

<病院の理念>

人道に基づき

赤十字病院として

質の高い医療を提供します

<基本方針>

1. 人道を掲げる赤十字の原則に基づき、人々の健康と生命の尊厳を守ります
2. 人権を尊重します
3. 個人情報保護に万全を尽くします
4. 医療水準の向上に努め、最善の医療を提供します
5. 地域医療機関との連携により、個人に合った適切な医療を提供します
6. 救急医療の充実に努めます
7. 災害時の医療救護や国際救援に貢献します
8. 健全な運営に努め、末永く地域社会に貢献します



〒516-8512 三重県伊勢市船江一丁目471番2
TEL 0596-28-2171 FAX 0596-28-2965



nisseki news

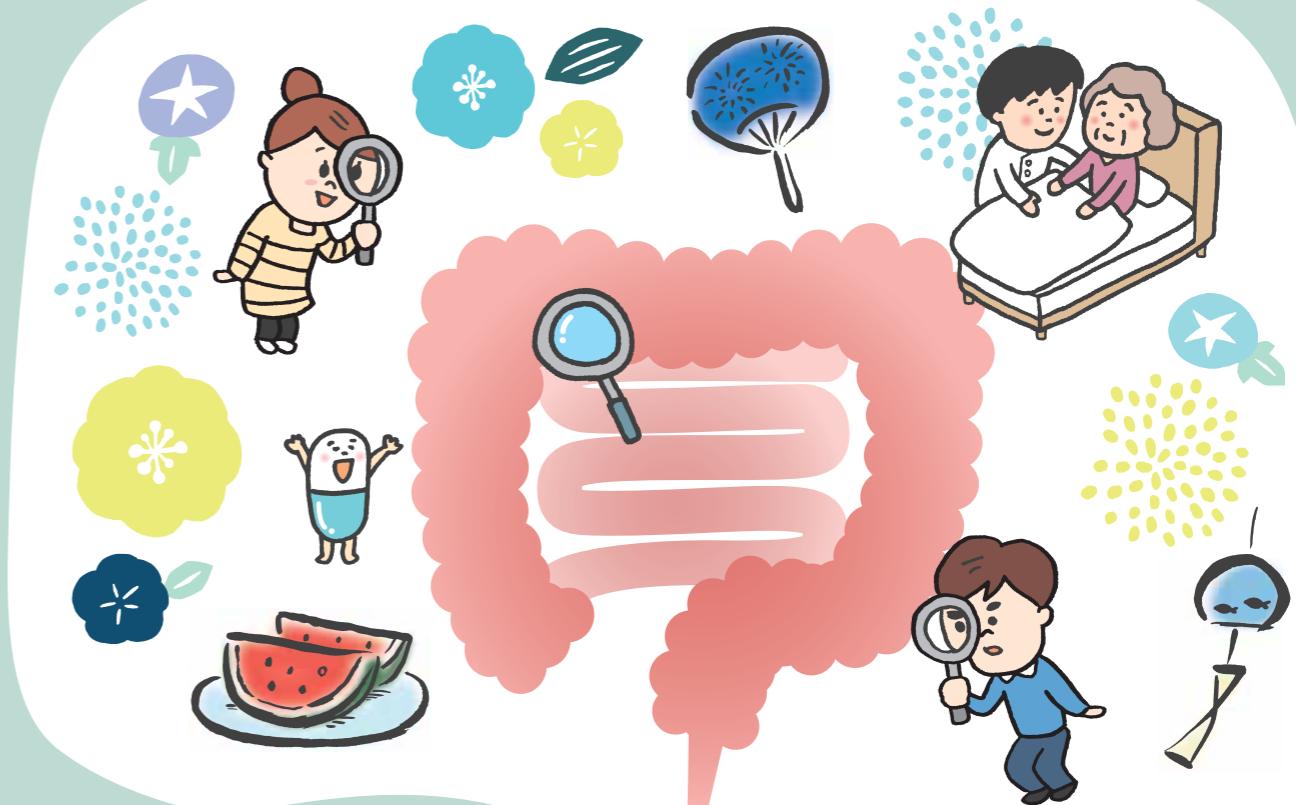
伊勢赤十字病院 広報誌

日赤ニュース

no.62
2018

特集

医療の知ってナットク! 大腸がんに立ち向かう



- 日赤TOPICS
- スタッフ紹介
- 健康ワンポイントアドバイス
「せん妄」
- 健康レシピ
「冷しゃぶ おろしダレ
～柑橘風味～」



日本赤十字社 伊勢赤十字病院
Japanese Red Cross Society

このコーナーでは専門家による最新の医療情報を発信していきます。

大腸がんに立ち向かう

【消化器科】



日本人の大腸がん死は右肩上がり!!!

