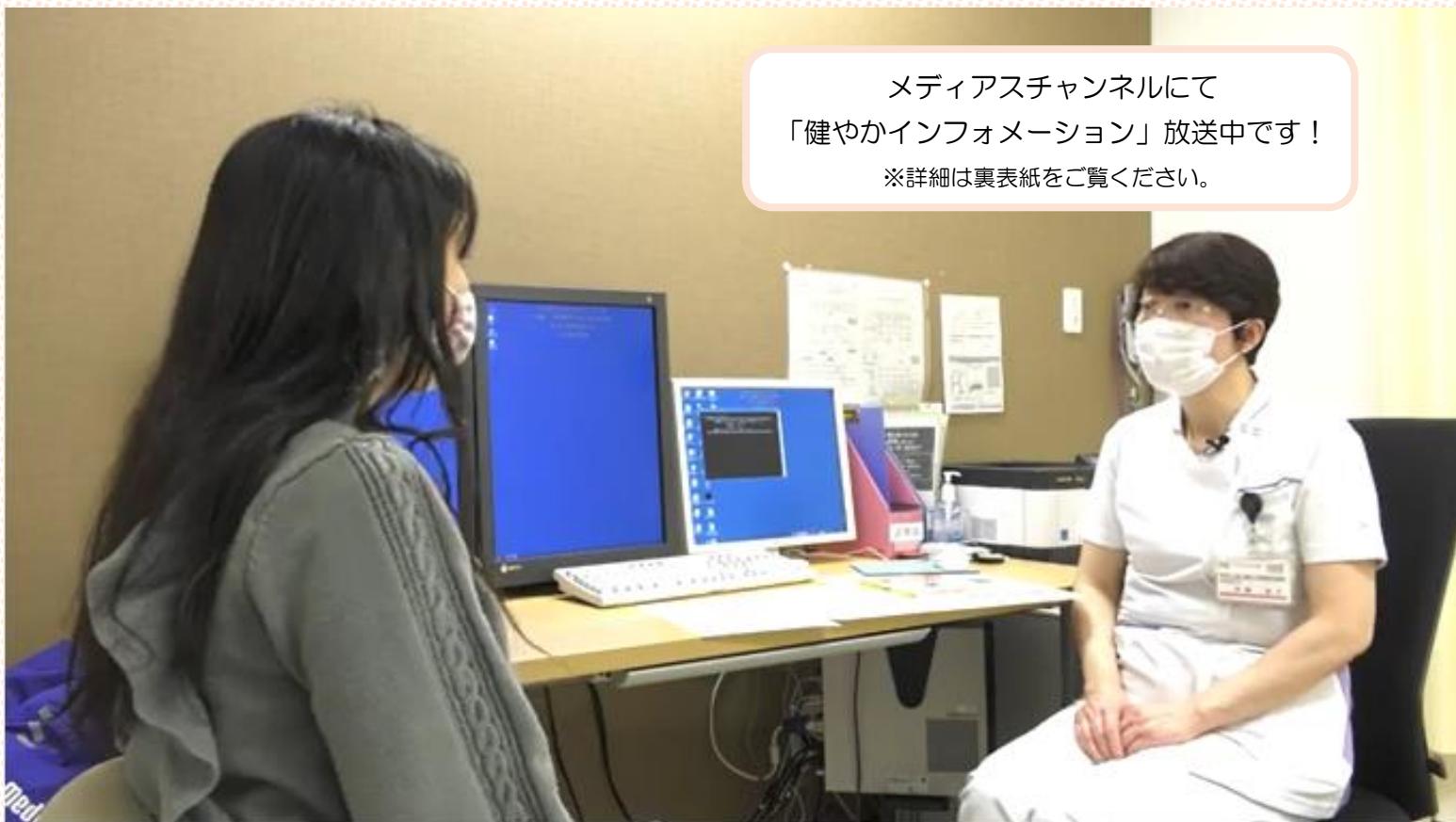




公立西知多総合病院だより

第 22 号(4~6月号)

メディアスチャンネルにて
「健やかインフォメーション」放送中です！
※詳細は裏表紙をご覧ください。



病院長あいさつ／病院長…P1

認知症サポートチームの活動をご紹介します／認知症看護認定看護師…P2

子宮がんについて／産婦人科主任部長…P3, 4

がん封じのパワースポット！外来化学療法センター／がん専門薬剤師…P5, 6

おしつこの中には情報がいっぱい！？／臨床検査技師…P7, 8

病院長あいさつ

病院長 よし はら もとい
吉原 基

新型コロナウイルスの感染者が日本で確認されて、すでに 1 年以上が経ちました。皆様におかれましては、窮屈な日々を送られているのではないかと推察いたします。この感染症が早く終息することを願うばかりです。

