県立中央病院／がん・生活習慣病センター／救命救急センター　広報誌

あおやぎ

No.245
2011年4月

新年度のあいさつ 2
加齢黄斑変性と治療 3
ホスピス・緩和ケアについて 5
GCUの役割 6
看護の日のお知らせ・看護部からのお知らせ 7
外来診療案内 8

県立中央病院の理念

県民の健康と生命を支える
安心と信頼の医療

新年度のご挨拶

青柳移転10周年

院長●小 田 隆 晴

平成 23 年度の年度始めにあたりまして一言ご挨拶を申し上げます。皆様には、いつも当院の運営のためにご指導とご鞭撻を賜わりまして、厚く御礼を申し上げます。

この 3 月 11 日に、マグニチュード 9.0 の東日本大震災が発生しました。今回の地震は津波や原発事故が重なったため、その被害は甚大であり、その影響は長期にわたることが懸念されています。この度の大震災では当院は当県の災害拠点病院となっており、宮城県に直ちに DMAT（災害医療援助隊）を派遣し、また隣県からの多数の負傷患者や救急患者搬送に応えなければなりませんでした。また運搬手段が乏しくなり、医薬品、診療機材、燃料や食糧が不足する事態も発生しました。このために予定手術の延期や、一部の患者さんの治療が出来ない状況が発生しました事に対しましてお詫び申し上げたいと思います。今回の被災地が日本の漁業の拠点であり、原発の拠点であることから、いままで私達はそこから水産物や電力の恵みを受けてまいりました。被災された皆様には心からお見舞いを申し上げるとともに今後も希望を失わずに、未来を夢見て頑張っていただきたいと思います。またお亡くなりになられた方々のご冥福をお祈りいたします。私達、日本人は今回の世界的に類例をみない自然災害の経験から、今後のわが国の産業構造やエネルギーのあり方について再考しなければならないのかも知れません。

当院の近況ですが、昨年 4 月に総合周産期母子医療センターがオープンしまして、重篤な合併症を有する妊産婦、新生児に対応出来る高度医療が提供出来る体制となり、今のところ順調に経緯しております。また昨年度は公立病院改革プランの 2 年目でしたが、当初の経営的目標は、ほぼ達することが出来そうです。おおきな出来事としては、この 2 月 10 日に当院で県内では始めての脳死下の患者さんから臓器提供のための臓器摘出術が行われました。まず、今回提供をいただいた患者さんのご冥福を祈り、極限状態の葛藤に直面していた時に、申し出ていただきましたご家族の勇気あるご決断に感謝を申し上げたいと思います。そして摘出臓器を移植された方々には、早く社会復帰されて、もう一つの命があることを末永く忘れないでいただきたいと願っております。わが国では、昨年 7 月に臓器移植法が改正され、本人の生前意思がなくとも、家族の承諾があれば可能となったことから、今後はどんな家族でも直面しうる問題となってきております。当院では毎年、脳死下での臓器移植を想定した模擬訓練を実施し、いつでも対応出来る状態は作っておりましたので、特に大きなトラブルもなく、『尊い命のリレー』のわずかなお手伝いをすることができました。今回の摘出術の成功はご家族の温かいご理解、日本臓器移植ネットワークの適切なアドバイス、そして院内各部門の全職員の協力があったからだと思っています。愛する人との死別、とくに突然の脳死宣告は家族に取っては、最大の精神的衝撃であります。臓器移植は、医療側は臓器を活用するために、時間が限られる一方、提供側には納得する十分な時間が与えられておりません。今後も家族には全ての選択肢を示し、充分な検討する機会を与えなければならないと思っております。

当院の理念は「県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療の提供」、中長期的に目指す姿は「医療の質の向上と経営基盤強化が調和した県広域基幹急性期病院の実現」となっております。本年度の取り組む課題としては、手術部の効率的運用、職員の過重労働対策、高度医療機器や新医療情報システムの緊急整備、周産期ドクターカー導入による総合周産期母子医療センター機能の充実、ドクターヘリ導入による救急・救命医療の充実や効率的運用や周辺の医療機関との具体的な医療連携などがあります。この中でも、新医療情報システムの導入は、諸々の事情で整備が延期しておりました。旧医療情報システムの使用限界が迫っており、新たな医療情報システムの整備は喫緊の課題となっておりますので、よろしく皆さんのご協力をお願いいたします。

