地域向け広報誌
2007.4
第3号

国民健康保険
小松市民病院

ヴェーダ

地域の皆さん向けの広報誌

基本理念

- 信頼される病院
- こころあたたまる病院
- 地域に開かれた病院
- 常に向上心をもって働く病院

基本方針

- 患者中心の医療と権利の尊重
- 高度・特殊医療、救急医療、へき地医療等の充実
- 地域の医療、保健、福祉との連携推進
- 患者サービスの向上と安心感の確保

新年度を迎えるにあたって

院長　川浦 幸光

今年は暖冬で花のほころびも早く、明るく、すがすがしい陽気となりました。新人職員のういういしく、はつらつとした姿をみると、こちらが、しゃきっとした気分になると同時に大切に育ってほしいと願わざるをえません。

当院は、平成 19 年 1 月 31 日付で厚生労働省から地域がん診療連携拠点病院の指定を受けました。南加賀地区におけるがん診療の中心的役割を果たすという使命を担うことになります。

ところで、がんを根治させ、再発を抑えるには、手術、抗がん剤、放射線治療をうまく組み合わせながら治療しなければなりません。当院では放射線治療（リニアック）が 2 月末から稼動しており、一貫したがんの治療ができるようになりました。

救急医療、生活習慣病にも力を注ぎたいと思います。住民の方々が安心して生活できる医療を提供すべく、職員一同、心新たにしているところです。

皆さんがヴェーダ３号をご覧になるころは桜が満開かと思います。桜の花のごとく、皆さんにとって、当院が癒し（ヴェーダ）の場であり続けたいと思っています。

トピックス❶ 小松市民病院ではロゴマークを作りました。

「人と人とが向かい合う」をコンセプトとし、４人が話し合い、向い合うことによって、1つのクローバーの形になるようにデザインしました。

4つの葉は職員同士、また、職員と患者・家族のコミュニケーションとともに、小松市民病院の４つの基本理念を表現しています。

トピックス❷ 『禁煙外来』を始めました。

たばこには200種類以上の有害物質が含まれています。特に**ニコチン**、**タール**、**一酸化炭素**は３大有害物質といわれ、発がん物質や毒性物質が含まれ、動脈硬化の促進作用があることがわかっています。

ところで、やめたくてもやめられない状態を依存といいます。喫煙の本質は**ニコチン依存症**です。ニコチンが体の中からなくなりそうになると、たばこを吸って体の中にニコチンを補給します。この無限の繰り返しが何十年にもわたる喫煙習慣の本質です。

禁煙外来では以下のような人を対象に禁煙支援を行います。

①禁煙したいが方法がわからない。
②たばこをやめたくてもやめられない。（ニコチン依存症）
③医師から禁煙を指導されている。

毎週月曜日午後に禁煙外来を行っています。予約は地域医療連携室で行っています。

医療NOW

切らずに癒す放射線治療を目指して

「今日の放射線治療」研修会の開催　講師◆治療専門医　菊池雄三先生

検査開始に向け準備していました放射線治療も、2月26日より診療が始まり28日からは放射線照射による治療も開始されました。

1月18日、治療開始に先立ち4月より治療専門医として勤務されます（現：金沢大学医学部保健学科教授）菊池雄三先生をお迎えし、「今日の放射線治療」を主題に現在の放射線治療全般についての研修会を開催いたしました。

南加賀地区において待望の放射線治療がはじまる為か、広い研修室も満室になる程の多くの方々に参加いただきました。

講師の菊池先生には、保健学科での指導は基より大学病院においては治療専門医としてご活躍されており、今回の内容は歴史に始まり放射線治療の適応疾患、主な部位のガン治療成績、さらに切らずに癒す放射線治療として根治治療、緩和治療の適応疾患等放射線治療の有用性をやさしくお話していただきました。

最後に小松市民病院“将来のroad map”として放射線治療の方針を提示されていましたが、19年度中には定位放射線治療を始めていきたい希望が述べられ、とても興味を抱かせる内容で充実した研修会となりました。

治療スタッフも目標を持って知識、技術の研究を重ねる必要性を感じました。

3月に入り、すでに放射線治療の診察、照射も順調に進んでおります。

4月から毎週月、木曜の午前中に初診受付をいたしますし、放射線照射は毎日行なっておりますので、放射線治療に関する相談等ありましたら放射線治療室まで遠慮なくお尋ねください

