



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。



意外とやるぞ、三重中央

●テーマ

市民公開講座

「市民公開講座に期待する」



久居一志地区医師会
会長 棚橋 尉行 先生

三重中央医療センターは、急性期病院としてこの地域の医療の中心的役割を担っていただいています。さらに「地域医療支援病院」「地域がん診療連携拠点病院」「三重県総合周産期母子医療センター」「赤ちゃんにやさしい病院」「結核拠点病院」などの認定や指定を受け、住民の健康を守るために専門的に活躍されています。また病気の治療だけではなく、院内に患者サロン「クローバー」を開設して、がん患者さんとそのご家族を様々なプランでサポートされていますし、広報誌「三重中央だより」で病気の解説や院内の情報を親しみやすく伝えていただいています。

がんについての市民向けの講演会はこれまで何度も行われてきましたが、今回がん以外の病気についても広く市民の方々が正しい知識を持って、自らの健康を守る意識を高めていただくことを目的に、平成25年8月24日一志高岡公民館で「あなたの肺は大丈夫？」と題して呼吸器内科と呼吸器

外科の先生方による「市民公開講座」が開催されました。268名と非常に多くの参加があり、携帯酸素ボンベをつけておられる方も数名見えました。大変わかりやすい内容で、熱心に聴講され、また多くの質問があり、参加された方々の健康への意識の高さと三重中央医療センターへの期待の強さの表れと思われました。

医師会は三重中央医療センターと救急医療、災害医療対策、がん、呼吸器疾患、循環器疾患、消化器疾患、糖尿病、脳卒中など様々な分野で、講演会や勉強会を通して連携を強めています。今回の市民公開講座にも少しお手伝いをさせていただきましたが、今後も積極的に協力していきます。ともに連携して地域の方々の健康保持増進、医療面での安心のために寄与していきたいと思っています。

私も1医療人として、そして1市民として、今後の三重中央医療センターの市民への発信を強く期待しています。

市民
公開講座

「あなたの肺は 大丈夫ですか？」



セッション1
講演1

突然死の危機！ 怖いいびきに御注意

三重中央医療センター 感染対策診療部長 井端英憲



【いびきは死の徴候といわれている】

かつて「いびき」をかく人は、豪快な人だと思われた時代がありました。現代では「いびき」をかく人の中に、睡眠時無呼吸症候群という「怖い病気」が隠れていることが分かっており、「いびき」は死の徴候と考えられています。

【睡眠時無呼吸症候群になると突然死することがある】

睡眠時無呼吸症候群とは、寝ている間に息が止まることで寿命を縮める病気ですが、日本全国で200万人以上の隠れた患者がいるといわれています。

睡眠時無呼吸症候群になると、心筋梗塞・脳卒中・不整脈・交通事故・職場事故などで突然死することがありますが、それ以外にも就労能力低下や人格変化やED（勃起不全）などで「人生が変わってしまう」ことがあります。

【睡眠時無呼吸症候群を疑ったら、かかりつけ医に相談しましょう】

睡眠時無呼吸症候群を疑う症状には、大きないびき・熟睡感がない・昼間の眠気・起床時の頭痛などがありますが、急に

高血圧症や心臓病と診断された方も無呼吸症かもしれないので、まず「かかりつけ医」と相談しましょう。

【女性と子供のいびきは人生を変えてしまうことがある】

女性のいびきは小顔で顎の小さい人に多く、精神的な落ち込みや容姿の変化などが問題になります。子供のいびきは扁桃腺肥大などが原因ですが、成長の遅れや成績の低下などを起こして、その子の人生が変わることがあります。

【おわりに】

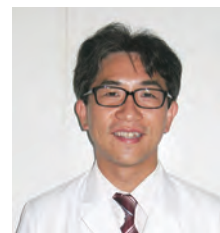
今回の講演を聞いて、家族が睡眠時無呼吸症候群ではないかと心配になった場合は、かかりつけ医を介して、三重中央医療センターの「FAX予約枠」を利用すれば、「ほぼ待ち時間なし」で診察を受けることが可能になります。

