

まぼろしへの かけはし

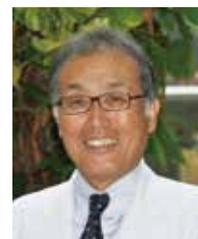
2020年冬号

目次

- P1…高砂市民病院のバージョンアップ
- P2…特集「大腸がんに対する腹腔鏡下手術」
- P4…麻しんのワクチン接種
- P5…看護だより
- P6…イベント報告
患者さまへのお知らせ
- P7…学会発表～症例と取り組み～
研修医紹介
健康レシピ
- P8…オープン カンファレンス活動報告

高砂市民病院の バージョンアップ

高砂市民病院事業管理者
大野 徹



あけましておめでとうございます。
 昨年はラグビーワールドカップが日本で開催され、ジャパンの活躍に大いに盛り上がりました。今年には日本で二度目のオリンピックが開催される年ですが、前回の1964年当時は高度経済成長期で、オリンピックに合わせて新幹線が開通し、新・三種の神器として、カラーテレビ・クーラー・自動車の3Cの普及が進んだ時代でした。しかし、今年には日本の発展を支えてきた団塊の世代の人たち全員が70歳を超える年でもあり、2035年には3人に1人が65歳以上という高齢化社会になります。

高齢化社会になり医療の現場も大きく変化してきました。平均寿命60歳代の時代は感染症などの急性期疾患が主で、「治す医療」が中心でしたが、平均寿命80歳以上の社会では、種々の病気と共存しながら生活の質を維持する「支える医療」が中心となってきました。「キュア中心」から「ケア中心」へとパラダイムシフトが起こったのです。

昨年9月に厚労省は424公立・公的病院名を、機能分化やダウンサイジング、再編・統合等の必要性を改めて検証すべきと公表しました。その目的は、どこにいても質が高く安全で効率的な医療を受けられる体制を整えることにあるようです。しかし、それだけではなく時間外勤務の多い医療従事者の働き方改革、そして、医師偏在対策を同時にすすめる目的もあります。

高砂市民病院はその424病院の一つに入りましたが、高度急性期・急性期医療を充実させている加古川

中央市民病院が近くにあることがその判断基準と理解しています。今まで行ってきた医療に対する評価を否定されたとは思っていませんが、これからの時代に向けて、住民に必要とされる医療の提供が求められています。軽症の地域急性期に対応することはもちろんですが、急性期治療を経過（ポストアキュート）した患者さんが住み慣れた地域や自宅で生活し続けたいというニーズに応えられるように、回復期の入院機能の充実に舵をきり、以下のようなことを目指します。

●ダウンサイジングしてバージョンアップ

病床数を減らして無料個室を増やすなどの病室環境の整備

●平穏な暮らしを支える医療

地域急性期の対応、ポストアキュート、在宅復帰支援、ポリファーマシー対策、検診、予防、訪問看護

●加古川中央市民病院等との強固な連携

これからは、日本の医療の特徴であったフリーアクセスが制限され、国民として「必要な時に、適切な医療を、適切な場所で」を求められる時代になっていくと思います。

日常的に起こる健康問題の大半はプライマリ・ケアで対応することが可能です。地域医療のゲートキーパーとして役割を果たし、必要時には高次医療機関である加古川中央市民病院等と連携して対応していきます。



高砂市にコウノトリがやってきました

「大腸がんに対する 腹腔鏡下手術」

外科部長 中野 克俊

医学博士

資格：日本外科学会 専門医・指導医／日本消化器外科学会 専門医・指導医 消化器がん外科治療認定医／日本消化器内視鏡学会 専門医・指導医／日本消化器病学会 専門医／日本肝臓学会 専門医／日本がん治療認定機構認定医・暫定教育医／日本緩和医療学会 認定医／日本麻酔科学会 認定医／麻酔科標榜医／日本医師会認定産業医



