

「この街」のために。「あなた」のために。

そっこう

S O U K O U

®

2018年3月号(101)発行 社会医療法人 壮幸会 行田総合病院



VOL 017

「がん」との向き合い方について

川原林医師 & 消化器外科看護師

行田総合病院の外科

NEWS & TOPICS

3月

社会医療法人 壮幸会

行田総合病院

TEL : 048-552-1111

当院では、がんを早期に発見するための体制から根治手術治療やがんにより自然肛門を温存できない場合などの人工肛門造設術、術後のケア体制が確立しています。

具体的には人工肛門造設手術を行った患者さまを対象にストーマ外来を開設しています。この外来では、専門知識・技術を持った皮膚・排泄ケア認定看護師が「便や尿の漏れ」「ストーマの状態確認」「ストーマ周囲の皮膚ただれ」「日常生活の不安」などの相談を受け、アドバイスをしたり、ストーマの管理方法をレクチャーしています。

患者さまが安心して治療を受けられるために、専門知識を有したスタッフの充実と最新の医療設備を常に導入し、埼玉県北部地域の中核病院として機能維持に努めています。

◆ストーマ外来は毎週水曜午後を受診できます。



外来診察中の外科副部長・坂野医師。

外科の外来は、4名の常勤医師に加え、救急総合診療科に属する外科医師、乳腺外科医師を含む2名の非常勤医師によって、月～土曜日まで毎日診療を行っています。例えば、お腹の調子が悪く消化器内科を受診し、胃がんや大腸がんの疑いが見られた時などに当院の外科外来を受診してください。

胃がんや大腸がんなどの手術を中心にできるだけ広い範囲を切除し、再発を防止する拡大根治手術から切除する範囲をできるだけ最小限にとどめ、体へ与えるダメージを軽くする縮小手術まで、病状に応じた幅広い治療を施します。また、胆石症・胆嚢炎、急性虫垂炎、鼠径ヘルニア、痔なども施術します。これらは腹腔鏡下手術や開腹手術などの手術方法を患者さまの病状や生活環境に考慮し選択しています。消化器内科・放射線科・病理診断科との合同カンファレンスを週一回行い、大腸がん検診や内視鏡検査でがんが疑われる患者さまに対し最善の治療方法を各専門領域のスペシャリスト達が決定していきます。そして、5名の消化器内科常勤医師との万全の連携で治療にあたっています。

◆消化器内科との連携も万全です。



担当：塩谷知美（皮膚・排泄ケア認定看護師）

■外科 外来担当表 ◆外科外来は月曜から土曜までいつでも受診できます。

行田総合病院東棟 1F		月	火	水	木	金	土
午前	診察室 1		中沢医師	木村医師	坂野医師	川原林医師	坂野医師
	診察室 2	安達医師		濱田医師	池田医師※乳腺外科	木村医師	安達医師
午後	診察室 1		川原林医師※紹介外来				
	診察室 2						
行田総合病院新南棟 1F							
午後	診察室 4			ストーマ外来			

※受付時間などの詳細は、院内に置いてある外来医師担当表でご確認ください。



手術室看護師・外科医師・麻酔科医師等が協力して手術は行われます。

がん診療においても、腹部救急診療においても「命をあきらめない」をモットーに、スタッフ全員が全力を尽くして業務に取り組んでいます。

地域の病院・診療所からのご紹介や救急搬送が増えたことから、手術件数も年々増加しています。

平成26年からは、月曜日から土曜日まで外科外来を開設し、いつでも受診していただける体制を整備しました。

また、腹腔鏡手術に用いる最新のエネルギーデバイスや肝胆膵手術用の特殊な機材を導入し、安全に手術を受けていただける環境も充実しています。さらに、手術中に切除断端のがんの有無が病理診断医による迅速病理診断で判断できるため、根治性の高い手術が可能となっています。

