

病院だより VOL.44

〒336-0931埼玉県さいたま市緑区原山3-15-31 TEL.048-882-2867
FAX.048-882-2887 <http://www.kyosai-hosp.or.jp/>

新春 自己研鑽による質の高い医療



2022年 賀正

VOL.44 目次

表紙	目次	
P2	新年のご挨拶	病院長
P3	質の高い看護を目指して	看護部
P3	医療技術部としての知識と技術の向上について	医療技術部
P4-6	消化器内科および内視鏡センターの立場から	消化器内科
P7	健康づくり事始め	栄養科
P8	外来待合室に空気清浄機を追加導入しました	総務課

新年、あけましておめでとうございます。

残念ながら、2年続けてのコロナ禍で迎える新年となりました。昨年は夏に新型コロナウイルスの第5波がやって来て多くの感染者が発生し、入院治療を受けられずに自宅で死亡されるという痛ましい事例を何度も耳にしました。私が危惧していた通りの展開であり、残念でなりません。

共済病院では、万が一かかりつけの患者さんが感染した場合に何とか対応できるように、2020年5月から最大6床のコロナベッドを設けました。そして、公的病院と同様に埼玉県からの入院要請も受け、多数の入院治療を行いました。未だコロナ治療法は確立しているとは言えず、急激に悪化するかもしれない不安に職員はよく耐えてくれたと思います。

発熱外来では一般患者さんと導線を分け、熱発した方やかぜ症状の方のPCR検査をほぼ毎日行いました。また、抗体カクテル療法も導入し、重症化を未然に防ぐ対応も行っていました。秋になって新型コロナウイルス患者さんが少なくなり、職員も一息ついているところです。今後、新型コロナウイルス感染症がどうなってゆくのか不透明ではありますが、引き続き地域医療の旗を掲げて邁進する所存です。最近心配していることは、コロナ禍で健診を躊躇する方が増え、進行がんになって見つかることが多くなっていることです。皆様におかれましては早めに健診を受けていただき、健康を確認していただきたいと思います。

さて、当院では昨年1月に4名の消化器内科医師を迎えました。全員が内視鏡治療のスペシャリストで、検査だけでなく早期胃がんや大腸がんを内視鏡で安全に治療できる頼もしい存在です。近隣医療機関からの紹介患者さんを含め、毎日数名の患者さんの治療に当たってくれています。

さらに、本年は新たなスタッフを加え、訪問診療を拡充する計画を立てております。健康や介護問題などでお困りの際には、お気軽にご相談ください。

最後になりますが、皆様の益々のご多幸を心よりお祈り申し上げます。
今後も共済病院をよろしく願います。



病院長・理事長 本松茂

令和4年1月吉日

看護師は専門的な知識と技術を持って、看護を提供していく使命を受けています。いまだ終息が見えない新型コロナウイルスの対応により看護師の役割も社会から注目され、期待されていると強く感じています。

患者さんが求めるものは、安全であり、安心であり、そして病気が治ることが一番であると思います。看護師は、患者さんと一番近い距離で24時間接しているのです。患者さん、ご家族が納得できる医療を受けられるよう患者さんの立場に立って、寄り添った看護を目標に日々励んでいます。質の良い看護が提供できるよう、コロナ禍の中でもオンデマンド研修やZoomを活用した研修に参加しています。また、スマートフォンやパソコンで自己学習ができる学びの環境を整え人材育成を支援しています。

自己学習で学び得た知識、技術に加え、看護師として最も必要な能力は豊かな人間性であると思います。『こころ』を育て、やさしく思いやりのある看護師の育成に力を入れています。そして、患者さんが抱えている様々な問題に対しては、看護師のみならず他職種と情報交換を行い、協働しながら患者さんご家族にとって一番良い選択ができるように支援することを心がけています。

