

# 外来診療案内

## この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に診察申込書と問診票及び紹介状（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の受付ボックスに入れてください。

## 再来の時は

予約の有無に関わらず、**再来受付機**で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前7時30分からご利用になれます。）

## 各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に所定の問診票を提出のうえ、受付してください。

## 診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は**全科共通**で、**永久**に使用しますので大切に保管してください。

## 保険証は・・・

総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に**必ず**ご提示ください。**初来院の方は保険証のご提示がないと全額自己負担になります。**

- ①月が変わって初めて診察を受ける時
- ②保険証が変わった時
- ③住所・電話番号が変わった時

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センターで受け付けております。

**TEL 023(685)2620（13時～16時）**

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくてすみますので

「かかりつけの先生」にご相談ください。

**FAX 023(685)2606（平日 8時30分～18時  
土曜 8時30分～14時30分）**

山形県立中央病院 ● INFORMATION ● お 知 ら せ

## 人間ドック料金のお知らせ(平成21年4月1日～)

**年に1度は人間ドックで、生活習慣の見直しと健康チェック・アドバイスを受けてみませんか。**

| コース    | 内 容               | 実施日     | 料金(税込)      |             |
|--------|-------------------|---------|-------------|-------------|
| 1日     | 胃X線検査ほか           | 金       | 男性 43,030円  | 女性 43,570円  |
| 2日Aコース | 胃、大腸(S状結腸)内視鏡検査ほか | 月～火、水～木 | 男性 93,070円  | 女性 98,990円  |
| 2日Bコース | 胃X線検査、糖負荷検査ほか     | 月～火、水～木 | 男性 78,620円  | 女性 84,540円  |
| 3日     | 胃、大腸(全結腸)内視鏡検査ほか  | 水～金     | 男性 139,120円 | 女性 140,040円 |

### オプション検査(オプションのみの受診はできません)

■頭部MRI・頭頸部MRA検査 21,250円 ■胸部ヘリカルCT 15,610円 ■歯科検診(2日ドック) 6,140円  
■骨塩定量検査 3,780円 ■喀痰細胞診・男性 3,530円、女性 2,000円 ■マンモグラフィ(1日ドック) 5,380円

**ご予約・お問い合わせは 病院3階がん・生活習慣病センター事務室 電話023(685)2616 FAX023(685)2605**  
※人間ドックは完全予約制です。お早めにご予約ください。

## 初来院受付時間

**午前8:00～11:30**

ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00まで

| ブロック | 診 療 科     | 診 療 曜 日   |
|------|-----------|-----------|
| A    | 内 科       | 月 火 水 木 金 |
|      | 循 環 器 科   | 月 火 水 木 金 |
| B    | 整 形 外 科   | 月 火 水 木 金 |
|      | 眼 科       | 月 火 水 木 金 |
|      | 歯科口腔外科    | 月 火 水 木 金 |
| C    | 脳 神 経 外 科 | 月 火 水 木 金 |
|      | 泌 尿 器 科   | 月 火 水 木 金 |
|      | 心 療 内 科   | 月 火 水 木 金 |
|      | 神 経 内 科   | 月 火 水 木 金 |
| D    | 産 婦 人 科   | 月 火 水 木 金 |
|      | 耳 鼻 咽 喉 科 | 月 火 水 木 金 |
| E    | 小 児 科     | 月 火 水 木 金 |
|      | 皮 膚 科     | 月 火 水 木 金 |
|      | 形 成 外 科   | ※ 火 水 木 ※ |
| F    | 外 科       | 月 火 水 木 金 |
|      | 呼 吸 器 外 科 | ※ 火 水 ※ 金 |
|      | 心臓血管外科    | ※ 火 水 ※ 金 |
| 放射線科 | 放 射 線 科   | 月 ※ 水 ※ 金 |

