



水戸市借楽園 撮影者/香取逸美

# 土浦協同 病院新聞 筑波嶺

第52号

発行所/土浦協同病院  
土浦市真鍋新町11-7

発行人/家坂義人  
題字/登内眞

## 当院の周産期医療について



産婦人科部長兼  
総合母子周産期センター長

島袋 剛 二

一般的に妊娠・出産は、健康な性成熟期にある女性が経験するものとのイメージを誰しも抱くことでしょう。しかし実際は、心臓や脳血管などの循環器系疾患、高血圧、糖尿病などの慢性疾患を有する方が妊娠することも決して稀ではありません。また妊娠前には健康であった方が妊娠の経過とともに血圧が上昇し腎障害を引き起こしたり、糖尿病を発症したりして、妊娠を継続することが母体や胎児を危険な状態に陥れることもあります。

妊娠の初期、中期は何事もなく順調であったのに妊娠後期に入り突如、多量の性器出血や腹痛の症状に始まり、胎児だけではなく母体の命も危ぶまれるような疾患もあります。胎児が産まれる前に胎盤が剥がれてしまう胎盤早期剥離や、子宮の入り口を胎盤が覆う前置胎盤などがそうです。さらに、赤ちゃんは無事産まれたのに、お母さんが分娩直後に突然意識を失いショック状態となり、出血が止まらなくなる羊水塞栓という怖い疾患もあります。この疾患の発生はかなり稀ですが、救命するのが極めて困難です。その理由は胎児の皮脂や髪の毛を含んだ羊水が母体の血管内に流れ込み、母体の肺血管を塞いでしまうばかりでなく、肝臓や腎臓などの重要臓器の血管内に血栓をつくり、血液中の凝固因子を消費しつくしてしまつた結果、産後の出血が止まら

なくなってしまうからです。このような救急疾患の他にも、妊娠中期から子宮の筋肉の張りが頻繁におこり子宮口が開いてしまい、あるいは羊膜が破れて羊水が流れ出し、未熟児出産の恐れがある切迫早産のために、長期間ベッド上で入院安静を強いられる方もいらっしゃいます。

今述べたような妊婦さんは一般の産院や病院ではあまりいませんが、当院では日常的に次から次へと入院してきます。それは当院が国の指定する「総合周産期母子医療センター」になっているからです。総合周産期母子医療センターは、母体と胎児救命のために高度かつ専門的な医療を提供できる施設だけが認定されます。2011年4月1日現在で47都道府県に89施設が認定され、茨城県では土浦協同病院、水戸済生会、県立こども病院、筑波大学付属病院の3施設が2005年から認定を受けています。

茨城県は県北、県央、県南、鹿行、県西の三つの医療圏に分けて周産期医療を行っています。それぞれの地区を統括する周産期医療の中核病院が、この三つの総合母子周産期センターです。また各医療圏には比較的高度な医療を提供する「地域周産期母子医療センター」が1施設、軽症の妊産婦等救急患者を受け入れる「周産期救急医療協力病院」が1〜2施設認定されています。一般の産科施設でハイリスク妊娠が発生し、緊急性がない場合は、各医療圏内の総合母子周産期センターや地域周産期母子医療センターの外へ紹介受診となります。一方、緊急性がある場合は、総合母子周産期センターのコーディネーターへかかりつ



けの先生から電話連絡がはいります。コーディネーターは経験豊富な助産師や看護師が担当し、紹介元からの患者情報を聴取した上で、救急車母胎搬送の受け入れの可否を決定します。その基準は母胎の病状の程度が最も重要ですが、受け入れ先の病院の産科や新生児科の病床の空き具合にもよります。もし満床で受け入れ不可の場合は、その医療圏内の地域周産期母子医療センターや他の医療圏の総合母子周産期センターへ電話連絡して、受け入れてもらいます。

