



日本医療機能評価機構
認定番号 JCI1452号

http://machida-city-hospital-tokyo.jp/



まちだ市民病院

クォーターリー (季刊)

Dr's message

保坂 大輔 眼科医長にきく 目の病気は、目に見えず進行しています。

Q 先生が眼科を選ばれた理由は？
A 親が眼科の開業医で、子どもの頃から生活の場の中に医院がありました。手先を使うのが好きで、細かい手術がある感覚器官の内、生活への影響が大きい目を選びました。

Q 患者さんほどのような疾患の方が多いですか？

A 白内障や糖尿病関係の患者さんが多いですね。目の疾患の多くは加齢に伴い、り患率が高まります。白内障の治療では、濁った水晶体の代わりに眼内レンズを入れる手術をします。レンズは50年は持つので、普通に生活していれば一生使い続けることが可能です。

Q 糖尿病が原因で失明することがあるそうですね。

A はい。糖尿病の合併症である糖尿病網膜症は、自覚症状がないため、気づいた時には病気が相当進行しており、失明の恐れがあります。症状がなくても定期検査をする必要があります。

Q 緑内障はいかがですか？

A 緑内障も自覚症状に乏しいです。目の病気は進行を止めたり、遅らせたりすることはできても元には戻らない病気も多いので、早期発見が重要です。

Q 休日は何をしてお過ごししていますか？

A 子どもが小さい頃はよく一緒に遊びに出かけていました。今は冬にスキーに行く程度で、家にいることが多いですね。

Q 当院の眼科の特徴は？

A 1年半前から硝子体手術に対応しています。以前は町田市内では行われていませんでした。眼科手術の中では難易度の高い手術です。今後は更に力を入れていきたいと思っています。また、糖尿病や脳疾患などに起因する目の症状を診療する際、他の診療科と連携が可能となっております。

Q 入院治療もありますね。

A 白内障の入院期間は片目で3〜4日です。手術した翌日には眼帯も外れ、見ることが出来ます。今は日帰り手術も可能ですが、当院では合併症予防のため、入院期間中に術後の管理方法を指導しています。

Q iPS細胞を使った眼科手術が昨年話題になりました。

A 加齢黄斑変性の患者さんですね。この病気も進行すれば失明する恐れがあります。iPS細胞から作った網膜の一部を移植する手術ですが、実用化まではまだ時間がかかります。費用も多額になるでしょう。でも、眼科領域は再生医療の分野で先端を行っています。

Q 最後に読者にお伝えしたいことはありますか？

A 症状が出ていたら我慢しないこと。進行すると手術も困難になってしまいます。自覚症状がない方も、目に見えず進行している可能性がありますから、定期的に眼科を受診すること、人間ドック等の健診を受けることをお勧めします。

病気ガイド

白内障手術について

眼科医長

保坂 大輔

白内障手術は、全国で年間約100万件も行われている程、広く一般的に行われている治療です。白内障手術というと「早く、簡単にできて、メガネなしで何でも見えるようになる」と思われています。方も多いと思いますが、必ずしもそうではありません。

手術時間は15〜20分程度が一般的です。白内障手術を専門に行う医師は5分程で手術を行う場合もありますが、手術時間で術後の改善に差はありません。また短時間の手術とはいえ、術前の準備は他の手術とかわりませんので、手術までに何度か通院し様々な検査を受けなくてはなりません。さらに手術後も生活上の制約があり、守られない場合には細菌感染を起こして失明することもまれに生じます。特に白内障手術を受けられるのは高齢の方が多いので、周囲のご家族のサポートが大切になります。

また手術時に挿入する眼内レンズの度数によって、術後遠方を見やすくする場合と近方を見やすくする場合を選択します。いずれの場合もピントが合う距離は限られますので、みにくい距離はメガネを使って補正する必要があります。現在は遠近両用の眼内レンズを選択することもできますが、保険適用外で費用がかかり、扱っている施設も限られます。遠近両用レンズを検討したい場合には、受診前に医療機関に確認されたほうが良いでしょう。

白内障も進行すると手術後の回復が悪くなりますので、怖いと思っても我慢せず早めに眼科を受診してください。



Dr. Daisuke Hosaka

町田市民病院
眼科医長
保坂 大輔 (ほさか だいすけ)

