

豊平河畔 北海道社会保険病院 だより



病院理念

患者さんを中心にした質の高い医療を提供し、地域から信頼される病院を目指します。

基本方針

- 1.患者さんの権利を尊重し、人間愛を基調とした医療に努めます。
- 2.安全で安心できる医療に努めます。
- 3.説明と同意を基本とする医療に努めます。
- 4.地域の医療・福祉施設との連携を推進します。
- 5.地域の健康増進を目指し、保健予防活動を推進します。



Dr.からの ワンポイントアドバイス

前立腺癌のおはなし

泌尿器科 村中 貴之



前立腺は膀胱の下部にあり、精液の一部を産生している男性固有の臓器です。前立腺癌は本邦において最も増加している癌の一つで、2006年の年齢調整罹患率では第4位、2020年には肺がんに次いで第2位になると予想されています。多部位の癌と同様、「早期発見」が極めて重要です。本日は前立腺癌について簡単にお話しします。

～前立腺癌の診断～

早期の前立腺癌は自覚症状に乏しく、あったとしても排尿症状程度です。疼痛などの自覚症状がある場合は、すでに進行癌であることが珍しくありません。そこで、前立腺癌の早期発見のためにPSA(前立腺特異抗原)検査をお勧めします。健康診断でもオプションとして施行していることもあり、50歳以上の男性で検査を行ったことが無い方は、是非、一度検査することをお勧めします。PSAが高値であった場合や診察や超音波検査などで前立腺癌の疑いがあると診断された場合は、組織検査(前立腺針生検)を施行し、確定診断します。前立腺肥大症や前立腺の炎症でもPSAは高値となることがあり、確定診断のためには組織検査が必要です。検査の結果、「前立腺癌」と診断された場合、癌の広がり(転移などの有無)を検査し、病期を確認してから治療となります。

～前立腺癌の治療～

前立腺癌の治療法は大きく3つの方法があります。手術療法(前立腺摘除術)、放射線療法、ホルモン療法があり、単独もしくはそれらの組み合わせで治療を行います。一般的に、早期癌の場合は手術療法や放射線療法を行うことが多いですが、年齢や全身状態などを考慮してホルモン療法を施行することもあります。進行癌の場合は手術療法や放射線療法が単独で適応とはならず、ホルモン療法が治療の中心となります。何れの治療法でも早期癌の10年非癌死率は90%以上であり、先述の通り、「早期発見」が極めて重要です。

～最後に～

PSA検査により、前立腺癌が早期で発見される方が増えています。自覚症状が無くても一度はPSA検査を行うことをお勧めします。

One-point advice

水虫のあれこれ

皮膚科部長 遠藤 元宏



このところ日差しが強くなり暑くなってきましたが、高温多湿な夏は、水虫にとっては最も活発になる季節です。水虫は、白癬菌というカビが皮膚に付着し、侵入すると起こる感染症です。人にうつることもあるので、自分のためだけでなく、まわりの人のためにも完全に治療することが必要です。

日本では足水虫にかかっている人がおよそ2,100万人(約5人に1人)、爪水虫にかかっている人がおよそ1,200万人(約10人に1人)いると言われています。また、水虫の患者さんの3人に1人が同居している家族にも水虫の人がいると報告されており、家族内で水虫をうつしている可能性が高いことがわかっております

水虫の患者さんの皮膚や爪には白癬菌が存在し、それがはがれおち、他の人の皮膚に付着し、皮膚の中へ侵入することで他の人へとうつります。さらに、皮膚に傷があると白癬菌は侵入しやすくなります。

～水虫の治療はどうしているのでしょうか?～

足の水虫はまずは塗り薬で治療します。症状によってクリーム、液、軟膏と使い分けます。塗り薬の重要な点として、白癬菌のすむ角層は約1カ月ではがれおち、新しい角層へと入れ替わります。そのため症状がなくなっても最低1カ月は塗り続ける必要があります。また、症状がない部分にも白癬菌がひそんでいることがありますので、足全体広範囲にする必要があります。最も効果があるのは入浴後です。

