

## くすのき



発行 平成23年3月25日

Vol.14

市立四日市病院くすのき編集委員会

<http://www.city.yokkaichi.mie.jp/hospital>救急看護  
認定看護師  
の活動

救急看護認定看護師 小林 ちづか



みなさん、こんにちは。救急看護認定看護師の小林です。現在、救命救急センターに勤務させていただいております。

救急看護認定看護師として、命を救い、命を守るために正しい知識と技術を持ち、熟練した看護を提供できるよう自己研鑽するとともに、病院内外の看護師の教育・指導に携わ



7A病棟での学習会

ています。また、患者さんのご家族の方に対しては応急手当の方法などをはじめとして、様々なご相談にも応じています。

救急看護の特徴は、患者の病態がはっきりせず、情報もあまりない状態から、観察・診断・治療が進められる中で看護を提供していくところにあります。救急看護師の役割は、病状の緊急性に重点をおき、突発的な状態の変化に即応した迅速なケアを行うことです。また、病気だけでなく事故や災害が発生した場合も含めた、あらゆる場面での活動を求められます。患者さんの発症・受傷時から社会復帰までを見据えて心身の障害を最小限にとどめることができるよう緊急度や重症度に応じて、迅速に看護を行うことが重要となります。

突如発生する病気や怪我によって、患者さん・ご家族が抱える「つらさ」を真摯に受け止め、救急看護認定看護師として地域のみなさんのお役に立つことができるよう活動していきたいと考えています。

◆「大切な命を守るために」  
AED(自動体外式除細動器) について

命を救うには、急に意識を消失し倒れた人の一番近くにいる人がまず手を差し伸べることが重要との考えから、2004年7月より一般市民（非医療従事者）にも自動体外式除細動器（AED）の使用が可能となり、駅や公共施設などに設置されています。いざという時にあわてないように、心肺蘇生法の講習会に是非参加していただきたいと思います。

A: Automated(自動化された)

E: External(体外式の)

D: Defibrillator(除細動器)です。



心停止には、電気ショックの適応となる「心室細動」と呼ばれる心臓が細かくふるえることによって、血液を送り出せなくなる不整脈によるものと、電気ショックの適応とならない不整脈があります。AEDは心臓の状況を判断して、自動的に電気ショックが必要かどうか教えてくれます。自動的に電気ショックを行うことで、心室細動を止めて心臓のリズムを正しい状態に戻します。

◆「急な病気と事故」こんなときどうしたらいいの？  
まず自宅で行えることは何か

たとえば、熱の出はじめには寒気を感じ、熱が上がりきると暑さを感じます。「わきの下」「足の付け根」「頭」を冷やし、水分をしっかりと補給しましょう。

やけどをしたら、まず、冷やします。やけどの部分に服の上から水道水を蛇口から流しかけ、30分ぐらいは冷やしましょう。

このように自宅で行える応急手当はたくさんあります。落ち着いて、対応ができるよう正しい知識を身に付けましょう。

# 近視の人は 目が“悪い” のか？

眼科医師 兼子 裕規



## ～近視と遠視の違い～

眼科を受診される患者さんの中で「我が家は皆、近視で目が悪いんです」とおっしゃる方がみえます。でも本当に近視の目は“悪い”のでしょうか？平たく言えば、近視と遠視の違いは単純に「ピントがどこにあるか？」だけなのです。ピントが近くにある方は“近視”です。それでは遠視の方は遠くにピントがある？いえいえ、違います。遠視の目は、実はピントが“ない”のです。遠視の方は1日中目の中の筋肉をいっぱい使って調節をしているにすぎません。その調節力が年齢とともに低下した状態が“老眼”です。それに比べて近視の方はもともと近くに焦点がありますから、老眼をあまり自覚されずに生活できることがあります。

## ～近視の目は大きい～

ではこのピントの差はどうやってできるのでしょうか？実はそれには、“目の大きさ”が大きく関与しています。専門的な説明を加えると、目が大きい（レンズの役割をする角膜・水晶体からフィルム（網膜）までの距離が長い）方は目の中に入ってきた映像が網膜に当たる前に収束してしまいます。簡約すると、近視の目は遠視の目に比べて目が大きいのです。例を挙げれば、生まれたての赤ちゃんは体も目も小さいので、通常ですと非常に強い遠視です。また中・高生で目が“悪く”なったというのは、成長期で急激に体が大きくなり、それとともに眼球も拡大し近眼になったと解釈できます。