地域の皆様におかれましても、体のことで気になることやご心配なことがある時には気がねなくご相談ください。丁寧に対応させていただきます。



看護部長 村山憲子

病院は専門職の集合体です。

医療技術部は薬剤科、放射線科、検査科、栄養科、リハビリテーション科、臨床工学科から構成されています。すべての職種が国家資格を取得してからの勤務となりますが、病院に入職し3年間くらいの新人期間は仕事を覚えることや、環境になれることが大事です。3年間を過ぎると、業務に対して技術レベルを上げたい、もっと知りたい、資格を取得したいという気持ちが出てくるのではないのでしょうか。様々な目標を持つことがスキルアップにつながります。誰でもがすぐに目標を見つけることはできません。継続していくうえで目標を見つける機会に出会えると思います。スキルアップの方法は研修会の参加、専門書、専門雑誌、インターネットを利用する等、いろいろあります。その人に合った方法が良いのです。共済病院は研修参加に協力的で、支援体制が整備されています。

スキルアップする事で知識と技術の向上が得られれば、患者さんにも良い医療を提供できる一端になるのではないのでしょうか。やる気さえあれば、人はいくつになっても学習できます(と、何かの本に書いてあったな)。

医療技術部の一人一人が自己研鑽に励み、責任と自信をもって業務が出来ることを望んでいます。

私たち消化器内科・内視鏡センターの4人のメンバーは、2021年1月から共済病院に入職致しました。この度、病院日より執筆の機会を頂きましたので、当科の診療内容と共済病院の理念の一つであります「自己研鑽による質の高い医療」に対する当科および内視鏡センターの取り組みについてご紹介させていただきます。



常勤顧問 天野祐二

<内視鏡診療のご紹介>

私たち消化器内科のグループは特に内視鏡診療を専門としたチームです。内視鏡検査を駆使して食道・胃・大腸のがんや前がん病変を早期発見し、それらに対して内視鏡による治療を行って出来る限り身体への負担のない治療を行い、胃腸の機能を温存することを目指しています。内視鏡検査をより苦痛なく受けて頂くために、経鼻内視鏡や鎮静法を使つての検査法の導入など、患者様のご希望に沿つた検査を提供できる環境を整えております。胃や腸の内視鏡検査に悩んでいらっしゃる方、疑問を持っていらっしゃる方は是非一度ご相談に来て頂きたいと思つています。

<消化器疾患に関するトピックス>

現在、日本人の死因の第1位は悪性腫瘍です。その中でも消化器のがんが最も多い状況となっています(図1)。日本人には以前から胃がんの患者さんが多く、その死亡者が多いことが問題となってきました。しかしながら、近年では胃がん検診事業が浸透したことや、胃がんの原因となるヘリコバクターピロリ菌のピロリ菌感染者が減少してきていること、感染があつたとしても除菌治療によって菌を撲滅できることなどから、胃がんは徐々に減少すると予測されています。

一方で、従来は少なかった大腸がんが著明に増加し、その結果女性では死因の第1位となつてしまい、男性でも患者数が胃がんを抜き去り、死亡率も胃がんと同様を並べています(図2)。ところが、大腸がん検診としては便潜血検査ですら敬遠気味で、さらに便潜血陽性者の精密検査に至ってはかなり低い受診率となっています。これは精密検査としての大腸内視鏡検査が面倒で苦痛であると捉えられ、とてもハードルが高くなつている現状のためと考えられています。大腸がんの予後は比較的良いので、ある程度早期に発見されれば大腸がんはさほど怖いものではありません。また、最近欧米では食道腺がん(別名バレットがん)が最も増加率の高いがんであり、とても予後が悪いので重大な医療問題となっています。このバレットがんの原因は逆流性食道炎ですが、この食道炎が日本人に急増しています(図3)。これら一連の疾患は、肥満や欧米型食習慣、さらにはヘリコバクターピロリ菌非感染が原因と考えられていますが、まさに現在の日本人に当てはまる環境となっています。現に、徐々にですがこの恐ろしいバレットがんは日本でも増加してきています(図4)。このように、仮に胃がんが減少しても、将来は大腸がんやバレットがんが増加し、日本人の消化器がんの種類の変遷に頻度に変化が起きるだけで、がん死亡は減らないだろうと考えられています。