無呼吸検査は1泊入院（月～木曜14時入院、翌日11時退院）で行います。

セッション1
講演2

「歳だから」では済まされない！ たばこによる肺の病気～COPD～

三重中央医療センター 呼吸器科医師 藤本源



【COPD ってどんな病気？】

たばこなどの有害な煙で肺が壊れたり、気管支が細くなったりする病気です。以前は「肺気腫」とか「慢性気管支炎」といわれていました。

普段から咳やたんが多くなり、とくに動いたときに息が苦しくなります。

【COPDを引き起こすたばこ】

たばこの煙にはたくさんの有害物質がふくまれています。たばこを吸う人の家には肺に悪影響を及ぼすといわれている粒子が危険なぐらい、ただよっているといわれています。たばこを吸う人だけでなく、一緒に住んでいる人にも迷惑をかけています。また、たばこを吸った健康被害は途中でやめてももとには戻らず、吸えば吸うほど深刻なものになります。もしたばこを吸っている人がいたらすぐにやめるべきです。

【COPDの患者さんってそんなに多いの？】

厚生労働省は22万人くらいの患者さんがいる、と報告していますが、じつは診断されていないCOPDが530万人いるといわれています。またCOPDで命を落とす人も16000人以上いて、

男性の死亡順位の7位となっています。決して珍しい病気ではありませんし、重症になると命を落とす怖い病気なのです。

【COPDの診断と治療】

早期に診断し、早期に治療をすれば命を落とすことはありません。COPDと診断するには痛みを伴う検査は一切なく、健康診断のようなレントゲンや肺活量の検査で診断することができます。また治療も禁煙と吸入のお薬が中心となります。

【さいごに】

よくみなさんから「病気といわれるのが怖い」とか「検査がイヤだ」と言われますが、COPDは「放っておくほうがよっぽど怖い」病気です。今日の講演を聞いて心当たりのある方は、すぐにかかりつけの先生に相談してください。必要があればわたしたち三重中央医療センターに紹介してもらえば、しっかりと対応させていただきます。COPDで苦しむことのないようにしましょう。

平成25年8月24日、津市一志町にある農村環境改善センターにて三重中央医療センター市民公開講座「あなたの肺は大丈夫ですか？」を開催しました。当日は、参加者の皆様の願いが届いたのか、曇り空ではありましたが、大きく崩れることもなく、猛暑の続く今年の夏にしては過ごしやすいお天気となりました。ご家族やご夫婦、在宅酸素を持参しての参加など268名の参加があり、大盛況でした。

～検診で肺がん疑いと言われたら～

三重中央医療センター 呼吸器科医師 西井 洋一



セッション2
講演1

【肺がんの疫学】

2020年におけるがん患者数の推計によると、男性では肺がんの新患者数が約91000人、女性では約34000人になると予測されています。2020年までのがんの部位別罹患率の予測では肺がんは男性および女性ともに増加傾向にあります。がんによる死亡を、その部位別にみると、男性では「肺がん（気管・気管支および肺）」が最も多く、2005年では全体の23.0%を占めており、次いで「胃がん」16.6%、「肝臓がん（肝および肝内胆管）」11.9%の順となっています。一方、女性では「胃がん」が最も多く、全体の13.7%を占めており、次いで「肺がん（気管・気管支および肺）」13.0%、「結腸がん」10.6%の順となっています。2008年の集計では、日本における死因の第1位は「がん」であり、部位別がん死亡率の第1位は「肺がん」です。

【肺がんを見つけるには？】

肺がんは悪性度の高い病気であるため早期発見、早期治療が重要です。その第一歩が検診の胸部レントゲンです。肺がんは早期では症状を来すことは多くありませんが、胸部レントゲンは8割の肺がんを見つけることが可能と言われ、手軽に受けることがで

きる検査です。胸部レントゲンで異常を指摘されると、CT、気管支鏡などの精密検査を受けることになります。これまでは早期肺癌は小さいため診断が困難で、2cm以下の場合30%ほどの診断率でしたが、当院では気管支ナビゲーションシステム、極細径気管支鏡、超音波内視鏡、蛍光内視鏡などの新技術を導入し、80%以上の診断率を全国学会に報告しており、早期肺癌の診断が可能となってきました。

【肺がんの治療】

早期肺癌の場合、当院では傷口の小さな胸腔鏡での手術も積極的にを行っています。また、手術では治らない進行した肺がんにおいても、EGFR遺伝子などの『遺伝子、分子標的治療薬』が出現し、格段に治療効果も向上しており、当院では積極的に遺伝子診断を行い、治療を導入しております。

