

ご挨拶

副院長
耳鼻咽喉科 部長
医療安全部 部長

馬場 俊吉

平成22年度に保険診療報酬改訂があり、新しい診療報酬がスタートします。今回の改訂では「救急、産科、小児、外科等の医療の再建」、「病院勤務医の負担軽減（医療従事者の増員に務める医療機関への支援）」を重点課題にし、診療報酬改訂本体では、改訂率+1.55%をうたっています。各科改訂率は医科で+1.74%ということになります。外科系に関しては、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）の手術試案に基づき、技術度の高いEランクの手術点数が大幅に増点され、Dランクの一部も増点しました。耳鼻咽喉科で見ると、普段多く施行する検査が減点され、手術料も多少増点されました。しかし、件数の多い手術料は据え置きされ、技術度が高く施行頻度の低い手術料が増点されたに過ぎません。実質的には減点と考えられます。また、診療所への点数配分は厳しく、診療所が受ける影響は多大であり、厳しい医療状況が改善されるとは思えない状況です。

さて、めまいを主訴に耳鼻咽喉科を受診する患者は多く、各科の先生方からご紹介をいただいております。めまいは、内耳障害や中枢障害で起こります。当院めまい外来の統計で見ると、末梢性めまいが全体の86.9%、中枢性めまいは10.4%です。内耳性めまいで、最も有名疾患がメニエール病です。回転性めまいがあるとメニエール病あるいはメニエール症候群と診断を受けている方を多く見受けまます。しかし、メニエール病は、末梢性めまいの2.5%に過ぎません。末梢性めまいでは、不明が最

も多く38.6%を占めます。初診時、平衡機能検査時に異常所見がなく、中枢障害は否定できるが確定診断がつかないものです。確定診断がつく疾患で最も多いものが、良性発作性頭位めまい症18.7%でいずれの施設においても最も多い疾患です。中枢性めまいもやはり、不明が55.6%と最も多く、確定診断されたものでは脊髄小脳変性症8.1%、椎骨脳底動脈循環不全4.4%が比較的多い疾患でした。患者は、めまいは安静が第一と考えベッド上安静を保ち、めまいが治まってから受診する状態です。しかし、安静はかえって症状を長引かせます。耳鼻科では、激しいめまいが治まったら直ぐ、怖がらずに動くように説明しています。また動くことが、治療になることも話しています。ご紹介いただいた患者は平衡機能検査終了後、検査所見の返信と同時に極力紹介元へ帰るよう心がけています。今後とも先生方のご支援を宜しくお願いいたします。

末梢性めまい疾患の頻度

疾患名	%
良性発作性頭位めまい症	18.7
突発性難聴	15.7
ベル麻痺	10.1
慢性中耳炎内耳波及	5.4
ハント症候群	2.8
メニエール病	2.5
外傷性内耳障害	1.5
前庭神経炎	1.4
聴神経腫瘍	1.2
急性中耳炎内耳波及	0.9
その他	1.3
不明	38.6



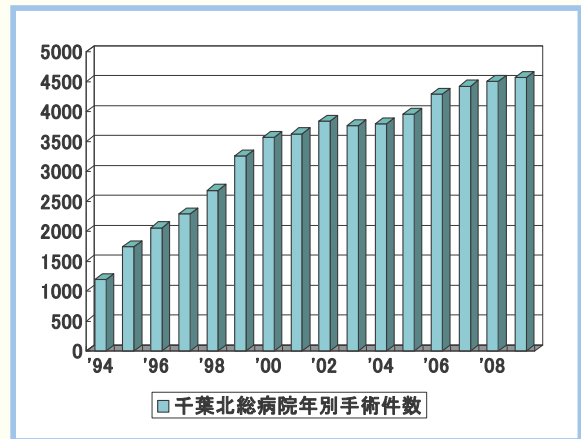
「新年度に向けて」

麻酔科 部長 井上 哲夫 (いのうえ てつお)