幸い当院では、未熟児医療センタースタッフの頑張りのおかげで受け入れを断ることはまずありませんが、未熟児センターの病床はいつみてもほぼ満床です。また当院では如何なる合併症を有する重症の妊婦さんでも麻酔科救急、各種専門外科・内科、放射線科部門等の協力が得られるので、常時安心して受け入れられます。また小児外科もありますので、出生後早期に手術が必要となるような胎児を妊娠されている妊婦さんも、診ることができます。このように当院の周産期医療は、病院全体の手厚い協力支援体制の基に維持されており、関係者にはいつも大変感謝しております。

現在、周産期センター産科部門のスタッフは医師13人、助産師41人、看護師2人、看護助手1人、医師事務作業補助者1人で構成されています。2011年は分娩数が1034件あり、そのうち帝王切開は309件、双子の分娩は30件ありました。コーディネーターを介した他院からの救急車母胎搬送は同年120件、ハイリスク妊婦の外来紹介は341件あり、当院では、このように難易度の高い妊婦さんを数多く診ております。

私たちスタッフは全ての妊婦さんが無事に産産、健康な赤ちゃんをささずることができるよう、日頃より最大限の努力をしています。しかし、疾患の種類や重症度によっては、現在の周産期医療技術では全ての妊婦さんご期待に沿えるような結果を出すことが困難なことも事実です。このような場面に直面することは、妊婦さんやご家族にとっては誰よりも大変つらいことです。私たち医療スタッフもその度に悩み苦しみますが、その場から逃げ出すことはできません。妊婦さんやご家族の気持ちに出来るだけ寄り添い、難しいことですが、少しでも心の回復にも役立てるように勤めております。

さて、新病院のおおつ野地区への移転計画は着実に進行しており、設計図面の作成も大詰めの段階に入ってきました。新病院では5階フロアに陣痛分娩室6室の他に、個室12床を含む51床の周産期センターを未熟児センターに隣接して配置します。これにより産科と新生児科のいっそう緊密な周産期医療体制の確立が期待できます。さらに新病院では、合理的な施設環境のもとで、当院総合母子周産期センターを要とした切れ目のない地域周産期連携体制のさらなる充実を図ってまいりますので、どうぞご期待ください。

# 新人看護職へのメッセージ



看護部長 猪瀬 留美子

医療の高度化、在院日数の短縮、医療安全に対する国民の意識の高まりなど、医療に対するニーズは大きく変化しています。そのような中で、看護職の第一歩を踏み出す新人看護職にも、医療者と

しての社会的責任、看護職としての臨床実践能力など多くのことが求められています。しかし、基礎教育で習得する能力と臨床現場が求める能力には乖離があります。そのため、毎年、教育プログラムを再構築し、集合で行う教育と臨床現場で行う教育を連動し、全職員が新人看護職を見守り、一人前に成長できることを願っています。



今年もありがたいことに新人看護職63名の入職がありました。その新人看護職は、初めて患者さんに接する時には戸惑いがあります。しかし、その戸惑いも患者さんに対応してみると「自分は新人でもできないのに、それでも患者さんに感謝されたことがうれしい」などと感激した気持ちに変わっています。病棟で経験したことを話している時のキラキラした姿を見ると、その新鮮な感覚を大切にあげな

ければとつくづく思います。また、「今日はこんなことができたんです」と、生き生きと話してくれる成長はものすごく大きいものです。もちろん、習得が遅い人もいますが、それは、早くできるか時間がかかるかの違いだけです。時間がかかっても、じっくりと学んでいけば、できないと思っても、ある日、こんなにできるようになったと感じる日が必ず来ると思うのです。そうした成長の喜びを、先輩看護職たちと一緒に実感してくれたらいいなと思っています。

