

発行 医療法人 永仁会

# 永仁会だより

ホームページアドレス <http://www.ejinkai-hp.or.jp/>

## 第 16 号

住所：大崎市古川旭2丁目5-1

TEL：0229-22-0063

### 永仁会病院の理念

私たちが愛する病院 地域に愛される病院

安全で良質な医療を追求し 地域の人々と職員心が通い合う病院をめざします

### 基本方針

1. 消化器疾患と慢性腎不全および糖尿病の診断と治療に特化し、他の医療機関と連携し地域医療に貢献します。
2. 地域の人々と共に健康の保持増進並びに疾病の予防に努めます。
3. 安全で良質で最適な医療を提供するために、患者参加型チーム医療を充実させます。
4. 職員のコミュニケーションを深め情報・認識・価値観を共有して互いに成長し、働きがいのある病院を目指します。
5. 医療機関としての機能と責任を果たすために、健全な病院経営に努めます。



### — 永仁会だよりの目次 —

1. 前立腺癌と健診
2. 化学療法室のご紹介
3. 投稿川柳（第一回）
4. 食彩クラブ
5. ご当地方言
6. 病院の実績



大崎市古川 佐藤昭夫さん 撮影



ブルークローバー

ブルークローバーは、日本で急増している「前立腺がん」の「早期発見・適切治療」の大切さを伝えるブルークローバー・キャンペーンのシンボルマークです。

## 前立腺癌と健診



安達 國昭医局長

数年前オシッコが出にくい、オシッコが近い、前立腺が悪くなったんだと頑張ったオバアチャンがいたので念のため書いておきます。

前立腺は男にだけある器官です。膀胱のすぐ下にあり後部尿道を取り囲んでおり、クルミくらいの大きさがあります。



年齢を重ねるにつれて肥大し排尿困難などの症状がでてきますし、しばしば癌になることもあります。高齢者にとってやっかいな存在になりますが、実は前立腺は精液の大部分を作っているのです。いいかえますと精液の大部分は前立腺液ということになります。この前立腺液にはいろいろな働きをする成分が沢山含まれております。たとえば射精時に瞬時に精子に活力を与えるものもありますし、精液の液状化に関与していると考えられているものもあります。この液状化に関与している成分を前立腺特異抗原（PSA）といいます。PSAは前立腺に癌ができますと著名に増加し、それにつれて血中レベルも上昇しますので、血清PSA値を測定することにより

前立腺癌の有無がわかり、更にその進行状況、薬物の有効性、術後の再発の有無なども確認できるようになりました。現在、前立腺癌の腫瘍マーカーとして用いられております。また検査を受ける人にとって採血されるだけという簡単な検査のため前立腺癌集団検診にも用いられております。但しPSA高値を示すすべてが前立腺癌であるという意味ではありません。前立腺癌検診による癌発見率は100人あたり1~2人、おなじように集団検診が行われている肺癌の0.14人、胃癌の0.33人に比べかなり高いものになっております。罹患率は10万人あたり19人、10年後には22.7人にふえると予測されております。

このほど「2007年における東北大学病院癌登録結果」が発表されましたが驚くべきことに男性癌患者のトップ（16%）は前立腺癌でした。また、65才~75才の老齢男性癌患者ではなんと4人に1人が前立腺癌でした。つけ加えますと腎癌、尿路上皮癌、精巣癌などを含めると5人に1人（約21%）が泌尿器癌でした。今後この癌治療にあたる泌尿器科専門医のニーズが高まると思われますが、残念なことに泌尿器科医をめざす医学生、研修医はきわめて少ないのが現状です。かつて日本は前立腺癌の最も少ない国でした。現在では諸外国と比べても最も多いグループに属しております。この原因として急激な高齢化、PSA測定の普及、肉食を中心とする食生活があげられております。前立腺癌の特長は年齢依存性の高い癌であるということです。50才くらいから癌があらわれますが始めは全く無症状に経過します。癌の進行とともに排尿困難、頻尿などがあらわれ更に膀胱、尿道への浸潤により血尿や血精液など

