

## 完全鏡視下胃切除術の紹介

医療の進歩は、20世紀を「競歩の歩み」に例えるなら、21世紀は「100m走」のような急速な進展と言えます。市立病院も、どんどん進化しています。そこで、市民の皆さんに、市立病院の現状を知っていただくために、これから毎月『いま、市立病院では』というタイトルで、各部署の紹介をします。

以前は、胃がんの治療は手術が主体で、その手術も早期がんと進行がんの間に大きな違いはありませんでした。

しかし、現在は、患者さんの状態に合わせた、個別化治療が行われています。市立病院では、胃がんと診断したら、

まず、内視鏡的に切除可能かどうかを、組織型や拡大内視鏡所見から診断します。2cm以下の潰瘍のない分化型粘膜

内がんは、内視鏡的切除の絶対的適応で、基本的に手術になることはありません。なお、内視鏡的切除術については、後日詳しく説明します。

一方、手術が必要な患者さんには、非常に進行したがんでない限り、腹腔鏡下に手術を行っています。市立病院では、平成14年から、腹腔鏡下胃切除術を開始し、総数は154例になりました。当時は早期の胃がんにのみ行っていましたが、現在は、徹底したリンパ節せつ郭かく清せいも可能となり、進行胃がんでも、腹腔鏡下手術が標準術式です。さらに昨年からは、ふん合も腹腔内で行う完全鏡視下手術を取り入れ、胃全摘術を含めた23例に、同手術を行いました。

完全鏡視下手術の術後創部の特徴は、従来の腹腔鏡下手術と異なり、上腹部正中にふん合のための切開創が不要で、ケロイドや癒着の心配が大幅に減少したことと、何より、ふん合口が広く、食物の通過が良好なことです。多くの患者さんが、従来の手術よりはるかに良好な術後経過に、満足しています。

胃がんが心配な人や胃がんと診断された人は、当院消化器内科、あるいは外科に、相談に来てください。



完全鏡下手術の術後創部

外科 副院長 岡村隆二

大和高田市市政だより 平成25年4月号掲載

## 尿路結石に対する内視鏡手術

最近、大きないん石がロシアに落ちて、その時に窓ガラスが割れたり、建物が壊れたりして、多くの負傷者が出たことがニュースとなりました。これは、いん石が大気圏に超音速で進入したことで発生する、衝撃波が原因だと、言われています。この衝撃波で、尿路結石を治療する措置が、「体外衝撃波結石破砕装置」です。体外の水中内で発生させた衝撃波が、皮膚から体内を伝わることを利用し、これを一点に収束させることで、結石を破砕します。

「体外衝撃波結石破砕術（ESWL）」は、日帰り手術が可能な、安全で簡便な治療法ですが、やや大きめの結石では、1回の治療で破砕されないことや、砕かれた結石が尿管に詰まって、痛むことがあります。このような結石に対して、最近増加している治療法が、「経尿道的碎石術（TUL）」です。

「TUL」は、尿道から内視鏡を挿入して、尿管や腎臓の結石を砕く手術ですが、先端が曲がる軟性尿管鏡と、柔らかいレーザーファイバーを用いて採石する手術を、特に「f-TUL」と呼んでいます。柔らかく曲がる内視鏡で腎臓内の隅々まで観察し、先端からレーザーを照射して碎石し、破片は、バスケットカテーテルを使って取り除くことができます。腎臓内に結石を残さないことや、複数個の結石でも1度に治療できるなど、多くの利点がある手術方法ですが、4～5日間の入院は、必要となります。

さらに大きな結石、産後珊瑚状結石と呼ばれるじん臓に充満するような結石では、背中側から腎臓内に内視鏡を挿入する「経皮的腎碎石術（PNL）」を行う必要があります。「PNL」では「TUL」より太い内視鏡を用いることができ、大きな結石の治療において有効ですが、手術時間や入院期間は、「TUL」より長くなります。当院では、全国的にも早い平成11年にレーザー装置が設置され、性能が向上した新たな内視鏡も導入することで、結石治療に取り組んできました。