爪の水虫は塗り薬では薬の成分が爪の中まで浸透しにくく、治癒しにくいといえます。一方、のみ薬は成分が爪の中に浸透するため爪水虫の治療では効果的です。ただし定期的な血液検査が必要となります。

～では感染を防ぐためにはどうしたらよいのでしょうか?～

不特定多数の人が使用するスリッパ、サンダル、下駄などはき物をはいた後や、浴場、サウナなどのマットに足が触れた後は気をつけましょう。白癬菌は高温多湿を好みますから、靴や靴下で長時間蒸れるような状態は避けましょう。

また、水虫と似ている皮膚疾患もあり、自己判断で治療することは禁物です。水虫だと思って、受診した人の3人に1人は水虫ではなくまったく別の病気であったというデータもあります。

～最後に日常生活で気をつけることは～

- 菌の散布を減らす(治療すること)。
- 環境中の除菌をする(日常的な掃除・洗濯で除菌を行う)。
- 付着しても発病させない(常に足を清潔に保たせるため、風呂に入ったら趾間部までよく洗う。ただしこすりすぎないように)。

column

05

少しでも安心して 生活できるストーマケアを 目指して

皮膚・排泄ケア認定看護師 水口 晶子



認定看護師とは、日本看護協会より特定の看護分野において熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践ができ、看護現場における看護ケアの広がりや質の向上をはかるという目的で1995年に発足されました。現在、認定看護師の分野は21分野ありますが、当院では、皮膚・排泄ケア2名、がん性疼痛看護2名、がん化学療法1名、感染管理2名、糖尿病2名、新生児集中ケア2名、集中ケア1名、計7分野12名の認定看護師が活動しています。

皮膚・排泄ケア認定看護師は、褥瘡(床ずれ)や術後の創部等の創傷ケア、人工肛門や人工膀胱のストーマケア、便や尿失禁による皮膚トラブルなどの失禁ケアを専門とし、健康を害した皮膚ならびに皮膚障害のリスクの高い脆弱な皮膚に対し健康を取り戻すことを目的としてケアをしています。

私は病棟や外来を横断的に活動し、主に褥瘡管理者として褥瘡(床ずれ)のケアと、ストーマ外来を行っています。ストーマとは、消化管や尿路の疾患によって、腹部に便または尿を排泄するために造設される排泄口の事です。ストーマ外来では、人工肛門、人工膀胱を造設した方がより快適に日常生活を送れるようにスキンケアや排泄を上手く行うためのお手伝いをしています。排泄行為がうまくいかないと日常生活に支障をきたしてしまいますが、排泄に関する事は家族にもなかなか相談しにくい内容でもあります。スキンケアだけでなく、生活の中の日々の悩みや困っていることなどの相談も受けています。

ストーマ周囲に皮膚障害が起こると痛みやかゆみを生じます。便や尿が常に漏れると外出することが苦痛で家に閉じこもりがちになり、いつ漏れるかと心配で睡眠をも妨げてしまいます。排泄行為にトラブルがあると日常生活を安心して過ごすことができなくなります。まず、なぜ皮膚障害が起こるのか、なぜ排泄物が漏れるのか原因を考え、装具が腹の形と合っているかどうか、患者さんの生活にあっているかどうかを含めて、お手入れの方法や使用する装具を選択します。ストーマのある生活に慣れるまでは時間がかかりますが、徐々にストーマケアに慣れ、ケアがうまくいくと患者さんから「夜も安心してぐっすり眠れるようになったよ。」「昔の友人と温泉に行ってきたんだ。」「娘と一緒にハワイに行ってきたの。飛行機に8時間も乗って