放射線治療装置（リニアック）の見学　＝南館１階＝

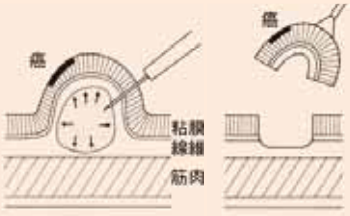
研修会終了後、参加された多くの方々にリニアック室を開放し、各種データー収集及び機器の調整中で完成したシステムとまではいきませんでしたが、当院の特徴であるCT同室型のリニアックを見学していただきました。

日頃の診療の中では、なかなか見る事の出来ないリニアック本体の傍らで使用する放射線の種類、装置の動作等大変興味をもたれた質問が飛び交っていました。治療業務が始まると容易に見学が出来なくなる為、参加された方々にとってはグッドタイミングな見学となりました。

癌に対する内視鏡治療　――内視鏡的粘膜切除術――　消化器内科

最近は日本人の半数近くが癌で死亡するといわれる時代におります。しかし、内視鏡機器（胃カメラ、大腸カメラなど）や技術の進歩により、食道、胃、大腸などでは癌が極めて早期のうちに発見されれば体表にメスを入れることなく内視鏡でほぼ完全に切除できるようになってきています。今回は近年進歩の著しい内視鏡による腫瘍や癌の切除方法についてお話します。

胃や大腸の癌細胞はまずその壁の粘膜という部分から発生します。癌細胞の種類によっては病変がしばらく粘膜の中にとどまっており、その間は全身に癌が拡がることはありません。その時期に内視鏡で病変を含めて一回り大きく切除してしまえば、お腹をあけて胃や腸を切除した時と同じように癌が身体から全て除去できます。上記の様に手術は癌のある部位の粘膜だけを内視鏡で切除するため内視鏡的粘膜切除術と呼ばれています。内視鏡手術の場合、胃や腸の壁にはメスを入れないので、癌のあった部位の外側の筋肉はそのまま残ります。手術の数日後からは食事摂取を再開し一週間程度で退院し元の社会生活に復帰できます。また通常の開腹術と異なり注射の催眠導入剤、鎮痛剤のみを使用して内視鏡検査と同様の状況で手術をするため患者さんへの侵襲も比較的軽度ですみます。最近では大きな病変でも内視鏡で切除できると判断されれば内視鏡の先端に電気メスをつけて直接病変を切除するという方法も普及してきています。



ただし、癌が内視鏡手術で完全に除去できるという状況でなければこの治療の意味はありません。人間ドックや定期的な癌検診などで癌を早期に発見することが重要です。癌の早期発見に努めましょう。

医療NOW

質問箱より

昨秋より、地域医療連携室前に設置してあります、
質問箱に寄せられている中より
抜粋してお答えいたします。

Q 精神科へ通院していますが、精神安定剤や睡眠薬を飲んで現状を維持しているだけのように思います。薬だけで治ることができたらいいとは思いますが、他の治療は必要ないですか？また、周囲の人間関係等も病状に影響していると思うのですが、治療に関係しないですか？

A 現在精神科の治療は、さまざまな薬を使った薬物療法とカウンセリングなどの心理療法の2つに大きく分けることができます。

薬物療法というのは患者さんの生物的な側面に働きかける治療法です。うつ病や統合失調症などでは、脳内のセロトニンやドーパミンの量や働きが過剰だったり、不足したりしているといった話は、耳にされたことがあるかもしれません。薬はこのようなセロトニンやドーパミンといった脳内の物質（専門的には神経伝達物質といいます）を調節する働きがあります。精神科の病気は全て脳内の物質の働きで説明できるという考え方があるくらい、精神科の病気は脳や身体と関連していることが最近わかってきました。

一方で心理療法は、人によって千差万別でさまざまな技法があり一般化しにくいのですが、主に人とのコミュニケーションを通じてその人自身が変化していくことを期待する治療法です。これは想像に難くないと思いますが、薬物療法が即効性があるのに対し、時間と根気が必要となる治療法であり、すぐに効果や答えが出るとは限りません。このため疾患によりますが、治療の導入は薬の効果に頼りながら心理療法を継続し、その効果を維持できていれば、徐々に薬を減らしていくことが理想的な流れといえるでしょう。

しかし、総合病院での精神科外来では時間的な制約などがあり、簡易な形での心理療法しかできないというのが現状です。最近では、薬物療法を医者が、心理療法を心理士が担当し治療に当たることもあります。実際、患者さんによっては話はいいから薬だけ欲しいと言われる方もおられ、ニーズはさまざまです。ですから、診察であなたの疑問、希望を遠慮せずに聞いてみられるといいと思います。医療機関の情報提供や希望される医療機関への紹介などもできると思います。

