

平成30年秋号(季刊)

静岡市立 清水病院広報誌

Shimizu

患者さんとともに

Vol.05



われらDMAT
要請があればいつでも出動します。

巻頭特集&スタッフボイス

DMAT(災害派遣医療チーム)

非常時に備え訓練を重ねる

隊員たちにインタビュー

診察室より 泌尿器科

～前立腺がんのお話～

地域医療支援室より

つなぐ、つながる

入院から退院までの支援、連携について

トピックス 清水みなと祭り

連載エッセイ「外科医のキモチ」

わが心の同級生

見逃せないお薬講座

前立腺肥大に用いられるお薬
について

管理栄養士おすすめ健康レシピ

旬を愛でる ～秋の味覚～

秋刀魚の蒲焼き

DMAT(災害派遣医療チーム)



DMAT とは

DMAT とは「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」です。災害派遣医療チーム **Disaster Medical Assistance Team** の頭文字をとって略して **DMAT (ディーマット)** と呼ばれています。医師、看護師、業務調整員(医師・看護師以外の医療職及び事務職員)で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などに、概ね 48 時間以内に活動できる機動性を持った、専門的訓練を受けた医療チームです。

阪神・淡路大震災で、初期医療体制の遅れにより平時の救急医療レベルの医療が提供されていれば、救命できたとされる「避けられた災害死」が 500 名存在したと考えられることから

“一人でも多くの命を助けよう”を合言葉に厚生労働省により、災害派遣医療チーム、日本 DMAT が平成 17 年 4 月に発足、平成 25 年に災害拠点病院に DMAT の保有が義務付けられました。

当院は緊急事態に 24 時間対応し、災害発生時に被災地内の重症の傷病者を受け入れ、搬送し、医師団を派遣するなど、地域の医療活動の中心となる機能を備えた災害拠点病院として、隊員 12 名(医師 3 名、看護師 6 名、業務調整員 3 名)が在籍しております。



DMAT の出動基準

- ・静岡県内において、災害時により 20 名以上の重症中等症の傷病者が発生すると見込まれる場合
- ・国あるいは他都道府県から出動要請があった場合
- ・その他緊急性があり、DMAT の対応が必要であると認められる場合

DMAT の訓練

- ★DMAT 隊員養成研修
- ★DMAT 技能維持研修
- ★DMAT 実働訓練
- ★DMAT 広域医療搬送実機研修
- ★大規模地震時医療活動訓練(政府訓練)
- ★静岡県総合防災訓練
- ★緊急消防援助隊
中部ブロック合同訓練



要請があれば
いつでも出動できるよう
訓練を重ねています。



Disaster Medical Assistance Team



日常の業務の傍ら、
技能維持研修に参加し非常時に備える
DMAT 隊員にインタビュー

清水病院 DMAT の福地です
(本職は脳神経外科医です)。

静岡では東海地震の発生に備えて地域での防災訓練や各家庭での地震対策が積極的に行われています。有事の際には、清水病院としても平時の救急医療レベルの維持を目標に、広域患者搬送など、機動性・専門性を生かした医療的支援を行います。

DMAT 歴 1 年 6 か月の新米ですが、清水病院 DMAT では最年長です。若い人たちの足手まといにならないよう、GMAT (爺 MAT) と呼ばれないように頑張ります。



地域のために
“あきらめない医療”を目指して頑張ります。

脳神経外科 医師 福地正仁



平成 25 年に当院 DMAT 隊員 (業務調整員=ロジスティックス=ロジ) となりました。

ロジは、活動に必要な通信・移動手段等の確保、連絡・情報収取が主な業務で重要な役割を担っています。

普段は診療報酬請求書の業務を行いつつ、今後発生が予想される南海トラフ大地震等に備え、様々な DMAT 訓練に参加しスキルの向上を図っていきます。



ロジ…って何？
(大規模地震に備えて)