当院は現在地である山形市青柳に平成 13 年 5 月に新築移転してから、ちょうど 10 周年になります。今後も県民に信頼される基幹病院として生き残るためには、患者さん、医療人、他の医療機関、救急隊そして行政に選ばれる病院を目指さなければなりません。そして当院に「笑顔と挨拶と愛が絶えることがない病院」という文化や組織風土を根付かせたいと願っておりますので、今後とも宜しくご指導とご鞭撻をお願い申し上げます。

（平成 23 年 3 月 18 日）

特集

加齢黄斑変性と治療

眼科●佐藤浩章

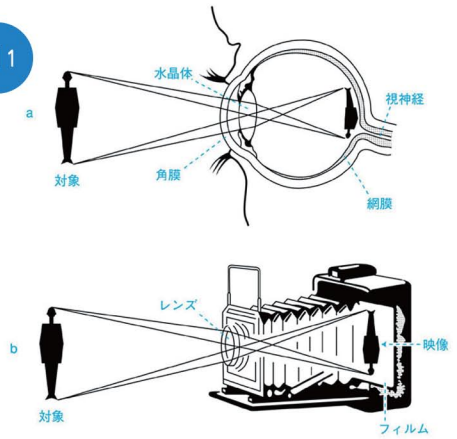
はじめに

最近耳にすることが多くなってきた病気に「加齢黄斑変性」というものがあります。これは眼の中にある「黄斑」というところが年齢を重ねることにより障害され、見ようとするところが見えなくなってしまう病気です。以前から欧米では成人の失明原因の第 1 位となっておりましたが、日本では比較的少ないと考えられていました。しかしながら社会の高齢化と生活の欧米化により近年著しく増加しており、現在では成人の後天失明原因として、緑内障、糖尿病網膜症、網膜色素変性症についで第４位となっています。50 歳以上の人の約 1%にみられ、高齢者になるほど多くみられるようになります。最近まで治療法はありませんでしたが、最新の治療法が米国で開発され、当院では当初よりその治療をおこなっております。今回はこの加齢黄斑変性とその治療法についてご紹介したいと思います。

黄斑とは

眼はよくカメラと比較されることが多いのですが、カメラのフィルムに相当する場所が「網膜」と呼ばれるところです（図１）。この網膜の中でも、ちょうどものを見る中心を「黄斑」といい、良い視力を得るために非常に重要な場所となっています（図２）。他の網膜が障害されても黄斑が正常でさえあれば通常良好な視力を維持することができますが、黄斑が障害されてしまうと他の網膜がたとえ無傷でも良好な視力は得られません。黄斑とはこのように大変重要な場所なのです。

図１



加齢黄斑変性とは

「黄斑」の裏側には加齢とともに様々な老廃物が徐々にたまっていきます。この老廃物が刺激となり、黄斑の裏側に異常な血管（脈絡膜新生血管）が生えてくることがあります。この異常血管が原因で「黄斑」が障害される病気を「加齢黄斑変性」と呼んでいます。

加齢黄斑変性の症状

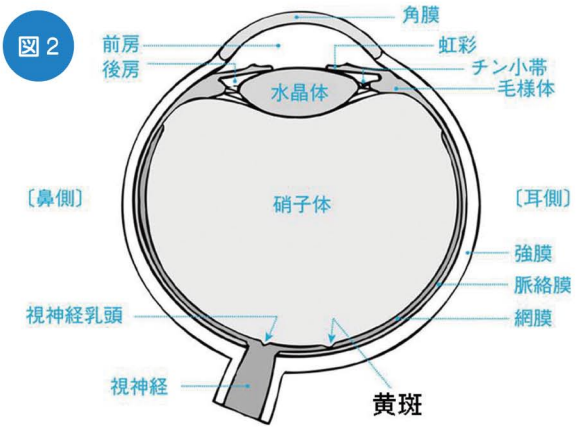
当初は若干のゆがみや軽度の視力低下をきたす程度で、両方の目で見ているとほとんど異常を感じません。偶然良い方の眼を隠してものを見た時にたまたま気がつかれる方がほとんどです。その後異常血管から血液成分が漏れ出して黄斑が水ぶくれになったり、血管が破裂して出血をしたりするようになると重い視力低下や大きなゆがみ、中心部が全く見えない等の症状をきたすため、かなりの方が異常に気がつくようになります。実際この段階で近くの眼科を受診され、急いで当院に紹介される方がほとんどです。