【さいごに】

検診を定期的に受け、異常を指摘された場合はかかりつけ医もしくは近くの医院にご相談ください。私たちは患者様、地域の先生とともに肺がんに向き合いに働き合いたいと思います。

肺がんの手術治療 ～早くみつけりゃ、痛くない！～

三重中央医療センター 呼吸器外科医師 樽川 智人



セッション2
講演2

2008年度の国立がん研究センターの統計によりますと、日本人の肺がんの罹患数（肺がんになる人数）は男性では胃がんに次いで第2位で67,614人、女性では乳がん、大腸がん、胃がんに次いで第4位で29,661人となっています。また、日本胸外科学会の統計で2008年度に全国で肺がんに対し手術を施行された人数は27,881人（男性：17,566人、女性10,285人）でした。つまり2008年度の肺がんになった人数に対し手術が行われたのは28.7%にあたります。

では、実際に手術を受けた肺がん症例とはどのようなものなのでしょうか？

肺がんの治療は、大きく分けて局所療法と全身療法に分けられます。つまり、肺がんが局所（肺を含む胸腔内）にとどまっているか、胸腔を超えて全身にがんが広がっているかで治療法が変わります。手術は局所にとどまっている場合に行われます。

がんは進行するほど全身に広がりますので、がんが局所にとどまっている早い段階で発見できれば手術を行うことができます。

つまり早期発見が非常に重要となります。日本胸外科学会の集計では、手術を受けた人の発見動機

で、症状があつて受診したのはわずか15.3%でした。検診発見が45.9%、他疾患で通院中に発見されたのが31.5%であり、検診やかかりつけ医での診察が非常に大事なことが分かります。

手術になった場合、実際に行う手術は、がんがある肺葉を切除しリンパ節を廓清することが標準となっています。肺を取り出すためには皮膚を切開する必要がありますが、早期発見し腫瘍が小さい時点で手術が行えれば、胸腔鏡を使用し肋骨の損傷が少なく、小さな傷で手術が行えます。傷が小さければ大きく皮膚を切開し、肋間を広げる方法に比べ、術後の傷の痛みが少なく済みます。

早期発見できれば痛みの少ない胸腔鏡手術を受けることが可能です。検診やかかりつけ医での診察を受け早期発見を心がけてください。

市民 公開講座

「がんに関する 市民公開講座」



活動紹介

「治験」ってご存知ですか？

三重中央医療センター 臨床研究部 治験管理室 治験主任 服部 昇 二



治験とは、厚生労働省（国）の承認を得るために薬の候補のヒトでの効果と安全性を調べ、新薬として世に送り出すための試験です。

試験的な側面と治療的な側面があり、参加する患者様の権利と安全性を最大限守るために、GCP（Good Clinical Practice；医薬品の臨床試験の実施の基準）という厳格なルールが規定されています。

治験に参加する製薬企業、医師、医療機関はGCPを守り、治験を適正に行わなければなりません。

治験は、通常3つのステップ（相（そう））で行われます。

- ① 第Ⅰ相試験：少数の健康な成人の方（ボランティア）にご協力いただき、主に安全性を確認します。
- ② 第Ⅱ相試験：少数の患者様にご協力いただき、効果と安全性の評価をし、適切な薬の量を決めます。
- ③ 第Ⅲ相試験：多くの患者様にご協力いただき、既存の薬などとの比較あるいは長期間における安全性などの確認をします。

以上の3つのステップを終了したところで、製薬企業等がそれらすべてのデータをまとめて厚生労働省（国）に薬として認めてもらうよう申請します。

この申請を受け、厚生労働省（国）が厳正な審査を行い、承

認することによって薬の候補が新薬となり、患者様が使用できるようになります。

治験コーディネーター（CRC：Clinical Research Coordinator）は、患者様やご家族の方が、安心と納得が得られた上で治験に参加することができるよう治験協力者として、治験をサポートします。

