

こころ



横浜市立市民病院だより

特集1 市民病院の再整備を

特集2 市民病院の防災について

検討しています

第7号

2013.3 発行



- 花粉症対策
- 主な臨床検査項目について
- イベント紹介
- 新しいリニアックについて
- おすすめレシピ特別編
「鶏もも肉のやさしい
コンソメスープ」
- 病院長コラム

市民病院の再整備を検討しています

状況

市民病院は、昭和35年に開設し、昭和57年度から平成3年度にかけて再整備を行いました。その後、医療機能の拡充や施設の増改築を行ってきた結果、患者さんにより良い医療を提供するには病院施設が狭くなってきました。

そのため、現病院敷地内での建替えを含め、再整備候補地の選定に向けた検討を進めています。

検討の視点

ア 地域医療の確保

・横浜市は、市立大学病院や市立病院を市の中心部に設置し、周辺地域に地域中核病院を誘致してきました。このような医療提供体制や周辺の医療機関との連携体制、現病院に通院されている患者さんの利便性などへの配慮が必要です。

イ 政策的医療の実施

・市立病院として、災害時医療について先導的な役割を果たすことや、市の救急医療や小児・周産期医療等を担う医療機関との配置バランスなどを考慮する必要があります。

現時点での再整備候補地の検討対象

現在、4方面について、検討しています。（図参照）

(1) 現在地及びその周辺

今の市民病院の敷地や隣接する三ツ沢公園を活用した再整備の可能性を検討しています。

(2) 羽沢方面

市街地環境と自然環境が共生するまちづくりが計画されており、今後のまちづくりの中で再整備の可能性を検討しています。

(3) 新桜ヶ丘方面

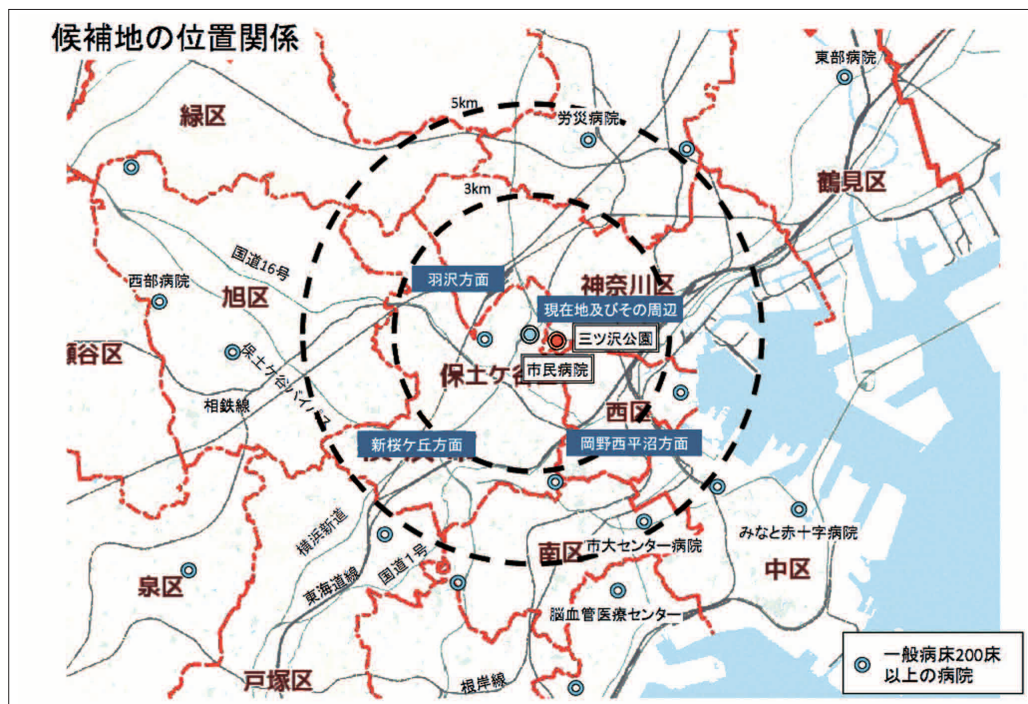
現在未利用の土地があることから、この場所を活用した再整備について検討しています。

