

## かけはし

## 病院理念

「あ」：安全で安心な医療を提供します。  
 「し」：社会の要請を担う政策医療を展開します。  
 「か」：患者中心の医療を実践します。  
 「み」：魅力ある自立した病院を目指します。

## 基本方針

- ・治療や処置が安全で信頼性の高い良質の医療を提供する。
- ・公的病院として、国及び県が要請する政策医療を展開する。
- ・地域の中核的一般病院として、地域住民が強く望んでいる医療を提供する。
- ・インフォームド・コンセントを重視し、患者さんの意思と権利を尊重して、患者さん中心の医療を提供する。
- ・病院が地域社会に役立つよう、一人一人の職員が病院の進むべき方向に共通認識を持ち、個人目標と病院目標の整合性を見定めながら、各人の向上を目指して働きがいのある病院になるよう努力する。

春号

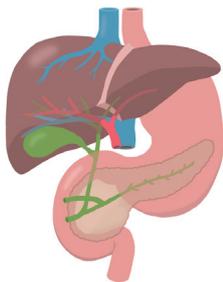
通刊  
第81号

## 早期発見が難しい「すい臓ガン」

消化器内科部長 くに し よう すけ  
國 司 洋 佑

ここ最近、外来患者さんから、「すい臓ガンが心配です」という相談を受けることが増えました。

理由を聞くと「知り合い（家族）が最近すい臓ガンで亡くなったので…」、「すい臓ガンはこわいと聞くので…」といった答えが返ってきます。



すい臓は胃の後ろに位置する大きさ15cmほどの内臓であり、消化酵素や血糖値を下げるホルモン（インスリン）などを分泌する働きを担っています。すい臓に発生したガンをすい臓ガンと呼び、体の奥の方にあり組織を採取しにくいこともあり、診断が難しいことで知られています。

実は、近年すい臓ガンの死亡者数が増えています。2023年のデータでは全てのガンの中で肺ガン、大腸ガンに次ぐ3番目に多い死亡者数となっています。さらに、すい臓ガンは予後が悪い（治りにくい）ことで知られており、5年生存率（診断されてから5年後に生存している確率）は約8.5%と非常に低い値となっています。一方で、早期に発見できれば手術や他の治療で長期生存が期待できる（1cm未満の大きさで見つかり5年生存率が約80%）ため、早期発見は非常に重要です。



では「早期に見つかるすい臓ガン」はどのような場合に発見されるのでしょうか。代表的な受診契機は次のようなものです。

- ・新たに発症した糖尿病や血糖コントロールが急に悪化した場合（すい臓ガンが発生すると糖尿病が急速に悪化する場合があるため）
- ・腹部や背部の理由のない不快感・軽い痛み、食欲不振、体重減少が続く場合
- ・黄疸（皮膚や白目が黄色くなる）、尿が濃くなる、便の色が薄くなるなど肝機能異常を示す症状が出た場合
- ・他の検査（健診や別疾患の腹部超音波・CTなど）で偶然にすい臓の異常が見つかった場合
- ・腫瘍マーカー（CA19-9など）の異常を契機に精査した場合

逆に「進行した状態で見つかるすい臓ガン」は手遅れなのでしょう。ガンが進行すると手術適応がなくなり、治療は抗がん剤となります。一昔前はすい臓がんの抗がん剤治療の効果は非常に限定的でしたが、薬の進歩により確実に成績は向上しています。ある論文では抗がん剤によって約40%の確率で一時的に腫瘍が小さくなり、約80%の確率で一時的に腫瘍の増大を食い止めたと報告されました。当院でも「手術ができないほど進行したすい臓ガン」に対して使用した抗がん剤が奏功し、3年以上元気に過ごされた方もいらっしゃいます。

正しい知識を身につけ、必要に応じて医療機関を受診することで、皆様が健康に元気に過ごせる時間を長くできるよう我々も日々努力してまいります。

# 救え！急げ！AED！

救急看護認定特定看護師 **いく 生** **た 田** **まさ 正** **み 美**

## AEDとは

人が突然倒れたとき、命を救うための応急処置の一つとして使用するのが、AED（自動体外式除細動器）です。AEDは、危険な不整脈（心室細動や無脈性心室頻拍）によって、心臓がけいれんしたような状態となり、全身に血液を送れなくなった場合に使用します。電極パッドを胸に貼ると、AEDが心臓の状態を自動で判断し、必要なときだけ電気ショックを行います。この電気ショックによって乱れた心臓の動きを整え、心臓の動きを再開させることを目的とした機器です。

