



中日新聞「リンク」  
**LINKED**  
plus+  
病院を  
知ろう

**SPECIAL REPORT**  
がんだけでなく、  
人や生活を診る。  
がん診療(手術療法)特集

**CONTENTS**

- 1 Cure 病気のおはなし
- 2 Care 手術支援のおはなし
- 3 地域医療を支える新しい力
- 4 地域医療の豆知識
- 5 NEWS & TOPICS

Message

院長メッセージ

今や、がんは特別な病気ではなく、2人に1人はかかる病気だといわれています。こうした時代に求められるのは、どんながん医療でしょうか。今回の特集では、転移性肝がんの手術症例を切り口にして、当院がめざすがん診療のあり方を紹介しました。ぜひご一読いただき、がん治療への理解を深めていただきたいと思います。

SPECIAL REPORT

# がんだけでなく、 人や生活を診る。

## がん診療(手術療法)特集

がんとともに生きる人々に寄り添い、  
治療からその後のケアまで支えていく。

CHAPTER 01

### 予後を改善するための 転移性肝がんの手術。

新緑のある日、西尾市民病院の手術室では、転移性肝がんの手術が行われていた。転移性肝がんとは、別の部位のがんが肝臓に転移して増殖したものである。手術を担当したのは、執刀医のほか、禰宜田政隆院長をはじめ数名の外科医たち。手術後の肝機能の温存を考慮し、がんのできる部分とその周囲をできるだけ小さく切除。転移したがんをきれいに取り去り、無事に手術を終えることができた。

この患者(70代・男性)はもともと数年前に大腸がんと診断され、同院で手術と抗がん剤治療を受けていた。しかし、診断時にはすでに進行しており、手術でがんを取り去ったものの、目に見えない小さながん細胞が体内に散らばっている可能性があった。そのため、治療後も定期的に検査を続けてきたのだが、今回、とうとう肝臓への遠隔転移が確認されたのである。「一般に、がんの再発や転移が見つかったら、もはや完治は望めず、抗がん剤による延命治療が行われます。でも、大腸がんからの転移性肝がんの一部は、外科的切除によって生命予後の改善が見込めることがわかっていて、今回も幸運なことに手術適応となりました。患者さんは転移が見つかったとき、かなりショックを受けられたようですが、「決して諦めることはないですよ」と、主治医や

看護師たちに励まされ、手術を決断されました」と、禰宜田は説明する。70代という年齢もあり、手術が決まったときから、退院後の生活サポートにも力を注いだという。「ご高齢の場合、入院するとどうしても体力が衰えます。入院中からリハビリテーションを行うと同時に、ご本人とご家族に、退院後の食事や軽い運動方法などを学んでいただきました」。また、高度急性性期病院などでは臓器別に異なる医療チームが担当するが、同院では大腸から肝臓に変わっても、同じ担当スタッフが関わってきた。「初発のがんのときから患者さんに関わり、病歴や生活環境をよく知るスタッフが周囲で支えるので、安心して治療にのぞんでいただけたと思います。そして、実はこういう対応こそが、当院のがん診療の強みだと考えています」と禰宜田は振り返る。

## C O L U M N

●西尾市民病院では、在宅復帰支援の一環として、医療依存度の高い患者さんに訪問看護サービスを提供。より良い療養生活支援のため、令和6年4月のオープンをめざし訪問看護ステーションの開設準備を進めている。

●退院後にも医療的処置が必要な患者さんに対しては、一定期間サービスを提供。状態安定後には、地域の訪問看護事業所に引き継ぎ、患者さんの状態に合わせた訪問看護の提供を行っていく方針である。

# 手術支援 のおはなし

テーマ

病気を  
治すだけじゃ  
ありません。

## 手術看護

「安全」がすべてのキーワード。  
術前から術中、そして、術後まで、  
患者さんに寄り添っています。



術者への的確な介助が、  
患者さんへの負担を  
少なくする。

手術室では、手術中の看護は「器械出し看護師」と「外回り看護師」が担います。どちらも専門的で、高度な知識と技術に基づいた仕事です。

まず、器械出しですが、術式(手術の方法)に合わせ、手術がスムーズに進むように、術者(手術する医師)の直接介助を行います。具体的には、手術に必要な器材や物品の準備、清潔管理、術者への器械の手渡しと受け取り、体内遺残(ガーゼなどが体内に残ること)防止などを担います。

