ポラリス

札幌社会保険総合病院　院外広報誌

第６号
2007年10月

●「乳腺外来」の開設について
●入院基本料「７：１」を導入して
●特定健診・特定保健指導とは…
●医療の現場から①②③
●お薬手帳について
●こんにちは、医療連携室です　No.３
●七夕の夕べに参加して

ポラリスの由来

ポラリスは北極星を意味します。当院の前身である北辰病院の北辰もまた、ポラリスと同じ北極星を意味する言葉なのです。北極星のように、北国の中心で悠久に燦然と輝き続けたいという願いが込められているのです。
題字は秦院長の直筆です。

全社連
URL　http://www. zensharen. or. jp/sapb

「乳腺外来」の開設について

院長　秦　温信

本年９月３日より、毎週月曜日午前に「乳腺外来」を開設し、乳がんを中心とした乳腺疾患の診療をしています。

当院は日本乳癌学会認定施設になっていますが、札幌で認定施設になっている病院は９施設と少なく、そのうち大学病院の２施設とクリニックの３施設を除いて、いわゆる総合病院では４施設しかありません。

当院は診療設備が整っていることはもちろんのこと、日本乳癌学会専門医・認定医、検診マンモグラフィ撮影認定施設認定医・認定放射線技師など、多数の認定者が診療に携わり、また多様な併存疾患にも対応可能な万全の体制で診療を行っている病院です。

ところが、そのようないわゆる総合病院の特徴を生かした貴重な施設であることを今まであまり全面的には知らせていませんでした。このようなことから多くの方々のニーズにこたえるべくこのたびの開設をするに至りました。

今後は乳がん検診（当院の検診センターで行っています）の必要性の啓発にも取組んで行くとともに、診断カンファレンス、ブレストケアカンファレンスなどチーム医療を生かした総合的な診療を目指し取組んで行こうと考えています。

入院基本料「7：1」を導入して

看護局長　髙橋　久美子

５月から入院基本料７：１を取得すべく、４月から実績を作り、ようやく申請しました。今年度の新採用者は新卒者が多く、看護師免許登録されるまでは看護要員に入れられず、時間のやりくりに苦労いたしました。

入院基本料は今まで看護師の数で計算されておりましたが18年度の診療報酬改正で実際に看護ケアしている時間で計算しなければならなくなりました。会議や研修の時間は除かなければなりません。我が家の家計もこのようにやりくりすればどんなに貯金が残っていただろうにと苦笑いです。更に６月には小児入院医療管理料１の施設基準をとるべく、再度申請を行ないました。

振り返るとなんと慌しい４月５月でありました。４月から７月末まで15名の退職がありましたが、補充しながらなんとか入院基本料「７：１」は維持しております。外国に比べ、看護職の割合が少なく、３Ｋなどと言われておりました看護業務でしたが、この「７：１」の入院基本料導入により、少しでも緩和されることを願っているところです。また、「７：１」の入院基本料をいただくということは、患者様に看護サービス、看護の質を高めていかなければならないと思っております。「７：１」になったことで、患者様にも、他の職種の方々にも良い変化を感じていただけるように、更に気持ちを引き締めて看護局全体で頑張って行こうと意を強くしております。

４月に入職した新人も６ヶ月経ち、過度の緊張も少しは軽減されて笑顔も見えてきました。院内研修も充実させ、病院を利用していただいている皆様の叱咤激励を励みに、看護職全員で看護の質向上に向けて努力してまいります。宜しくお願いいたします。

特定健診・特定保健指導とは…

健診センター　看護科長　岩　田　佳　代

近年、わが国では男性の肥満者の増加・運動習慣者の低下が課題となっています。その肥満者の多くは内臓脂肪蓄積型と言われ、糖尿病・高血圧・高脂血症などの危険因子を複数併せ持ち、長期にわたる治療が必要となる心疾患・脳血管疾患を発症する危険性が高いといわれています。

そこで、早期発見・早期治療だけではなく生活習慣改善の支援を目的とする、「特定健診・特定保健指導」が平成20年４月よりスタートすることとなりました。国は健康保険組合などの医療保険者に、40歳から74歳の被保険者や被扶養者を対象とした「特定健診・特定保健指導」を受診させるよう義務付けました。平成27年度までにレセプト請求から評価した糖尿病予備軍・患者を25％削減させることが目標に上げられています。

もし、特定健診・特定保健指導の受診者が少なく、糖尿病患者（医療費）を減らすことができなかった医療保険者は国からの補助金が減らされて、被保険者の健康保険料が増える可能性が出てくるのです。

