



編集／東濃厚生病院広報委員会

理念

歩みいる者に
やすらぎを
去り行く人に
幸せを

私たちは地域の皆様に愛され、親しまれ、そして信頼される病院を目指します。

行動目標

1. 私たちは日々研鑽に励み、患者さんの立場にたった質の高い医療の提供に努めます。
2. 全職員が患者さんの窓口となり、真心と笑顔で患者さんに接します。
3. 患者さんの言葉を最後まで聴き、患者さんが理解できるよう分かりやすい言葉で説明します。





産婦人科医師 石渡 寿勝

自分で守ろう
自分のからだ

——「今日からはじめる子宮頸がん」対策——

子宮頸がんは婦人科領域のがんの中で、乳がんに次いで発生率が高く、二十〜三十代の女性で近年急増している現実があります。

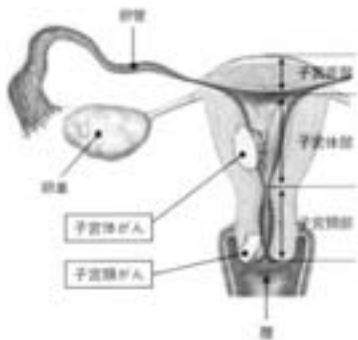
子宮は西洋梨を逆さにしたような形をしているが、明治時代の医師らが、上部の頭の形のように見える部分を「体部」と名付け、下に続く細長い部分を「頸部」とした。実は体部にできるがんと頸部にできるがんは、まったく別物です。

子宮の構造というのは、きわめて単純で、赤ちゃんを育てるための内側の粘膜（内膜）と、粘膜を包み込む外側の筋肉からできています。子宮の内膜にできるがんが子宮内膜がん。つまり子宮体がんです。体部の筋肉にも腫瘍ができるが、これはがんと呼ぶす、良性のものを子宮筋腫、悪性のものを肉腫と言います。

さらに言えば、子宮の内膜にできるものは二つしかありません。一つはがん、もう一つは人間です。人間ができれば妊娠というわけです。

子宮体部の内膜は、赤ちゃんを育てるベツドのようなもので、この内膜は、毎月はげ落ちて外に出る。これが月経です。内膜の異常増殖が、がんだが、増殖し始めても一〜二カ月ではがんは完成しません。従って、毎月月経があるということは、内膜がんにならないし、もちろん赤ちゃんもいない（妊娠していない）ということです。

●子宮体がんと子宮頸がんの発生場所



生じます。その原因は、ヒトパピローマウイルス（HPV）というウイルスの感染によるものであるとわかってきました。HPVは性交によって感染します。性交経験のある女性なら誰でも頸がんになる可能性があるということです。感染すると、正常な頸部の細胞とは異なる「異型細胞」ができ、これら大半は自然消滅するが、その中の数%ががんになります。HPVには、二百種類ぐらいのタイプがあつて、一つずつ番号が付けられているが、16型、18型が、高いことがわかっています。

異型細胞ががんになるには、卵巣から出るエストロゲンという女性ホルモンが十分あることが必要です。そのため、五十歳以上の人はHPVに感染しても、がんになることはまれです。

逆に、二十〜三十歳代では女性ホルモンも豊富で、HPV 16型、18型などの感染者では、がん化する可能性があります。また、喫煙やストレスは異形成からがん化を促進する大きな要因とされています。

三十歳前後の女性の五人に一人はHPVに感染していると推定されています。女性からもらったHPVを男性が陰茎につけて運ぶわけです。欧米で子宮頸がんが日本より少ないのは、性交の際、避妊具を使う頻度が高いからだと言われています。親が子供に厳しく躾けるからです。ウイルスの感染が原因とはつきりしているなら当然ワクチンを打っておけば、予防が可能なのです。このたび子宮頸がんの主要原因である発がん性ヒトパピローマウイルス16型および18型の感染を予防するワクチンが、昨年12月に発売が始まりました。「サーバリックス」というワクチンです。HPVは性交経験のある女性の約80%が一生のうち一度は感染するといわれるほど、ありふれたウイルスです。当然女性なら誰でも頸がんになる可能性はあります。HPVの感染を予防するワクチンを、10〜15歳ごろ性交デビューする前に接種すれば、頸がんはワクチンで防ぐことが期待できる時代となりました。