術者が、ストレスなく手術に集中できるように介助することで、手術を迅速に進め、患者さんへの負担を少なくするこ

とに繋げていきます。

周術期全般に関わり、総合的  
視野で手術の環境を整える。

一方、外回りとは、周術期(手術前から手術の後までの継続的な期間)全般に関わる総合的なサポート役です。

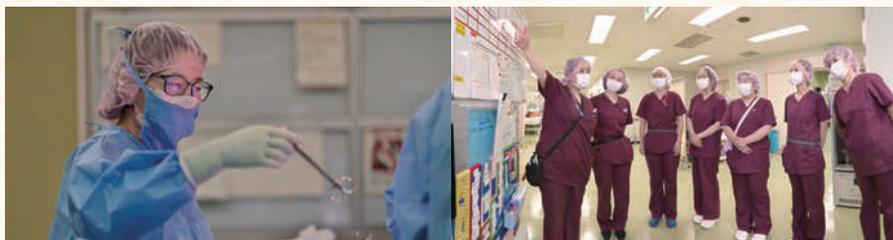
患者さんへの術前説明に始まり、看護計画の立案・実施・評価、術中の経過記録、患者さんの体位固定・体位交換、全身状態の観察、手術室内環境の整備、検体の受け取り・保管、麻酔

医介助、さらには手術の進行状況に応じ不足物品の補充などを担います。

手術室内だけではなく、院内全体の医療スタッフとも連携を図るなど、医師らが手術に集中できる環境づくりの要的な存在といえます。

そしてもう一つ。手術終了後、使用した器械の洗浄・滅菌という役割を担うのも、手術室の看護師たちです。

器械出し、外回り、器械の滅菌管理。すべてに共通するキーワードは「安全」であることです。患者さんの手術をしっかりと支えます。



## Message

私たちが支援します



外来看護科手術室  
看護師長  
黒柳 日出見

患者さんご自身も安全な手術のためにご協力ください。

器械出し看護師は、外科系診療科のすべての術式から、術者の手術進行の把握などを、頭に入れなければなりません。また、外回り看護師は、疾患や術式の知識はもちろん、患者さんごとの正確な情報収集(既往歴、現病歴、各種検査データなど)が必要であり、ベテラン看護師がその役割を担います。そうした私たちから、手術を受ける患者さんにお願ひがあります。普段服用している薬(ピルも含む)やサプリメント、喫煙などで実は当日になって手術中止になることがあります。貼り薬や湿布、手足のネイル、かつらやウイッグなど身につけてはいけなないものもあります。安全に手術を受けるために事前申請を忘れず、ご自分の手術のためにご協力くださいますようお願いいたします。

## レーザーセンターを開設しました

形成外科では、ほくろやしみに対してレーザー治療を行うレーザー外来を第1・第3木曜日に行っていますが、より充実を図るため、6月から「レーザーセンター」を開設し、第1・第3月曜日にも行うこととしました。

令和4年9月に新たに導入した「ピコウェイレーザー装置」は、従来の装置に比べて短時間で治療でき、痛みや熱さが少なく、周辺組織へのダメージも最小限に抑えることができるため、安全性の高い効果的な治療をすることができます。また、今まで完全に消せなかったしみなども、より自然に美しく消せるようになりました。