そこでターゲットになったのが「メタボリックシンドローム」です。内臓脂肪が100cm^{2}以上の内臓脂肪蓄積型肥満者を抽出して、ハイリスク者への積極的な生活習慣改善支援を行うのが特定保健指導となります。この特定保健指導は医師・保健師・管理栄養士が担当することとなっています。当院の健診センターでも、内臓脂肪測定健診・メタボッリックシンドローム改善支援プログラムを７月より実施しております。自ら８年後の医療費の削減に積極的にチャレンジしたい方は、健診センター保健師までご相談ください。

腹部ＣＴ法内臓脂肪検査

判定基準

腹部CT法による内臓脂肪面積を測定し、BMI（body mass index）25以上で、男女とも内臓脂肪面積が100cm^{2}以上を内臓肥満型肥満と診断する。ただし、BMI25未満で内臓脂肪面積が100cm^{2}以上は内臓脂肪蓄積と診断する。
BMIは「体重kg／身長cm」により算定する。

BMI	判定
＜18.5	やせ
18.5≦～＜25	正常
25≦	肥満

あなたのBMIは 29.2 です。

BMI＜25未満
内臓脂肪面積＜100　正常
内臓脂肪面積≧100　内臓脂肪蓄積
BMI≧25以上
内臓脂肪面積≧100　内臓脂肪型肥満

（ただし、標準体重（理想体重）はBMI22とする。）

検査結果

あなたの計測ＣＴ写真

身長	185cm
体重	100kg
ウエスト周囲径	99.6cm
皮下脂肪面積	189.0cm^2
内臓脂肪面積	216.9cm^2

医療の現場から①

乳癌（今回は特に治療）について

外科 医長　佐藤伸也

乳癌は近年増加の著しい癌の１つです。大腸癌、前立腺癌、肺癌など他にも増加傾向の癌もあるのですが、乳癌は女性の象徴である乳房に発生し、大なり小なり切除が必要となる点と、発症年齢が他の癌と比較して若く、いわゆる働きざかり女ざかりの女性に生じる点からも世間の耳目を集める癌であります。

乳癌は外科（乳腺外科、乳腺科）にて基本的に治療が行われます。よって、外科的切除が治療の主体となりますが、その意味合いは徐徐に変化してきています。日本では1980年代前半までは、胸の筋肉（大胸筋、小胸筋）を乳房と一緒に大きく切除する定型的乳房切除術が治療の主体を占めていました。しかし、1980年代半ばからは胸の筋肉を温存する胸筋温存乳房切除術が手術の過半数を占めるようになり、定型的乳房切除は減少していきました。さらに1990年ごろから、乳腺の腫瘍にある程度の安全域をつけて腫瘍をつけて切除し、今までの乳房切除術通りに腋窩のリンパ節を郭清するという乳房温存術が始まり、それが少しずつ増加しています。2000年入って以降は、日本で行われる胸筋温存乳房切除術と乳房温存手術の手術数はほぼ同数となっています。また、2000年以降、乳癌治療の先進施設では、乳房温存手術におけるリンパ節郭清を省略する目的でセンチネルリンパ節生検というのがこぞって行われはじめています。これは、腫瘍に一番転移しやすいリンパ節を１個もしくは数個とりだしてよく調べ、これらのリンパ節に転移がなければリンパ節郭清を省略し、もし転移があればそのセンチネルリンパ節生検に引き続いてリンパ節郭清を行うというものです（基本的に術中迅速診断で行います）。長期成績はまだ確定したものではありませんが、今後の治療の主流となりそうです。総じていうならば、外科的治療は一貫して縮小傾向にあるといえます。

その一方で、乳癌治療において外科的切除以外の治療が重要な地位を占めるようになってきました。切除以外の治療として現在臨床で行われている治療としては、放射線治療、抗癌剤治療、ホルモン療法、免疫療法（免疫抗体療法）があります。定型的乳房切除術及び胸筋温存乳房切除術が主流の時期は、術後に放射線治療がなされることはなく、再発時に再発部位に照射がなされる程度でしたが、乳房温存術では基本的に術後放射線治療が行われています。抗癌剤治療やホルモン治療に関しては、以前は決まった薬もなく、医者がおのおの患者の病期にあわせて好み抗癌剤を選択して投与していました。しかし、現在では、大規模臨床試験の結果から得られるデータに基づいてヨーロッパやアメリカで数年ごとにガイドラインが出され、そのガイドラインに沿って、術後補助用法及び再発時の抗癌剤及びホルモン剤の選択が行われるようになってきました。免疫抗体療法は、乳癌に関してはハーセプチンという薬剤が認可されており、手術で採取された標本をもとにこの薬が有効かどうか判断され、効果があると判断された場合は再発時の治療に使用されます（現在、日本では術後の補助療法としては認められていませんが、欧米の臨床試験で有効性が示されつつあるので、日本でも補助療法として認可されていくかもしれません）。

