

広  
報

# 天使びょういん



T E N S H I - H O S P I T A L



「100年の歴史、そして未来へ」



INDEX

p2-3 天使病院 STAFF 特別座談会

p4-5 健診室だより

p6 健康レシピ

p7 トピックス「胃が重たい」

～その症状“機能性ディスペプシア” かもしれません～

p8 「セカンドオピニオン外来を始めました」他

**三浦** 本日はお忙しい中お集まりいただきまして有難うございます。新病院完成を間近に控え、古い建物はなくなりますが、思い出だけは残しておこうということでこの座談会を企画しました。短い時間ですが大いに語っていただければと思います。まず、40年以上働かれてこられた田所さん、何か古い建物で苦労したことはありますか。

**田所** 私は今、耳鼻科と整形外科の病棟で働いていますが、小さな子供が使う大型のサークルベッドを病棟とは別の場所からいちいち運ぶのが一苦労です。また、3年前に古い病室の窓にエアコンを付けてもらいましたが患者さんの中にはエアコンが嫌いな人もいて反対側で窓を開けていたりとか、窓を閉めたままエアコンを点けて故障したりとか色々ありました。それもこの夏で終わりですね。

**三浦** 池田さんも40年近くになりますよね。

**池田** 入りたての頃は早出があって、前晩から寄宿舍に泊まったんですが、その廊下の途中に霊安室があって床がギシギシ鳴って気持ち悪かったですね。その頃は洋食の一等食というのがあって、外人の神父さんやシスターが結構入院していたのでよく作っていました。病棟の朝食には必ず沢庵を2枚出していました。塩分計算なんか関係なく(笑)。パンなんかは天使病院が初めて出したんじゃないかな。それから施設課のトラックで山に蕎麦や筍を採りに行って、1年分の保存食にしてみましたね。クリスマスにはケーキを作ったり、年末には餅つきがあったり、楽しかったです。

**伊藤** 新棟ということでは私の中では今の東

棟が出来た時と今回のI期棟で2回目ということなんですけど、特にNICUは赤ちゃんにとってもご家族にとってもいい環境になったなあと思います。いろんな施設を見学していいと取りしたつもりですが、評価はまだこれからでしょうね。

**西田** 建物は確かに今まで増改築を繰り返して新しくなってきた訳ですが、私が入職したのは昭和54年で、その2年前に建った西棟に入ったX線機器は最新という感じじゃなかったですね。前の職場にはCTが設置してあったけど、天使に入ったのはその10年後位ですよね。いろんな意味で何でも大事に使っていたと思います。最近の機器はちょっとしたことですぐ動かなくなったりするけど、昔の機器は少々壊れてもだましまし使えましたね(笑)。新棟には最新鋭の機器が入り、患者さんにとってはメリットがあることだとは思いますが。

**海野** 医事のシステムも何十年もかけて今の電子カルテになってきたんですが、私が入ったころは算盤を使って手計算でやってました。その頃より効率がよくなった筈なのに残業が減らないのは何故なのでしょうね。患者さんにとっては画面の方ばかり見ている先生がいたり、機械で何でも処理していく中で人との対話がなくなっていることについてどう思っているんでしょうかね。

**三浦** 進歩にメリット、デメリットは付き物ということですが、今一番怖いのは停電です。

機械の進歩もさることながら、中村看護部長は多くの看護師を見てきて人も変わってきていると思いませんか。

# 座談会

未来への期待を胸に、そして

## 座談会 参加 スタッフ



地域医療連携室係長  
海野 智恵子



総務課長  
栗原 秀夫



事務次長  
三浦 直也



放射線科長  
西田 昌宏

続けてくれた現建物ともいよいよお別れの時がやってきました。

# 天使病院の思い出

**中村** 人の気風が変わってきたというより時代が変わったということでしょうか。昔は世の中がゆっくり流れていて患者さんとの会話もゆっくりできたけど、医療も進みやらなければならない事が増えて、看護師にも余裕がなくなってきたということはあると思います。でも看護の根本にあるのは「患者さん」ということは変わってないので、そういう意味では看護師が変わってきたということはないと思います。