そのため、他院から大きな結石の治療依頼を受けることが多く、尿路結石に対する内視鏡手術は、当院泌尿器科の特徴となっています。

今後も患者さんに有益な結石治療を、めざしていきたいと考えています。

泌尿器科 部長 仲川嘉紀

大和高田市市政だより 平成25年5月号掲載

## 胃炎での「ピロリ菌検査」が可能に

『ピロリ菌』という名前を聞いたことがあるでしょうか。

最近、ヨーグルトのCMやテレビの健康特集でよく耳にするようになったと思います。

それでは『ピロリ菌』とは何者なのでしょう。『ピロリ菌』の正式名称は『ヘリコバクターピロリ』という胃の中に存在する細菌です。もともと、胃の中では胃酸が細菌を殺してしまうために、細菌が生着して病気を起こすことはないと考えられてきました。ところが、1983年にオーストラリア人医師のウォレンとマーシャルが胃の中でピロリ菌を発見し、これが胃炎や胃潰瘍の原因と密接に関係していることを証明しました。彼らはこれによりノーベル賞を受賞しています。

それでは、ピロリ菌を持っている人はみんな胃潰瘍や十二指腸潰瘍になるのでしょうか。日本人の60歳以上の7割の人がピロリ菌陽性と言われていますが、そのうちの潰瘍になる人は2～5%とそんなに多くはありません。

ただし、潰瘍の患者さんからは90%以上の確率でピロリ菌が見つかっています。また、胃癌との関連も示唆されていますので、ピロリ菌を殺す「除菌治療」がとても大切なのです。

平成12年から「除菌治療」が保険適応になりましたが、胃潰瘍、十二指腸潰瘍を発症している人にものみ限定されており、胃炎の患者さんは自費で除菌をしなければなりません。ところが、平成25年3月からは胃カメラで観察して、専門医がピロリ菌による胃炎があり、除菌することで患者さんにメリットがあると判断した場合という条件付きで胃炎でも保険適応することができるようになりました。

除菌は胃酸を抑える薬と2種類の抗生剤（アモキシシリンとクラリスロマイシン）を一週間内服するだけです。これで70～80%除菌できます。除菌に失敗した人も薬を変更した2次除菌で90%近くの方は除菌できます。

ピロリ菌が存在するかどうかは、胃カメラで胃の一部を採取して顕微鏡で見る生検法、ピロリ菌の好む環境に置いておいて増えるかどうかを見る培養法、胃カメラを飲まなくても検査できる呼気検査や血液や便の抗体検査などがありますが、どれも一長一短があります。

保険適用には、胃カメラを飲むことが条件となりますので、当院では培養法を行って菌を増やし治療をしています。この培養法では、その菌が抗生剤に効きやすいかどうかまでのチェックもできるからです。

当院の消化器内科の専門医が患者さんに合わせた治療を行っています。

除菌を希望される場合、ぜひ消化器内科まで御相談下さい。

消化器内科 部長 高幣和郎

大和高田市市政だより 平成25年6月号掲載

## 「予防接種」は済みましたか？

病気にならないために、運動や食事などの予防が大切です。病気にならない方法のひとつとして、「予防接種」があります。特に、病気の中でも、感染症は名前のおり、人から人へ感染して広がる病気です。その感染を予防する方法が、「予防接種」です。「予防接種」に使われる医薬品を「ワクチン」と言います。「ワクチン」は、大きく2つに分けられます。病気を起こす病原体の毒性を、弱くしたものを使って作られた「生ワクチン」と、病原体を無毒化して、その一部を使って作られた「不活化ワクチン」です。それぞれ長所と短所があります。「生ワクチン」は、接種回数が1～2回で、ほぼ一生にわたり予防できます。しかし、毒性が弱いとはいえ、病原体そのものですから、たまに軽い症状が出ることがあります。ただ、「ポリオ」という、まひを起こす病気に関しては、以前「ポリオ生ワクチン」が使われていましたが、「生ワクチン」で100万人から200万人に1人の割合で、軽くないポリオになることから、2012年9月から、「不活化ポリオワクチン」になりました。「不活化ワクチン」は、その病気にかかることはありませんが、接種回数が4回以上必要で、4回しても、予防効果は数年～数十年です。しかも、ある程度の接種間隔、決められた回数で予防接種を受ける必要があります。「生ワクチン」か「不活化ワクチン」かは、病原体によって異なるので、どの「ワクチン」をどのような間隔で、何回接種するのが良いのかは、保健センターに、子どもの場合であれば、当院小児科に相談してください。

