

令和5年  
5月号

AQUA



医療法人社団 愛友会 三郷中央総合病院 メディカル通信



## 新院長挨拶

なみき あつし  
院長 並木 温

4月から院長として着任いたしました並木と申します。外来では内科と循環器内科を担当しております。

三郷市で働くのは初めてですが、都市として発展が進む一方で、豊かな自然に恵まれた魅力あふれるまちであることを実感しております。

まだまだ不慣れなことも多くご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、医療の基本は「誠実さ」であると考えております。今までの三郷中央総合病院の良き伝統を引き継ぎ、「誠実な医療を提供して信頼される病院」を目指して尽力する所存です。



日本医療機能評価機構  
認定第 JC1561号

## contents

新院長挨拶	1
日本医療機能評価機構の認定病院	1
病院理念・基本方針（行動指針）	1
新入職医師紹介	2
感染防止対策室からのお知らせ	3
臨床検査科からのお知らせ	3
医療安全推進室からのお知らせ	4
交通のご案内	4

## 病院理念

愛し愛され信頼される病院

## 基本方針（行動指針）

- 1 すべての人の人格を尊重し、誠実に対応いたします。
- 2 わかりやすい言葉で説明いたします。
- 3 患者さまの訴えや要望に対し迅速に対応いたします。
- 4 安全・安心に基づく医療を提供いたします。
- 5 地域の医療機関・保健機関と緊密に連携いたします。

## 新しい医師のご紹介



のぐち よしたか  
脳神経外科 野口 悦孝

こんにちは。ICU配属となりました野口悦孝と申します。以前2006年から1年6ヶ月ほど脳神経外科医として三郷中央総合病院で診療しておりました。現在も専門は脳神経外科なので引き続き手術や外来にも関わらせていただきます。最近では脳神経外科医としてカテーテル手術や神経内視鏡手術などの低侵襲な治療に携わってきました。少しでも地域の皆様に貢献できるように精一杯診療いたします。どうぞよろしくお願いいたします。



おかべ さとし  
内科 岡部 智

2023年3月より三郷中央総合病院に着任しました岡部智と申します。  
縁あってこちらで働かせて頂く機会を頂きました。  
これまでの経験とわずかながらの知識を活かしつつ頑張っていく所存ですので、ご指導の程、何卒よろしくお願いいたします。



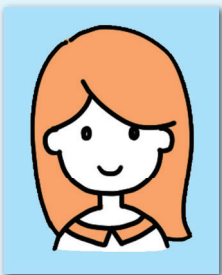
くにさわ ひでき  
内科 國澤 秀木

この春、東邦大学医療センター大森病院より後期研修医として内科に着任いたしました、國澤秀木と申します。  
心療内科専門医を目指しております。身体を診るためには心も診なければならず、心を診るためには身体をも診なければならぬと考えております。バランスの取れた診療を行っていきたく思います。  
三郷中央総合病院では、しっかりとした内科医になれる様、精進していきたく考えています。1年間ですが、よろしくお願いいたします。



みかみ たかや  
整形外科 三上 貴也

当院へご来院される患者様、近隣医療機関の方々、ご挨拶をさせていただきます。2023年度より三郷中央総合病院へ勤務となりました、整形外科医師の三上貴也と申します。埼玉県での勤務は2年ぶりで、2021年に上尾中央総合病院で勤務をして以来となります。4月より月曜日の午後と木曜日の午後に外来診療を行い、その他は骨折治療など整形外科手術を行っています。整形外科として日々精進し、患者さんが安心できる医療をご提供すべく誠心誠意臨む所存です。どうぞよろしくお願いいたします。



さとう えいな  
腎臓内科 佐藤 栄奈

この度4月より獨協医科大学埼玉医療センターより三郷中央総合病院に着任いたしました佐藤栄奈と申します。内科医として、また腎臓内科医としてもまだまだ未熟な点が多々ありますが、より一層精進していく所存です。何卒よろしくお願いいたします。

# 新型コロナが5類になっても、引き続き、感染対策へご協力ください。

感染防止対策室 飯干 雅稔

2023年5月8日に感染症法が改正され、新型コロナウイルス感染症が5類となる予定です。行動制限が解除され、この春よりマスクの着用が自己判断になるなど、感染対策が緩和されてきました。新型コロナウイルスが流行する前の日常生活に少しずつ近づいていきます。

新型コロナウイルス感染症は、感染症法上ではインフルエンザウイルス感染症と同じような対応となり、隔離対応や就業制限なども変わってくると思われれます。しかし、感染性などウイルスの特徴には変化はありません。ウイルス側が都合よく弱体化したわけでも、人間側が強くなったわけでもありません。もしかしたら、今後も以前のように流行してしまうかもしれません。

