



独立行政法人 国立病院機構  
**三重中央医療センター**  
 NATIONAL HOSPITAL ORGANIZATION MIE CHUO MEDICAL CENTER

平成25年5月  
 第56号  
 (通巻102号)

# 三重中央だより

## 当院の理念 (Principle)

いのちの尊さを自覚し、病む人の身になって、安心して質の高い医療を行います。

## 病院機能評価の認定

当院は日本医療機能評価機構 (Ver.6.0) の認定を受けております。

発行所：三重中央医療センター

三重県津市久居明神町2158番地5

TEL. 059-259-1211

<http://www.hosp.go.jp/nmch>

院長 森 本 保

## 患者さまの「権利」

私たちは、患者様が安心して医療を受けられるように、患者さまの権利を尊重します。

1. 良質の医療を受ける権利があります。
2. 選択の自由の権利があります。
3. 自己決定する権利があります。
4. いかなる状態であっても人格的に応接され、その生を全うする権利があります。
5. 情報を得る権利があります。
6. 個人情報の機密が保護される権利があります。
7. 尊厳を得る権利があります。

## 患者さまへの「お願い」

患者さまも、当院職員とより良い信頼関係を築き、安全で満足のいく医療を受けて頂きますために、以下の点をお守り下さい。

1. 身体的、精神的状態や変化など診療に必要な情報を正確に伝えてください。
2. 診療上の指示には従ってください。
3. 大声を出したり、暴力を振るうなど他の人に迷惑になることはしないでください。
4. 酒類の持ち込みと飲酒の禁止及び敷地内の禁煙は守ってください。
5. その他、病院の規則を遵守してください。



循環器科 新谷卓也

循環器とは、心臓・血管など血液の循環に関する器官をさします。循環器科は高血圧などの身近な病気から、治療に一刻を争う狭心症・心筋梗塞、失神や突然死に関連の深い不整脈、エコノミークラス症候群に代表される肺塞栓、血液循環の破綻を意味する心不全など、命に関わる重大な病気まで幅広く担当します。循環器病は救急医学やリハビリテーション医学とも密接に関わった分野なのです。

当院は津市の中核病院としての自覚を持ち、より高度で専門性の高い循環器診療を実現すべく、以下の取り組みを行っております。

## 1, 心肺蘇生法普及の取り組み

心肺蘇生法とは循環や呼吸を補助する手法で、心臓マッサージや電気ショックなどがこれにあたります。心筋梗塞や不整脈で心停止に至った人には、すばやく正しい処置を行う事によって非常に高い救命率が得られることが知られています。しかし、社会復帰を前提とした救命には、傍に居合わせた人（バイスタンダー）が処置に関する正しい知識を持っているかがとても重要です。そこで、院内の有志スタッフとともに心肺蘇生チームを発足させ、当院全職員を対象とした講習会を月に2回開催しています。現場でより生きた知識とするため、座学よりロールプレイを中心としてマネキンを用いた実践的な体験講習としています。

病院全体で質の高い医療を提供したいという取り組みの一つです。

## 2, 循環器ホットライン (DB90)

急性心筋梗塞は心臓を栄養する血管が詰まって心臓の筋肉が壊死してしまう病気です。心臓の動きが鈍くなって日常生活が制限されるだけでなく、不整脈や心不全、心破裂などの心臓突然死の原因にもなり、迅速且つ適切な治療が必要です。詰まった血管を6時間以内に再開通させることで、壊死の進展を抑え、心臓の働きを保つことができますとされています。よって一刻も早いカテーテル検査・治療が要求されるのです。

当院では各医療機関向けに循環器科医師への直通電話（循環器ホットライン、DB90）を開設し、24時間緊急カテーテル検査に対応できるよう努力しています。連絡を受けた直後より準備ができますので、大幅に治療までの時間が短縮できます。DB90というニックネームは、Door-to-Balloon within 90 min（患者様収容から血管再開通までを90分以内）というガイドライン上の文言であると同時に我々のポリシー・目標でもあります。すでに当院連携の病院・医院の先生方にご利用いただき、短縮効果を発揮しています。

## 3, 学会認定不整脈専門医研修施設の資格取得と不整脈外来開設

心臓突然死の原因はほとんど致死性不整脈と言われています。心室細動や心室頻拍といった不整脈がそれにあたりますが、9割は健康診断で異常を指摘されたことはありません。失神はその前駆症状として重要な徴候ですが、意識が回復すると症状が全くないため、一般診療で軽視される傾向があります。失神を解明すれば心臓突然死を予防できる可能性があります。

脳梗塞は発症すると麻痺などの症状から生活の質が格段に下がる病気ですが、その原因の30%が心房細動という不整脈であるといわれています。従来は血液をさらさらにする薬など脳梗塞の予防内服が一般的な治療でしたが、時期が早ければカテーテル治療などで不整脈自体を根治させることも可能となってきました。

不整脈診療は近年めざましい進歩を遂げており、より専門的な知識が求められるようになりました。当院では2013年度、不整脈専門医研修施設の認定を受け、不整脈専門外来を開設（月・火・水・金で受診可能です）、不整脈診療をより強化します。

## 4, 心臓リハビリテーション始動

心臓リハビリとは、心臓病の患者様が1日も早く快適な社会生活や家庭生活に戻り、さらに再発を予防することをめざして、運動療法・食事療法・健康相談などを行うことです。心不全や不整脈などの再発を予防する効果が証明されており、心臓突然死の抑制効果も注目されています。現在の治療もさることながら、将来のことを見据えた心臓病予防プランをお示しすることも我々循環器科の重要な使命と考えております。現在はまだ入院患者様のみを対象としておりますが、ゆくゆくは外来患者様にも拡大してゆきたいと考えております。