気になるほくろやしみがある方は、一人で悩まず気軽に受診してください。



**診察日** 第1・第3月曜日・木曜日 午後 **完全予約制**

**費用** 医師の診察により治療が必要と判断されれば健康保険が適用されます。美容目的の場合は、自費診療となります。

詳しくは、当院形成外科まで  
お問い合わせください。

## 地域医療デジタル掲示板 広告募集

企業の皆さま、医療機関・介護施設の皆さま

西尾市民病院、市役所設置の大型モニターで  
市民の皆さんに情報をお届けできます。

※掲載事項および内容には、審査がございます。

お問い合わせ・  
お申し込みは  
こちらから

合同会社プロジェクトリンク事務局  
info@project-linked.com



## 看護師募集中!

お気軽にお問い合わせください。



安心して働ける  
サポートがあります。

お問い合わせ先 西尾市民病院 事務部 管理課 職員担当  
**0563-56-3171** (内線2286)

## 病院広報WEBマガジン



こちらから



西尾市民病院からの最新TOPICS  
や検査・治療・ケアに関する情報など、皆さまが  
知りたい情報をお届けします。ぜひご覧ください。

## LINE〈公式〉アカウント

病院広報誌「Ciao」のLINE〈公式〉アカウント  
を開設しました。QRコードから「友だち追加」を  
お願いいたします。



西尾市民病院

NISHIO MUNICIPAL HOSPITAL

〒445-8510 愛知県西尾市熊味町上泡原6番地

TEL 0563-56-3171 (代表) URL <https://hospital.city.nishio.aichi.jp/>



7 2023  
月号 No.14

発行責任者／院長 禰宜田 政隆  
発行／西尾市民病院  
記事提供／中日新聞広告局  
編集協力／プロジェクトリンク事務局  
発行日／2023年6月30日



## ディーズではなく イルネスという視点。

榎宜田が患者に寄り添うがん診療こそ強みだという背景には、時代とともにがん治療が変化してきたことがある。その昔、「がんは不治の病」と考えられ、「命を救う」治療が最優先され、病巣部を徹底的に切除する手術療法が主流だった。しかし、抗がん剤治療や放射線療法、手術療法が進化を遂げ、がんへのアプローチ方法が多様化。がん種ごとに有効な治療法が確立され、今やがんにかかっても、多くの人が生き延びられる時代になった。「以前はがんだけを診て治療すればよかったんですが、それでは患者さんの本当の幸せには繋がりません。私たちに求められるのは、がんとともに生きる患者さんを支えること。少し専門的な表現をすると、「ディーズ（医療者がイメージする病気）よりも、イルネス（患者がイメージする病気）に視点をおくことが重要だと考えています」と、榎宜田

は話す。

ディーズ (disease) もイルネス (illness) も、広い意味では「病気」を表す英語である。しかし、榎宜田はあえて2つを区別し、より患者の立場で病気と治療を見つめようというのだ。「特殊ながんについては専門的な施設での集中的な医療が必要になりますが、一般的ながんについては、がんの治療とその後のケアをトータルに支えていく医療が求められます。私たちの使命は、まさに後者の医療。2人に1人はがんになる時代だからこそ、イルネスの視点を大切に患者さんを支えていきたいですね」と、榎宜田。その考え方を裏づけるように、同院では、訪問看護ステーションの開設に向けて、準備も始まっている（詳しくはコラム参照）。「訪問看護ステーションの開設により地域の在宅医療に携わる方々とさらに連携を深めながら、市民の皆さんの生活をしっかりと守っていききたいと思っています」（榎宜田）。

## BACK STAGE

### がん患者の療養生活を 支える市民病院の役割。

●全国どこでも質の高いがん医療を提供するには、地域ごとに専門的で高度ながん医療を提供するがん診療連携拠点病院の存在が必要である。そして、それと同時に欠かせないのが、拠点病院とともにがん患者の生活を見通しながら適切な医療を提供し、長い療養生活を継続して支えていく総合的な病院の存在である。

