

八事日赤を
知ろう!

Part
1

社会の関心が高まる「乳がん」、 会場でも大きな反響をいただきました。

当院は、地域がん診療連携拠点病院として、今後も地域の皆さまへがんに関するさまざまな知識や情報を提供していきます。



乳がん治療の今を、 分かりやすくご紹介しました。

がんは昭和56年から日本人の死因第一位で、国民の3人に1人が罹患し、年間約36万人の方が亡くなっています。当院は厚生労働省より、地域がん診療連携拠点病院に指定されており、専門的ながん医療の提供、地域のがん診療における連携協力体制の構築、がん患者さんへの相談支援・情報提供などを行っています。



当院では、地域の皆さまにがんに関する正しい知識と情報を知っていただくこと、これまでに「肺がん・大腸がん」「胃がん」に関する市民公開講座を開催しており、第3回目となる今回は、日本人女性の18人に1人はかかると言われている「乳がん」をテーマに選びました。

乳がんは、40歳以上になると罹患率が増え、他のがんに比べ若い段階でかかる確率が高いのが特徴です。初期には痛みや体調の悪化などの症状がほとんどありませんが、早期に発見し治療すれば治る確率の高いがんでもあります。現在、乳がんの診断・治療の進歩はめざましいものがあり、乳腺の部分切除による縮小手術や、化学療法と縮小手術を組み合わせた治療法などで、乳房を温存したまま治療することもできます。



「乳がんの最新の治療法や、ホルモン剤・抗がん剤など薬に関する正しい知識を地域の皆さまに知っていただくことは、大変重要なことだと思っています」と、副院長兼がん診療推進センター長の長谷川 洋医師。今回の講座では乳腺外科の伊東悠子医師や放射線科の松井 徹医師をはじめ、薬剤師、看護師、臨床心理士がそれぞれ「乳がんの治療」、「薬」、「リンパ

浮腫」、「心のケア」について講演、乳がん治療の最前線を分かりやすく紹介しました。

会場は満席、 乳がんに関心の方の多さを実感しました。

市民公開講座が開催された2月2日(土)、会場となった当院の研修ホールは、約250人の参加者で満席となりました。多くは名古屋市内の方でしたが、豊川市などの遠方から来られた方や、「妻のために」と他県から来場した男性もおり、乳がんに関心を持つ方、乳がんで悩みを抱えている方の多さがうかがえました。



参加者には、実際に乳がんに関心している女性も多く、休憩中に集められた講演者への質問には「放射線治療は術後何カ月くらいから開始するのがベストですか?」、「抗がん剤を使用しましたが、足のしびれが治りません」など、具体的なものも多くありました。

講演では、特にがんの手術によるリンパ節切除や放射線治療が原因で起こる、むくみである「リンパ浮腫」に関して、高い反響がありました。参加者からは「現在治療中ですが、右手がむくんでおり、リンパ浮腫の話をもう少し聞いてみたい」、「専門の講習会を開催してほしい」などの声があがりました。

こうした声に応え、当院では今後、がんに関するさまざまな講習会や勉強会の開催を検討していく方針です。

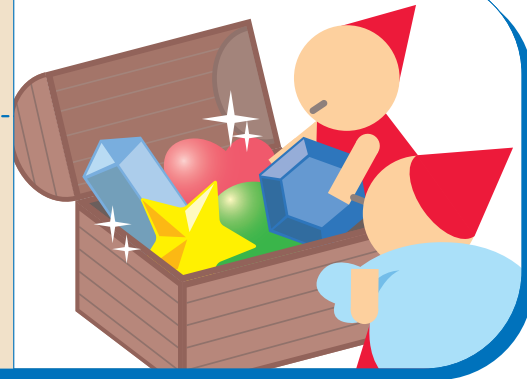


八事日赤を 知ろう!

Part 2

健康と安全に役立つ情報を、 今後も皆さまに発信していきます。

病気を予防するための知識や、防災への取り組みを公開しています。



災害 救護

春の強風にも負けず、防災訓練。 昭和消防署協力の下、 消火や避難誘導の演習を行いました。



病院には、火災などの災害時、すぐに避難することが難しい方もたくさんいらっしゃいます。いざというとき、院内の皆さまの安全を守るため、毎年、昭和消防署協力の下、自衛消防隊が防災訓練を実施しています。今年は3月5日(火)、第1病棟7階の湯沸室からの出火を想定し、消火器を用いた初期消火訓練や、患者さんの搬送訓練を行いました。