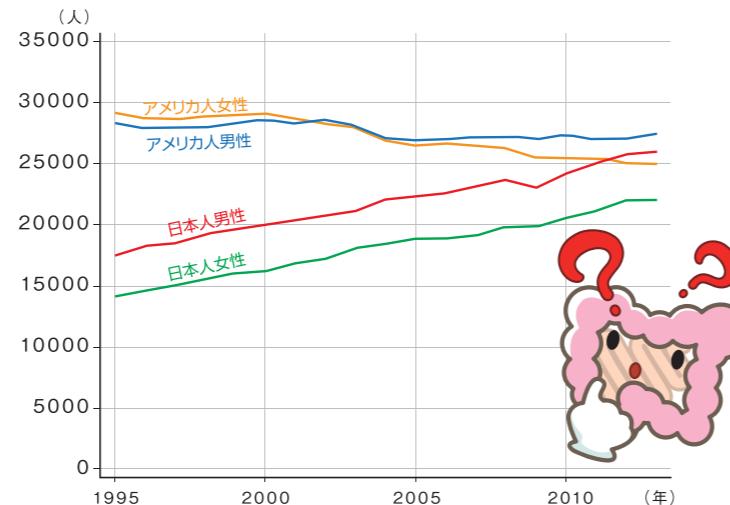
日本と米国の大腸がん死者数の比較

右の表は1995年から2013年までの間に、日本と米国で大腸がんが原因で亡くなられた患者さんの数を表すグラフです。

米国の人口は約3億1000万人、日本は約1億2000万人であり、人口は米国の方が2億人近く多いです。にも関わらず、1年間に大腸がんで亡くなられる患者さんの数は日米間でほとんど差がないません(2018年では日本の方が多い可能性が高いです)。

この理由は色々考えられると思います。人種による大腸がんのなりやすさの違いかもしれません。日本人の方が平均寿命が長く、年齢が上がれば上がるほど大腸がんの患者さんは増えるため、平均寿命の違いを反映しているのかもしれません。

ただ、それらの理由では、米国の大腸がん死が減少傾向にあり、日本の大腸がん死が増え続けている



ことの説明ができません。

消化器内科医はこの一因が日本の大腸がん検診の受診率の「低さ」にあると考えています。便潜血反応は水洗トイレでは難しいですし、大腸内視鏡検査は恥ずかしくて抵抗があるという声は現場でもよく耳にします。

大腸がん検診の受診率はとても低い!!!

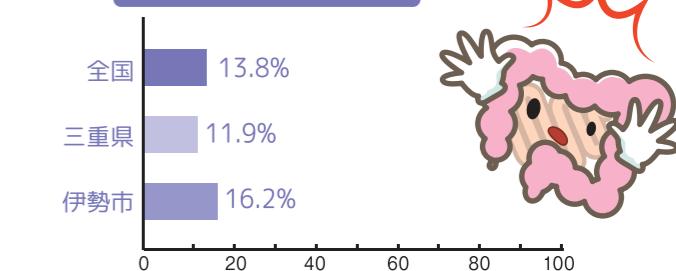
大腸がん死增加の要因

表1は2014年度の大腸がん検診受診率を示したものです。

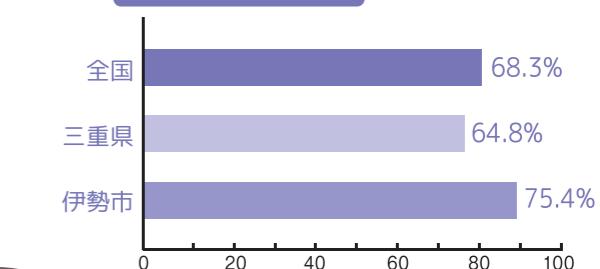
大腸がん検診(便潜血反応のことです)を受けるべき方のうち、実際に検査を受けられる方は2割にも満たない状況です。また便潜血反応が陽性となった方のうち、大腸内視鏡検査や注腸X線検査などの精密検査を受けられる方も6-7割程度にとどまっています。

日本より人口が2億人多い米国よりも、大腸がん死が多い(?)原因是、大腸がん検診を受ける患者さんが少ないからではないでしょうか?

