筋梗塞発症メカニズム、心筋梗塞後の予後に大きく関連することが明らかとなり、国内の学会のみならず、米国での学会発表や論文などにより、全国的にも注目されている。魚、とくに青み魚を多く捕ることが、動脈硬化進展防止、血管の安定化につながる。旧来の日本食、魚をたくさん食べる食習慣が心筋梗塞、脳梗塞などの動脈硬化性疾患発生防止に重要なことが再認識されている。

この20年間の三豊総合病院へ入院された急性心筋梗塞患者さんのデータを見ると、20年の間に総コレステロール、中性脂肪が漸増傾向にある。特に団塊の世代以降の方は、食事の欧米化の影響が強く、総コレステロール、LDLコレステロール、アラキドン酸が、戦前生まれの同じ50歳代で心筋梗塞を起こして人に比べ、統計学的に有意に上昇してきている。今後、欧米型の高脂血症/粥状動脈硬化症を原因とした心筋梗塞や狭心症が増加してくる危険性を当院のデータは示しているものと危惧している。

三豊観音寺市医師会症例検討会より
糖尿病教育入院について

三豊総合病院 内科
余 財 亨 介



平成22年2月12日の医師会症例検討会では当院での糖尿病教育入院について講演した。まず初めに平成21年7月から8月にかけて行った地域医療機関の看護師への糖尿病診療についてのアンケート結果について報告した。その結果では多くの看護師は糖尿病教育、特にインスリン注射指導、栄養指導などについて関心があり、同時に療養指導の難しさも実感していた。次に当院での糖尿病教育入院について説明し、当院では2週間の教育入院の予定で隔週木曜日に入院しているが1週間遅れのパスも予定しているため実際には毎週入院可能な状態である。教育入院はパスを使用しており毎月平均約13人の入院がある。従来の糖尿病教室では講義、ビデオなど主体であったが平成21年10月より糖尿病カンバセーションマップという患者参加型の糖尿病教育ツールを導入している。糖尿病カンバセーションマップの構成は3-10人の小グループで1×1.5mのマップを囲んでさまざまなトピックスについて質問や話し合ったりしてカードを用いてゲーム感覚で行えるようになっている。内容は「糖尿病とともに歩む」、「糖尿病とはどんな病気ですが?」、「食事療法と運動療法」、「インスリン注射」の4種類ありそれぞれを今までの糖尿病教育スケジュールに入れることによりすべての内容を学べるようになっている。糖尿病教育入院の申し込みは糖尿病外来が毎日行っているため外来へ紹介していただき患者と入院について相談して決めていく体制をとっている。

三豊観音寺市医師会症例検討会より
乳がん治療の最近の動向

三豊総合病院 外科
久保 雅俊



はじめに

日本において乳がんは増加の一途で、20年前と較べると2倍以上の年間推定約5万人が新たに乳がんと診断されています。また残念なことに死亡率も年々増加しており、1年間に1万人以上の貴重な命が失われております。日本人の乳がんは40歳、50歳代の社会で最も活躍されている年代に多いのが特徴で、今後、増加しつづける死亡率をいかに減少させるかが乳がん治療の命題となっています。

マンモグラフィー検診

欧米では早くからマンモグラフィー検診を導入し、1985年ころから死亡率が減少に転じています。我が国でもようやく2000年からマンモグラフィー検診を導入し、今後、死亡率減少に期待がかかりますが、残念なことに検診受診率が約20%と低く（欧米では約70～80%の受診率です）、このままでは欧米のような効果が得られない可能性があります。2007年にがん対策推進基本計画が策定され、検診受診率が50%まで増えるように啓蒙活動などの努力を行っています。

全身治療（薬物治療）の重要性

乳がんは比較的早い時期に乳房（局所）から全身にがんが進展することがわかっています。手術治療は局所にあるがんを切除することによってがんを制御するという非常に重要な治療ですが、全身に進展したがんに対しては有効ではありません。そのような場合は全身治療（ホルモン治療、化学療法、分子標的治療）を併用することが死亡率を減少するのに重要と考えられています。国際会議にて再発リスクを分類し、それに基づいてどのような全身治療（標準治療）を行うべきかが決められ、さらに最近では、個々の乳がんにおける遺伝子発現などから個々の患者さんにあった全身治療（個別化治療）も検討されています。

