救急センター整備にあたってご不便をおかけいたします。

事務局管理課

当院におきまして、救急車で搬送される方々が年々増加しておりますことから、循環器外科治療を含む24時間365日の重篤な二次救急患者の受入体制の整備を図るために平成22年度後半の完成を目指し、救急センターを整備します。

救急センター整備に伴う工事として、建設予定地の既存建物の取壊しが本年12月から行われる予定です。工事の期間中、安全な施工に心がけてまいりますので、来院される皆さんにはご不便をおかけするかと思いますが、ご理解・ご協力をお願いします。

救急センターイメージ図

救急センター整備概要

1. 場所　がんセンター東隣
2. 面積　約2,400㎡（2階建一部3階）
3. 諸室　一般外来エリア、観察エリア、救急処置エリア、検査エリア、ICU等エリア
4. 参考（当院の救急搬送推移）
   H18:2,493件　H19:3,344件　H20:3,796件

お知らせ

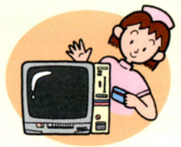
平成21年12月1日から、③番計算受付でお渡ししている院外処方箋に、**会計支払後に確認印を押す**ことになりました。

確認印を押していない処方箋ではお薬が受け取れないことがありますので、会計時に必ず処方箋を④番窓口にご提示ください。

ご面倒をおかけしますが、ご理解・ご協力をお願いいたします。

ご意見 Q&A 意見箱より

テレビカードの購入について



Q 足の悪い方やお年寄りの方など、テレビカード購入機のところまで行くのが大変な方もいるので、退院時の会計のとき一緒に支払えるようにして欲しい。

A ご意見ありがとうございます。

申し訳ありませんが、テレビを取り扱っているのは、民間の事業者ですので、当院の診療の会計の際に一緒に精算することは残念ながらできません。しかし、ご指摘のように、からだが不自由なためにカードを購入できないことがあることはよく分かります。そのような場合は、病院の職員にご遠慮なくご相談ください。

ご意見をお待ちしております！

何かありましたら、各階にございます意見箱をご利用ください。
メールによるご意見もお待ちしております。goiken@chubyoin.pref.ibaraki.jp

看護師募集

あなたの成長とキャリアアップをサポートします！

- **看護師を目指しているあなたへ**
  あなたのやる気を応援します。
- **在宅のあなたへ**
  もう一度「看護の道」にチャレンジしてみませんか？

＊質の高い看護と魅力ある職場づくりに努力しています。
＊教育、研修、安全管理体制をしっかり整え、スタッフ全員であなたの成長を支援します。

編集後記

今回は、なかなか構想がまとまらず秋も終わりの晩秋号となっております。秋も深くなりますと昼と夜の寒暖差が激しくなり、この時期は病気や怪我が多くなります。新型インフルも衰えを知らないようですので、皆さんも身体にはお気をつけください。

編集委員　M. S

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528　☎0296-77-1121　ホームページ http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/cyubyo/

IPCH
茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
2009年12月 晩秋号 Vol.07

ほっとタイムズ

目次

●院長メッセージ ……P1
●院内トピックス ……P2
「スマトラ島沖地震 国際緊急援助隊に参加して」
●病気を知ろう:豆知識 ……P3
●病院からの広報 ……P4
●患者様からのご意見Q&A ……P4

［編集・発行］茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター 〒309-1793 茨城県笠間市鯉淵6528 ☎0296-77-1121
ホームページ http://www.pref.ibaraki.jp/bukyoku/hoken/cyubyo/

院長メッセージ

［第7回］病院のあるべき姿に思いを馳せて…

茨城県立中央病院・茨城県地域がんセンター
院長　永井　秀雄

当院の近くには、病院やクリニックなどの医療施設のほかに、看護、福祉、介護、養護あるいはこれらを複合した施設が多く集まっています。公立や公的だけでなく民間もあります。県立友部養護学校、県立友部東養護学校、県立リハビリテーションセンター、茨城障害者職業センター、茨城福祉工場、そしていくつかの訪問看護ステーション、介護施設などです。

それぞれの施設を訪ねてみますと、病院とは少しちがう世界が広がっているのに気づきます。学童から高齢者まで様々な障害を持ったかたがたが懸命に生きている姿がみられます。その人たちを支える職員の姿も。

こうした光景は医療現場に身を置くものにとって新鮮です。「診療を施す」という病院の視点とは異なるからです。病気や障害を相手にするのでなく、人を相手にするということが日常的に行われているのです。

翻って、病院のあるべき姿に思いが及びます。時間と心の余裕があれば…。これは少し欲張った思いなのかもしれません。

病院の周りでは毎年秋に運動会が開かれます。今年、私は3つの運動会に参加しました。友部東養護学校では青空のもとラジオ体操に参加しました。最後の深呼吸で息を整えていると、軽く汗ばんだ肌に秋風が心地よく吹き抜けていきました。

院内 トピックス

スマトラ島沖地震 国際緊急援助隊に参加して

●救急室看護師長
青木　正志

暑いの一言に尽きる。化膿した創、放置された骨折など40℃を越える暑さの中で治療に当たる。10月1日、小職は国際緊急援助隊の一員としてスマトラ島沖地震による被災者救援のためインドネシアに赴いた。