(表1) 大腸がん検診受診率



精密検査受診率



早期発見・
早期治療が
大切です



(表2)

当院の大腸内視鏡検査実例

表2は2017年1月から2018年5月までに伊勢赤十字病院で、便潜血反応陽性に対し、大腸内視鏡検査を受けていただいた911例の患者さんの内訳です。半数以上にあたる511例の方には、切除しておくべきポリープ(大腸がんの芽)があり、45例の患者さんには手術以上の治療をする大腸がんを認めました。思ったより多い印象を持たれたのではないか?

なお検査を受けられた理由は便潜血反応陽性であり、腹痛や血便、腫瘍マーカー高値の原因検索のために大腸内視鏡検査を受けられた方は、この表には含まれていません。

2017年1月～2018年5月までに便潜血反応陽性に対し、当院で大腸内視鏡検査を受けられた911例の内訳

ポリープが一個もなかった方 …… 378例／911例

ポリープを一個以上切除した方 … 511例／911例

切除したポリープの総数 …… 1716個／511例

手術をする早期大腸がんを認めた方 10例／911例

進行大腸がんを認めた方 …… 35例／911例

大腸がん検診を受けて下さい!!!

下の写真は、内視鏡治療(大腸内視鏡を用いて、内視鏡室で行う切除術です)で「治る」大腸がんと「治らない」大腸がんの画像です。



内視鏡治療で
「治る」大腸がん



内視鏡治療
では「治らない」
大腸がん

「治らない」大腸がんのうち、ここで提示させていたいた病変はいずれも大きさが1cm程度ですが、内視鏡で切除するだけでは再発する可能性のある病変です。どの病変も便潜血反応陽性を契機として見つかりており、血便もなければ、腹痛もありませんでした。1cm程度の大腸がんが何らかの症状となって現れるることはほぼありません。いずれの病変も、外科医に全身麻酔下で手術を施行していただき、治してもらいました。

一方、「治る」病変の方はどうでしょうか?ここに提示した病変は最大で8cm程度ですが、当院で内視鏡

切除した大腸がんの最大径は12cmです。内視鏡治療で「治る」「治らない」を決める条件の中に、病変自体のサイズは含まれていません。大きくて治るものは治りますし、小さくても手術をする病変はあります。誤解のないように申し上げますが、ここでの「治る」「治らない」はあくまでも「内視鏡切除で」という前提です。

ですが、やはり大腸がんはその芽であるポリープのうちに、普段と取っておく方がいい病気だと思います。

大腸がん検診受診のお願い

伊勢赤十字病院の消化器内科では、年間3000件程度の下部消化管内視鏡検査を行い、大腸がんの芽となるポリープを切除しています。ポリープを切除した方に対しては、今後の適切な経過観察の方法を、大腸がんが見つかった方に対しては、数年後に再発

する可能性が最小となるよう、治療方針を提案させて頂いています。地域の健康に貢献することを目標とし、日々知識と技術の更新を心がけております。

日赤ニュースを読んでいたいた皆さん、ぜひぜひ大腸がん検診を受けて下さいね。(^^)v

参考資料

- WHO cancer mortality database
- 三重県庁ホームページ



大腸がん検診を受ける際は…

近隣地域の医療機関に
お問い合わせください。

【消化器科】

当科は、上部・下部消化管、胆道・膵疾患を主に取り扱い、診断・治療手技の多様化・高度化に応えられる体制作りを目指しています。最近では小腸疾患に対しても小腸内視鏡検査を実施しています。





避難民キャンプでの日赤職員の訪問診療

脱水傾向の子どもに
ORS(経口補水液)を飲
ませている場面

TOPICS 01 バングラデシュ南部避難民支援

伊勢赤十字病院
看護師長
東 恵理

2017年8月以降、ミャンマー・ラカイン州での暴力から80万人以上にも達する避難民がバングラデシュ南部に避難しています。日本赤十字社は2017年9月より、バングラデシュ南部の避難民キャンプに医師・看護師・助産師・心のケア要員などからなる医療チームを派遣し医療活動を実施しています。今回、私はその医療チームの看護師長として2017年11月26日より7週間、バングラデシュ避難民支援事業に参りました。