私が院長として赴任した昨年の 4 月は、新型コロナ第 1 波の真っただ中でした。まさに手探り状態でしたが、地域医療を守るという使命のもと、通常診療を継続しながら、多くの感染患者さんを受け入れてきました。

そんな中、今年 1 月に院内感染が発生し、皆様にご心配とご迷惑をおかけしました。この場を借りてお詫び申し上げます。

職員の努力と迅速な対応により、通常診療への影響を最小限にし、約 2 週間という例を見ない短期間で、終息させることができました。この経験をもとに、再発防止に努めてまいります。

この感染症は、「正しい知識で正しく恐れること」が大切です。マスク着用などの感染対策が最も大切ですが、それに加えて今後予定されているワクチン接種がカギを握るといわれています。できる限り多くの方に接種していただくことで、ご自身のみならず、家族、友人、そして日本を守ることにつながりますので、ご協力をお願いします。

昨年度は、神経内科医の常勤化、収益の改善など成果の上がった部分も見られますが、コロナ対応に追われ、他への取り組みが十分ではなかったかもしれません。今年度は、私の専門分野でもある乳がんをはじめとしたがん診療の強化、チーム医療の推進などにも取り組んでいきたいと思います。

「すべては患者さんのために」を合言葉に地域の皆様のご期待に応えられるよう、職員一丸となって努力していく所存です。今後とも何卒、ご支援・ご協力いただきま すようお願い申し上げます。



認知症サポートチームの活動をご紹介します

認知症看護認定看護師 大堀 ひとみ

認知症の方が入院すると・・・

日本では2025年に団塊の世代が75歳以上になり、認知症を患う方は約700万人を超えると予測されています。

認知症の方の多くは高齢者であり、がんや様々な疾患を抱えていることも多く、病院に通院したり入院することも少なくありません。認知症の方が入院すると、体調不良や（今まで生活していたところと）環境が変わるために、落ち着かずソワソワ、イライラしたりすることがあります。また、診療や検査の必要性を理解する事が難しく、適切に治療を受けられないことがあります。

DST（認知症サポートチーム）について

当院では平成28年6月からDST（認知症サポートチーム）を立ち上げました。週2回、月・木曜日に各病棟を回って患者さんにお会いし、カンファレンスを行っています。DSTは医師、認知症看護認定看護師、薬剤師、社会福祉士、管理栄養士、臨床心理士、作業療法士、言語聴覚士などの多職種で構成されています。

DSTでは病棟スタッフと協力して、認知症の方の不安や混乱を最小限に抑え、適切な医療と支援を受けていただけるように入院環境を整える活動を行っています。また、住み慣れた地域で再び生活できるよう、入院当初から退院を目指した支援を行っていきます。

認知症以外でも、せん妄や抑うつといった症状の相談も受け付けていますので、DSTの対象かな？と思ったら遠慮なくご相談ください。



認知症サポートチームの職員です



子宮がんについて

産婦人科主任部長 齋藤さとし



子宮がんとは

子宮がんには子宮の出口である子宮頸部に発生する子宮頸がんと、子宮内腔の粘膜から発生する子宮体がんがあり、子宮頸がんは年間 11,000 人、子宮体癌は 16,000 人程度の罹患数があります。どちらも症状は月経以外や閉経後の不正性器出血で、進行に伴い下腹部痛や腰痛、血尿や腹部膨満などを生じます。がんの大きさや進展、リンパ節や他臓器への転移により I ~ IV 期に分類されます。子宮頸がんも子宮体がんも I 期の 5 年生存率は 90% 前後であり、早期発見早期治療が重要です。

子宮頸がんは 20 歳台から発生し 40 歳台にかけて増加する若い世代に多いがんで、子宮体がんは 40 歳台から発生し 50 歳から 60 歳台のピークがあり、閉経前後の世代に多く認められます。

子宮がん検診は、子宮頸部を擦過して細胞を採取する細胞診検査で、子宮頸がんが対象であり、子宮内膜の検査ではないので子宮体がんをご心配される場合には婦人科診察が必要になります。

子宮頸がん

子宮頸がんはがんを発生させやすいタイプのヒトパピローマウイルス(HPV)の持続感染が関連し、数年かけて無症状の子宮頸部異形成という前癌病変を経て段階的に癌化することがわかっており、子宮がん検診の結果が子宮頸部異形成の場合は二次検査になります。