心臓突然死は年間5万人といわれます。循環器病は迅速な判断・治療が必要ですが、基本的には良性疾患です。正しい処置や予防法で救える命がたくさんあります。私たちはこの「救えるはずの命」に全力で取り組んでゆきたいと思っています。



# 新任紹介



## ■ 呼吸器科医師 岡野 智仁

2013年4月1日に三重中央医療センター呼吸器科に赴任して参りました岡野智仁と申します。鈴鹿市出身でして2010年に鳥根大学を卒業し、2年間の初期研修を母校と松江日赤病院で修了しました。学生時代は元々別の科を考えていたのですが研修中に呼吸器診療の奥深さに惹かれ2012年4月に三重大学医学部呼吸器内科学講座に入局。1年間三重大学病院の方で仕事をさせて頂いていました。8年振りに三重に帰ってきたため不安も大きかったのですが温かく迎えて頂き、故郷に戻ってきて良かったと実感しております。卒後4年目とまだまだ知識や技術の点でも未熟な身ではありますが、少しでも病院や地域の呼吸器医療に貢献出来るよう努力致しますのでご指導・ご鞭撻よろしくお願い致します。

## ■ 神経内科医師 梶川 博之

2013年4月1日に三重中央医療センター神経内科に赴任いたしました梶川博之と申します。2000年に三重大学を卒業し、山田赤十字病院、松阪中央総合病院で研修を受け、三重県立総合医療センター、三重大学附属病院、鈴鹿中央総合病院にて勤務してきました。これまでもある特定の領域ということなく、神経内科領域全般に日常診療を行ってまいりました。脳梗塞、認知症、パーキンソン病といった脳に関連した疾患を持たれる方や、頭痛やしびれなどの日常、誰にでも生じうるような症状をお持ちの方が、少しでも苦痛を軽減できるよう、頑張りたく思います。不慣れなためにご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。

## ■ 泌尿器科医師 岩本 陽一

2013年4月1日より泌尿器科に赴任となりました。岩本陽一と申します。出身は明和町で、三重高校卒業後、2003年岐阜大学を卒業し、済生会松阪総合病院、三重大学病院、伊勢赤十字病院、ふたたび三重大学病院で勤務をしてきました。この3月までは三重大学泌尿器科で大学院生として3年間の研究生活を送ってまいりました。現在、大学院4年目で、論文投稿中ですが、このたび臨床に復帰いたしました。大学院生活より復帰したばかりで臨床のカンが完全には戻っていない状態の上に、いろいろ不慣れな点も多く、ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、今後ともよろしくお願いいたします。

## ■ 放射線科医師 古橋 直樹

2013年4月より当院放射線科に勤務することとなりました、古橋直樹と申します。

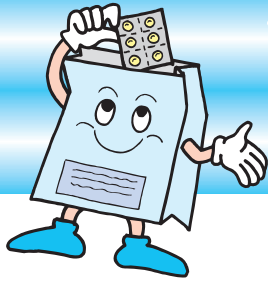
平成23年に福井大学を卒業し、地元である三重県に戻り当院で2年間の初期臨床研修を修了しました。初期臨床研修中に放射線科を選択し、あらゆる臓器を対象とする幅の広さ、画像医学の奥深さ等に魅力を感じ、今年から放射線科を専攻することにしました。2年間の初期臨床研修に引き続き今年も当院で働くこととなり、大変嬉しく思っております。

知識、技術共にまだまだ不足しておりますが、1人前の放射線科医に1日でも早くなれるよう、そして津久居地区の医療に貢献できるよう頑張りたくと考えております。

皆様にご迷惑をおかけすることもあると思いますが、今後ともよろしくお願い致します。

## ■ 産婦人科医師 前田 佳紀

はじめまして、今年の4月1日付で三重中央医療センターの産婦人科に赴任してまいりました前田佳紀です。出身は愛知県の稲沢市です。中学生の頃から小児科医を志望し、三重大学医学部に入学し6年間、愛知県の実家から近鉄で通っておりました。その後地元に戻り、尾張地区の周産期母子センターを有している一宮市民病院に初期研修医として2年間働いておりました。当時はまだ小児科志望であり愛知県に残って小児科医としての人生をスタートするつもりでした。しかしながら自分の母校のある三重県で産婦人科医師（特に若手医師）が少ない現状や現在のトピックである胎児治療に新たな可能性を感じ、三重大学の産婦人科教室に入局しました。1年後三重中央医療センターに配属となりました。当科の部長が前田眞先生（昭和51年卒業）なので多少ややこしいですが、大ベテランの前田先生、若手の前田（平成22年卒業）と覚えていただければ幸いです。最後になりましたが地域の皆様のご要望に応えられるよう精一杯頑張ってお参りますのでよろしくお願い申し上げます。



〈薬の話〉

# サプリメントは効くのかな

副薬剤科長 鈴木 晃

このコラムに、食物やビタミン剤等と医薬品の相互作用について寄稿したことがあります。

たとえば納豆はワーファリンという血液の凝固予防の薬の作用を減弱することはよく知られています。

今回は、薬ではありませんが、サプリメント（普段から不足している各種栄養素を補う食品）に関する最近の知見をお伝えします。また2年前の東日本大震災と平成16年の新潟県中越地震で編成された当院の医療班に薬剤師として加わったときのエピソードについても併せてお話したいと思います。

サプリメントについては、一番関心もたれていると考えられるガンへの影響を文献報告等をもとに検証してみました。サプリメントを摂取する有用性をたとえば以下のような推奨グレードに分類して検討します。

- A：摂取を行うように強く勧められる。
- B：摂取を行うように勧められる。
- C：摂取を行うよう勧めるだけの根拠が明確でない。
- D：摂取を行わないように勧められる。