その後、昭和消防署による、消防車のホースからの一斉放水や、8階からリフトを吊り下げての救出訓練を開始しました。当日は晴天ながらも風が強く、リフトのロープが揺らぐなか、レスキュー隊員が患者さん役の人形を見事救出。今年は名古屋市消防署・昭和区のマスコット「ケッシーくん」と「ショウちゃん」も駆けつけ、付近の保育園から来た子どもたちと一緒に、訓練を応援していました。最後に、昭和消防署の北川署長から、「火事そのものは年々減っていますが、昨年名古屋市の病院での出火は4件と、決して少なくありません。火災が起きたときには、まず患者さんの避難誘導を優先するようお願いいたします」と、お言葉をいただき、職員一同、防災に対する意識をさらに引き締め、今年の防災訓練を終了しました。



地域 貢献

八事脳卒中市民公開講座 脳卒中の予防や新しい治療方法 について紹介しました。

2月23日(土)、当院研修ホールで、八事脳卒中市民公開講座「脳卒中の最新の治療と予防」を開催しました。5回目となるこの公開講座は、年々、参加者も増え、今回は300名を超えました。脳卒中は、脳の血管が破れたり、詰まったりして、その先に栄養が行き渡らず、細胞が死んでしまう病気です。そのなかでも脳の血管が詰まるのが、脳梗塞です。今回は、脳卒中診療に関わる各領域の専門家から、脳梗塞発症の前兆や、また発症しやすい基礎疾患の薬の管理について話がありました。また、脳卒中の外科治療や早期リハビリテーションの必要性についても紹介しました。

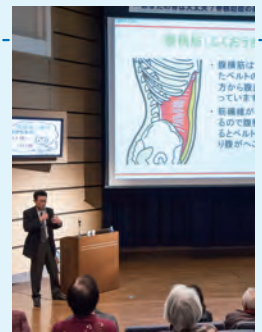
脳卒中の知識を得ることで、一人ひとりが脳卒中予防や再発予防を、日頃から心がけることができるよう、今後も市民公開講座を開催していきます。



地域 貢献

骨の健康は、日頃の適度な運動が キーポイント。

毎年恒例となっている「八事ほねをまるる会 市民公開講座」が、1月26日(土)当院研修ホールで開催されました。「骨粗鬆症の最新治療と予防」と題し、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)や転倒予防、さらに骨粗鬆症の最近の治療方法について話をしたほか、会場では手軽にできるストレッチを参加者と一緒に行いました。



検査を知ろう!

マンモグラフィー検査で乳がんを早期に発見

触診では分からない
小さなしこりも見つかります

! 乳がんの約70%以上が早期がん マンモグラフィーでの早期発見が重要に

マンモグラフィー検査とは、乳がんの早期発見を目的に、乳房をX線撮影する検査方法のことです。視触診では発見しにくい小さなしこりや、乳がんの可能性のある石灰化を見つけられるのがメリットです。

検査では、左右それぞれ方向を変えて2枚ずつ、計4枚撮影するのが一般的です。専用のX線装置を使い、乳房を撮影台に乗せて圧迫板で挟んで撮影します。より診断に有用な写真を撮るため、技師が直接乳房に触れ、しわができないように伸ばしたり、圧迫をします。圧迫により痛

みは伴いますが、少ない放射線で鮮明な写真を得るために必要なこととご理解いただけたらと思います。また、撮影の際、自覚症状がある場合は、どんな些細なことでも構いませんので技師にお伝えください。

なお、検査時間は更衣から撮影終了まで約15分。また、当院ではすべて女性技師が対応しています。



マンモグラフィー装置

! 外科医師によるカンファレンスで 画像データを多角的に検証して判断

当院では、かかりつけ医の診断で紹介された患者さんや、乳腺外来で疑いがある患者さんに、検査が適応されます。検査では、写真を撮影した後、データが上がってきた段階で、医師が診察で患者さんに結果を報告。その後、外科医師が週1回実施する乳腺の症例を集めたカンファレンスで最終的な判断を下します。

乳がんの早期発見には、セルフチェックと定期的な検診が肝心です。少しでも不安をお感じの方は、ぜひマンモグラフィー検査をお受けください。

画像診断センターより

ここをチェック



医療技術部放射線科 技師長 瀬口 繁信

撮影室を1カ所に集約し 患者の利便性を高める

医療技術部放射線科は、「一般撮影」、「特殊撮影」、「核医学」、「放射線治療」の4部門に大きく分かれており、7年前に「画像診断センター」を開

設しました。レントゲン、CT、MR、血管撮影などの検査室をワンフロア上に配置。これにより、画像検査を複数行う場合にも、患者さんの移動距離を短縮できるようになりました。

また、近年では、撮影データがフィルムレスで運用され、画像は電子カルテへ瞬時に反映されます。撮影後にフィルムの仕上がりを待つ時間が省け、患者さんの利便性も以前と比べてかなり高まりました。

救命救急センターでは MR検査が24時間対応

救急医療に特化した当院では、救命救急センターに放射線技師が2~3名常駐し、365日24時間体制でほとんどの検査に対応しています。なかでも脳梗塞の患者さんには、発症