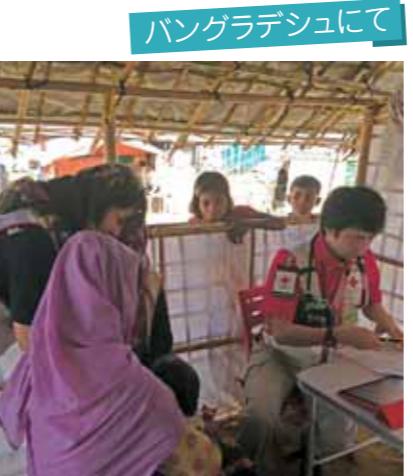
現地は避難民キャンプとなってから4か月が経過していましたが、まだまだ生活に必要な物品も十分でなく、



足のケガの処置

栄養状態が悪い方々がたくさんいました。衛生環境も悪く、下痢や感染症が流行しているような状況でした。このような状況下で私達は、主に診療所で診療を実施しました。診療所は全部で5つあり、うち1つはレントゲンや手術室も設置した診療所でした。たくさんの支援団体が支援に来ましたが、レントゲンや手術室を設置した診療所は近くにはないため、多くの患者さんが訪れました。私がいた7週間だけでも5839人の患者さんに対応しています。また、お家から出られない病人がいる際には、訪問診療も行いました。さらに、ジフテリアという病気が大流行したため、診療だけでなく、予防接種、自宅訪問による予防内服など感染の予防も実施してきました。

今回の支援事業に参加し、このような状況下においての医療支援の重要性を非常に感じました。避難民キャンプでは、まだ支援が必要な状況が続いています。今後も日本赤十字社では、どのような時も医療を受けてもらえるよう活動を続けていきます。



バングラデシュにて



ジフテリア予防接種の場面



手術室での様子



診療所に訪れた親子と一緒に

TOPICS 02 西日本豪雨災害に 救護班を派遣



広範囲に甚大な被害をもたらした西日本豪雨災害の被災地である広島県呉市へ、7月16日～19日の4日間に医療救護班6名、7月22日～27日の6日間にこころのケア班4名を派遣しました。

現地では連日の猛暑の中、避難所の中に救護所を設置し、約100人の地元の方やボランティアの診療にあたりました。こころのケア班は避難所を回り、地元の保健所や学校と連携して、被災者のこころの健康を守るため活動しました。

これからも被災地から要望があれば、派遣に応じていく予定です。

災害時は関係機関との連携が大切です！



Staff Interview スタッフ紹介



老人保健施設
虹の苑 看護師
藤森 浩子



脳血管内治療科
メディカルアシスタント
坂中 麻美

伊勢赤十字病院では脳神経外科や胸部外科などで10年以上病棟勤務を経験。その後、自ら希望して「伊勢赤十字老人保健施設虹の苑」の看護師として働く道を選んだ藤森さん。そこには、「入所者の方とより深く関わっていきたい」という想いがあったといいます。

「ここは入所者の方にとって生活の場。一人ひとりの方の思いをじっくりと聞かせてもらったり、ご家族の方とも深く接することができる環境なんです」。

看護師として入所者の健康管理や急変時の対応などにあたる一方、入所者の方が今までの長い人生をどのように過ごされてきたのか、“生活歴”を知ることからヒントを得て、他のスタッフとともに一人ひとりに合わせた看護に繋げようとしています。

最近は施設で最期の時を迎える“看取り”も多くなってきました。スタッフ同士で意見を交換しながら、“その方らしい最期”を迎えていただくことにも力を注いでいるといいます。「ご家族の方に見守られて旅立つのがベスト。普段からご家族の方と色々とお話しさせてもらい、容態の変化もこまめにお伝えするようにしています」。

入所者の方たちからの信頼も厚く、出勤時には皆さん笑顔で迎えてくれるのが何よりの励みになるという藤森さん。自ら選んだ第2の看護師人生、生き生きと日々の仕事に励んでいます。

部署紹介

伊勢赤十字老人保健施設 虹の苑

平成12年に開設した「虹の苑」は、退院後、病状が安定している利用者の方に診療や看護、医学的管理下での介護や機能回復訓練などを行い、ご自宅での生活に戻れるようになるための支援を行っています。

施設には医師や看護師、介護福祉士等、薬剤師、管理栄養士、理学療法士、作業療法士、ケアマネジャー、支援相談員などさまざまな職種のスタッフが揃っており、医療と保健・福祉の両面から利用者の方をサポートしています。