## ～近視が原因で起きやすい目の病気は？～

前述したように、近視そのものは病気ではありません。しかし残念ながら、近視の目には遠視の目に比べて明らかに起きやすい病気が幾つかあります。特に近視が非常に強い方は、眼球が通常より大きいために様々な病気になりやすいのです。ここでは代表的なものを挙げていきましょう。

### ・網膜剥離

みなさんよくご存知の病気で、失明の原因となります。（眼球の大きい）強い近視の方は網膜が薄く、周辺網膜に傷んだ部位をもっている事がよくあります。また眼球内での硝子体の液化現象が強く、結果的に網膜剥離になりやすいのです。

### ・緑内障

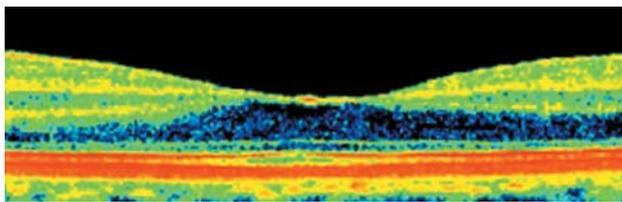
近視と全く関係の無さそうな緑内障も、強度近視の方には多く見られます。眼圧が正常なタイプの緑内障（正常眼圧緑内障）の方も多くいます。

### ・黄斑変性・黄斑出血

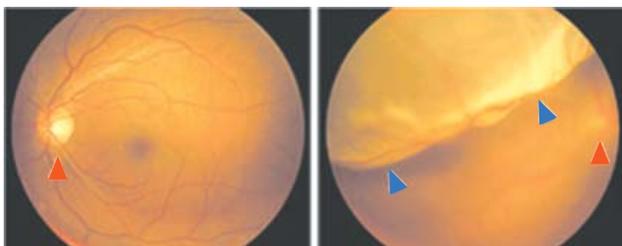
最近テレビなどでよく取り上げられる“加齢黄斑変性”という病気があります。網膜の中心部である“黄斑”という視力にとっても大切な部位が、中高年以降に変性していく病気です。近視が強い場合、この“加齢黄斑変性”と似た状態や、それに出血を伴う“黄斑出血”という病気になる方がみえます。

## ～さいごに～

今回は近視の方を不安に陥れる内容になってしまいました。近視の皆さん、ごめんなさい。またこのような機会があったら、次回は遠視について話しましょう。遠視にも恐ろしい病気が隠れていますよ。



光干渉断層計（OCT）を使えば、まるで病理標本のような網膜の断面図を、外来の検査機で簡単に見る事ができます。この図の中央部分が黄斑（上述）です。



正常な眼底写真（左）と網膜剥離を認める眼底写真（右）。どちらの画像にも視神経（赤の▲）を見ることができます。右図では剥離した網膜（青の▲）が上方から垂れ下がっています。

# 最新

## 機器紹介

# 乳がんの超早期発見をもたらす最新マンモグラフィの導入

日本において乳がんは年々増加し、女性のがんの中では第1位となっています。1年間に約4万人が乳がんを診断され、亡くなる方も1万人を超えています。市立四日市病院でも2010年には130人の乳がん患者さんの手術を行いました。当院では胃がんや大腸がんの手術件数とほぼ同じです。乳がんは早期に発見して適切な治療を行えば治る病気です。その乳がんを早期に発見するために無くてはならないのがマンモグラフィです。実際、アメリカで1987年にマンモグラフィ検診の受診率が28.8%だったのが1998年に66.9%に上昇し、その結果50歳以上の女性の乳がん死亡率が20～25%減少したとの報告があります。マンモグラフィは手で触れてもわからないような小さなしこりやしこりになる前の早期がんを微細な石灰化像として見つけることができる装置です。もちろん市立四日市病院ではアナログのマンモグラフィが以前から活躍していましたが、2010年3月に最