## 電気ショック!?と聞いても躊躇しないで！

AEDは2004年から医療従事者ではない一般の方々も使用できるようになりました。

反応がなく、普段どおりの呼吸がない、呼吸をしていない、または呼吸が分からない場合は、迷わずAEDを使いましょう。AEDの音声ガイダンス（音声メッセージが流れ、使い方を教えてくれます）に従い操作します。



### 人が倒れたらどう動く？ AEDは心肺蘇生法の流れで使います

#### ① まずは倒れた人の反応を確認し119番通報

- ・倒れている人の周りが安全か確認して近づく。
- ・反応の確認 「大丈夫ですか？わかりますか？」と肩をたたきながら声をかける。
- ・反応がない、普段どおりの呼吸ではない、呼吸をしていない、または判断に迷う場合は119番通報とAEDを周囲の人に依頼する。

#### ② 心臓マッサージ（胸骨圧迫）を開始

- ・心臓マッサージ（胸骨圧迫）を開始する。胸の中央（乳首と乳首の間）を、5～6cmの深さで、100～120回／分の速さで押す。

#### ③ AEDを使う AEDのポイントは、AEDの音声ガイダンスに従うだけ！

- ・AEDが到着したら、直ちにAEDの電源ON（フタを開けると電源が入るタイプもあります）
- ・電極パッドを貼る。1枚は右胸の上、もう一枚は左わきの下から5～8cm下が目安ですが、パッドに絵が描いてありますので、そのように貼る。
- ・AEDの解析中がはじまったら倒れている人には触れないようにし、周りにも触らないように声を掛ける。
- ・ショックが必要であれば、AEDが自動で充電を始めます。充電後、倒れている人に誰も触っていないことを確認後、ショックボタンを押す。
- ・ショックをしたら直ちに心臓マッサージ（胸骨圧迫）胸骨圧迫を再開する。救急隊・医療従事者に引き継ぐまで、または倒れた人が動き出すまでは続けます。

AEDは、突然倒れた人の命を救うために、誰でも使える大切な救命機器です。

ためらわず119番通報、心臓マッサージ（胸骨圧迫）、AEDを行い、勇気をもって尊い命を救いましょう。

#### \*参考文献

American Heart Association.  
BLSプロバイダーマニュアル  
AHAガイドライン2020準拠. シナジー, 2024.



# がん性疼痛看護認定看護師の取り組み

—その人の痛みを理解するために—

がん性疼痛看護認定看護師 ぜん ば いづみ 善 波 いづみ

## \*日本人が一生のうちにごんと診断される確率（2021年データに基づく）

男性… 63.3%（2人に1人）  
女性… 50.8%（2人に1人）

## \*日本人ががんで死亡する確率（2023年のデータに基づく）

男性… 24.7%（4人に1人）  
女性… 17.2%（6人に1人）

国立がん研究センター最新がん統計まとめより

がん性疼痛看護認定看護師として、看護スタッフががん患者の痛み（身体的、精神的、社会的、スピリチュアルな痛み）を理解し苦痛緩和に対応できるように、認定看護師に求められる実践、指導、相談の3つの役割を担っています。

高齢者ほどがんに罹患するリスクが高くなるといわれています。

神奈川県内で県西地域は後期高齢者が多いことからか、がん患者が増えています。身体的な痛みを『痛い』と表現することが難しく、また苦痛が続くことにより“ここがどこかわからなくなる”、“落ち着きがなくなる”など、せん妄になる患者さんがいます。そしてせん妄の症状が進行して必要な治療を受けることが難しい状況になることもあります。そのようなときに、病気の容態から“どこを苦痛と感じているのか”、“苦痛をどのように把握したらいいのか”、“効果的な鎮痛薬の使い方”など、その患者さんに関わる他の看護スタッフへ状態を周知することががん性疼痛看護認定看護師の大切な役割です。

苦痛が続いている患者さんを身近で見ているご家族の不安に寄り添うことも欠かせません。ご家族の不安な思い、患者さんが抱える苦痛を緩和できる方法を分かりやすく、かつ安心していただけるように説明を行い、そして患者さんが普段通りの生活に近づけるように支援しています。

患者さんとの関わりとして一つの例を紹介します。

がんの進行による痛みがあり緊急入院となった患者さんの例です。入院前は普通に自宅で過ごしていましたが、意識がもうろうとなり、今までできていた日常生活が難しくなっていました。患者さんの訴えとこれまでの経過から、痛みの強さ、痛む場所、痛むタイミングなどを詳しく読みとり、体位の工夫と薬の調整により痛みの緩和に取り組みました。病状が進むことでご家族の不安も大きくなっていましたので気持ちに寄り添うことに努めました。患者さんの思いとご家族の思いが交差する時期がありましたが、痛みと気持ちの辛さを和らげることができ、最終的には患者さんの希望が尊重されて自宅退院することができました。