◆当院外科のモットーは、「命をあきらめない」。

消化器外科は、人が生きるのに必要なエネルギーを得るために食べた物を消化・吸収・排泄する「消化器」に病気が起きた時、手術によって治療する診療科です。

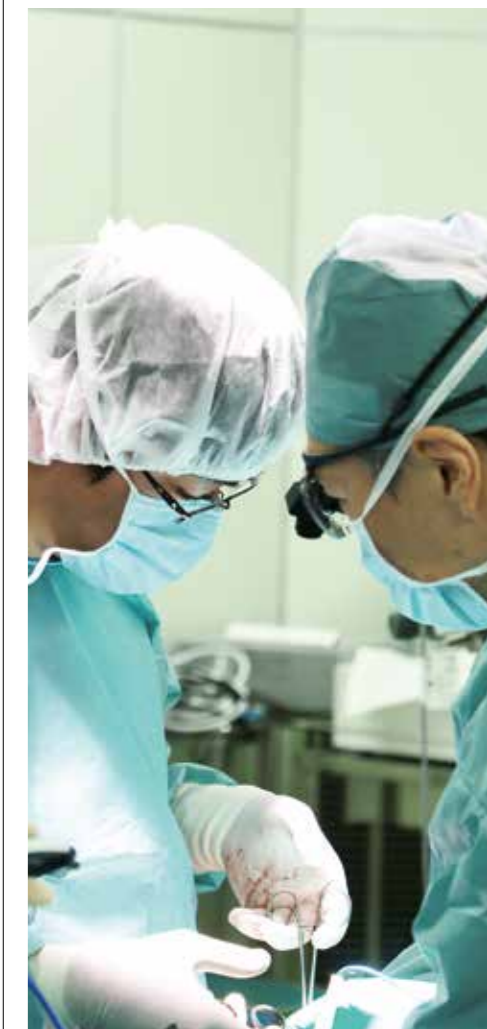
がん診療指定病院の外科として、消化器内科、病理診断科、麻酔科、放射線科、緩和ケア内科と協力して、食道がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、胆道がんなどの消化器がんに対し、専門性の高い手術療法や化学療法を行っています。加えて、鼠径ヘルニア、胆石症、痔などの一般外科診療も広く行っています。急性胆嚢炎、急性虫垂炎、腸閉塞、上部・下部消化管穿孔などの腹部救急疾患にも、24時間体制で対応しています。

◆がん診療指定病院の外科として。

外科

The Surgical Department

薬で治療する内科に対し、手の操作、すなわち手術による治療が適している病気を扱うのが外科です。当院の外科（消化器外科）を紹介しましょう。



手術中の安達医師と川原林医師。

川原林伸昭

NOBUAKI KAWARABAYASHI

医師
外科部長

「がん」との向き合い方について

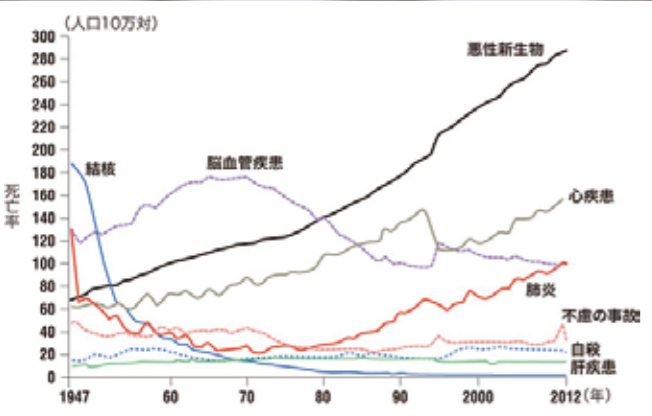
戦前の日本人の平均寿命は50歳くらいでしたが、現在の日本人の平均寿命は84歳で、世界一の長寿国となりました。戦前には結核や肺炎といった感染症が主な死亡原因（死因）でしたが、これは抗生物質の開発等により克服されるようになりました。寿命が延びると脳血管疾患が死因の多くを占めるようになり、減少しつつあります。昭和60年以降、増え続ける悪性新生物が脳血管疾患を抜き、死因の第1位となり、現在では、死因の29.6%（3人に1人の割合）を占めています。また、生涯で悪性新生物に罹る確率（罹患率）を見てみると、男性62%、女性46%です。つまり、2人に1人は経験するとても身近な病気なのです。「悪性新生物」には、肺や消化管や乳腺といった臓器に

