



わかば

診療科紹介シリーズ[No.7]

外科



今日は乳がんの話です。乳がんは最近増え続けているがんのひとつで、女性が最もかかりやすいがんです。日本では、毎年40,000人を越える女性が乳がんになります。これは女性が80数歳まで生きたときに、20人に1人が乳がんになってしまうということを意味しています。また乳がんには、40、50代の比較的若い世代がかかりやすいという他のがんにはない特徴があります。働き盛り、家族にあてにされる年齢が乳がん年齢なのです。

乳がんの治療は年々進歩していますが、乳がん患者の4人に1人は乳がんが原因で亡くなっています。逆に言えば、乳がんと診断されても、4人に3人は命の心配はないのです。助かる3人と残りの1人の違いはどこから来るのでしょうか？

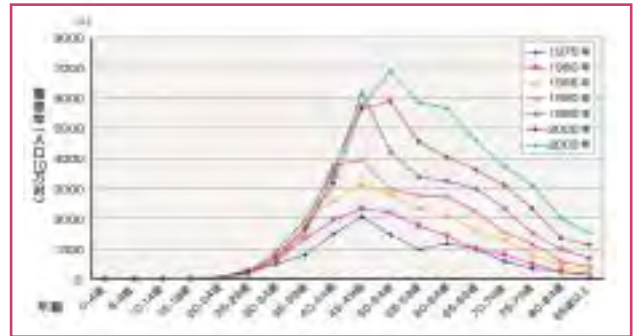
一番大きな要因は、治療をはじめめる時点での‘がんの進行の程度’です。乳がんは早期のうちなら、かなり高い確率で完治が可能です。乳がんは早期発見が可能ながんのひとつです。その理由は、自分で発見できるからです。乳房は胃袋や肺と違って、自分で直接見ることさわることもできますね。とは言っても、多くの乳がんは痛みを伴いませんから、ご自身で意識的に異常をチェックする気持ちで乳房をさわする必要があります。これが乳がんの‘自己検診’です。さわりにコツがありますので、外科外来のパンフレット等を参考にしてください。

最近では‘乳がん検診’を受ける方も増えています。検診では、医師による触診検査とマンモグラフィ検査が行われ、ときには、しこりを作らないタイプのがん、さわることのできないがんも見つかります。だいたい1,000人が検診を受けると、60人くらいの方が病院での詳しい検査が必要になります。この時点では過度に心配する必要はありませんが、必ず病院を受診して下さい。そして、最終的に病院で乳がんと診断されるのは1,000人のうち1~3人くらいです。まだ、乳がん検診を受けたことがない方は、今年は挑戦してみたいはいかがでしょうか。

二番目の要因は、適切な治療です。あらゆるがんの中で、乳がんは研究が進んでいるがんのひとつです。細かく分類すると、何十種類にも分かります。それぞれに適した手術、抗癌剤、放射線治療があります。さらに、がんの進行の程度、患者様の状態に合わせて、最適の治療が選択されます。ですから10人乳がんの患者様がいれば、10人がそれぞれちがう個別の治療を受けているのが、現在の乳がん診療の特徴です。

今のところ、効果的に乳がんを予防する手だてはありません。乳がんに関心のある食事や生活習慣も定かではありません。もしものときは、早期発見、最適治療で立ち向かいましょう。

年齢別乳がん罹患率



出典：地域がん登録全国推計によるがん罹患データ(1975～2003年)、国立がんセンターがん対策情報センター

乳がんのできやすいところ



出典：聖マリアンナ医科大学乳腺・内分泌外科データ

(注)2つ以上の部位にまたがる症例があるため合計は100%を超える

(外科：山本 隆)

資格を持った職員が働いています



当院では、さまざまな資格を持った職員を各部署に配置しています。
専門的な知識を身につけることにより、職員の資質向上を図り、地域住民の方に安全で安心なより質の高い医療を提供していきたいと思います。

みなさん安心して受診してくださいね。

超音波検査士



生理検査室では、医師と超音波検査士を中心にエコー検査を行っています。
超音波検査士は、超音波検査（エコー検査）の専門知識を身につけ、認定試験に合格した臨床検査技師です。

エコー検査では患者さんに痛い思いをさせることなく、たくさんの情報をリアルタイムで得られます。信頼性のあるデータを提供し、もっともっと患者さんのお役に立てるように努めていきたいと思っています。（検査部 小川 直美）

認定輸血検査技師



輸血用血液製剤はすべて献血された血液から調製・供給されています。近年の安全対策の推進により輸血用血液の安全性は非常に高くなっています。しかし、輸血副作用や合併症を根絶するのは難しく、新たな感染症の問題なども発生しており、輸血療法の適応と安全対策については常に最新の知見に基づいた対応が求められています。