●西尾市民病院はその存在意義を自覚し、地域のがん患者の生活を責任を持って守ってこうとしている。





地域医療を支える



# 新しい力

チカラ

対談企画

初期臨床研修医  
新人看護師



私たちの  
仲間を  
ご紹介。

## 満足感、安心感を提供する医療従事者をめざして。



お二人とも医療従事者になって2年目。  
入職前と今では、何か変化がありましたか？

**嶋崎** 医学をずっと勉強していると、ある程度、知識がつき、こういう症状だったら大丈夫だな、というの解ってきます。でも、患者さんは何も知らず心配・不安で受診する方ばかり。その違いを、きちんと理解していることが大切だと思いましたね。患者さん一人ひとりにとっては、最大の心配ことですから。心配・不安で来ている方にやさしく接して、症状などを解りやすく説明し、満足して帰っていただけるように心がける。それが自分のなかでの大きな変化ですね。

**糟谷** 私も先生と少し似ています。学校で勉強している間は、疾患に着目して看護をとらえていました。でも勤務するなかで、そうではなく、いろいろな生活背景を持った患者さんがいて、そのなかの一つに疾患があるんだと思いました。疾患から患者さんを見るのではなく、人柄や人生など、いろいろな面を理解して患者さんを「見る」。その違いに気づいたことが、私にとっては大きな変化ですね。



めざす医師像、看護師像をお教えてください。

**糟谷** 入職したばかりの頃は自分で判断できないこともあり、患者さんを前にすると怖くて動けない状態でした。

**嶋崎** 解ります。僕もそうでした。特に救急では、先輩たちが頼りでしたね。

**糟谷** それが1年過ぎて、自分で考えてやれることが増えました。そのため、患者さんから直接ご相談を受けたり、お礼を言っていたくともあり、とてもうれしく思っています。これからは、もっと自分で判断して動ける看護師に成長し、安心感があり、頼られる看護師をめざしていきたいと思います。

**嶋崎** 僕は整形外科医をめざしているんです。医療は、患者さんを中心に、看護師さんやリハビリスタッフをはじめ、多職種がチームを組み提供するもの。自分のことだけではなく、周りをしっかり見ることができる医師になりたいですね。

**糟谷** 周りを見る。大切なことですね！

**嶋崎** キャリアを重ねても、その姿勢を忘れたくないです。

初期臨床研修医(2年目)

嶋崎雄介(しまざきゆうすけ)

愛知県西尾市出身。誰かの役に立つ仕事をしたいと医師をめざしました。

新人看護師(2年目)

糟谷侑那(かすやゆうな)

愛知県西尾市出身。ライフステージが変わっても続けられる仕事として看護師をめざしました。



後輩の研修医には、困ったときに頼りになる存在でいられたらと思います。



2年目に入り、じわじわとやりがいを感じられるようになりました。

こんな言葉知っていますか？

# 地域医療の 豆知識

M A M E C H I S H I K I

テーマ

## 人間ドック・ 専門ドック

今回は  
〈人間ドック・専門ドック〉に  
ついて学びましょう



人間ドックは、身体を総合的にチェック。  
専門ドックは、特定の部位・病気を検査。  
将来の発症リスク発見に役立ちます。

健康診断と人間ドック、専門ドック。これらの違いをご存じですか？

まず、健康診断は、身体の健康状態を大まかにチェックし、主に生活習慣病の早期発見、健康の維持・増進を目的とする一般的な検査を指します。

一方、人間ドックは、身体の健康状態をさまざまな角度から詳しく総合的にチェックし、健康診断では見つけることができない病気の早期発見・予防に力を注いでいきます。

そして、専門ドックは、人間ドックとは異なり、特定の部位、あるいは病気を重点的に調べるもの。医療機関によっては、高度な医療機器、検査方法を駆使し、将来の病気の発症リスクの発見にも繋げていきます。

人間ドック、専門ドックの「ドック」とは、「船のドック入り」からきています。つまり、点検整備して次の航海に備えるという意味。現在活躍している方も、定年を迎え新たな生活をめざす方も、ご自分やご家族のために、ドック活用を検討されるのも有効と考えます。