※は休日です。受付しておりませんのでご注意ください。

あ  
お  
や  
ぎ

238

2009年7月

あ  
お  
や  
ぎ

県 立 中 央 病 院

がん・生活習慣病センター

救命救急センター

広 報 誌

2009年7月  
No.238



## 県立中央病院の理念

県民の健康と生命を支える  
安心と信頼の医療

新型インフルエンザ ②

インフルエンザ対策 ⑤

看護の日によせて ⑥

看護の日のイベントを終えて ⑦

外来診療案内 ⑧



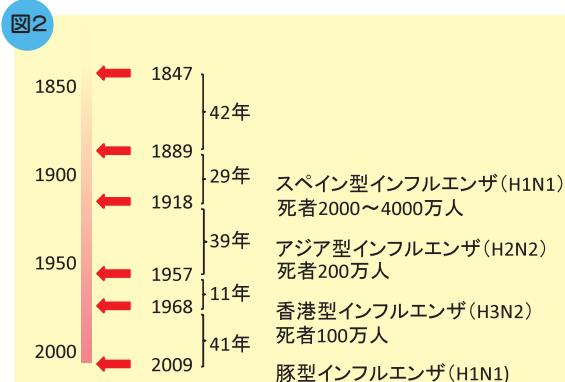
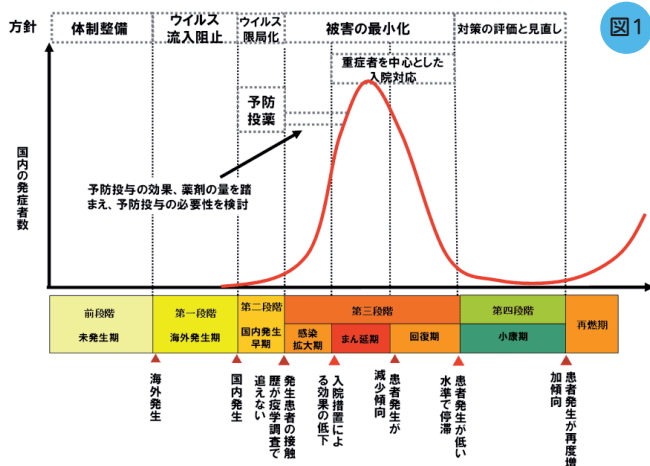
Dr. Shiro Kikuchi is a Japanese physician and researcher. He is a member of the Japanese Society for the Study of Liver Diseases and the Japanese Society for the Study of Liver Cancer. He is also a member of the Japanese Society for the Study of Liver Transplantation. He is a professor at the University of Tokyo and a senior advisor at the National Cancer Center. He is also a senior advisor at the National Institute of Advanced Industrial Science and Technology. He is a member of the Japanese Society for the Study of Liver Diseases and the Japanese Society for the Study of Liver Cancer. He is also a member of the Japanese Society for the Study of Liver Transplantation. He is a professor at the University of Tokyo and a senior advisor at the National Cancer Center. He is also a senior advisor at the National Institute of Advanced Industrial Science and Technology.

ある感染症が世界的に流行することをパンデミックと言いますが、今回の新型インフルエンザ（豚インフルエンザ）もWHOがフェーズ6を宣言し、パンデミックに対する警告が出されました。我が国における発生段階の区分は【図1】のようになり、現在第2段階から第3段階に移行する可能性が高くなっていたところで、先日厚生省から対応の見直しが出され弱毒ウイルスであることから通常の季節性インフルエンザに近い対応となりました。

主として地球上で維持されるようになったのです。新型インフルエンザとはこれらのウイルスがヒトに感染し、さらに変異してヒトからヒトへの感染能力を持ったウイルスになって出現したものを言います。一方、季節性インフルエンザとは過去に新型インフルエンザとして出現したものが、ヒトの間で小さな変異を繰り返しながら維持されて毎年感染を起こしているものを言います。

A型インフルエンザは【図2】のように過去に10～40年に一回の割合でパンデミックを起こしてきました。この中で最も悲惨だったのは1918年のスペインかぜですが、当時の世界人口は19億人であり食料は自給自足体制が残っていたことを考えると現在の社会において鳥インフルエンザ(H5N1)のような強毒型ウイルスがパンデミックになった場合、膨大な国民の健康被害に加え、社会機能の破綻が強く想定されます。アメリカではこの問題をテロ対策に並ぶ国家安全保障に関わる重要課題と位置付け、大統領直轄のもとでその対策が強く推進されています。