- 1. 患者さんやご家族の聞こえない声に耳を傾けましょう
- 2. 社会人として豊かな教養を身につけましょう
- 3. 専門職業人として必要な知識・技術は確実にマスターしましょう
- 4. 社会や組織のルールを守りましょう
- 5. 自分自身の健康を守る生活をしましょう
- 6. 他人の話に耳を傾け、自分の意見をはっきり言うことができる存在になりましょう
- 7. プライベートな生活も大事にしましょう
- 8. 信頼できる友人や先輩を早くみつけましょう
- 9. いつも自分を信じましょう

当院の教育プログラムの最終目標は専門看護師や認定看護師を育てるのが役割ではありません。看護の実践能力の高い看護師を育成することが私たちの役割だと思っています。これから、ひとりの人間として、そして看護師として成長していくことを願っています。

## リレー連載——14

# 専門看護師・認定看護師リレー便り



(社)日本看護協会認定  
がん化学療法看護認定看護師  
鶴田 晴美



がん化学療法看護認定看護師は、がん化学療法が患者さんとご家族にとって「確実・安全・安楽」に継続できるようサポートする役割を担っています。「がん化学療法ってなんですか?」と質問されることがあります。一般に、がんの3大治療は、手術療法・化学療法・放射線療法といわれています。そのうち、抗がん剤を用いた治療が「がん化学療法」です。

みなさんは抗がん剤治療にどのようなイメージをお持ちでしょうか。治療開始前の患者さんに何うと、やはり「気が持たなくて吐き続ける」「髪の毛がバサッと抜ける」といったマイナスイメージを抱いている方が多いようです。化学療法を開始する際、患者さんは「期待やためらいの狭間で治療を開始する」と報告されています。がん化学療法看護は、そのような患者さんの思いを傾聴し理解することから始まると考えています。

近年、がん化学療法の治療の場は、入院から外来・在宅へと大きくシフトしています。その背景としては、主に副作用をうまくコントロールする方法(支持療法)の確立・普及、経口抗がん剤の開発、外来化学療法の診療報酬化などがあげられます。これらにより、

それまでの生活スタイルを保ちながら治療を継続することが可能となったわけです。しかしながら、治療には少なからず副作用が付きものです。そして、多くの患者さんはその副作用を日常生活の中で体験することとなります。そこで求められるのが患者さん自身による「セルフケア」です。「セルフケア」とは、文字通り、「自分で自己の健康管理を行うこと」で、具体的には、患者さん自身が今の症状を副作用と認識し、薬を飲んだり医師に連絡すべき症状と判断するなど、それに合わせて対処していくことです。

私たちは、患者さん個々の生活に焦点を置き、セルフケアさらには患者さんらしさを保つことを可能にするためのより良い方法を共に導き出していきたいと考えています。治療に関してお困りのこと、ご心配なことなどがありましたら、気軽に声をかけていただければと思います。



●連載——第16回

# DPCとベンチマーク

DPC評価委員会  
情報システム管理室 船越 尚哉

4月から新しい診療報酬点数表が適用されています。今回は、DPC/PDPSにおいて新しく取り入れられた「病院群」を中心に説明します。

DPC対象1505病院をI群80病院・II群90病院・III群1335病院に分類しました。I群は大学病院本院で、II群は大学病院本院に準ずる高診療密度病院で、表1に示す6基準値をすべて上回った病院です。土浦協同病院はII群病院となりました。I群II群病院以外がIII群病院です。

I群II群病院の地域都道府県分布を表2に示します。茨城県で当院以外のII群病院は、茨城県立中央病院と筑波メディカルセンター病院だけです。近隣の栃木県・群馬県をはじめ18県にII群病院が存在しないことを考慮すると、茨城県は急性期医療の機能分化が進んでいる県と評価できます。厚生連病院は当院以外に、北海道の帯広厚生病院・新潟県の長岡中央総合病院・愛知県の海南病院がII群病院です。

I群・II群・III群は基礎係数が異なります。

それぞれ1.1565・1.0832・1.0418となっています。この病院群ごとの基礎係数に、各病院の暫定調整係数・機能評価係数I・機能評価係数IIを加えた数値が、各医療機関の個別の係数になります。