## 前立腺癌と健診

もみられるようになります。同時に骨やリンパ腺に転移し腰痛、下肢痛、下肢のしびれ感などさまざまな症状がでてきます。この一連の経過は20数年にも及びます。前立腺癌の進行はきわめてゆっくりしたものなのです。従って頻尿、血尿、腰痛などの症状が出てきた時には、すでに高齢に達していることが多いのです。老人癌といわれる所以です。前立腺癌の末期の激痛や出血は悲惨なものでベット上を血だらけにして亡くなる人も少なくありません。これを予防するためにも比較的若い50代、60代の人達の前立腺癌検診が必要になるのです。

ここで現在行なわれている前立腺癌検診についてのべます。まず基本検診で血清PSA値を測定し、4.0ng/ml以上の人を選別します。4.0ng/ml以上になりますと癌の可能性あることを示しておりますので泌尿器科専門医による第二次検診が行なわれます。PSAの再検、前立腺の触診、超音波検査を行ないますが、これは前立腺肥大症、前立腺炎でもPSA高値を示しますので、これとの鑑別が必要です。また加齢そのものがPSAを上昇させますし、性行為の後や自転車やバイクの運転の後でも高値になりますので、これを確認し除外します。再検でもPSA高値を示し、超音波検査、触診所見から癌が疑わしい時には第三次検診で前立腺生検が行なわれます。これは経直腸超音波監視下に前立腺辺縁域の12ヶ所から組織を採取し組織診を行なうもので、前立腺癌の有無が確定されます。ただ前立腺生検でも10～30%に見落としかけるとされ10年以上生存の可能性のある人のみ、1年後再度生検が行われることもあります。大崎市でも平成16年から同じように行われておりますが、初めは対象年齢を50才から90才までとしたため、かなり多くの方が殺到、後期高齢者も少なくありませんでした。平成17年から50才から70才に改められたのですが、この時、当科外来患者さんの中に老人の切りすてだ、弱者いじめだ、差別だと不満を示す人がおりました。そこで前立腺癌の特長や検診の意味を説明したのですが、なかなか納得せず憤然として帰って行きました。覚えている看護師さんもいるでしょう。

前立腺癌の確定診断後は年齢、身体状況などに応じて外科的療法（前立腺全摘出術）、放射

線療法、内分泌療法、薬物療法のいずれかを行うこととなります。癌が前立腺に限局している場合、基本的に前立腺全摘出術を行います。ただこの場合100%無精子症、無精液症になり射精がなくなります。術前にこの事実をしっかりと説明し承諾を得ておかないと後々大変なことになります。また最近いろいろな放射線療法が開発されかなりよい結果がでていとの事です。

高齢者や癌の転移、浸潤がある場合は内分泌療法が行われます。数年間はかなり効果があるのですが徐々に効果がなくなりその後は急激に悪化します。

なお前立腺に癌があってもまったく無症状、何の障害もなく天寿を全うする人も少なくありません。ラテントキャンサーといえます。

現在当外来では、前立腺癌に関しては癌を見つけるのはいうまでもありませんが、前立腺癌第二次検診、放射線療法後の経過観察、高齢前立腺癌患者に対する内分泌療法のみを行っております。

毎年、前立腺癌患者は少しずつふえておりますが、超高齢化社会の日本ですのでやむをえないことだと思っております。

いち日も早く根治手術でない根治治療が確立されんことを願っております。

なお、この文章中にてでてくる数値などは日本医師会雑誌である「腎泌尿器疾患診療マニュアル」「高齢者診療マニュアル」東北大学泌尿器科の「仙萩会会報第25」を参考にしております。



## 化学療法室のご紹介

当院は6年前より外来化学療法を行っており患者数も次第に増加しています。以前は外来処置室での治療であり救急搬送患者や通常の点滴治療の方と混同した慌ただしい中での治療でした。

そこで2008年10月より外来化学療法室を新設し、治療には専任看護師が担当しています。入院患者様についても対応する形をとりました。

さらに加算算定による各種委員会の創設によりさらに安全な治療環境を提供できるようになり治療室開設による効果を得ることができました。

各種委員会については開設と同時に部会に対応していたものを、薬剤科が中心となり2種の委員会を立ち上げました。それぞれ月1回の開催ですが、新レジメンの対応が必要な時は随時小委員会を招集し確認を行っています。小委員会では治療効果はもちろんですが、患者様の治療に対する思いや経済的問題についてなどもカンファレンスの中で情報交換します。

治療を受ける方の情報が十分に伝わるように専任看護師は事前に情報交換をおこないます。パス委員会については随時作成、更新されたパスについての承認を得ていますが、運営委員会でもパスについて紹介していき、必要時病棟で対応する看護師への教育もおこなっていきます。