治験に参加していただいている患者様へ継続的に対応し、治験期間中の疑問・不安などに対する相談窓口となります。

当院治験管理室には、薬剤師、看護師などの治験コーディネーターが5名常駐しています。

どんなことでもかまいませんので、声をかけていただけると幸いです。

薬は人類の健康と福祉に欠かせないもののひとつです。

未だに治せない病気を克服するためには、今後も新しい薬が必要です。

そのためには治験が必要です。

治験への参加は、新しい薬を待ち望んでいる多くの患者様や次世代の方々に優れた新薬を届けるという大きな目的につながっていきます。

皆様のご理解とご協力をお願いします。

講演 1

増えている大腸がん—どうやって治療するの— 【手術と薬物療法】

三重中央医療センター がん診療部長 横井 一



先日9月21日に開催しました市民公開講座『ふえている大腸がん—どうやって治療するの？—手術と薬物療法』の講演内容について述べさせていただきます。日本人の死亡原因として近年は悪性疾患（大部分はがん）によるものが増加しており、2012年のがんの発生部位別死亡率は、男性では肺がん、胃癌に次いで大腸がんは3位、女性では1位が大腸がん、次いで肺がん、胃がんの順となっています。大腸がんは大腸壁の最も内側の粘膜から発生し、壁の外方に向かって増生し、リンパ節への転移、血管に入ると肝臓や肺などへの転移、大腸壁外までがんが達すると、お腹の中に種をまいたように広がる腹膜播種の状態となります（肝臓や肺への血行性転移、腹膜播種は遠隔転移）。大腸がんの進行度（ステージ）は侵されている大腸壁の深さ、リンパ節転移の程度、遠隔転移の有無から0～Ⅳ期に分類されます。がんが大腸粘膜に留まっているステージ0では内視鏡的治療で完治すること多いのですが、ステージⅠ～Ⅲでは外科手術の対象となり、がんの広がり易いリンパ節を

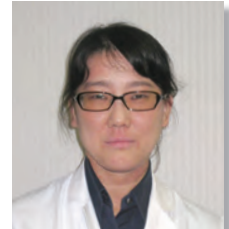
含めて病巣を切除する術式が基本となり、リンパ節転移が陽性の場合には再発予防目的に術後補助化学療法といって抗がん剤治療を受けていただくことが勧められます。一方、発見時に遠隔転移があるステージⅣやステージⅢ以内で手術を受け、術後に再発転移を来した場合は、治療の主体は化学療法となります。この場合、いわゆる抗がん剤と新しく開発された分子標的治療薬を組み合わせることにより、治療成績は向上し、1990年代初頭では進行・再発大腸がんの余命は半年～1年でしたが、最近の生存期間中央値は2年を超えるようになっていきます。また初診時ステージⅣや術後再発転移例であっても転移部位が局限しているケースでは転移巣を手術的に切り取り、化学療法を加えることによってさらに良好な成績が得られるケースも存在し、今後、治療成績の益々の向上が期待されています。

「がんに関する市民公開講座」を9月21日（土）にアスト津アストホールで行いました。今年は「薬物療法」を主に、医師、認定薬剤師、認定看護師から活動紹介、専門的な講演を3題行い、最後はパネルディスカッションで終わりました。

当日は快晴で173名の参加があり、観席もほぼ満席で無事終了しました。

薬物療法における作用、副作用のメカニズム

三重中央医療センター 薬物療法認定薬剤師 小山 一子



講演 2

最近のがん化学療法（薬物投与）は、「（いわゆる昔からいわれている）抗がん剤」と「分子標的薬」の異なる作用をもつ薬があります。「抗がん剤」は、正常細胞とがん細胞の両方を攻撃する薬です。しかし、「分子標的薬」は、がん細胞にのみ攻撃をする薬です。例えば、がん細胞が大きくなるためには、栄養が必要です。そのため、がん細胞は、栄養を得るために、自分自身で、血管新生（血管を増殖させる働き）を行います。分子標的薬は、血管を作らせないようにとがん細胞に働くお薬です。これらを組み合わせることにより、がん細胞にダメージを与え、増殖を抑制します。

抗がん剤による副作用の症状として、どのようなイメージがありますか？「吐き気」「嘔吐」「倦怠感」「脱毛」「感染にかかりやすい」などのイメージを思い浮かべるのではないのでしょうか。これらは、「抗がん剤」の副作用になります。他には、「口内炎」「骨髄抑制（白血球減少、赤血球減少、血小板減少）」「下