今回4月にメキシコに端を発した新型インフル



エンザに罹患・発病した日本人が成田空港の検疫で複数名発見され、さらに5月16日以降、渡航歴のない関西居住の高校生から多数の感染発病者が発見され全国に感染が拡大する状況に至っております。今回のインフルエンザは感染力・伝播力は強い一方で、発症時の臨床的重症度は季節性インフルエンザと同程度ではないかと楽観視する意見も強まっていますが米国で1%の症例がICUで治療を受けたことも明らかにされており、これをわが国に当てはめると、毎年の季節性インフルエンザと同様に1,000万人以上が感染した場合、短期間に10万人以上がICUに入院することになります。このことから現時点でも軽症であると言い切ることはできません。また20世紀の新型インフルエンザは、国内では、すべて2回の流行を起こしている事実を理解して対策を考えることも重要です。世界では、時に3回の流行も記録されています。これから高温多湿の季節に入れば感染拡大は次第に縮小してくるものと予想されますが秋以降に再び大流行を来す可能性を考えておく必要があります。現在ワクチンの開発が急がれていますが、感染拡大防止に対して強力な武器となることが期待されています。当院においてもメキシコでの発生報告以来、別棟にある感染症診察室を整備し対応してまいりましたが、今のところ県内ではまだ発生していない状況です。しかし東北の他県

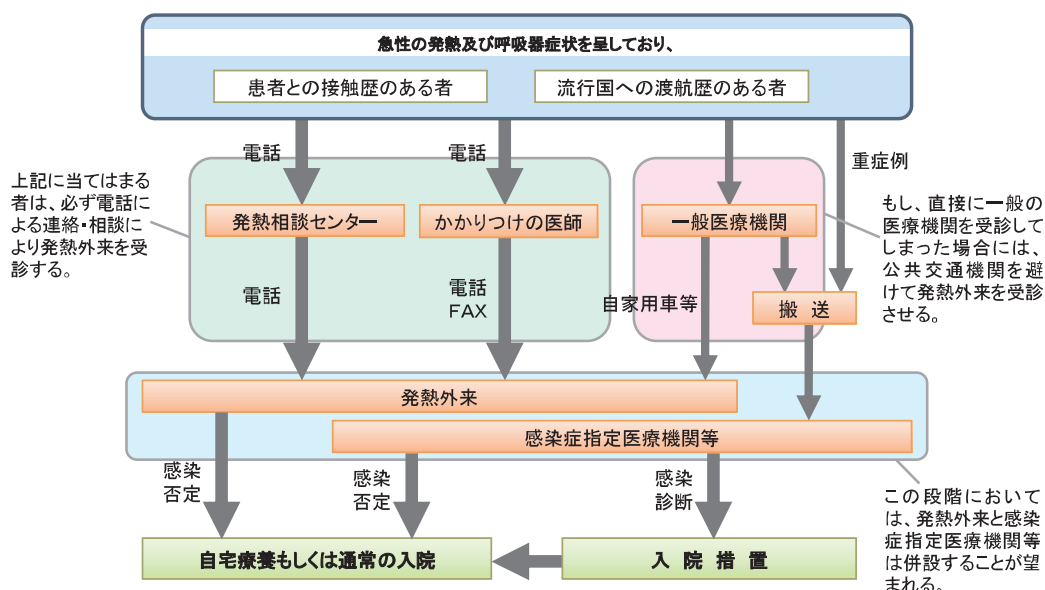
では最近になり発生の報告が相次ぎ山形県での発生も時間の問題と考えます。

#### 4. 身近な予防対策について

新型インフルエンザが国内発生したら、感染拡大を防ぐには国民一人一人が身近な予防策をとることが重要と考えられています。新型インフルエンザの感染はせきやくしゃみの時に生じる飛沫によって起こるため①咳エチケットが大切です。これはマスクやティッシュなどで口、鼻を覆って咳やくしゃみの飛沫を人に向けないことが大切です。マスクは自分への感染防御効果についてはまだはっきりしませんが飛沫が飛んできたときにしていればある程度の効果が期待されます。それ以上に期待できるのは咳やくしゃみをする人が装着することにより周囲の人にウイルスをうつさないことです。またもう一つの重要な感染経路として手が触れるところについているウイルスが手から目や鼻に移行して感染するため②手洗いを励行しましょう。感染者の触れたドアノブや手すりをアルコール消毒することも薦められています。また感染を防ぐには③人混みを避けることの重要性は過去の流行時において、集会などを中止した地域とそうしなかった地域の間に死亡数に差があったことなどからも証明されています。