異動挨拶

内科医長 長屋 寿彦

この四月から消化器内科の一員としてお世話になることになりました長屋寿彦と申します。名古屋大学消化器内科の人事で着任させていただきました。大学では消化器内科の中でも特に上部消化管の診断、治療を中心に勉強してきました。

安城更生病院にて二年間の初期研修を修了し、その後同院で計六年間勤め、帰局前赴任では中津川市民病院で二年三ヶ月、その後大学で三年間、そして今回当院と四つ目の病院になります。厚生連は安城にて過去に経験し、病院の活気、特にコメディカルのパワーには頭の下がる思いでした。まだ着任後一週間ですが、今回も同様に感じております。また、東濃地域としても中津川以来になります。当時も強く感じましたが、患者、スタッフ共に人柄の良さを再認識しておりますが、この地域ならではの患者層の高齢化、受け入れる家族の人手不足、施設の不十分さ、また医療スタッフ不足など、年々深刻な問題になっていると思います。

昼礼会、医局会、紙カルテ、オーダーリングシステムなど、それぞれすべてに新鮮さを感じながら日々を送っています。新任地に対する期待、不安が混在しておりますが、この地域、病院に早く馴染んで、消化器全般、内科一般としての感覚を早く取り戻し、更に自分の専門性を生かしてこの病院に貢献できればと思っております。まだ何も分からずいろいろとご迷惑をお掛けするかと思いますが、気軽に声を掛けてください。粘り強く頑張りますのでよろしくお願ひします。



異動挨拶

地域保健課長 瀬瀬 博之

この四月一日の人事異動により地域保健課で、お世話になることになりました瀬瀬博之と申します。東濃厚生病院は、六年半ぶりの勤務であります。

離任当時は病院建築第一期工事が終了し、現在の救急夜間出入口が仮玄関としてスタートし、いよいよ最終の第二期工事が始まる真つ只中でありました。よって完工後に勤務するのは始めてであることから、以前勤務していたのに新たな病院で勤務するような錯覚があります。

私が東濃厚生病院から離れていた六年半の間にハード面において建物が新しくなったことは一目瞭然であります。ソフト面においても病院機能評価認定(Ver.4.0)、DPC実施病院、人間ドック・健診施設機能評価認定、病児保育所の認定を受けており離任当時と比較してすばらしく躍進しております。今後、私が東濃厚生病院の一員として認めていただくには、一層の努力が必要であると痛感しております。

昭和病院時代から永きに亘りこちらにお世話になっていたこと、また私自身が地元住民であることより、この病院が『ふるさと』と思う感が強くあります。今回の人事異動により、再び東濃厚生病院でお世話になることを大変嬉しく思っております。

職場が地域保健課ですので、職員のみならず地域の皆様の健康管理維持と生活習慣の改善のお手伝いが少しでもできるよう努力しますのでよろしくお願ひ致します。

新型アンギオ装置導入

放射線科

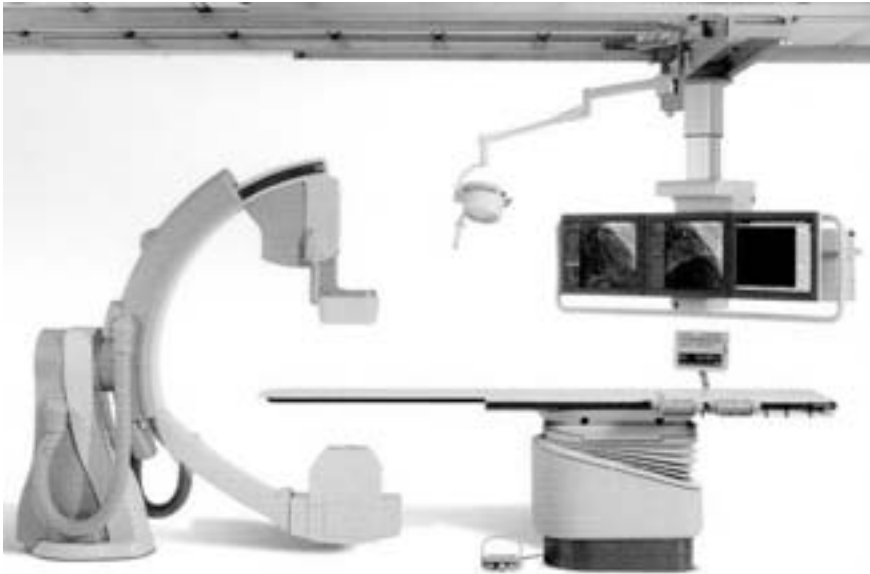
4月1日より心臓専用アンギオ装置 (PHILIPS Allura FD 10) が導入されました。新型の装置は最新の技術によりX線を発生させる部分 (X線管球) やX線を画像に変換する部分にフラットパネルディテクタを使用するなど高画質でありながらシステム全体で被爆低減が目指されており検査を受けられる患者様に優しく設計されています。