したがって、日本人における大腸がんやバレットがんの疫学や病態を知り、受けやすい検査法を開発することは私たち内視鏡医の責務と考えています。私たちのグループはこれらの疾患に対して、質の高い医療を提供するために、臨床のみならず研究においても種々の研鑽を重ねてきました。たとえば、ここ数年の成果を紹介させていただきますと、まずはまだ十分に把握されていない疫学面の研究として、日本人の大腸がんやバレットがんの危険因子を検討し論文発表しました。そして、診断面ではまだ確立されていなかったバレットがんの内視鏡診断の方法をまとめました。さらに治療面におきましては、新しい安全で確実な内視鏡治療法を開発し発表するとともに、最近の医療現場で高齢者を中心に使用頻度の高い抗血栓療法薬(抗凝固薬と抗血小板薬;血液をサラサラにするお薬)の内視鏡治療への影響を分析し、新しい見解を得ました。その結果を踏まえて、私たちの施設では抗血栓療法中のご高齢者の方にも、安全な検査・治療を提供しております。

<学会認定の指導施設として>

当院に異動後も自己研鑽をする意識を持ち続けるために、当院の内視鏡センターを学会認定の指導施設を申請し、この12月1日に合格致しました。最近では、より安全で見落としの少ない大腸内視鏡検査法を確立するため、獨協医科大学と共同しての臨床研究も計画中です。このような、診療体制や臨床研究は医師のみでは出来ないものでありますが、私たちの内視鏡センターでは看護師、内視鏡技師全員が高い意識と技術をもって診療にあたり、多くのスタッフが学会の内視鏡専門技師の資格を取得、あるいは取得を目指す環境にあり、とてもレベルの高いセンターとなって行くものと自負しています。

以上、共済病院消化器内科および内視鏡センターのご紹介と今回のテーマであります「自己研鑽による質の高い医療」に対する私たちの現状と今後について述べさせていただきました。