図3

#### 第二段階から第三段階(感染拡大期)まで ～入院措置による感染拡大防止策が行われる段階～



## 5. 新型インフルエンザにかかったと思ったら

もしも新型インフルエンザにかかってしまったと考えたらどうすればよいでしょう。病院などの外来にいきなり行ってしまったら、そこで周囲の人にうつしてしまうかもしれません。急性の発熱および呼吸器症状がある人はまず保健所などに設置されている発熱相談センターにご連絡ください【図3】。そこでは新型インフルエンザの可能性が高いと考えられた場合、指定医療機関の発熱外来に誘導してくれます。もしも感染と診断された場合軽症であっても入院をお願いすることになります。さらに国内での感染が拡大し、まん延期（第三段階）になると対応は変わり【図4】、入院は重症者のみとなり軽症者は自宅での療養が中心となります。ただしこれは鳥インフルエンザが変異してできた新型ウイルスに対応するためにで

きた方策で、いままで今回のウイルスに対しても適応してまいりましたが、今後はまず登録された指定医療機関への受信という形に変わる予定です。

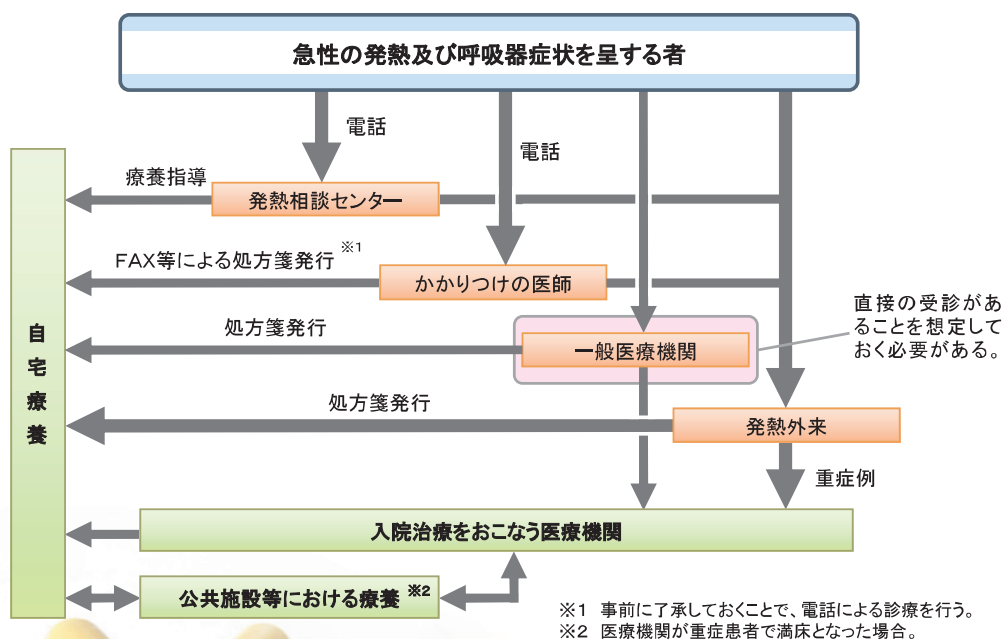
## 6. 治療薬について

現段階でははっきりとは言えませんがA型インフルエンザの薬として流通しているタミフルやリレンザは効果があると考えられています。ただしタミフルについては今年の季節性インフルエンザにおいても耐性ウイルスの出現が確認されており効果がいつまでも期待できるとは言えません。

その他常に健康に気をつけ、十分な睡眠など規則正しい生活をして免疫力を低下させないことも重要です。新型インフルエンザの流行については今後もしばらくの間、大きな関心をもって臨む必要がありますが、常にパニックに陥ることなく一人一人の冷静な行動が大切になります。