安心安全な輸血を行うために、医師、看護師と連携して勉強会や情報提供等の活動にも努めていきたいと思っています。（検査部 沼澤 ひろみ）

がん薬物療法認定薬剤師



近年、がんの薬物療法は、お薬の種類・スケジュールの違いにより様々な組み合わせがあります。それらの治療を安全に行うために、お薬の種類と量や投与間隔などを薬剤師がチェックします。なぜそのようなことが必要かといいますと、抗がん剤は、作用の強いお薬ですのでがんの細胞だけではなく、正常なところにも影響するからです。そして患者さんそれぞれの治療内容を確認しながら、注射薬の調製も薬剤師が、行っています。要望があれば患者さんへの薬の説明も致しますので、どうぞよろしく願いいたします。（薬剤部 菅原 亮）

退院支援看護師



この4月から、地域医療室に配置された退院支援看護主査の奥山です。退院支援という聞きなれない言葉ですが、退院に関するご相談（退院後の生活や介護保険、施設の相談など）を受け、主治医や病棟看護師、地域医療室のスタッフと共に退院後の生活が整うよう地域との橋渡しをしています。

入院時から退院に向けての心配事や不安なことがあれば、いつでも、お気軽にご相談ください。（看護部 奥山 明美）

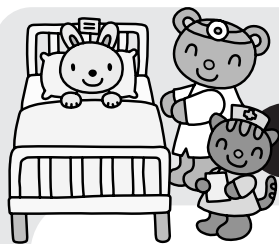
緩和ケア認定看護師



緩和ケアとは、終末期医療に限らず、生命を脅かされる疾患と診断された時悩みや不安を抱えるすべての方々に対して行われるものです。

病気によって抱かれる身体的苦痛や様々な思いに寄り添い、患者様、ご家族の望まれるその人らしい生活に向けて、緩和ケア認定看護師として多職種と協働し、苦痛の緩和に努めさせていただきます。どうぞよろしく願い致します。

（看護部 斉藤 優子）



平成22年4月入院の方から ♡♡♡♡

入院医療費の計算が変わりました

当院は、厚生労働省からの指定を受け、平成22年4月から「DPC対象病院」となりました。

これまでの医療費の支払いは、薬や注射、処置、検査、レントゲン、手術、リハビリなど全て診療行為にかかる点数を積み上げて計算する「出来高払い方式」となっておりましたが、DPC対象病院になると入院される患者さんの病気や診療内容に応じて定められた1日あたりの定額の点数（入院基本料、投薬・注射料、検査料等）＝“包括点数”と、これまでどおりの出来高点数（手術料、麻酔料、リハビリ料等）を組み合わせることで入院医療費を計算することとなりました。

Q：全ての入院患者がDPCの対象となるのですか？

A：平成22年4月1日以降に一般病棟に入院される患者さんについては、全てのDPCの対象となります。

以下の入院患者さんについてはDPC対象外となりますので、従来の出来高方式での算定となります。

病名がDPCで定められている「診断群分類」に該当されない患者さん

労災や公務災害が適用される患者さん

交通事故(自賠償)や正常分娩の自費払いとなる患者さん

入院後24時間以内に亡くなられた患者さん

生後7日以内に亡くなられた新生児の患者さん

治験の対象となる患者さん

診療報酬改定後新たに薬価収載された薬剤を使用され、かつ、厚生労働大臣が定めた患者さん

包括評価が算定できる期間を超えて入院された患者さんは、その超えた日から出来高方式に変わります。

Q：DPCの対象になる病気でも、出来高で算定してもらえますか？

A：厚生労働省の定めにより、DPCの対象となる病気については出来高方式で算定することが出来ないこととなっております。

Q：DPCになると、入院費は高くなりますか？安くなりますか？

A：従来の医療費と比べて大幅に変わるものではありません。患者さんのご病気の種類(病名)と治療内容によって1日当たりの医療費を決め、入院日数に応じた金額となります。

Q：長期に入院しても1日当たりの医療費は同じですか？

A：1日当たりの医療費は、患者さんのご病気(病名)と治療内容によって、在院日数に応じ3段階に区分されており、入院が長くなるほど1日当たりの医療費は安くなります。また、入院が長期にわたり定められた入院日数を超えてしまうと、出来高方式での計算になります。

Q：公費や高額医療費の扱いはどうなりますか？

A：公費(自立支援・特定疾患)の取り扱い及び高額療養費の事前申請(限度額認定証)に関してはこれまでどおり変更ありません。

Q：病衣や個室の料金も包括されるのですか？

A：病衣貸与や特別病室の使用料など保険適用にならないものは、これまでどおり保険適用外の定められた料金となります。

看護助手・医療クラークが採用されました

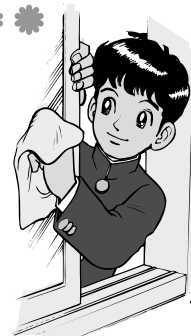
今年度新たに看護助手、医療クラークのみなさんが採用されました。研修終了後各部署に配置され、医師や看護師と連携し、日々の業務に取り組んでいます。今後、地域から信頼される医療スタッフとしての活躍が期待されます。



テレビ取材されました。



職場体験が行われました



未来の医師・看護師等を目指し、最上管内の中学生が病院の仕事を体験しました。きらきらとした眼差しで話を聞き、一生懸命に働く姿がとても印象的でした。夢を叶え、一緒に職場で働けることを楽しみにしています。



残暑は脱水症にご用心!