乳癌は癌治療の中では常に一歩先を行っている、そんな気がします。機能温存及び縮小手術はどの癌種においても現在の主流となってきていますが、その先鞭をつけたのは乳癌でありますし、大規模臨床試験によって治療の有効性を判断するということも乳癌がもっとも良く行われています。免疫抗体療法に関しても同様のことが言えます。個人的には乳癌治療の今後の流れを見れば、今後の他の癌治療の大きな流れも分かるのではないかと考えております。

医療の現場から③

最近の気管支喘息治療のお話

呼吸器内科 医長　土 肥　　勇

気管支喘息は「のどがゼイゼイする」「息が苦しい」「咳、痰が出る」などの症状があると疑う病気です。病気と言うより体質と言った方がよいかもしれない面もあります。

1950年頃よりいろいろな定義で気管支喘息が語られてきたのですが、ここ15年くらいは気管・気管支の表面の炎症（白血球が集まり種々の反応を引き起こすこと）ととらえられ、治療もそれに即したもので効果的であることから、その考えで定着しつつあります。

気管支喘息の治療の初期は、ひたすら気管・気管支の攣縮といわれる、細くなる反応を止めて気管支を広げることに力点が置かれました。吸入薬もそうですし、注射薬・内服薬もそうでした。ひどい症状の時だけ、注射・内服のステロイド療法が行われるため、重症の喘息発作を持つ喘息患者は、ステロイド治療は発作が強度になったときのみ開始、または増量されるため、常に喘息発作を起こしながらの日常生活でした。あまりにもよくならないため、ゼイゼイする子供は「親の教育が悪い」「根性がなっていない」などと怒られたこともあったようです。決して原因に対する治療でなく、結果に対する治療であったことから、当時の治療は姑息的治療といってもいいかもしれません。

現在の基本的治療は原因にかなり近いところで薬が効くことから、劇的に治療効果は改善されました。それは初めにも述べた気管・気管支（気道）の上に起こっている炎症を止めるもので、吸入ステロイド剤がそれに当たります。

気道の炎症の原因はさまざまです。喘息になりやすい体質に、アレルギーの刺激、粉塵などの刺激、ウイルス感染などがあると気道炎症が引き起こされます。その炎症の際に出てくる物質で気道の攣縮が起こり、喘息発作が起こるのです。吸入ステロイドはその最初の炎症をかなり抑えます。ほぼ正常化する場合もあります。

ただ気をつけなければいけない面もあります。一般的なステロイドの副作用は殆ど考えなくても良いのですが、吸入ステロイドはあくまでも予防として使わなくてもいけないということ、また成人の喘息は一回発症するとまず自然には治ることはないことから、量はかなり減らしても一生継続すべきものと考えられることです。これが喘息は体質とも言えると言ったことなのです。ただ現在はステロイド吸入のおかげで、続けていれば健常人と何ら変わりない生活を送っている人も多くなり、克服されつつある疾患と言っていいでしょう。

医療の現場から③

逆流性食道炎

消化器科 医長　小 野 雄 司

一昔前まで胃の病気は日本人の国民病と言われてました。しかし、ヘリコバクター・ピロリ菌(以下ピロリ菌と表記)の発見以来、日本人の胃の病気は少しずつ変わり始めています。日本人の胃炎は萎縮性胃炎という胃炎が多く、これがピロリ菌によって引き起こされること、また胃潰瘍・十二指腸潰瘍の原因の多くがピロリ菌と関連があること、そして近年、日本人に多いと言われる胃癌も一部ピロリ菌が関係していると分かって来ました。

近年、ピロリ菌の除菌療法が行えるようになり、胃・十二指腸潰瘍を繰り返す患者さんは少なくなりました。また、衛生環境の改善とともに、若年世代ではピロリ菌感染率が大きく低下しました。そうすると近い将来、日本人は胃の病気と無縁になれるのか、という期待が出て来ますが、残念ながらそうでもなさそうです。

今後増えてくると考えられているのは、逆流性食道炎の患者さんです。逆流性食道炎とは、文字どおり胃の内容物・胃酸が食道に逆流することにより引き起こされる病気です。症状は一般的に胸やけと言われておりますが、咽頭違和感・上腹部痛から慢性咳嗽まで、多彩な症状が出ることが特徴的です。そして一般的に水分を摂取すると一時的に改善します。