がん性疼痛看護認定看護師として患者さんの痛みに関わり、早期に苦痛の緩和が図れるように努めてまいります。お困りの方は迷わずご相談ください。

# 寒い季節のスキンケア

皮膚・排泄ケア認定看護師 おら まつ よし こ  
村 松 良 子

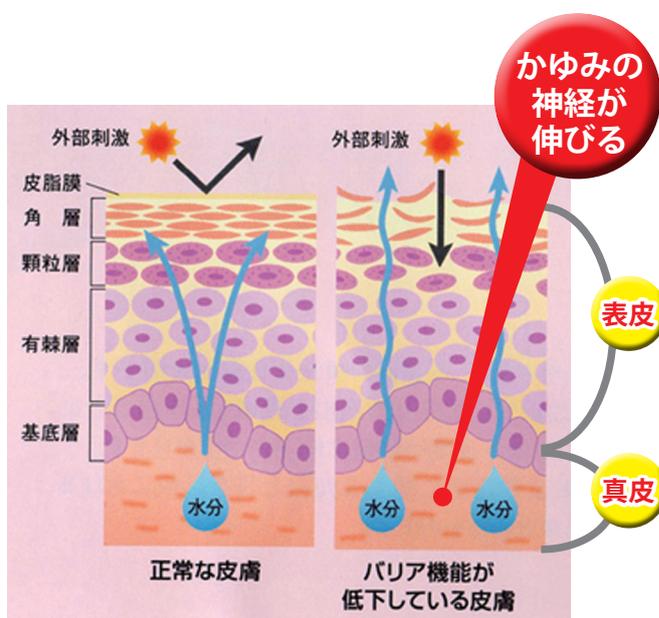
皮膚は人体で最大の臓器で、面積は約1.6㎡（畳1枚分）、皮膚のみの重量は約3kg、体重の約14%を占めています。「皮膚が臓器」というのはあまりイメージがないかもしれませんが、他の臓器と同じように重要な機能をもつため、臓器として分類されます。

皮膚には様々な機能と役割がありますが、体の最外層を覆い体内と体外を隔て、①外敵を入れない（体外からの微生物の侵入や物理的・化学的侵襲から守る）、②水分を逃がさない（水分の喪失を防ぐ）という、大切なバリア機能があります。

## 冬の皮膚の変化：ドライスキン

冬の肌は、カサつき、かゆみや粉ふき、つぶり感などが生じやすくなります。これは、角質水分量が減少し、バリア機能が低下している皮膚の状態ともいえます。「ただ乾燥しているだけ」と思うかもしれませんが、バリア機能が低下すると外部刺激（微生物やアレルギー物質など）の侵入やかゆみをもたらします（図）。

皮膚表面は、皮脂膜が覆い水分の蒸発を防ぐ働きがありますが、角質水分量は大気中の湿度と発汗に由来するので、湿度が低く汗をかきにくい冬は、ドライスキンになりやすいです。特に小児・高齢者は水分の蒸発を防ぐ皮脂の分泌が十分でない為、ドライスキンになりやすいといわれています。



## スキンケアについて

冬はハンドクリームが最も売れる時期で、保湿力の高い商品がラインナップされます。

皮膚のバリア機能を維持するために、保湿ケアが大切です。冬の保湿剤選びでおすすめなのは、保湿力重視（セラミドやヒアルロン酸、グリセリンなどの保湿成分）のものを、肌ガテカる、またはティッシュがくっつく程度までたっぷり塗り、1日2回以上の（かさつきが感じられる部位には適宜）ケアをおすすめします。



今年は午年 馬頭です。午年は運気が上向き“ウマくいく”年といわれています。午といえば古くから「馬油」があります。馬油は人の皮脂に似た構造のため、保湿効果が高いものですが、油分が多いため肌質に合わせて取り入れ、運気も肌も上向きにしていきましょう！

## 足柄上病院の『市民・町民公開講座』

経営企画課

新型コロナウイルス感染症の影響により令和元年10月を最後に中断をしていた当院の『医学講座』を昨年2月に再開しました。数年ぶりの開催にもかかわらず、当日は58名の方にご参加いただきました。大変ありがとうございました。