病気になってしまうと治療方法が無い、もしくは重篤な後遺症を起こすような病気に対して、「ワクチン」が開発されました。医薬品ですから、副作用は、ゼロではありません。しかし、風邪薬、漢方薬にも副作用はあります。「ワクチン」は、健康な人に使うので、より安全に副作用を少なくするために開発されています。

今、流行している「風しん」は、治療方法はなく、ワクチンをしていない世代で広がっています。「風しん」自身は、発熱と発疹で自然に治りますが、妊娠初期の妊婦さんがかかると、赤ちゃんに奇形を起こす、先天性風疹症候群になってしまいます。先天性風疹症候群そのものに対する治療は、ありません。

身近な人に感染させないためにも、予防接種をしておきましょう。

小児科 部長 清益功浩

大和高田市市政だより 平成25年7月号掲載

## つらい胸焼けの症状に困っていませんか。《食道裂孔ヘルニア》

みなさんの中に、食事をとった後や、夜寝るときなどに、胸焼けに悩まされている人はいませんか。食事をおいしく食べたり、夜ぐっすり眠ってそう快に目覚めることを妨げているその胸焼けの原因は、もしかしたら「逆流性食道炎」という病気かもしれません。

「逆流性食道炎」は、胃のなかの胃酸や食べ物が、食道に逆流して炎症が起こる病気です。胃の入り口は、噴ふん門というシャッターのような構造によって、胃に貯めた食物や消化液が逆流してこないようになっていますが、このシャッターがさまざまな原因で緩んでしまい、胃が満杯で膨らんだ時や、夜横になった時に、逆流しやすくなります。

この病気の原因として意外に知られていないのが、『食道裂孔ヘルニア』という病気です。胃が横隔膜にあいた穴を通して、お腹から胸のほうへ脱出する病気で、特に背中が曲がった高齢の人や、肥満の人に多くみられます。お腹に圧力がかかり胃が脱出しやすくなるのです。

「逆流性食道炎」による胸焼けは、胃酸の分泌を抑える薬を飲んだり、生活習慣の改善（タバコやアルコールを控える、寝る前の食事を控えるなど）によって症状を和らげることができますが、『食道裂孔ヘルニア』という病気がある場合は、症状をコントロールしきれず、徐々に悪くなっていくこともあります。食後に食べ物を吐いて食事ができなくなったり、胃酸による刺激で咳がおさまらず、悩んでいる人もいます。ひどい場合は、肺炎を繰り返したり、胃潰かいよ瘍うができて出血したり、胃に穴があいて、緊急手術を必要とすることもあります。

近年、当院では、このような「逆流性食道炎」・『食道裂孔ヘルニア』の症状に苦しむ患者さんへの手術を積極的に行い、良好な成績を収めています。

手術前にはご飯が食べられず困っていた患者さんや、しつこい胸焼けに苦しんでいた患者さんが、手術後にその症状がなくなって、元気に退院しています。

また、この手術の跡は、以前は大きな傷が残りましたが、最近では腹腔鏡手術という術式により、小さな傷しか残らないようになってきており、手術後の痛みも少なく、入院期間も1週間程度で済みます。

「逆流性食道炎」や『食道裂孔ヘルニア』があるかどうかは、胃カメラやバリウム検査をすることによってすぐに分かります。しつこい胸焼けに苦しんでいる人は、胃カメラやバリウム検査をしてみてもいいでしょうか。ぜひ消化器内科や外科に、相談に来てください。