逆流性食道炎の患者さんでは、上部消化管内視鏡検査(胃カメラ)を行うと、胃と食道の接合部に炎症やびらん・潰瘍が見られます。治療としては、胃酸を抑える薬を内服すると症状が改善します。また、食べた後すぐに横にならない・寝る前2時間以内に食べない、といった生活習慣を改善することでもある程度症状を緩和できます。

逆流性食道炎を長く患うことによって、現在の日本ではほとんど見られない食道腺癌が増加してくる、という予想もあります。ピロリ菌がいなくなっても、定期的な検査は必要なわけなのです。

お薬手帳について

「お薬手帳」お持ちですか？お薬手帳はどんな役割を果たすのでしょうか？

院外処方箋を発行している病院が増えたことにより、一人の患者さんが何ヵ所も病院を受診し、それぞれの病院で処方箋をもらうことが多くなってきました。

薬には必ずといっていいほど副作用があります。これは1種類の薬でも起こります。しかし、これが何種類、何十種類もの薬を一緒に飲んだとしたらどうなるでしょう。薬同士でお互いに影響し合って、効かなければならない効果が弱まったり、逆に副作用が強くなったりすることもあります。このような飲み合わせのことを『薬の相互作用』と呼んでいます。この相互作用はさまざまな組み合わせで起こるため、処方している医師でも気づかないときがあります。さらに違う医師が処方した薬を一緒に飲むのですから、より一層の注意が必要になります。

そこで、お薬手帳の出番です。自分が処方されている薬の名前を薬局で記載してもらうことで、処方されている病院が異なっても、このお薬手帳を見せることで、何の薬が処方されているのかが一目でわかります。相互作用が起きる危険性のある組み合わせもこのお薬手帳を薬局で見てもらえばチェックできます。また、医師に見てもらえば他の病院での治療内容もわかってもらえ治療にも役立ちます。

われわれ薬剤師にとってはこのお薬手帳は極めて有用です。病院では入院された患者さんに、今服用している薬が何かを確認します。それは、血をさらさらにする薬は手術や出血を伴う検査などの前に服用をお休みしなければいけません。ところが最近はジェネリック医薬品が普及し、同じ成分でもいろいろな種類の薬がたくさん出回っています。薬自体を見ても名前がすぐに分からないことも多々あります。そんな時も、お薬手帳は役立っています。お薬手帳は保険証や健康手帳と一緒に持ち歩いて、初めて病院にかかるとき、入院するとき、そして薬局に処方箋を出すときは毎回、お薬手帳を出しましょう。

こんにちは、医療連携室です　No.3

北海道もようやく秋風を感じる季節となりましたが、皆様いかがお過ごしでしょうか。

8月に郵送させていただきました「医療連携室」についてのアンケートにご協力いただき、ありがとうございました。現在、集計作業をしておりますので、結果が出ましたらご報告させていただきたいと存じます。

さて、今回は「内視鏡検査」の予約時に医療機関様に確認させていただきたい項目についてお知らせさせていただきます。

「内視鏡検査」をご依頼いただく医療機関様には申し込み時に服薬状況をお知らせいただき、合わせまして以下の項目につきましてもご確認の上、ご連絡をお願い致します。また、患者様の来院時には、お薬手帳をご持参いただけますようお伝え願います。

大変お手数をおかけしますが、安全な検査を施行するためご理解、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

1．抗凝固剤・抗血小板剤を使用している患者様

＊中止をしていただける場合
薬品名、中止の日にちをお知らせ願います

＊中止をしない場合
内視鏡は観察のみで生検はできません

2．透析施行中の患者様

生検が可能かどうかお知らせ願います

平成19年8月現在の診療科別利用状況（図1）と地域別医療機関利用状況（図2）を報告させていただきます。診療科によっては予約が込み合う場合もございますが、ご希望の日時がございましたら調整させて頂いておりますのでご相談ください。

