

こんにちは、感染対策室です

感染対策室・室長 長島 誠

当院におきましては委員会が感染対策の機能をはたしておりましたが、さらなる強化のために、平成24年4月1日より常設の感染対策室が設置されました。感染制御医師(ICD)2名、感染管理看護師(ICN)1名、薬剤師1名、臨床検査技師1名が担当しています。感染対策室は佐倉病院のすべての患者さんをインフルエンザや感染性胃腸炎などのさまざまな感染症から守るために、また、すべての病院スタッフを職業感染から守るために、環境の整備、患者さんへの啓蒙、職員研修、調査、相談、学会・研究会活動等を行っています。

感染の予防、拡大を防止するために、外来部門や病棟だけでなく、院内のさまざまな部署に感染対策室のメンバーが直接、足を運び、現場の職員と一緒に活動を行っています。感染対策室と各診療科の担当医師との情報の共有、協力体制は、感染症の治療を行う上でも極めて重要です。

今後は、地域の医療機関とも密接に連携を図り、佐倉市郡の感染症対策にも貢献していきたいと考えています。院内の環境等につきまして、お困りの点、ご質問等がございましたら、いつでも病院スタッフにお伝えください。



感染対策室のメンバーです。中央が長島医師。

外来受診のご案内

■受付時間 初診 8:30~11:00 再診 8:30~11:30

※一部診療科では午後の受付となる場合があります

■休診日 日曜日、祝祭日、第3土曜／創立記念日(6月10日)

年末年始(12月29日～1月3日)

■代表電話番号 043-462-8811

予約変更専用 043-462-0489(平日14時～16時)

■健康保険証(原本)、その他の公費負担受給者証(原本)を

必ず持参下さい。

■各科外来担当医はホームページ

<http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp> をご覧ください。

お見舞いについて

【面会時間】

平 日 15:00～19:00

土・日・祝日 11:00～19:00

(2階西病棟13:00～19:00)

防災センターで面会手続きの上、お見舞いカードを装着してお入り下さい。

時間内の面会が無理な場合は看護師にご相談下さい。

状況に応じ時間外会許可証を発行いたします。

編集後記

太陽の日差しが待ち遠しい今日この頃、ジメジメとうとうしい梅雨もあと少しの辛抱です。今年の夏も節電が騒がれていますが、エアコンの無い生活など考えられない現代人にとって、厳しい季節ともいえます。私事ですが、昨年末に佐倉に引越して来て、初めての夏です。お庭でビニールプールに水をはって3歳になる娘を遊ばせたいと今からワクワクしておりますが、親の思いとは裏腹に水嫌いではありませんように!と願うばかりです(笑)

(大川)



編集・発行：東邦大学医療センター佐倉病院 広報委員会
〒285-8741 佐倉市下志津564-1 TEL.043-462-8811(代表)
発行月：2012年7月【年4回(1・4・7・10月)発行】
URL : <http://www.sakura.med.toho-u.ac.jp>

SAKURAdayori

東邦大学医療センター
佐倉病院の基本理念

- 質の高い医療を安全に提供する病院
- 地域に貢献する病院
- 人間愛を共有する病院
- 楽しく明るくチャレンジする病院
- 良き医療人を育成する病院

患者の権利

- 質の高い公正な医療が受けられます
- 個人の尊厳が守られます
- 個人のプライバシーが保障されます
- 必要な医療情報の説明が受けられます
- セカンドオピニオンが保障されています
- 医療行為について自己選択ができます

病院長就任にあたって

病院長 加藤 良二



連携患者支援センターを窓口として、紹介状をお持ちの患者さんの初診外来予約を一部で開始致しましたが、さらに多くの診療科で導入いたします。また初診でお見えになる患者さんには極力紹介状の持参をお願いしたいと考えています。この点で皆様には御不自由をお掛けすることになると思いますが、待ち時間の短縮のためにもご協力くださいますようお願い申し上げます。今年度佐倉市および地区医師会ならびに地域住民の方々の期待に応えるべく救急外来を拡張いたします。ご紹介頂いたより多くの救急患者さんに対応できるよう整備して参ります。また今年、千葉県のがん診療連携協力病院として胃癌・大腸癌・乳癌で指定を受けましたが、さらに多くの癌でも指定を受けるべく準備をしており、将来的にはがん診療連携の拠点病院として全ての臓器で地域の要望にお応えできるようにいたします。