外科 副医長 中村友哉

大和高田市市政だより 平成25年8月号掲載

## 陥入爪（かんにゅうそう）に対する「ワイヤー治療」のご紹介

ウォーキング、ジョギング、登山やハイキングなど、近年のアウトドアブームとともに、最近では足の健康に対する注目が高まっています。中でも、爪の症状を訴える人が増えています。今回は「陥入爪」、いわゆる「巻き爪」の治療について、市立病院皮膚科での取り組みを紹介します。

「陥入爪」とは足の爪の両端が先端部で強く変形して彎わんきよく曲し、爪そうしよう床(爪の下の皮膚)に食い込んで強い痛みを生じる疾患です。爪が変形する原因には、遺伝、体質、スポーツや靴を履く習慣などが挙げられますが、それ以外によくある原因として、深爪があります。清潔保持のために、どうしても足の爪を短く切ってしまう人がいますが、深爪になると、爪の角から爪床への巻き込みが起こりやすくなります。一度爪が変形して痛みが生じると、爪を短くすることで、一時的に痛みは無くなりますが、少し爪が伸びると、さらに巻き込みが強くなり、さらに痛くなり、また爪を短く切って深爪になる、そして、爪が伸びて痛みが再発するという悪循環が起きます。また、「陥入爪」になって爪が皮膚に食い込んで、キズができると、そこから細菌が侵入して感染が起こり、うみがたまって激しいとう痛を生じる「爪そう囲い炎えん」になってしまうこともありますので、その際は、まず抗菌薬などで治療を行います。

「陥入爪」では、こういった悪循環になる前の早期治療が重要です。

あまりに爪の変形がひどくなると、手術をする病院もありますが、爪周囲の炎症がおさまり、爪を長めに伸ばすことができた場合、当院ではまず、『ワイヤー治療』という方法をおすすめしています。保険適用がないので自費診療になりますが、痛みなどが比較的少なく手軽に行える良い治療方法です。

その方法は爪に針で穴をあけて、その穴に形状記憶合金のワイヤーを爪の彎曲に沿わせて挿入し、ワイヤーのまっすぐに戻ろうとする力を利用して、爪を平らな状態に戻していきます。

ワイヤーを挿入すると痛みは軽減しますが、爪甲はすぐに平らになるわけではありません。必要があれば、数か月おきにワイヤーを入れ替え、徐々に平らな爪になっていくことを期待します。爪、特に足の爪が伸びるスピードは1か月で1.2mmと言われていきます。それも個人差がありますので、『ワイヤー治療』を希望する人には、年単位での治療を考えてもらいます。治癒するまでに多少の時間はかかりますが、痛みを伴わないこの治療は、治療を受けた人に、とても喜ばれています。

足の陥入爪、またそれに伴う痛みで困っている人、『ワイヤー治療』を希望している人は、一度、当院皮膚科に相談してください。これからも、苦痛を少しでも和らげる診療を心掛けていきたいと考えています。

皮膚科 副医長 朴紀央

大和高田市市政だより 平成25年9月号掲載

## 肩関節疾患に対する鏡視下手術

代表的な肩の病気には腱板(けんばん)断裂、肩関節脱臼、肩鎖(けんさ) 関節脱臼、投球障害肩、肩関節拘縮(こうしゅく)、石灰性腱炎(せっかいせいけんえん)、上腕骨近位端(じょうわんこつきんいたんこっせつ)骨折などがあります。



この中で、まず中高年者に多い疾患である腱板断裂についてお話します。

一般に四十肩、五十肩と言われていて、肩の痛みがなかなか改善しない人の中に腱板断裂を伴っている場合があります。これは加齢などによる変化で肩の中にある腱が擦り切れて、断裂している状態です。肩が痛くて上がらない、夜間痛がひどくて眠れない、服を着る、脱ぐといった行為がしにくいなど日常生活に支障をきたします。基本的な治療は鎮痛剤投与、ブロック注射、リハビリなどの保存加療ですが、効果がない場合は手術で切れた腱を縫合する必要があります。