薬の副作用

薬を飲んだときに、
本来の目的以外の作用が
現れることがあります。
これを「副作用」といいます。

高齢者は副作用が
起こりやすいの？

① 身体の機能が低下しているため

人間の身体は、加齢に伴い、肝臓で薬を分解する能力や、薬を腎臓から体の外へ排出する能力が低下します。また、高齢者は体の中の水分の割合が少なくなり脂肪が多くなるため、脂肪にとける薬が体の中にたまりやすくなります。その結果、薬が強く効きすぎて、副作用が現れることがあります。

② 多くの薬を飲んでいるため

高齢者の多くは複数の病気にかかり、たくさんの薬を飲んでいます。そのため、薬と薬の相互作用が起こる可能性が高くなります。また、薬を見まちがえたり、薬の飲み方を聞きまちがえることも考えられます。

副作用を防ぐには

▼副作用には、風邪薬を飲んで眠くなったというような軽い症状から生死にかかわるものまで、さまざまなレベルのものがあります。しかし、副作用は誰にでも起こるわけではありません。個人差（アレルギー体質など）や飲んだときの体調なども影響します。

重い副作用でも、その前兆として軽い症状が現れることが多いので、この初期症状を事前に確認していれば、大事に至ることはないでしょう。

副作用をむやみに心配し、必要な薬を飲まないと、病気を悪化させたり治療が長引く原因にもなりかねません。薬は、正しく使えば、副作用が現れる確率は低くなります。

薬を飲んでいるときに体の不調を感じたら、1人で不安を抱え込まず、医師・薬剤師に相談しましょう！

医療NOW

小児科Q&A、ときどきA&Q

（発熱編　その３）

小児科部長
上野　良樹

Q 熱さましは使わないほうがいいのですか？

A 世の中は何事も絶対ということは、間違っていることが多いと思います。ただ、解熱剤（げねつざいと読みます。ときどきかいねつざいとおっしゃられるお母さんもいますが、大丈夫、意味はちゃんと通じています）の使い方や種類は、昔に比べずいぶん変わりました。今は原則として、アセトアミノフェンというお薬しか使いません。安全性が高く、過量に投与しなければ低体温をおこすこともありません。私も、子どもが高い熱を出して食欲がなかったり、夜中にぐずって寝れないような時は使いました。30分くらいしたら、汗をかいて熱が下がりますので、着替えさせて水分を補給します。これで、親子ともども朝まで安らかに寝ることができます。何度も言いますが、熱を下げても病気が早く治るわけではありません。座薬の効果は1℃から1.5℃くらい下がれば十分と考えてください。

Q 夜中に急に熱が上がったらどうすればいいのですか？

A 1日24時間、熱の出る確率は同じだと思うのですが、かわいいうちの子は熱を出すのはかならず夜なんです、というお母さんは少なくありません。ご存知のように、小松市民病院に隣接して医師会が運営する南加賀急病センターもできましたが、受診の目安として、日本小児科学会の作った指針がありますので参考にしてください。

- □ 元気がなく、ぐったりしている
- □ 活気がなくぼーっとしている
- □ 機嫌がわるく眠ることができない
- □ おしっこが半日以上でない
- □ おっぱいや水分をほしがらない

以上の項目をチェックしてみてください。

あてはまるものがなければ十分に水分をとらせて、必要な検査などができる診療時間になるのを待って受診すればよいでしょう。

減塩の食事療法

- 汁物メニューを和え物にしましょう
- 煮物メニューを蒸し物にしましょう
- 加工品、塩蔵品を生の材料にしましょう

お勧めメニュー

鮭の蒸し焼き酢しょうゆ漬

生鮭	70g
酢	小さじ1
しょうゆ	小さじ1
酒	小さじ半分
油	小さじ1

付け合せ

切干大根	7g
人参	10g
生しいたけ	5g
三つ葉	3g
マヨネーズ	小さじ1
ねりがらし	少々

編集後記

選抜高校野球やプロ野球開幕の記事が紙面を飾り、いよいよ新しい季節の到来を感じています。病院も４月から新年度が始まり新しい職員を迎えますが、気持ちを新たにしてがんばっていきたいと思います。

国民健康保険 小松市民病院
〒923-8560　石川県小松市向本折町ホ60
TEL(0761)22-7111(代)　FAX(0761)21-7155
URL　http://www.hosp.komatsu.ishikawa.jp/
E-mail　cbsomu@city.komatsu.ishikawa.jp