感染症の改正により、新規陽性者の件数は指定医療機関からの報告となり、全数報告でも毎日の報告でもありません。そのため、実際にどのくらい流行しているかが今までよりも分かりづらくなります。周囲の感染状況を見極めて、手指消毒を徹底することやマスクを着用すること、体調が悪い時には無理して外出しないなど、日ごろからの感染対策で自分の身を守ることは継続しましょう。

厚生労働省は、病院・クリニックなどの医療機関、高齢者施設においてマスクを着用することを推奨しております。医療機関には体調が悪くて受診される方や、抵抗力の弱い高齢者の方がたくさんおられます。自分が感染しない、感染させないということを踏まえ、当院でも来院される皆様にマスクの着用をお願いしております。受診や面会での来院時に忘れずにお持ちください。今後も感染対策予防にご協力お願いいたします。

## 臨床検査科からのお知らせ

### 共用基準範囲 採用について

2023.04.01より、共用基準範囲を採用し、**基準値や単位が変更になりました。**

- 共用基準範囲とは日本国内で共通に利用可能な基準範囲です。
- 担当医から皆様へお渡しする検査結果に記載の基準値や単位が、36項目変更になります。
- 測定法はそのままなので、過去の検査結果と比較が可能です。
- 今回の変更によって、現在の治療方針が変更になることはありません。

ex.白血球数  
現在：35~94  $10^2 / \mu\text{L}$   
変更後：3.3~8.6  $10^3 / \mu\text{L}$

項目名称	略称	共用基準範囲（新）		基準範囲（旧）		単位
		下限値	上限値	下限値	上限値	
白血球数	WBC	3.3	8.6	35	94	$10^2 / \mu\text{L}$
赤血球数	RBC	M: 4.35 F: 3.85	M: 5.55 F: 4.92	M: 4.23 F: 3.76	M: 5.99 F: 4.99	$10^6 / \mu\text{L}$
ヘモグロビン	Hb	M: 13.7 F: 11.6	M: 16.2 F: 14.8	M: 13.8 F: 11.0	M: 16.2 F: 15.1	g/dL
ヘマトクリット	Ht	M: 40.1 F: 35.1	M: 50.1 F: 44.4	M: 42.0 F: 34.0	M: 53.0 F: 45.0	%
平均赤血球容積	MCV	83.6	98.2	83	101	fL
平均赤血球量	MCH	27.5	33.2	28.2	34.7	pg
平均赤血球量	MCHC	31.7	35.3	34.2	36.4	%
血小板数	PLT	158	348	12.0	40.0	$10^3 / \mu\text{L}$
総蛋白	TP	6.6	8.1	6.7	8.3	g/dL
アルブミン	ALB	4.1	5.1	3.8	5.3	g/dL
アルブミン/グロブリン比	A/G	1.32	2.23	1.3	2.0	
総ビリルビン	TBIL	0.4	1.5	0.2	1.2	mg/dL
アスパラギン酸トランスフェラーゼ	AST	13	30	8	38	U/L
アミノトランスフェラーゼ	ALT	M: 10 F: 7	M: 42 F: 23	4	44	U/L
尿酸脱水素酵素	LD (IFCC)	124	222	124	222	U/L
アルカリフォスファターゼ	ALP (IFCC)	38	113	38	113	U/L
γ-グルタミルトランスフェラーゼ	γ-GT	M: 13 F: 9	M: 64 F: 36	M: 18 F: 10	M: 66 F: 35	U/L
コリンエステラーゼ	ChE	M: 230 F: 201	M: 488 F: 421	201	448	U/L
アミラーゼ	AMY	44	132	44	132	U/L
クレアチンナーゼ	CK	M: 59 F: 41	M: 248 F: 185	M: 58 F: 29	M: 348 F: 156	U/L
総コレステロール	TC	142	248	130	219	mg/dL
HDLコレステロール	HDL-C	M: 38 F: 48	M: 90 F: 103	M: 40 F: 40	M: 70 F: 75	mg/dL
LDLコレステロール	LDL-C	65	163	70	139	mg/dL
中性脂肪	TG	M: 40 F: 20	M: 234 F: 117	50	149	mg/dL
尿素窒素	UN	8.0	20.0	8.0	20.0	mg/dL
クレアチニン	CRE	M: 0.85 F: 0.46	M: 1.07 F: 0.79	M: 0.83 F: 0.43	M: 1.02 F: 0.62	mg/dL
尿酸	UA	M: 3.7 F: 2.6	M: 7.8 F: 6.5	M: 3.3 F: 2.3	M: 7.0 F: 5.1	mg/dL
ナトリウム	Na	138	145	135	147	mEq/L
カリウム	K	3.6	4.8	3.5	5.0	mEq/L
クロール	CL	101	108	98	108	mEq/L
カルシウム	Ca	8.8	10.1	8.4	10.2	mg/dL
無機リン	IP	2.7	4.6	2.5	4.5	mg/dL
C反応性蛋白	CRP	0.00	0.14	0.30以下		mg/dL
血中グルコース	GLU	73	109	70	109	mg/dL
ヘモグロビンA1c	HbA1c	4.9	6.0	4.6	6.2	%(NGSP)
血清鉄	Fe	40	188	M: 48 F: 25	M: 200 F: 190	μg/dL
免疫グロブリンG	IgG	861	1747	664	1703	mg/dL
免疫グロブリンA	IgA	93	393	60	341	mg/dL
免疫グロブリンM	IgM	M: 33 F: 50	M: 183 F: 269	37	291	mg/dL
補体 C3	C3	73	138	80	140	mg/dL
補体 C4	C4	11	31	11	34	mg/dL

