

陽だまり

2022 103号



感染管理認定看護師教育課程履修生3名が
当院医師の指導を受け実習を行っている様子

当院の基本理念と基本方針

基本理念

最新最高の医療を、安全に提供する公的医療機関として能登全域の住民の健康を守ります。

基本方針

- 1 患者の皆さまの立場を第一に考えた医療を目指します。
- 2 たゆまぬ研鑽をとおして医療水準の向上を目指します。
- 3 最良でより高度な急性期医療を目指します。
- 4 医療機関との連携を密にして地域医療の推進を目指します。
- 5 公的病院を堅持しつつ健全な病院経営を目指します。
- 6 チーム医療に徹し、全職員が誇りを持って働ける病院を目指します。

『受けよう!!前立腺がん検診(コロナ禍でも)』

2021年11月25日の国立がん研究センターの発表によると2020年度がんと診断された方が前年度に比べ6万件減少とのことでした。原因として、コロナ禍でのがん検診受診の低下が理由とされ今後進行がんの増加の懸念の報道がありました。

また、2021年11月10日の国立がん研究センターの集計結果から前立腺がんの10年生存率が99.2%との発表の報道記事もありました。高い生存率から前立腺がんに関しては心配ないだろうと早合点される方がおられるのでは?と私は危惧しました。そこで今回は前立腺がん検診についてのお話をします。



泌尿器科部長

南 秀 朗



前立腺がんを早期発見する際に、非常に有用な検査として、前立腺特異抗原 (Prostate specific antigen 略して PSA) があります。

この検査は採血1つで簡便にできます。検診の際の異常値の目安として、年齢階層別PSAカットオフ値(精密検査が必要と判断される基準値)が50～64歳:3.0ng/ml、65～69歳:3.5ng/ml、70歳以上:4.0ng/mlとなっています。(前立腺がん検診ガイドライン2018年度版より一部改変して引用)

このPSA検診の有効性に関しては、無作為化比較対照試験(RCT)と実践的な前向き観察研究でPSA検診を基盤とした前立腺がん検診の実施により、前立腺がん死亡率が低下することが証明されています。(前立腺がん検診ガイドライン2018年度より引用)

前立腺がんは、高い生存率からそれほど命にかかわらず、検診を受ける必要がないのでは?と疑問に思われる方もおられると思います。そこで、もう少し詳しく進行病期を表すステージ別に解説します。

前立腺がん	ステージ 1	ステージ 2	ステージ 3	ステージ 4	全ステージ
症例数	221	5,360	1,216	1,057	7,994
実測生存率 (%)	85.7	82.6	70.8	32.8	74.1
相対生存率 (%)	100	100	98.5	45	99.2

「全がん協部位別臨床病期別10年実測生存率、相対生存率(2005-2008年診断症例)」
全国がんセンター協議会ホームページ 全がん協生存率調査より一部改変し引用
<https://www.zengankyo.ncc.go.jp/etc/index.html>

この表からステージ4になると前立腺がんは極端に生存率が下がるということがわかります。ステージ4というのはリンパ節、他臓器もしくは骨に転移した状態が前立腺がんが膀胱または直腸等の他臓器に浸潤した状態を示します。そして、ステージ4の段階で診断される方が多数いるということです。(先進国である日本で検診が普及されていないということでもあります。)

前立腺がんは進行しないと症状は出ませんので、コロナ禍で検診を受けるタイミングを逃された方、**50歳以上で前立腺がん検診を受けられたことがない方は泌尿器科、かかりつけ医で一度ご相談ください。**

【お問い合わせ】
公立能登総合病院
Dブロック
泌尿器科外来
TEL (0767) 52-8705

参考資料:

前立腺がん検診ガイドライン2018年度版
https://www.urol.or.jp/lib/files/other/guideline/32_prostate_cancer_screening_2018.pdf
全国がんセンター協議会ホームページ
<https://www.zengankyo.ncc.go.jp/etc/index.html>



放射線科部長

中村 功一

『IVR(画像下治療)』をご存知ですか？

放射線科では、画像診断専門医がCT、MRI等の画像検査の診断報告書を作成・発行するほか、超音波検査や血管造影検査も実施しています。さらにこれらの画像装置で体の中をリアルタイムに観察しながら、極めて細い管(カテーテル)や針を病変部まで正確に進めて病気の治療を行うのが『画像下治療』で、英語では『Interventional Radiology』、略して『IVR』といいます。