**伊藤** 看護が変わってきているとは私も思わないですし、社会や環境が変わるにつれて人も変わらざるを得なかったということでしょうか。そういう環境で育ってきた若い人達をこれからどう育てていくかということですね。

**栗原** 昔はとにかく節約とか倹約とか悪く言えばケチケチしたところがあって、いろんなものが手作りや再利用だったりしましたが、今はそういうところがないですね。アルマイトの弁当箱に注射器が入っていたりして、よそから来た人がすごく驚いていたなんて聞いたことあるよね(笑)。昔は天使大学の精神を植え付けられた人たちがたくさん天使に入ってきたけど、今は色々なところから入ってきてみんながいい刺激を与え合っているように思いますね。あと思い出に残っているのは役職者の研修会で登山をしたこととか、短歌の会をやったりとか変わった企画がありましたね。

**海野** カトリックの病院としての色々なものが少しずつなくなっていったことには寂しさを感じました。マリア像もそのひとつですが、幸い新棟の中庭に置かれるようですね。でも

逆になんでここにこんなものがあるのかと思う人もいるんじゃないかしら。親やお爺ちゃんお婆ちゃんが代々天使にかかっていた、出産の記念にマリア像の前で親子代々で記念撮影なんかしてもらえたらいいなとは思いますが。

**三浦** 最後になりましたが、医師の中で最も勤続年数が高い辻崎先生は、II期棟の完成を間近にしてどのような思いがありますか。

**辻崎** 私が院長を引き受けた際の目標は、病院の近代化を含め体質改善を実施することと長年の悲願であった新病院建築でした。全職員の協力のおかげで、幸運なことに数年で体質改善が出来たため、新病院構想に着手できました。全体のコンセプトは2つの異なった役割を持つ建物を作ることでした。当院の伝統であり特徴である産科小児科のためのI期棟は既に若い女性と小児・新生児の診療を始めています。II期棟は成人・高齢者を診療する内科系・外科系病棟として現在建築中で年内に完成します。新棟は予想通りアメニティが良い快適な診療空間になりました。最新機器を装備したことで医療のレベルアップにもつながっていると考えています。このことにより、一世紀を超えた天使病院の歴史をさらにリニューアル出来ることを期待しています。

**三浦** 一世紀という歴史の重みを受け継ぎつつ、さらに未来へということですね。今日は皆さん短い時間でしたが、色々な思い出話と未来へのエールを聞かせていただきました。ありがとうございました。



顧問  
辻崎 正幸



看護部長  
中村 敦子



看護課長  
伊藤 しのぶ



看護助手  
田所 美美子



栄養科主任  
池田 由喜江



## 健診室 だより

DOCK ROOM

健康診断結果  
報告書を  
よく見てみよう！



健診室だより、3回目の今回は  
『健康診断結果報告書』の見方  
をお届けします。

健康診断やドックを受けた後、  
お手元に届く『健康診断結果報  
告書』。「医師から説明を受けた  
から・・・」、「いつも言われてわ  
かっているから・・・」と未開封の  
まま放っておいたりしていませ  
んか？ご自分の現在の状態や定  
期的に受けている方は経年変化  
もわかる健康管理や早期発見に  
役立つ大切な書類です。きちん  
と見る習慣をつけましょう。

天使病院「健診室」  
TEL 011-711-0101(代表)

1

A、B、C、Dなどの記号判定は、**所見の程度**を表しています。

C判定の場合、急は要しませんが今後、数値や所見に変化がないか経過を見る必要があります。D判定では精密検査または治療が必要、E判定は主治医のもと治療を継続してくださいという意味です。

2

健診の担当医による**総合的な判定**です。

これは、当日の診察と検査結果に基づく総合的な判定で、健診の担当医による総合的な意見が記載されています。当日の医師の診察までに出ている検査結果（身体測定、血液検査、尿検査、胸部X線、心電図など）についてはその場で説明しますが、それ以外の検査結果やダブルチェックなどを行ったうえで総合判定を行っています。健康に関して不安なことや、説明でわからないことなどがあれば、診察時に遠慮なくお尋ねください。

この方の場合、総合判定は「D2」、精密検査のため受診する必要があるとの判定です。

この方の場合、「胃検査判定」に「D2」がついていることに基づいていますので、できるだけ早く消化器内科の専門医を受診することが大切です。受診される際には、この『健康診断結果報告書』を必ず持参しましょう。なお、当院の消化器内科を受診いただくことも可能です。必要な方はご相談下さい。