(4) 岡野西平沼方面

横浜駅を中心とする都心部の一角としてふさわしいまちづくりを進めるべきエリアとされていることから、再整備の可能性を検討しています。

＊ ＊ ＊

これらの候補地についてはメリットの他、様々な課題もあります。また、最適な候補地の選定には医療政策やま



※これらの案は、検討段階のものであり、関係者や地権者と具体的に協議しているものではありません。

ちづくりなどの視点も必要となるため、現在、横浜市をあげて検討しています。また、25年度には、新病院の医療機能などについて基本計画をまとめる予定です。

市民病院の防災について

◆津波が起きても大丈夫ですか??

市民病院は、三ツ沢の高台(海拔35m程度)に位置しており、また近くに河川もないことから津波が来る心配はありません。

◆地震で建物が倒れたりしないの…?

市民病院の建物は、病棟・外来どちらも耐震基準を満たしており、震度7の地震にも耐える構造となっています。

◆棚が倒れたり、物が飛んできたりはしないの?

現在、棚を壁に固定したり、扉が開いて中身が飛び出さないよう、院内の減災対策(災害が発生した場合に、最小限の被害に留める対策のこと)を進めています。

◆停電や食料、薬などは大丈夫なんですか?

市民病院には、自家発電装置(下写真)が設置されており、最大7日分の燃料を備蓄しています。また食料や薬



剤などは、3日分程度の備蓄があり、今後それらの備蓄体制を強化していく予定です。水道については、災害時に横浜市水道局から優先的に供給を受けることになっています。

◆どのような防災訓練をやっているの?

平成24年度は、次のような訓練を行いました。

- ・防火訓練…火災発生時の対応について
- ・参集訓練…災害発生時に職員が自動的に病院へ集合する訓練
- ・多数傷病者発生時対応訓練…災害時に多くの患者さんが病院に来院した際の対応訓練
- ・情報受伝達訓練…緊急時の連絡手段となるトランシーバの使用訓練と、情報受伝達
- ・新採用者研修…新しく病院で働く人を対象に院内の防災体制についてレクチャーする研修



今後も、災害マニュアルの改正や訓練を通じて、市民病院の防災体制を充実させていきます。

◆大地震でケガをした時はどうしたらいい?

当院は「災害拠点病院」に認定されているため、県内や市内の重症患者さんが搬送されてきます。そのため、重症の患者さんを優先して治療する必要がありますので、治療の順番が遅くなったり、簡易な応急措置に留まるなど、普段の診療とは異なる対応となる場合があります。



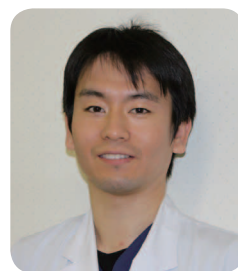
災害時の診療中にはこのような旗を立てます

◆「災害拠点病院」ってなに…?

災害拠点病院は、病院などの後方医療機関として、地域の医療機関を支援する機能を有する病院で、重症・重篤な傷病者を受け入れるなど、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担う病院のことを指します。県内33病院(市内13病院)が指定されています。

今後も、市民の皆様が安心して受診できるよう、また災害時には地域医療の中心としての責任を果たせるよう努力してまいります。

アレルギー性鼻炎



耳鼻咽喉科
科長・副院長
稲垣 康治

花粉症の7割はスギ花粉症と言われています。スギ・ヒノキ花粉症の患者さんにとつて、2月末から5月のゴールデンウィーク頃までは本当に辛い季節ですね。私自身も花粉症患者のひとりですが、今年は例年の2倍以上、花粉の少なかつた昨年の3倍以上の飛散が予測されており、万全の対策をしたいものです。ここでは花粉症による鼻炎症状くしゃみ・鼻水・鼻づまりへの対策を中心に説明します。