サプリメント名は控えますが、現時点では残念なことにほとんどがCグレードで、AやBはないようです。

また摂取量も問題になります。有名な例ですが喫煙者の肺がん罹患を防げるのでないかという研

究目的で、日常摂取量より高用量のβカロチンを投与したところ、肺がんの発生率が20から30%上昇し、その研究は急遽中止されました（1996年発表、CARET研究）。摂取された方の主観的な有用性への感想はたくさんあるものの、科学的に証拠があるのはあまりなく、時には薬との飲み合わせにより有害なことも起こりえること、さらに薬の作用そのものをなくす可能性があるサプリメントが存在しえます。患者さんにおかれましては、推奨グレードDのサプリメントについては摂取すること自体が不利益なのですから、サプリメントをとるときには最低限御自分の病気について悪影響はないか、かかりつけの医師や薬剤師にご相談されることをお勧めします。

サプリメントへの反応は薬と同じで個人差がある可能性もありますから（たとえば極端にあるビタミンが欠乏していた）、全く効果がないとはいいきれないことも申しそえます。有望なサプリメントについては、厚労省の研究班等で臨床試験を行っているものがありますから、これからの報告に興味を持たれます。直接的な抗がん作用がなかなか期待できないことから、アメリカ等ではサポート効果（補完効果）の研究に軸足をうつしているようです。抗がん剤や放射線治療による副作用や後遺症の軽減などが目的になります。最近の比較試験ではある種の乳酸菌、アガリクス（茸の

一種)、葉酸（ビタミンBの一種）、魚油の成分等により抗がん剤や放射線の副作用を軽くすることがあきらかになってきています。またセレン等の微量元素についての知見も集積されつつあるようです。前述のサプリメントの詳細な名称等に関する情報は、インターネットでも検索収集することが可能ですが、怪しい情報もすくなくありません。国立健康・栄養研究所やアメリカ国立衛生研究所等の信頼性の高いサイトから情報を得ることや、単一の情報を鵜呑みにせず、複数の情報を得て比較検討することが必要と考えます。

東日本大震災の医療班として出動したときに、特に記憶に残っているのは漁師さんの肉体的精神的たくましさでした。漁船のエンジンを利用して自分たちで集会所の自家発電をおこなっているところもありましたが、70近い高齢のかたでも逞し

い体つきの方が多かったようです。肉体労働や魚や海草を沢山食べる食生活習慣と、地域のきずなが彼らの健康の源と考えられ、我々中高年の生活になにが必要か示唆しているようです。また他の被災された方から薬をもらったが、何の薬かわからないから我々に引き取ってくれといわれた漁師さんもおられました。薬の危険性を十分認識されておられたわけで、かの地の医師や薬剤師、医療スタッフの患者さんへの啓蒙がきちんとなされていることが実感できました。

新潟県中越地震では、山間部での被災されたかたのご自宅への訪問診療を経験いたしました。老老介護が多く、持病に用いる薬の管理にも難儀され、患者さんのご自宅でのお薬の管理や服薬に医療サービス担当者がきちんとかかわっていく重要性を改めて感じました。

看護部より



東7病棟

## 看護の紹介



東7病棟 看護師長 佐合和美

東7病棟は、呼吸器疾患の病棟で、肺癌・重症肺炎・肺線維症（間質性肺炎）・COPD（慢性肺気腫）・気管支喘息・気胸などの呼吸器の病気を持つ患者さまに、診療をしています。患者さまは、検査や手術といった急性期から緩和ケアに至る慢性期の患者さまが入院されています。呼吸器内科専門医師・呼吸器外科専門医師・病棟看護師・が

ん化学療法看護認定看護師・がん性疼痛看護認定看護師・呼吸器疾患に精通した薬剤師・管理栄養士・理学療法士・ケースワーカーなどによる密な意見交換を行い、患者さまにより良い一貫した治療や看護を患者さまの病態や状態に合わせて提供できるように「チーム医療」を展開しています。

病棟での看護では、患者さまの身体的な痛みだ

けでなく、心の痛みや・経済面などに対しても援助できるよう「患者様のそばに寄り添う」「ゆっくりと関わる」ということを常に意識し、患者さまやご家族の思いを聞くことを大切にしています。受け持ち看護師を中心に毎朝患者さまの状態を話し合うことで、チームの看護師が患者さまの状態を理解し、一人ひとりに合わせた看護が提供できるように心がけています。また強い痛みや不安などがあれば主治医をはじめ、薬剤師・緩和ケアチームなどとの連携を図り看護を提供しています。また、患者さまだけでなく家族の想いや支援にも努めています。

高齢者社会となり、誤嚥性肺炎で入院される患者さまが増えてきています。口腔内には多種多様の細菌がすんでおり、病気や加齢などにより飲み込む機能や咳をする力が弱くなると、口腔の細菌や逆流した胃液が誤って気管に入りやすくなりま

す。その結果、発症するのが誤嚥性肺炎です。予防として、口腔ケアにより歯や粘膜の清掃をしっかり行い、同時に摂食嚥下機能を高めることで、誤嚥性肺炎を予防できることがわかってきました。その効果を認める研究や論文発表もふえており、本格的に口腔ケアをはじめた病院や施設が全国的に広がっています。当病棟でも、2年前より口腔外科医・歯科衛生士と主治医・看護師と連携し口腔ケアチームを結成し、呼吸器を装着した患者さまにも早期から口腔ケアを実施出来るように口腔アセスメントシート、口腔ケア介入マニュアルを作成し取り組んできました。その成果もあり患者さまの口腔内環境の改善または維持が見られ、患者さまにも爽快感が得られる結果が見られています。さらに、患者さまの健康維持できるようにケアを提供できるように努めていきたいと思