いつも医療連携室をご利用いただきありがとうございます。今度とも何卒よろしくお願い致します。

（土田）

図1　平成19年度診療科別利用状況

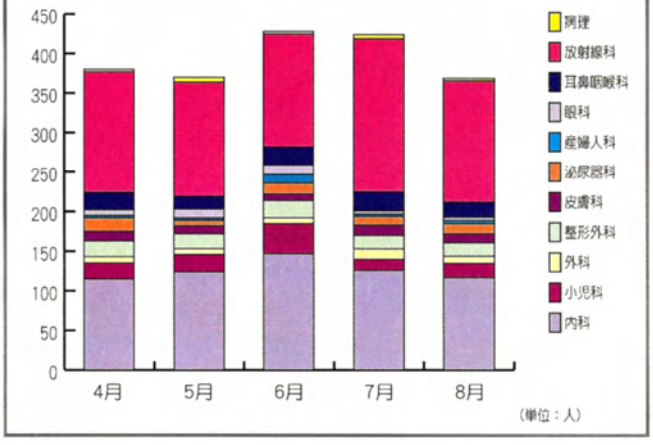
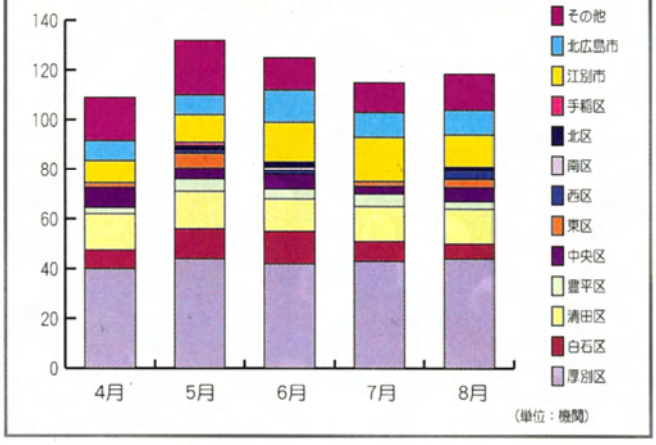


図2　平成19年度地域別医療機関利用状況



＊行事予定＊

・糖尿病教室（全２回実施）　10月18日・10月23日／11月15日・11月20日

七夕の夕べに参加して

透析部 看護師　泉　友佳梨

8月7日、当院エントランスホールにて七夕の夕べが開催されました。

七夕と言えば、私が子供の頃はご近所のお宅に行き、玄関で「ろうそく出せよ」と歌を歌って、ろうそくやお菓子を頂くという行事があり、それをいつも楽しみにしていたことを思い出します。

この日は、あいにく雨が降り蒸し暑い日となりましたが、患者様やご家族など、たくさんの方が参加されました。まず初めに腹笑会の高田さんによる「南京玉すだれ」が行われ、みなさんは歌に合わせて手拍子をしながら、楽しんでいました。次に登場したのは腹話術です。腹笑会の藤田さんがお人形と一緒に「宝くじ」のお話をして、会場を笑わせてくださいました。そして佐藤佳奈さんによるピアノ演奏では、七夕ではお馴染みの「たなばたさま」をピアノの音に合わせて、みなさんで歌いました。

今回参加された方の中には、小さなお子様もたくさんいたので、ジブリ映画の「となりのトトロ」や、最近流行した「ゲド戦記」や「ハウルの動く城」のテーマ曲を、佐藤さんが歌と一緒にピアノで演奏してくださいました。とても綺麗なピアノの音色に加え、透き通った明るい歌声に、みなさんうっとりしながら聴いていました。その他にもドラマの「渡る世間は鬼ばかり」や「北の国から」、また韓流で大人気だった「冬のソナタ」の主題歌など、誰もが一度は聴いたことのある曲を演奏され、ドラマの場面が思い出され、懐かしく聴いていました。

笹の葉に飾られた短冊には、「早く病気が治りますように」と健康を願うものの他にも、「ピアノが上手になりますように」など、夢が書かれたものもありました。みなさんの夢や願いが早く叶うと良いですね！

今宵、おり姫とひこ星は出会うことができたのでしょうか……!?

編集後記

今年の夏は猛暑に見舞われましたが、今では暑さもやわらぎ季節はすっかり秋……ですね。そんな今日この頃、皆さんいかがお過ごしでしょうか？

秋といえば、“スポーツの秋”“食欲の秋”ですね。

世界陸上では、土佐礼子さんのあのねばり強さが銅メダルをもたらし、私達に感動を与えてくれました。そんな土佐さんの前向きな精神は、私達もおおいに見習いたいものです。

季節の変わりめは、体調を崩しやすい時期でもあります。外出後のうがい・手洗いと、暴飲暴食?!にも注意しつつ、秋をぞんぶんに満喫してくださいね！

（和島　記）

編集委員　相川・小原・小林・種綿・和島・新谷
長野・荒井・土田

発行責任者：秦 温信
発行：〒004-8618 札幌市厚別区厚別中央2条6丁目2番1号　札幌社会保険総合病院