DPC点数表は、入院期間Iの設定方法に変更があり、特に高額薬を使用するDPCでは、1入院包括に近い点数体系になっています。いずれにせよ入院日数短縮のインセンティブがより大きくなります。

表1 II群病院の要件

要件	基準値	当院の状況
(1) 診療密度	2438.63	2543.32
(2) 医療研修の実施	0.0163	0.0201
(3a) 手術1件あたりの外保連手術指数(協力医師数及び手術時間補正後)	14.69	16.18
(3b) DPC算定病床当たりの同指数(協力医師数及び手術時間補正後)	134.59	148.76
(3c) 手術実施件数	3,200	8,237
(4) 重症患者に対する診療の実施	0.1248	0.2815

表2 I群・II群病院の地域都道府県分布

全国合計	I群		II群		東海	北陸	四国	近畿	中国	九州
	I群	II群	I群	II群						
80	80	90	10	17						
北海道	3	3								
北海道	3	3								
東北	6	6								
青森	1	3								
岩手	1	1								
宮城	1	0								
秋田	1	0								
山形	1	1								
福島	1	1								
関東	27	37								
茨城	1	3								
栃木	2	0								
群馬	1	0								
埼玉	2	5								
千葉	1	6								
東京	13	10								
神奈川	4	7								
新潟	1	4								
山梨	1	0								
長野	1	2								
富山	1	0								
石川	2	0								
岐阜	1	2								
静岡	1	5								
愛知	4	8								
三重	1	2								
滋賀	1	2								
京都	2	1								
大阪	5	5								
兵庫	2	4								
奈良	1	2								
和歌山	1	0								
鳥取	1	0								
島根	1	0								
岡山	2	2								
広島	1	1								
山口	1	0								
徳島	1	1								
香川	1	1								
愛媛	1	0								
高知	1	2								
福岡	4	5								
佐賀	1	0								
長崎	1	0								
熊本	1	1								
大分	1	0								
宮崎	1	1								
鹿児島	1	0								
沖縄	1	1								

## 第3回市民公開講座

テーマ 分子標的治療

副院長兼地域がんセンター長 大原 潔

茨城県南悪性腫瘍研究会主催

**第3回市民公開講座**  
**新しいオーダーメイドがん治療**  
**分子標的治療**

日時：平成24年6月16日(土)  
 午後2時～午後4時(開場1時半)  
 場所：土浦市民会館 小ホール  
 茨城県土浦市東真鏡町2-6 TEL: 029-882-8831

定員250名  
 入場無料  
 事前申込不要

「あいさつ」  
 大原 潔 (土浦協同病院 地域がんセンター長)

司会 酒井 義法 (土浦協同病院 消化器内科部長)

演題・演者

「総論」  
 酒井 義法 (土浦協同病院 消化器内科部長)

「肺がんへの適用」  
 高部 和彦 (土浦協同病院 呼吸器内科部長)

「消化器がんへの適用」  
 舩石 俊樹 (土浦協同病院 消化器内科医 消化器病学会専門医)

「副作用症状などへのセルフケア」  
 鶴田 晴美 (土浦協同病院 がん化学療法看護認定看護師)

「薬物動態について」  
 堀越 建一 (土浦協同病院 がん指導薬剤師)

【お問い合わせ】 総合病院 土浦協同病院 庶務課 担当 木村・加藤 TEL 029-823-3111  
 【共催】 茨城県南悪性腫瘍研究会 総合病院 土浦協同病院

茨城県南悪性腫瘍研究会主催の第3回市民公開講座を、来る6月16日(土)の14時から、土浦市民会館で開催します。この講座は、土浦協同病院を母体とする同研究会が年2回開催するもので、がんに関連するものをテーマにしています。ちなみに、第1回は昨年6月に前立腺癌を、第2回は昨年12月にがん検診をテーマとして取り上げ、多数の御参加をいただきました。