写真：IVRの術中風景

Q1. どのような治療を行いますか？

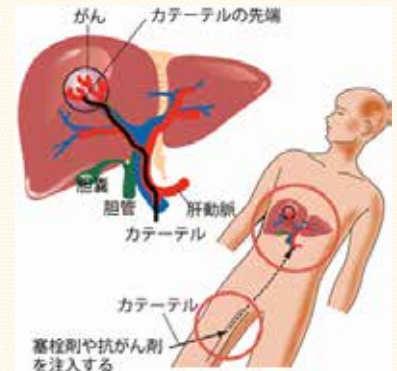
当院で可能なIVRは、大きく①がんの治療、②血管を詰める治療、③血管をひろげる治療、④細い針を穿刺する手技に分けられ、IVR専門医が行います。

①がんの治療

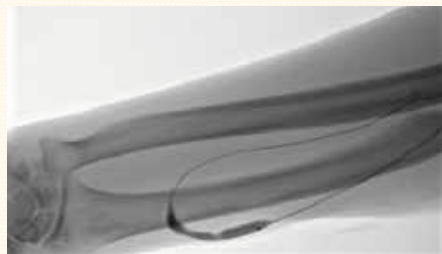
カテーテルを血管に挿入し、がんに向かう血管を探し当て、そこから抗がん剤等の薬剤を注入します。通常の抗がん剤投与方法より全身を巡る抗がん剤が少なく済みますので、全身の副作用が低減されます。その他、画像を見ながら体内のがんを確認し直接細い針を穿刺して薬剤を注入する、あるいは先端に熱を発する電極針の付いた針を穿刺してがんを死滅させるという治療もあります。

②血管を詰める治療

交通事故や転落等の外傷により血管が破れる、あるいは腫瘍や炎症等の病気で血管が破れるといった際に、出血による生命の危機に陥ることがあり、こうした場合に血管からカテーテルを挿入して出血の原因となる破れた血管を探し当て、カテーテルから破れた血管をふさぐための薬や詰め物を注入して止血します。その他、コブ状に腫れあがり破裂する危険性のある血管(動脈瘤や静脈瘤等)に詰め物をして破裂を阻止する治療もあります。



イラスト：肝臓がんのカテーテル治療



写真：狭くなった血管への風船付きカテーテル挿入

③血管をひろげる治療

狭くなったり閉塞したりした血管を、先端に風船のついたカテーテルを挿入して、これを狭い部位や閉塞した部位まで進め、カテーテル先端の風船をふくらませ血管をひろげる治療もしています。

なお、頭頸部の血管は脳神経外科医が、心臓や足の血管は循環器内科医が行います。

④細い針を穿刺する手技

超音波やCTでリアルタイムに臓器や体の深部に溜まった液体や膿を確認しながら正確かつ安全に細い針で穿刺し、液体や膿を抜くことにより症状の緩和や炎症の治りを促進する治療があります。同様の手技を用いて臓器や体の深部の病変の組織を採取して、病理診断や治療方針決定に役立てるという役割もあります。

Q2. 体への負担はどの程度ですか？

IVRは手術のように体を大きく切り開くことなく、ほとんどの場合が局所麻酔のみで、カテーテルや針を入れる穴も数mm程度で傷口も小さく、高齢の患者さまや基礎疾患等があり全身麻酔手術が難しい方でも、低侵襲で治療が受けやすいという特徴があります。

画像装置でリアルタイムに観察しながらピンポイントで治療するので、精度が高く、他の部位への影響も少ないです。治療効果が現れやすいのも特徴のひとつで入院期間の短縮にもつながります。

Q3. IVRについて相談したいのですが？

病気の種類によってはIVR以外の治療が適していることもあり、どの治療法がよいか判断するには、かかりつけの医師にご相談ください。

『手の震え』について

脳神経内科を受診される患者さんにしばしばみられる症状として「手の震え」があります。手の震えは、脳や神経の病気だけでなく、内臓の病気や不安・緊張など多くの原因により生じます。

