

発行：余市協会病院
発行日：平成 27 年 3 月 1 日
発行人：吉田 秀明
編集人：広報委員会
お問い合わせ：0135-23-3126

はつらつ



研修医リレーコラム70 「がん検診」

こんにちは。手稲溪仁会病院の齋木琢郎です。2月に研修させていただき、大変お世話になりました。ありがとうございました。

2月といえば、なんといっても新電子カルテの導入がありましたね。皆様それなりに負担も大きかったことと思いますが、歴史的瞬間に居合わせ、紙カルテにも電子カルテにもかかわったことは個人的にはとても貴重な経験となりました。患者さんがどのような問題を抱えているのか「プロフィール」が作成されることで、患者さん全体を把握しやすくなり、医療安全的な面での好影響も日々実感できました。

さて、患者さん全体を把握するという点では検診も重要です。がんの検診では、科学的に効果が証明されているものは下に挙げたもののみとなっています。

胃癌：X線造影検査

大腸癌：便潜血検査(とくに免疫法で2日間)

※5年ごとのS状結腸鏡(±便潜血)、5年ごとの注腸検査、10年ごとの全大腸検査で代用可。

※いずれかに陽性所見があれば、全大腸内視鏡検査を行う。

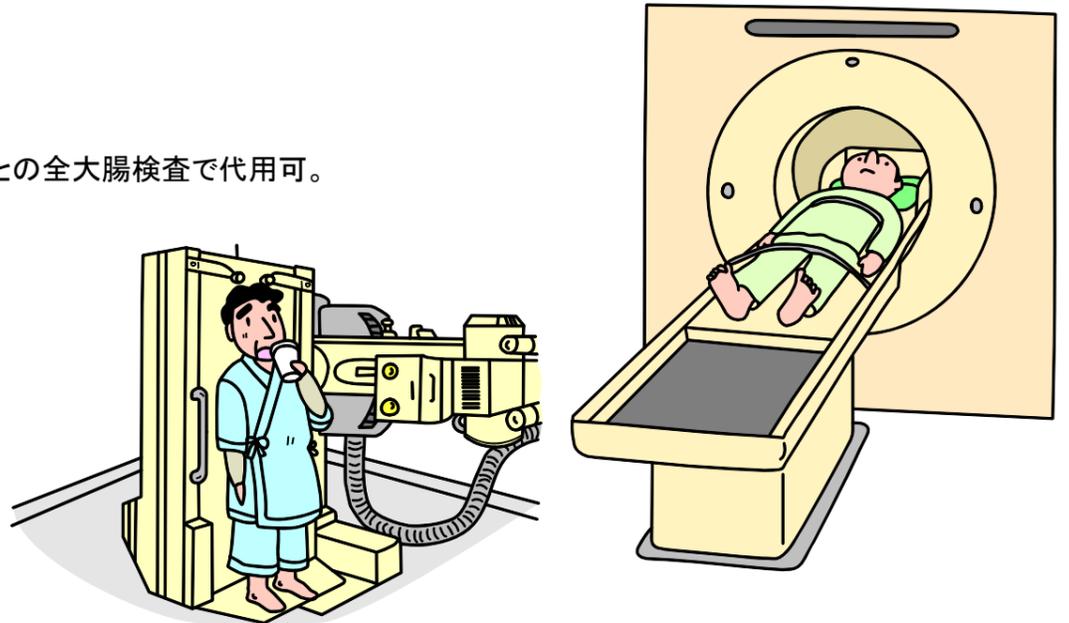
肺癌：低線量CT(55-74歳、30pack-years以上の高リスク患者)

乳癌：視触診+マンモグラフィ

子宮頸癌：子宮頸部擦過細胞診(±HPV-DNA)

※開始時期は、性交開始後3年以内もしくは21歳まで

※3年連続で陰性と確認されたあとは2-3年に1回



厚生労働省が推奨している検査、健康増進法に基づき市町村が事業/施策として実際に行っている検査とは異なっています。疾患頻度、保険制度やそのもとなる価値観は国によって異なるので、推奨される検査開始年齢や間隔も異なっています。

また、胃癌に対する内視鏡検査や肺癌に対するX線検査など直感的に「良さそう」なものもありますが、日常生活のすべてが健康に影響しているので、『この検査をやっていたから死亡率が下がった!』『この検査をやっていなかったから寿命が短いのだ!』と科学的に効果を証明することは難しいようです。

『こわいから何でもいいから調べてほしい』という人から『検査などまったくしたくない』という人までいる中で、その人の価値観と科学的根拠、社会経済的影響を含め、「利益」と「不利益」を考慮して検査を行えるようになりたいものです。 **手稲溪仁会病院研修医 齋木 琢郎**



大浜中栄和会講演

2月23日、大浜中栄和会にて病院長による講演を行いました。

院外活動



東中学校BLS講習会

2月26日、東中学校にてBLS(一次救命処置)講習会を行いました。

GLOW 看護研修プログラムで働かせていただいている杉原彩恵子です。昨年10月より1病棟でお世話になっています。

働く中で、やはり人の足りなさを一番感じました。人は少なくとも、地域を支える病院として多くの機能を求められている。そのため例えば1人の受け持ち患者さんの人数も多く業務も煩雑になってしまい、1人で幾つかの業務を兼任する必要もある。実際に働いて、特に土日や夜間の忙しさは身にしみて感じます。しかし人が少ないからこそ、一人一人の顔が見えて仕事ができる良さもあると感じました。今までは病棟で関わりある人の顔しかわからないし、必要なときだけ電話をかけたし、顔も名前もわからないまま仕事をしていました。けれどここでは、例えば検査、事務、清掃業なども、誰が何をやっているのかを知っていて、対面で話して問題解決をすることも出来る。そうやってお互いを知った上で協力し合うというのは大事なことだなと思いました。

またここには熱い想いを抱いている人がたくさんいて、私も一緒に働けてとても楽しいです。どうしたらもっと患者さんが笑顔になってくれるだろう、家族が抱える想いをどうしたら引き出せるだろう、地域を支えるためにどうしたら良いだろう、スタッフたちがより良い医療を提供し生き生き働けるにはどうしたら良いだろう...それぞれが想っていることを伺うのは興味深く勉強になるだけでなく、私も一緒に何かしたいと思います。ここではスタッフ1人の力が大きくなるからこそ可能性もあって、その熱い想いを持つ人たちが何か大きなものを作ろうとしている勢いにウキウキします。

もっと色々な人たちのお話を聞いたり、一緒に働いて学んでいきたいと思っています。 **看護師 杉原彩恵子**

GLOW 看護研修プログラムレポート

救急件数 (2月) 外来受診214件 うち入院51件 救急車来院69件 うち入院34件