Profile

東京慈恵会医科大学 卒
2010年10月から町田市民病院勤務

市民公開講座

●2月21日開催

安心して手術を受けるために知っておきたい麻酔のお話

手術における麻酔と麻酔科医の役割



麻酔科
近藤 祐介

麻酔は手術をするためには必要不可欠です。現在、当院では合計8つの手術室で年間約4100例の手術が行われており、そのうち約2800例は麻酔科管理です。

手術室における麻酔科医の役割は手術のための麻酔と全身管理です。麻酔には大きく分けて全身麻酔と局所麻酔があります。全身麻酔は意識がなくなる深い麻酔で、呼吸も止まってしまいます。局所麻酔はさらに神経ブロック、硬膜外麻酔、脊髄くも膜下麻酔などに分類されますが、いずれも効かせたい場所だけを麻酔する方法で特別な技術を必要とします。

手術中はどうな麻酔方法でも麻酔の三要素と全身管理が重要です。麻酔の三要素とは鎮痛、鎮静、筋弛緩です。これらの三要素をバランスよく調節しています。全身管理とは主に循環および呼吸の管理です。術者が手術に専念できるように、血圧、尿量、体温、呼吸などを適切に維持します。

麻酔の三要素

- **鎮痛** 痛みを感じないように
- **鎮静** 眠っているうちに手術をする 手術中の記憶がなくなる 緊張をほぐす
- **筋弛緩** 動かないように、手術をやりやすくする

全身麻酔では気管内挿管が必要です。これは肺に酸素と麻酔薬を送るためのチューブを喉頭鏡という器具を用いて気管内に挿入する行為です。合併症として咽頭痛、声のかすれ（さ哑声）、歯牙損傷などが起きてしまう可能性があります。脊髄くも膜下麻酔はいわゆる下

半身麻酔のことです。3〜5時間は下半身の感覚がなくなり、動かなくなります。神経ブロックと硬膜外麻酔は主に術後の鎮痛補助として全身麻酔や脊髄くも膜下麻酔と併用します。神経ブロックは主に上肢の手術、硬膜外麻酔は胸部、腹部、下肢の手術に用います。

全ての局所麻酔で神経損傷や局所麻酔薬中毒などの合併症が起きる可能性があります。昨年11月、当院でも「術前外来」を開始しました。従来は手術前日に麻酔科医が病棟を訪問し患者さんに麻酔の説明と術前診察をしていましたが、入院前に外来で落ち着いた雰囲気の中、決められた時間で説明を受けることができようになりました。

手術を受ける際は、高血圧、糖尿病など術前合併症の評価、内服薬の調整なども非常に大事です。我々麻酔科医は患者さんとの短いお付き合いの中でもたくさん情報が必要としています。ぜひご協力ください。



町田市民病院からの

お知らせ

町田市病院事業運営評価委員会を開催しました

委員会を開催しました

2月4日(水)に2015年度第2回町田市病院事業運営評価委員会を開催しました。これは、町田市市民病院の運営状況について、有識者4名、地域住民代表2名、計6名の委員に適正かつ公正な評価をしていただき、医療及びサービスの質の向上を図るために設置しているものです。

委員からは「救急患者の受入について、二次医療機関の役割をより一層広報する必要がある」「全方位的に努力していると思う。今後、病院のどの機能を強化するか方針を定め、目標を立てていく必要がある」等のご意見・ご提案をいただきました。

委員の皆さん

- 川村益彦(町田市医師会会長)、木藤一郎(旭町二丁目町内会)、渋谷明隆(北里大学病院)、増岡和子(病院ボランティア)、水町浩之(経営コンサルタント)、山内芳(税理士)

50音順・敬称略

新任医師紹介

- ①診療科 ②出身大学・卒年 ③趣味 ④自己PR

ヤ 也
ジュン 淳
ハヤシ 林



- ①形成外科担当部長
- ②慈恵医科大学・1989年卒
- ③音楽
- ④形成外科全般の診療で、地域医療に貢献したいと思います。





がんと診断されたら

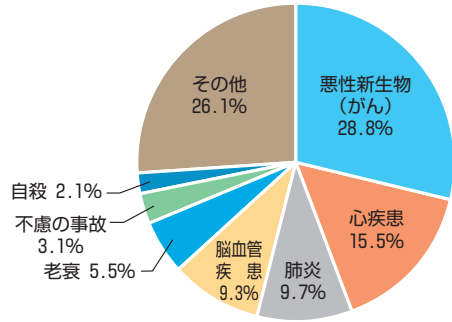
がんは身近な病気です。日本人の2人に1人がかかると言われています。

皆さんは、自分やご家族、友人が病院などでがんであると診断されたらどのように感じるでしょうか？「がん＝絶対に死ぬ」とイメージされている方が多いのではないのでしょうか。私たちのがんというものに対するイメージや知識は、噂や迷信に影響されている部分が大きく、その結果、がんに対して誤解が生まれてしまっている現状があると思います。