新のデジタルマンモグラフィ (AMULET) が導入されました。皆さんの家庭のアナログのカメラがデジタルカメラに変わったのと同じようなことです。技術の革新でデジタルマンモグラフィの画質・性能が向上し、AMULETは50ミクロンという世界最小の画素ピッチを実現しました(2008.12現在)。微小な石灰化やがんをくっきりとした高画質の画像として見つけることができる性能です。またアナログのマンモグラフィが苦手としていた若い女性や発達した乳房の撮影も改善されています。超音波検査も乳がんの診断には不可欠な検査ですので、市立四日市病院では最新のマンモグラフィと超音波検査を組み合わせて超早期の乳がんを発見する努力をしています。超早期に発見し治療ができれば10年後の生存率は限りなく100%に近くなるのですから。

(外科 副院長 宮内 正之)  
中央放射線室 稲垣 由美

図1 AMULET

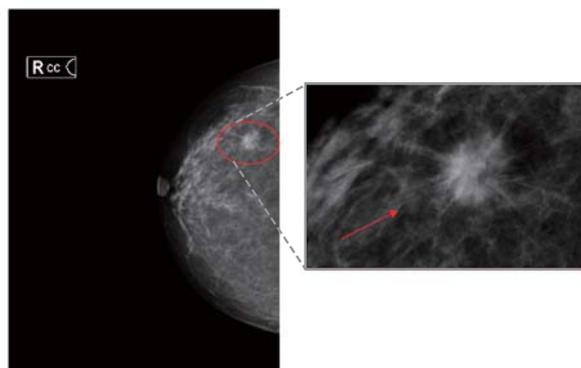


図2 マンモグラフィ画像、矢印の部分が乳がんです

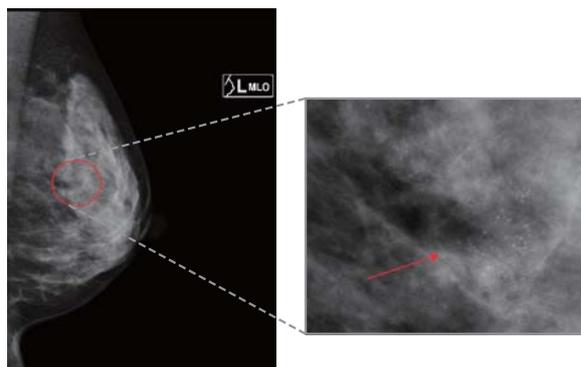


図3 マンモグラフィ画像、矢印の石灰化部が乳がんです

# 市立病院の増改築について



完成予想図

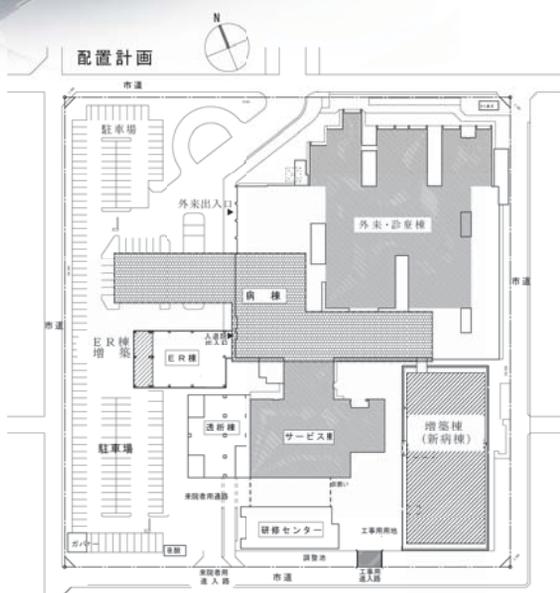
市立四日市病院は、昭和 53 年に現在地へ新築・移転し、以降、北勢二次医療圏で最大規模の 568 床を有する急性期病院として、地域住民の皆様の多様な医療需要に 365 日 24 時間体制で対応しています。