私は平成 29 年に DMAT 隊員となりました。元々災害看護医療には興味があり研修等にも参加していましたが、お声をかけて頂いたことで更に詳しく災害医療・看護について学び、被災者の方々への支援が出来る立場になりました。日々の業務で行っている看護が被災現場での行動に繋がっていきます。実際に被災地で活動したことはまだありませんが、平時からの訓練の大切さを感じながら今後も知識・技術を深めていきたいと思っています。



日々の看護を
被災者の方々のために

6B 病棟 看護師 荻堂□□

医事課 医事第 2 係 事務 石原智彦

HCU 看護師 栗田果林



私が災害医療を目指したきっかけは日本各地での震災や災害を身近に感じたからです。そこから災害看護に興味を持ち、災害支援ナースの講習や災害看護に関する講義を受講しているうちに DMAT の活動に興味を持ち DMAT に参加することを決めました。

戸惑うこともあります。多くの訓練に参加し、スキルアップを目指し、日々精進していきたいと思っています。



常に「人の 3 倍努力する」
を心がけて…。

私が DMAT 参加を決めたきっかけは東日本大震災での医療支援活動です。現地での限られた資源 (薬剤) での対応、被災した患者さんへの服薬指導などを経験し、やりがいも感じました。DMAT は急性期での活動がメインですが、いつでも出動できるよう普段の準備が大切だと思っています。



清水 DMAT
最古参ロジ



6B 病棟 看護師 荻堂多美乃

薬剤科 薬剤師 徳濱潤一

つなぐ♥ つながる

清水病院では、患者さんが住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らし続けることをめざしています。このため地域医療支援室では、入院前からの様々な支援を行っています。

入院から退院までの支援

地域

入院

入院中

退院

退院

地域

【入院が決まったとき】

入院や治療に対する患者さんやご家族の思いや入院前の生活の様子をうかがいます。さらに、入院前の介護保険の利用状況などの情報収集を行います。

【入院生活が始まったとき】

患者さんの入院前の生活状況等の情報を担当のケアマネジャーさんなどからご提供いただき、入院中の治療や看護へつなげていきます。

【入院中】

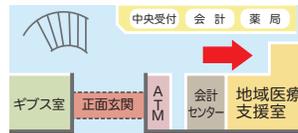
退院にむけ、患者さんやご家族のご希望をうかがいながら、介護保険サービスの準備や退院先のご提案などを行い、関係職種のみなさんと情報交換を行っています。

【退院が近づいたとき】

患者さんが退院先での生活へスムーズに移れるよう、ご家族や関係職種のみなさんと、退院後の療養生活にむけ、目標やサービス利用について話し合います。



このように、地域の診療所、介護・福祉施設、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、訪問看護ステーションなど多職種のみなさんとの連携をとりあっています。



清水病院
地域医療支援室

TOPICS

清水みなと祭り 総踊りに参加しました。

清水病院は毎年清水みなと祭り港かっぼれ総おどりに「清水病院チーム」として職種関係なく参加し親睦を深めています。私は昨年に引き続き2回目参加ですが、この祭りにすっかり魅了されてしまいました。



普段通るさつき通りで、約1万5000人も市民がひたすら踊りまくりながら練り歩く姿は壮観であり、文字通り「皆が主役」という言葉を体現していると思います。

宇崎竜童氏が「やさしい踊りは、あきらまれる」「難しい踊りが踊れるから、人に見せたい」と考え、つけた振付は県外出身者には難しい振付だが、祭りの直前には仕事の合間をぬって練習して、下手ながらも頑張って踊っています。