確かにがんは、1981年以来

わが国の死因の第1位であることは事実です。そして近年では、全死亡者の約30%ががんであると言われています。

主な死因別死亡数の割合(平成25年)



出典：「人口動態調査」(厚生労働省)

と」に煩わされる必要はありません。そのために当病院があり、我々スタッフがいるのです。がんを診断されたときや、治療を開始するとき、治療中の方や退院された方、そして治療を終えられた方などそれぞれに様々な不安や疑問があると思います。看護師は、がんを診断された方、闘病されている方そしてご家族や友人の不安を減らし、闘病生活や社会生活の支えになりたいと願っています。そして皆さんと一緒に「がんとともに生活していくこと」を考えていきたいらと思っています。

しかし21世紀に入り、がん検診や治療成績の向上に伴い、治療を評価する医学的な基準である5年生存率は、多くの部位で上昇傾向にあります。全ての部位を平均すると50%を超えています。そして多くのがんは、慢性の病気として位置づけられるようになってきています。

不安を少なくし、 安心して生活する

実際にがんを診断された方にとって、がんは死に至るというイメージを拭くことは困難であることも事実ですが、がん向き合うときに「不安にならないでよいこ

がんとともに生活 していくために

生活上のことや身体のちょっとした変化(痛みや吐き気やだるさ

がん専門看護師
武井 邦夫



がんによる痛みと医療用麻薬

緩和医療専任担当部長

川崎 成郎

がんの痛みはがんが存在する限り続きますし、さらに進行していけば、なおさら痛みは強まってきます。人間は、いずれ良くなる痛みを我慢することはできません。強まってく痛みを我慢することはできません。がんの痛みの治療に欠かせないのが医療用麻薬です。麻薬という言葉に良い印象を持つ人は少ないでしょう。また、「麻薬を使いましよう」と言われると絶望的になってしまうかもしれません。しかし実際には麻薬はとても有益な薬なのです。医療用麻薬は痛みに対して適切に使っている限りは中毒症状をきたすことはありません。麻薬を使うのは末期がんだからではなく、がんによる痛みがあるからです。痛みはがんのどんな時期にも起こ

など)など、どのような内容でも構いません。看護師にお話しください。疑問に対しては必要な情報を提供させていただきます。また、5月から「がん看護相談」を看護外来にて開始します。外来日は火曜日と木曜日です。予約制になりますので、まずは主治

医、外来担当医へお申し出ください。がんに関する専門の資格を得た看護師が個別相談に応じます。悩みを一緒に考え、内容によって他の専門職をご紹介させていただきます。チーム医療で「がんとともに生活していく」ことを支えていきます。

り得る症状です。麻薬のイメージが悪すぎるため、過去には亡くなる直前ギリギリになってやっと使用していました。そのため、麻薬の開始が死に直結するようにも思われてきました。最近では、痛みを取って快適に過ごすことは、精神衛生上良いだけではなく、生命を支えることにも繋がると考えられています。麻薬を使用することで職場復帰や家事をこなすなど通常の生活に戻ることができた患者さんは数多くいらっしゃいます。医療用麻薬として最も有名なものがモルヒネですが、他にも合成された麻薬があります。薬の形もいろいろ揃っており、粉薬、錠剤、内服液、貼付剤、坐剤、注射剤があります。体の状態によって使い分けることができます。がんの治療を受けている患者さんは、痛みについて医師や看護師と相談してみることをお勧めします。

待ち時間対策 ～看護部・医事課～



2014年9月から「整形外科」の外来を完全予約制にし、混雑緩和を図りました。他院からの紹介状をお持ちの方、または緊急性の高い方を除き、来院される場合は、あらかじめ診察予約をお願いします。

1階文書窓口の混雑緩和のため、番号案内機を設置しました。各種診断書や証明書などの作成を希望される方は、文書窓口へお越しいただき、発券機で番号札を引いてお待ちください。