しかしながら、築後 30 年以上を経過し、建物や設備の老朽化への対応及び療養環境の改善、特に「狭い暗い」6 人床病室の解消及び個室の増加が求められていました。

このような状況を踏まえ、平成 22 年 4 月より病棟増築・既設改修工事に着手し、平成 25 年 7 月の完成を目指して現在、工事を進めています。

本工事では、まず、病院敷地南東角に 8 階建て延べ面積約 11,700 平方メートルの免震構造の新病棟を増築し、病室（4 人床病室及び個室）、新生児集中治療室（NICU）及び手術室（12 室）の配置のほか、設備の老朽化解消のため、最新設備による稼働が望まれる部門として MRI 室、厨房及び中央材料室等を配置します。併せて、救命救急センターの増築工事（MRI 室の設置、処置室の拡充、救急病室の増床）及び外来部門の改修工事（プライバシーの保持や診察環境の改善等）も行います。

新病棟増築工事完了後、新病棟と同様に、既設病棟の全面改修（6 人床病室を 4 人床病室や個室に改修）を行い、療養環境の改善を図ります。



4人床室



NICU



手術室

現在、工事の進捗状況は、新病棟増築工事において基礎工事を施工中で、免震装置の取付を行っています。今後、平成 23 年 4 月以降建物本体の工事が始まり、平成 23 年度中に完了する予定です。救命救急センター増築工事については、平成 23 年 3 月末に完了し、4 月から供用開始の予定です。

また、外来部門においては、診察室等の改修工事を行っており、小児科・腎内科・泌尿器科の改修を終え、現在、内科系診察室の改修工事を実施しています。今後順次外来部門の改修工事を進めていきます。

# 第1回 市立四日市病院市民公開講座

テーマ 肺がん治療の最前線



当日は雨にもかかわらず、約180名の方にご参加いただき、質疑応答にも熱がこもっていました。

肺がんとは気管支や肺に発生するがんで、リンパ節や脳、骨などに転移しやすいという特徴があります。また、小細胞癌・扁平上皮癌・腺癌・大細胞癌という種類があり、それぞれの特徴に応じて、手術や放射線・抗癌剤による化学療法等を組み合わせて治療が行われます。

肺がんの予防方法は？とのフロアからの質問に、喫煙している人はまずタバコをやめることとのことでした。喫煙年数が長いほどがんになる危険性は高く、肺がんだけではなく、喉頭がんや食道がんになる可能性も高くなるとのことでした。

また、がん向き合い、うまく付き合うには、まず、がんについての正しい情報を得ることが必要とのことであり、このような公開講座の機会をこれからも利用していただきたいと思います。



大盛況でした!!

【日時】平成22年12月11日(土)

午後3時～5時

【場所】四日市市文化会館 第4ホール

【内容】わが国で罹患率・死亡率ともに高まっている肺がんの種類や病期分類、それに合わせた治療方法(手術・放射線療法・化学療法・緩和療法)について、医師より解説があった後、がん看護専門看護師より、がんとどのように向き合い、付き合っていくか、という話がありました。

【座長】中央手術部長 蜂須賀 文博

【講演者】

- 呼吸器科部長 池田 拓也
- 呼吸器外科部長 新美 隆男
- がん看護専門看護師 奥野 和美



ご参加いただいた皆さま、ありがとうございました。

(地域連携・医療相談センター『サルビア』 吉川 晴子)

3月11日(金)に発生した東北地方太平洋沖地震において、当院から災害派遣医療チーム(DMAT: Disaster Medical Assistance Team)を派遣して、茨城県北部の北茨城市、高萩市等の被災地で医療支援を行いました。

## ● DMATとは

大規模災害などの発生直後から被災現場において機動性のある医療活動を始められるように、厚生労働省が全国規模で養成している病院単位の医療チーム(5名で構成)です。



この度の大地震により被害に遭われた方々に心よりお見舞い申し上げますとともに、犠牲になられた方、ご家族の方に深くお悔やみ申し上げます。

当院としましても、できる限りの支援をしていきたいと考えております。

# アルコール関連疾患を防ぐために

お酒の飲みすぎは、あらゆるがんや、消化器疾患、脳卒中、循環器疾患、精神や行動の障害など、全身に影響を及ぼします。また同時に、家族関係や職業生活にも深刻な問題を招くことがあります。下表であなたの飲み方の自己診断チェックをお勧めします。