個人的にはかっぼれフラメンコが好きで、情熱的なフラメンコに和太鼓の響きが加わると、西洋と東洋が融合した唯一無二のリズムとなり、何とも言えない高揚感を感じます。



次回からは「かっぼれラララ」が追加されるということで今から楽しみです。来年も引き続き参加したいと思っています。

脳神経外科 科長 市村 真也

清水と清水病院をつなげる 港かっぼれ総おどり



紹介状と 特別初診料・特別再診料



当院では、病院と診療所等の機能分担の推進を図る観点から、他の保険医療機関からの「紹介状（診療情報提供書）」をお持ちでなく、直接来院された初診の方につきましては、初診にかかる費用として、**特別初診料**を負担していただくこととしています。

また、当院主治医が他の保険医療機関への紹介を行う申し出をしたにもかかわらず、患者さんが自らの希望で当院を継続受診する場合に、**特別再診料**が**受診の都度**かかりますのでご理解とご協力をお願いいたします。

■ 紹介状を持参しない場合の自己負担金 ■

特別初診料(税込)※1	各診療科（歯科口腔外科を除く）	5,400円
	歯科口腔外科	3,240円
特別再診料(税込)※2	各診療科（歯科口腔外科を除く）	2,700円
	歯科口腔外科	1,620円

※1 特別初診料について
初診時に紹介状をお持ちにならずに当院に来院された場合に、保険適用される初診料に加えて、患者さんが支払う負担金

※2 特別再診料について
当院から地域の病院、診療所等に紹介されたにもかかわらず、当院への通院を患者さん本人が希望した場合に、患者さんが支払う負担金

■ 特別初診料・特別再診料の負担がない方 ■

- 1 紹介状を持参した方
- 2 緊急・その他・やむを得ない事情がある場合
ア 救急搬送された方 イ 公費負担医療対象疾患の方 ウ HIV 感染症の方
- 3 その他
ア 当院の他の診療科を受診中の方
イ 当院の医科・歯科間で紹介した方
ウ 特定健診、がん検診等の結果により精密検査受診の指示があった方
エ 救急医療事業における休日夜間受診患者（平日17時～22時の救急外来は徴収します）
オ 外来受診から継続して入院した方
カ 災害により被害を受けた方
キ 労働災害、公務災害、交通事故、自費診療の方
ク 予防接種のみの方
ケ 人間ドック・健康診断の方

■ 紹介状持参のお願い ■

当院は、静岡県の承認を受けた「地域医療支援病院」です。

当院では、地域の医療機関（かかりつけ医）と連携して、患者さんを相互に紹介する病診連携・病病連携を積極的に推進しています。

当院へ患者さんが集中することは、緊急性のある方の診察や処置などに影響が出るのが懸念されますので、当院を初めて受診する場合には、地域の病院、診療所等を受診し、紹介状を持参のうえ、受診していただきますようご協力をお願いいたします。

■ 紹介状持参の メリット

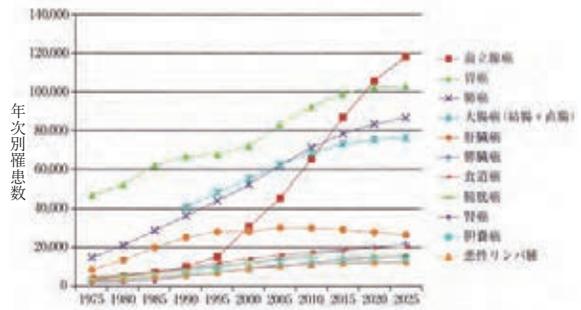
1 他の医療機関における今までの治療経過・投薬状況等の情報を正確に当院の医師に伝えることができます。

2 特別初診料の負担が不要となります。

前立腺がんのお話

はじめに

前立腺は男性特有の臓器で、骨盤のいちばん底に位置します。前立腺から発生するがんを前立腺がんといい、日本での罹患数(病気にかかった人数)は年々上昇しています。2011年で罹患数は年間約8万人で、男性のがんでは胃がんに次いで第2位となっていました。2020年にはそれを越えて第1位になると予測されています。前立腺がんは日本人男性にとって身近な病気になってきています。