今回のテーマは分子標的治療で、タイトルは「新しいオーダーメイドがん治療：分子標的治療」として、多数の御参加をいただきました。

分子標的治療は、10年位前から臨床的に使用され始め、外科治療・放射線治療・抗がん剤治療に次ぐ、新しい第4のがん治療として注目されています。分子標的治療は、急速に進化してきてはいますが、今のところ、どんながんにも効果があるわけではなく、しかも有害事象(副作用)をそれなりに伴うことが分かっています。しかし、分子標的治療により、抗がん剤治療などでは果たせなかった抗がん効果が見られる場合もあるのです。医療人には、効果が期待できるがんを慎重に選ぶことと副作用の低減に努めることが求められます。

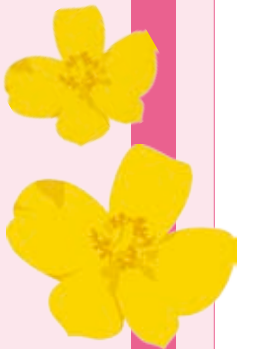
このように諸刃の剣である分子標的治療について、これに精通した当院の消化器内科、呼吸器内科、検査部、薬剤部などから概説する予定です。今回も多数の御参加をお願い致します。



# 第40期入学式

●土浦協同病院附属看護専門学校

1年担任 深谷素子



例年になく桜の開花がおくれるなか、4月6日(金)、第40期生の入学式が行われました。

40期生を代表し、川井未来さんは「東日本大震災から、1年が過ぎ、あの時感じた恐怖や苦しみを忘れることができない。数々の報道をみて冷静な対処で人を助けようとしている医師や看護師の姿を目にし、自分も人を助ける仕事が出来ると考えました」と少し緊張した顔で力強く述べていました。

本年度の入学者は90名(女子76名、男子14名)に、藤原秀臣学校長より土浦協同病院附属看護専門学校校訓として「創造・強調・自律」について、「患者さんに接する態度を養うために知識をつけ心を豊かにする。また看護はチームで行うため、学友や職員と対話および相談し学校生活を共に協力することを身につける。最後に学校の規則をもとに自ら考えて学生生活をおくることが大切である。」と話し3学年に激励しました。

40期生は、平均年齢が19.6歳と若い社会人経験者もいます。スポーツや楽器の演奏をする学生がいるなか菓子作りの特技をもつ学生も多い。互いにひとりひとりの個性を認め、切磋琢磨し人間的に成長してほしいと考えています。

私たち教職員は校訓をもとに学生の豊かな人間性を育み、学生が社会に貢献できる有能な人材となれるよう、日々関わっていききたいと思っています。

# 平成24年度

# 辞令交付式

事務次長 木村 一

例年になく寒さが残る中、4月2日に管理棟3階講義室において「平成24年度新採用職員辞令交付式」が開催されました。

今年度の新採用者は、医師58名(研修医23名含む)、看護師他81名で合わせて139名となりました。この日は先輩職員にとっては恒例行事ではありますが、新採用者と供に新たな気持ちになった一日でした。

10時からの辞令交付式は、医師を除いた職種の採用者が対象となり、執り行われました。看護師をはじめ全職員が真新しい制服に身を包み、緊張した面持ちで家坂病院長から採用辞令を受け取っておりました。その後の院長訓示では、「①当院は900床、NICU、CCU、救命救急センター、がんセンター、周産期センターを持っている茨城県の基幹病院であり、一部の診療科は日本のトップレベルである。また、3年後には新病院が出来る。その中で働けることを誇りに感じていただきたい。②基幹病院であるので大変忙しいが、その反面いろいろな患者さんの診療にあたることで、大変勉強になるのでこの環境を生かして存分勉強して欲しい。③私の理想とする病院は、いかなる症状の患者さんにも、最高の質の高い医療を提供し、全職員が仕事に喜びが覚えられるような病院である。このような病院を実現するには、患者さん、一緒に働くスタッフへの思いやりを忘れずに、仕事や勉強に全力を注いでいただきたい。」