※LDL, ALP, AMY, UNは変更ございません



# インシデントレポートの収集・活用を通して

医療安全推進室 黒田 諭

医療安全管理の業務に欠かせないものの1つがインシデントレポートの収集です。インシデントレポートとは、日常の診療のなかで誤った医療行為が患者さんに実施される前に発見された事例、あるいは、実施されたが結果として患者さんに大きな影響を与えなかった事例に関する報告のことです。では、現場から報告されるインシデントレポートが少ない病院が安全な病院で、報告の多い病院は危険な病院なのでしょうか？

当院では、年間に1500件程度のインシデントレポートが報告されています。件数だけを見ると、「そんなに多くの誤った医療行為が起きているの？」と、心配になられる方もいるかもしれませんが、医療安全活動の透明性の指標として、インシデントレポート報告の目安は病床数の5倍程度とされており、289床の当院では1400件後半の報告数が目安となるため、適正な報告件数であると思われます。

報告されるインシデントレポートのなかには、患者さんが移動する際にふらつき、転びそうになってしまったといった様な、ヒヤリハット（冷やりとする事象）事例も多く含まれています。労働災害の分野でよく知られている「ハインリッヒの法則」(図1)では、1件の重大な事故の裏には29件の軽微な事故と300件の怪我に至らない事故（ヒヤリハット）があるといわれています。また、エイミー・C・エドモンド氏の著書「恐れない組織」のなかでは、「インシデント報告が多い部署ほど害となるミスが少なかった」という研究結果が紹介されています。重大な事故を防ぐためには、インシデントレポートを報告することの重要性を認識し、軽微な事例であっても多くの報告をあげる文化を持った病院がより安全な病院であると考えます。

To Err is Human (人は誰でも間違える)。人の特性を理解し、日々報告されるインシデントレポートを読み解き、問題点を分析し対策を立てていくことが、重大事故を防ぐために医療安全管理の重要な役割であると考えています。

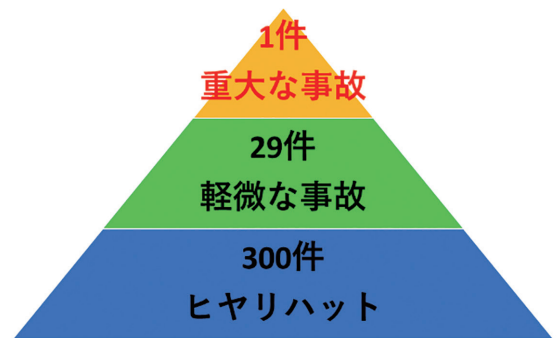


図1) ハインリッヒの法則


## 交通のご案内



つくばエクスプレス「三郷中央駅」より  
徒歩 8分

埼玉観光(株)バス 三郷駅南口行き  
三郷中央総合病院前バス停下車

JR 武蔵野線「三郷駅」より

無料送迎バス  約5分(およそ30分に1本)  
三郷駅南口 ロータリー コンビニエンスストア前付近より

東武バス  
(金52) 金町駅行き 幸房バス停下車 徒歩3分

埼玉観光(株)バス 新三郷駅西口行き  
三郷中央総合病院前バス停下車

発行/医療法人社団 愛友会  
**三郷中央総合病院**  
厚生労働省臨床研修指定病院  
日本医療機能評価機構認定病院

〒341-8526  
埼玉県三郷市中央四丁目5番地1  
電話 048-953-1321 WEBサイト <http://mchp.jp/>  
FAX 048-952-7279 E-mail [info@mchp.jp](mailto:info@mchp.jp)