子宮頸部異形成は、変化が軽微な軽度異形成(LSIL, ASC-US)と、がんになりやすい高度異形成(HSIL, ASC-H)があります。二次検査はコルポスコープという拡大鏡の観察下に組織を 5mm 程度切除する組織診をおこないます。組織診は軽度(CIN1)・中等度(CIN2)・高度(CIN3)の 3 段階に分類され、高度異形成では、細胞レベルのがん(上皮内癌)が隠れていている場合もあり、診断と治療をかねた子宮頸部円錐切除術が必要になります。二次検査で異形成ではなくがん細胞を認めた場合には、治療は手術、手術後放射線治療(化学療法併用)、手術後化学療法、放射線治療単独もしくは化学療法併用になります。

子宮頸がんの予防や診断にはヒトパピローマウイルス(HPV)が重要で、最近 9 種類のタイプの HPV に効果があるワクチンも認可されました。

子宮体がん

子宮体がんは発生にホルモンが関連する 1 型とそれ以外の 2 型があります。ホルモン剤投与や肥満、糖尿病、乳癌の既往やホルモン治療、子宮体がんの家族歴がある場合、がんになりやすいハイリスクグループと考えられています。月経で定期的に排出される子宮内膜が子宮内にとどまり肥厚していく子宮内膜増殖症は前癌病変と考えられています。子宮内膜増殖症は、自然軽快する場合もありますが、軽度の単純型からがんになりやすい複雑型(異型)まであります。

異常出血(特に閉経前後)があれば、婦人科に受診してください。検査は子宮口から細い管状の器具をいれて内膜細胞を採取する細胞診と、子宮内膜組織の一部もしくは全部を匙状の器具で搔き出す子宮内膜搔爬があります。治療は手術、手術後化学療法(抗癌剤治療)になります。手術で切除したがん組織を用いる遺伝子検査も可能となり、術後の治療に、従来の抗癌剤とメカニズムの異なる免疫チェックポイント阻害薬等が使用できる場合があります。

住民健診を受けましょう

当院でも、放射線治療施設ができ、上記に述べた検査や治療が可能になりました。重要なのは早期発見・早期治療です。必ずがん検診を受けましょう。健診時に出血がなくても、頻回に出血があるようでしたら婦人科に受診しましょう。



がん封じのパワースポット！外来化学療法センター

薬剤科 がん専門薬剤師 伴あきこ 晶子

外来化学療法センターって、どんなところなの？

抗がん剤治療をしていただく外来患者さん専用の施設です。大きな窓があるので眺めがよく、ゆったりと静かな空間で治療できます。外来で抗がん剤治療が受けられる病院としては知多半島内でも規模が大きく、ベッド 14 床、リクライニングシート 4 床が設置されています。患者さんや家族の方ができる限り安心・安全に治療が受けられるよう、センター長の小川明男医師を中心に、看護師、薬剤師、事務員、ナースエイド(看護助手)が一丸となって、日々頑張っています。

抗がん剤の治療って？

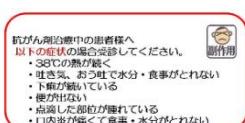
「苦しい」「こわい」「つらい」「きつい」などマイナスのイメージが強いのではないでしょ
うか？ここ数年で抗がん剤治療は目覚ましい進歩をしています。吐き気などつらい副
作用を抑え込む薬が次々と登場し、以前より副作用が減らせるようになりました。
また、がん細胞だけが持っている特徴的な部分を狙って、がん細胞を攻撃する薬や、
自分の持っている免疫力を使って、がん細胞を攻撃する薬の登場で、がんを治したり、
がんの進行を抑えこむ効果がさらに期待できるようになってきました。

安全に治療をしていくためのお願い

①治療内容、副作用等を記載した「化学療法計画書シール」を薬剤師より患者さんにお渡ししています。お薬手帳に貼っていただき、かかりつけ医や保険薬局の薬剤師にもお見せください。がん治療は時に危険を伴うことがあります。患者さんと関わっている様々な医療者が患者さんの治療を知っていることが、安全に治療を進めるためにはとても重要です。また、「化学療法計画書シール」は、災害時にご自身の治療情報を把握することにも利用できます。普段から災害に備えることは大切です。

②患者カードをお渡ししています。カードに書いてある症状が出た場合は、早めに受診してください。治療中は心配になることもあるかと思います。お電話でのご相談も受け付けていますので是非ご利用ください。