ここでは代表的な「手の震え」を生じる脳神経内科の病気をお話します。



脳神経内科部長

町谷 知彦



患者さんに「手の震え」について詳しくお聞きすると、「手に何か持つと震える」「細かい作業（字を書くなど）をするときに震える」といった話をされる方がおられます。

両手を前方に突き出し指を伸ばした姿勢をとってもらうと片側または両側の手に規則的な震えが見られます。これを姿勢時振戦といいます。甲状腺の病気や脳梗塞などでも生じますが、診察や検査でも震えの原因が認められず、震え以外に異常がない場合は「本態性振戦（ほんたいせいしんせん）」と診断されます。

本態性振戦は、「手の震え」で脳神経内科を受診される患者さんでは比較的良好な診断になります。震えは長期間続きますが、震え以外の症状、例えば歩きにくさや全身のけいれん、認知症などを併発することはありません。そのため、日常生活上の支障がなかったり、震えがあまり気にならない場合は、そのまま様子を見ることもあります。

日常生活に不都合・不自由がある、人目が気になるなどの理由で治療を希望される場合は、内服薬を使用します。本態性振戦では、手の震えに加えて首の震えがみられることもあります。また、家族内で複数の方に同様の震えを認めることもありますが、遺伝性は証明されていません。



一方で、「何もしていないときに手が震える」「何かしようとするとき震えが止まる」といった震えで受診される方もおられます。

診察室で患者さんと向かい合って問診を取っている時や診察室内を歩いているところをそっとうかがうと規則的な手の震えが確認できます。手の震えは指摘すると止まるので、本態性振戦の「気にするほど震える」とは逆の性質です。これを安静時振戦といいます。



安静時振戦を呈する疾患の代表が「パーキンソン病」です。特に片側の親指と人差し指をすり合わせる「丸薬まるめ振戦」は特徴的で、脳神経内科医はこれを見たら直ちにパーキンソン病を疑うほどです。

これ以外にもパーキンソン病では動作がスローになったり、まばたきや足を組み替えるなどの自然な動作が減ったり、小刻みなチョコチョコ歩きになったりと特徴的な症状が多く、診察室に入る様子だけで診断をつけられる（At a glance diagnosis != 「黙って座ればピタリと当たる！」）と言われています。

その他に、「羽ばたき振戦」という震えもあります。本態性振戦やパーキンソン病の振戦とは異なり不規則なピクツキで、手のひらを前方に突き出した姿勢をとると不意に手首がカクツと折れるのが特徴です。ピクツキの際に箸や茶碗を落とすこともあります。

羽ばたき振戦は、肝臓や腎臓の機能が低下したときに出現することが多いですが、それ以外にもてんかんや脱水症、薬剤の副作用としても同様の震えを生じることがあります。特に高齢の方では内臓機能や身体調節機能の低下からこのような震えが出現しやすくなっています。

このような震えが生じた場合は早めにかかりつけの医師に相談するのが良いでしょう。

【お問い合わせ】
公立能登総合病院
Cブロック
脳神経内科外来
Tel (0767) 52-8704



歯科口腔外科医師

根上 仁美

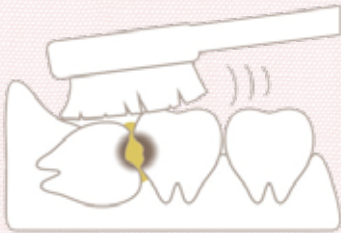
『親知らず』について

一般的に「親知らず」と呼ばれる歯は、専門的には、「智歯」または「第三大臼歯」と言われ、通常、青年期以降に生えてきます。そのため、親が子供の口の中を見る機会が少なくなってきた頃に生えることに由来し、「親知らず」という名前が付いています。



現代人は、顎が小さいため「親知らず」の生える場所がなく、先天的に欠損する傾向がみられます。また、「親知らず」が存在しても、真っすぐに生えてこられず、横に倒れて顎の骨の中に埋まっていることが多いのが特徴です。

横向きや斜めに生えていて、噛み合わせが正常にできていない「親知らず」は、歯ブラシが届きにくく、十分な清掃を行うことは困難です。すると、しばしば虫歯になったり、「親知らず」の周囲に炎症が起きて顔が腫れたりするため、歯科医院で抜歯を勧められることとなります。