加齢黄斑変性の診断

以上のような症状を訴える患者さんが受診した場合、まず通常は眼の中の虹彩を目薬で開き（散瞳）、黄斑部に異常が無いか診察します。黄斑部に異常がみられたら眼底写真を撮影したり（図３）、OCT と呼ばれる装置で黄斑部の水ぶくれの状況を確認したりします。

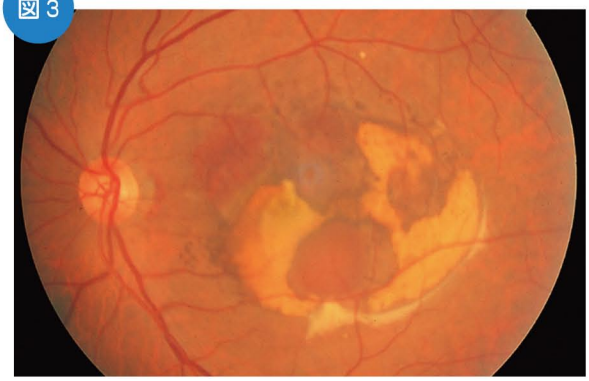
また異常血管を写し出すための造影剤を注射しなが

図２



らの特殊な撮影を行います（螢光眼底造影、ICG 撮影）。当院には東北では福島県立医大に次いで 2 台目となる最新のレーザーを用いた ICG 撮影装置（F-10：ニデック社）が導入されており、実際に加齢黄斑変性の診断および治療法の選択に大いに役立っております。

図 3



加齢黄斑変性の治療

この病気の原因は加齢により異常な血管が生えてくることが原因です。加齢を止めることは残念ながらできないので、生えてきてしまった異常な血管をなんとかしてやっつける必要があります。その方法は大きく以下の 3 つです。

① レーザー

異常な血管をレーザーで焼いてしまいます。もっとも効果的ですが、焼くべき血管が黄斑部の真ん中にある時は使えません。なぜなら血管と一緒に網膜も焼けてしまうため、せっかく病気が治っても、結局視力を失ってしまうからです。

② 光線力学療法

前述のレーザーと似ていますが、特殊な薬とレーザーを使うことで、網膜が焼けないように守りながら異常な血管だけを焼きます。3 年前までは加齢黄斑変性の治療の中心でしたが、放っておくよりは良いものの結局は後述③の治療に比べて視力が低下してしまうことがあり、現在は特定の加齢黄斑変性を中心にのみ使用しています。

③ 抗 VEGF 療法

最新のお薬を眼に注射する最近の治療の中心です。異常な血管を引っ込めさせたり、血管からの血液成分の漏れ出しおよび出血を減らしたりする効果があります。当院では国内で使用できるようになった当初から導入し、延べ 100 人以上の患者さんに使用してきております。ただし問題点もあり、その一番はお薬の値段が高いことです。一回分のお薬の値段は約 17 万円！！です。もちろん健康保険が利用できますがそれでも 3 割負担の方で 5 万 1 千円、1 割負担の方で 1 万 7 千円の自己負担になります。公費からの助成や民間保険からの補填はありません。しかもこの注射は病気の状態に合わせて何回も使用する必要があります。2 年間で約 10 回注射するのが平均です。

加齢黄斑変視の予防

最重要なことは禁煙です！原因として食べ物や遺伝子などが調査されておりますが、喫煙と加齢以外は病気との関係が明らかになっていません。加齢はやめられませんからせめてタバコはやめましょう。

最後に

加齢黄斑変性の診断と治療法の選択は常に変化し、かつ非常に難しいためその治療にあたるには特別な診断機器と最新の知識が必要です。山形県立中央病院の眼科には幸いにもその両方がそろっています。今後も研鑽を続けいつか加齢黄斑変性が主要失明原因の座からいなくなることを期待しております。

TOPICS 1

その人らしさを支えるために
～ホスピス・緩和ケアについて～

緩和ケア医師 ● 神 谷 浩 平

皆さんは、ホスピス・緩和ケアということばをご存じでしょうか。

耳にしたことはあるけれど、実際にはどんなものかわからない、自分とは関係がない、と思われる方も多いのではないでしょうか。

このコラムではまだ一般にあまり馴染みの少ない「緩和ケア」について書きたいと思います。

中世ヨーロッパにおいて、旅に病んだ巡礼者や困窮者を暖かくもてなし、身体と心を休めて次の目的地に向け出発させた慈善施設がありました。ホスピスの歴史的源流はそのあたりにあるようです。