# 看護学校に入学して

看護学生のページ



三重中央看護学校 1年生 杉野 ヒカル

平成25年4月5日、私たち18期生86名は、三重中央医療センター附属三重中央看護学校に入学しました。

私は幼い頃から人と接することが好きで、人と深く関わることが出来、何より、多くの人の役に立つことができる看護師という仕事に興味をもつようになりました。そして、高校生になり、一日看護体験をさせていただいた時には、様々な患者さまと出会い、貴重なお話を聞くことが出来ました。また、参加している生徒でペアになり、車イスを押して病院内を動いてみましたが、自分ではゆっくり押しているつもりでも、いざ患者さん役になってみると、目線も低くなり、スピード感があるなど、イメージと違っていることに気づくことができました。そして、その時担当して下さった看護師さんが、病院案内の途中でも、患者さまに声かけや気配りを行っているのを見て、私も患者さま一人一人の気持ちを一番に考えることのできる看護師になりたいと思いました。

現在、入学オリエンテーションも一通り終わり、

基礎分野、専門基礎分野、専門分野では、基礎看護学を中心とした講義が始まっています。これから、より一層、専門的な学習になってくると思いますが、しっかりとした知識・技術を身につけられるよう主体的に学んでいきたいと思っています。

これから過ごす3年間のなかで、勉強はもちろん、同じ志を持った仲間たちや先生方との関わりの中でコミュニケーション能力を高め、人間としても成長していきたいと思っています。

看護学生としてまだまだ未熟な私たちですが、患者さまのことを一番に考え、思いやる気持ちを兼ね備えた立派な看護師になるために、精一杯、努力し頑張っていきたいと思っています。





# 三重中央医療センター



WHO・ユニセフ認定  
「赤ちゃんに  
やさしい病院」  
(平成13年8月)

## ～病院理念～

いのちの尊さを自覚し、病む人の身になって、  
安心して質の高い医療を行います

## ～看護部理念～

患者様の思いを尊び、安心して満足していただける  
看護をめざします



# 病院説明会

# 6月8日(土) 7月6日(土) 8月19日(月)

三重県総合  
周産期母子医療  
センターに指定  
(平成15年3月)



場所：三重中央医療センター  
12:30 受付 13:00～17:00  
(事前電話にて対応させていただきます)  
電話：059-259-1211





# インターンシップ研修のお知らせ

平成26年3月卒業見込みの方を対象に臨床の現場でどのようなケアが行われているのか、病院がどのような雰囲気なのかを体験できます。

また、先輩看護師の意見を聞くことでイメージが付き、今後の就職活動の決断する時の一助になればと思っています。

**応募資格：**現在、看護学校・大学に在籍中の看護学生

**研修場所**

西2病棟	小児科・耳鼻咽喉科・眼科・皮膚科・放射線科
西3病棟	救急・ICU
西5病棟	整形外科
西6病棟	内科・消化器科

東3病棟	循環器・心臓血管外科
東4病棟	産科・婦人科・MFICU
東5病棟	外科・泌尿器科
東6病棟	脳神経外科・神経内科
東7病棟	呼吸器科・呼吸器外科

※ご希望の病棟で看護職場体験していただきます。申し込みの際『希望する研修場所』『体験したいこと』『連絡先』などお伝え下さい。

**必用物品** ユニホーム、ナースシューズ（つま先の保護ができるもの）  
白い運動靴、白のソックスまたは肌色ストッキング

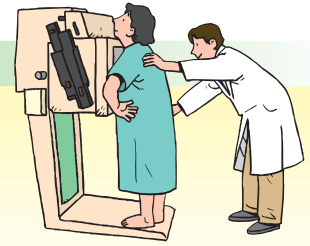
<b>研修時間</b>	9:30~16:00
	9:30~ オリエンテーション
	研修部署にて看護業務体験
	12:00~ 昼休憩
	13:00~ 研修部署にて看護業務体験
	15:30~ 質疑応答
	16:00 修了

連絡先 三重中央医療センター  
059-259-1211  
看護部長室副看護部長 漆畑久子



# 日本人女性の16人に1人が乳がんです

## 乳がん検診受けていますか？



中央放射線室より

日本では女性の16人に1人、アメリカでは女性の8人に1人が乳がんになるといわれています。アメリカに比べると、日本は乳がんの少ない国といわれています。しかし、日本でも乳がんは増加の一途をたどり、40年ほどの間に乳がんの死亡者数が5倍以上も増加し、欧米に追従しています。実際に乳がんにかかる人の数は、年間3万人を超えると見られ、女性のがんの第1位になっています。

これほど乳がんになる女性が増えた背景には、女性のライフスタイルの変化や食生活の変化などが影響していると考えられています。

乳がんは「ホルモン依存性のがん」といわれ、エストロゲンという女性ホルモンは、月経などの女性の体で重要な働きをしているのですが、その一方で乳がんの発症を促進する方向に働くのです。現在の豊かな食生活の影響で、初潮を迎える時期は早く、逆に閉経は遅くなり、女性がエストロゲンを分泌する期間が長くなっています。動物性脂肪の多い食事や高カロリーの食事が、エストロゲンを介して乳がんの危険を高めるという統計的なデータも報告されています。つまり、豊かな現代生活が、乳がんを増やす方向に働いているのです。

しかし、幸い乳がんは割合早い段階から自分で発見することが可能で、早期発見されることにより、がんの中では治る率が高いがんです。自己検診と、定期的な専門家による検診を受けて早期発見の機会を失わないようにしましょう！