元来、日本人には胃がんが多く、欧米人には大腸がんが多い、ということがいわれてきましたが、近年、日本でも男女ともに大腸がん死亡者数が増え続けています。最も大きな原因として考えられているのは、日本人の生活環境、特に食事の変化による影響です。戦後、日本人の食生活が欧米化したことで、牛・豚などの赤身の肉、つまり高脂肪分を多く摂るようになったことに起因しています。がんの発生には人種的・遺伝的な要因より、食生活などの環境要因が深く関わっています。

2016年のわが国の大腸がんの罹患者数(推計値)は158,117で、男性は89,641、女性は68,476です。男性では胃がん、肺がんについて第3位、女性では乳がんに近い第2位ですが、全体では第1位です。また、2017年の部位別死亡率では男性では肺がん、胃がんに近い第3位、女性では第1位、全体では肺がんに近い第2位です。大腸がんの治療は、大きく分けて2つあります。1つは、比較的早期のがんに対して大腸カメラを用いての内視鏡的治療であり、もう1つは、内視鏡的治療が不可能な腫瘍に対しての外科的治療(開腹手術と腹腔鏡下手術)です。

1991年に世界で初めてアメリカで大腸がんに対する腹腔鏡下手術が報告されて以来、日本にも導入され、

2000年代前半にはすべての大腸がんに適応が拡大され、腹腔鏡を用いた方法での大腸がんの手術が急速に増加してきました。

標準的な開腹手術はお腹の正中を15~25cm切開し、腹腔内を十分に観察し、触診を駆使して手術操作(大腸切除や周囲リンパ節の切除)を行います。これに対して腹腔鏡下手術は、多くはへそに小さい穴を開けてトロッカーという筒状の器具を留置し、腹腔内に二酸化炭素ガスを入れて膨らませ、へそから細い高性能カメラ(腹腔鏡)を挿入して腹腔内を十分に観察し、手術可能だと判断すれば更に3~4本のトロッカーを留置して手術を行います。モニター画面を見ながら専用の器具や機器を用いて臓器の操作、組織の切除、止血、吻合などを行います。

腹腔鏡下手術の利点は、お腹の傷が開腹手術と比べて非常に小さいため、低侵襲で、整容性に優れていることです。手術後の痛みが少なく、腸管機能の回復が早く、入院期間が短くて早期の社会復帰が可能となります。臓器の微細な構造物(細かい血管・神経)を高画質で拡大観察できるため、より繊細で確実な手術操作が可能となり、その結果、出血量も少なくなります。また、開腹手術では非常に観察困難な箇所でも、腹腔鏡では手術に参加する全

■2016年の罹患者数(全国合計値)が多い部位の順

	男性	女性	男女計
1位	胃	乳房	大腸
2位	肺	大腸	胃
3位	大腸	胃	肺
4位	前立腺	肺	乳房
5位	肝臓	子宮	前立腺

元データ：地域がん登録全国合計によるがん罹患データ

■2017年の死亡数が多い部位の順

	男性	女性	男女計
1位	肺	大腸	肺
2位	胃	肺	大腸
3位	大腸	膵臓	胃
4位	肝臓	胃	膵臓
5位	膵臓	乳房	肝臓

元データ：人口動態統計によるがん死亡データ

員がモニター画面を通して細かいところまで観察できるため、より正確な手術の遂行に有利だと言われています。

腹腔鏡下手術の欠点を言えば、簡単な手術手技ではなく手術操作に熟練を要するため、特有のトレーニングを受けた者でなければ行えず、施設によっては適応疾患が制限される場合があります。また、開腹手術より、長い手術時間を要する傾向にあります。開腹手術を受けられた既往のある患者さまは腹腔内に高度な癒着の可能性があると、心臓や肺に疾患のある患者さまは、気腹で胸が圧迫されることから、必ずしも腹腔鏡下手術が可能であるとは言えません。

当院では、がんの根治性(治すこと)と「患者さまにとって優しい治療」、すなわち低侵襲を最優先に考え、この腹腔鏡下手術を積極的に取り入れています。病状を踏まえて、最良の治療法を患者さまと一緒に考えていく必要があり、腹腔鏡下手術はそのひとつとして位置付けています。