い。皆さんの若い力を注いでいただき大きく育ち、活力をいただけると期待している。」とお話がありました。

その後、病院幹部職員の紹介があり、各部署長による院内システムの説明を受けました。式典後辞令を受け取った職員は「辞令を受

け取り気持ちが引き締められました。これから一職員として、患者さんや地域の方々に信頼される病院になれるよう、誇りと責任を持って日々励んでいきたい。」と今後の仕事をしていくうえで心構えを、話していました。





# 部署紹介

## 救急センター6階

看護師長 —  
金澤ひろみ

救急6階病棟は、感染症対応室6床を含む、混合病棟です。主な診療科は循環器内科(不整脈治療)、

血液内科、感染症です。患者さまの9割が、電気生理学的診断、不整脈治療カテーテルアブレーション(心筋焼灼術)やペースメーカーや、植え込み型除細動(ICD)治療、心不全治療を目的に入院してきます。メンバーは当院の院長、家坂義人医師を筆頭に7名の専任医師、看護師25名、介護福祉士1

名、看護助手2名、メッセンジャー1名の構成で24時間、365日体制で対応しています。家坂院長は1991年、国内でいち早く、カテーテルアブレーション治療を導入し、現在まで7000件を超え、国内でも有数の実績を上げています。全国から多くの患者さまがアブレーションを希望し入院し

てきます。スタッフ一同、患者さまの期待にこたえられるよう、質の高い医療を目指し取り組んでいます。



## 検査部Ⅱ (病理・生理・緊急・輸血)

検査部主任 —  
武田節子

当院では2003年1月よりオーダーリングシステムが、2010年6月より電子カルテシステムが稼動しました。それに伴い各部署でシステム化が進み、電子カルテにオンラインされました。

病理部は現在検査技師が7名(うち細胞診検査士3名と検査助手1名、常勤病理医3名で構成されています。病理システムが2010年6月から稼動し、同時に電子カルテにも繋がりました。

生理検査には技師が12名所属しています。生理システムは2010年10月より部門稼動し、2011年5月に心電計、ホルター解析機、肺機能装置、脳波形、心臓超音波装置が電子カルテにオンラインされました。

緊急検査は現在6名で、輸血部門では、輸血関連機器が2001年7月より稼動し、システムが2007年2月よりWithにオンラインしました。いずれの部署もペーパーレスに

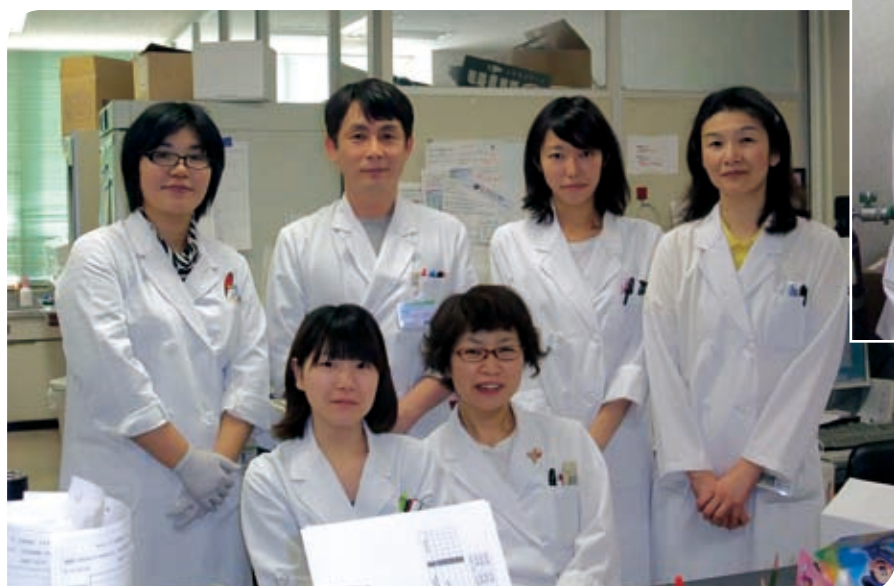
よるコスト削減、業務効率の向上が図られています。今後もチーム医療に貢献していただけるよう頑張りますのでよろしくお願い致します。