令和7年2月再開時の医学講座

今年度から名称を『市民・町民公開講座』に変更して、年4回開催しています。

当院は、地域の皆さんの健康管理に向けたアドバイスをはじめ、さまざまな病気等についての情報提供や不安の解消などを目的にテーマを考え、院内で働く医師や医療スタッフがそのテーマに沿った内容を分かりやすくお伝えしています。

昨年2月の開催回では「もしかして病気？～胃痛・おなか痛～」をテーマに、消化器内科医師と管理栄養士が講演をしました。

今年度は右に記載の4つのテーマで開催しました。

講演開催時には参加者の皆さんにアンケート形式でご意見・ご感想や、今後実施するテーマの要望を伺っています。これからもご要望に沿って企画していきます。皆さんのご参加をお待ちしています。

第1回「夏本番！の前の熱中症講座」  
救命救急部&救急看護認定特定看護師

第2回「お父さんのための前立腺講座」  
泌尿器科&薬剤科

第3回「脳卒中」  
脳神経外科&リハビリテーション室

第4回「変形性関節症～いつまでも自分の足で歩くために～」  
整形外科&栄養管理科

## 病院長コラム

この原稿が皆様の目に触れる頃には春の気配が感じられるようになってきていると思います。年度が変わるのも間近です。

新年度になりますとどこでもメンバー（スタッフ）が変更になります。学校では卒業、入学で新たな顔ぶれとなります。病院も医師を含めスタッフの異動が多いところですよ。学校を卒業し新たに医療に従事する人もたくさん迎えます。スタッフの異動により医療に支障を来さないように努めておりますが、何かお気づきの点がありましたらご連絡いただけますようお願いいたします。

今年も皆様にとって良い年になりますよう少しでもお手伝いができましたら幸いです。病院スタッフも皆様とともに良い年とさせていただけるよう願います。

# 「医療安全推進週間を終えて」

医療安全推進室

国民の“医療安全に対する理解、認識を深めること”を目的に、厚生労働省が11月25日（いい医療に向かってG0）を含む一週間を医療安全週間と定めています。当院では、11月20日～26日の7日間を医療安全推進週間とし、病院職員の医療安全に対する意識向上と取組み成果の共有を図る企画や、近隣の小・中学校から医療にまつわるポスターを募集しました。今年度は企画の段階から、リスクマネジメント会議の多職種の職員でチームを組み、医療安全推進室と一緒に活動を行いました。

小・中学生からご応募いただいたポスターは全て展示し、その中から、病院長賞、副院長賞、看護局長賞を選出いたしました。病院にお見えになる患者さんやご家族はもちろん、職員も心のこもった素敵な作品に励まされました。ありがとうございました。

また、職員からは、当院の愛称である「あ・し・か・み」の各文字から始まる医療安全にまつわる川柳を募集したところ、たくさんの応募があり、その中から厳選された16句を展示しました。医療安全に対する日々の取り組みを詠んだものやユーモアあふれる川柳など、改めて医療安全について考える良い機会になったと思います。

今後も職員一同、医療安全への理解を深め、医療安全に対する取り組みを継続して参ります。



小・中学生の皆さんからご応募いただいたポスター

## 足柄上病院にて妊婦健診が受けられます！

令和7年10月より妊婦健診を開始しました。  
当院で健診が受けられる対象の方やその他詳細は、  
足柄上病院のホームページに掲載していますのでご覧ください。



← 足柄上病院ホームページ  
二次元バーコード

問合せ先：足柄上病院 0465-83-0351（代）  
※初回時の予約変更のみ地域医療連携室

県立足柄上病院にて  
**妊婦健診**  
を受けられます！

**対象となる方は**  
足柄上地区1市5町（南足柄市・中井町・大井町・松田町・山北町・開成町）に居住し、小田原市立病院で分娩予約を取得済の方（妊娠22週～妊娠33週程度まで）。

**妊婦健診を受けるには**  
妊婦健診は、月曜日と金曜日の完全予約制、8：30～11：00（午前のみ）になります。ご希望の方は小田原市立病院の担当医にご相談ください。

**お持ちいただくもの**

- マイ保険証
- 母子健康手帳
- 妊婦健診補助券
- 予約票（足柄上病院が発行したもの）

神奈川県立足柄上病院 0465-83-0351

発行：神奈川県立足柄上病院 〒258-0003 神奈川県足柄上郡松田町松田惣領866-1  
(TEL)0465-83-0351 (FAX)0465-82-5377 <http://ashigarakami.kanagawa-pho.jp/>

編集：神奈川県立足柄上病院経営企画課（内線）5520 