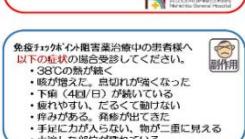
患者さんの情報				使用計画書(レジメン)			
○○ ○○ 様の化学療法計画書		年齢: 60歳 BSA(Du Bois): 1.44m ²		大腸SOX治療法		体重: 45kg (2018.2.21現在)	
●注射のスケジュール 今回の化学療法は21日が1コースとなっています。1回目に点滴を行った後も14日間服用します。 通常、化学療法の担当には巡回を保っています。							
順番 (点滴時間)	お薬の名前	効果	1日目 2月1日	14日目 3月7日	21日目 3月14日	日替日 (2コース)	
① (10分)	ゲラニメコロナバッタ デリサート+6mg カルベストロ+10mg	悪性腫瘍 アラギルキ-予防	●	お休み みで す	●	お休み みで す	
② (2時間)	ゲラニメコロナバッタ デリサート+注:6mg	化膿性感染 血管腫瘻から 生じる水腫	●	●	●	●	
③(1時間)	ゲラニメコロナバッタ 50ml	水分の点滴	●	●	●	●	
④ 飲み薬	ティエニスラン 20mg	化学療法剤	1日1錠朝食後 飲む(2日目以降は1日3錠 飲んで)			⇒	
●注意していただきたいこと ・しひれ対策のため、直射日光のさわらぎ、涼い飲み物は避けるようにしてください。							
治療スケジュール							



◎ 俗文化研究



◎ 宋哲宗



私たちにできること

がん医療の進歩で、「がんと共に普通の日常生活を過ごす」ことを目標に、多くの抗がん剤治療が外来で行える時代となりました。

抗がん剤治療は患者さんを苦しめるために行うものではありません。「がんになつても希望をもって生きていく」ために行うものです。「こんなことがやりたい！」と思う思いや「つらさや悲しみ」など苦しい気持ちがあれば、是非私たちに聞かせてください。

また、もっと抗がん剤のことが知りたい！聞きたい！相談したい！と思ったら、抗がん剤治療のスペシャリストである「がん化学療法看護認定看護師」もしくは「がん専門薬剤師」にご相談ください。患者さんがお一人で悩むことなく、私たちが患者さんのそばにいて、これからのことと一緒に考えていきます。お気軽に外来化学療法センターにお声かけください。

外来化学療法センターは、患者さんにとって特別な場所「がん封じのパワースポット」として、ご利用の全ての患者さんをしっかりと守っていきたいと願っています。



がん化学療法看護認定看護師 竹内・小林・岡村



がん専門薬剤師 伴



外来化学療法センター 担当スタッフ



外来化学療法センター内の様子

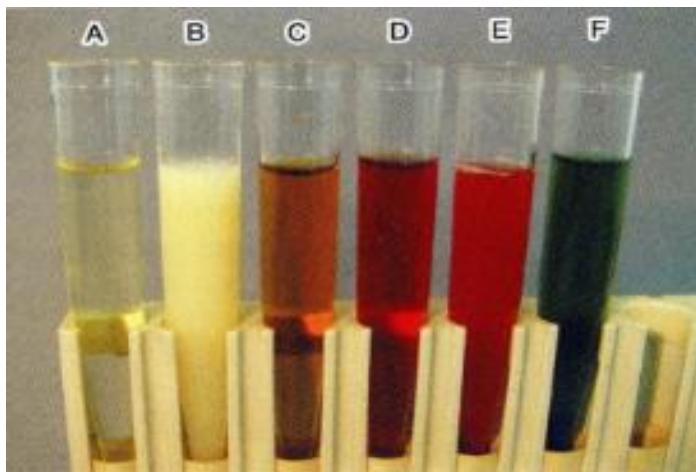
おしっこの中には情報がいっぱい！？

臨床検査科 臨床検査技師 加藤 節子

尿検査でわかることは？

尿は生活環境や健康状態によって日々変化しています。見た目には変化がなくとも、尿検査で腎臓病や膀胱の病気、血液の病気、心臓の病気、肝臓の病気から赤ちゃんが出来たことまで、非常に多くのことが分かります。