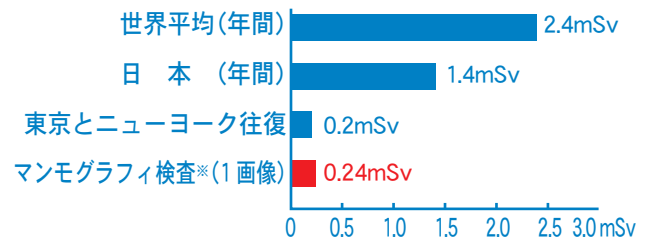
次にマンモグラフィ検査の有用性についてお話します。マンモグラフィは、乳がんの初期症状の1つの石灰化を写しだすことができます。



乳房が大きく深部まで超音波が届かない方、閉経後で乳腺が萎縮し、その代わりに乳房の多くが脂肪におきかわっている方などはマンモグラフィが適しています。また、乳がんをはじめ乳房にできる病気をほとんど見つけることができ、しこりとして触れないごく早期の乳がんも発見できます。マンモグラフィはX線検査なので、放射線被曝がありますが、乳房だけの部分的なもので、骨

髄などへの影響はなく、白血病などの発生の危険はありません。

1回の画像の撮影で受ける放射線の量は、東京からニューヨークへ飛行機でいくときに浴びる自然放射線(宇宙線)とほぼ同じ量。マンモグラフィ撮影による危険性は非常に少なく、撮影によって早期乳がんが発見できることのメリットの方がはるかに大きいのです。



※1回の乳がん検診でマンモグラフィを4枚撮影すると0.96  
 ※マンモグラフィ検査の被ばく線量は、新しい組織荷重係数(国際放射線防護委員会(ICRP)2007年勧告による)で算出しています。

### <年代別乳がん検診のポイント>

**30代**：年1回、視触診と超音波を組み合わせた検診がベスト。必要に応じてマンモグラフィ検査を。30代はまだ乳腺の厚みがあるため、超音波検査を優先してください。日本人女性の乳がんは40代で発症する人が最も多く、30代の乳がんも少なくありません。

**40代**：日本人女性の乳がん発症ピークは40代。乳がん適齢期を自覚し、年1回マンモグラフィ検査と超音波検査をぜひ行ってください。視触診だけでは早期発見は難しいです。

**50代**：40代と同じく乳がん発症率の高い年代。更年期世代で女性ホルモンの変動があるため、乳腺の状態も変わりやすい時期です。年に1回のマンモグラフィとできれば超音波の併用検診を忘れずに行いましょう。閉経しても乳がんにかかる可能性はあります。

**60代**：乳腺組織が萎縮し脂肪に変わるため、乳房の状態はマンモグラフィで見えやすくなります。2年に1回マンモグラフィ検査を行いましょう。70代からは乳がんのリスクも少なくなります。

### <乳がんリスク度チェック>

- 1. 近親者（母親・姉妹・叔母・祖母など）に乳がんになった人がいる
- 2. 30歳以上で出産経験がない、または子供は1人
- 3. 月経の始まりが早かった（11歳以下）
- 4. 食事は肉類が多い
- 5. バター、マヨネーズなどの動物性脂肪分をよくとる
- 6. 肥満気味
- 7. 乳がんの自己チェックをしていない
- 8. 乳がんの定期検診を受けていない

### あなたの乳がんリスク度診断結果

- 0点 : まず合格。今まで通り、定期的な自己チェックを続けましょう
- 1～3点 : リスクは高くありませんが油断は禁物。とくに近親者に乳がんの人がいる場合は注意してください。
- 4～8点 : あなたが30歳以上ならちょっと心配です。今日から定期的な自己チェックを始めましょう。

### <乳がん自己チェック方法>

正しい自己検診法を覚えて、定期的にチェックしましょう。

毎月、自己検診を続けることで、自分の乳房の普通の状態がわかりやすくなり、異常を見つけやすくなります。

時期は乳腺の腫れがとれる生理が終わった直後が最適です。閉経後の方は毎月1日など日を決めて行いましょう。月に一度の自己検診で気になることがあったら、すぐに医療機関を受診しましょう。

#### STEP.1「見る」

- ①鏡の前に立ち、腕を下ろして乳房の形、皮膚、乳首の色の左右差を比べます。



- ②両手を腰に当て、次いで上に挙げ、乳房のゆがみ、皮膚のへこみひきつれ、ふくらみがないか見ます。



#### STEP.2「触る」

- ③手で左右の乳房を触ってみましょう。指を広げて指腹ですくい上げるようによく触り異常なしこりがないか調べます。

※指先でつまむように調べると、異常がなくてもしこりのように感じてしまうことがあるので、必ず指腹で調べましょう。



- ④あおむけに寝て、片方の肩の下に座布団を敷いて、乳房がたれずに胸の上に均等に広がるようにします。



- ⑤指をそろえた指腹で移動しながら乳房全体を調べます。最初は乳房の外側を調べるため腕を体につけて行い、次は乳房の内側を調べるため腕を挙げて触ってみます。



- ⑥指の腹で小さな「の」の字を連続的に描きながら、図の矢印に沿って動かします。最初は弱く、次はもう少し力を入れて最後にさらに強く、押す力を変えて繰り返します。



#### STEP.3「つまむ」

- ⑦腕を体につけ、脇の下に指4本を入れリンパ節の腫れがないか調べ、最後に両方の乳輪部分をつまみながら乳首から異常な分泌物がないか、乳頭に湿疹やただれがないか調べます。