●花粉症対策

基本はやはり「花粉に触れないこと」です。

セルフケアとして外出時のマスク着用は最も有効で、その他にも室内に持ち込まない工夫、花粉の付着にくい服装や室内での飛散を防ぐ工夫（加湿器の使用）も有効です。しかし残念ながらそれだけで症状を完全に抑えることはできません。●**毎年この季節に鼻炎でお悩みの方には、「初期療法」をお勧めします。**花粉が飛散する約2週間前から抗ヒス

タミン薬や抗ロイコトリエン薬の服用を開始することにより、シーズンを通して症状を軽減することが出来ます。それでも花粉飛散のピーク時には症状の悪化が予想されますので、内服薬や点鼻薬を追加投与した方が良いでしょう。最近では水なしで飲める錠剤が増え、いつでもどこでも簡単に内服できるようになりました。点鼻薬も1日1回で効果が持続するタイプが主流となり、以前より使いやすくなっています。

●**重症の花粉尘や通年性アレルギー性鼻炎でお悩みの方には、「手術療法」も効果的です。**

手術療法は鼻の粘膜をレーザーや薬物で破壊して、花粉が付着してもアレルギー反応が起らないようにする治療法です。当院ではトリクロール酢酸を用いた治療を行っています。特に強い鼻づまりでお悩みの方には有効性が高く、外来で比較的簡便に行うことが出来ます。薬を2〜3種類飲んでも症状が改善しなかつた患者さんが、「薬なしで大丈夫」と大変喜ばれることもあります。

●**花粉症を根本的に治す唯一の治療法として「減感作療法」があります。**

これまでは数年間通院と注射を繰り返す必要があります。大変根気のいる治療でしたが、現在舌下錠による簡便な減感作療法の臨床試験が進んでおり、数年後には一般化される見込みです。

花粉症のつらい季節となりました

花粉症対策

つらい症状をやわらげる対策について解説します

アレルギー性結膜炎



眼科
科長・部長
宮田 博

アレルギー性結膜炎は、I型アレルギー反応で起こる、結膜および角膜の炎症性疾患です。原因のほとんどは花粉で、その病態は、喘息やアレルギー性鼻炎と同様です。抗原である花粉を排除する目的でIgE抗体が産生され、結膜のマスト細胞に結合すると、感作された状態になります。そこに抗原である花粉が新たに結合すると、マスト細胞の脱顆粒が起こり、放出されたケミカルメデューター主にヒスタミンにより、掻痒感、充血、眼脂、流涙、異物感などの症状が起こります。主要な花粉であるスギ花粉の飛散量は長期的には増加傾向で、その結果アレルギー性結膜炎患者も増加しており、人口の15〜20%がアレルギー性結膜炎であると推定されています。

●診断

眼症状とくにかゆみ、同じ季節時期での反復性、花粉の飛散状況との関連、鼻炎症状の存在で判断しています。確定診断として、眼脂中の好酸球の存在の確認や、血液検査、皮内反応がありますが、眼科で検査することはまれです。

●治療

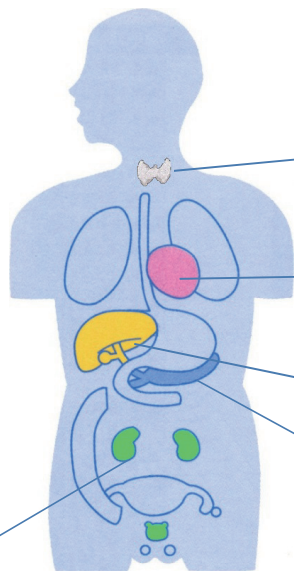
マスト細胞の膜安定化作用を有する点眼薬（6種類）か、抗ヒスタミン点眼薬（1種類）の点眼治療が主体です。両方の効果がある薬剤（2種類）もあります。治療というよりは予防効果が主体ですので、花粉飛散時期が近づいた段階で点眼を始めするのが好ましいといえます。かゆみなどに対する治療効果が不足する場合には、ステロイド点眼も用いられます。ただし、長期に用いる場合、眼圧上昇、すなわちステロイド緑内障の発症に注意しなければなりません。小児では、ステロイド緑内障の発症確率が成人に比べて高くなっており、10%以上と考えられますので、小児ではステロイド点眼の使用は慎重に行わなければなりません。