新年度を迎え、麻酔科では昨年来欠員となっていた2名、および年度末をもって退職する3名分が補充され、定員（10名）がようやく充足されます（本稿は旧年度内に執筆しています）。しかし、半数の5名が新メンバーとなるうえ、ベテランの退職により、外来担当者も大きく入れ替わるため、まずもって新体制への円滑な移行が大きな課題になります。当面、ペインクリニック外来は、原則週3日（月、水、金）とし、基本業務である手術の麻酔に支障のないよう対処していくことにしています。当院の年次手術総件数（全体の7割前後に麻酔科が関与）は増え続けており（右図）、これに伴う術前・術後回診業務の増加や手術室以外での麻酔に関連した需要の増大があり、連日の当直業務と合わせ、いささか医局員の疲弊が懸念される状況が続いておりました。新体制により各自の負担が少しでも軽減され、より良質な診療が提供できるよう願っているところであります。外来患者ご紹介の節には、よろしく上記で配慮ください。

麻酔には、患者の意識状態の調整、疼痛の除去、筋弛緩、反射の抑制といった古来いわれる4要素に加え、最

近では、手術侵襲に対する生体反応の統御（身体状態の維持と侵襲からの保護）が必要とされてきています。学際的にも、広い生体分野（呼吸、循環、代謝、栄養、免疫など）にわたる周術期管理をテーマとした研究が盛んに行われています。当科においても、診療面ではもちろん、研究、教育面でもこうした趨勢を念頭に置いた活動を目指していきたいと存じます。



「禁煙のすゝめ」

呼吸器内科 部長
衛生委員会

日野光紀 (ひの みつのり)

タバコはナス科タバコ属に分類され、起源はアメリカ大陸南米アンデス高地と考えられています。つまりアメリカ先住民から1492年コロンブスによりヨーロッパを経て、日本には鉄砲とともに伝来したようです。タバコは男性的なイメージからも男性に愛煙される一方、現在では女性の喫煙率の増加が懸念されます。ニコチン依存症は精神依存だけでなく身体依存が証明されている立派な疾病であり、もっとも容易にニコチンを摂取する紙巻きタバコは禁煙の最大ターゲットです。ニコチン補充療法であるチューイングガム、パッチ製剤に加えて2008年承認販売開始された脳のニコチンアセチルコリン受容体と拮抗する経口禁煙補助薬バレニクリン酒石酸塩がありますが、現在までの禁煙成功率は5%にも満たない状態です。



喫煙が及ぼす生体障害は①60種以上の発がん性物質による肺癌（男性で5倍、女性4倍）、喉頭癌、尿路系癌、子宮頸癌、胃癌、食道癌の発生、②血管への慢性的酸化ストレスによる心、脳血管疾患、③慢性閉塞性肺疾患による呼吸不全、④メタボリック症候群の増悪、⑤逆流性食道炎の増悪、クローン病の発症、⑥乾癬等の皮膚

疾患、⑦妊娠、胎児への影響と副流煙の小児への影響など数限りない被害が証明されています。いくら嗜好品であっても以下の理由から個人の自由は許容できないと考えられています。①タバコの人体被害や社会的損失についての知識啓蒙が充分でない。特に青少年の教育的指導については問題である。（日本では容易かつ安価に購入可能である。最近タスポがあるにはありますが）②ニコチンは耽溺性が存在し、自己意志で容易にやめられないこと。③受動喫煙の責任の所在が明確ではない。

「禁煙八人ノ肺二肺気腫ヲ造ラズ、人ノ肺二肺癌ヲ造ラズト云ヘリ。サレドモ今広クコノ人間世界ヲ見渡スニ、喫煙スル人アリ、禁煙スル人アリ、呼吸苦シキモアリ、喀痰で悩メルモアリ、ソノ有様雲ト泥トノ相違アルニ似タルハ何ゾヤ」