#### こんな症状に気をつけましょう！

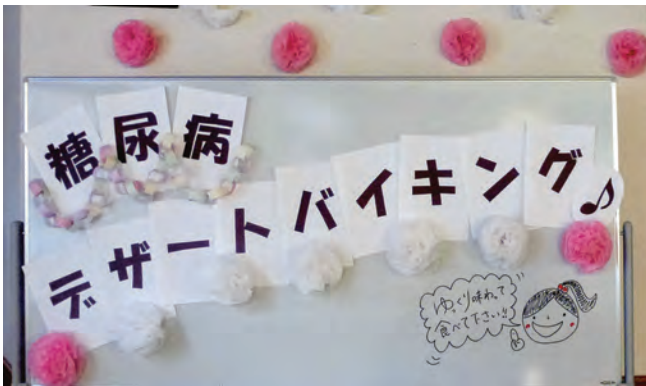
- わきの下・乳房に「しこり」がある。
- 乳房の表面がくぼんでいる、引きつっている感じがする。
- 乳頭に、湿疹やただれのようなものがある。
- 月経の周期以外に乳房が痛む。
- 乳頭から分泌物がある。
- 乳房の皮膚の色が変化している。



# 糖尿病 デザートバイキング

栄養管理室 福森千紘

1品40kcal又は80kcalのものを計7品ご用意しました。患者様には80kcalのデザートから1品、40kcalのデザートから2品選んで頂き、合計で160kcal程度の内容になるようにしました。



当院では、糖尿病教室の一環として毎年3月にデザートバイキングを開催しています。これは、血糖コントロールに注意されている患者様でも、エネルギーに注意していただければ、デザートを楽しく食べる事ができるということを理解して頂くための企画です。対象は、当院に通院中の糖尿病患者様で、毎年40～60名の方に参加して頂いています。今回で4回目となりましたが、初回より、管理栄養士養成校である名古屋学芸大学の学生さんに協力してもらっています。

教室で提供するデザートは、病院でも使用している糖尿病患者様向けの人工甘味料を使用し、

杏仁豆腐マンゴーソースがけ  
ガトーショコラ  
黒豆わらび餅  
炭酸ゼリー

40kcal

オレンジチーズケーキ  
桜まんじゅう  
白玉ぜんざい

80kcal

※今回のメニュー

これらのデザートにはすべてエネルギーや炭水化物を抑える工夫をしており、例えば、オレンジチーズケーキでは通常クリームチーズを使用するところを、エネルギーが約1/3の水切りヨーグ



桜まんじゅう



オレンジチーズケーキ



白玉ぜんざい



### 黒豆わらびもち

【材料】(1人分)  
 ・わらびもち粉 7g  
 ・マービー 3g  
 ・黒豆茶 34g  
 ・きな粉 2g

エネルギー=37kcal  
 炭水化物=9.0g

【作り方】  
 ① 黒豆茶はよく煮出して冷ましておく。  
 ② 大きめの鍋にAを入れ、ダマにならないよう少しずつ水を入れながら温める。  
 ③ ②を強火にかけながら木べらで混ぜる。固まり始めたら弱火にし、全体が透き通るまでしっかり攪拌し上げる。  
 ④ 水でぬらしたパオトの裏返し入れ、粗熱がとれたら冷蔵庫に2〜3時間入れてよく冷やす。  
 ⑤ 水でぬらした包丁で一切れ2cm角に切り分け、全体にきな粉をまぶして出来上がり。

### ガトーショコラ

1切れあたり  
 エネルギー=43kcal  
 炭水化物=2.9g

【材料】(4号型1台・10人分)  
 ・卵白 90g  
 ・マービー 45g  
 ・低脂肪牛乳 15g  
 ・ラム酒 8g  
 ・強力粉 22g  
 ・ビュアココア 22g  
 ・くるみ 20g

ルトで代用したり、ガトーショコラではチョコレートとバターを一切使用せずココアで代用して、市販のものの約1/6のエネルギーに抑えました。これらのメニューなどは学生さんが決定し、調理まですべて行っており、更に患者様に自宅でも実践して頂けるように、レシピ集も作成し配布しました。

バイキング当日は学生さんによるミニレクチャーも行ない、今回は「間食ってなんだろう？」というテーマで、間食にどのように付き合っていけばいいのかなどスライドを使用して説明しました。さらに、作り方やワンポイントアドバイスなどの紹介を行い、その後、食べてみたいデザートを選んで頂きました。

実施後のアンケート結果より、「家でも作りたい」



い」、「十分満足のできる甘みだった」、「今自分が摂っているものより、少し甘味がなかった。これからは気をつけたい」などのお言葉も頂き、患者様にとって普段の食生活を見直すきっかけにもなったと思います。

これらの参加して頂いた方の声を基に、今後もデザートバイキングを充実させていきたいと思えます。



# ●●● 三重中央医療センター連携医療機関紹介 ●●●●●

## 久藤内科



昭和の初めに津市乙部（現・海岸町）で久藤医院（内科・皮膚科・小児科）として開院したのが前身。昭和60年に現在地の津市中央に移転。医療法人久藤内科として良き家庭医（かかりつけ医）、良き在宅医療を二本柱に診療を行っています。理事長は昭和47年に三重県立大学医学部を卒業。三重大学では長く第二内科に在籍し、専門は血液内科学、特に血栓止血学で日本血液学会専門医、指導医となっています。

良き家庭医であるためにはオールラウンドの診療を必要とし、開院当初より専門にかたよることなく内科系一般、皮膚科、小児科の診療を幅広く行っております。0歳から105歳までの患者様が受診され、その方の家庭も含めてのケア全体に責任を持つように努めるとともに、お年寄りの方は、その生きざまを検証することでお互いの信頼関係の構築をめざします。そのために普段か