佐倉病院800余名の全職員が何のために医療に携わっているのかをよく噛み締めて、質・量ともに最高の医療を提供するのだという誇りを持ち、常に笑顔を提供できる病院とすることを目指します。少ない職員数、また病床数にも限りがありますが、医療崩壊が叫ばれている今日、貴重である医療を「提供する側」と「受ける側」が互いに疲弊することなく守り、さらに発展できるように精一杯頑張ります。周辺地域の方々の一層のご理解とご協力を願いいたします。

肥満症に対する外科治療～減量手術について～

外科 大城 崇司



大城先生

「身長170cmで体重95Kg」、あなたの身近にそのような肥満の方はいませんか。その方は減量手術の適応があるかもしれません。

肥満度はBMIが指標となり、先ほどの方でBMI32となります。もし仮に肥満関連健康障害(糖尿病、高血圧、高脂血症、心臓血管障害、睡眠時無呼吸など)があれば、手術適応となります。減量手術により肥満のみならず、健康障害の改善が大いに期待できます。

肥満は内科的治療のみでコントロールできる病気ではなく、外科手術が介入すべき病気であるというのは世界的な常識です。「健康な体にメスを入れるなんて…」と思われる方も多いかもしれません。しかし、肥満症の身体はすでに悲鳴をあげていて、詳細に調べてみると、病気を発病している、もしくは重症化しつつあることもよく経験することです。

ちなみに日本ではBMI25以上を肥満とされていますが、諸外国ではBMI30以上となります。その差“5”の意味を言い換えると、「日本人は肥満という身体環境に弱く、外国人より低い肥満度でも健康障害が発生するので注意をして下さい」ということです。

日本では、肥満症治療を専門に行っている施設は多くなく、また減量手術を常時行える施設は10程度しかありません。肥満症の患者さんの抱える問題に対応するために、個々

に応じてリーズナブルな術式を提供すべきですが、日本では(今のところ)単一の術式(スリープ状胃切除)が推奨される傾向にあります。東邦大佐倉病院では、故川村教授のご尽力もありKONISHIKIさんが受けたような胃バイパス術を含め、複数の減量手術式を提供しています。更には、自費診療である腹腔鏡手術のみならず、保険診療である開腹手術も(おそらくは)日本で唯一行っている病院です(2012年6月時点)。

このように書いてくると、減量手術だけで全てが解決するかのようですが、そうではありません。肥満症治療の中心はやはり内科治療です。当院では術前から内科を中心とした、メンタル、外科、看護師、栄養士、理学療法士からなる多職種の肥満症治療チームで患者さんの治療に介入し、可能な限り安全に手術を行い、術後もチームで継続して患者さんをサポートする体制を構築しています。「よりよい人生」のきっかけづくりを、私達なら提供できると考えています。



2012年 市民公開講座のお知らせ(入場無料・申込不要・200席)

開催予定日	講演予定テーマ	担当
7月28日(土)	「歩行障害」と共に歩む“診断と治療”	神経内科・脳神経外科・整形外科・薬剤部・リハビリテーション部・看護部・メディカルソーシャルワーカー
8月	-	-
9月29日(土)	がん撲滅キャンペーン	外科ほか
10月27日(土)	漢方	漢方外来ほか
11月24日(土)	「ものわすれ」(認知症)と共に歩む“診断と治療”	神経内科・神経放射線・メンタルヘルス・脳神経外科・薬剤部・リハビリテーション部・看護部・メディカルソーシャルワーカー
12月22日(土)	冬に怖いウイルス感染	感染対策室ほか

8月を除き毎月、身近な疾患や症状をテーマにした市民公開講座を企画しております。多くの方にご参加いただき、病気の予防や早期発見、普段の生活に役立てていただければと考えております。

いずれの講座も14時から当院東棟7階・講堂で開催いたします。詳細は、テーマごとに院内掲示およびホームページなどでご案内いたします。お問い合わせや講演テーマのご要望がございましたら、総務課にご連絡下さい。