最後に、私たち全員、何よりも皆さま方に寄り添った内視鏡診療を第一に考えており、皆さま方にとってハードルの低い内視鏡センターを目指しております。

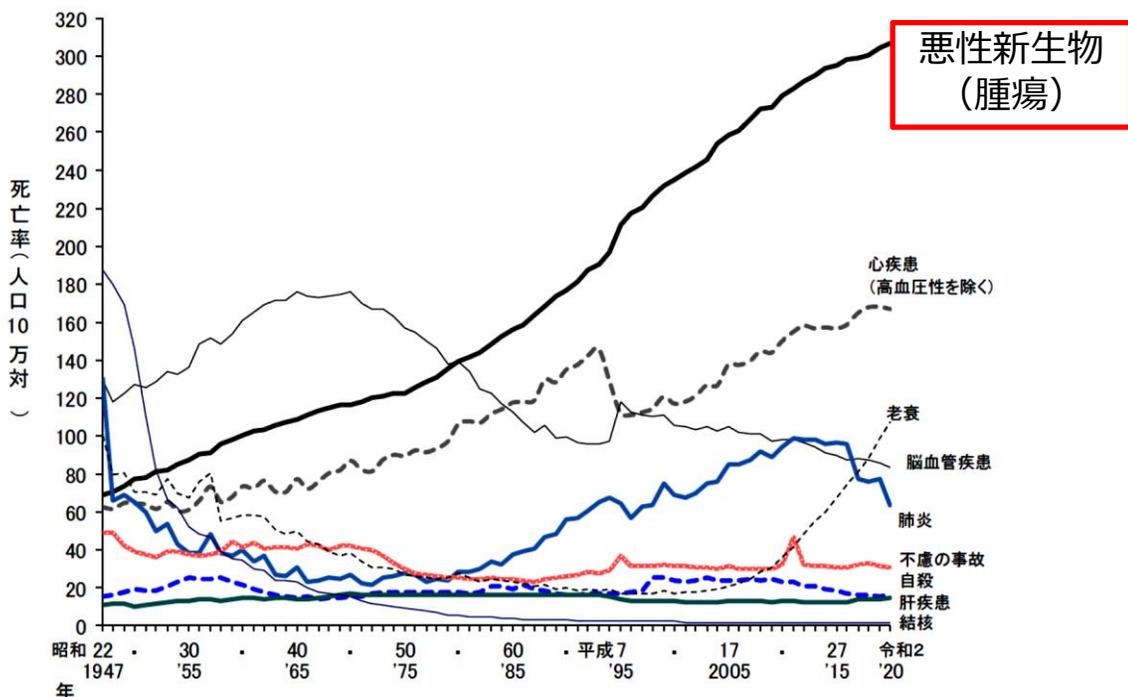


図1 主な死因別にみた死亡率(人口10万対)の年次推移(厚労省集計)

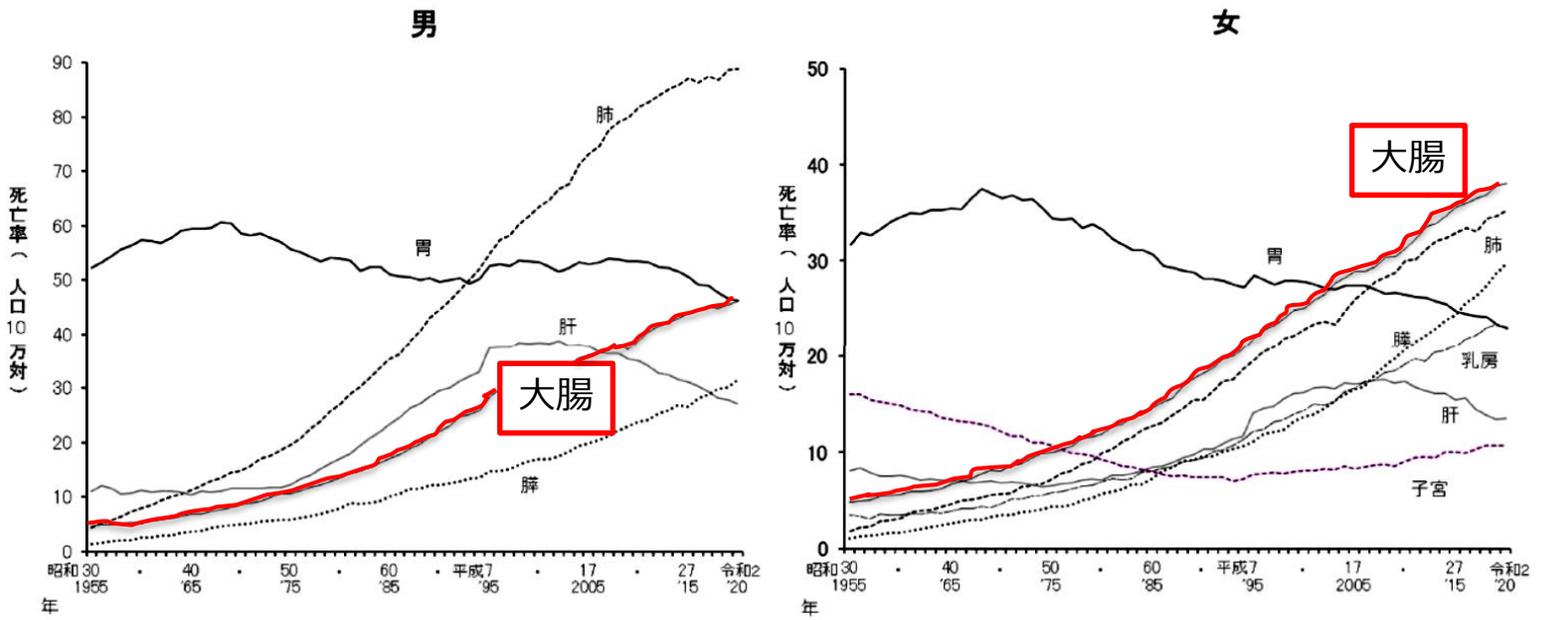


図2 悪性新生物の主な部位別に見た死亡率(人口10万対)の年次推移(厚労省集計)