ら趣味と実益をかねて津市の古い地図、連隊史、戦記、軍歌、旧制中学校校歌などを見ておくのです。

開院以来、在宅医療にも力を注いでおり、老人医療、特に寝たきり老人に対しては、家庭において思いやりのある心ある環境づくりが大切で、このことは老人の生活に良い質（QOL）を回復・持続・向上させる最も重要なことと考えます。従ってなるべく在宅の診療を推進するようにし、診療所に在宅クリニック的特長を持たせて、医療に関連する訪問看護もいたしております。

先代は、昭和20年の津市の空襲の折には疎開もせず診療を続け、戦後も自転車で昼夜往診しておりました。この精神を少しでも引き継ぎたいと、いつも心しております。また子供のころの戦後食糧難の時代に、地元の畑のトマト、ウリ、サトウキビ、イチジク、グミ、堤防のほしなどを無断でインマイポケットいたしました。ごめんなさい。この畑のおばさま方が現在の寝たきり老人の患者様で、訪問診療の時「先生ありがとう」と感謝されますと心の痛む思いでございます。

住 所：〒514-0032 三重県津市中央2番11号  
医療法人久藤内科  
理 事 長：久藤 真  
電 話：059-228-2646 FAX：059-224-4964  
診療科目：内科・皮膚科・小児科  
休 診 日：日曜日・祝日

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前9：00～12：30	○	○	○	○	○	△	／
午後3：30～5：30	○	○	○	／	○	／	／

△は午前9：00～12：00

## 日高クリニック ホームページアドレス：[http://www.myclinic.ne.jp/hidaka\\_cl/pc/](http://www.myclinic.ne.jp/hidaka_cl/pc/)



当院は平成11年4月に県道久居～美杉線沿い、近鉄川合高岡駅近くに開院しました。皮膚科を担当します日高義子です。長寿社会に入り高齢の患者さんが著しく増えています。皮膚病変から内臓疾患の存在を予見できた時、近くの先生方から紹介していただいた難治性皮膚炎患者さんが、多剤、時には十種を超える内服薬の中の一剤で生じた薬疹であると診断出来た時などは皮膚科医冥利に尽きます。高齢者の皮膚腫瘍は当院外科医が可能な限り切除しています。重篤な皮膚疾患は大学病院へ、美容上問題のある患者さんは形成外科専門医へ紹介しております。四季特有の皮

膚疾患は多々あります。診察室で皮膚病を診て“季節の移り変わりを感じるのもまた楽し”です。

一般外科、消化器外科を標榜するも、来院患者さん全てを診ています日高直昭です。30年間の外科医としての勤務医生活を終え50歳代半ばに開業医に転向しました。患者さんと向き合い顔色、表情を観察し、聴診器に耳を傾け、肌を触る手に神経を集中させて念入りに触診する。雑談の中から病変の情報を汲み取るという医師の基本診察を愚直に行っています。日に日に患者さんとの信頼関係が深まっていくのが分かります。近くの診療所の先生方、三重中央医療センターの多くの先生方に助けられ心から感謝いたしております。

医 師：日高 義子、日高 直昭  
診療科目：皮膚科、消化器外科、一般外科  
所 在 地：〒515-2516 津市一志町田尻30-10  
電 話：059-293-6260 FAX：059-293-6261

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9：00～12：00	○	○	○	×	○	○	×
14：00～18：00	○	○	○	×	○	×	×

(休診日) 土曜午後、木曜、日曜、祝日

## 中野耳鼻咽喉科



本院は1975年に当地で耳鼻咽喉科・気管食道科を標榜して開院いたしました。当初から国立津病院・三重中央病院・三重中央医療センターとの病診連携を实践させていただいていると自負しております。耳鼻咽喉疾患に関しては精査・処置などで大変お世話になっております。家庭医的耳鼻科

を目指しておりますと専門外の相談をうけることもあり、その都度潮時をみて紹介させていただいております。意外な好結果を得てよるこんでもらえることもあります。専門科はもちろん他科の知識、一般世間の知識も身につけ如何に実地医療に還元すべきかを考え日々研鑽しております。

院長：中野 東右  
 診療科目：耳鼻咽喉科  
 住所：〒514-1107 津市久居中町161-7  
 電話：059-256-6868 FAX：059-256-6869  
 休診日：日曜日、祝日、木曜

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:00	○	○	○	×	○	○	×
14:00~18:00	○	○	○	×	○	△	×

△14:00~17:00

## 吉田クリニック



当院は国道23号線栗真中山町交差点すぐ横に昭和49年開院いたしました。来年でちょうど40年になります。津駅方面や河芸方面さらに大里・芸濃方面からもアクセスしやすい場所に立地しています。

「こんな症状は何科に受診すればいいの?」という場合はよくあると思います。当院では身近なかかりつけ医として、内科専門医と外科専門医が連携して内科・外科疾患全般にわたっての診療をしています。また小児科専門医も診療していますので、御高齢の方からお子様までご家族全員についてのお困りごとに対応させていただきます。専門的治療を必要とする場合には三重中央医療センターや三重大病院などの専門医の先生方に御紹介させていただいております。

また当院では内科・外科全般にわたって診療いたしておりますが、特に呼吸器疾患、胃腸・肛門疾患を専門分野として掲げています。呼吸器専門医は津市内だけでなく三重県内でも数少ないためか、長引く咳、痰、息切れでお困りの方が、久居方面や亀山方面からもご相談に来られることもあります。また痔やおしりか

らの出血・血便・排便時の痛み・便秘などは恥ずかしくてなかなか相談できずに悩まれている方が多くいらっしゃいます。当院では痔・肛門疾患に対する外来手術や入院手術を専門医が年間多数行っておりますので、どうぞ安心してご相談ください。