現代のホスピス・緩和ケアは、近代医学が病気の治療・治癒（Cure）の追求に偏りすぎたことへの反省から、痛みなどの症状コントロールと、患者さんの人格を尊重した生活の援助（Care）が大切である、という考え方に基づいて開始されました。さらに現在では高齢者医療の必要性とも結びつき、医学・医療全般の大切な一部として全世界で普及しています。わが国にも30年ほど前から、専門的緩和ケアの導入が始まっております。

それでは「緩和ケア」とは一体どんなものでしょうか。

緩和ケアを一言で説明するなら、「生命をおびやかす病気による症状や気持のつらさを積極的に和らげ、その人らしい時間を取り戻せるようなお手伝いをする分野」となるかと思います。

患者さんやご家族にとって、病気や治療（手術、薬物、放射線治療など）によって生じる身体の苦痛（痛み、吐き気、不眠など）や経済的影響（医療費など）は、療養上の大問題です。また、それまで大切にしてきた多くのこと、社会的立場、人生計画にも変更を迫られる苦しさも生じるでしょう。

さらに、治療や療養場所の選択、病名告知にともなう葛藤など、正解のない問題に直面され苦しまれる方、孤独に悩まれる方も多くいらっしゃいます。また、自分や家族がなぜ病気になってしまったのか、この苦しさはいつまで続くのかなど、すべてに深く悩み、混乱する時期もあるかと思います。

緩和ケアの方法は、そのような大きな人生の危機に直面している方々に対してさまざまな医療職が知恵を出し合い、できる限り症状を緩和し（やわらげ）、今後の日常生活を送りやすくする方法を検討することです。そして、その目的は、あくまでも「その人らしさを支えること」です。

すべてを解決できない場合にも、その糸口をともに考えることで、より良い療養生活を送っていただきたいと願っています。

現在、山形県立中央病院には15床の緩和ケア病棟（Palliative Care Unit）と、院内で往診を行う緩和ケア支援チーム（Palliative Care Support Team）があり、それぞれ専門スタッフ（医師、看護師、薬剤師など）が配置されています。

緩和ケア支援チームは主治医の同意のもと一般病棟に往診します。現在は主に「がん」による症状や問題を抱え、ご本人と主治医の同意が得られた方を対象に活動しています。具体的には、主治医や病棟スタッフと協働し、病気の時期に関わらず、つらい症状（痛み、吐き気、だるさ、不眠、息苦しさ等）をお薬や他の方法（生活の工夫、ケア、コミュニケーションのアドバイス、リラクゼーション等）で和らげてゆくことを目標としております（※）。

がん医療、とくに緩和ケアでは患者さまそれぞれの価値観やこれまでの経緯、今後への希望を尊重して行くことが何より重要です。決して特定の人生観や信条、宗教的な考えを勧めることはありません。

苦しみのさ中にある方々の声に良く耳を傾け、ともに考えていくことで、それぞれの人生の物語を紡いでゆくお手伝いができればと思っております。どうぞ、よろしくお願いいたします。

※緩和ケアの導入には事前に主治医の判断が必要になります。希望される場合には主治医やスタッフにあらかじめご相談ください。

TOPICS ②

GCU（Growth Care Unit：成育治療室）の役割

副院長　総合周産期母子医療センター長 ● 渡 辺 眞 史

山形県立中央病院は総合周産期母子医療センターとして県内全域から、異常が心配される妊婦や新生児を受け入れ治療を行っています。MFICU, NICU, GCU からなり、MFICU や NICU は話題になることがあり聞いたことがある方もいると思いますが、GCU について知っている方は少ないと思います。GCU ならではの治療や GCU の現状について紹介します。

GCU は 12床で、比較的軽症な疾患の赤ちゃんや、NICU で治療を行い全身状態が安定した赤ちゃんが入院します。GCU での治療の特徴は、赤ちゃんと家族との絆を強くするために家族の関与を多くし退院の向けた治療を行うことです。生まれてすぐに治療のため赤ちゃんは母親と離されてしまいます。母親は普通に生めなかったことへの自責の念や、生まれてから一緒にいないために、赤ちゃんに対する愛情が育まれにくくなることがあります。このため退院後の育児に自信が持てず、不安な気持ちになることがあります。GCU ではなるべく家と同じような環境を作り、母親や父親が自分たちで赤ちゃんにすることを多くし、赤ちゃんが「大丈夫」なこと、自分たちで育てることが「大丈夫」なことを体験してもらいます。日中の面会だけでは赤ちゃんのことを十分理解しているとは言えません。退院後に夜がこんなに大変だと思わなかったと悩むことがあります。そこでファミリールームという個室で退院前に 2 泊ぐらい母子同室で過ごします。1 日を通しての赤ちゃんを体験し、対応を覚えることで安心して家に帰られるようになります。GCU では家族と赤ちゃんの関わりを大切にし、家族の一員として愛される存在として退院できるように治療を行います。