次に若年者に多い反復性肩関節脱臼、投球障害肩についてお話します。

スポーツ外傷(タックルやボール投げなど)などでいったん肩関節が脱臼すると、若年者の場合、半数以上が反復性肩関節脱臼に移行します(肩が抜けやすい状態になります)。リハビリなどの保存加療は効果がなく、根治させるには手術が必要です。投球障害肩は野球やテニスなどで肩を酷使することで生じますが、体の固さや投球フォームなどが原因である場合があります、多くの場合はこれらを改善するためのリハビリで効果を発揮します。効果がなく明らかな肩関節の解剖学的異常がある場合は手術にて修復する必要があります。

従来、肩関節疾患に対する手術は直視下手術が一般的でしたが、皮膚、筋肉など正常な組織に大きな侵襲を加えることが欠点でした。これに対して、鏡視下手術は正常な組織をほとんど傷つけずに5ミリメートル程度の皮膚切開を数か所加え、内視鏡と手術機械を挿入してモニターで拡大して、みながら手術を行います。よって、微細な病変もはっきり診断できます。もちろん傷はほとんど目立たなくなりますし、復帰も早くなります。

こういった低侵襲(ていしんしょう)手術を当院の整形外科では平成24年7月から導入しています(平成25年8月の時点で60例施行しています)。手術成績は分かりやすくテストの点数でいうと、100点満点中90点以上は獲得できており、多くの患者に満足していただけていると思われま。

肩の悩みをお持ちの方は、当院整形外科外来まで、気軽にお問い合わせください。



## 市民のための「病院行事」

皆さんは、病院のスタッフは暇そうだなと、思っていないですか？

全くそんなことはないのですよ。市立病院では、市民を対象とした様々な行事が行われていて、そのほとんどが、病院スタッフの患者さんの役に立ちたいという気持ちから、日ごろの仕事の合間を縫って、実施しています。

個々の催しの詳細については、いずれこの「いま、市立病院では」で取り上げたいと考えていますが、今回は、病院行事全般について紹介させていただきます。

まず、前年度中に、翌年の年次計画が立てられます。病院行事は、内容によっては平日に行われることもあります。必然的に病院業務のない土曜日などに、開催することが多くなります。

会場は、病院内、または、さざんかホールなどの、公共施設を利用して、できるだけ費用のかからない開催方法を検討し、実施しています。

簡単に、どのような行事があるのか紹介します。「糖尿病教室」は、2か月毎に開催し、糖尿病患者さんとその家族、糖尿病予備軍の人が対象です。続いて、乳がん患者さんの集い「さくらの会」を年2回開催しています。毎回80人余りの患者さんが集まり、乳がんについて勉強したり、お互いに励まし合ったりしています。この会は、ボランティアの人たちの協力のおかげもあり、10年以上も続いています。また、オストメイトサロン「そよかぜ」は、人工肛門や人工膀胱を造設した患者さんを対象に、年2回開催しています。多くの経験談を聞くことができ、とても勉強になるだけでなく、勇気が湧いてくるような会です。さらに、「健康いきいきフェスタ」が昨年より、年1回行事として、新たに始まりました。病院内に老若男女、非常に多くの市民が集まる、まさにお祭りのような会となっています。その他にも、「健康相談」「中和のがん撲滅を目指す会」「クリスマス会」など、いずれも参加者から好評をいただいている行事が沢山あります。

私としては、病院行事を行ううえで最も大切なことは、主催者が参加者と共に楽しむ気持ちを持つことだと、考えています。従って、内容が「がん」のように深刻な病気をテーマにしたものであっても、参加者と一緒に、前向きに明るい気持ちで過ごすことを、心掛けています。これからも、皆さんが、積極的に行事に参加し、市立病院を応援していただければと思います。

地域医療推進員会委員長 副院長 岡村隆仁  
大和高田市市政だより 平成25年11月号掲載

## 補聴器のすすめ

2020年のオリンピックが、東京で開催することが決定し、日本中が盛り上がっています。いまから楽しみにしている人も、多いのではないのでしょうか。現地で競技を観戦できれば、それが一番なのでしょうが、やはりテレビで観戦というのが、現実的だと思います。