新しい脳神経外科手術



脳神経外科 長尾 建樹

当院の特色ある脳神経外科手術療法を紹介します。

①パーキンソン病の脳深部刺激療法

(DBS: Deep Brain Stimulation)

手足のふるえ、緩慢な動作、不安定な小刻み歩行、体が傾いてしまう、等の症状が特徴のパーキンソン病は、進行し徐々に日常生活が困難となります。まず薬物療法を行いますが、長期間の内服で薬の効果持続時間短縮、手足が勝手に動いてしまう不随意運動、幻覚、等が出現し薬物治療が困難になってきた場合にDBSが適応となります。両側の脳深部に直径約1.3ミリの電線を埋め込み後、刺激発生装置

を胸部に埋め込むという2段階の手術を行ない、持続的な刺激で症状を改善させます。(図1)

DBSは薬物治療が限界に近づいたパーキンソン病患者さんに大きな福音となっております。

図1 脳深部電極(A)と胸部に埋め込んだ刺激発生装置(B)

②痙攣(けいしゅく)を改善するバクロフェン髓注療法

(ITB: Intra-Thecal Baclofen)

痙攣は筋肉に異常な力がはいり手足が棒のよう突っ張ってしまう状態で、わずかな刺激で痙攣した筋に強い痛みやシビレを伴うこともあります。脳性麻痺、頭部外傷、脳卒中、多発性硬化症、脊髄損傷、遺伝性痙攣等の脳脊髄疾患が原因となります。

バクロフェンという筋肉をやわらげる薬を腹部に埋め込んだポンプから脊髄周囲へ細い管(カテーテル)を通して直接投与することで痙攣を軽減させるITBは、薬の作用点である脊髄への薬物移行が飲み薬では不充分なため開発されました。(図2)

ITBは重度の痙攣に悩む患者様の日常生活の幅を広げ、生活の質(QOL)を改善させます。



図2 腹部皮下に埋め込んだポンプから脊髄脛に挿入したカテーテルに薬物を送ります。

これらの治療は神経内科やリハビリーション部と緊密に連携して多角的かつ、きめ細かに行い、患者さんの苦痛の軽減に努めております。

お問い合わせは、脳神経外科だけでなく神経内科でも対応しておりますので遠慮なくご相談ください。

「患者さんへのお願い」の院内掲示について

医療連携・患者支援センター長 鈴木 啓悦

●当院で同一日の複数科受診は原則2診療科までと定めています。やむを得ず、3診療科以上を受診される場合は、他の患者さんが優先されるため、長時間お待ちいただくことがあります。

患者さんへのお願い

当院が「質の高い安全な医療」を提供させていただきます。以下について理解と協力をよろしくお願いします。

■初診料の免除

当院が「質の高い安全な医療」を提供させていただきます。初診料を免除いたします。**【初診料を免除する条件】**当院の初診料を免除するには、通常の初診料と同額(通常料金:2,100円)を自分で負担いただいている必要があります。初診料を免除してもらうことは、診療料によって長時間待つことなく済むことがあります。

■在院医療期間の連絡

在院が終わかれたときは、退院の判断時に退院へご連絡ください。近隣の病院にご連絡へご連絡ください。近隣の病院へご連絡する際は、当院の初診料を必ず負担していただきます。そのため、近隣の病院へご連絡する際は、必ず初診料を負担していただきます。そのため、近隣の病院へご連絡する際は、必ず初診料を負担していただきます。

■在院中の連絡

在院中の連絡は、必ず初診料を負担していただきます。そのため、近隣の病院へご連絡する際は、必ず初診料を負担していただきます。そのため、近隣の病院へご連絡する際は、必ず初診料を負担していただきます。

■院内の連絡

院内の連絡は、必ず初診料を負担していただきます。

【連絡料】連絡料は、必ず初診料を負担していただきます。

【連絡料】連絡料は、必ず初診料を負担していただきます。

【連絡料】連絡料は、必ず初診料を負担していただきます。

【連絡料】連絡料は、必ず初診料を負担していただきます。