## 自己診断チェック あなたの飲み方は大丈夫ですか？

### 基礎チェック

### CAGE(ケージ)質問票 (Ewing JA による)

過去に次の経験がありましたか？

1. 飲酒量を減らさなければならぬと感じたこと ……ある ない
2. 他人があなたの飲酒を非難するので、気にさわったこと ……ある ない
3. 自分の飲酒について、悪いとか申し訳ないと感じたこと ……ある ない
4. 神経を落ち着かせたり二日酔いを治すために「迎え酒」をしたこと…ある ない

2つ以上当てはまる方は次の精密チェックへ

### 精密チェック

### アルコール依存症の診断基準 (WHO による ICD-10)

過去1年間に次の事がありましたか？

1. 飲酒したいという強い欲望や強迫感がある ……はい いいえ  
例：医師からの断酒、節酒の指示が守れない。  
飲酒運転を繰り返す。隠れてでも飲みたくなる。  
仕事が終われば待ちきれないように飲む。
2. 飲酒開始、飲酒終了、飲酒量等のコントロールが困難である ……はい いいえ  
例：朝から飲んでしまう。翌日に支障が出るほど遅くまで飲む。  
悪酔いや臓器障害を起こすまで飲む。
3. 飲酒を止めたり、減らすと離脱症状が生じる ……はい いいえ  
例：発汗、手指の震え、吐き気、こむら返り、イライラ感などの  
離脱症状があり、その不快さを避けようとして飲酒する。
4. 耐性が生じる（酒量が以前より多くないと酔えなくなった） ……はい いいえ  
例：飲み始めた頃の1.5倍以上飲まないと最初の頃のように酔えない。
5. 飲酒のために、他の楽しみや趣味が減ってきた ……はい いいえ  
例：飲んで酔っている時間が長く、飲酒中心の生活になっている。
6. 明らかに飲酒が原因で有害な結果が起きているのを知りつつ飲む ……はい いいえ  
例：飲酒による肝障害等の身体の病気、飲酒による抑うつ気分などがある。

ICD-10 が3つ以上当てはまる方は、  
アルコール依存症が強く疑われます。

CAGE が1項目、ICD-10 が1~2項目  
の人も飲み方の変更が必要です。

★かかりつけ医や産業医に相談し、アルコール専門医を紹介してもらいましょう  
★次頁の治療機関や相談機関にお気軽にご相談ください！

# 四日市近隣のアルコール依存症に関する相談先

平成 23 年 3 月現在

機関名		受付時間	電話
アルコール 専門外来・病棟	三重県立 こころの医療センター (津市城山 1-12-1)	診察：月水金 <予約制> 8:30~11:30 相談：平日 8:30-17:00	059-235-2125
アルコール 専門外来	かすみがうらクリニック (四日市市八田 1-13-17)	<予約制> 月・木曜 9:30~17:30 火曜 13:30~17:30 第1・3土曜 9:30~12:30	059-332-2277
	おおごし心身クリニック (津市久居明神町 2157-4)	火~土曜 初診は 8:40~11:00	059-255-7432
アルコール 依存症を含む こころの 相談全般	四日市市保健所 保健予防課 (四日市市諏訪町 2-2)	平日：8:30~17:00	059-352-0596
	三重県こころの健康センター (津市桜橋 3-446-34)	平日：13:00~16:00	059-223-5245