●予防法

鼻炎同様で、不要の外出を避けること、マスクや帽子の着用が挙げられています。また、帰宅時に、家の外で服や帽子から花粉を落としてから家に入ること、うがい、手洗い、洗顔の実施が有効です。結膜炎のかゆみが強い場合、ゴーグルや花粉めがねの着用が効果的です。通常のめがねではアレルギー性結膜炎には効果がありません。ピーク前、症状出現前からアレルギー性鼻炎の治療薬内服も効果的です。結膜だけの場合でも、飛散からの点眼治療（ステロイド点眼は除く）が効果的です。2013年は、スギ花粉の飛散量が最近10年間の平均の2倍、例外的に花粉が少なかつた昨年（2012年）に比べて3倍以上と予想されていますので、注意が必要です。

こちらでは臨床検査内容を詳しく説明しています。また、裏面には市民病院の臨床検査の基準値を掲載しています。ぜひ、お手元に保存して、健康管理にお役立てください。

主な臨床検査項目について



腎臓	BUN(尿素窒素)	腎臓から排泄されるこれら老廃物の量から腎臓の状態がわかります。
	CRE(クレアチニン)	
	UA(尿酸)	尿酸は痛風の指標です。

貧血	Fe(鉄)	鉄不足の有無や貧血の種類がわかります。
	TIBC、UIBC	

全身状態	TP(総蛋白)	血清中の蛋白は、主にアルブミンとグロブリンに分けられます。その量や比(A/G)を知ること、栄養状態の把握や病気の診断に役立ちます。
	ALB(アルブミン)	
	A/G比	
	蛋白分画	

炎症	CRP	炎症や感染性疾患の有無や程度を知ることができます。
	赤血球沈降速度	

血球算定(血算)	WBC(白血球数)	細菌やウイルスによる感染症や白血病の診断などに役立ちます。
	RBC(赤血球数)	貧血の有無などを知ることができます。
	Hb(血色素量)	
	Ht(ヘマトクリット)	
	PLT(血小板数)	出血を止める働きがあります。少なくなると血が止まりにくくなります。

凝固	PT	血液を固める機能がわかります。抗凝固薬の調整の指標となります。
	APTT	
	FIB(フィブリノゲン)	止血や血栓形成に必要な蛋白です。

腫瘍マーカー	CEA	CEAは、胃がんや大腸がんなどの消化器がんや肺がんなどで上がります。α-フェトは主に肝がん、CA19-9は膵がん・胆のうがん、PSAは前立腺がんのマーカーです。
	α-フェト	
	CA19-9	
	PSA	

検査項目		検査内容の説明
甲状腺	TSH	TSH(甲状腺刺激ホルモン)は甲状腺ホルモン(FT3, FT4)の量を調節しています。甲状腺ホルモンが少なくなるとTSHは増加し、逆に甲状腺ホルモンが多くなるとTSHは減少します。
	FT3	
	FT4	

心臓	CK	心筋など筋肉の状態を知ることができます。激しい運動の後は高くなります。
	CK-MB	

肝臓・胆管	AST(GOT)	肝細胞が炎症を起こしたり壊れたりすると高くなります。
	ALT(GPT)	
	LD(LDH)	肝臓、心臓、肺、血液、骨格筋の状態をみることができます。妊娠により高値となる事もあります。
	ALP(アルフォス)	肝臓、胆道、骨の状態をみる事ができます。成長期には高くなります。
	γ-GT(γ-GTP)	薬剤性やアルコール性肝障害の指標となります。
	総ビリルビン	黄疸の有無や種類がわかります。
	直接ビリルビン	肝臓で作られ、肝機能の指標となります。
	コリンエステラーゼ	

膵臓	AMY(アミラーゼ)	膵臓、唾液腺の状態がわかります。
----	------------	------------------

糖代謝	GLU(血糖)	血液中のブドウ糖で、糖尿病の診断に役立ちます。食後の検査では高くなります。
	尿糖	血液中のブドウ糖が一定以上になると、尿中にもでてきます。
	HbA1c	1~2月前の血糖変動がわかります。