乳がん検診、乳がん治療などについてのご相談、疑問点などありましたら遠慮なく外科外来までお知らせください。

三豊観音寺市医師会症例検討会より

当院での切らずになおす脳神経外科治療

三豊総合病院 脳神経外科

半田 明



脳神経外科領域で治療対象となり、今まで直達手術しか選択できなかった疾患で、近年カテーテルを使って、切らずになおす脳血管内治療が行われるようになってきました。この方法によって、患者さんへのより少ない負担で治療ができるようになりました。

特に、高齢者や意識状態が悪い患者さんで、直達手術は負担が大きいため、今まで治療を諦めていた場合もありましたが、この方法によって治療の可能性が増しました。

この治療法は、くも膜下出血の原因である脳動脈瘤治療で特に威力を発揮します。脳動脈瘤に対して、今まで開頭クリッピング手術が主流でしたが、プラチナコイルを使ったコイル塞栓術で治療される症例が徐々に増加しています。また、頸部頸動脈が狭くなっている場合（頸部内頸動脈狭窄症）に、高率に脳梗塞を発症するため、今まで直接血管を開き内部の血栓を取る手術（頸動脈内膜剥離術Carotid Endarterectomy (CEA)）を行ってきましたが、近年protection deviceを使用し、狭窄部にステント留置術Carotid Artery Stenting (CAS) (2008年4月1日に保険収載)を行い、狭くなっている部分を広げることが可能となりました。

今回、2009年に改訂された脳卒中治療ガイドラインを紹介するとともに、当院で治療を行った症例（コイル塞栓術4例、ステント留置術2例）を呈示して、血管内治療の現況を紹介しました。

脳卒中治療ガイドライン2009

（グレードA；行うよう強く勧められる。グレードB；行うよう勧められる。
グレードC1；治療を考慮しても良いが、十分な科学的根拠がない）

＜頸部内頸動脈狭窄治療＞

- 1、抗血小板療法を含む最良の内科的治療に加えて、手術および周術期管理に熟達した施設においてCEAを行うことが推奨されるのは、症候性頸動脈高度狭窄（グレードA）、症候性頸動脈中等度狭窄、無症候性頸動脈高度狭窄（グレードB）であり、その他の状態は、グレードC1である。
- 2、CEAの危険因子を持つ狭窄例に対しては、CASを行うことが推奨される（グレードB）が、CEAの危険因子を持たない症例にCASを行うことは、グレードC1である。

＜脳動脈瘤治療＞

- 1、破裂脳動脈瘤では、再出血の予防が極めて重要で、予防処置として、開頭による外科的治療あるいは開頭を要しない血管内治療を行う。（グレードA）。
- 2、一般的には外科的治療として脳動脈瘤頸部クリッピング術を行う。（グレードA）。
- 3、動脈瘤の部位、形状、大きさからみて可能と判断される場合に瘤内塞栓術を施行する。（グレードB）。

付記：現在、本邦では再出血予防処置の多くは、開頭による外科的治療であるが、欧米の大規模試験では外科的治療、血管内治療ともに可能とされた破裂動脈瘤患者における治療後1年での無障害生存率は血管内治療群で有意に高かった。他の報告でも1年後の転帰が血管内治療群で有意に良好であったという結果が得られた。しかし、長期再出血率は血管内治療群でやや高いことや術中の再出血が約4%にみられ、再出血例での死亡もしくは有障害率が38%だったとの報告、両者の短期治療成績には差がないとの報告もある。

