



とうかい

第 28 号

公立学校
共済組合 **東海中央病院**

◆基本理念◆

「最高の誠意」「最善の医療」

◆基本方針◆

- (1) 患者さま尊重の医療
- (2) 診療機能の向上
- (3) 健全経営の維持

新病院長挨拶

病院長 **渡 邊 正**



このたび伊藤勝基前病院長の後任として病院長に就任いたしました。現在の医療状況を考えますと、重責に心の引き締まる思いが致します。

公立学校共済組合東海中央病院は昭和30年（1955年）4月に開設され、今年で52年目を迎えますが、その間各務原市唯一の急性期一般総合病院として地域の医療を担い、また職域病院として疾病予防および健康管理事業に携わってきました。

病院の運営に関しましては、開業医の諸先生や訪問看護ステーションなど、地域の医療を担う方々との連携の中で、地域の支援病院としての役割を果たし、患者様・ご家族が切れ目なく安心して療養できるように努めたいと考えております。

また、救急医療および各診療科の専門性の充実、さらに健康管理事業の充実を一層図るとともに、がんに伴う痛みや「こころ」のケアを行う緩和ケアチームや、栄養サポート、褥瘡対策などのチーム医療の充実に努め、医療の質の向上を図りたいと思っております。

当院の病棟はすでに築29年を経過し、療養環境は決して十分とは言えず、皆様にご迷惑をお掛けしております。病院の新築計画を早急に進め、ご期待に応えることが出来ますよう鋭意努力しております。

最後に、患者様・ご家族にとって、病気は身体にとどまらず、生活に大きな支障を与えるため、当病院の理念である「最高の誠意、最善の医療」の立場に立ち、質の高い治療の提供とともに、患者様・ご家族の不安や心配に耳を傾け、心温まる医療の提供に努めたいと思っております。今後とも皆様には、当院の発展のためにご意見を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

看護師・助産師・保健師・准看護師を随時募集しております。
詳しくは以下の連絡先（看護部）までご連絡ください。
電話 (058) 382-3101 / FAX (058) 382-1762



CAN I HELP YOU?

神経内科医長 宮田 和子

平成2年に当病院に赴任後、器質的な疾患から心の病気まで様々な病気の人の診療に当たってきました。「医者はまさにサービス業である」と感じます。

受診者は身体の不調、心理的な苛立ちや落ち込みを抱えて来院します。迎える側の姿勢は、まさに“Can I help you?”「何かお困りですか。私はあなたのお役に立てるでしょうか」に尽きるのかもしれませんが。

たとえば、耐え難い激しい頭痛と嘔気・嘔吐で苦しんでいる人が受診したとします。頭部CTで出血がなければ、片頭痛と診断し、最近の特効薬であるトリプタン製剤で症状をとります。症状がおさまったところで、これまでの症状の頻度、どんな時に起こりやすいかを聞き、チョコレートやワイン、バナナを控える事、十分な休養を心がけるなどのアドバイスをし、発作が起こった時に内服する薬を処方し、内服のタイミングと量の指導をします。

眠れない、気分が沈むという人に対しては、どんな状況に置かれているかを聞き、投薬をし、その人の心の状態を変えることで楽になる方法がないかを一緒に考えます。必要ならソーシャルケースワーカーに依頼して、社会的援助の利用のアドバイスをしてもらおう事もあります。生活の不安をかかえて解決しなければ不眠・うつ状態になるのは自然の成り行きです。

心療内科医として、診察にあたって気をつけなければならない事は、心の病として紹介されてくる人の中に、重篤な病気が隠れている事があるということです。これまでに、脳腫瘍、甲状腺機能亢進症や低下症、脊椎カリエス、多発性骨髄腫、多発性硬化症など診断したケースがあります。