日本医科大学千葉北総病院の理念

I 日本医科大学の教育理念と学是

教育理念：愛と研究心を有する質の高い医師と医学者の育成

学 是：克己殉公（私心を捨て、医療と社会に献身するとの意味）

II 病院の理念

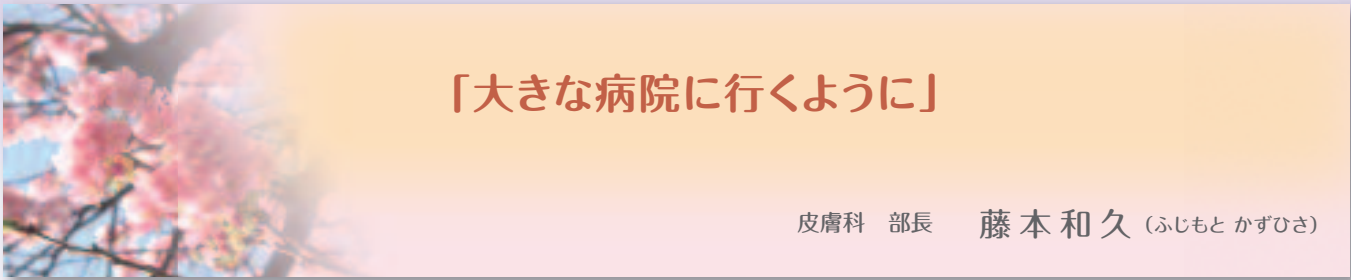
患者さまの立場に立った安全で良質な医療の実践と人間性豊かな良き医療人の育成

III 病院の基本方針

1. 患者さまの権利を尊重します
2. 患者さま中心の医療を実践します
3. 患者さまの安全に最善の努力を払います
4. 救急医療・高度先進医療を提供する指導的病院としての役割を担います
5. 地域の保健・医療・福祉に貢献するため、基幹病院としての役割を担います
6. 全ての人のために健康情報発信基地を目指します
7. 心ある優れた医療従事者を育成します
8. 先進的な臨床医学研究を推進します

患者さまの権利

1. 人間として尊重され、平等で最善の医療を受けることができます
2. 患者さまの医療における安全は保障されます
3. ご自分の病気、受ける医療について、十分理解できるよう説明を受けることができます
4. 説明を受けた医療について、ご自分で選ぶことができます
5. ご自分の診療記録を知ることができます
6. セカンドオピニオンを希望される場合は、必要な情報提供を受けることができます
7. 患者さまの個人情報を守られます



「大きな病院に行くように」

皮膚科 部長 藤本和久 (ふじもと かずひさ)

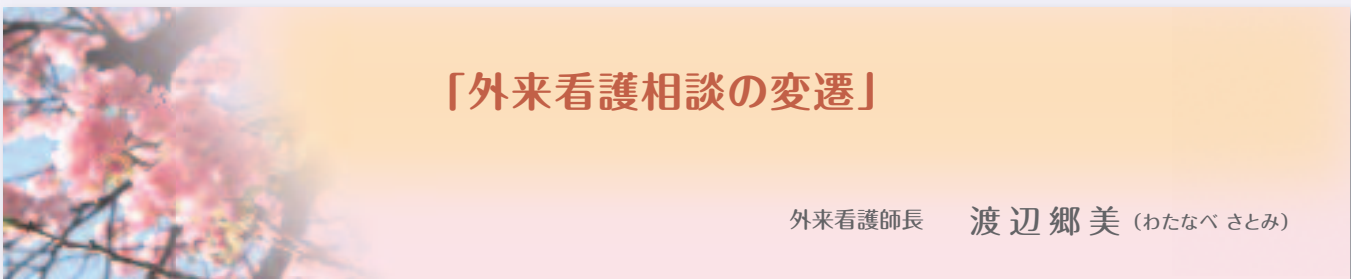
日頃多数の患者さまをご紹介下さり厚く御礼申し上げます。お蔭様で皮膚科外来は毎日大勢の患者さまで賑わっております。しかし時には、ごく普通の湿疹や水虫の患者さまに混じって、入院が必要なほど重症の患者さまが何時間もお待ちになっていらっしゃる場合があります。話を伺うと、「かかりつけの先生から『大きな病院に行くように』と言われたが、紹介状は書いて下さらなかった。」とおっしゃいます。

当科では、紹介状をお持ちの患者さまは優先的に、かつ出来る限り上級医が診察するようにしております。ご多忙中、ご無理を申し上げ恐縮ではございますが、入院が必要なほど重症な場合、あるいは専門的な検査や治療が必要とご判断された場合は、患者さまに紹介状を持た