2007年3月より準備委員会を発足し、施設見学を行いながら当院に適した治療室の計画を検討してきました。施設見学先のがん専門看護師や認定看護師の方々にご協力を頂き基準作成をおこなってきました。現在の治療室についてはベッド数5床、治療日は月曜～土曜日午前としています。とくに土曜日については普段仕事をされている方にはライフスタイル（生活様式）を崩さずに治療ができるということで好評を得ています。

治療室はオープンスタイル（開放型）で観察が行き届くようにしました。



ミキシングルームも併設し搬送の手間がかからないようにしています。

国の政策でも抗がん剤治療については専任のスタッフが治療に当たることが望ましく、専用のスペースでの治療を推奨しています。そのため以前の加算算定からの改定が行われましたが、設備などのハード面だけでなく算定による各種委員会やカンファレンスの充実を図り、単に治療にあたるだけでなく、治療効果を把握しつつチーム全体で患者様を支える姿勢が重要であると考えます。

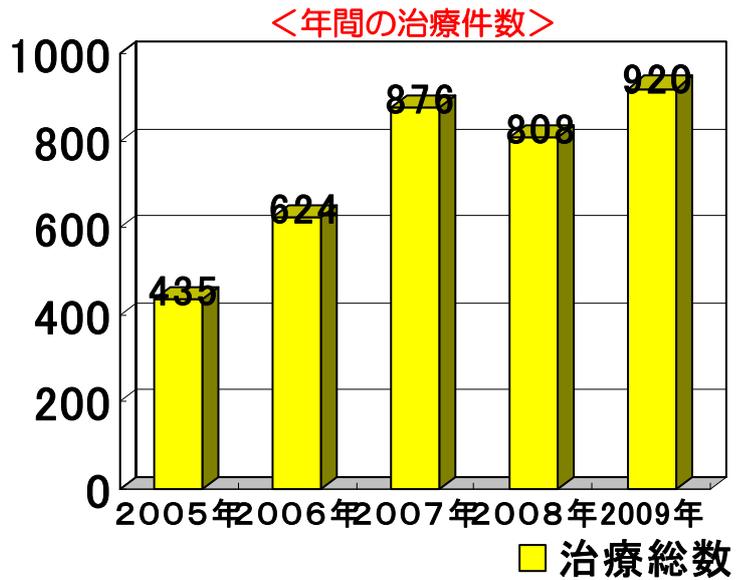
現在ではクローン病などでレミケード治療をされる方も化学療法室で対応させていただき、土曜日は学生の方もお休みに合わせて治療ができるようになりました。