いたけど、大丈夫だったわ。」と嬉しい報告をたくさん聞くことができます。少しでも、その方らしい生活に近づけるお手伝いができるようにと思い、日々ストーマ外来で相談をうけています。最近では、独居の高齢の方も多いため訪問看護師と連携をとり、排泄物の漏れや皮膚障害等のトラブルをおこしていないか情報共有し、自宅での生活をサポートできるように体制を整えています。皮膚・排泄ケア認定看護師がいない病院や施設に対しても、電話やFAXで患者さんの情報交換を行い、ストーマケア内容を検討しています。ストーマ外来に来られる患者さんは「見てもらうだけで安心するんだ。」とトラブルが無くても月に1度顔を出してくれる方や、30分ほどお話をして帰る方、年に1度顔を出し「順調だよ。」と報告してくれる方と様々です。困った時にいつでも相談できる窓口があるということを知って頂き、少しでも安心して生活できるお手伝いができることを目指しています。特にトラブルが無い方も、合併症の早期発見や新しい情報を得る場所として活用して頂きたいと思います。

★ストーマ外来★

- ・予約制
- ・対象：消化管ストーマ
- ・紹介状：不要



健康教室のご案内

当病院では、健康への正しい知識を深める機会として、毎月2週にわたって健康教室を開催しております。医師、看護師、薬剤師、管理栄養士等が分かりやすくお話しします。どなたでも無料でご参加いただけます。

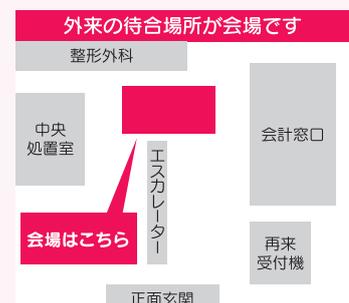


場所 外来棟1階ホスピタルモール
(エスカレーター裏側)

時間 11:30～12:00

予約 予約はいりません。
どなたでも無料でご参加いただけます

※開催日など詳しくは、ホームページやチラシをご覧ください。



❀ 健康教室から社会福祉士のお話です ❀

介護保険でイキイキ生活

地域連携相談室 佐藤 奈津子

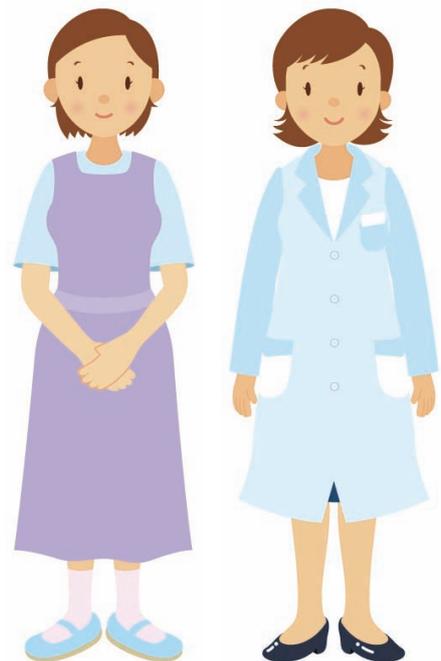
社会全体で高齢者の介護を支えるために、2000年4月に介護保険制度が施行されました。40歳以上の国民が支払っている介護保険料で支えられています。

65歳以上であれば『第1号被保険者』となり、介護保険の各種サービスを1割の負担で利用することができます。また、40歳以上でも国が定めた16の疾患(当院でよくお見かけするのは、がん、関節リウマチ、糖尿病性神経障害・腎症・網膜症、慢性閉塞性肺疾患など)と診断されれば、『第2号被保険者』として同様にサービスを受けることができます。いずれの場合にも『要介護認定』という審査を受け、要介護状態と認定されれば要介護度に応じた種類・回数内でサービスを利用できる仕組みです。

患者さんやご家族とお話していると、明らかな要介護状態でも『まだこんなに元気だから介護保険なんて使えるはずがないと思っていた』『私はまだ若いから介護保険料は払っていてもサービスは使えないと思っていた』などとおっしゃる方も少なくありません。介護保険料を支払っていても、サービスの利用方法となるとまだまだご存知ない方が多くいらっしゃるようです。