現地の仮設診療所

倒壊したビルに取り付く人々、物資や人員を満載したトラック、埃と喧騒…被災地では自然の猛威を目の当たりにする。日本を発し10時間、休息の間も無く被災状況や医療ニーズの調査など各々任務を遂行し、状況から震源近傍の町、パリアマンの半倒壊した市庁舎前庭に診療拠点を設けた。現地の病院は異臭が満ち玄関、廊下、軒下まで被災者が溢れ医療システムの崩壊を実感したからである。

小手術をする筆者

仮設診療所は空気で展張する大型テントを中心にレントゲン、血液検査、小手術にも対応できる設備を有し、約1500名の患者の治療を行った。患者は前述した様な地震により直接的な被害を受けた者やマラリア、デング熱など熱帯特有の感染症に加え生活環境変化による二次的健康被害、不安や恐怖など災害に起因する精神障害など多岐に渡り、災害は社会生活以上に肉体、精神に大きな傷を残している。

脱水の乳児に補液を行う

しかし赤道直下の猛暑での活動で隊員の疲労は蓄積し、浴びるように飲んだ水分は汗として排出された。そのような状況下でも笑顔を絶やさず親身に患者に接する隊員の行動は現地マスコミの患者の声として評価を得ている。小職は過去に数回、災害支援を経験し自然の防ぎきれない力への人間の無力感に直面し、その反面強さも感じた。微力ではあるが今後も力を尽くしたいと思う。そこには病んだ人に手を差し伸べたいと言う自分が医療を志した原点があるからである。

病気を知ろう‥ 豆知識

「急増している前立腺がんとPSA検査の重要性」

●がんセンター長
大谷　幹伸

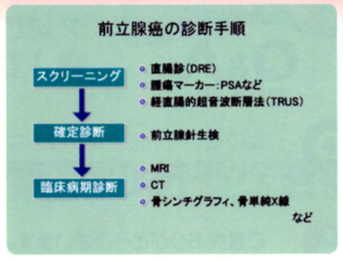
はじめに

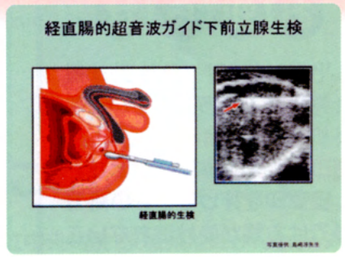
前立腺がんは、近年、日本において急激に増加してきている疾患で、2020年には、その患者数は約7万8千人、男性のがん患者の6.4人に1人が前立腺がんになると予想されています。前立腺がんは中高年者に多い病気です。よってほとんどの患者は50歳以上であり、70歳くらいが発症のピークになっています。増加の原因としては、人口の高齢化と生活様式の欧米化、特に食生活の欧米化（動物性の高脂肪、高タンパク食）があげられています。

前立腺の機能は主に精液の産生で、男性ホルモンに依存しています。ですから男性ホルモンが無い状態では、前立腺は萎縮してしまいます。また前立腺肥大症とは異なり、初期の前立腺がんは無症状です。よって早期発見にはPSA(前立腺特異抗原）による検診（採血）が重要です。PSAは、前立腺がんになると血中に増えてきます。一般的にPSA値に比例して前立腺がんの可能性が高くなるとともに、病期も進展します。現在PSAの正常上限値を4ng/mlとしている施設が一般的ですが、年齢によって基準値を変える場合があります。（茨城県ではほとんどの住民検診にPSA検診が組み入れられていますが、対象者の9%しかPSA検診を受けていません）

前立腺がんの診断

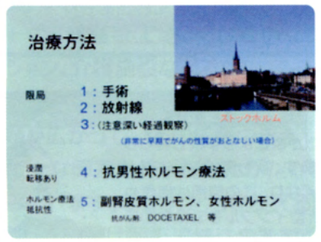
PSAの値や触診、超音波、MRI等の所見により前立腺がんが疑われた場合は、前立腺の生検で確定診断をします。また確定診断後は病巣の広がりの程度（病期）を、CT・MRI・骨シンチ等によって調べます。

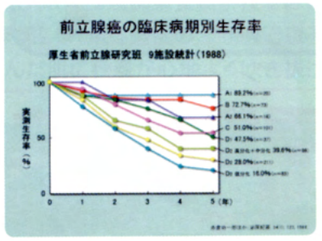




治療方法

治療方法は進展度（病期）によって決まります。病巣が限局していれば、原則として手術ないしは放射線療法が選択されます。また全身に転移がある場合は抗男性ホルモン療法が主体となります。ただし、限局性であても、手術や放射線との併用、あるいは合併症や高齢のために抗男性ホルモン療法が選択されます。ただし抗男性ホルモン療法は当初は非常に有効なのですが、多くの場合治療の経過中に効果がなくなってきます。その時は女性ホルモンや副腎皮質ホルモン、あるいは抗がん剤が使用されますが、効果は限定的です。





予　後

特に手術や放射線治療を受けた限局がんでは、がん特異5年生存率は90%以上です。しかし転移をしている場合は治療をしても、5年実測生存率は28%程度です。ですから早期発見が大事です。