現在3人の専任看護師で治療にあたっています。随時がん治療相談も行っております（予約制）。

## 化学療法室のご紹介



化学療法室のメンバー



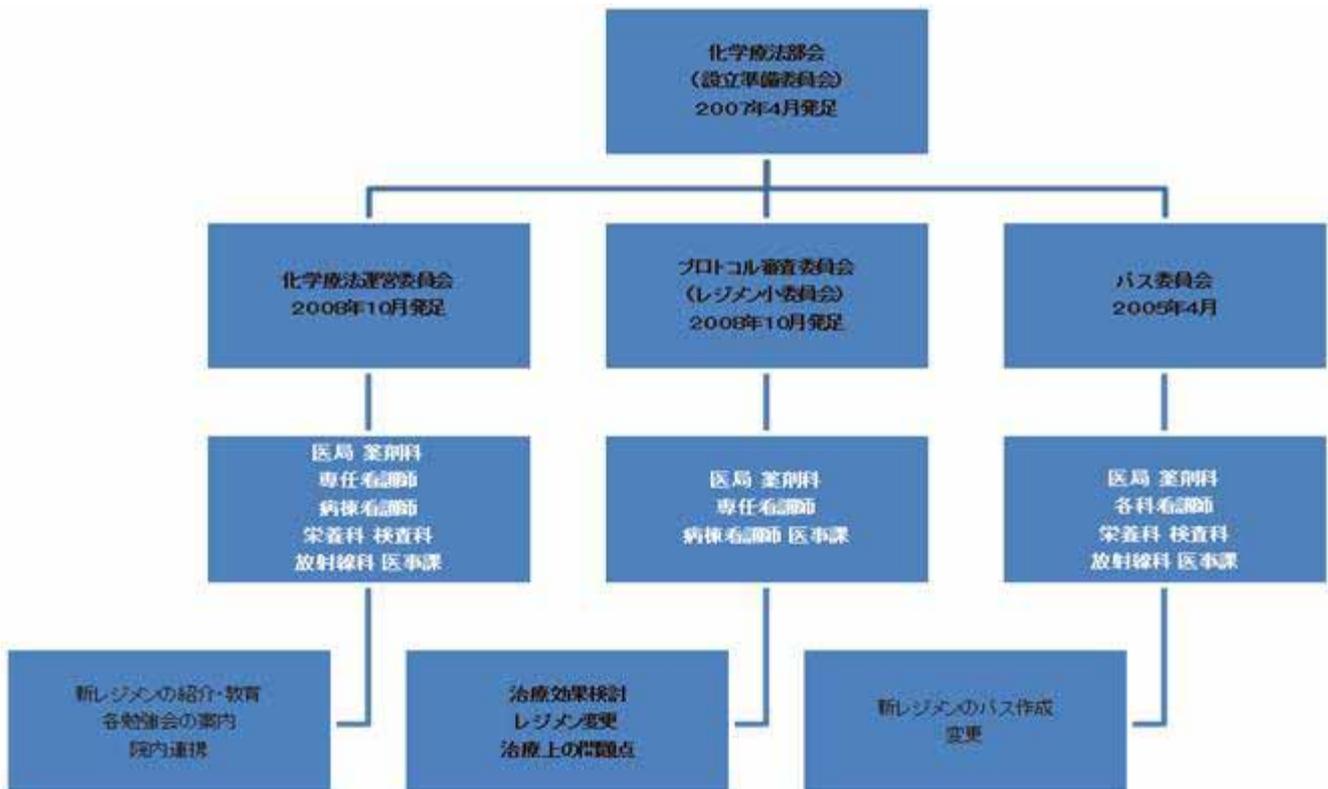
県のがん相談ホームページに当院の詳細情報が掲載されていますのでご覧頂いた上でご相談ください。

県ホームページアドレス (URL)  
[www.pref.miyagi.jp/situkan/gan-portal/soudan/kobetsu12/top.html](http://www.pref.miyagi.jp/situkan/gan-portal/soudan/kobetsu12/top.html)

一人で抱えてしまうとつらい治療も不安を表に出していただくことで何かしら力になれることもあると思います。ご不安な点や医師からの説明でよく理解できなかったことなどありましたらぜひご相談ください。

(文責 富澤)

### 各種委員会の院内連携



# 投書コーナー

## せんりゅう



今回から投書箱にお寄せ頂いたみなさまからの川柳をご紹介できるようになりました。そこで永仁会だよりミニ1号でご紹介した青空浮世乃捨さんに選評をお願いいたしました。

### 【第1回 選出作品】

きゅうしょく か た かんしゃ  
「給食を 噛みしめ食べる 感謝かな」 (今野照子さん)



選評：青空浮世乃捨 (あおぞらうきよのすて)

投稿作品はどれも素晴らしいものでした。その中から、この一句を選ばせてもらったのは、詠み人の思いのところに、「食べ物の中から入る何とこの幸せ!!」とあったからです。多分、口から食べられない時期を体験された方だと思います。口から食べられるようになり、いつもは当たり前のこととして忘れていた「食べることの有り難み」を改めて知ったという思いが伝わってきます。「口から食べられなくなったら、どんなに面白くない生活になってしまうだろうか」と思ってしまいました。

「給食を 噛みしめ食べる 感謝かな」の「感謝」には、万感がこもっているようです。食材を作ってくれた人に対し、給食を作ってくれた人に対し、口から食べられるようにしてくれたドクターの先生や看護師さんに対し、栄養計算をしてくれた栄養士の先生に対し、給食を運んで来てくれた人に対し、家族に対し、皆に対し、感謝の気持ちを伝えたかったのだと思います。

詠み人のペンネームには、「笠地藏」さん、「4ヶ月の子を持つ母」さん、「ウツァ・アバイン」さんなど、ユニークなものが多く、それだけでも楽しい思いをさせて戴きました。ウツァ・アバインさんは、一瞬ドイツ人かしらとってしまいました。気がついて、噴き出してしまいました。