センターの開設以来、県内全域からたくさんの母親や赤ちゃんが入院しました。退院する以上に入院が多くなり、満床を越える赤ちゃんが入院することが多くなりました。これ以上は入院できないところまでになり、入院を依頼されてもお断りをしなければいけない事態となってしまいました。入院には波があり、いつも満床というわけではありませんが、これからも満床以上になり受け入れのできない事態が起こることが予測されました。このため 4 月から 6 床増床し 18 床で診療を行うことになりました。増床により今まで以上に安心で安全な医療を提供できるものと思います。

赤ちゃん専用のベッド＝コットと保育器が並んでいます。
両親は 24 時間いつでも面会できます。

退院前にファミリールームでお母さんと一緒に過ごします。
お母さんは赤ちゃんになれ、少し自信がついて家に帰ることが出来ます。

「看護の日」のお知らせ

6階東病棟看護師長 ● 新 宮 裕 子

近代看護の基礎を築いたナイチンゲールは老若男女を問わず誰でも知っている偉人の一人だと思います。でも、5月12日が「看護の日」ということを知らない方は多いのではないでしょうか。この5月 12 日は、近代看護を築いたナイチンゲールの誕生日にちなみ旧厚生省が 1990 年に制定した記念日なのです。21 世紀の高齢化社会を看護の心、ケアの心、助け合いの心を私たち国民一人一人が分かち合うことが必要でこうした心を誰でもが育むきっかけとなるよう制定されました。
この日を含む日曜日から土曜日までを看護週間として厚労省や看護協会、全国の医療施設が市民の皆様を対象に、看護のふれあい体験などの催しを通して心をはぐくむ活動を毎年行っています。

当施設でも5月 8 日からの看護週間に皆さまとふれあう機会を持ち、看護の心、ケアの心を感じていただけるような催しを行います。まず、正面玄関や各フロアに生花を飾り看護週間を通して美しい花々を鑑賞して頂きたいと思っています。

そしてメインの5月 12 日には「いのちについて考えてみませんか？」をテーマに3つのブースを設けて、イベントを開催する予定です。

日　時：平成23年5月12日(木) 10 時～14 時
場　所：中央病院2階講堂
テーマ：「いのちについて考えてみませんか？」

体験ブース　「家族が倒れていたらどう対応したらいいか」～いざという時の救命方法を学ぶ～

内容
①BLS（一次救命処置）基本の救命処置について講義と演習（午前と午後の2回）
②DVD 鑑賞

展示ブース　「小さな命を守る」

内容
①GCU・NICU に勤務する渡辺副院長と阿部師長や昨年開設された MFICU に勤務する菊地師長のインタビューを紹介
②毎年恒例の看護師の子供たちの手紙や絵を展示。ほほえましくもあり、切なくもある展示物を鑑賞していただきたいと思います。

測定ブース

内容
骨密度や体脂肪、血圧測定や酸素濃度測定
皆様ご自身の体を知っていただくきっかけ作りをしたいと考えています。

このようなイベントを通し、少しでも看護の心、ケアの心、助け合いの心が繋がっていければと思っています。

看護部からのお知らせ
（看護補助者の導入について）

副院長兼看護部長 ● 今 野 清 美

平成23年3月1日から看護師が行っている業務の補助を行う看護補助者を病棟に配置しました。今までは、外来、中央手術部等に約 9 名の看護補助者を配置していましたが、病棟に配置するのは今回が初めてとなります。勤務時間は、①7 時～②9 時～③13 時 30 分～の 3 パターンの勤務を交代で行います。具体的な業務内容は、ベッドメーキング、病室の環境整備、身体の清潔、排泄の世話、食事の配膳下膳、車椅子移送、メッセンジャー業務などで、状況に応じて看護師と共に又は一人で行う場合もあります。業務が煩雑な朝夕の時間帯で看護補助者が勤務することで、入院している患者さんのお世話が少しでも多くできることを期待しているところです。新規に配置される看護補助者の方々は、すでに業務に関する知識・技術の研修を終え、各病棟で張り切って仕事を開始しています。ハラハラ、ドキドキしながらの毎日ですが、当院の理念である「県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療の提供」を目指しがんばっています。病院内で薄いグリーンのユニホームを身につけ働いている姿を見かけたら温かく見守っていただければ幸いです。皆様方のご理解とご協力をどうぞよろしくお願い致します。