ところで、最近テレビのボリュームは、上がっていませんか。時々、聞き取りにくいことはありませんか。

残念ながら、人間の聴力は、年齢とともに少しずつ低下していきます。治療によって、改善させることのできる難聴もありますが、加齢による難聴は、現在のところ治療によって、改善させることはできません。

そこで登場するのが、補聴器になりますが、この補聴器の評判は、巷ではあまり良くありません。「雑音がうるさい」「付けても聞こえない」「欲しいけれどすごく値段が高い」など、補聴器の悪いうわさを聞いて、補聴器の使用をためらっている人もいます。確かに補聴器は、付けてすぐに快適に使えて、効果が実感できるものではありません。時間をかけて、ゆっくりと、その人にとって聞こえやすいように調整する必要があるのです。

補聴器は、単に音を大きくする機械ではありません。使う人の聞こえにくい周波数の音を大きくしたり、聞こえると不快に感じる周波数の音を絞ったりして、その人に合った音を出すように調節します。また、小さい音をより大きく増幅し、大きな音は増幅しないといったようなことも、必要に応じて行います。

どの周波数の音を増幅する必要があるのか、音の大きさによる増幅率をどのようにすればよいのかは、人によって異なるため、試聴しながら、細かく調節することが必要です。そのため、補聴器の購入の際には、まず、一般社団法人「日本耳鼻咽喉科学会」が認定している「補聴器相談医」の資格を持つ耳鼻咽喉科医の診察を受け、補聴器が有効と診断されれば、公益財団法人「テクノエイド協会」が認定する「認定補聴器専門店」、もしくは「認定補聴器技能者」の在籍する補聴器販売店で購入することを、おすすめします。ちなみに当院には、「補聴器相談医」が、2名在籍しています。

当院では、約2か月間補聴器を患者さんに貸し出して、日常生活で使ってもらいながら、細かく調整を行っています。そして、最終的には、「補聴器適合検査」という音の聞こえ、言葉の聞き取りが、補聴器を使うことによってどれだけ改善しているかを調べる検査を行い、効果を確認してから、補聴器を購入していただいています。

もちろん、補聴器によってすべての人の「きこえ」が、改善するわけでもありませんが、「最近テレビの音が大きくなってきた」「会話で聞きなおすことが多くなってきた」など、難聴を自覚している人は、一度聴力検査を受けることを、おすすめします。

耳鼻咽喉科 医長 小山 真司

大和高田市市政だより 平成25年12月号掲載

## 産婦人科での腹腔鏡下手術について

現在、子宮筋腫(しきゅうきんしゅ)、卵巣のう腫などの良性疾患の多くが、腹腔鏡下(ふくくうきょうか)手術で行われる時代になっています。

当院でも、平成24年の腹腔鏡下手術件数は143件で、その内訳は、腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術が82件、腹腔鏡下子宮全摘術が48件、腹腔鏡下子宮筋腫核出術が9件、腹腔鏡下子宮外妊娠手術が4件でした。特に腹腔鏡下子宮全摘術が増加しています。

腹腔鏡下卵巣腫瘍摘出術の場合、その多くを、へその所に2.5~3cm程度の切開を加え、もう1か所側腹部に1cm程度の小切開を加える2孔式で行っています。へその所の切開は、へその中に切開を加えるため、ほとんど目立ちません。