また、実際に利用するにあたって、『要支援』と認定された方は自立促進が目的であるため、状態によっては『ヘルパーさんに〇〇をやって欲しい』という希望が通らなかったり、健康な同居の家族がいる場合には家事援助のヘルパーさんが利用できないなどの制限があります。施設を利用しようと思っても、医療ニーズ・精神状態・利用目的・利用希望期間などによって必ずしも思い通りに利用できないこともあります。

制度やサービスでは、生活上の困りごとの全てを解決できないことはもちろんですが、できれば介護保険を上手に活用し、住み慣れた環境でイキイキとした毎日を送っていただきたいと思います。



医療安全管理室

医療安全管理室 上山 真弓

当院の医療安全管理室のご案内をします。



医療安全管理室は病院内の医療の質の向上、安全管理を担う部門として開設され組織横断的に活動しています。

はじめに

医療の現場では、新しい治療法、検査、薬が日々登場しています。そして病院には医療に携わることになって、まだ日の浅い新人からベテラン、そして多くの職種で構成されており、それらの人々が協力し合って患者さんの病気と闘っています。ただ人間はミスを犯してしまう。これも悲しいことですが現実です。このことを前提にミスが起きてしまった(アクシデント)、起こりそうになった(インシデント)そんな現場の声に耳を傾け、同じミスを繰り返さないために日夜、努力しています。

役割

- 患者さんの安全に関する調査及び情報交換
- インシデント・アクシデントなどの原因分析と再発防止策を検討し、職員への周知徹底を行う。
- 患者さん及び家族の安全に対する苦情・相談の対応。

活動状況

患者さんへのご理解とご協力



お名前はフルネームで確認し入院患者さんはバーコード認証を実施しています。

事故想定訓練の実施



安全対策マニュアルをもとに職種を問わず、職員が総力で訓練を行っています。

医療安全管理室ミーティング



インシデント・アクシデント報告の解析と各種対策マニュアルのチェックなどを行っています。

職員教育の充実



病院職員を対象に、医療安全に関する研修会や講習会を実施し医療スタッフのスキルの向上に努めています。

※医療安全に関することで、ご不明な点がございましたら職員にお申し出ください。

症例検討会のお知らせ

北海道社会保険病院では、地域の先生方との研修・交流の場として症例検討を中心とした勉強会を開催しています。

中の島ハートカンファレンス

第4回 日時:平成24年10月16日(火) 18:45～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂

詳細は地域連携相談室まで
お問い合わせください。

症例検討会を実施しました

第31回

札幌南部呼吸器懇話会

日時:平成24年6月15日(金) 18:30～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:医師15名 コメディカル30名
計45名
講演:「陽圧換気療法のいろいろ」
KKR札幌医療センター
呼吸器センター呼吸器内科
齋藤 拓志先生



第20回

豊平・清田・南区循環器懇話会

日時:平成24年6月19日(金) 19:00～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:医師35名 コメディカル2名
計37名
講演:「心不全に対する非侵襲的陽圧
呼吸療法の急性期、慢性期の効果」
北海道大学大学院医学研究科
循環病態内科学所 助教 榊原 守先生



第31回

リバーサイド懇話会

日時:平成24年7月17日(火) 18:30～
場所:北海道社会保険病院 3階講堂
参加者:医師29名 コメディカル15名
計44名
講演:「当センターにおける
緊急ERCPの現況」
北海道社会保険病院
消化器センター 馬場 英先生



災害救急指定日

平成24年 8月29日(水)・9月6日(木)・9月22日(土)

二次救急指定日

循環器・呼吸器系

平成24年 8月12日(日)・8月24日(金)
9月12日(水)

消化器系

平成24年 8月16日(木)・9月16日(日)

小児系

平成24年 8月10日(金)・8月19日(日)
8月27日(月)・9月1日(土)
9月11日(火)・9月17日(月)
9月28日(金)

変更になる場合がございます。当日の新聞等で確認をお願いいたします。