4

肝臓、胆のう、腎臓、膵臓などの形状を見て、腫瘍などの病変がないかを調べます。内臓脂肪の有無もこの検査で見つけることができます。

5

検査結果の数値が「正常参考値」よりも高いと「H」(High)、低いと「L」(Low)と表示されます。いずれも「異常値」とみなします。

健康診断結果報告書				検査項目			
今回	前回	前々回	今回	前回	前々回	判定	検査項目
身長	176.5		右	0.1			白血球数 (WBC)
体重	82.0		視在	0.1			白血球数 (RBC)
標準体重	68.5		力矯正右	1.2			赤血球数 (Hb)
肥満度	+19.7		力矯正左	1.2			ヘモグロビン (Ht)
BMI	26.3		予測量	3928			MCV
腹囲 (実測)	96.0		%量	116.5			MCH
1000cc	所見なし		機努力量	4230			MCHC
左	所見なし		能 1秒量	3810			血小板数
右	所見なし		能 1秒率	82.2			白血球数 Baso
聴力	4000cc						Eosino
							Neutro
							Lympho
							Mono
							血糖 (空腹時)
							HbA1c (HbSP)
							総コレステロール
							LDLコレステロール
							HDLコレステロール
							中性脂肪
							総蛋白
							総ビリルビン
							AST/ALT
							γ-GTP
							ALP
							LDH
							尿酸値
							クレアチニン
							75% <sup>+</sup> (血清)
							25% <sup>+</sup> (尿)
							CRP定量
							Hb <sub>2</sub> 抗原性
							Hb <sub>1c</sub> 抗原性
							HCV抗体判定
							CEA
							CA19-9
							PSA
							尿酸
							尿酸白
							尿酸血
							尿酸 <sup>+</sup> (尿)
							沈澱 赤血球
							白血球
							扁平上皮
							便中 <sup>+</sup> (尿) <sup>+</sup> 1日
							便中 <sup>+</sup> (尿) <sup>+</sup> 2日

3

「メタボリックシンドローム」とは、内臓脂肪型肥満に高血糖、高血圧、脂質以上のうち2つ以上合併した状態をいいます。基準に該当すれば、食事や運動などの生活習慣を改善する必要があり、まずは保健指導を受けることをお勧めしています。

この方の場合、「基準該当」(脂肪肝(内臓脂肪型肥満)、高血糖、脂質異常)の判定につき、生活習慣の改善が必要ということですね。

(注)ドックでは、腹部超音波検査により内臓脂肪型肥満の判定が可能ですが、一般的な健診で腹部超音波検査がない場合は腹囲を基準に判定します。

6

赤血球(RBC)、ヘモグロビン(Hb)の数値が低いと「貧血」と判定されます。

血糖、HbA1cの数値が高いと「高血糖症」と判定されます。

HDLコレステロール、LDLコレステロール、中性脂肪の数値が高いと「脂質異常症」と判定されます。

# 鉄分の豊富な 500kcal レシピ



たんぱく質 22.3g 脂質 10.7g  
塩分 2.4g 食物繊維 10.1g 鉄 10.5 mg

黒豆ごはん／粕汁／とうふのグラタン  
切干の煮浸し風／スイートパンプキン

1食あたり

526kcal



偏食や無理なダイエット、外食に偏った食生活を続けていると鉄分不足による貧血を招き、全身倦怠感などを引き起こします。妊婦や授乳婦ではさらに鉄分の需要が高まり、特に妊娠5ヶ月以降の妊婦は成人男性の3倍量が必要です。今回はレバーより鉄含有量の多いあさりや比較的鉄を多く含む黒豆、豆腐、ひじき、切干し大根を使った鉄分豊富なレシピです。また、鉄の吸収を良くするビタミンCを摂るために緑黄色野菜をたっぷり使いました。(栄養科 池田 由喜江)

## 坂本先生からひとこと

鉄分が豊富なメニューと聞いて「鉄っぽい味」を想像してしまいましたが、実際はランチメニューにあったら選びたいようなカラフルで体に優しく、もちろん鉄臭くもなくとても美味しく頂きました。女性、特に妊婦さんは貧血になりがちで鉄剤を内服する方も多いですが、鉄剤が体に合わず胃のムカつきが出る場合もあります。今回のメニューを参考に美味しい食事から不足鉄分を補えると良いですね。(産婦人科 坂本 綾子)