日本における癌罹患数将来予測(男性) ※1

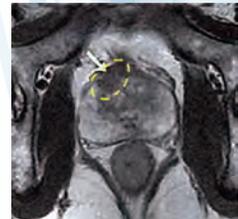
前立腺がん検診

前立腺がんは特徴的な症状がなく発見が難しい病気です。そこで前立腺がんの早期発見・早期治療を目的として前立腺がん検診が普及してきています。採血で PSA (prostate specific antigen: 前立腺特異抗原) と呼ばれる前立腺から血液中に分泌される蛋白を測定する方法です。一般的に 4.0ng/ml 未満が正常値とされていますが、4.0 以上でも必ずしも前立腺がんがあるとは限りません。一部の前立腺肥大症(前立腺が大きくなり様々な排尿トラブルをきたす疾患)、前立腺炎(前立腺におこる感染症)、尿閉(尿がつまって出なくなる)など他の要因でも数値は上昇します。ただ、PSA は値が高いほど、前立腺がんが発見される可能性も上昇するので、PSA が 4.0 以上を指摘された場合は、原因を確認する為にも泌尿器科を受診することをお勧めします。

前立腺がんの診断方法

PSAが高いだけでは前立腺がんと確定することはできません。まずは尿検査、超音波検査をおこない前立腺肥大症や前立腺炎が隠れてないか調べます。その後 MRI 検査で前立腺にがんを疑う場所がないか、あったとしたらがんが前立腺の中にとどまっているか、外にまで進行しているか確認します。ただ、MRIの所見だけでも前立腺がんの確定することはできません。確定診断をするには前立腺針生検という検査が必要です。これは、実際に前立腺に数カ所針を刺して組織を採取し、その組織の中にがんが含まれてないか顕微鏡で調べます。この検査によってようやく前立腺がんの有無が診断できるのです。

▼MRI 検査所見



がんが疑われる部位は黒く描出される(黄色点線内)



前立腺の外に進行したがん(黄色矢印)

前立腺がんの治療

前立腺がんの治療は、がんの進行度、患者さんの年齢・体力・持病など様々な要因を考慮して選択されます。前立腺がん患者は年々増加していますが、治療法もさまざまな分野でめざましい進歩を遂げています。手術療法においてはロボット支援手術が開始され、手術者の動きをサポートすることでより繊細な手術操作が可能になっています。放射線療法においても手術療法と遜色ない治療効果を得られるようになり、放射線特有の合併症の軽減に陽子線、重粒子線という方法も開発されています。薬物療法でも次々と新しいホルモン製剤、抗がん剤が誕生し、治療選択肢が広がっています。悪性度の低い前立腺がんの場合は、すぐに治療を開始しない監視療法という方法もあります。

手術所見

腹腔鏡下
前立腺全摘除術



前立腺と尿道の間を切開



摘出した前立腺を袋に回収



膀胱と尿道を糸で縫い合わせる

検診の普及により前立腺がんは早期発見・早期治療が可能となり、完治が望める病気になっています。例え完治ができない状態であっても、がんと上手につき合うことで日常生活に影響なくすごされている方もたくさんいらっしゃいます。まずは、50歳代後半の男性の方は前立腺がん検診を受けることをお勧めします。前立腺がんのことは勿論ですが、それ以外でも気になることがありましたら、遠慮なく泌尿器科にいらして下さい。

泌尿器科
医長
日暮太郎



※1 参考文献
Jemal, A., Bray, F., Center, M. M. et al. :
Global Cancer Statistics.
CA Cancer J Clin, 61: 69-90, 2011.