人間の身体はびっくりするほど巧妙にできていますが、一つどこかが狂うと悪循環が起こり、不可逆性の変化を起こしてしまいます。胃腸炎というありふれた病気であっても、下痢・嘔吐が激しいと脱水になり、細胞内外の浸透圧の不均衡を生じ、ナトリウムなどの電解質のバランスがくずれ、血液が酸性になる、あるいは腎不全になる、筋肉が壊れるなどという重篤な事が起こり得ます。入院して点滴をすることで、そういう事態に陥るのを防ぐ事ができます。最近では、医薬品の進歩が著しく、治療も発展してきました。

その事を踏まえても、医者ができることはごくわずかです。治すのは病気を持った人の力で、医者は跳び箱の踏み切り台でそっと手を差し伸べて、飛ばうとしている人にほんの少しの手助けをすることしかできません。中には過大な要求をされる場合がありますが、それは私の力を超えていますと正直にお答えすることにしています。それでも、やはり日々“Can I help you?”です。

腹囲増加にご用心！ からだの成分を分析しましょう！

主任臨床検査技師 近藤 敦司

「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」という言葉の発表から数年立ち、世間でも注目を集めています。この疾患概念は、内臓脂肪型肥満を共通の要因として、高血糖、脂質異常、高血圧を呈する病態であり、それぞれが重複した場合は、虚血性心疾患、脳血管疾患などの発症リスクが高く、内臓脂肪を減少させることでそれらの発症リスクの低減が図られるという考え方を基本としています。

そこで、平成20年度から厚生労働省の指針のもとに新たな健診・保健指導が始まります。具体的には腹囲（内臓脂肪面積）の計測（男性85cm以上、女性90cm以上）、内臓脂肪面積として男女ともに100cm²以上が腹部肥満となります。皆さん、ご自分のお腹はどうですか？

当院では新たに体成分分析（体液量測定）装置を19年度に導入いたしました。体成分分析の検査は全く痛みを伴わず、機器に乗って両手でグリップを持ち、たった90秒間で簡単に測定できます。得られる情報には、筋肉量、体脂肪量、部位別筋肉量、内臓脂肪断面積、栄養評価、体重管理、肥満診断、身体バランスなどがあります。

では、一例をご紹介します。

体を構成する5つの成分のバランスが整っているかを示します。一般的には体重の5~60%が水分で、疾病や浮腫によってバランスが崩れることがあります。この場合は脂肪量が多すぎです。

体成分分析		測定値	体水分量	筋肉量	体脂肪量	体液*	標準範囲
Body Composition Analysis							
細胞内水分量 Intracellular Mass	(g)	25.4	40.6	52.2	55.2	79.1	22.7~27.7
細胞外水分量 Extracellular Mass	(g)	15.2					13.9~17.0
タンパク質量 Protein	(g)	11.0					9.8~12.0
ミネラル量 Mineral	(g)	3.66	Osmolality: 2.99				3.38~4.14
体脂肪量 Body Fat Mass	(g)	23.9					7.8~15.6

* Mineral Mass is estimated

筋肉と脂肪のバランスを示します。隠れ肥満、筋肉型過体重、肥満など身体状況を把握できます。

骨格筋・脂肪 Muscle Fat Analysis	位	標準	高	標準範囲
体重 Weight (kg)	50 70 90 110 130 150 170 190 210	79.1		55.3-74.9
骨格筋量 Skeletal Muscle Mass (kg)	30 40 50 60 70 80 90 100 110 120 130	31.1		27.8-34.0
体脂肪量 Body Fat Mass (kg)	20 40 60 80 100 120 140 160 180 200 220 240 260 280 300	23.9		7.8-15.6

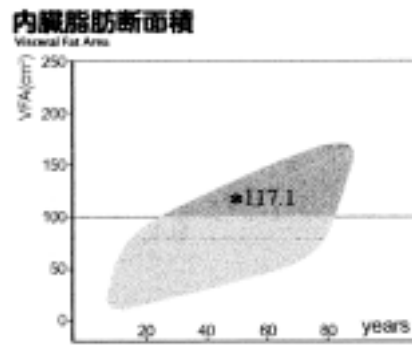
BMI、体脂肪率、ウエストヒップ比の3つの側面から肥満を推測します。体脂肪率は体重に占める体脂肪の割合、ウエストヒップ比は脂肪分布の指標で男性0.90、女性0.85以上の場合腹部の脂肪が多いことが推測できます。この場合はどの指標も標準以上です。