できる「癌（上皮系悪性腫瘍）」と「悪性リンパ腫」と「白血病」と「肉腫」などが含まれます。その8割以上は「癌（上皮系悪性腫瘍）」（「がん」）が占めています。今回は、自分あるいは家族が「がん」になった時、どのように向き合えば良いのか？ 考えていきましょ。まず、「がん」という病気と対峙する時に大切なのは、「敵を知り己を知る」ことです。皆さんには、「がん」＝「不治の病」というイメージがありませんか？ これは正しいと言えません。胃がんや大腸がんなどは、早期がんであれば、ほぼ9割以上の方が適切な治療を受けて治ってしまいます。大腸がんであれば、肝転移があっても約5割の方が5年以上生きられます。逆に膵がんなどは、小さくても治る可能性が低い「がん」です。「がん」のできた場所によって、「がん」の性質も違いますので、まずは、正確な情報を得ることが大切です。その上で、ご自身の「がん」がどこにできた「がん」でどれくらい進行しているのかを知る必要があります。また、「がん」と向き合う自分の能力も鑑みる必要があります。「私は、今まで病院にかかったことがない」という方の中には、「がん」以上に重い病気が隠

れていることがあります。とにかく、正確な情報を集めることが大切です。次に「目標」を定めます。GDPが増えれば人は幸せになれるのでしょうか？ 経済的に豊かなことは人が幸せに生きる条件の一つですが、「GDP上昇」＝「幸せ」ではありません。同じように、「長寿」＝「幸せ」とも限りません。「長寿」以外にも「家庭」「仕事」「友人」「趣味」「勉強」など、人それぞれ大切にしているものは違います。大切にしているものを判断基準として「目標」を設定することにより、「がん」と診断されてからの人生をより充実したものにできると考えます。また、一人で考えずに、家族や信頼できる友人に相談したり、同じような病気になられた方と情報交換して、時間をかけて、「目標」設定されることをお勧めします。ここまでくれば、後は「具体的な治療方針」を決めて、それに「必要な仲間」を集めることです。「目標」に従って、「がんをやっつける（闘い）」あるいは「がんと一緒に生きていく（共生）」といった方針を立て、具体的な治療法を選択していきます。基本的にはガイドラインに沿った治療方針が推奨されますが、患者さまの「目標」により、

ガイドラインと違った治療方針の選択も可能です。その際、セカンドオピニオンという制度があり、複数の医療機関の意見を聞くことができます。家族と共に、医療施設・医療チームの選定、職場のバックアップ、行政サービスの活用、費用の捻出など、治療を受けるための環境を整えていきます。つまり「必要な仲間」を集めていくのです。行政サービスや医療費等に関しては、がん相談支援センターで詳細な説明を聞くことができます。「がん」と言われた時は、ショックでも考えられないかもしれませんが、まずは、何も決めずに、情報を集めて、自分の大切なものを再確認しましょ。そして、気持ちが落ち着いたら、「がん」とどのように向き合つかを決めていきます。決して一人で考え込まず、一緒に向き合ってくれる仲間を見つけていきましょ。当院は、がん診療指定病院として、最新の知識や治療機器を導入し、各診療科の医師やメディカルスタッフが連携するチーム医療を大切にして、この地域のがん診療に貢献したいと考えています。何かご相談がありましたら、気軽に声をかけて下さい。