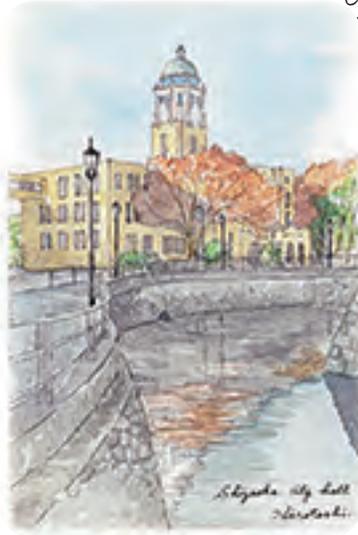
わが心の同級生

副病院長・外科 ■ 丸尾 啓敏

今年五月、西城秀樹さんが亡くなりました。訃報を知らせるテレビのニュースで、「傷だらけのローラ」を歌う昔の画像を見ていたら思わず涙がこぼれました。二度の脳梗塞を乗り越えて必死にリハビリを行いながらステージに立ち続けていたのに、残念でなりません。

特別なファンというわけではないのに、入れが強いのは、昭和30年生まれの同期であるからです（私は31年の早生まれですが）。私が高校一年生のころ、野口五郎さん、西城秀樹さん、郷ひろみさんが次々とデビューし、いわゆる新御三家として絶大な人気を博しました。女子は三人のうちの誰派かをよく話題にしていたのですが、私は同じ年代が社会の第一線で華々しく活躍していることに、ただただ感心しました。その後の彼らの業績は言うに及びませんが、私はこの頃から彼らを勝手ながら同級生の友人と思っているのです。西城さんの死はショックでした。

新御三家登場以降も世間で注目される同級生は続々と現れました。なかでも衝撃的だったのが江川卓さんです。無表情で繰り出す剛速球は凄まじく、同じ年でこんなすごい奴がいるのかと驚きました。高校三年生のとき、私の母校も甲子園に行きましたが、私は自校の勝利より江川さんに心酔しています。



した。目の前の試験でいい点を取ることだけを考えていたような幼稚な高校生であった私は、江川さんから、「お前はとう生きるとだ」と無言で問いかけられたような思いがしました。

私は同級生の活躍に常に感化され続けてきました。桑田佳祐さんや松山千春さんの歌に酔いしれ、明石家さんまさんのトークに笑い、具志堅用高さんのファイトに燃え、役所広司さんの演技に泣きました。中村勘三郎さん、千代の富士さんが亡くなったときは心が痛みました。私が自慢するのはなんです、すごい人が多くて紹介しきれません。

今さらながら、人はみなたくさんの人に支えられて生きているのだと思います。会ったことがない人であっても、一方的であっても。西城さんはどれだけの人々を勇気づけてきたことでしょう。ご冥福をお祈りいたします。

H30
7/21

講演会レポート
市民健康講座

「身近な泌尿器科のお話」

平成30年7月21日（土）清水ふれあいホールにて、清水医師会との共催により、「身近な泌尿器科のお話」をテーマに市民健康講座を開催しました。

講演では、『尿失禁のお話』『前立腺のお話』『日常診療における泌尿器科のお話』の3つの演題について、講師の方々からお話していただきました。

当日は多くの皆様にご参加いただき、参加者の皆様からは、「なかなか見ることのできない、手術中の映像を見ることが出来て良かった。」「現在の治療、今後の治療についての理解ができた。」「通院時には聞くことのできない専門的なお話をわかりやすく説明していただけて良かった。」等の感想をいただきました。今回の講演が、皆様の健康や発症予防につながりましたら幸いです。

今後も市民の皆様健康に役立つようなテーマで市民健康講座を開催する予定ですので、ぜひご参加ください。

病院総務課 主事 松本 夏姫



各診療科の外来表は
ホームページでご覧になれます

静岡清水病院

検索

<https://www.shimizuhospital.com>



見逃せない  おくすり講座④

前立腺肥大に用いられるお薬について

前立腺肥大症は、前立腺の良性過形成により尿が出にくい・残尿感等の尿路機能障害を主症状とする疾患です。一般的には前立腺が大きくなり膀胱出口が狭くなるため、前立腺を小さくするお薬、膀胱出口を広げるお薬で治療します。