から4.5時間以内での血栓溶解剤「t-PA」の使用が有効であることから、早期診断がとても重要になります。この急性期脳梗塞の診断に用いられるのが、MR検査によるディフュージョン(拡散強調画像)です。当院では10年近く前からMR検査の当直をはじめており、休日夜間でもこのMR検査を迅速に行うことができます。

なお、当院におけるCT、MR検査は、急性期の患者さんに対応するため、緊急検査を行うことが多くあります。その割合は、全体の2~3割を占めます。救命救急センターである当院では、緊急検査を優先的に実施することから、予約の患者さんにお待ちいただく場合もございます。ご迷惑をおかけしますが、あらかじめご了承ください。

臨床研修指定病院として次の時代を担う医師育成に力を注いでいます

臨床研修制度とは、医学部を卒業し医師免許を取得した者が、「臨床研修指定病院」で2年間「研修医」として臨床研修を積み、プライマリ・ケアを中心に幅広い診療能力を習得する制度です。2004年に義務化され、卒後2年間「初期研修医」として勤務します。

当院は1975年に臨床研修病院に指定されましたが、以前から全国でも例の少なかった全科ローテート「総合診療方式」を取り入れたプログラムで、医師の臨床研修に力を注いできました。当院で育った研修医は、当院のみならず、東海地方の多くの病院で活躍しています。

■ 総合性、考える力、そして応用力で、 ■ 当院は「ひと」を診る医師を育成します

今日では医療の高度化に伴い、医師は自らの専門領域を定めて各領域で知識・技術の向上に努めています。しかし専門性を追求する前に、総合性を身に付け自ら考える力と応用力を持ち、病気ではなく「ひと」を診る医師であることが大切であり、そうした医師としての基盤を創ることが、当院の臨床研修の目的です。

そのためには、多くの患者さんと接するなかで、まずは医師であるなら知っているべき疾患とその治療を学ぶこと、すなわち幅広い知識と臨床経験が必要となります。当院では救急外来と総合内科を柱に、院内全科で研修医の指導に臨んでいます。

初期研修の2年間終了後、自らの意思で専門領域をさら

に深く研修する医師を「後期研修医」と呼んでいます。一般的には後期研修は初期研修とは異なる病院で行う研修医が多いなか、当院では、そのまま後期も残って研修する先生たちが大半です。

■ 患者さんのご理解が、 ■ 次代を担う優秀な医師を育てています

研修医は、幅広い病気を救急外来で経験し、総合内科などで、より実践的に医師の基礎を学びます。当院では、あらゆる研修医のニーズに応えながら臨床研修を行っています。

臨床現場では経験豊かな指導医が責任を持って指導しますが、研修医を育てるのは指導医だけではありません。医師や看護師、メディカルスタッフ、事務スタッフ、そして何より一人ひとりの患者さんとのコミュニケーションのなかで研修医は大きく成長します。良い医師は、地域の財産でもあります。当地区の皆さまに育てていただいた医師が、東海地方の医療を支えています。

当院は、これからも優れた医師の育成に力を入れていきます。時に厳しく、時にあたたかく、患者さんにも研修医を見守っていただけたら嬉しく思います。



インフルエンザ、ノロウイルス、 季節の変わり目の感染症に ご注意ください

～正しい知識で感染予防～

冬から春にかけて多くなるのがインフルエンザやノロウイルスなどの感染症です。

インフルエンザとは、インフルエンザウイルスによる急性感染症の一種で流行性感冒ともいい、38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛などの全身症状が特徴です。妊娠中の方、乳幼児、高齢者、基礎疾患のある方などは重症化する可能性があるため、特に注意が必要です。発症した疑いがある場合は、か

かりつけの医療機関に事前に電話連絡し、マスクを着用して受診しましょう。「どの医療機関へ行けばいいのか分からない」、「家族への感染予防対策は…」などお困りの際は、各保健所の「インフルエンザ相談窓口」にご相談ください。

ノロウイルスは、主にカキなどの魚介類が原因となる食中毒で、突発的な嘔吐、下痢、腹痛などの症状が起こります。二次感染能力が強く、発症後2～3日は人から人へ感染します。患者さんの吐物や便の処理をする方は、必ずビニール手袋をつけ、処理後は手洗いを徹底してください。自宅で十分な水分と栄養補給を心がけ、療養しましょう。特別な治療は必要とせず治ります。た

だし、幼児や高齢者など体の抵抗力が弱い場合は、重症化する恐れがあります。お早めにお近くの医療機関に受診してください。感染予防や受診の相談は、各保健所の食品獣疫担当窓口で受け付けています。

当院では、院内感染予防対策として各所に消毒用アルコール剤を設置し、患者さん向けのミニレクチャーで手洗い指導なども実施しています。感染予防のためのちょっとした心がけや、感染症の正しい知識を身に付けましょう。