▲ 病理部



▲ 生理検査部



◀ 輸血部

平成24年度 人事

昇格昇進者

副院長兼内科部長兼土浦協同病院  
附属看護専門学校副校長  
田澤潤一

副院長兼救命救急センター長兼  
麻酔科部長  
松宮直樹

内科部長  
戸田孝之

内科科長  
清水誠一

小児科科長  
宮口晋史

呼吸器外科科長  
今村公俊

審査役薬剤主任  
黒澤信行

薬剤主任  
小貫琢哉

審査役放射線主任  
三村敦美

放射線主任  
真家洋子

放射線技師主任  
比家明子

検査技師主任  
猪瀬成史

検査技師主任  
沼本宏之

工学技師主任  
金尻俊夫

工学技師主任  
沼尻俊夫

検査技師主任  
沼尻俊夫

検査技師主任  
沼尻俊夫

検査技師主任  
沼尻俊夫

検査技師主任  
沼尻俊夫

検査技師主任  
沼尻俊夫

検査技師主任  
沼尻俊夫

検査技師主任  
沼尻俊夫

看護師主幹

青木健二

吉田友美

居城綾子

小橋幸美

三浦千賀子

神藤貴道

飯田純子

菊田知子

藤田有里

宇津木厚美

高野裕也

林潤一

斎藤貴美子

皆葉茂夫

長谷川圭壱

杉山裕子

吉川弘美

榮京子

内田誠一

久保田一則

大川雄二

成島友和

介ノ猪野又慶ノ佐々木亨【皮膚科】

伊藤倫子ノ中川智香【産婦人科】中

村玲子【眼科】高橋幸輝【麻酔科】山

崎裕一朗ノ宇留野修一ノ楠本篤弘

【放射線科】橋井晴子ノ松久顕之ノ

大山潤【病理部】永田千草【研修医

2年次】岩崎宏俊ノ門脇加奈子ノ

須賀洗希ノ鈴木基弘ノ松田祐治ノ

山村俊弘ノ大澤翔ノ平本芳行【研

修医1年次】秋田亜紗美ノ植松彩

紗ノ加来拓実ノ川畑篤礼ノ陶莉沙

ノ渡慶次香代ノ杉木馨ノタンマモ

ングッドタイプアパーノ本庄需

ノ松本優子ノ久保拓之ノ新里亜季

ノ永関剛ノ松本和明ノ上田翔

採用者(コ・メディカル)

【助産師】今泉愛美ノ小川和美ノ宍

戸睦美ノ高橋優子ノ宮崎由希子

【保健師】石塚匠ノ関根未希ノ塚本

はづきノ橋本麻菜ノ柳澤歩美【看

護師】青柳愛ノ安宅菜緒ノ大川千

春ノ岡野和希ノ織原沙希ノ川津千

咲ノ川又勇樹ノ菊池綾佳ノ菊地あ

香【理学療法士】石橋修ノ直井寛子

ノ茂木孝代【作業療法士】川原田千

枝美【言語聴覚士】鈴木美貴【工学

技士】角田康幸【MSW】松本理佐

採用者(臨床心理士)

【臨床心理士】遠藤あきよ【助産師・

保育所】金原英理子【事務員】仲田

沙耶香

ちよっと息 家庭で出来る食中毒予防

管理栄養士 三宅 瞳

●これから梅雨や夏の時期を迎えるにあたり、細菌が増殖し、食中毒が発生しやすくなります。食中毒というと、レストランや旅館などの飲食店での食事が原因と思われがちですが、毎日食べている家庭での食事でも発生しています。そこで、家庭でもできる食中毒のポイントをチェックしてみましょう！