清掃不良の親知らず

また、歯の矯正治療を行う場合にも、きれいに歯列を並べるために親知らずの抜歯が必要になることがあります。

一方、「親知らず」が全て不要な歯というわけではなく、正常に発育していて噛み合わせがしっかりできている場合は、特に問題ありません。

歯科口腔外科には、かかりつけ歯科医院より「親知らず」の抜歯依頼が多くみられます。ほとんどの「親知らず」は、一部もしくは全部が歯肉に埋まっている状態です。そのような「親知らず」は、次のように抜歯します。

『親知らず（智歯）の抜歯方法』

- ①埋まっている「親知らず」の歯肉を一部切開します。
- ②横向きに生えている場合や隣の歯に引っかかっているような場合は、「親知らず」を分割します。
- ③分割した「親知らず」をそれぞれ取り出します。
- ④傷口を糸で縫合します。



『抜歯後の症状』

痛みや腫れが出現します。横向きになっているような「親知らず」では他の部位の歯の抜歯後に比べ、痛みや腫れが強くなることもありますが、痛みや腫れの程度はまちまちです。どちらも1週間前後で気にならなくなることが多いです。

抜歯の多くは、外来で局所麻酔下で行いますが、恐怖心が強い場合や多数歯を同時に抜歯希望された時、また、「親知らず」の埋伏状態によっては入院して全身麻酔下での抜歯となることがあります。

「親知らず」は、その埋伏状態の個人差が大きく、レントゲン検査等を踏まえて、それぞれの症例に適切な治療方針を患者さんにお話しさせていただいております。

歯医者さんで「親知らず」を口腔外科で抜歯することを勧められた場合は、一度口腔外科にご相談ください。

【お問い合わせ】
 公立能登総合病院
 Aブロック
 歯科口腔外科外来
 TEL (0767) 52-8702



VR 認知症体験 研修会の報告

今回の研修テーマは「認知症を**体験**することで**理解**を深める」

令和3年11月27日と28日、公立能登総合病院能登認知症疾患医療センターと「ななお紫蘭の会」の共催、七尾市地域包括支援センターの協力で、地域住民・地域保健医療・介護関係者等を対象に、認知症疾患の保健医療水準の向上を図ることを目的として研修会を開催いたしました。中島会場と矢田郷会場の2カ所で、82名の方に認知症VR体験をしていただきました。

今回の研修会は、VR（バーチャル・リアリティ=仮想現実:実際には存在しない環境をコンピュータによって創り出す技術）で、認知症がある方たちの世界を体験することで、認知症の理解を深めていただくために企画したものです。

七尾市中島文化センター



矢田郷地区コミュニティセンター



今回体験したVRメニュー

①【私をどうするのですか?】

わずかな段差を高層ビルの屋上にいて足がすくむような状況と感じてしまう、認知症状の視空間の失認を体験する。



②【レビー小体病 幻視編】

レビー小体型認知症の症状、実際に無いものが見えてしまう幻視と、実際にあるものを違うものと見間違えてしまう錯視その時の驚きと不安を体験する。



③【当事者インタビュー】

50歳でレビー小体型認知症と診断された樋口さんの話

「VR認知症」体験した方の感想

①「私をどうするのですか?」を観て

- ・とても恐ろしかった。距離感がつかめずどう動いていいのかわからない感じ。 ・別世界に案内された様な驚き。
- ・眩暈を強く感じて足が出なかった。こんな状態に認知症の人が感じていた事を早く体験できたら良かった。
- ・認知症の症状の中で、一歩出る時本当にあのように見えるのか。恐怖そのもの。信じられない。

②【レビー小体病 幻視編】を観て

- ・幻視が、こんなにはっきり見えるとは思っていなかった。急に消えたり、現れたり、怖かった。
- ・視覚は本人しかわからないので、実際に体験する事が一番実感できると思った。 ・初めての体験で驚き。
- ・はっきり見える事に驚いた!異様なものが見えるのではなく、当たり前にあるものや人が見えるなんてびっくりした。
- ・とてもリアルに見えて、見えている事が本当だと思ってしまうのは当然だとわかった。

③【当事者インタビュー】を聞いて

- ・当事者の方の語りや想いをもっと聞いて理解を深めていきたい。他のスタッフにも体験してほしい。
- ・幻視は奇異なものではない。普通に接してほしいという内容が心に残った。