電解質	Na(ナトリウム)	体液の成分バランスや腎臓の状態がわかります。カルシウムや無機リンを調べることで骨や副甲状腺の働きもわかります。利尿剤の服用時には、カリウムやマグネシウムが低くなる場合があります。
	K(カリウム)	
	Ca(カルシウム)	
	IP(無機リン)	
	Mg(マグネシウム)	

脂質	T-CHO(総コレステロール)	脂質異常症(高脂血症)の診断に役立ちます。
	HDL-コレステロール	LDLコレステロールは血管壁にたまり動脈硬化や心筋梗塞の危険因子とされ「悪玉」コレステロール、HDLコレステロールはLDLコレステロールを取り除く「善玉」コレステロールと呼ばれています。
	LDL-コレステロール	
	TG(中性脂肪)	中性脂肪は食後では高くなります。

横浜市立市民病院 検査部 平成25年1月改訂

臨床検査の基準値(主な項目)

	検査項目				検査項目		
	検査項目	基準値	単位		検査項目	基準値	単位
生 化 学 的 検 査	GLU 血糖	70～110	mg/dL	血 液 学 的 検 査	WBC 白血球数	3.5～9.0	10 ³ /μL
	HbA1c ヘモグロビンA1c	NGSP:4.6～6.2 JDS:4.3～5.8	%		RBC 赤血球数	男性:4.3～5.6 女性:3.8～4.9	10 ⁶ /μL
	T-BIL 総ビリルビン	0.2～0.9	mg/dL		Hb ヘモグロビン	男性:12.9～17.4 女性:10.7～15.3	g/dL
	D-BIL 直接ビリルビン	0.2以下	mg/dL		Ht ヘマトクリット	男性:40～51 女性:34～45	%
	ID-BIL 間接ビリルビン	0.2～0.7	mg/dL		MCV 平均赤血球容積	89～99	fL
	γ-GTP γ-グルタミルトランスフェラーゼ	男性:0～60 女性:0～40	IU/L		MCH 平均赤血球Hb量	29～35	pg
	ALP アルカリフォスファターゼ	104～338	IU/L		MCHC 平均赤血球Hb濃度	31～36	%
	AST(GOT) アスパラギン酸アミノ基転移酵素	8～38	IU/L		PLT 血小板数	130～370	10 ³ /μL
	ALT(GPT) アラニンアミノ基転移酵素	4～44	IU/L		Neutro 好中球	43～69	%
	LDH 乳酸脱水素酵素	106～211	IU/L		Lympho リンパ球	23～48	%
	TP 総蛋白	6.7～8.3	g/dL		Mono 単球	2～8	%
	ALB アルブミン	3.8～5.3	g/dL		Eosino 好酸球	1～5	%
	A/G アルブミン/グロブリン比	1.2～1.8	なし		Baso 好塩基球	0～2	%
	BUN 血中尿素窒素	8.0～21.0	mg/dL		RET 網赤血球	0.5～1.9	%
	CRN クレアチニン	男性:0.52～1.15 女性:0.36～0.90	mg/dL	凝 固 検 査	ESR 赤血球沈降速度	男性:2～10 女性:3～15	mm/時
	UA 尿酸	男性:2.5～7.0 女性:2.0～5.7	mg/dL		PT(INR) プロトロンビン時間	0.9～1.2	なし
	Na ナトリウム	135～147	mEq/L		APTT 活性化部分トロンボプラスチン時間	24～39	秒
	K カリウム	3.6～5.0	mEq/L		FIB フィブリノゲン	200～400	mg/dL
	Cl クロール	101～111	mEq/L	尿 一 般 検 査	尿比重	1.006～1.022	なし
	Ca カルシウム	8.2～10.2	mg/dL		PH	4.5～7.5	なし
	IP 無機リン	2.5～4.6	mg/dL		蛋白	(-)	なし
	AMY アミラーゼ	29～116	IU/L		糖	(-)	なし
	CHE コリンエステラーゼ	214～431	IU/L		ケトン体	(-)	なし
	CK クレアチンキナーゼ	男性:40～220 女性:33～115	IU/L		潜血	(-)	なし
	CK-MB クレアチンキナーゼMB	21以下	IU/L		ウロビリノーゲン	(+/-)	なし
	T-CHO 総コレステロール	120～220	mg/dL		ビリルビン	(-)	なし
	TG 中性脂肪	55～150	mg/dL		亜硝酸塩	(-)	なし
	HDL-CHO 高比重リポ蛋白コレステロール	男性:40～62.0 女性:40～68.9	mg/dL		尿中白血球	(-)	なし
甲 状 腺	LDL-CHO 低比重リポ蛋白コレステロール	140以下	mg/dL	腫 瘍 マ ー カ ー	CEA 癌胎児性抗原	5.0以下	ng/mL
	Fe 鉄	男性:54～181 女性:43～172	μg/dL		α-フェトプロテイン	15.0以下	ng/mL
	NH3 アンモニア	12～66	μg/dL		CA19-9 糖鎖抗原19-9	37.0以下	U/mL
	CRP C反応性蛋白	0.50以下	mg/dL		PSA 前立腺特異抗原	4.000以下	ng/mL
	TSH 甲状腺刺激ホルモン	0.35～4.94	μIU/mL		*ご注意 測定値は食事、運動、喫煙などにより大きく影響を受けます。 基準値の範囲外であっても、病気であると判断できるものではありません。ご心配な点は担当医にご質問ください。 ヘモグロビンA1cは、国際標準化(NGSP)に一本化される見通しです。		
	FT3 遊離トリヨードサイロニン	1.7～3.7	pg/mL				
	FT4 遊離サイロキシシン	0.7～1.5	ng/dL				

