

あおやぎ

No.254

2013年7月



「看護の日」
イベントの様子

前立腺癌って『本当は』どういうもの? ②

「看護の日」に寄せて ④

看護の日を終えて ⑤

『急性・重症患者看護 専門看護師』の紹介 ⑥

ロビーコンサートのご案内 ⑦

外来診療案内 ⑧

県立中央病院の理念と方向性

〈理念〉

県民の健康と生命を支える安心と信頼の医療

- ・患者の権利と意思を尊重し、高度で良質、適正な患者中心の医療を提供します。
- ・医療従事者としての倫理綱領を守ります。
- ・最適ながん医療と生活習慣病対策を推進します。
- ・信頼される救急医療を提供します。
- ・地域医療、福祉との連携をします。
- ・将来を担う医療人の教育、育成を行います。
- ・公共性に配慮した健全な病院経営を目指します。



前立腺癌って『本当は』 どのようなもの？

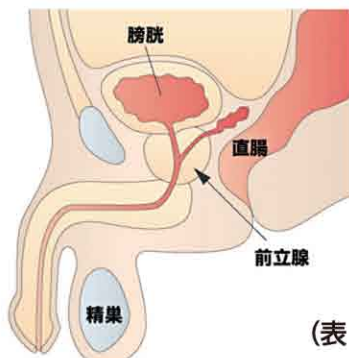
泌尿器科 ● 沼 畑 健 司

最近、著名な方の前立腺癌の話がよく出てきませんか。アメリカではすでに10年ほど前から、男性のがんの中で最も高い発生率となっていますし。日本ではまだ患者数は少ないですが、近年、急激に増えてきているのです。日本人の前立腺がんによる死亡者数は2015年には2000年の2倍以上、1995年の約3倍になると推定されています。この死亡数増加率は、すべての「がん」の中で最も高く、今後増える「がん」と言えます。これだけから考えると、『前立腺癌』と言われたら、これは大変だ！とあわてて治療をおこなわなければならないと思ってしまうかもしれませんが、それは違います。

今回は、ゆっくり大きくなるおとなしい癌が多いのですよという話と、放置すれば命に関わる癌をどうやって見分けるかという事をお話したいと思います。

まず、一般的な話『前立腺癌』について

みなさん、前立腺という臓器についてご存知ですか？前立腺は膀胱と尿道の間にあり、正常では栗の実大で重量は20gほどです(表1)。前立腺は男性だけが持っている生殖器官の一部で役目は精液の一部を作ることです。この精液が精子と一緒にになって射精されることにより、精子を外敵から守りつつ、卵子との融合を導く働きをしているようです。そして子供を作らない年代になってくると肥大してきて尿が出にくくなる前立腺肥大症になったり、悪性化してくるわけです。ここで覚えておきたい事は肥大症になったからといって癌になりやすいわけではないという事です。



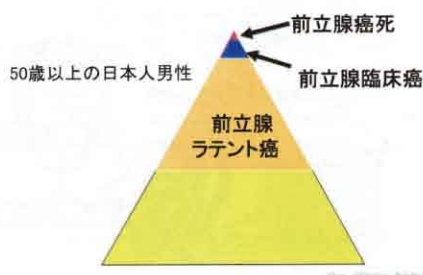
(表1)

前立腺癌の多くは、肥大症と違って尿道や膀胱から離れた場所に発生します。そのため、排尿障害が起きにくくは初期には自覚症状がほとんどありません。以前は、前立腺がんは早期発見が難しかったのですが、近年、「PSA検査」が登場し、早期から前立腺癌を発見することが出来るようになりました。これは血液検査だけでできる検査で、50歳前後の比較的若い方にも検査が実施され、癌が初期のうちに発見されるようになってきました。正常値は年齢によりことなるのですが一般的に4mg/dlとされています。転移して症状が出る前にがんを発見することが可能で、そのためには検診などで定期的に PSA検査を受けることがもっとも重要です。

こわがることはない ゆっくり増大するものが多い

前立腺癌はどのくらいの頻度であるかご存知ですか？なんと生涯にわたり生命に悪影響を与えない潜在がん(ラテントがん)が50歳以上では13.0~26.5%あるとの報告もあります(表2)。びっくりですね。

前立腺癌の分布



50才以上の前立腺癌の実際(表2)