腹腔鏡下子宮全摘術や子宮筋腫核出術では、へその所の切開と、側腹部や下腹部に3か所小切開を加える4孔式で行っています。

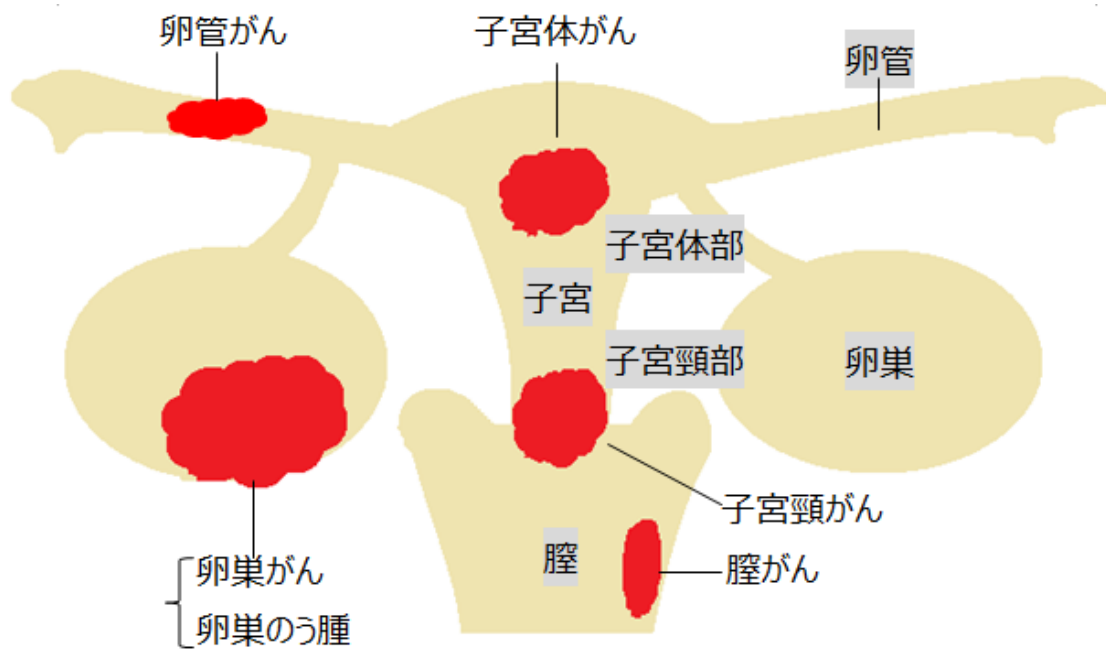
子宮全摘術では、子宮は腹腔内で摘出後、膣の方から取り出します。また筋腫核出術では、モルセレーターという器械で、筋腫を細切しつつ、へそから取り出します。最近では、細径鉗子(さいけいかんし) といって、ほとんど傷跡も残らないような細い鉗子も導入しています。もちろん、筋腫の大きさや位置によっては腹腔鏡下手術が不可能な場合があります。ただ、出来るだけ可能にするため、投薬によって、女性ホルモンを低下させ、一時的に閉経状態にして、筋腫を小さくする治療を術前に行っています。腹腔鏡下手術は、術後経過も楽で、早期退院、早期復帰が可能になります。希望する人は、婦人科外来に相談に来てください。

## 子宮頸がんの現状について

最近の子宮頸がん患者数は上皮内(じょうひない)がんを含め年間約2万人(浸潤(しんじゅん)がん1万人)と増加しており、死亡者数は約3、500人と推定されます。

特に若年子宮頸がんが2000年ごろから2~3倍に増加しています。そのため、妊娠年齢と子宮頸がん年齢が重なりました。初めてお産する平均年齢と上皮内がんの平均年齢は、ともに29.5才です。上皮内がんまでであれば、子宮頸部を円錐状に部分的切除する手術が可能であり、妊孕(にんよう)性(妊娠のしやすさ)も温存できます。

当院ではレーザーまたは電気メスで円錐切除を行っており、平成24年には33件の実績があります。



早期に発見するためには、子宮頸がん検診が大切です。

日本では、この検診の受診率が非常に低くて、先進国のなかでも最低です（日本30%、欧米70%）。

今後は、現行の細胞診検査に加え、HPV検査を併用する検診も考慮されてきています。みなさんも、クーポン券等を利用し、出来る限り、子宮頸がん検診を受けるようにしてください。