痢」「末梢神経障害」が現れます。

これらをまとめると、「抗がん剤」

は分裂の激しい細胞に効果を発揮

します。なので、代謝の早い細胞が影響を受け副作用が現れます。次に「分子標的薬」の副作用としては、「皮膚障害（顔に皮疹、手や足がヒリヒリと痛くなる）」「高血圧症」「出血」「傷が治りにくい」などがあります。

治療を継続するうえでは、副作用への対応が重要になってきます。どのような副作用の出現が起こるのかを把握していただくことも大切ですが、できるだけ早くに医療者へ報告していただくことも重要です。他職種と力を合わせて、少しでも副作用等の軽減ができるように行っていきたいと考えておりますので、患者さんから見えにくいところにいるとは思いますが、声をかけて頂ければ幸いです。

『大腸がんの薬物療法における副作用ケアの必要性』

三重中央医療センター がん化学療法看護認定看護師 葛原 三恵



講演 3

先日、当院主催の「がんに関する市民公開講座」の中で、大腸がんの薬物療法における副作用ケアについてお話をさせて頂きました。がんの薬物療法というと難しく聞こえるかもしれませんが、抗がん剤治療のことです。最近の抗がん剤治療は、新しい薬がたくさん登場し治療方法も多岐に渡ります。そのため、吐き気や脱毛といった副作用の他にも、皮膚にニキビの様なブツブツができたり、血圧が高くなる、手足がしびれるといった症状も増えています。また、抗がん剤治療は、ほとんどが外来で行われるため、患者様は、普段の生活を送りながら抗がん剤治療を続けていくことが多く、副作用の症状を自分でコントロールしていくことが大切になります。

副作用の症状をコントロールすると治療を長く続けることができ、家族や友人と一緒に時間を過ごし、旅行や趣味なども楽しめ、自分らしい生活を送ることができます。

今回は皮膚の症状としびれについて副作用のケアを紹介します。皮膚の副作用はニキビのようなブツブツ、乾燥、亀裂（ひび割れ）、赤み、かゆみなどの症状があります。このような皮膚の症状の手入れでは、「予防する」と「症状が出たら早めに対処する」ことが大切です。具体的には、保清（皮膚を清潔に保つこと）

と保湿（皮膚に潤いを与えること）、

保護（刺激を避けて皮膚を守ること）

が大切になります。入浴や洗

顔時は37～38℃のお湯でやさしく洗い、保湿も十分にします。

日焼けを避けて皮膚を守ることも大切です。

抗がん剤治療によるしびれは、手足の感覚が鈍くなることが多く、症状が強くなると物が掴みにくく、つまづいたり、服のボタンが掛けにくいなどの症状が出ます。しびれのケアは、「症状が出始めたら、早めに医療者へ伝える」とこと、「症状の特徴を理解して日常生活を送る」とことです。具体的には、転びやすいという症状があれば、歩く時は、スリッパではなく靴をはき、階段も手すりを持ちゆっくり下ります。包丁やハサミを使う時もケガに注意し、熱い鍋や湯の温度を見る時は火傷に注意します。しびれを和らげるケアでは、しびれている部分のマッサージや、グーチョキパーの運動は、個人差はありますが、効果があります。また、ぬるま湯でしびれている部分を温めることで症状が和らぐこともあります。

今後も患者様が治療の副作用を最小限にコントロールして、自分らしい人生を送れるよう支援していきたいと考えています。

市民公開講座 アンケートより



● 解りやすいお話で大変よい勉強になりました。早期発見の大切さがよくわかりました。検診を受けることの大切さがわかりました。有意義な時間でした。

● 大変勉強になりました。是非、開催を継続してください。

● 今回講演を聞いて、もっとがんについて学びたいと思いました。

● 定期的な医療・市民公開講座の開催を希望します。非常に有意義な時間を過ごすことができました。ありがとうございました。

● 先生方の治療への努力が理解でき、安心して任せられると思いました。

● 役に立つお話をありがとうございました。またこのような機会があれば是非参加したいと思います。

● 三重中央さんが市民向けの公開講座を開いていただいたこと、とても良いと思いました。身近に感じられました。

患者サロン クローバー

患者サロン「クローバー」は、病院本館より南東の角にあり、毎週月・水曜日10時から15時までご利用頂けます。そこで毎月患者交流会を開催しており、毎回テーマを設けて勉強会を開いています。医師等各専門職による少人数でアットホームなミニ講演会ですが、内容は充実しています。当院に通院されていなくても、健康な方でもどなたでもご参加頂くことができます。来年の3月までのミニ講演会は下記の通り予定していますので、是非足をお運びください。各回、開始時間は13時半です。お問い合わせは三重中央医療センター がん相談室までお願いします。