どの句も味わい深く、その中から一句選ぶ作業は、選者泣かせでした。

ここで他の句もご紹介いたします。ご投稿頂きましたみなさま、ありがとうございました。今後もみなさまのご投稿をお待ちしておりますのでドシドシお寄せください。

 ただひとり <small>りっしゅん</small> 立春をあとに <small>きみ ゆ</small> 君は逝く	笠地藏さん
 足すべり <small>あし て ほねお こ だ</small> 手の骨折って 子を抱けず	4ヶ月の子を持つ母さん
 貸し農園 <small>か のうえん つくし ぶ</small> かわいい土筆 踏みしめて	ウツァ・アバインさん
 白雲の <small>しらくも き がなが ゆ まど</small> 戯画流れ行く 病窓ガラス	今野 照子さん
 ナースさんへ <small>かんしゃ かんしゃ きょう く</small> 感謝 感謝で 今日も暮れ	今野 照子さん
 退院の <small>たいいん うれ なか わか</small> 嬉しさの中に 別れかな	今野 照子さん
 満月の <small>まんげつ ひとよ まど</small> 一夜をかけて 病窓よぎり	今野 照子さん
 看護婦が <small>かんごふ ほさつ しゅじゅつだい</small> 菩薩に見える 手術 台	無記名
 麻酔さめ <small>ますい ごくらくじょうど い ゆめ</small> 極楽浄土に 行った夢	無記名





## ニンニク風味の中華飯で梅雨も元気に



あんかけの中華飯は、一皿でお肉もお野菜もバランスよくとれる優れたものです。今回は見た目もさわやかに塩味に仕上げました。ほのかなニンニクの風味が食欲をそそります。これからの梅雨寒の時期や夏バテしそうな時にもおすすめです。副菜の酸辣菜（スーラーツァイ）はいわば中華風の酢漬け。さっと炒めるだけでお手軽ですし、作り置きができる便利な1品です。塩分を抑えるために塩を使わず、生姜や唐辛子の風味を効かせました。辛さはお好みで加減してください。また、蕪や大根、白菜、レンコンなど季節を通して楽しめます。



- ★中華飯
- ★酢辣菜
- ★イチゴ白玉



熱量629kcal たんぱく質19.9g 塩分2.1g

## レシピ(調理法 & 材料)

4人前

### 中華飯

- ①豚肉は同じ大きさ(約10g)に16等分し、かるくまとめて下味をつける。エビは背ワタを除き、酒をもみこむ。
- ②・チンゲン菜は一口大に切り、葉と軸に分けておく。
  - ・玉ネギは一口大、ネギは斜めの一口大に切る。
  - ・人参は短冊に切る。
  - ・筍は一口大の薄切りにし、一度かるくゆでる。
  - ・キクラゲは水につけてもどし、石付きを除き食べやすく切る。
  - ・ニンニクは粗みじんにか切る。
- ③調味料Aを合わせる。水溶性片栗粉を用意する。
- ④豚肉とエビに片栗粉をまぶし、フライパンに半量の油を温め両面を軽く焼き、別皿に取り出す。
- ⑤残りの油をフライパンに入れ、弱火でニンニクを炒める。香りがしてきたら、野菜を硬いものから順に加え強火で炒め、合わせ調味料を加え、肉・エビ・ウズラ卵を加え全体を混ぜる。
- ⑥煮立ったら味を調べて、水溶性片栗粉でとろみをつける。
- ⑦熱々をごはんにかけてどうぞ。

ごはん	600g
豚肩ロース(切り落とし)	160g
醤油	小さじ1強
酒	小さじ1
エビ	小8尾(80g)
酒	小さじ1
片栗粉	大さじ1強
ウズラ卵(水煮)	8コ
チンゲン菜	120g
玉ネギ	80g
人参	40g
長ネギ	60g
ゆで筍	60g
キクラゲ	少々
ニンニク	1拵
サラダ油	大さじ2
中華味	小さじ1
湯	250g
酒	大さじ1
塩	小さじ1弱
砂糖	小さじ1
水溶性片栗粉	大1~2

A

### 酢辣菜(スーラーツァイ)

- ①・キャベツは太めの短冊切り、キュウリも短冊に切る。
  - ・生姜は千切り、赤唐辛子は種を除いて輪切りにする。
- ②酢と砂糖を合わせる。
- ③フライパンに油を熱くし、野菜を加えかるく炒めたら火を止め、生姜・赤唐辛子・甘酢を加え、ときどき上下を返しながら冷蔵庫で冷す。