でも50歳以上の3割近くの方が前立腺癌で亡くなっているなんてことはありませんよね。1つの癌細胞が増殖し、治療を要するようになるまでに一般的には40年近くかかるといわれており、非常にゆっくり進行し、『潜在癌』といって全く一生の間問題にならないで終わってしまう経過をたどる方が大部分ということなのです。

又、通常は、癌の固まりができて10年程度は

おとなしくして悪化してからも5年程度は命にかかわらないと言われています。ですから症状のない70歳代後半以上のかたは、わざわざ危険をおかして前立腺の生検(組織検査)をし、かつリスクのある治療をするということは不要でしょうと考えられるわけです。むしろ副作用のある治療をすることで長生きできないこともあります。苦勞して病気をみつけて苦勞して治療し短命になるより、余計なことはしないで元気に長生きする方がいいわけです。

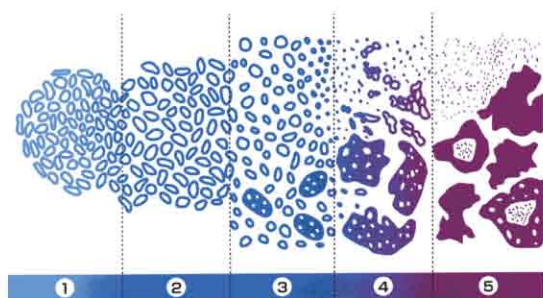
しかし、やはり重要な命に関わる『臨床癌』があるのは事実です。それでは次にどうやって臨床癌を判断するのかお話しします。

放置すれば命に関わる癌を どうやって見分けるか

まだまだ絶対的な評価は確立していないのですが、リスク分類という考え方があります。

放置しても命に関わる可能性が低いと考えられる『低リスク』、癌が進行し転移しやすい『高リスク』、その中間の『中リスク』に分かれます。その分類の仕方のお話しをします。

前立腺癌がほかの臓器や骨などへ転移し、命を脅かすリスクは、癌の量を表すと考えられる PSA 値とがんの進展度を示すT分類、がんの顔つき(悪性度)を示すグリソンスコア、によって変わります。PSAは10以下のものはがんの中では低値で、20を超えると高い危険性とされています。T分類は1から4と進行していき2までが前立腺に局限する癌、3以上は前立腺の外に浸潤している癌です。グリソンスコアとは全く聞きなれない言葉でしょう。非常に大事な考え方ですので少し詳しくお話しします。これは生検で取ってきた組織を顕微鏡で見る病理検査による組織異型度分類で、正常な組織と比べてどれほど異なっているかを5段階に分けます(表3)。1→5と悪性度は増していき、1、2はほぼ正常、3はおとなしい癌で4、5は悪性度が高いと判断します。さて、実際の前立腺癌は同じ



グリソンスコア(表3)

患者さんでも複数の組織型が混在していることが多いです。そこで最も多くの面積を占める主な癌の悪性度と次に多い癌の悪性度を3+3、4+3のように足し算して評価します。生検組織で最もおとなしいタイプは3+3=6以下、最も悪性度が高いのが5+5=10ということになります。

判定の仕方を考えてみましょう。

たとえば、PSAが10以下でT分類2以下、グリソンスコアによる悪性度が3+3=6と低い場合、「低リスク」と判断され PSA監視療法(待機療法)といって、定期的に経過を見ていき、治療が必要と判断される段階になって検討できる可能性があります。しかしPSAが低くてもグリソンスコアによる悪性度が4+5=9などと高い場合は「高リスク」でありきちんと治療しないと危ないですよと考えます。

これまで述べたように、低リスクの癌は一般的にゆっくり増大するわけですが、若い方の場合はいずれ治療が必要な可能性が高いですね。また高齢な方は例え癌があっても一生に影響しないことが多いと考えられています。ただ、このリスク分類はまだ絶対確実なものではなく、検査の限界があります。低リスクと判定された方の一部には実は進行していたという場合もありますのでやはり良く相談し治療法を決定する必要があります。

高リスクの癌はあぶないですよ

さて今までは、前立腺癌の大半はそれほど怖いものではなくゆっくり進行するという話をしました。しかし、高リスクの前立腺癌は違います。骨やリンパ節などに転移をきたし、治療に苦しんでいる多くの患者さんがいます。早期発見では手術や放射線治療によって根治させることが可能ですが、進行してしまうと命に関わります。ホルモン治療がよく効くのですが、効かなくなる(ホルモン抵抗性)と、抗がん剤治療となります。残念ながらまだ有効性が低いのが現状です。やはりPSA検診を受けられ早期発見していただく事が重要となります。