日 程	テ ー マ	講 師
11月11日 (月)	がん看護相談外来について がん看護相談外来の全てがわかります!!	がん性疼痛看護認定看護師 杉山 清香
26年 1月15日 (水)	廃用症候群について 寝たきりにならないために、介護者を抱える家族も 必見!! 健康体操も行います。	理学療法士長 渡邊 潤子
2月5日 (水)	在宅療養と介護保険 お家で安心して療養生活を送るために役立つ情報をケアマネージャーがお伝えます。	なでしこ津 室長 藤波 恵子
3月10日 (月)	腹腔鏡手術とは? 「胃がん、大腸がんもこんな小さな傷で?!」 患者さんに優しい手術法を紹介します。	外科医師 信岡 祐

三重中央医療センター

三重中央看護学校 2年生 奥山 佳奈子

9月5日に病院で大規模災害訓練が実施され、2年生全員が傷病者役、家族役、ボランティア役として参加しました。

実際の訓練では、次々と傷病者が運ばれ、病院職員の方々はあわただしく対応していました。まずトリアージが行われ、緑エリア、黄エリア、赤エリア等へ誘導されます。私も傷病者として運び込まれ、シートの上で診察を待っていました。普段の受診では、忙しいような様子がみられたら待ってしようという気持ちになりますが、いざ傷病者になってみると1番に診てほしいという気持ちになりました。治療までの時間がとても長く感じられ、いつ来てくれるのだろうと不安にもなりました。そんな時に看護師さんが声をかけてくれ、自分は忘れられていないと安心することができました。そのような体験から医療者は、災害時で混乱するような状況にあっても冷静に行動し、傷病者やその家族に対してこまめな声かけをして心配や不安な気持ちを軽減することが重要であると考えることができました。

講義や実習のなかで、看護を実践するときに報告・連絡・相談が大切であると学んでいます。今回の訓練では、用紙を用いた各エリア間の報告や連絡が行われていました。災害時には、普段使用している連絡方法が使用できるとは限りません。情報の共有が困難になると病院内が混乱するため、正確な情報の伝達が大切であると実感しました。

今回の訓練に参加して、災害発生時にはどのようなことが予想され、どのような対応が必要かについて考えることができました。また傷病者役の体験から、どうしたら傷病者の方の不安を少しでも軽減できるのかということを学ぶことができました。



田村厚生労働大臣の視察について

【田村厚生労働大臣】



国立病院機構三重中央医療センター

周産期母子医療センターとして、尽力しているとお褒めのご挨拶をいただきました。

その後、院長から当院の概況について、事業では周産期・救急・災害を中心に進めていること、そして診療面では県の総合周産期母子医療センターの指定を受け、MFICU、NICU共に24時間体制で取り組んでいること、赤ちゃんにやさしい病院としてWHOから認定を受けていること、がん診療に関わるリニアックが更新されること、地域医療支援病院として地域医療の発展に更に貢献していくこと、三重大学との連携大学院として、成育分野の研究を行っていること、等を説明しました。

併せて、当院の課題として、「院内助産の取り組み」「結核病床のユニット化」「救急受入体制の強化」「災害拠点病院の指定」に向けて取り組んでいることについて説明しました。

概況説明の後は、病棟の視察をしていただき、病棟で母子との歓談をしたあと、NICUに入ってください担当医長が説明を行いました。

わずか、1時間程の視察ではありましたが、大臣は終始穏やかな笑顔で説明をお聞きいただき、満足な様子で当院を後にされました。

視察概要

平成25年9月5日（木）に田村厚生労働大臣が視察のために来院されました。

当日は、10時45分に当院に到着、正面玄関に於いて、新生児救急車（すくすく号）の説明を行い、その後、地域医療研修センターにて、院長以下当院幹部職員により概況を説明しました。