キャベツ	80g
キュウリ	40g
サラダ油	小さじ1
赤唐辛子	少々
生姜	5g
酢	大さじ1・1/2
砂糖	小さじ1

### イチゴ白玉

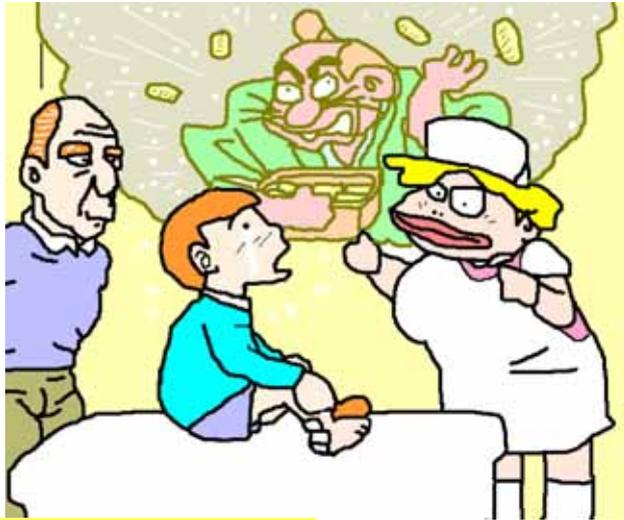
- ①分量の白玉粉をボールに入れ、イチゴを手でつぶしながら混ぜる。砂糖も加え、硬さをみながら適宜水を加えなめらかになるまでこねる。
- ②12個の団子に丸めてゆで、いったん冷水にとる。器に盛り練乳をかける。

白玉粉	60g
イチゴ	60g
砂糖	大さじ1
練乳	大さじ2

東北地方の方言で困ったことはありませんか

大崎市の方言 (古川編)

大崎市は宮城県北部を横に長く延びた地域です。大崎市の方言と言いましても古川(旧古川市)と隣町の言葉には微妙な違いがあり、聞いた事もないような方言や独特な言い回しなど微妙な発音の違いなどもあります。また、同じ地域にいても高齢者の話している言葉が全然分からなかったりすることがよくあります。今回も、ある古川弁を紹介します。



古川弁 レッスン4

Hさんの孫が連休を利用して遊びに来ました。あまりに元気が良すぎてタンスの角に足をぶつけてしまい大泣き。そこでO市N病院を受診。すると最強の方言ナースがHさんの孫に「**悪どい代官!**」と言ったのです。Hさんの孫は痛いのも忘れてきょとん?としてしまいました。さてさて「悪どい代官」って何でしょうか??

方言でアクドは踵(かかと)のことで、ここで、「あくど痛いんかい?」は**力カ**トが痛いのかと聞いています。  
臨床工学科 三谷盛

トピックス

出版物のご紹介



河北新報5月24日朝刊に、当院の管理栄養士が中心となり出版した「おいしいたんぱく食～東北編～」が紹介されました。

ご紹介するメニューは実際に当院慢性腎臓病の方対象の調理実習で好評を得たもので、東北地方の郷土料理や食材をとり入れたものです。院内にサンプル本を用意してありますのでぜひお手にとってご覧下さい。この本は全国書店やインターネットの書籍販売サイトに販売中です。また、当院でも購入できますのでご希望の方は管理栄養士までお声がけください。

病院の実績

(2010年3月)	月計	平均
外来患者数	2,973	112.7 (外来稼働日)
入院患者数	1,842	70.8 (1日あたり)
血液透析症例数	2,282	87.7 (外来稼働日)
入院平均在院日数		14.2
手術件数 (合計)	46	
看護体制実質配置(7対1配置)		5.7 : 1

看護体制実質配置とは：1名の看護師が受け持つ入院患者数の対比

～ 編集後記 ～

永仁会だより第16号をお届けいたします。

今回、安達医師が前立腺についてお伝えいたしましたが、前立腺に関わる疾病は男性の悩みの一つと言えます。どのような症状なのかご理解いただけでしょうか。前立腺の疾病に限らず、正しい知識をもって全て予防できれば良いのですがそうでない場合もあるため、定期的に検診を受けていただき、体のチェックを行いましょう。

院長 鈴木祥郎