大腸がんの治療には、これらの手術療法の他に化学療法(抗がん剤、分子標的薬)、放射線療法、温熱療法、免疫療法などがありますが、それぞれを単独で行うのではなく、進行度合により総合的に組み合わせて行うこと(集学的治療)が多いです。

大腸がんは、早期に発見すれば、100%に近い割合で完治します。そのためにも「大腸がん検診」を毎年受けることをお勧めします。そして便潜血陽性という結果が出たら、精密検査(大腸内視鏡検査)を受けて下さい。検査等、ご不明な点についてはお気軽にお問い合わせ下さい。健康は、御自身の管理意識が第一です。

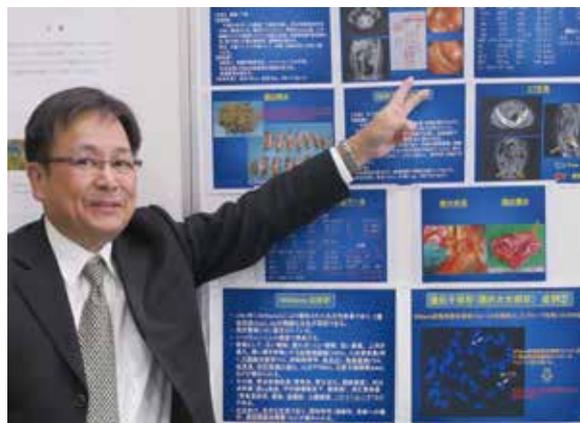


開腹手術

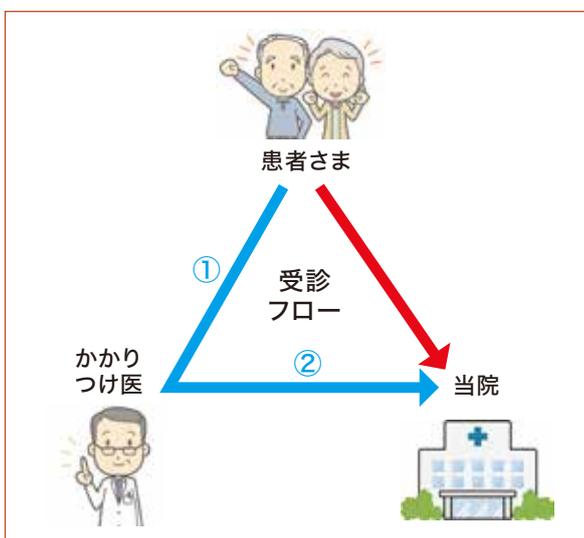
腹腔鏡下手術



手術風景



第81回 日本臨床外科学会総会 高知にて



当院受診の流れ

当院受診

当院の外来を受診してください。

連携機関からのご紹介

- ①かかりつけ医を受診してください。
- ②保険証、書類一式を持って当院を受診となります。



麻しんは、 ワクチン接種でしか防ぐことができません！

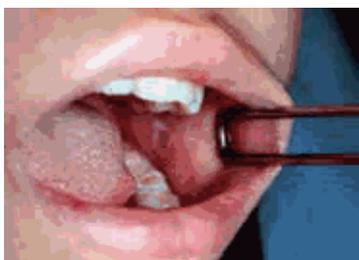
麻しん「はしか」は、ウイルス性の感染症でインフルエンザの10倍以上ともいわれる極めて強い感染力があり、重症化する恐れのある疾患です。

日本は2015年 麻しんの排除状態にあることが認定されましたが、海外からの持込事例による小規模な流行が続いています。外国人が増える現在では、麻しん患者の発生が懸念されます。