せて下さいますようお願い申し上げます。当科での治療や検査が一段落した暁には、ご紹介下さった先生に患者さまをお戻し致します。もちろん、退院後も当科でのフォローを希望される場合は、その旨をお書き添え下されれば幸いです。

当科は下表のように、常勤医は4名、および週1回の非常勤医1名の小世帯で、医局員の専門分野や得意分野が偏っております。また女性医師不在のため、女性の患者さまのご要望に添えられない点多々あります。しかし、ご紹介下さった患者さまには全力で対応し、当科で十分な診療が出来ないと判断した場合には、本学の他病院や首都圏の専門病院にご紹介申し上げ、患者さまにも先生方にもご満足頂ける様に心掛けております。

役職名	氏名	専門分野	初診担当
部長・准教授	藤本 和久	接触皮膚炎、薬疹、食物アレルギー、動物性皮膚疾患・疥癬、皮膚細菌感染症、皮膚疾患全般	火曜、木曜
医局長	森本 健介	皮膚真菌症、湿疹・皮膚炎・紅斑症・痒疹	水曜、土曜
医員	菊地伊豆実	皮膚真菌症、水疱症	金曜
医員	稲葉 基之	血管炎	月曜
非常勤医	川崎 裕史	形成外科、レーザー、皮膚悪性腫瘍	(水曜)



「外来看護相談の変遷」

外来看護師長 渡辺郷美 (わたなべ さとみ)

医師会の諸先生方におかれましては、日頃よりご尽力を賜わりまして厚く御礼申し上げます。

当院は平成6年の開院以来、「患者様の立場に立った安全で良質な医療の実践」「すべての人のための健康発信基地を目指す」などの病院の基本方針の下で、外来での看護相談を、よろず相談的に行って参りました。最多相談件数は、平成7年に年間50件を数え、その多くは、退院後の療養や管理についての具体的なものと、療養生活についての不安や不満に大別されました。しかし、近

年ではDPCの導入などの医療環境の変化から患者様のニーズもさらに専門的なものへと変わり、それらにお応えするよう、認定看護師や糖尿病療養士など専門領域の教育を受けた看護師による「看護師主体の専門看護外来」や緩和ケアなどの「専門の医療チーム」を立ち上げ、活動してまいりました。その結果、それまでのよろず相談的な看護相談は減少し、各「専門看護外来」と「専門の医療チーム」が活動し、それまでの、患者様から相談を受けるといった受身の態勢から、患者様が相談する前の

ニーズをとらえ体制を組むといった戦略的なものへと変遷していています。その効果としては、患者様の満足度を充足するという患者サービスの点だけでなく、糖尿病初期指導などのように指導内容を専門の資格を持った看護師や専門の医療チームが行うことで、患者指導の質の向上がはかれ、看護師のモチベーションをあげる効果

にも繋がっています。

今後も、これらの活動を行ないながら、質の高い医療や看護の実現を目指し一層の努力をしていく所存ですので、諸先生方には、一層のご指導、ご鞭撻の程を宜しくお願いいたします。

看護相談から専門看護外来・専門医療チームへの変遷

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
看護相談	→															
ストーマ外来	→															
乳房ケア外来	→															
糖尿病看護相談	→															
糖尿病教室	→															
インスリン療養指導	→															
糖尿病初期指導	→															
褥創ケアチーム	→															
緩和ケアチーム	→															
NST	→															

*NST:「Nutrition Support Team」の頭文字の略で、「栄養サポートチーム」のことをさします



「ファイトケミカルについて」

栄養科 副栄養科長 金井良幸 (かない よしゆき)

ファイトケミカル（フィトケミカルphytochemical）という言葉聞いたことがある方も多いかと思いますが、phytolは植物を意味するギリシャ語で、ファイトケミカルとは、一般的な意味では植物自身が紫外線や害虫から自分を守るために作り出す物質のことであり、野菜や果物、豆類などに含まれる色素（リコペンはトマトの赤、カロテンは人参、アントシアニンはブルーベリーの青など）や、香り・辛味などの成分（にんにくのアリシン、柑橘類のリモネン、生姜のジンゲロールなど）です。抗酸化剤としても用いられ、体内では抗酸化物質として作用します。