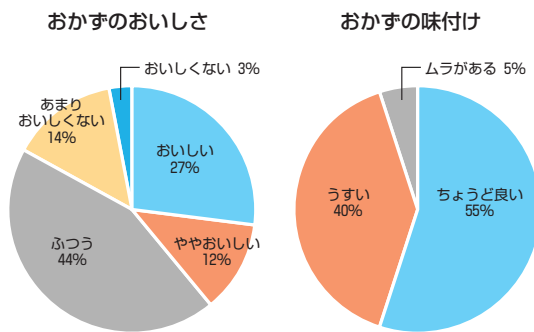
昨年実施した患者満足度調査等の結果に基づいて、市民病院の各部門でサービスの改善に取り組んでまいりました。主な取り組み内容についてお知らせします。
 なお、ここで紹介した改善内容以外にも、各病棟で接遇の向上・標準化に取り組んでいます。また、院内全トイレにウォシレットを設置しました。

患者サービスの向上にむけて



病院給食：うす味とおいしさの両立 ～栄養科～

入院患者さんにとって、病院の給食は楽しみのひとつであり、美味しく召し上がっていただく治療食でなくてはなりません。患者満足度調査や食事嗜好調査結果を基に、患者さんに喜んでいただけるよう、また参考となるように献立の作成、うす味の工夫をしています。



食事嗜好調査結果(2014年2月実施)

日本人の食事摂取基準(2015年版)では、1日の塩分摂取量を**男性8.0g未満、女性7.0g未満**と定めています。また、WHO(世界保健機関)は、塩分摂取量を成人は1日5g未満にすべきだとしています。
 本院の給食の塩分は6～8g、高血圧や糖尿病用の治療食は6g未満です。「病院食は薄いと思っていましたが、丁度良いです。」という意見が増え、減塩意識が高まっていると感じています。ちなみに、栄養表示のナトリウム400mgは塩約1gで、醤油小さじ1杯分にあたります。

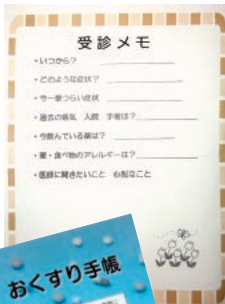
外来受診時に 困らないために

診察の時、緊張して「何を話したら良いかわからなくなってしまうた。」「聞きたいことを聞けなかった。」などという経験はありませんか？

- いつから、どのような症状があり、一番つらい症状は何ですか？
- 今までにかかった病名を教えてください。
- 過去に入院や手術を受けたことはありますか？その病名は何ですか？
- いま飲んでる薬の名前を教えてください。
- アレルギーのある薬や食べ物は何ですか？
- 医師に訪ねたいこと・伝えたいこと・心配なことはありますか？

このような質問に慌てずに対応できるようにあらかじめ受診メモを用意すると良いでしょう。また、自宅での血圧や体温、尿・便の回数の記録、お薬手帳を持参することで、安心して診察を受けることができます。

受診メモは、1階インフォメーションに用意しています。お気軽にご利用ください。



つくって元気! 楽楽レシピ



春の食材“菜の花” 乾物“切干大根”を使った簡単お惣菜減塩料理です!! 菜の花のからし和え・切干大根のごま酢和え

＜材料(4人分)＞
 ◎菜の花 1束(200g) ◎ゆで大豆 40g
 A [からし小さじ1(6g)、めんつゆ小さじ2(8g) 出し汁または水大さじ1強(20g)]

＜材料(4人分)＞
 ◎切干大根 40g ◎きゅうり 1/2本(40g)
 ◎人参 20g B [すりごま20g、酢、砂糖 各大さじ1強、塩3本指でつまみ(0.8g)]

＜作り方＞
 ①菜の花は洗って3cmくらいの長さに切り、ゆで、水にとり、水気をきる。
 ②Aをあわせて、からし衣を作り、①の菜の花を和える。
 ③器に盛り付け、ゆで大豆やゆでひよこ豆を飾る。

＜作り方＞
 ①切干大根は戻し、熱湯に入れ一度沸騰したらザルにとり、よく水気をきる。
 ②Bをあわせて、ごま酢を作り、①の切干大根を熱いうちに和え、冷ます。
 ③きゅうり、人参は千切りにする。
 ④②と③を和えて、器に盛り付ける。

★ワンポイントアドバイス★

☆菜の花、切干大根ともに、鉄、カルシウム、食物繊維が豊富な野菜です。美味しくて沢山食べたいですが、注意したいのが塩分です。からしや酢を上手に利用して、塩分をとりすぎないように心がけてください。



一人分の栄養
 菜の花 38kcal 塩分0.4g カルシウム200mg
 切干大根 74kcal 塩分0.3g カルシウム118mg
 町田市市民病院 栄養科：原