## 1日あたりの鉄の必要量

### ●推奨量

成人男性：7.0mg (ただし30～69歳は7.5mg)

成人女性：月経あり10.5mg (ただし30～69歳は11.0mg)

月経なし 6.0mg (ただし30～69歳は6.5mg)

妊婦(付加量)：初期+2.5mg、中期・末期+15.0mg

授乳婦(付加量)：+2.5mg

### ●許容上限量

成人男性：50mg(ただし30～49歳は55mg)

成人女性：40mg(ただし50～69歳は45mg)

## 黒豆ごはん

たんぱく質 5.5g 脂質 1.5g  
塩分 0g 食物繊維 1.2g 鉄 1 mg

1人分

235kcal

### 【材料(1人分)】

・精白米 60g  
・黒豆 5g



### 【作り方】

- 1 黒豆は水洗い後水に2時間程つけておく。
- 2 米をとぎ1.の浸した水ごと入れ普通に炊く。

## 粕汁

たんぱく質 4.7g 脂質 0.5g  
塩分 1.1g 食物繊維 1.7g 鉄 5.9 mg

1人分

50kcal

### 【材料(1人分)】

・あさり(水煮缶) 15g  
・大根 20g  
・人参 7g  
・長葱 5g  
・黒こんにゃく 15g  
・塩 0.8g  
・ほんだし 0.3g  
・板粕 10g

### 【作り方】

- 1 大根、人参はいちょう切り、長葱は小口切り、黒こんにゃくは短冊切りにする。
- 2 あさり(水煮缶)、大根、人参、黒こんにゃくを入れ柔らかく煮る。
- 3 板粕を入れ味をととのえ最後に長葱を入れる。

## とうふのグラタン

たんぱく質 9.2g 脂質 8.4g  
塩分 0.6g 食物繊維 1.9g 鉄 1.0 mg

1人分

136kcal

### 【材料(1人分)】

・とうふ 80g  
・ミニトマト 30g  
・ブロッコリー 30g  
・ハーフマヨネーズ 5g  
・甘みそ 2g  
・とろけるチーズ 15g

### 【作り方】

- 1 とうふは2cm×2cmの角切り、ミニトマトは1/2に、ブロッコリーは小房にわけ茹でる。
- 2 グラタン皿に1.を入れる。
- 3 マヨネーズと甘みそをあえて2.にかける。
- 4 最後にとろけるチーズをかけオーブンで焼く。



## 切干の煮浸し風

たんぱく質 1.7g 脂質 0.1g  
塩分 0.6g 食物繊維 3.4g 鉄 2.2 mg

1人分

44kcal

### 【材料(1人分)】

・切干大根 10g  
・しらす干し 2g  
・ひじき 2g  
・人参 7g  
・グリーンピース 3g  
・一味とうがらし 1g  
・酢 5g  
・醤油 2g  
・酒 1.5g

### 【作り方】

- 1 切干大根は水にもどし、ひたひたのだし(30cc)と酢、醤油、酒につけこむ。
- 2 ひじきは水にもどしゆでる。
- 3 人参は千切りにしてゆでる。
- 4 1.にしらす干し、ひじき、人参、グリーンピース、一味とうがらしを入れる。味をなじませ盛り付ける。

## スイートパンプキン

たんぱく質 1.2g 脂質 0.2g  
塩分 0.1g 食物繊維 1.9g 鉄 0.4 mg

1人分

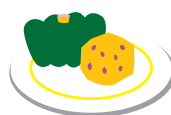
61kcal

### 【材料(1人分)】

・かぼちゃ 50g  
・レーズン 3g  
・100%オレンジジュース 15g  
・塩 0.1g

### 【作り方】

- 1 かぼちゃはゆでてオレンジジュース、塩を入れて煮詰めマッシュする。
- 2 かぼちゃの皮はせん切りにする。
- 3 水にうるかしたレーズンを1.に加えマッシャーで盛り付ける。
- 4 かぼちゃの皮を飾りに添える。



## Topix

### 「胃が重たい」～その症状“機能性ディスペプシア”かもしれません～

「食後の胃もたれで苦しい」「みぞおちが痛い」といったような症状が慢性的につづいているにもかかわらず、病院で内視鏡などの検査を受けても異常が見つからないことがあります。このような状態を昔は「神経性胃炎」「胃アトニー」「慢性胃炎」というように言われていました。現在はローマ分類という国際的な基準によって、このような状態を**機能性ディスペプシア**と呼んでいます。