さらに介護支援の必要な高齢の方につきましては関連施設の豊野みかんの里、北郊デイサービスセンターと連携して対応させていただいております。また当院は2次救急病院指定です。微力ながら津市内の救急医療にも貢献できるよう努めています。その際にも必要に応じて三重中央医療センターや三重大病院などの専門医の先生方と密接に連携をとって診療しています。

これからも地域の皆様に安心していただけるような医療を提供できるよう心がけてまいります。

院長：吉田 壽  
 住所：〒514-0103 津市栗真中山町79-5  
 電話：059-232-3001 FAX：059-232-4186  
 休診日：日曜日、祝日  
 診療科目：内科・呼吸器科・胃腸科・小児科・外科・肛門外科・整形外科・リハビリテーション科(訪問リハビリ対応可)  
 入院設備及び病床群：一般病床26床・療養病床54床  
 連携施設：特別養護老人施設豊野みかんの里  
 北郊デイサービスセンター

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00~12:30	○	○	○	○	○	○	×
14:30~19:00	○	○	○	○	○	△	×

△14:30~18:00



# 外来診療担当表

平成25年5月1日現在

診療科名等		月	火	水	木	金	備考	
初診内科 (初診・ 予約外)	1診	長谷川【消】	大本【呼】	北村【循】	田中(剛)【糖】	川崎【循】		
	2診	井端【呼】	中久木【循】	竹内【消】	田中(淳)【循】	後藤【糖】		
	3診	新谷(卓)【循】	奥田	藤本【呼】	渡邊【消】	亀井【消】		
	4診	中谷【循】	子日【消】	田口【消】	甲斐【リウ】	西井【呼】		
	10診				岡野【呼】			
再診内科 (予約のみ)	呼吸器科 4診				井端(午後再診)			
	循環器科 5診	田中(淳)	川崎	新谷(宇)	中久木	北村		
	呼吸器科 6診	藤本	井端	井端	大本	大本		
	消化器科 7診	子日	亀井	渡邊	長谷川	竹内		
	内科	8診	甲斐【リウ】	新谷(卓)【循】	後藤	田口【消】	甲斐【リウ】	
		9診	中久木【循】	田中(剛)	田中(剛)	田中(崇)	田中(剛)	
神経内科	10診	後藤	加藤【消】	西井【呼】				
	1診	北川	梶川(予約のみ)	北川	梶川	北川(予約のみ)		
	2診	吉丸	北川(予約のみ)	梶川	北川	吉丸		
小児科	午前	1診	井戸	NICUフォロー	井戸	NICUフォロー	田中	
		2診	NICUフォロー	NICUフォロー	山川(予約)	NICUフォロー		
		3診		山本(初)	山本初(予約)	井戸		
	午後	1診	田中(予約)	乳児検診		NICUフォロー	予防接種	
		2診	NICUフォロー	2週間・1ヶ月検診	山川(予約)	NICUフォロー		
		3診	NICUフォロー		山本初(予約)	NICUフォロー	(NICUフォロー)	
外科	1診	横井	谷川	横井	信岡	谷川		
	2診	草深		武内				
整形外科* (予約・ 紹介のみ)	1診	リウマチ外来 小川		小川		リウマチ外来 小川(予約のみ)	*初診及び再来初診の患者様は紹介状が必要です。 *火、木曜日の診療は休診中です。	
	2診	田中(雅)	*浅沼 (休診中)	田中(雅)	*浅沼 (休診中)	長倉		
	3診	長倉		小寺		小寺		
脳神経外科	1診	霜坂	霜坂	三浦(洋)	霜坂	石田	*水曜日の2診は第1・3・5週は霜坂医師、第2・4週は石田医師の担当となります。	
	2診		石田	*霜坂・石田 (予約のみ)	種村	霜坂 (予約のみ)		
	3診				芝			
脊椎・脊髄外科			*水野				*診療時間は10:00～14:00までとなります。	
呼吸器外科			安達		樽川	安達		
心臓血管外科		森本		佐藤	ペースメーカーチェック	日置		
皮膚科*(休診)			休診					*当面の間、休診となります。
泌尿器科	1診		加藤	*加藤(初診)	加藤	加藤(初診)	*水曜日の初診及び再来初診の受付時間は8:30～10:00までとなります。	
	2診		岩本(初診)	岩本	岩本(初診)	岩本		
産科・婦人科	午前	1診	前田(眞)	前川	前田(眞)	澤木	前川	
		2診	澤木	日下	吉村	吉村	日下	
		3診	紀平(前田佳)	プレママ外来	西岡	紀平(前田佳) プレママ外来	プレママ外来	
	午後	おっばい外来(予約)	おっばい外来(予約)		おっばい外来(予約)			
眼科*(予約・紹介のみ)		久瀬		*久瀬	久瀬	久瀬	*初診及び再来初診の患者様は紹介状が必要です。 *水曜日の受付時間は8:30～10:30までとなります。	
耳鼻咽喉科	午前(初診)			*伊藤	*伊藤		*初診の受付は水、木曜日となります。 *水曜日の受付時間は8:30～10:00までとなります。	
	午前(予約のみ)		伊藤			伊藤		
	午後(予約のみ)		中耳外来		中耳外来			
放射線科(7ブロック)		奥田	奥田	奥田	奥田	奥田		
リハビリテーション科		浅沼	田中(雅)	浅沼	小川	浅沼		
歯科・歯科口腔外科		柳瀬	柳瀬	柳瀬	柳瀬	*柳瀬	*金曜日は予約のみの診療。	
看護外来(予約のみ)		看護外来	看護外来	糖尿病外来	ストーマ外来	フットケア外来		

\*初診及び予約のない再診の方の受付時間は8:30～11:00までです。\*医師の人事異動・出張等により臨時に代診(休診)となる場合があります。