公立能登総合病院 能登認知症疾患医療センター 【認知症相談専用ダイヤル：0767-54-0089】

診療情報管理士とは？ ～仕事紹介～

日本病院会会長表彰 を受けました！

昨年11月に当院の診療情報管理士の稲垣時子さんが日本病院会会長表彰を受けました。この表彰は、日本病院会創立70年記念にあたり表彰されたもので、全国で99人、石川県内では稲垣さんを含めて2人だけが表彰されています。稲垣さんは、平成9年に診療情報管理士、平成22年に診療情報管理士指導者の認定を受けています。以前は国立がん研究センター東病院に勤めており、令和2年7月から当院で勤務しています。

今回は、診療情報管理士とはどのような仕事なのかを稲垣さんに伺いました。

診療情報管理士は診療録（カルテ）・診療記録とその情報を管理する専門職です。診療記録は医療者が情報を共有し、患者主体の医療を効率的かつ効果的に展開していくための記録であり、チーム医療を円滑に行うためには欠くことができないものです。すなわち、チーム医療の遂行のためには、記録を基盤とした情報共有が必要であり、多職種が安心安全な医療を行うためには不可欠な記録です。

そのような情報共有のために、診療情報管理士は、退院後などに診療記録を点検し、必要な記録が欠落していないか、記載は十分であるか、不適切な記載はないかなど、行なわれた診療行為との整合性をチェックします。記載の誤りや不適切な記載は、医療事故にもつながることから、医師、看護師等の記載者に適切な記録になるよう助言を行ない記録の修正を求め正確なものとしします。診療記録が整備されると、そこから疾病や手術などのデータベースを作成し、病院管理などに必要な統計処理や情報提供を行ないます。院内がん登録はそのひとつです。また、病院ホームページに掲載している病院指標（診療科別の実績）の作成も行っています。

このように診療情報管理士は、患者さんの治療に直接関わることはありませんが、患者さんの大切な記録を守っています。



『ナースの文化展 を開催しました！』

当院の看護師の作品（生け花やアートなど）を昨年11月末に1週間、正面玄関にて展示しました。

来院の方々も足を止めて見てくださり、とても好評でした。



外来診療予定表

診療担当医が変更になる場合があります。希望される医師がある場合は、電話にてご確認の上、ご来院ください。 (2022.2.1)