治療法を決定する重要な要素は、癌の進行度、悪性度のほかに、患者さんの年齢、全身状態、合併症の有無、患者さんの希望です。また PSA監視療法、手術治療、放射線治療、薬物治療などそれぞれメリットとデメリットがあります。山形県県立中央病院ではそれぞれの患者さんに合わせた治療法を提示していきます。一緒によく相談し一番自分にあう方法を決定していきましょう。

「看護の日」に寄せて

副院長兼看護部長 ● 荒 井 くみ子



5月12日は「看護の日」です。「看護の日」は、厚生労働省がフローレンス・ナイチンゲールの生誕日にちなみ制定し、さらに5月12日を含む日曜日から土曜日までの1週間を「看護週間」に制定し今年で23年になります。

毎年この期間中は、厚生労働省と日本看護協会の主催で、全国の都道府県、看護協会、病院などが市民の皆さんを対象に、さまざまな催しを行っています。

当院では、外来患者さんや入院患者さん、地域の住民の方々や高校生を対象に、医療や看護に対する理解を深めていただくことを目的に、「看護の日のイベント」と「ふれあい看護体験」を実施しています。

「看護の日のイベント」は、5月16日に看護部自治会の役員が主となり企画・運営し、毎年測定コーナーと体験コーナー、展示コーナーを設置しています。今年は、体験コーナーで花笠踊りの音楽に合わせて、山形

県オリジナルの介護が必要にならないように自分で行う体操、「花の山形!しゃんしゃん体操」と緩和ケアの紹介・展示に趣向を凝らし、188名の来場者がありました。

「ふれあい看護体験」は、病院長をはじめに事務局長、看護部長室や各部署の担当者の参加のもと5月17日に行いました。看護することや人の命の大切さについて理解と関心を深めてもらうように、15名が実際に病棟に入り、看護師とともに患者さんとのふれあい、食事介助、車椅子移送などを体験しています。この体験を通して、看護職や医療関係の職業に就きたいと希望する高校生も多く、体験後の振り返りの会では、何よりも命の尊さや相手を思いやる心の大切さに繋がっているのを実感しています。

今後も毎年継続していきたいと思っていますので、病院を利用して下さる患者さん始めご家族の方々や地域の皆様方、高校生の方々の参加をお待ちしております。



看護の日を終えて

人工透析室 看護師長 ● 相馬 由美



正面玄関には“フローレンス・ナイチンゲール”の像と素敵なお花を飾りました！

毎年、新緑の心地よい季節を迎えるこの時期に、看護部自治会主催の看護の日の催しが2階講堂において開催されます。多くの方々に、24時間、身体だけではなく、心まで見守り・支える看護職の仕事へのご理解をいただくために、毎年、趣向を凝らして開催させていただいております。

今年は、5月16日(木)に『いきいき生きる』というテーマで、188名のご参加をいただきました。

体験コーナーでは、山形県長寿社会課の協力を得てDVDをお借りし、山形県が誇る花笠祭りの音楽に合わせて介護予防の「花の山形!しゃんしゃん体操」を参加者の皆さんと踊ったり、恒例の計測コーナーでは、身長・体重・血圧・体脂肪・骨密度などの測定を行いました。毎年、計測コーナーは大人気です。

さらに、展示のコーナーでは、看護師の子供たちが



計測コーナーの準備風景



しゃんしゃん体操でリフレッシュ

ら寄せられたかわいいい絵や心のこもった作文を展示し、心の中が暖くなるホッとするひとときを過ごしました。展示のもう一つのコーナーでは、元気な今だからこそ知っていただきたい緩和ケアの知識や当院における緩和ケアチームの活動をご紹介させていただきました。ご家族が、ご本人のつらい気持ちをどう支えていけば良いかとご相談を受けたり、緩和ケアという言葉は初めて聞いたと言う方に説明させていただいたり、有意義な時間を過ごさせていただきました。

毎年心待ちにいただいているとおっしゃってくださった方にもお目にかかり、大変うれしく思いました。改めて、私たち自身も看護について、さらに、県立中央病院の果たすべき役割などを考えさせられた一日でした。