現在、病気による死亡原因は、がん、脳卒中、心臓病で全体の約65%を占めるといわれています。心臓病では特に心筋梗塞の占める割合が多く、生活習慣病の増加とともにさらに増大する傾向にあります。この度導入された装置は心筋梗塞の早期診断、早期治療を安全に効率よく行う心臓専用装置です。

どのような検査をするの？

心臓カテーテル検査を行ないます。この検査はカテーテルという柔らかい細い管を手首または太ももの付け根の動脈または静脈から心臓の血管 (冠動脈) や心臓の中まで挿入し心臓内の圧を測定したり造影剤を使用して冠動脈の状態を見たり、心臓の動きを観察する検査です。

健康診断や人間ドック等、心臓関係で要精密検査の方、軽い運動で胸痛が出現する方、またすでに胸痛がある方は当院内科に安心して御相談下さい。



造影剤を使用した冠動脈撮影像

細菌検査と食中毒予防 （食中毒シーズンにむけて）



主任臨床検査技師 荒井 亨

細菌検査室では、提出された検査材料から感染症の原因となる細菌を見つけ出しその細菌に対して、有効な治療を行う薬を選び出すための検査を実施しております。組織が炎症を起こしている、発熱があるなどといった場合に、喀痰、尿、便、穿刺液（胸水や腹水など）、血液、分泌液、膿など、あらゆるものが検査材料として使われます。今回は、その中でも食中毒の原因となる細菌について話したいと思います。

食中毒には大きく分類すると微生物によるもの、自然毒によるもの、化学物質によるものに分けられますが、微生物によるものが食中毒全体の9割を占めています。では、微生物による食中毒にはどのようなものがあるかと言うと細菌性、ウイルス性、原虫性食中毒に分けられます。

細菌性食中毒の代表的なものはサルモネラ属菌、ブドウ球菌、腸炎ビブリオ、病原性大腸菌（O-157など）カンピロバクターなどです。かつては、腸炎ビブリオ、ブドウ球菌、サルモネラ属菌などが三大食中毒として挙げられていましたが、食生活の変化などで病原性大腸菌（O-157など）カンピロバクター、サルモネラ属菌など牛、豚、鶏など家畜・家禽類の腸管に由来

する菌が増加してきています。それぞれの特徴としては、次のとおりとなります。

サルモネラ属菌…動物の腸管、自然界（川、下水など）に広く分布、生肉、特に鶏肉と卵を汚染することが多い。熱には弱く乾燥に強い。

腸管ビブリオ…海（河口部、沿岸部）に生息、魚介に付着している場合が多い。真水や酸に弱い少量でも速やかに増殖する。

病原性大腸菌…動物の腸管に生息し、糞尿を介して食品、飲料水を汚染する。少量でも発病することがあるが加熱や消毒には弱い。

黄色ブドウ球菌…人や動物に常在する。毒素を産生し毒素は100℃30分の加熱でも無毒化されない。

カンピロバクター…家畜、家禽の腸内に生息し食肉（特に鶏肉）や飲料水を汚染する。乾燥に弱く加熱処理で死滅する。

食中毒は夏場に多く発生しますが、ブドウ球菌によるものは人に常在しているため調理する人の手指を介して冬場でも発生します。他に冬に多い食中毒としては、細菌ではありませんが、ノロウイルスによるものが多く発生しています。食中毒を予防する三原則は細菌など原因物質を付けない、増やさない、殺す（殺菌）の三原則でその基本は食品の管理と手洗いです。調理、食事の前には十分な手洗いをして食中毒を予防しましょう。