症状

感染すると発熱や咳、鼻水といった風邪のような症状や、目やにや充血などの結膜炎症状が出現し、2～3日熱が続いた後、39℃以上の高熱と発疹が出現します。

口の中の頬の粘膜にできるコプリック斑と呼ばれる白い斑点は、麻しんに特徴的な症状です。全身の免疫が低下するため、肺炎、中耳炎、脳炎などを合併することがあります。



感染予防

麻しんは感染力が強く、空気感染もするので、手洗い、マスクのみで予防はできません。

1例の麻しん患者から、12～14人の集団感染に繋がる事例があります。

周りを感染させる期間は、症状の出現する1日前から発疹の消退後4日くらいまでとされています。

感染予防のためには、麻しん風しん混合ワクチンの2回の定期接種が最も有効です。

妊娠の可能性のある方へ

妊娠中に麻しんにかかると流産や早産を起こす可能性があります。

麻しんのワクチンを接種したことがない、または麻しんにかかったことがない場合、妊娠前であればワクチンの接種を積極的に検討してください。

また、ワクチン接種後2カ月は避妊して下さい。

妊婦の方はワクチン接種を受けることができません。流行時には外出を避けるなどの注意が必要です。

海外渡航の際には

海外では麻しんが流行している地域があります。

麻しんにかかった(検査で診断された)ことのない方が流行する地域に渡航される時は、予防接種歴を母子手帳で確認し、2回接種ができていない場合は予防接種を検討してください。

海外から帰国したあと

発疹、発熱などの麻しんのような症状がある場合は、かかりつけ医または医療機関に電話等でその旨を伝え、受診の方法等を確認して指示に従ってください。

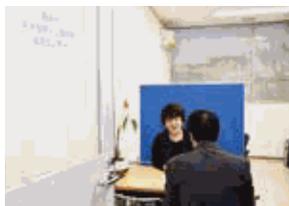
受診の際はマスクを着用し、公共交通機関の利用は可能な限り避けて下さい。

感染制御室

高砂市在宅医療・介護連携支援センターをご存知ですか？

高砂市医師会が、高砂市から地域包括ケアシステム構築のために「在宅医療・介護連携推進事業」の委託を受け、在宅医療・介護の連携を支援する拠点として高砂市民病院内に平成28年5月に設置しました。

市民の方が病気や介護が必要な状態になっても、私たちのまち高砂で安心して自分らしく暮らしていけるように、市と協力して医療と介護をしっかりとつなぐ体制を整備していく役割を担っています。次のような業務を行なっています。



- ア) 地域の医療・介護の資源の把握
 - ・たかさご在宅医療・介護関係機関リストの作成
- イ) 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討
- ウ) 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築推進
- エ) 医療・介護関係者間の情報共有の支援
 - ・連携マニュアルの作成、在宅患者情報共有システムの運用
- オ) 専門職への在宅医療・介護連携に関する相談支援
- カ) 医療・介護関係者の研修
 - ・顔の見える関係づくりを推進するため専門職を対象とした研修会の開催
- キ) 地域住民への普及啓発
- ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
- ケ) その他、医療・介護の連携に必要な事業



～地域看護連絡会を開催～

高砂市地域看護連絡会とは、関係機関看護職員及び市職員で構成され、年間5回の連絡会を開催し、各機関の情報交換や研修会を行い、看護のレベルアップを図っています。

今回の研修会テーマは、『結核について』でした。永田院長より、結核の疫学、検査、発症、治療など、また中島感染管理認定看護師より、結核の基本知識、高齢者施設における結核予防策、最近の感染症動向や対策等の具体的な講義を受けました。

感染症対策を強化するためには、看護の連携、情報共有により協力体制が必要なことがわかりました。



～ずっとおいしく食べてほしい～

摂食嚥下障害看護認定看護師が特別養護老人ホームに行ってきました。

2日間にわたり、摂食・嚥下ケアについての研修を行いました。

初日は昼食会場で実際の介助状況を見せていただき、利用者さんの状況に合わせた安心・安全な食事介助のポジショニングの実技指導を行い、その日からできるケアを実演しました。

2日目は1日目の実技指導の画像も加え、講義を行いました。介護職員の方はとても熱心に聴いてくださり、一生懸命な姿勢が伺えました。今後も地域との連携を大切に繋いでいきたいと思えます。