死亡原因の約3割が悪性腫瘍(がん、肉腫)によるものです。がんの中では、消化器のがんが一番高い死亡率になります。女性では、2000年頃よりがん死亡の1位が大腸がんです。男性では、大腸がんの患者数は胃がんを越えて、死亡率も胃がんと同じ水準まで増加しています。

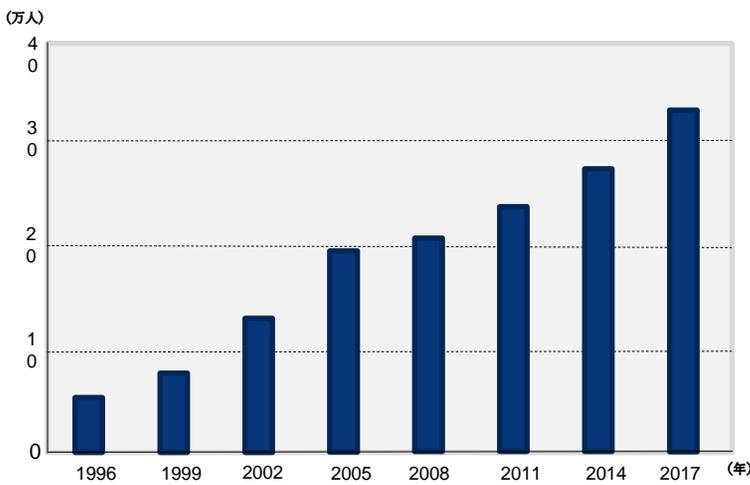


図3 本邦における逆流性食道炎登録症例数の年次推移(総務省e-statより集計)

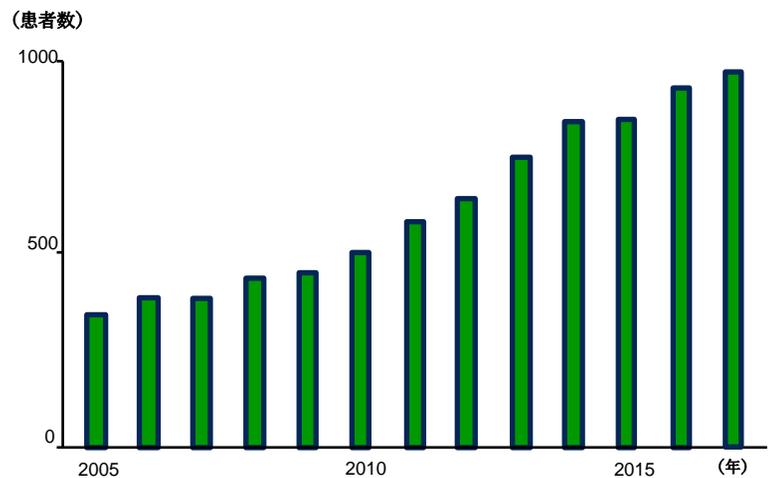


図4 食道腺がんの年次推移(日本胸部外科学会調査より集計)

ここ20年で逆流性食道炎の症例は急増しています。徐々にではありますが、日本人にも食道腺がんは確実に増えています。



健康づくり事始め

～管理栄養士が勧める薬膳で冬野菜を食べよう～

栄養科

コロナに始まりコロナで終わった昨年を振り返ると、「元気であること」の有難みを改めて感じます。肥満や生活習慣病の有無が重症化に大きく関わっていることがわかり、日頃の健康管理の大切さを痛感された方も多いのではないのでしょうか。「一年の計は元旦にあり」といいますが、「健康づくりの源は食生活にあり！」新年の始まりに新たな気持ちで食生活を見直してみましょう。今回は旬の野菜をたっぷり使った薬膳鍋をご紹介します。薬膳というと少々敷居が高く感じるかもしれませんが、特に高価な生薬を使用しなくてもOK。なぜなら身近な食材やスパイス等に含まれる栄養成分や薬効で病や疲労を癒す料理として古くから親しまれてきたものだからです。中国に限らず新年にいただく七草粥や小豆粥もいわば日本流薬膳料理といえるでしょう。薬膳で身も心もほっこり!!良い年になりますように!!