ポイント1：食品の購入

①表示のある食品は、消費期限などを確認し、購入しましょう。②購入した食品は、肉汁や魚などの水分がもれないようにビニール袋などにそれぞれ分けて包み、持ち帰りましょう。

ポイント2：家庭での保存

①冷蔵庫や冷凍庫の詰めすぎに注意しましょう。目安は、7割程度です。②冷蔵庫は10℃以下、冷凍庫は-15℃以下に維持することが目安です。細菌の多くは、10℃では増殖がゆっくりとなり、-15℃では増殖が停止しています。しかし、細菌が死ぬわけではありませぬので、早めに使いき

るようにしましょう。③肉や魚などは、ビニール袋や容器に入れ、冷蔵庫の中の他の食品に肉汁などが、かからないようにしましょう。④肉・魚・卵などを取り扱う時は、取り扱う前と後に必ず手を洗いましょう。

ポイント3：下準備

①肉や魚などの汁が、果物やサラダなど生で食べる物や調理の済んだ食品にかからないようにしましょう。②生の肉や魚を切った後、洗わずにその包丁やまな板で、果物や野菜など生で食べる食品や調理の終わった食品を切ることはやめましょう。③冷凍食品など凍結している食品を調理台に放置したまま解凍するのはやめましょう。室温で解凍すると食中毒菌が増える場合があります。解凍は、冷蔵庫の中や電子レンジで行いましょう。④料理に使う分だけ解凍し、解凍が終わったらすぐに調理しましょう。また、冷凍や解凍を繰り返すと食中毒菌が増殖するので、注意しましょう。

ポイント4：加熱

①加熱をして調理する食品は、中心温度

75℃1分以上加熱しましょう。②料理を途中でやめてそのまま室温に放置すると、細菌が食品についたり、増えたりします。途中でやめるような時は、冷蔵庫に入れましょう。

ポイント5：食事

①清潔な手で、清潔な器具を使い、清潔な食器に盛りつけましょう。②温かい料理は、65℃以上、冷やして食べる料理は、10℃以下を目安にしましょう。③調理前の食品や調理後の食品は、室温に長く放置してはいけません。例えば、O-157は室温でも15～20分で2倍に増えます。

ポイント6：残った食品

残った食品を温め直す時も十分に加熱しましょう。目安は、75℃以上です。味噌汁やスープなどは沸騰するまで加熱しましょう。食中毒予防の三原則は、食中毒菌を「付けない・増やさない・殺菌」です。

「6つのポイント」はこの三原則から成っています。これらのポイントをきちんと行い、家庭から食中毒をなくしましょう。

視点

◆新病院の建設計画がいよいよ具体化し基本設計も完成し、大きな夢が実現することになりました。◆これは職員の長年の悲願でもあり地域住民の皆様への大きな期待も背負っています。そしてこの大事業を推進する茨城県厚生農業協同組合連合会にも多大なる感謝と敬意を表しなければなりません。◆新病院は、医療・保健・福祉の一体化を図り、地域に密着し開かれた総合的医療センターとして地域の安心と健康を創出する病院であり、患者さんが癒される快適な療養環境を提供し、職員が遣り甲斐をもって積極的、効率的に業務に専念できる日本でもトップレベルの病院を目指しています。◆建設地の土浦市おとつ野地区は自然豊かな地盤のしっかりとした高台にあり、霞ヶ浦を一望できる素晴らしい環境に恵まれています。◆交通アクセスも良好である上に、広大な敷地が確保され、何と言っても2500台収容の平面駐車場を有していることも魅力的です。◆平成27年前半の開院に向けては、職員の皆様のご更なる努力と集中と連帯が必要とされています。