～ケアアシスタントの紹介～

病院内でピンクのユニフォームを着ているスタッフを見かけたことはありませんか？ケアアシスタントという職種のスタッフです。

ケアアシスタントは、看護師と共に患者さまのお世話や診察の補助をさせていただいており、医療を提供している大切な構成メンバーです。主な業務は、患者さまに安全・安楽に過ごしていただくための「環境整備」「身体の清潔に関する援助」「食事や排泄の援助」「移動時の介助」「診療の場における補助業務」です。これらの業務を行うため、年に6回の研修会を実施し、様々な場面に対応できる知識や技術のスキルアップを図っています。



イベント報告 こんなこともやっています。

10月19日に「第12回高砂市民病院健康まつり～祝令和！地域の皆様とこれからも～」を行いました。雨天にも関わらず、来場者数は488名にのぼり、取り組みが神戸新聞でも取り上げられました。

いつもお世話になっているボランティアの表彰から始まり、舞台では聖パウロこども園の発表や救急活動シミュレーションを行いました。講座、体験、測定、相談、キッズコーナーなど各コーナーを通して、皆様とふれあう機会となりました。たくさんのご来場、ありがとうございました。



10月23日に防火訓練を行いました。

今回のシナリオは、夜間を想定したスタッフ数で「病棟の洗濯室から火災が発生する」というものでした。

市民病院は“もしも”の時でも迅速に動けるスタッフを育成するため、訓練をこれからも続けていきます。

患者さまへのお知らせ

ホッとひと息寄り道講座

時間：毎月第2月曜、第4水曜 10:00～10:30
(講座日は変更することもあります)

場所：高砂市民病院玄関ホール

1月14日(火)・22日

テーマ：肝炎について
講師：薬剤師

2月10日

テーマ：終活について
講師：司法書士 梅谷氏

2月26日

テーマ：認知症看護
講師：高齢者ケアチーム

3月9日・25日

テーマ：病理検査について
講師：中央検査科

4月13日・22日

テーマ：認知症について
講師：いるかの会 黒田会長

生活習慣病予防教室

時間：13:30～15:00 (受付は13:00からです)

場所：高砂市民病院 2階 講義室

※筆記用具をお持ちの上、動きやすい服装でお越しください。

2月19日(水)

テーマ：認知症に関連する検査いろいろ
講師：臨床検査技師

テーマ：糖尿病と認知症

講師：看護師

学会発表 ～症例と取り組み～

医局 外科部長 中野 克俊
第81回日本臨床外科学会総会

演題名:「手術を施行したWilliams症候群に合併した大腸憩室炎、穿孔の2例」

医務局 中央放射線室 原田 拓矢
Brilliance Community 2019

演題名:Ingenuity CTの使用試験

看護局 透析看護認定看護師 竹澤 一憲
第22回日本腎不全看護学会学術集会・総会

演題名:「血液浄化センターのクリニカルラダーと看護評価表を改定して」

看護局 岩村 京子
第58回全国自治体病院学会

演題名:「病棟看護師の退院支援力向上のための取り組み」

看護局 濱野 幸枝
第58回全国自治体病院学会

演題名:「高齢者カンファレンスの定着」

医務局 中央検査科 伊藤 拓哉
第59回日臨技近畿支部医学検査学会

演題名:Ziehl-Neelsen 染色を追加したことで皮下膿瘍からMycobacterium chelonae を検出できた2症例

①なぜ、医師になろうと思いましたか？

父が医師であり医師という職業が身近に感じていたことと、自分の中で人を救いたいという気持ちを強く持ったからです。

②高砂市民病院の第一印象は？

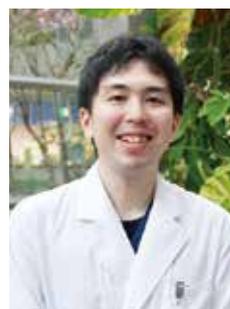
上級医との話しやすさはもちろん、医師以外の職種の方とも話がしやすく病院全体で研修医を見守ってくれているように思います。とても暖かい病院です！