外来診療案内

この病院で初めて診察を受ける時は

総合受付（初来院受付）に**診察申込書**と**問診票**及び**紹介状**（紹介状をお持ちの方）を提出のうえ、受付してください。なお、総合窓口受付開始時間までは所定の**受付ボックス**に入れてください。

再来の時は

予約の有無に関わらず、**再来受付機**で受付してください。受付票と診察券を受け取り、各科外来ブロック等にお越しください。（再来受付機は、午前７時30分からご利用になれます。）

各診療科を初めて受診する時は

総合受付（再診受付）に**所定の問診票**を提出のうえ、受付してください。

診察券をお持ちでない方は

総合案内又は、再診受付に申し出てください。診察券は**全科共通**で、**永久に使用**しますので大切に保管してください。

保険証は・・・

総合受付（再診受付）又は、各科ブロック受付に**必ずご提示**ください。**初来院の方は保険証のご提示がないと全額自己負担になります。**

①月が変わって初めて診察を受ける時
②保険証が変わった時
③住所・電話番号が変わった時

初来院受付時間

午前8:00～11:30

■ただし、眼科の水・木曜日の受付は、11:00 まで

ブロック	診療科	診療曜日
A	内科	月火水木金
	循環器内科	月火水木金
B	整形外科	月火水木金
	眼科	月火水木金
	歯科口腔外科	月火水木金
C	脳神経外科	月火水木金
	泌尿器科	月火水木金
	心療内科	月火水木金
	神経内科	月火水木金
D	産婦人科	月火水木金
	耳鼻咽喉科	月火水木金
E	小児科	月火水木金
	皮膚科	当分の間休診
	形成外科	※火水木※
F	外科	月火水木金
	呼吸器外科	※火水※金
	心臓血管外科	※火水※金
放射線科	放射線科	月※水木金

※は休診日です。受付しておりませんのでご注意ください。

外来診察に係る再来患者さんの電話予約及び予約変更については、医療相談支援センターで受け付けております。

TEL 023(685)2620（13時～16時）

「かかりつけの先生」からのFAX予約も受け付けております。待ち時間も少なくてすみますので「かかりつけの先生」にご相談ください。

FAX 023(685)2606（平日 8時30分～18時 土曜 8時30分～14時30分）

山形県立中央病院● INFORMATION ●お知らせ

人間ドック料金のお知らせ（平成23年4月1日～）

年に1度は人間ドックで、生活 習慣の見直しと健康チェック・アドバイスを受けてみませんか?

コース	内容	実施日	料金（税込）
1日	胃X線検査ほか	月・金	男性 42,670円 女性 43,260円
2日Aコース	胃、大腸(S状結腸)内視鏡検査ほか	月～火、水～木	男性 93,710円 女性 100,190円
2日Bコース	胃X線検査、糖負荷検査ほか	水～木	男性 78,170円 女性 84,650円
3日	胃、大腸(全結腸)内視鏡検査ほか	水～金	男性 140,640円 女性 142,120円

●オプション検査（オプションのみの受診はできません）

◆頭部MRI・頭頸部MRA検査 21,550円※　◆胸部ヘリカルCT 16,120円※
◆歯科検診(2日ドック) 7,060円　◆骨塩定量検査 3,780円
◆喀痰細胞診 男性3,570円・女性2,000円
◆マンモグラフィ(1日ドック女性) 5,900円
◆ヘリコバクター・ピロリ抗体検査 740円

※頭部MRI・頭頸部MRA検査及び胸部ヘリカルCTは1日1人の定員です。

ご予約・お問い合わせは…
病院3階 がん・生活習慣病センター事務室
電話／023(685)2616
FAX／023(685)2605
※人間ドックは完全予約制です。お早めにご予約ください。

発行 山形県立中央病院 〒990-2292 山形市大字青柳1800番地
編集部会長 福井昭男 編集 総務課庶務係 TEL 023(685)2626 内線3112

山形県立中央病院ホームページアドレス
http://www.ypch.gr.jp/