図4

### 第三段階(まん延期)以降 ～患者への入院措置が解除された段階～



# 一般的なインフルエンザ対策 ～ 日頃からの感染対策 ～

## 「あっ その咳、そのくしゃみ、 咳エチケットしていますか？」

感染管理認定看護師 ● 森 谷 和 則



### ➤ インフルエンザの特徴

|      |                                                                                                                                                                                     |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 感染力  | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 強い</li> <li>* 短期間のうちに広範囲に流行</li> </ul>                                                                                                     |
| 感染経路 | <p>【飛沫感染】<br/>感染者の咳、くしゃみ等で放出された飛沫（ウイルス）を吸い込むことで感染する。</p> <p>【接触感染】<br/>感染者が咳やくしゃみを押さえた手や鼻水をぬぐった手で触れることで、ウイルスを環境表面（机、ドアノブ、つり革、スイッチなど）に付着させ、その環境表面に触れた手で目、鼻、口に触れた場合、粘膜・結膜等から感染する。</p> |
| 潜伏期間 | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 1～3日間（豚インフルエンザは1～7日間と考えられている）</li> </ul>                                                                                                   |
| 症 状  | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 普通の風邪と同じように、のどの痛み、鼻汁、咳などの症状</li> <li>* 高熱（38度以上）、頭痛、関節痛、筋肉痛、呼吸器症状、倦怠感などの全身症状</li> <li>* 重症化（小児＝まれに急性脳症、高齢者や免疫力の低下している人＝肺炎を併発）</li> </ul>   |
| 経 過  | <ul style="list-style-type: none"> <li>* 急激な高熱で発症</li> </ul>                                                                                                                        |

※ 1回の咳やくしゃみで放出される病原体は1万～10万個ともいわれており、また飛沫の届く範囲も1～2mに及ぶとされています。

### “うつらない” ための感染予防対策

- ・ うがい
- ・ 手洗い（15秒以上）
- ・ ワクチン接種
- ・ 十分な栄養や睡眠をとる（体力・抵抗力の維持・増進）
- ・ 適度な湿度（50～60%）を保つ
- ・ 人混みを避ける
- ・ 人混みや感染者と対面で接する時はマスクを着用

### ＜マスクの正しい付け方、外し方＞



- ※ 「うがいや手洗い」は咽頭粘膜や手指等に付着した病原体を物理的に除去する感染予防の基本です。
- ※ ワクチン接種は重症化を防ぐ効果もあり有効である。効果出現まで2週間程度を要するため、シーズン前に接種することが重要です。ただし、接種の効果には個人差があり、副反応が出ることもありますので、ワクチン接種の際には、医師にご相談ください。
- ※ マスクにはウイルスが付着していると考え、使用中も外す時もマスク自体に触れないようにしましょう。外す時はゴムひもを持って外しましょう。

### 呼吸器衛生／咳エチケット

～ 感染者による感染拡大防止のためのマナー ～

- ◆ 咳やくしゃみ等の症状がある人はマスクを正しく着用する、または、周囲の人からできるだけ1～2m以上の間隔を空ける。
- ◆ 咳やくしゃみをする時は、ティッシュやハンカチ等で鼻と口を覆う。
- ◆ 鼻をかむ、痰を出す場合はティッシュでぬぐい、近くのゴミ箱に廃棄する。
- ◆ 鼻をかんだ後、痰を出した後、鼻汁や痰で手が汚染した場合には手を洗う。

### “うつさない” ための感染予防対策

- ・ 呼吸器衛生／咳エチケット
- ・ 無理して外出しない
- ・ 外出時はマスクを着用



## 「看護の日」に寄せて

副院長兼看護部長 ● 今 野 清 美

5月12日は「看護の日」ということをご存知ですか。「看護の日」は、平成2年12月、厚生労働省により近代看護を築いたフローレンス・ナイチンゲールの誕生日にちなみ制定されました。また、「看護の日」を含む日曜日から土曜日までの1週間を「看護週間」に制定しました。制定に当たっては「看護の日」の制定を願う会のメンバーが発案、呼びかけ人となり旧厚生大臣に要望書を提出したことも大きいと言われています。21世紀の高齢者社会を支えていくためには、看護の心、ケアの心、助け合いの心を広く国民が分かち合うことが必要で、このことを、老若男女を問わず誰でも認識するきっかけとなるようにということが制定の主旨になっています。この主旨のもと、毎年、この期間、厚生労働省と日本看護協会、そして全国各地の病院などが市民の皆さんを対象に、ふれあい看護体験、講演会などさまざまな「看護の日の催し」を行っています。

ここで、皆さんご存知のことと思いますが、フローレンス・ナイチンゲールについてご紹介します。ナイチンゲールは1820年イタリアのフィレンツェで生まれたイギリスの看護師で、統計学者、看護教育者とも言われています。裕福な家庭に育ち、クリミア戦争に自ら志願して従軍し傷病兵を看護したことは有名ですが、ナイチンゲール看護学校を創設し、その著書「Notes on Nursing

(看護覚え書)」は、看護の原点として多くの看護職の間で今も読み継がれています。この著書の中で、病院内の環境、栄養と食事、清潔、観察など看護の基本について詳細にまとめており、人間が持っている「自然治癒力」についてもすでにこの中で述べています。ナイチンゲール誓詞に表しているように今後もナイチンゲールの看護の精神は看護を志す者の道しるべとして継承していくことと思います。なお、この精神を継承すべく、当院の看護部長室には旧山形県立高等保健看護学院から譲り受けたナイチンゲール像があります。このナイチンゲール像は、