お越しいただいた皆様、御協力いただいた皆様ありがとうございました。来年も、この時期に開催致しますので、ぜひお越し下さい！



看護師の子供たちの絵や作文

『急性・重症患者看護 専門看護師』の紹介

救命救急センターCCU/SCU ● 門馬 康介

はじめまして、救命救急センターCCU/SCUの看護師の門馬康介と申します。

今回は、『急性・重症患者看護 専門看護師』について少しだけご紹介させていただきたいと思います。

まずは私の紹介から。私は看護師としてのキャリアは今年で10年目になります。神奈川県にある北里大学看護学部を卒業したのち、同病院の心臓血管センターに3年、東京都八王子市にある東海大学医学部付属八王子病院ICU/CCUに3年勤務し、東京にある聖路加看護大学大学院急性期看護学教室で2年間勉強し、昨年2012年4月から救命救急センターCCU/SCUに配属され現在に至ります。そして2012年12月に“急性・重症患者看護 専門看護師”として認定されました。なぜ専門看護師を目指したかと言いますと、漠然と将来的にキャリアアップしたいと言う思いは学生の頃からあったものの、具体的なビジョンがないまま今はとにかく経験を積むのみだと思っていた看護師5年目に後輩指導に携わる機会がありました。そのときに「うちではこうやっているから。」と自分の部署の看護ケアの方法を伝えることはできても、その根拠や何がわかっていて何がわかっていないことなのか正しく教えることができないことに気がつきました。自分が行っているケアについて深く知ること、またその知ろうとする姿勢は、責任を持つということに他ならないと思います。後輩からの何気ない疑問が、今の自分の原点であり、今でも大事にしたいと心がけているところです。

表1 専門看護師の役割

実践	個人、家族及び集団に対して卓越した看護を実践する。
相談	看護者を含むケア提供者に対しコンサルテーションを行う。
調整	必要なケアが円滑に行われるために、保健医療福祉に携わる人々の間のコーディネーションを行う。
倫理調整	個人、家族及び集団の権利を守るために、倫理的な問題や葛藤の解決をはかる。
教育	看護者に対しケアを向上させるため教育的役割を果たす。
研究	専門知識及び技術の向上並びに開発をはかるために実践の場における研究活動を行う。

専門看護師は、国民への質の高い医療の提供を目的に、公益社団法人日本看護協会が運営する資格認定制度の1つで表1に示したような『役割』があります。資格認定制度の中には他に認定看護師、認定看護管理者の資格があり、同協会が認定と5年ごとの認定更新を行っています。医療の高度化や専門化に伴って活躍の場が増え、認定者の数は年々増加しています。専門看護師の分野は2013年6月現在でがん看護、精神看護、地域看護、

老人看護、小児看護、母性看護、慢性疾患看護、急性・重症患者看護、感染症看護、家族看護、在宅看護の11分野があります。図1に示した通り、2013年1月現在で11分野合計の専門看護師の総数は1,048名、急性・重症患者看護専門看護師に分野を限ると全国に114名しかいないまだまだマイナーな資格です。医療の多様化、専門分化に伴って今後間違いなく増加していくはずですが、いつの時代も目の前の患者さんの健康回復に貢献できるのは、臨床現場にいる人だけです。私は臨床現場の様々な職種の方々と協力して、重症で不安定な状態の患者さんとそのご家族への看護実践を中心として、対看護師やもう少し広げて対組織に、より質の高い看護を効率的に提供するべく働きかけを行っていきたいと思います。そして看護師が患者さんの健康回復のために目的意識を持ち、職業的な満足度を向上させていけるような魅力ある組織作りを目指したいです。

患者さんとそのご家族が入院生活を少しでも快適に過ごすことができ、患者さんが合併症を起こすことなく医師の治療方針のもと病状が軽快していけるように、患者さんにご家族、医療チームスタッフと話し合いを行い、質の高い看護が提供できるよう合併症に対する予防的な取り組みや、入院早期から退院後の生活を見据えた関わりをスタッフと力を合わせて行っていますが、数ヶ月活動してみて早速多くの困難にぶつかっています。うまくいくことばかりではありませんが、組織とともに悩み、組織とともに自らも成長していけるような専門看護師でありたいと思っています。私が配属しているCCU/SCUのスタッフの皆さんを中心に、医師、その他多くの職種の方々にお力添えをいただきながら一步一步進んでいきたいと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いします。