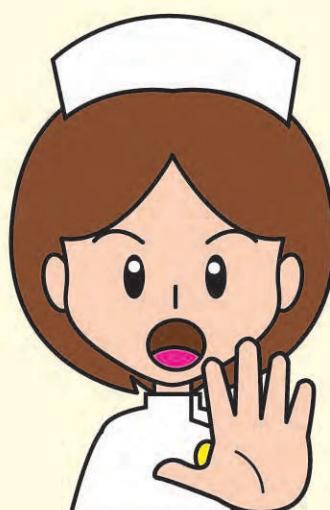
『暴力お断りポスター』について

リスクマネージャー 池下 愛子

昨年の12月から、院内の数箇所に「暴力・暴言・セクハラお断り」と書かれたポスターが掲示されています。ご存知でしょうか？

近年、医療機関においての暴力・暴言が問題となり、医療者はその対応に苦慮しているのが現状です。実際に、暴力・暴言行為をうけ、それが原因で職を離れて行ってしまう医療従事者も少なくないと言われています。「殴る、蹴る」だけが暴力ではありません。大声で怒鳴ったり、相手が傷つくような言葉、暴言も暴力の一つです。

病院は、患者さんやそのご家族、医師や看護師、技師や事務職員など、それぞれ立場の違ういろんな職種の人達が、また赤ん坊からお年寄りまでいろんな年代の人達が集まる場です。安全な場所でなければなりません。どんな暴力も許されない場所です。安全な場所で、患者さんと医療者の間に信頼関係が築けてこそ、安心な医療が提供できます。



**暴言・暴力・セクハラ
お断り**

最近、院内で暴力行為が発生し、110番通報するという事件がありました。

当院では、患者・家族の皆様と職員の安全確保のために、以下のようないくつかの犯罪行為に対しては院内の規定にしたがって対応させていただきます。

- 暴言・暴力・威圧・脅迫・恐喝・セクハラ

平成21年11月16日 三豊総合病院 病院長

安全な環境作りは病院の役割ですが、そこに集まる人達の協力なくしては難しい問題です。入院患者さんはもちろん、病院に受診される患者さんが安心して医療を受けられるために、そして医療を提供する側の医師や看護師他病院職員が安心して医療を提供できるために、「暴力お断り」に対するご理解とご協力を願っています。



平成22年3月13日（土）に、病院玄関ホールにて毎年恒例の健康フェアが開催されました。今年は、がん予防がテーマであり住民の方々の関心度が高かったせいか、開始と同時にたくさんの方が来場して下さり大盛況でした。

ホールでは健康測定、健康相談、運動、栄養相談、歯科、禁煙の各コーナーに分かれ、がんやがん予防に関するパネル・展示品がありました。乳がんパネル前では実際に乳がんの触診も体験出来、禁煙コーナーでは肺年齢の測定など各コーナーとも趣向を凝らした内容でした。参加された方はそれぞれ興味のあるコーナーへ行き、熱心にお話を聞かれていました。

講演は消化器内科医長 今川 敦先生より「胃がんの予防と最新治療」と題して興味深いお話を頂きました。胃がんを早期に発見するためには、やはり定期的検診が重要で、上手に胃カメラをするコツ、また外科的手術ではなく内視鏡で胃がんの細胞を取り除く手術に関するお話もあり、胃がんの早期発見の重要性を再認識した方多かったです。

そして、管理栄養士である私からは、「がんに負けない体づくり」と題して、抗酸化作用のある食品について、食事の摂り方に関するお話をさせて頂きました。現在、癌死亡率は全体の3割を占めるほど増加しています。胃がんは、塩分の摂り過ぎにてリスクを上げる事が確実とされています。また、野菜の摂取については、胃がんだけでなく他のがんに関しても予防に効果ありと国際的にも評価されています。なぜ野菜ががん予防に効果があるかというと、野菜の中にはビタミン、ミネラルの他にも食物繊維や身体が酸化するのを防ぐ抗酸化成分を豊富に含んでいるからです。抗酸化作用のある成分については、代表的なものではビタミンC、ビタミンE、β-カロテン、アントシアニン、リコピン等が挙げられます、その他にもさまざまな成分があります。しかし、大事な事は1つの食品に偏ることなく、いろいろな食品をバランス良く食べる事です。

栄養相談コーナーでは、β-カロテンを多く含む人参と食物繊維が豊富な寒天を使った人参ゼリーを試食としてお出ししました。大変好評で、おいしいとの感想をたくさん頂きました。