年数を重ね少々セピア色になっていますが、病院の看護の歴史を温かく見守ってくれています。

さて、当院での看護の日の催しについて説明します。当院では、地域住民の方々に医療及び看護に対する理解を深めていただくことを目的に、「看護の日イベント」「ふれあい看護体験」を実施しています。毎年、看護職を目指す学生さんを始め、多くの地域住民の方々に参加いただいています。「ふれあい看護体験」は、「看護の日」及び「看護週間」事業として毎年山形県看護協会の主催で実施しています。その目的である「市民と医療関係者が交流し、医療や看護のあり方をともに考えていくきっかけを作り、患者さんとのふれあいを通して、看護することや人の命について理解と関心を深める機会とする」に賛同した病院が、体験を希望する高校生を受け入れています。今年は17名の高校生が1日各病棟に入り、担当の看護師とともに患者さんとのふれあい、食事介助、車椅子移送などを体験しました。体験者の感想の一部をご紹介します。「リハビリで頑張っている患者さんの姿に感動した」「人の命の大切さ、命の重みについて考えさせられた」「一人一人の患者さんを思いやり、患者さんの身になって考えながら看護することの大切さを学んだ」「看護の仕事はつらいけど、とてもやりがいのある仕事だと思った」

などです。このように、医療や看護について考えるきっかけとなり、命の大切さや一人一人を思いやる心の大切さを感じていただけることは企画する病院側としてもうれしいことです。また、この体験を通して、看護職及び医療関係の職業に就きたいという思いを強くする方も多く、今後の医療、看護の担い手として進路を決めていただけることは心強い限りです。看護の日の催しは、看護部自治会を中心に企画、準備、運営を行っています。今後とも継続していきたいと思っていますので、地域の皆様方のご協力、ご支援をよろしくお願い致します。



## 看護の日のイベントを終えて

HCU看護師長 ● 上 田 絵 美

5月12日火曜日、当院2階講堂にて看護部主催による看護の日のイベントが行われました。担当は看護部の自治会の役員です。10時から14時までの4時間に100名を超える多くの方に来場していただきました。毎年恒例になっている体脂肪測定、骨密度測定や、読む人の涙を誘う看護職員のお子さんからの作文・絵の展示の他、県立保健医療大学後藤順子先生考案の「花の山形しゃんしゃん体操」を来場者の方に体験していただきました。「花の山形しゃんしゃん体操」は、椅子に腰掛けた状態で行ったのですが思ったより運動量があり、一緒に行っていたスタッフは汗ばんだり、日ごろあまり運動していないスタッフは「いつもは使わない筋肉を使った感じがする」との感想を述べていました。

今年度初めての試みとして、栄養課の皆川万知子課長の協力による講演「今日からはじめるメタボ対策」を10時と11時の各2回行いました。講演についてははじめての企画であったこと、又時間的に1回目が開場すぐの10時であったことや、2回とも患者さんの受診時間の午前中であったことなど、はたして聴いてくれる方が集まるだろうかと不安もありましたが、結果として2回とも30名程の方が集まり、メタボリックシンドロームによるリスク、原因、対策等について熱心に聴講してくださいました。50部用意していたパンフレットは無くなってしまい、30部程追加しました。聴講



した方からは「美味くなるからつい油で焼いたり揚げたりしてしまうし、ももより脂ののっているロース買ってしまおう。でもゆでると揚げるのでは1・5倍もカロリーで違うんだなあ。気いつけらんなんね。」「ゆっくりよく噛んで腹8分目、がんばってみっか。」「時間短かった。もうちょっと詳しく、糖尿病・高血圧など治療食についても聴きたかった」などという感想が聴かれました。今日、過食・カロリーオーバーが問題視されている中、やはり食への関心は強いと思われました。

担当したスタッフからの反省としては、玄関に飾られたとても華やかな「看護の日」のイベントの花、その脇で広報のスタッフがパンフレットを配っていたのですが、花の名前を聞かれたときに答えられなくて困ったという事が出ました。「百合はわかったんだけど…」

来年度の役員の皆さん、是非事前に花屋さんに花の名前を確認しておき、百合以外も答えられるようにお願いします。