## 西尾市民病院では

ドック受診後、精密検査から治療に至るまで、一貫した対応が可能です。

### 脳ドック

脳の病気の早期発見はもちろん、症状を出す前の段階での予防に役立っていきます。

**実施日** 毎週月曜日、金曜日(祝日および年末年始を除く)

**時間** ①13時30分～ ②14時00分～ ※①②とも1日1名

### 心臓ドック

心臓病の予兆である動脈硬化の段階で心疾患のリスクを見つけ、早期予防を図っていきます。

**実施日** 毎週火曜日(祝日及び年末年始、第4火曜日を除く)

**時間** ①13時30分～ ②14時00分～ ※①②とも1日1名

### 乳がんドック

従来に比べ少ない痛みで撮影できる、最新の乳房X線診断装置を導入。女性の医師とスタッフが対応します。

**実施日** 毎週火曜日

**時間** 9時00分～ ※各日、先着10名まで。  
予約の状況で変更になる場合があります。

### 子宮がん・エコードック

問診や細胞診(子宮頸部)、エコー(経膈超音波)で、子宮頸がんのリスクを見つけます。

**実施日** 毎週火曜日

**時間** 8時45分～ ※定員1名

### レディースドック

子宮がんと乳がんを組み合わせた「レディースドック」を新設しました。

**実施日** 毎週火曜日

**時間** 8時45分～ ※定員1名

いずれのドックも、受診したい日の  
2週間前までに、電話または総合  
受付にてお申込みください。

TEL 0563-56-3171(代表)



キュア  
Cure

# 病気の おはなし

先生、  
教えて!

テーマ

## 大腸がん

がんのなかで患者数は第1位、  
死亡率は第2位。但し早期発見  
できれば完治が望めます。

### 01 初期の大腸がんでは 自覚症状がほとんどない。

大腸がんは、長さ約1.5mの大腸(結腸・直腸)の内側の粘膜に生じるがんです。大腸がんは、がんのなかで日本で最も患者数が多く、死亡数では肺がんに次いで2番目に多くなっています。

大腸がんが進行して腸の内側の空間が狭くなると、便が通りにくくなり便秘や便が細くなるなどの症状が現れます。また、水分を吸って柔らかくなった分だけが狭くなった部分を通るので、下痢になることもあります。さらに、がんがある場所はもろく出血しやすいため、便に血が混じることもあります。これらの症状はがんが進行してから現れやすく、初期の大腸がんでは自覚症状がほとんどありません。そのため、40歳以上の方は、

年に1回大腸がん検診(便潜血検査)を受けることが大切です。

### 02 ステージの早い段階で 発見されれば、負担の少ない 治療で完治を望める。

大腸がんはの進行度はステージ0~4の5つに分類されており、「がん細胞が大腸の壁のどれほど深くまでひろがっているか」、「リンパ節への転移」、「他臓器への転移」の3つのポイントから、分類されます。治療は切除が基本で、早期であれば

内視鏡によって、進行すれば開腹手術や腹腔鏡手術によってがんを切除します。さらに進行すると抗がん剤治療や放射線治療を組み合わせた形となります。

大腸がんは、早期に見つければ内視鏡的治療など負担の少ない治療で完治することが多い病気です。しかし、進行してしまうと、他臓器への転移や合併症などのリスクが高まり、治療に伴う負担も増えるばかりか、完治の可能性も低下してしまいます。だからこそ、早期発見のためには大腸がん検診を受け、できるだけ早く見つけることが肝要です。



## Message

医師からのメッセージ



一般外科、消化器外科  
副院長  
藤竹信一

### 患者さんの背景を考え、より良い治療に全力を注ぎます。

当院に限ったことではないかも知れませんが、認知機能が低下されていたり、複数の基礎疾患をお持ちの高齢の患者さんが多く、標準的ながん治療が適応とならない場合もあります。そうした際にも、生活背景や家族背景などにも配慮して、ご本人にとって一番良い治療ができるように全力を注いでいます。

また、診療をするなかで最近気になっている点は、進行がんで見つかるケースが増えていることです。コロナ禍で定期的ながん検診を受けられなかったことや受診控えも要因ではないかと考えています。皆さんには、今一度ご自身の健康を見つめ直す機会として、がん検診を活用していただきたいと思います。