横浜市立市民病院 検査部 平成24年1月改訂

イベント紹介

～市民病院での最近の出来事や
職員の院内での取組を
ご紹介します～



クリスマス コンサート 12月18日

東3階 お楽しみ会 12月18日



サンタさん(小児科…山下先生)と
トナカイさん(研修医…木村先生)の
楽しいダンスで盛り上がりました。

歌や楽器が得意な
職員が一同に集ま
り、素敵な音楽を
披露しました。



市民公開講座「霧笛楼」に学ぶ 『地元野菜でおもてなしフレンチ』 東京ガス横浜ショールーム共同企画 特別料理教室開催 1月17日

獅子舞披露会 1月7日



新春恒例企画！
「大地囃子」の皆さんの
獅子舞とひよっと
こが今年も外来ホー
ルを躍動しました。



糖尿病リウマチ内科今井医師、
堀口管理栄養士による生活習慣病
予防講座と美味しくヘルシーな
フレンチがお客さんに好評でし
た。裏面の特製コンソメスープの
レシピもぜひご覧ください！



5月より治療開始予定 新しい リニアックについて

放射線治療科では、12年ぶりにリニアック(放
射線治療装置)を更新することが決まり、現在、
新しいリニアックの稼動に向けた準備を進めて
います。

今回導入される新しいリニアックは、エレク
タ社のシナジーという装置です。その特長とし
て、コンビーム技術により3次元のCT画像
を撮影することができ、従来では確認すること
が困難であった軟部組織(内部臓器)まで判別で
きる機能を備えています。さらに、その3次元
画像を、治療計画時のCT画像と重ね合わせて
誤差を算出し、自動で位置補正をすることがで
きます。いわゆる画像誘導放射線治療(IGRT)
が可能となります。また、X線は3種類(4 M
V、6 MV、10 MV)、電子線は9種類のエネル
ギーが選択可能となります。これらにより、従
来の装置と比べ照射の精度が向上し、さらに、強
度変調放射線
治療(IMRT)
や定位放
射線治療(S
RT)などの
高精度照射も
実現できる治
療システムで
す。