入所定員は100名。その他、短期入所や通所リハビリでのご利用にも対応しています。病状が急変し、緊急治療が必要となる場合は、協力医療機関の伊勢赤十字病院が対応にあたります。

メディカルアシスタント——聞き慣れない職種ですが、坂中さんは伊勢赤十字病院に勤務する以前からこの仕事に興味を抱いていたといいます。

「医師の事務作業を補助する仕事です。診断書の記載や入院患者さんの医療内容をまとめた『退院サマリー』の作成、研究で使うデータの収集、入力などを担当しています」。

以前は保険商品の営業をしていた坂中さん。お客様から「持病があって保険に入りたくても入れない」という声を聞く中で健康の大切さを痛感し、医療の世界で働くことへの関心が高まったといいます。加えて、自らが前に出るよりもサポートの側に回って力を発揮したいという気持ちもあり、メディカルアシスタントは想いを実現するのに最適な仕事だったのです。

一昨年、脳血管内治療科に配属された坂中さんは病気の種類や治療方法などを勉強することからスタート。知識を深めつつありますが、「診断書や退院サマリーの場合、カルテの記載内容から症状や入院中の経過・治療内容をまとめることになります。短い文章にわかりやすく伝えるのは大変ですね」。

それでも、一人前のメディカルアシスタントを目指して勉強している中で、自分の携わった研究データが先生の講演資料に使われているのを見たときは嬉しかったといいます。日々の仕事の価値を実感することで、成長の階段を登っています。

部署紹介

脳血管内治療科

脳血管内治療は、脳梗塞や頸動脈狭窄症、脳動脈瘤など脳血管の疾患に対して行います。カテーテルという細い管を、頭の中の血管へ進めて行う脳の手術です。例えば、脳梗塞に対しては、脳の血管を閉塞している血栓をカテーテルを用いて回収し、血管を再開通させます。体への負担が少なく治療でき、今まで治療が難しかった疾患の治療が可能となっています。

伊勢赤十字病院には、脳神経外科と合わせて、日本脳神経血管内治療専門医の資格を有する3名の医師が在籍し、東海地区有数の症例数を誇っています。

A portrait of Sakamoto Mami, a medical assistant, who is pointing upwards with her right hand. She is wearing a white uniform and a stethoscope around her neck.



せん妄とは？

せん妄とは、身体疾患が原因となって引き起こされる脳の機能の低下です。入院患者の約1割に生じ、具体的には、見えるはずのないものが見え混乱する、鬱のように元気がなくなるなど、様々な精神症状が現れます。また、日付や時間がわからない、入院していることを忘れ、昼夜逆転して夜間興奮するなど、急に認知症のようになることもあります(図1)。さらに、せん妄になると、安静に出来ず転ぶ、点滴が受けられないなど、入院生活に支障が出ることがあります。体の状態が良くなり、自宅に帰るとせん妄は改善することがほとんどですが、症状が続いていると認知症に移行することもあります。

(図1)



せん妄の原因

せん妄は、炎症や貧血、体のミネラルのバランスの崩れ、手術や薬などの治療が直接的な原因となります。それらに加え、痛みや吐き気などの体の症状や、体内に挿入されているチューブ類の違和感、不眠、入院生活のストレスが加わり、せん妄が悪化することがあります。

せん妄になりやすい人

様々な研究により、せん妄になりやすい人の特徴がわかっています(表1)。特に高齢者や脳の疾患などの方は、環境の変化にとても弱く、せん妄を発症するリスクが高くなります。また、ICUなどで治療が必要な重篤な場合や、以前にせん妄になった方は、せん妄になるリスクがさらに高くなります。アルコールを毎日大量に飲む方や、睡眠

導入剤を常用している方は、入院や治療のために急にアルコールや薬を中断することで、脳内の物質のバランスが変化し、重症なせん妄になることがあります。

(表1) せん妄になりやすい要因

- 70歳以上の高齢者
- 認知機能低下あるいは認知症
- せん妄になったことがある
- 脳卒中や脳腫瘍の治療後、あるいは治療中
- 癌の治療中
- アルコールを毎日大量に摂取する
- 睡眠薬(ベンゾジアゼピン系薬剤)を常用している
- 集中治療室での治療が必要な重症