消化器内科  
吉本 満

#### 症状

機能性ディスペプシアの症状は次の4つです。



つらいと感じる食後のもたれ感

みぞおちの痛み  
(心窩部痛)

食事を始めるとすぐに満腹になり  
それ以上食べられなくなる感じ  
(早期膨満感)

みぞおちの焼けるような感じ  
(心窩部灼熱感)

このなかから1つ以上の症状が慢性的につづいている状態を**機能性ディスペプシア**と診断します。ただし腹部全体の痛みや、排便や放屁によって改善する場合は除外されます。

#### 原因

原因については次のようなことが考えられています。

##### 胃の運動・知覚の異常

私達が食事をすると、胃は大きく拡張して食べたものを貯めようとします。これは1日に必要な栄養をわずか2-3回程度の食事で摂取するためにとても大事なはたらきですが、ディスペプシアの患者さんではこれが低下しています。また胃の中で胃液と混じりあったものを十二指腸へ送る作用も低下がみられます。さらに、胃の中で風船をふくらませて胃の痛みを誘発すると、ディスペプシアの患者では一般の人よりも弱い刺激で痛みが生じます(知覚過敏状態)。このような胃の運動・知覚の変調に、胃酸分泌、ピロリ菌、ストレスや不安、社会的因子などが複雑に関連して、症状が起きると考えられています。

#### 治療

治療は患者さんの症状に応じた服薬治療が中心。

治療はそれぞれの患者さんの症状に応じて、胃酸分泌抑制薬や胃運動機能改善薬、漢方薬や時には抗うつ薬等を使用します。比較的簡単に良くなる人や、様々な薬を試みながら長期間の治療が必要となることもあります。

このように説明すると、ずいぶん難しそうな病気に思えるかもしれませんが、日本人の10-30%がかかるとも言われる、ありふれた病気のひとつです。診断と治療においては、まず潰瘍や炎症、癌がないかどうかを少なくとも内視鏡検査でしっかり確認しておく必要があります。みぞおちやお腹の調子が悪いと感じる方は、まず病院を受診して、検査も含めてよく相談してください。

## セカンド オピニオン外来を 始めました!

### セカンドオピニオンとは

セカンドオピニオンとは、患者さんが納得のいく治療法を選択することができるように、病状や治療方法の選択等について、主治医とは別の医療機関の医師に「第2の意見」を求めることです。

### ・・・こんな時にセカンドオピニオンをご利用ください・・・

- 担当医に、診断や治療方針の説明を受けたが、どうしたらいいか悩んでいるとき
- いくつかの治療方針を提示されているが、どの治療を選択するか迷っているとき
- 担当医から受けた治療法以外に、他に方法がないかと考えているとき

- 相談可能な診療科・対象疾患 … 乳腺外科(乳がん、乳腺疾患)
- お問い合わせ先 … 地域医療連携室 [月～金]8:30～17:00 [土]8:30～12:30  
【電話】011-711-1042(直通) 【FAX】011-711-1049(直通)

◎ 詳しくは地域医療連携室にお問合せいただくかホームページをご覧ください。

⇒<http://www.tenshi.or.jp/shinryouka/tokusyu.html#secondopinion>

### 新築工事の 現場より

11月末の完成に向けて、着々と工事が進められています。

写真は昨年5月に完成した「周産期母子センター」から見た風景です。

正面の茶色い建物が新棟完成後に取り壊される築40年以上の「南棟」。現在も病棟として使用しています。

写真の右側が「周産期母子センター」、左側が現在建設中の「新棟」です。新旧の建物がこのように同居するのもあとわずか。貴重な1枚です。



広報誌 「天使びょういん」第30号  
発行日 平成25年10月15日  
発行人 院長 藤井ひとみ  
編集 「天使びょういん」編集委員会

### 編集後記

新棟建設が着々と進む中、古いものへの愛着や歴史あるものへの郷愁、同時に新しいものへの期待や未来への希望。この第30号を通してそんなたくさんの方の思いを、本誌を読んでもくださる皆さんにもお伝えできればと思っています。