鶏肉と冬野菜の薬膳鍋



ー作り方ー

- ① 鍋にたっぷりの水と、鶏肉と長葱の青い部分、生姜を入れて火にかけてアクをとる。
- ② 干椎茸の戻し汁と薬膳スープベースを加え、30分程煮込む。
- ③ 鶏がらスープの素、醤油、みりん、紹興酒を加える。
- ④ 残りの具材を入れ火が通ったら出来上がり(里芋は下茹でしてから入れる)仕上げにごま油をかけていただく

*しめにご飯を入れて中華粥風にするのがお勧め!
ぜひお試しを!!

材料(4人分) 1人分 545kcal 塩分 2.0g

具材

・鶏手羽先	400g
・豆腐	1/2丁
・白菜	1/4株
・小かぶ	4個
・里芋	中2個
・長葱	1本
・かぶの葉	1束
・干椎茸	4枚
・舞茸	1パック

薬膳スープベース

・八角	1~2個
・赤ナツメ	2個
・クコの実	少々
・松の実	少々
・黒胡椒(ホール)	20粒
・クローブ	5~6粒
・シナモンスティック	1本
・生姜	1/4個
・にんにく	2かけ
・赤唐辛子	1本
・白ごま	少々
・干しエビ	5g

調味料

醤油	大匙2
みりん	大匙2
紹興酒	大匙3
鶏がらスープの素(顆粒)	大匙2
ごま油	少々

しめのご飯(お好みで)* 上記栄養量はご飯を含む
十六穀米ごはん300g

* 薬膳豆知識 *

薬膳とは: 中医学理論に基づき食材の栄養成分や生薬の効能で健康を支える食事



薬膳で使われるスパイスと効能を一部ご紹介

★八角: 別名スターアニス 星形が特徴 胃腸を調える

★赤ナツメ: ドライフルーツとしてもよく食べられる
免疫力アップ

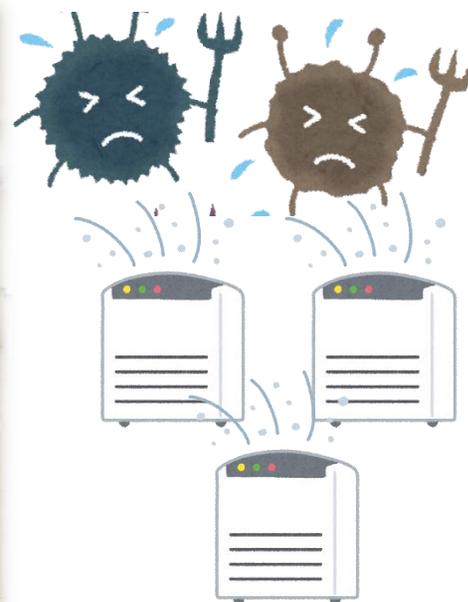
★クコの実: 杏仁豆腐のトッピングでお馴染みの赤い実
抗酸化作用

★クローブ: 別名丁子 菓子やチャイ等の風味付けに
健胃・口臭予防効果

★松の実: その名の通り松笠の中にある種子でパスタ等
でもよく食べられる。血行促進・美肌効果

* 今回の薬膳鍋のスパイス類は全部揃わなくてもOK 具材もその日の体調や気分に変更は自由です。

文・料理製作 和田 啓子



外来にパーティション型空気清浄機を三機導入し、外来における空気清浄・感染対策を強化しております。更に患者様が安心して外来受診できる環境を整えております。

編集後記

日常生活での外出する機会も減り、学会や研修会はほとんど遠隔開催になっています。便利になった点もある反面、新たな場所や人との出会いの機会が奪われています。意識的にコミュニケーションをとる事の大切さを感じています。次号から編集担当が変更になります。スタッフによる手作りの病院だよりですが、今後ともご一読のほどよろしくお願いいたします。(Mr.M)

次号は2022年4月に発刊予定です