【新生児救急車の説明】

概況説明を行う前に、田村厚生労働大臣から当院が地域医療を守ってほしい旨のご挨拶をいただきました。

また、同時に三重県知事も来院され、県の総合



【NICUの説明】

出前！ 市民公開講座 オープン！ 三重中央医療センター

当院職員の出前講座がスタートします。地域医療支援病院として、皆様と医療、健康、福祉などの諸問題を考え、勉強していきます。

今までの講演会、公開講座は主催者がタイトルを決めていました。「出前！市民公開講座」は皆様が興味をお持ちのテーマを、皆様が選びます。健康生活を目指す10人以上の有志の集まりに出張し、皆様と様々な問題を考えます。聞きたい興味ある講義を選んで、地域医療連携室に連絡してください。地域の集会所など講義会

聞きたい最新情報を直接、 地域でオーダーメイド

統括診療部長 地域医療連携室室長 霜坂辰一

場を決めてください。場所がない場合、当院の会議室等もご利用いただけます。地域のクリニックの先生方とも連携していきます。講義・交流時間は60分を原則とします。日時については双方の都合で調整します。出前の地域は限定しませんのでお気軽に相談、申し込みをしてください。もちろん無料で伺います。

講演題目、詳細は別刷り「出前！市民公開講座」メニューで確認してください。

この「三重中央医療センター 出前！市民公開講座」を通して、地域の皆様の健康の増進に寄与できれば幸いです。

編集 後記

急に肌寒さを感じるようになった今日この頃、秋色の三重中央だより11月号が完成しました。前回から、編集方法を検討し、より皆様に愛されるようにと育ててきた第2号の誕生です。地域の皆様一人一人に、より身近に三重中央医療センターを感じて頂けるようにと、いろいろな方法で私たちは、これからも地域に飛び出していきます。三重中央の持つ力が、少しでも皆様の健康増進のお役に立つことができたら幸いです。もっと！もっと！ やってやるぞ!! 三重中央 の気持ちで……

(平)

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。

発行所

三重中央医療センター

院長 森 本 保

三重県津市久居明神町2158番地5
TEL. 059-259-1211
<http://www.hosp.go.jp/~nmch>

●●● 三重中央医療センター連携医療機関紹介 ●●●●●●●

とうかい整形外科かわげ



とうかい整形外科かわげは、2000年1月に津市河芸町で開業し、約13年になります。鈴鹿市との境界に近いので、三重中央医療センターさんとは、近くはないのですが、手術適応の患者さんをみていただいて、大変お世話になっています。

三重大学医学部および大学院卒業後は大学周囲の病院に派遣され、主に手術中心の治療をしてきましたが、年齢的なこともあり、当直や長時間の手術が苦痛になり、自宅近

くで開院しました。

開院してからは、整形外科ではなく、整形内科的な治療が中心ですが、日本整形外科学会専門医、スポーツ医、リウマチ医、脊椎脊髄病医、運動器リハビリテーション医の資格を維持しつつ、患者本位の治療を行えるよう、心がけています。

医療器械もデジタルレントゲン、MRI、骨密度測定DXAなどの診断のためのものや、リハビリテーション機器も充実し、理学療法士もがんばっていますので、MRIなどによる詳しい検査や、手術以外の治療なら、気軽に相談に来て下さい。

院長：樋口 成臣
診療科：整形外科、リハビリテーション科、リウマチ科
住所：津市河芸町西千里273-1
電話：059-244-1212
休診日：土曜午後、日曜、祝日

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
9:00 ~ 12:00	○	○	○	○	○	×	×
15:30 ~ 18:30	○	○	○	○	×	×	×

のむら小児科

ホームページアドレス：<http://www.nomura-pc.com/>



私は式年遷宮で賑わう伊勢市で生まれ育ちました。記憶にある3回目の遷宮です。「お木曳き」や「お白石持」などを次世代に伝えることは地元人々の誉れと思います。今回は一連の行事に一度も参加できず、ちょっと残念で悔しい思いでした。津市久居井戸山町で「のむら小児科」を開業して15年になります。卒後7年目の昭和59年6月に久居駅東口の国立津病院に勤務、新築の井戸山町公務員住宅に入居し、久居市民となったのが当地との初めての関わりで