肥満診断 Obesity Diagnosis	位	標準	高	標準範囲
BMI Body Mass Index (kg/m ²)	15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100	26.7		18.5-25.0
体脂肪率 (%) Percent Body Fat	1 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 60 65 70 75 80 85 90 95 100	30.2		10.0-20.0
ウエストヒップ比 Waist-to-Hip Ratio	0.85 0.90 0.95 1.00 1.05 1.10 1.15 1.20 1.25 1.30 1.35 1.40 1.45 1.50	0.93		0.75-0.85

総合評価では検査結果が簡単に判るようになっています。チェックが青色部分に多ければ健康的な状態であり、赤色部分に多ければ健康に問題がある可能性が高くなります。この方の場合、体脂肪、体重が多く、腹部肥満であり生活習慣に注意する必要があります。

数字が内臓脂肪の面積です。100cm²未満が標準ですが、この場合は117.1cm²と標準ラインを越えています。

内臓脂肪の蓄積は生活習慣病を引き起こす一つの要因です。
まずは体重管理から生活習慣の見直しの第一歩を踏み出しましょう。



栄養評価	
エネルギー不足 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
エネルギー過剰 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
脂質不足 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input checked="" type="checkbox"/> 不足
体質評価	
体重不足 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input checked="" type="checkbox"/> 不足
過剰な体脂肪 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
体脂肪不足 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
肥満診断	
BMI <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input checked="" type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
体脂肪率 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input checked="" type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
ウエストヒップ比 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input checked="" type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
身体バランス	
上肢の筋肉量 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
下肢の筋肉量 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
上腕の筋肉量 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
下腕の筋肉量 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
身体機能	
上肢筋力 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
下肢筋力 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
上腕筋力 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
下腕筋力 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
健康評価	
骨密度不足 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足
骨質低下 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
骨質低下 <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足
骨質低下 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 不足 <input type="checkbox"/> 不足

「暑い夏を乗り切る食生活」

管理栄養士 五島 絵里

毎日暑い日が続いています。しかし、暑いからといって冷たい飲み物や冷たくてさっぱりした食事ばかり口にしていませんか。暑くて食欲が落ちる季節ですが、そのような食生活を続けていると体調を崩してしまいます。食欲がないときは、酢やレモン等のかんきつ類を利用して酸味をかきせる味付けにしたり、シソやミョウガなどの香味野菜などを利用したり、普段の食事に一工夫することも大切です。今回はこの暑い夏を乗り切るために、夏野菜についてお話をします。

夏野菜というところの様な野菜を思い浮かべますか。例えば、トマト、ナス、キュウリなどの果菜類が旬です。夏野菜はたっぷり水分を含み、体温を下げ水分を補給してくれます。また、様々なビタミンが豊富で、特にビタミンB群は新陳代謝を促進する作用があります。

例えば、夏野菜の代表のトマトは夏の太陽を連想させる真っ赤な色をしています。この色はリコピンという成分です。リコピンは抗酸化作用があるといわれています。このリコピンは油と一緒に調理することで吸収率が高まり、甘味も増します。また、トマトの旨み成分であるグルタミン酸は肉や魚が加わると旨みが増します。ですから、ソースとして使用し、スープにするのも良いでしょう。さらに、トマトの酸味は主にクエン酸で食欲増進の働きがあります。この独特の酸味が胃を適度に刺激して、胃酸の分泌を促します。食欲が低下したときは、冷やしたトマトを食べるのも良いでしょう。