おしっこが変？見た目でわかる尿の異常！



A 健康な人の尿は「淡黄色」や「むぎわら色」です。

B 尿が濁っている → 腎孟腎炎や膀胱炎など細菌に感染しているときや、また結晶が多いときなど正常でも濁ることがあります。

C 尿が黄褐色～褐色 → 急性肝炎などの肝臓の病気や胆道系に異常がある場合にみられます。高熱や脱水症状のときも濃い色になります。

D,E 尿が赤い → 尿の中に血が混じっている！？(血尿)
尿路の出血や腎炎、腎孟腎炎、腎結石などの出血による血尿が代表的です。

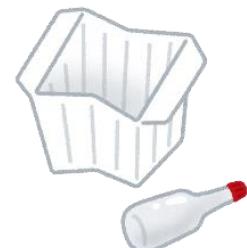
F 尿が緑～青 → 薬剤尿。薬剤による一過性のものが多いです。

尿検査結果の読み方

項目	正常値	異常値で考えられる状態	目的
比重	1.010 ~ 1.025	低値:水分を大量にとった時、腎臓の働きの低下。 高値:糖尿病、脱水(下痢や発熱)。	尿の濃さと濃縮する力をみる
pH	6.0 前後	酸性:糖尿病や痛風、発熱、下痢、過剰な肉類摂取。 アルカリ性:腎不全、膀胱炎など、過剰な野菜摂取。	酸性かアルカリかを見る
蛋白	陰性(-)	腎臓病や膀胱炎など。発熱、激しい運動や入浴の後、ストレス。起立性蛋白尿。	蛋白が含まれているか
ブドウ糖	陰性(-)	糖尿病、ストレス。	尿に糖がでているか
潜血	陰性(-)	腎炎、膀胱炎、前立腺炎、尿路の腫瘍や結石など。	尿に血が混じっているか
ケトン体	陰性(-)	脱水、下痢、嘔吐、高熱、妊娠、ストレス、過剰なダイエット。糖尿病でインスリンが不足の時。	飢餓状態かどうか 糖尿病のコントロール
ビリルビン	陰性(-)	肝臓の病気、胆管閉塞、溶血(赤血球が壊れる)。	黄疸
ウロビリノーゲン	(±) 正常	肝臓の病気など。 飲酒や肉食、激しい運動の直後、疲労時や便秘の時。	肝臓の障害があるか
白血球	陰性(-)	腎臓や膀胱に炎症がある可能性が高い。 尿路感染症のスクリーニング検査。	尿中に白血球があるか
亜硝酸塩	陰性(-)	膀胱炎、腎孟腎炎など。尿の中の細菌が多い。	尿に細菌がいるかどうか

尿検査で気を付けること

★検査前日にビタミン剤やビタミンCが入っているものは飲まない
ようにしてください。尿の成分に影響がでて誤った結果になることがあります。



★おしつこのとり方

出始めの尿ではなく、中間の尿をとります。

健康な人でも出始めの尿には細菌が混じることがあります。

定期的に検査を受けましょう

検査は簡単で、痛みを感じることなくとることができます。手軽な健康のバロメーターです。症状がなくても早めの検査が大切です。

引用元:一般検査ポケットマニュアル

保険証確認カウンターを設置しました

公立西知多総合病院では、保険証確認カウンターを新設し、マイナンバーカードを活用した健康保険証のオンライン資格確認を導入しました。

なお、マイナンバーカードを健康保険証として利用する場合は、利用登録が必要となりますので、事前の登録をお勧めします。

※ 引き続き、健康保険証による資格確認も行っています。

お問い合わせ先：医療情報化支援基金 ☎ 0800-8007121（通話無料）

もしくは、[オンライン資格確認](#) [検索](#) 



メディアスチャンネルで放送中です！

月曜日	10:55~	金曜日	12:25~
火曜日	23:40~	土曜日	22:55~
水曜日	12:25~	日曜日	18:55~
木曜日	14:20~	※ 各回	5分間の放送

～ 基本理念 ～

私たちは、知多半島医療圏の北西部地域における中核病院としての使命を果たすため、次のとおり基本理念を定めます。

- 1 地域の皆さんとともに育む、心のこもったあたたかい病院を目指します。
- 2 質の高い医療を提供する、信頼される病院を目指します。
- 3 地域医療の担い手として、安心して暮らせるまちづくりに貢献します

～ 基本方針 ～

- 1 患者さんの生命と人権を尊重し、安心安全な医療を提供します。
- 2 地域の基幹病院として、救急医療と急性期医療の充実に努めます。
- 3 地域の医療機関や保健・福祉機関と連携し、地域住民の健康増進を図ります。
- 4 教育と研修により、医療技術の向上と人間性豊かな医療人の育成に努めます。
- 5 職員がやりがいを持ち、安心して働くことができる環境を整えます。
- 6 健全な病院経営に努めます。



公立西知多総合病院だより 第22号

2021年4月発行 編集：広報図書委員会 発行：公立西知多総合病院