自助グループ		開催日時	相談・連絡先
三重 断酒新生会 北勢ブロック	四日市例会 四日市市民活動センター	第1・3木曜 18:45~20:45	酒害相談員(加藤) 059-365-6814
	桑名例会 桑名市総合福祉会館	第1・3火曜 18:45~20:45	酒害相談員(桶谷) 0594-22-4306
	鈴鹿例会 若松公民館	第2・4木曜 19:00~21:00	本部・酒害相談員(宮崎) 059-397-3572
	合同例会 四日市市民活動センター	第5木曜 18:45~20:45	
四日市酒害 相談グループ 灯(ともしび)	四日市市総合会館 3階 技能習得室	第2・4日曜 14:00~16:00	事務局(伊藤) 059-346-8946 (事前に電話確認要)
AA (アルコールリク アノニマス)	AA 津駅前 津市羽所町 アスト津 3階	毎週金曜日 19:00~20:00	AA 関西セントラルオフィス 06-6536-0828
	AA 津新町(クローズドミーティング) 三重県カトリック研宗館	毎週土曜日 18:30~19:30	
アラノン (お酒の問題を もつ人の家族・ 友人の集まり)	四日市アラノングループ 本町プラザ 3階・はもりあ四日市	毎週火曜日 11:00~12:00 <祝日は休み>	アラノンジャパン GSO 03-5483-3313 平日 10:00~17:00 アラノン関西 ISC 06-6774-6881 火木金 10:00~16:00
	津新町アラノングループ 三重県カトリック研宗館	毎週土曜日 13:30~14:30	



作成：四日市アルコールと健康を考えるネットワーク

代表 高瀬幸次郎 (三重県立総合医療センター院長)  
 連絡先 四日市医師会 事務局 Tel.059-352-9117  
 三重県立総合医療センター 地域連携室 Tel.059-347-3519  
 市立四日市病院 地域連携・医療相談センター Tel.059-354-1111  
 四日市市社会保険病院 地域連携サービス室 Tel.059-331-6630  
 四日市市保健所 保健予防課 Tel.059-352-0596

## 地域医療の仕組みを生かして 効果的に病院を利用するために

地域医療の仕組みについてご説明します。限りある医療資源を有効に活用し、地域全体で必要時に真に必要な医療を利用できるようにしたいものです。

### < 地域医療の仕組み >

高齢化による医療費の増大や経済の悪化などから、地域の医療機関がそれぞれの得意分野を生かして、その役割に応じた良質な医療を提供する地域連携医療が進められています。

★ 普段の健康管理は、家族みなをご存知の

⇒ お近くのかかりつけ医

★ 専門的な検査や診断、救急・急性期や

専門的治療は ⇒ 救急・急性期病院

★ リハビリテーションや慢性期治療は

⇒ 回復期病棟や療養型医療機関

などが相互に連携し、患者さんが必要とする医療を分担するものです。そのために、医師会や医療機関は共同の会議や研修会などを通して、医療技術のレベルアップや医療の最新情報の共有化に努めています。



#### ◆ 市立四日市病院の役割

地域の基幹病院として、高度専門医療や救急・急性期医療を担っています。その為、専門的な検査や入院治療は当院で行い、病状が安定すれば、かかりつけ医にご紹介します。

#### ◆ 診察と検査の紹介予約

かかりつけ医を通して初診や検査の予約ができ、待ち時間の短縮にも役立ちます。

#### ◆ 救命救急センター ER よっかいち

緊急時は、24時間対応の救命救急センターを利用することができます。その場合も、かかりつけ医を通してご連絡いただくと、病状が把握しやすく、スムーズな診療に役立ちます。

救急診療では、あくまで応急対応である為、翌日専門医への受診が必要なことが多く、また重症者が重なると待ち時間が長くなることもあります。

#### ◆ 心強い<二人主治医制>

健康管理、日常の診療や往診のできるかかりつけ医と精密検査や入院治療のできる病院の医師と、複数の主治医が連携して担当するので安心です。

#### ◆ 診療情報提供書(紹介状)をお持ちください

診療情報提供書があれば、病状が把握しやすく、今までの治療経過を生かして診療を行うことができます。また初診時の選定療養費(非紹介加算1,575円)が不要になります。

救命・救急医療や重症時の診療に十分な力を注ぐためにもご理解とご協力をお願いします。



呼吸器内科、脳神経内科、眼科、耳鼻科(木曜)の初診は、医師の配置の関係で、紹介状をお持ちの方のみとなりますので、ご了承ください。(平成23年4月現在)

かかりつけ医の紹介、在宅療養、その他、療養生活についてのご相談は

## 地域連携・医療相談センター「サルビア」まで

相談時間：月～金曜日 / 午前9時～午後5時(予約制) TEL059-354-1111(内線5185)