...「先生、体がだるくて、だるくてよー」
 医師...「　　さん、あなたそれは脱水症状ですよ」
 ...「だっすい!?先生、俺は畑で働いているときも、
 こまめに冷たい水だけは飲んでたんだよー!!」



夏になると外来のどこかで聞かれる会話ですよ。ところで皆さん、
 医師が言「脱水症」という言葉には2つの意味があるってご存知でした?

1 水分欠乏性脱水

文字通り、血液中や細胞内の水分が不足することにより惹起される脱水症です。一般的に脱水症といえばこちらが思い浮かびます。原因としては水分の摂取不足や高温環境下の作業による発汗等が挙げられます。体温の上昇やのどの渇き、尿量の減少と濃縮（色が濃くなる）等の症状がみられます。

対処法として麦茶、微温湯、スポーツドリンク1~2ℓを7~8回に分けて補給するのが一般的です。嚥下困難を伴う（液体だけではむせてしまう）高齢者には、沸騰させた水または麦茶（ほうじ茶）1ℓに粉ゼラチン15gと砂糖60gを混ぜ、1回分（約200cc）の入れ物に小分けし、冷蔵庫で1日冷やしてゼリー状にしたものを食べさせると良いです。

注意点が2つあります。冷たいものを一気に飲用すると胃痙攣の原因になります。またスポーツドリンクは糖分も含まれているため美味しく大量に飲用してしまいがちですが、低い電解質濃度が原因となり脳浮腫や肺水腫といった重い合併症を誘発することがあります。

2 ナトリウム欠乏性脱水

人の血液には水分と一緒に電解質（イオン成分）も溶けています。中でも、ナトリウムは最も濃度が高く重要な電解質です。下痢、嘔吐、高温環境下での長時間作業や激しい運動によりナトリウム欠乏性脱水が誘発されます。普段汗をかきにくい体質の人や睡眠/運動不足の人は特に注意が必要です。症状としては倦怠感、頭痛、筋肉の“こむら返り”、眠気、立ちくらみ、皮膚の乾燥や弾力性低下等がみられます。水分欠乏性脱水と異なり、手足は冷たい場合が多く、血圧は低下し、嘔吐や痙攣といった重い症状がみられることもあります。

ナトリウムは、塩分1~3gを水分とともに30分から2時間かけて摂取することにより補給することができます。医療施設での売店では塩分補給飲料（経口補水塩）が販売されています。当院で販売されている経口補水塩OS-1（500mlのペットボトル）にはナトリウム約0.6gが含まれています。市販のものがすぐ手に入らない場合には、沸騰させた水1ℓに砂糖40gと塩3gを混ぜ（またはレンジで1分温めた250ccの水に砂糖大さじ1杯と塩小さじ1/2杯を混ぜたものを1~2ℓ分作り）、7~8回に分けて飲用すると良いです。

脱水でフラフラしてそれすら面倒だというあなた！あなたには特効薬があります。ご家庭で作る一般的な味噌汁150ccには塩分約1.2gが含まれています。味噌汁のナトリウム濃度は血液とほぼ同一なため、発汗による塩分の減少を補うにはとても有効な飲み物です。脱水症かな？と感じたときは、奥様の作る味噌汁1~2杯を普段よりゆっくりと味わって飲めば良いのです。さらに果物を適量摂取することにより（ナトリウムの次に大切な）カリウムを補給することができますので、体内の電解質バランスはより良いものになります。夏の脱水症を甘くみてはいけません。毎年、ナトリウム欠乏性脱水を契機として、数人の方は命を落としておられます。症状が重い、と感じたときは点滴治療の必要性を考え、早め早めに病院を受診してくださいね。

ところで 医師「　　さん、最近血圧高いよ、心筋梗塞になっちゃうよ、塩分は控えてね」
 「!?、この前先生、塩分摂れ摂れ、って言ったばかりじゃないの!」

内科外来ではこんな話もよく聞かれますよね。どうしてこんな会話になっちゃうんでしょう？

「わかば」の読者の皆さんならもうお気づきですよ。長期的な塩分の過剰摂取は心臓病や脳卒中の最も怖い危険因子です。健康管理においては一日塩分摂取量を男性10g、女性8g以下（高血圧患者の場合は6g以下）となるように勧められています。いくら奥様の味噌汁で生き返った気がするっていったってねえ “過ぎたるは及ばざるが如し”

（教育研修部長 廣野 撰）

今年も各病棟で七夕の飾り付けが行われました。患者さんや職員の願いが込められた短冊が飾られ、病棟が華やかになりました。みなさんの願いが届きますように



新庄神室産業高校のみなさんから中庭の花壇の整備をしていただきました。色とりどりの花が植えられ、とてもきれいな花壇に仕上がりました。患者さんの心をなごませています。