した。その後、ザンビア大学教育病院2年間と鹿児島市立病院2年間の勤務のため当地を離れましたが、平成10年7月より新国立病院（現三重中央医療センター）を2ヶ月間だけ経験させていただき、同年12月より上記の地で小児医療に携わっています。29年間も当地にお世話になっています。ありがとうございます。診療は一般小児科、乳幼児健康相談、予防接種、アレルギーなどを行っています。子どもたちにはふるさとを生涯大切に思えるよう育ててほしいですね。

院長：野村 豊樹
住所：津市久居井戸山町45-5
電話：059-254-1234
休診日：日曜日・祝日・木曜日午後

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前9:00 ~ 12:00	○	○	○	○	○	○	/
午後2:30 ~ 3:30	予防接種	予防接種	予防接種		乳児健診		/
午後3:30 ~ 6:30	○	○	○	/	○	◎	/

◎は午後2:00 ~ 5:00

医療法人津西産婦人科

ホームページアドレス：<http://www.tsunishi.or.jp/pc/>



当院は平成2年7月に伊勢自動車道津インター近くに開院して以来、20年以上この地で診療を続けてまいりました。

産科診療においては、妊婦さんの負担を軽減しながら自然な分娩を迎えていただくよう、丁寧な診察と患者さんとの心の通ったコミュニケーションを何より大切にしています。出産はお母さんと赤ちゃんがどちらも元気で、初めてうまくいったといえます。無事に生まれるまでは常に注意を払い、何かあってもすぐ対応できるよう院長と、経験

豊かなスタッフが365日、24時間体制で見守っています。また婦人科診療でも、お話をじっくりうかがい、最も負担の少ない最適な治療法を選択することで患者さんに安心してご来院いただけるようつとめております。

主な診療内容としては、産科婦人科疾患全般に対する検診・治療、乳腺の検診、不妊症、月経困難症や更年期に対する診療等ですが、一次救急診療も可能な限り受けております。

小さな病院ならではの柔軟な対応とアットホームな雰囲気を大切にしながら、地域に密着した医療を提供できるよう常に心がけております。

院長：紀平 憲久
住所：〒514-0051 津市納所町686-1
電話：059-225-2235 FAX：059-224-9734
診療科目：産婦人科
休診日：木曜・日曜・祝日

診療時間	月	火	水	木	金	土	日
8:30～11:30	○	○	○	×	○	○	×
15:00～19:00	○	○	○	×	○	○	×

田 中 内 科



当院は昭和55年に近鉄久居駅の南（久居新町）に開院して30年余りが過ぎました。開院当初から消化器疾患を中心に内科全般の診療をしてきましたが、平成21年より現副院長が当院での診療に加わり、従来の消化器疾患を専門とした一般内科診療に加え、糖尿病を中心とした生活習慣病疾患や甲状腺疾患を中心とした内分泌疾患も専門的に診療するようになりました。

特に近年、増加の一途をたどる生活習慣病（特に糖尿病）は当初は自覚症状に乏しく放置しがちになってしまう傾向があり、悪くなって受診されるケースが多い疾患です。当院ではできるだけしっかりと病気についての説明を行い、食事や運動に対する指導や治療を行っております。

今後も三重中央医療センターとの病診連携のもと、地域医療に貢献していきたいと考えておりますので、これからも宜しく願い申し上げます。

住所：〒514-1118 津市久居新町867-2
電話：059-256-0700 FAX：059-256-2342
診療科目：内科（内分泌代謝疾患を含む）、消化器科、循環器科、呼吸器科
院長：田中 惇
副院長：田中 崇（日本糖尿病学会認定専門医、日本消化器病学会認定専門医）

受付時間	月	火	水	木	金	土	日
午前（9時～12時）	○	○	◎	◎	○	○	—
午後（15時～19時）	○	○	◎	—	○	▲	—

◎：院長診察日 ○▲：副院長診察日
▲：15時～17時
休診日：木曜午後、日曜日、祝日



外 来 診 療 担 当 表

平成25年11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	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 (予約のみ)	霜 坂	種 村	石 田	＊水曜日の 2 診は第 2 ・ 4 週の診察となります。。
	2 診			石 田		芝 真人	霜 坂 (予約のみ)	
	3 診					霜坂(予約のみ)		
脊椎・脊髄外科(予約・紹介のみ)				＊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	前 田(佳)	西 岡	西 岡	前田(佳)	プレママ外来	
	午後	おっぱい外来(予約)	おっぱい外来(予約)		おっぱい外来(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)	伊 藤	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。