■ 参考になるウェブサイト
◎ 国立がん研究センターがん対策情報センター「がん情報サービス」<http://ganjoho.jp/>
◎ (公財) 先端医療振興財団「がん情報サイト」<http://cancerinfo.tri-kobe.org/>



図：主な死因別にみた死亡率の年次推移（厚生労働省）

柳川みどり MIDORI YANAGAWA

看護師
消化器病棟病棟長

看護師のパワーがきつと伝わると信じて。

南棟3階は、消化器疾患を中心とした患者さまが入院される病棟です。私たちは、様々な状況で入院する患者さまを身体的・精神的に支え、安心して入院生活が送れるように日々の看護を行っています。手術をお受けにな

る患者さまには、ご高齢の方も多く、術後には早期離床に力を入れ、可能な限り入院前の生活に近い状態で退院していただけるように対応しています。検査を含め、消化器疾患はその種類がとても多いため、観察や対応は多岐に渡ります。研鑽を惜みず知識・技術の習得に努めるため、スタッフの教育にも力を入れています。若くて元気な看護師が多い病棟です。そのパワーがきつと患者さまにも伝わると信じて、一人一人の患者さまと丁寧・真摯に向き合える病棟であり続けます。



NEWS & TOPICS

2016.1-2016.2

診療報酬改定 WEB セミナー 当院会議室



2016年2月3日(水)

～急性期医療を中心として～

「医療を取り巻く環境（改定の背景）」「平成28年度診療報酬改定の方針（重点課題）」「改定に向けた審議」の内容に沿ったWEBセミナーが全国各地で開催され、当院の管理職者が参加・受講いたしました。

プリセプター・プリセプティ交流会 ～新人看護師研修期間が修了～



2016年2月16日(火)

1年間の感謝の気持ちを込めて。

新人看護師（プリセプティ）は、病棟配属後から3～4年目の先輩看護師（プリセプター）に技術のチェックや1日の行動計画作成、悩み相談など色々なことを教わってきました。看護部教育委員会が主催となり、一番近くの良さ理解者へ感謝の気持ちを込め、1年間で学んで習得できたことを発表し、お互い書いたメッセージカードを交換しました。これからは自分自身が先輩看護師として今年4月に入職してくる新人を指導していけるよう新たなスタートとなる貴重な時間を共有しました。

訪問リハビリテーション 専用車両配備



2016年1月吉日

ピンク色の「訪問リハビリテーション」ロゴが目印です。

2015年4月から始まった訪問リハビリテーションに専用車両が配備されました。訪問リハビリテーションでは、安心・安全な生活につながる身体づくりやご自宅での生活に必要な動作練習、福祉用具や家屋改修の相談・助言などを実施しています。訪問リハビリテーションをご利用希望の方は、直接訪問看護ステーションにご相談ください。
TEL.048-552-0165（24時間対応）

マイナンバー制度研修会 当院会議室



2016年1月14日(木)

マイナンバー制度の理解を深めるために全職員を対象に開催されました。住民票を持つ全ての国民に対して12桁の番号で付与される番号制度。まずは税・社会保障・災害対策の3分野で利用されるということ学びました。

COLUMN

ドクターやナース、コメディカルの日常、大げさにいえば人生観まで。
好評につき、毎号連載中！

救急センター看護師として、DMAT 新隊員として



救急外来看護師
小山 亮

昨年12月に結婚したのリア充。
私生活では新婚旅行と家族計画が
今後の最重要課題♥

看護師として働き出して8年目です。群馬県内の病院で病棟勤務、神奈川県内の病院で救命センター勤務を経て、2015年4月に赴任させていただきました。実家が近いことと救急センターが独立稼働している点に魅力を感じて行田総合病院を選択しました。

当院の救急センターは、男気あふれる師長の下でチームワーク良く日々の救急対応を行えていると思います。状態が悪い患者さまにこそ積極的に声かけを行い「つらいこと」「いたいところ」など、より早く情報を掴むことを心がけています。『どうにかして助けてほしい』『良くなってほしい』という気持ちを常に持ち続け、不安を抱いて来る患者さま・ご家族の病態が安定した時に見られる笑顔にもっともやりがいを感じています。