新しいリニアック「シナジー」



東京ガス横浜ショールーム 共同企画

～ハマの老舗料理店直伝!!
プロの技で美味しく“脱! メタボ”～

「霧笛楼」に学ぶ
「地元野菜でおもてなしフレンチ」

平成25年1月17日東京ガス横浜ショールームクッキングスタジオで霧笛楼の総料理長今平シェフをはじめとしたハマの一流シェフたちから自宅でできるフランス料理を目の前で教えていただきました。当院からは糖尿病リウマチ内科今井医師、堀口管理栄養士が参加し、生活習慣病予防についてお話ししました。実習ではシェフの手ほどきを受けながら料理を作り、旬の地元野菜を使ったおいしいヘルシーフレンチを堪能しました。今回はその中の1品をご紹介します。

鶏もも肉のやさしい コンソメスープ

【材料】 約800cc分

鶏もも肉	300g
たまねぎ	150g
にんじん	50g
セロリ	50g
トマト	50g
にんにく	1/2ケ
ローリエ	小1枚
岩塩、黒コショウ	適量
ミネラルウォーター	2ℓ



【作り方】

- ①鶏もも肉の皮、脂、血管を取り除き、薄く(1時間で仕上げる為)小間切れにします。たまねぎ、にんじん、セロリはそれぞれ皮をむき、できる限り薄くスライスします。
- ②鍋にミネラルウォーターを入れ、①と共に火にかけます。(始め強火、沸騰後は弱火)
- ③②が沸騰したら弱火にし、よくアクをとり、粗くカットしたトマト、岩塩、砕いた黒コショウ、ローリエを加え1時間ほどフツフツと優しく煮ます。
- ④約1時間ほど放置し(浸透圧で味をまとめる為)リードペーパーで静かにこします。

♥からだに染み渡るような優しいスープで子供から大人までみんな大好きな味です。おなかの手術をした方、食欲がない方にもおすすめです。冷凍保存も可能です。



★他の料理レシピやスープを取った後の食材を使った霧笛楼まかないレシピについては市民病院のホームページをご覧ください。また、過去の共同企画やレシピも掲載しています。

〈HPアドレス〉 <http://www.city.yokohama.lg.jp/byoin/s-byouin/> → (当院について) → (院内のイベント等)
(栄養部 管理栄養士 森下 朋子)

病院長
コラム

病院長退任にあたって

このたび定年を迎え、3月31日を以って病院長職を辞することになりました。在任中は、いろいろとご協力いただきありがとうございました。



病院長 鬼頭 文彦

この3年間は、横浜市が運営する唯一の中核病院として、地域医療の充実に取り組んでまいりました。特に、がんに関しては、検診から治療、緩和ケアにいたる切れ目のない医療を目指し、救急医療に関しては、24時間なるべくお断りをしない診療に努めてきました。また、周産期医療に関しては、お産を増やし人口の減少に歯止めをかけたいと、安心して赤ちゃんを産める体制作りを心がけました。さらに、感染症に関しては、インフルエンザ対策、他の医療機関との協力体制の構築などに力を注いできたつもりであります。

今後の最大の課題は、老朽、狭あいが目立つ当院の建て替えを行わなければならないということです。病院としての考え方、規模などは現在の病院と変わりはありませんが、どこに建て替えるかはまだ決まっておりません。患者さんや職員が満足できる、世界に誇れる横浜市のリーディングホスピタルを、横浜市民と職員が一丸となってつくってほしいと思います。

横浜市立
市民病院

診療
受付

月曜日から金曜日(土曜日、日曜日、祝日及び年末年始は休診)
○新患の方 午前8:30～11:00(診療開始8:45)
○再診の方 午前7:30～11:00(診療開始8:45)

※市民病院は原則、初診紹介制となっております。他の医療機関からの紹介状をお持ちください。

〒240-8555 横浜市保土ヶ谷区岡沢町56番地 ☎045-331-1961(代)
編集発行：横浜市立市民病院 広報委員会



○平日常中
原則、救急車で搬送された患者さんのみ受入れを行っています。
○夜間・休日
必ずお電話にて連絡の上ご来院ください。