健康フェアは毎年テーマを変えて、開催しています。スタッフ一同準備してお待ちしていますので、また来年も興味のある方はお誘いあわせて是非お越し下さい。



化学療法後にも食べやすい食事の工夫

～無理なく楽しくたべるために～

管理栄養士 片山 史見

化学療法や放射線治療中の人の多くが、その副作用のために食事が楽しめなくなる悩みを経験しています。副作用は一時的なことが多いので、どうしても食べられない時期に無理をする必要はありません。食べられる時に好きなものを食べてみましょう。少量でも「美味しい」と感じていただくことが、食事をストレスにせず副作用と上手に付き合う方法です。今回副作用の症状に応じての対策を載せましたので副作用にあわせて食事を工夫してみましょう。

＜吐き気・嘔吐、臭覚障害、食欲不振＞

においが気になる方	★においの少ない食べ物を ★温かいものより冷たいものを	★煮物は単品にする
吐き気・嘔吐のある方	★揚げ物・脂っこいもの・香辛料は避ける ★消化の良いものを	★脱水症状にならないために水分補給を
食欲不振のある方	★主食を変えてみる ★手軽に補給できるものを（果物・アイス・栄養補助食品など） ★すぐに食べられるよう作り置き・買い置きを	★少量ずつ食べてみる

＜味覚障害＞

味が感じにくい方	★料理の横に醤油や塩を別添え ★果物・酢の物・汁物を増やす	★インスタント食品の利用 ★食事の温度は体温で
甘味を強く感じる方	★塩気を少し強めに ★果汁・酢・香辛料の利用	★砂糖・みりんは控える ★甘味を感じにくい汁物を増やす
苦味 金属味がする方	★だしを利用 ★薬味やハーブの利用 ★うがいや飴をなめてみる	★塩分控えめ、酸味を利用 ★味噌味にしてみる

＜口内炎＞

★水分多く口あたりのよい食品を ★少量の油脂で飲み込みやすく ★熱い、辛い、すっぱい、硬い食品は避けてうす味に ★痛みが強い場合は、流動食やピューレ状、ゼリー状に	★あんかけやソースなどで食べやすく ★飲み物や汁物をセットで
--	-----------------------------------

＜下痢・便秘＞

下痢	★水分補給はこまめに ★温かい消化の良いものを ★できるだけ少量ずつ	(避けたいもの) 脂っこいもの、辛いもの、冷たいもの 食物繊維の多いもの、酸味の強いもの
便秘	★水分補給は十分に ★乳酸菌を含む食品を ★食物繊維の多いものを	(食物繊維の豊富に含むもの) 野菜、きのこ、海藻類、芋類

当院では化学療法や放射線治療の副作用で食欲低下のある患者様向けの食事として『たんぽぽ食』があります。味ご飯や麺類の主食とあっさりした副食で食べやすい献立です。入院中に副作用で食欲が低下した時には、気軽にご相談下さい。

たんぽぽ食 献立例



白川院長に第38回医療功労賞が贈られました。



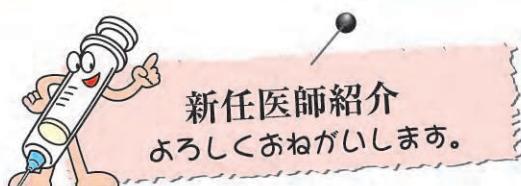
2010年3月15日に長年地域医療に貢献した人に贈られる、第38回医療功労賞に、当院の白川和豊院長が選ばれ、東京都で表彰式が行われました。25年前から外科医長として勤務し、2007年に院長に就任され、2000年に、香川県内で初めてだった緩和ケア病棟設立に尽力されるなど、長年の終末期医療に対する取り組みが評価されたものです。

緩和ケアが評価されただけではなく、地域のことを考えて前に進む姿勢をどこかで評価しているというのは、たいへん励みになります。

(内科 米井泰治)



拝謁（厚生労働大臣表彰の医療功労賞受賞者）
(宮殿 松風の間)



脳神経外科 斎藤 信幸

2月から勤務しています。香川医科大学（現香川大学医学部）平成7年卒です。善通寺出身なためか、ここ数年美味しいうどんが無性に食べたくなっています。幼少期から小学校卒業までは高知県須崎市で過ごしていましたので、鰯のタタキも

soul foodです。脳神経外科医として医療に貢献できるように頑張っていく所存です。どうぞよろしくお願ひいたします。