活性酸素は、私たちが生命を維持するために無くしてはならないものですが、余剰分は逆に細胞に損傷を与え、老化を促進して、生活習慣病を引き起こす原因ともなります。それを防ぐために、各組織に存在する抗酸化酵素が活性酸素を消去、あるいは除去して無害化していきませんが、次々に発生する活性酸素の量に追いつかないのが現状です。

そこで、ファイトケミカルが人の体内でも抗酸化酵素

と同様に働くのではないかと期待され、調査・研究が進められています。先進国に見られる多くの病気は、食事にファイトケミカルが不足しているためである、という声もありますが、論を俟たないのは、ファイトケミカルは健康に良い機能を持っている、という点です。例えば、免疫機能の向上や、バクテリアやウイルスに対する作用、炎症を抑制するなどの効果があります。また、疫学的研究により、ファイトケミカルはがんの危険性を減少させる、という証拠が得られていますが、一方で、喫煙者がβ-カロテンを多量に摂取した場合は、がんのリスクが増すことが示されています。したがって、現段階では、様々な成分と組み合わせて摂る方がより安全で効果的であると考えられ、ファイトケミカルやビタミン類を含む、多種類の野菜や果物を適量摂取することが推奨されています。厚生労働省の「健康日本21」や「食事バランスガイド」などで示されている、成人の1日当たりの摂取目標量は、野菜が350g、果物は150～200gとなっています。

催し一覧

平成 22年 4月
平成 22年 6月

平成 22年 4月 24日 (土) 16:00~19:30

脳卒中ADL評価講習会 in 千葉 ~FIMを中心に~

- 講習内容 : ①FIM 運動項目
②FIM 認知項目
③実践的な FIM のつけ方
- 場 所 : 京葉銀行文化プラザ
(千葉市中央区富士見1-3-2)
- 共 催 : 大塚製薬株式会社
- お問い合わせ : リハビリテーション科・小川、原

平成 22年 5月 21日 (金) 19:00~21:00

第67回千葉北総神経放射線研究会(症例検討会)

- コメンテーター :
伊藤壽介先生 (三元町病院神経疾患画像診断センター長・
元新潟大学歯学部歯科放射線科教授)
- 場 所 : 大会議室
- 共 催 : 千葉北総神経放射線研究会
代表幹事 小林士郎・岡田 進
田辺三菱製薬株式会社
- お問い合わせ : 脳神経外科医局秘書・長門

平成 22年 5月 13日 (木) 17:15~19:00

第17回医療安全管理講習会

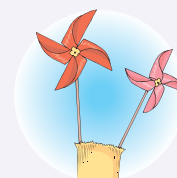
- 演 題 : 医療事故の予防と対応について
- 講 師 : 桑原博道先生
(学校法人日本医科大学顧問弁護士)
- 場 所 : 日本医科大学看護専門学校体育館
- お問い合わせ : 医療安全管理委員会、医療連携室委員会
- 備 考 : 16:50 より受付開始
17:15 より約10分間ミニレクチャーあり



印旛沼公園の桜

編集後記

千葉県では医師・看護師をはじめとする医療従事者の増加が急務で、後期研修医を千葉県に呼ぼうとする企画も始まりそうです。医療体制の充実には経済的支援と人的支援を確保し、医療機関を増やす必要があります。診療報酬改訂は全体にはアップしたとはいえ、病院と診療所との差、診療分野による差も見られ、問題を残しそうです。最後になりますが、住所が「印旛郡印旛村鎌苅」から「印西市鎌苅」に変わりました。(広報委員会委員長・医療連携室副室長 畑 典武)



本広報誌についてご質問あるいはご意見のある方は下記までご連絡下さい。

日本医科大学千葉北総病院 医療連携室
〒270-1694 千葉県印西市鎌苅1715
電話 0476-99-1810/FAX 0476-99-1991
e-mail:hokusou-renkei@nms.ac.jp

編 集 : 日本医科大学千葉北総病院
広報委員会、医療連携室
印 刷 : 伊豆アート印刷株式会社
発 行 : 2010年4月 (季刊誌)