治療薬剤としては、①前立腺や膀胱の筋肉の緊張を和らげるお薬（ $\alpha 1$ 遮断薬）、②血流を改善するお薬（PDE5 阻害薬）、③男性ホルモン（テストステロン）の変換を抑えるお薬（ 5α 還元酵素阻害薬）の3種類があります。膀胱の出口を広げるお薬に $\alpha 1$ 遮断薬とPDE5阻害薬が、前立腺を小さくするお薬に 5α 還元酵素阻害薬があげられます。

$\alpha 1$ 遮断薬は、前立腺と膀胱の筋肉の緊張を和らげ尿を出し易くします。そのため前立腺を小さくする作用はありません。お薬としては、1日2回服用するユリーフ®、エブランチル®や、1日1回服用でよいタムスロシン®、ナフトピジル®があります。血管の緊張を和らげる働きもあるの

で、稀にめまいや立ちくらみ等の症状が副作用として現れることがあります。『男性下部尿路症状・前立腺肥大症診療ガイドライン』では、各薬剤間で有効性に明らかな違いは無く、効果は個人差があるとされています。

PDE5阻害薬としてザルティア®があります。ザルティア®は、体の中で筋肉の緊張を和らげる一酸化窒素の作用を増強させることにより、前立腺や尿道の筋肉の緊張を和らげ症状を改善します。一部、心臓に持病のある方には使用できない、硝酸剤等と併用できない等の使用制限もあるので注意が必要です。

5α 還元酵素阻害薬としてアボルブ®があります。テストステロンから 5α 還元酵素の作用により作られるジヒドロテストステロンには、前立腺を小さくする作用があります。アボルブ®は、 5α 還元酵素の作用を阻害する事により、前立腺を小さくする効果があります。前立腺が小さくなることで、尿道の閉塞が緩和され症状が改善します。しかし、前立腺がんの診断に有用なPSA（前立腺特異抗原）に影響を与えるため、前立腺がんの検診を受ける際には、服用していることを必ず医師に伝えてください。

※前立腺肥大の方に対して、使用困難な風邪薬等もありますので、お薬を服用される際には、医師又は薬剤師にご確認ください。



薬剤科 薬剤師 更谷和真

$\alpha 1$ 阻害薬			PDE-5 阻害薬	5α 還元酵素阻害薬
ユリーフ®	エブランチル®	タムスロシン®	ザルティア®	アボルブ®
				

管理栄養士おすすめ  健康レシピ

さんま 秋刀魚の蒲焼き



250 kcal
蛋白質 11.8g
塩分 1.6g

旬を愛でる ~秋の味覚~

旬の食材が多く出回る秋、中でも秋刀魚や鯖、戻り鰹や秋鮭など秋に旬を迎える魚は、脂がのっておいしさもひとしおです。これらの魚の脂に含まれる“EPA”、“DHA”という脂肪酸は、体の中で合成されないため、食べ物からとる必要があります。血液中の中性脂肪を下げたり、炎症を抑える効果が知られています。動脈硬化や肥満、癌など炎症が慢性化する病気の予防に、ぜひ秋の魚を堪能してみてくださいはいかがでしょうか。



栄養科 管理栄養士 阿多和行

【材料】（2人分）

- ・さんま…………… 2尾
- ・料理酒…………… 適量
- ・片栗粉…………… 適量
- ・油…………… 適量
- ・醤油…………… 大さじ1杯
- ・みりん…………… 大さじ1杯
- ・砂糖…………… 小さじ1杯
- ・水…………… 大さじ1杯

タレ

【作り方】

- ①さんまは開いて頭、内臓、中骨をとり、料理酒で臭みを除く
- ②さんまに片栗粉をまぶし、油で焼く
- ③調味料を混ぜ合わせタレを作る
- ④焼いたさんまにタレをからめる



好みで 山椒や七味をかけても よいでしょう