産婦人科 部長 堀江 清繁

大和高田市市政だより 平成26年1月号掲載

## 教育研修センターの設置について

### 1. はじめに

日進月歩の医療において、絶えず、安全で安心な質の高い医療を提供し続けるためには、病院組織として、教育研修を通じた人材の育成を、欠かすことはできません。

個人が、最新の専門知識や技術を、たゆまない自己研さんの下に身に着けるためには、組織として、教育研修の環境を整え、職員をその方向へ導くシステムを構築することが、極めて重要です。

病院には、診療の質、経営の質、そして、教育の質が必要です。職員のキャリアアップ、レベルアップがひいては、地域住民の皆さんの健康を守ることにつながります。

このような観点から、大和高田市立病院では、職種を超えた、組織横断的な教育研修体制の構築をめざして、従来、診療局、看護局、技術局、事務局でそれぞれに行っていた職員の教育研修を、統括し支援する「教育研修センター」を設置しました。

### 2. センターの教育理念

大和高田市立病院の理念に基づき、豊かな人間性と高い倫理観をそなえ、幅広い専門知識と技術を持つ医療人を育成する。

### 3. センターの教育目標

- 専門分野の知識・技術の向上をめざし、主体的に自己研さんできる専門人の育成
- 豊かな人間性と倫理観をそなえ、温かい心と思いやりにあふれる医療人の育成
- コミュニケーション能力に優れた、社会人の育成
- チームの一員として自己の役割を認識し、連携・協働できる組織人の育成
- 限りある医療資源を有効に活用し、地域と連携して健康を守ることに尽力できる人材の育成



## 4. センターの役割

大和高田市立病院の基本方針の「ふれあいの医療」、「安心と信頼の医療」、「融和の医療」の実践に向けて、職員一人一人が、喜び誇れる病院を築き上げるための各種教育研修プログラムの企画・運営・評価・改善を支援します。

## 5. センターのスタッフ

- センター長 総合内科部長 上田豊晴
- 副センター長 臨床検査科部長 山下慶三
- 教育研修委員会構成職員
- 研修管理委員会構成職員

院長 砂川 晶生

大和高田市市政だより 平成26年2月号掲載

## 『中和のがん撲滅を目指す会』を開催

### —女性のがんについて—

2007年から始まった『中和のがん撲滅を目指す会』も今回で、9回目を迎えることになりました。

日本では、高齢化に伴い、がん患者数が年々増加傾向にあります。1年間に60万人が、がんにかかり、30万人以上が、がん で亡くなります。このことは、実に国民の2人に1人ががんにかかり、また全死亡者の3人に1人は、がんが原因という結果になります。



そのため、中和地域の住民の皆さんに、「がん」についてもっと知ってもらおうと、市立病院・医師会（大和高田市、葛城地区）・保健センター（大和高田市、御所市、香芝市、葛城市、広陵町）が協力して、この会を立ち上げました。

これまで、乳がん、胃がん、大腸がん、前立腺がん、膀胱がん、肺がん、肝臓がんをテーマとした市民公開講座を開催し、皆さんといっしょに学んできました。

毎回、たくさんの住民の皆さんが参加し、非常に有意義な時間を共有しています。

さて今回のテーマは、女性のがんについてです。

当院の堀江清繁産婦人科部長が子宮頸がんについて、また梶原宏貴産婦人科医長が、卵巣がんについて話をします。

子宮頸がんは、ワクチンが開発され、予防ができるようになりました。しかし、昨年相次いでワクチンによる副作用の報告がされています。今後どのように対応していくべきか、重要な問題です。またこの子宮頸がんには、検診がとても有用です。その理由についてもいっしょに勉強していきましょう。

一方卵巣がんは、診断が難しく、しばしば発見が遅れ、進行がんとなって見つかることが多いのが特徴です。早期に発見するためには、どうしたらいいのでしょうか。

今回は、特に子宮内膜症のがん化について話します。子宮内膜症とは、どのような病気でしょうか。知っていれば、防げることがたくさんあります。

本会によって、中和地域の皆さんの「がん」に対する意識が高まり、検診率が向上して、中和地域のがんによる死亡率が減少することを願っています。

『中和のがん撲滅を目指す会』幹事 岡村隆仁