せん妄の治療

せん妄のリスクが高いことを医療者や家族が早めに認識し、体の治療や睡眠のリズムの調整、早期のリハビリ開始などを積極的に行うことにより、せん妄は予防できることがわかっています。発症しても、早期に発見・対応すれば軽症で改善することが期待できます。不眠や興奮への対症療法として、一時的に精神科の薬を使用することがあります。

ご家族に出来ること

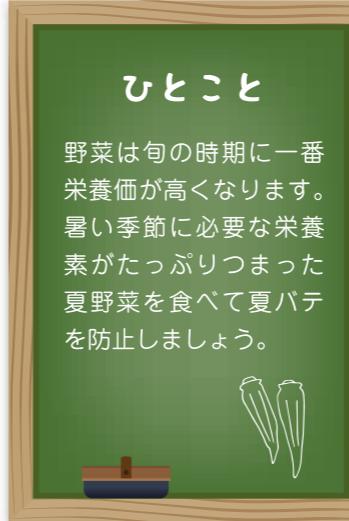
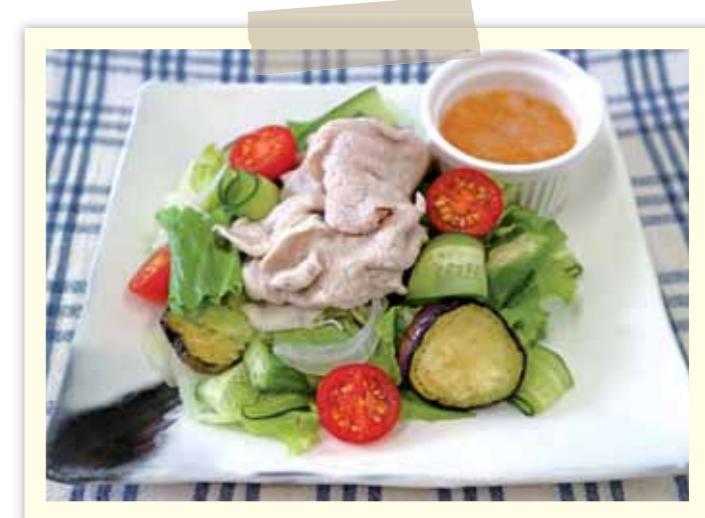
せん妄の予防や対応で一番大切なことは、出来るだけ安心できる環境を整えることです。ご本人にとっては状況が理解できず、混乱し、とても心細く不安です。また、前にもせん妄になったことがあったり、家族から見ていつものご本人と少しでも違うと思った時には、早めに医療者にも教えてください、早期対応につながります。補聴器や義歯の装着によりコミュニケーションがとりやすくなり、自宅で使い慣れた時計やカレンダー、写真や家族からのメッセージなどをベッド近くに置いたり、出来る範囲で家族がそばで付き添うことが安心につながります。身体的な状況が許せば、日中の散歩や、リハビリが活動性をあげ、せん妄の予防につながります。



旬の夏野菜を食べて夏バテ防止！ 「冷しゃぶ おろしダレ～柑橘風味～」

材 料(1人分)

エネルギー	151kcal	たんぱく質	18.6g	塩 分	1g
豚ロース	… 40g	(おろしダレ)			
レタス	… 20g	★オレンジジュース			
ナス	… 30g		… 10g		
●油	… 1g	★酢	… 4g		
ミニトマト	… 2個	★薄口醤油	… 6g		
きゅうり	… 15g	★砂糖	… 2g		
玉ねぎ	… 10g	★大根おろし	… 15g		
オクラ	… 1本	●塩	… 適量		



- ①レタスは手でちぎる。ミニトマトは半分に切る。きゅうりはピーラーで縦に薄くスライス。玉ねぎは薄くスライスにして水にさらす。
- ②オクラは塩で板づくりをして、沸騰した湯でさっとゆで、へたをとり斜めに切る。
- ③ナスは5mmの厚さの輪切りにし、油をひいたフライパンで色よく焼く。
- ④静かに煮立つ程度のお湯で豚ロースをさっとゆで、冷水の中にいれて冷やし、冷めたらすぐに取り出して水気を切る。
- ⑤★を合わせておろしダレを作る。
- ⑥器に①②③④⑤を盛り付ける。

調理の
ポイント

沸騰しそうなお湯で豚肉をゆでると固くなったり、パサつたりします。火の通し過ぎには注意しましょう。沸騰しそうな場合は、酒を少しこめてお湯を落ちさせましょう。