③休みの日は、どのように過ごしていますか？

ドライブしたり実家に帰ったり、地元の友人と遊んだりしています。ゴルフを始めたのでその練習もたまにしています。

④どのような医師になりたいですか？

将来は泌尿器科に進みたいと考えています。泌尿器科疾患だけでなく、トータルで患者さんを診ることのできる医師になりたいと思っています。



川井田 裕介

研修医紹介

健康レシピ

長ねぎとしょうがのあったかスープ

1人分のエネルギー 170kcal 食塩相当量 1.4g

<材料(2人分)>

長ねぎ 1本
しょうが 1かけ
豚肩ロースうす切り 80g
春雨 30g
① 顆粒鶏がらスープ 小さじ2
水 400cc
ごま油 小さじ1
酒・塩 少々

<作り方>

- ① 春雨はたっぷりの湯につけて戻し、さっと水洗いして水けをきり、食べやすい長さに切る
- ② 豚肉は粗みじん切りに、ねぎは4～5cm長さに切り、しょうがは薄切りにする
- ③ 鍋にごま油小さじ1を中火で熱し、ねぎを並べる。ねぎに焼き色がついたらしょうがと豚肉を加えて炒める
- ④ ①を注ぎ、煮立ったらアクを取り、塩・酒各少々で味を調える
- ⑤ ①の春雨を入れ、さっと煮て器に盛る



POINT

ねぎの香りに含まれる「アリシン」やしょうがを加熱することでできる「ショウガオール」という成分は、血行を良くして代謝を高める働きがあります。寒い時期にぴったりの食材です。

オープン カンファレンス 活動報告

開会の挨拶 大森整形外科医院院長 大森 裕先生

テーマ 『整形外科』

内容

講演1 「骨脆弱性骨折」

リハビリテーション室医長 浅野 哲弘

講演2 「大腿骨近位部骨折 その特徴と動向」

リハビリテーション室理学療法士 新村 秀幸

講演3 「大腿骨近位部骨折のリスク」

整形外科副医長 中村 圭

2019年9月26日にテーマ「整形外科」でオープンカンファレンスを開催しました。

大森整形外科医院院長・大森裕先生の開催の挨拶から始まり、整形外科医師およびリハビリテーション室のスタッフによる3講演を実施しました。医師を含む多職種の院内職員だけでなく、地域の老人ホーム、訪問看護ステーション、調剤薬局といった院外の施設の方々も広く参加され、参加者は合わせて56名となりました。

今回の講演内容となった骨が弱くなることが原因で起こる「骨脆弱性骨折」と、その中の一つで股関節の付近に起こる「大腿骨近位部骨折」は、日本の高齢化にともない今後患者数の増加が予想されています。

講演によって骨の基礎的知識の再確認から骨粗鬆症の検査と予防、リハビリのアプローチ、実際の手術症例、院内の取り組みなどがわかりました。当院での活動は患者

の寝たきりや生活の質の低下を防ぎ、いわゆる「健康寿命」を長く保つことをモットーとしていることを再確認できました。



オープン カンファレンス開催のお知らせ

日時:1月23日(木) 17:30~
テーマ:高齢者と生活習慣病

日時:3月26日(木) 17:30~
テーマ:外科(抗癌剤治療)

高砂市医師会講演会のお知らせ

日時:2月27日(木) 17:30~

テーマ:動脈硬化性疾患予防についての最新の治療戦略 神戸大学医学部附属病院長 平田 健一 教授

2月の医師会講演会は平田先生にご講演いただきます。たくさんのご参加お待ちしております。

※場所は高砂市民病院2階講義室 ※オープンカンファレンス、高砂市医師会講演会は医療従事者のみ対象、一般の方は参加できません

Takasago Municipal Hospital

高砂市民病院 広報広聴委員会 広報紙編集チーム

〒676-8585 兵庫県高砂市荒井町紙町33番1号

TEL 079-442-3981 FAX 079-442-5472

URL <http://www.hospital-takasago.jp>

高砂市民病院 検索

「きぼうへのかけはし」は、年4回の発行となります。研修やオープン カンファレンスなどの内容は、ホームページをご覧ください。また、当院の活動については公式Facebookページをご覧ください。

通算 138号