昨年未より、念願のDMAT（災害派遣医療チーム）隊員資格を取得することができました。

もともと災害看護に興味を持っており、師長に「機会があればぜひ」とお願いをしていました。通常時に比べて患者さまと医療資機材のパワーバランスが逆転する災害時の看護。的確なトリアージを行い、必要な処置を行い、患者さまの安定を図り、医療施設へ搬送します。少しでも被災地や被災地にある病院のプラスになれるように日頃の訓練に取り組んでいます。

気の抜けないハードな勤務を終えて、家路に就き、妻と二人でいただく夕食の時間が一番好きです。なんでも美味しく作ってくれますが、とくに鶏の唐揚げが絶品。肉好きでお酒の弱い私がモリモリ食べる姿を見て、妻は微笑み、ゆっくりと晩酌を楽しんでいます。

今後は、救急センター看護師・DMAT（災害派遣医療チーム）隊員として、常に緊急時を想定して毎日の業務で自分を磨いていこうと考えています。今よりも増してトリアージへの意識を高め、外傷患者さまの看護トレーニングにも力を入れていきます。また、重症から軽症まで幅広い疾患の症例を受け入れられるよう努力します。チームを大切に、災害時にはチーム間の協力にとどまらず、病院全体の連携をも視野に入れて活動していきます。そしてなによりも医療人として「あの人がいるから安心だね」と言っていたらいいような看護師を目指して、成長していけるようにと決意を固めています。

ADVERTISING

院内・院外からの広告を受付けております。

●医事課・健診担当からのお知らせ

春です！ 新年度です！ 気持ちも新たに、健康診断を受けませんか？



ストレス社会といわれているこの世の中、病気も気付かない間に進行しているかもしれません。早期発見・予防をするためにもぜひ健康診断を！
当院では地域の皆さまの健康を守るため、医療・介護に続き「予防医学」の充実を図っております。各種健康診断、人間ドック、脳ドックなど、健診のことならどんなことでもお気軽にご相談ください。

- 一般健診（個人・企業含む）
- 社会保険特定健診
- 人間ドック、脳ドック
- がん・脳梗塞・心筋梗塞等のリスクスクリーニングなど

※まずは TEL:048-552-1111 (医事課・健診担当)までお電話ください。

※各種健康診断等は、「予約優先」となっております。[医事課・健診担当]

●検査科からのお知らせ

軽度認知障害の血液検査『MCI スクリーニング検査』を始めました。

アルツハイマー型認知症の前段階である軽度認知障害（MCI）の兆候を早期発見する検査です。軽度認知障害（MCI）とは、健常者と認知症の中間段階を指します。日常生活に支障はありませんが、そのまま経過すると約5年で半数以上が認知症に進行するといわれています。

▶こんな方におすすめします！

- 50歳以上の方 ... 認知症が不安。
- 最近、もの忘れが増えてきた ...
- 親や家族の様子が少し変わった気がする ...
- 肥満や糖尿病など生活習慣病の恐れがある ...

※検査は当院にて採血のみです。医事課にお申込みください。検査料金 20,000 円（税別）。

※詳しくは院内に置いてあるパンフレットをご参照ください。[株式会社 保健科学東日本]

●社会福祉法人壮幸会からのお知らせ

特別養護老人ホーム『雅』では、ご入居者を募集しています！

全室個室ユニットケアタイプ 100 室。
入居申込・施設見学▶随時受付中です！
ご予約・お問合せは下記電話番号まで。

安心して心地よい暮らしを支え続けます。

TEL:048-545-1100 〒361-0058 行田市持田 2424 URL:s-miyabi.or.jp

社会福祉法人 壮幸会
特別養護老人ホーム みやび

雅

2016年4月オープン！



[社会福祉法人壮幸会 特別養護老人ホーム 雅]