受 付	診察室	月		火		水		木		金				
		午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後	午 前	午 後			
受付 A 1 Tel52-8702	外科 1	大学医 呼吸器/腫瘍	手 術	石 黒	手 術	徳 楽	手 術		手 術	古 谷	手 術			
	外科 2			橋 本				徳 楽		石 黒				
	外科 3	守 友		守 友		大学医 呼吸器/腫瘍		守 友		心臓血管外科 第1.3金曜				
	歯科口腔外科	長 谷	手 術	長 谷	外来手術 (予約のみ)	長 谷	外来手術 (予約のみ)	長 谷	外来手術 (予約のみ)	長 谷	摂食嚥下 外 来 (予約のみ)			
	歯科口腔外科	小 山		小 山		小 山		小 山						
	歯科口腔外科	根 上		根 上		根 上		根 上						
	歯科口腔外科	大学医				大学医				大学医				
受付 A 2 Tel52-8702	整形外科 1	西 村	手 術		手 術 装具外来 14：00～15：00		手 術		手 術	西 村	手 術 装具外来 13：30～15：00			
	整形外科 2	伊 井 (初診)		伊 井 (初診)		岡 山 (初診)		岡 山 (脊椎専門)		伊 井 (関節専門)				
	整形外科 3	岡 山		大 成		大 成		西 村 (初診)		大 成 (初診)				
	小児発達支援									八幡(第4) 13：30～15：00				
受付 B 1 Tel52-8703	消化器内科	高 畠	手術・検査	中 村	手術・検査	中 村	高 畠	谷内15：00～16：30 (予約・紹介のみ)	吉 尾	大学医	手術・検査			
	皮膚科 1	谷 内		谷 内		谷 内						武 原	武 原	
	皮膚科 2	大学医		武 原		武 原						武原15：00～16：30 (予約・紹介のみ)	武 原	武 原
	形成外科 1	島 田		小 林		島 田 8：30～10：30						小 林 8：30～11：00	島 田	
	形成外科 2	小 林		島 田		手 術 13：30～17：00						手 術 13：00～17：00	島 田	小 林
	美容外科			島 田 14：00～17：00										島 田 14：00～17：00
受付 B 2 Tel52-8703	内科 1 (初診)	泉 谷	当番医 (紹介のみ)	真 智	当番医 (紹介のみ)	大学医 8：30～10：30	山 端	当番医 (紹介のみ)	中 島	当番医 (紹介のみ)				
	内科 2			山 端							吉 村			
	内科 3	真 智		高 畠		山 端					吉 尾	泉 谷		
	内科 4	横 山		中 島		横 山					中 島			
	循環器内科 1	村 田		村 田		村 田					村 田	村 田		
	循環器内科 2	中 野		八重樫		中 野					八重樫	中 野		
受付 C 1 Tel52-8704	脳神経内科 1	町 谷 予約のみ		町 谷 予約のみ		町 谷 予約のみ	町 谷 予約のみ		手術・検査	(町 谷) 往 診	手術・検査			
	脳内・血液			細 川 (血液内科)						大学医 第1・3 (予約)				
	耳鼻咽喉科 1	熊 井		熊 井 予約のみ		坂 本				熊 井		熊 井 初診10：00まで	熊 井 初診10：00まで	
	耳鼻咽喉科 2			加 納		加 納				加 納 初診10：00まで		加 納 初診10：00まで		
受付 C 2 Tel52-8704	脳神経外科 1	圓 角 (初診)		吉 田 (初診)		圓 角 (初診)		吉 田 (初診)		喜 多 (初診)				
	脳神経外科 2	吉 田		圓 角		喜 多		喜 多		圓 角				
	眼科			佐 伯		佐 伯		佐 伯		佐 伯				
受付 D 1 Tel52-8705	泌尿器科 1	南／大学医	手 術	上 木	手 術	南	検査処置 入院検査 他科回診	上 木	手 術	纈 纈	検査処置 入院検査 他科回診			
	泌尿器科 2	大学医 (初診)	入院検査	纈 纈 (初診)	入院検査	上 木 (初診)		大学医 (初診)	入院検査	南 (初診)				
	小児科 1	五十嵐	1ヵ月健診	和 田	和 田	中村(心臓) 第2第4 池 野 (発達)		竹 中	池 野	和 田				
	小児科 2	池 野		竹 中		池 野		池 野	竹 中	五十嵐				
受付 D 2 Tel52-8705	産婦人科 1	大学医 (柴田)	手 術	富 澤 予約のみ	1ヵ月健診	大学医 (高倉)				大学医 (高木)	手 術			
	産婦人科 2	富 澤		助産外来	富 澤	富 澤 予約のみ		富 澤 予約のみ		富 澤				
精神 センター Tel52-6619	精神科 1		平 松 13：30～15：00			宮 下		宮 下						
	精神科 2	平 松		平 松				平 松		平 松				
	精神科 3	小 坂		小 坂		小 坂				小 坂				
	精神科 4	古 谷		姥 浦		古 谷		古 谷		姥 浦				
健診部		内科医師		内科医師		内科医師		内科医師		内科医師				
放射線科		中 村 (月～金)・大 磯 (月～金)												
		萱 野 (核医学)			南 (血管内治療) 滝 (核医学)			高 松 (放射線治療)						
能登島 診療所 Tel84-1014	外来 (内科)	山 下	真 智	山 下	真 智	休 診			真 智	真 智	山 下	休 診		
	禁煙外来 (要予約)		○		○				○	○	※山下 (鉦打診療所) 13:30～16:30 (要事前連絡Tel84-1014)			
	訪問診療		山 下		山 下					山 下				

Tnは外線番号 作業療法:1か月に1回 生田

●外来診療受付 (平日の時間内) ※再来受付機の受付開始時間は予約時間の90分前からとなっております。
一般診療受付 午前8時30分~午前11時30分
但し、診療科によって受付時間が異なる場合もありますので、ご留意ください。

◎表紙の写真につきましては、患者様・ご家族様に使用の同意をいただいております。