キュウリもトマトと同様、夏野菜です。キュウリは95%が水分ですがビタミンCやカリウムも含まれています。水分補給と同時に、カリウムの働きによる利尿作用でむくみやだるさの解消に効果があります。また、水分が体を冷やすので、夏の暑い時期、サラダや酢の物などにするのに最適な野菜です。

現在は、多くの野菜が一年中出回っておりいつでも食べることができ、旬が分かり難しくなっています。しかし、旬の時期の野菜はおいしく食べられると同時に体にとって必要な栄養素を豊富に持っています。本来、体がそれらを求めている時期でもあります。つまり、季節の食べ物と体のリズムとつながっています。夏には夏野菜をおいしく食べて暑い夏を乗り切りましょう。

新任医師紹介



内科
田
一
生

はじめまして、この度、7月より循環器内科に着任いたしました内田一生（うちだ いっせい）と申します。今までは主に、心筋梗塞、狭心症に代表される虚血性心疾患を中心に診療して参りましたが、医療費高騰が叫ばれる中いかに発症を予防していくかが今後の鍵になるかと思われまます。“メタボリックシンドローム”という言葉だけがひとり歩きしないよう、他科とも連携を密にして、各務原市を中心とした地域医療に貢献できるよう努力させていただく所存です。よろしくお願い申し上げます。



外科
堀
場
隆
雄

この度、7月より外科に着任いたしました。1997年9月までこの東海中央病院に勤務しておりました。現在は主に乳腺・甲状腺・副腎の診療を中心に行っています。「わかりやすい医療」を目標に努力してまいりますので、よろしくお願いいたします。

診療情報管理士とは

診療情報管理士 澤木 芳一



病院で、医師が患者さまの治療内容を書いた「カルテ」と呼ばれる診療記録用紙と検査記録などをファイルした診療記録を患者さまごとに管理し、その医療情報を医療の現場に提供するものが、診療情報管理士です。

具体的な仕事は、まず、患者さまの診療記録の出し入れの管理などをします。次に、診療記録に担当医師が書いた診療の要約（サマリー）を読み取り、必要事項の記入漏れや記入誤りなどをチェックします。診療要約の医師の記入漏れなどに対しては、担当医師に報告し、修正するように指示します。さらに、病名や手術名などの診療情報を管理用コンピューターで管理します。その情報管理の疾病分類には、約7,000項目に分類します。診療要約は、患者さまが再び訪れた時に、初めて診る医師がひと目で病歴を確認できる情報です。最後に、医師や看護師などの求めに応じ、患者さまの診療記録などを管理用コンピューターで検索し、情報を提供します。その医療情報は、医学の研究や治療のデータとして役立てています。

平成19年度 東海中央病院内NST勉強会プログラム

第3回 9月13日（木）東海中央病院大会議室 17:45～18:45

『ビタミンB1欠乏のリスクと対策』

第4回 11月8日（木）東海中央病院大会議室 17:45～18:45

『褥瘡と栄養』

皆様の参加をお待ちしています。NSTチェアマン 佐藤榮作

NSTとは栄養サポートチーム（Nutrition Support Team）の略語であり、栄養療法を浸透させ、基本的医療を病院内に確立させるためのチーム医療を指します。

栄養管理はすべての疾患治療に共通する最も基本的な医療であり、その効果はまず外国で証明されてきました。1970年米国のシカゴで誕生し、その後全土に広がり、さらに他の欧米諸国へと急速に伝播していきました。現在、欧米では半数以上の総合病院にNSTが存在します。

◎初診・再診受付時間▶ 8:30～11:30

◎毎週土・日曜日祭日全科休診

お願い

保険証等の提示

月に一度は保険証・医療証等を保険証提示窓口
に提示してください。



とうかい

発行：〒504-8601 各務原市蘇原東島町4丁目6番地2
公立学校共済組合 東海中央病院
電話 (058) 382-3101 / FAX (058) 382-1762
URL <http://www.tokaihp.jp>

発行人：病院長 渡邊 正

発行：年4回