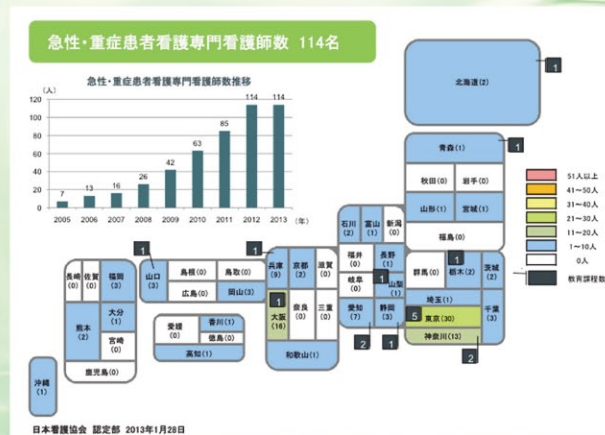


図1 『急性・重症患者看護』専門看護師の総数の年次推移と都道府県別分布



ロビーコンサートのご案内

山形県立中央病院の1階ロビーが、月に1回コンサートホールになるのは、みなさんご存知でしょうか。

毎月、ボランティアで出演してくださる皆さんの歌や演奏会が開かれる「ロビーコンサート」が開催されるからです。

ロビーコンサートは、原則、毎月第3水曜日の夕方、5時15分から6時（病棟で食事が提供される前）までの時間帯で開催されています。

案内放送が流れると、1階ロビーにはパジャマを着た方、診察を終えられた方などがどんどんと集まってきます。看護師に付き添ってもらいながら、点滴をしながら、車椅子に乗ってくる患者さんも見られます。月1回のこの日を楽しみにしてくれていたのか、常連の方も見られ、みんな歌や演奏を笑顔で聴いてくださいます。

出演者はみんなボランティアで来て来ています。コンサートまで何度となく練習を重ね、時には自前でマイク・スピーカーを持参したり、バスをチャーターしてきてくださったりと、出演者の皆様には本当に頭がさがります。

参加いただいている方は、プロをはじめ、学校のサークル、同じ趣味を持っているグループなどさまざまです。中には、入院して



る時にロビーコンサートを聴いて励まされたので、今度は自分がその恩返しをしたいと、退院

後に出演いただいた方もたくさんいらっしゃいます。

そのような出演者をサポートするのが、各月の担当部署のスタッフです。出演者を探したり、会場準備や司会進行、ポスター作成など、できる限り出演者が気持ちよく発表いただけるよう、取り組んでおります。

最近では、歌や楽器の演奏だけでなく、日本舞踊やフラダンスなどにも演目が広がっています。

出演者、スタッフのあたたかな思いで、少しでも聞িয়েくださる方への癒しになればと毎月開催していますので、ぜひ、コンサートを聴きにきてください。

また、自分も演奏してみたいという方の申し込みもお待ちしております。

ロビーコンサートについて

開催日

原則 毎月第3水曜日 17時15分～18時

※出演者の日程で変更される場合があります。

場 所

山形県立中央病院 1階ロビー

病院で準備できるもの

マイク2本（ワイヤレス1、有線1）

ワイヤレスアンプ、スピーカー、グランドピアノ1台

その他：①ボランティアで出演いただける方に限る。

②出演月について、ご希望にそえない場合があります。

③演目について相談させていただく場合があります。

《問い合わせは総務課庶務係まで》 ☎023-685-2626

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
	消化器内科	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
	小児外科	火(午前)・金(午後)
	皮膚科	月火※水木
	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。

外来診療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せので「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

「納入通知書・領収証書」の表示に関するお知らせ

納入通知書・領収証書(本人用)

下記のとおり納入してください。

区分	科(病棟)名	診療(受診)期間	年	月	日	～	年
区分	初・再診科	入院科等	医学管理等	在			
保険適用外(円)	処置	手術・輸血	麻酔	放射線			
区分	処方	検査	検査	検査			
保険適用外(円)	検査	検査	検査	検査			
保険外負担(円)	その他処置	人間ドック	セカンドオピニオン	その他			
請求額(円)	保険適用	保険適用外	保険外負担	請求額			

健康保険が適用される医療費は、厚生労働省が定める「点数表」により、初診料は270点などと定められ1点は10円となっております。

健康保険が適用されない文書料(診断書や証明書)などは、山形県の料金条例や料金規程で何々円と定められています。

厚生労働省の指導により、これらの金額を「納入通知書・領収証書」の「各項目」に表示する際は、健康保険が適用される項目は「点」で、健康保険が適用されない項目は「円」で表示しております。

なお、請求額の欄は、すべて「円」で表示しております。

お問い合わせ

病院1階の支払窓口

経営戦略課会計係

電話：023-685-2649