

大森日赤だより

日本人の3人に1人、高齢者に限ると2人に1人はがんになる時代です。
いざ「がんが見つかりました。」と医師から告げられると、大体の人は頭の中が真っ白になり、しばらくすると「自分のがんはどんながんなんだろう」「医師から説明されたけどよくわからなくなった」「これからどうなっていくんだろう」「がんが進行したら、どうしたらいいんだろう」と様々な疑問や悩みが出現してきます。そういった時にご相談いただくのが『がん看護相談』です。緩和ケア認定看護師とがん看護専門看護師が担当してお話を伺っております。

2013年度は32名の方ががん看護相談をご利用されました。そのうち患者さんご本人が15名、ご本人とご家族とご一緒に12名、ご家族のみが5名となっています。
「一人で悩むより、誰かに話を聞いてもらうだけで楽になった。」という方もいらっしゃいます。また、相談の内容によっては医師との橋渡しを行ったり、病状説明への同席、医療ソーシャルワーカーへ相談を繋げたりしています。

具体的には

- ◆ がんの病気の特徴、治療について知りたい
- ◆ 医師の説明を聞いたが、あとになって考えると難しくて分からない
- ◆ セカンドオピニオンを受けたいがどうしていいかわからない
- ◆ 日常生活をどう過ごしていいかわからない
- ◆ 痛みや倦怠感、貧血などの症状の改善について知りたい
- ◆ 不安で眠れない、どうしたらよいか悩んでいる
- ◆ 身内や知人のがんの患者さんにどのように対応したらよいかかわからない
- ◆ 緩和ケア病棟にいきたいがどうしたらいいのか
- ◆ できるだけ自宅で過ごしたいが、どうしたらいいのかなどが挙げられます

がんとお付き合いしていく中で心配になったり、悩むことがありましたらご利用ください。落ち着いた環境でお話が伺えるよう予約制となっております。

相談日	月～金
相談時間	1回60分程度
予約方法	総合案内(1F)にて受け付けています
相談料	費用はかかりません

「がん看護相談」
ご利用ください!



京浜東北線「大森駅」(約8分)

西口より東急バス①～④番「大田文化の森」下車

東急池上線「池上駅」(約10分)

東急バス「大森駅」行き「入新井第四小学校」下車

東急大井町線「荏原町駅」(約10分)

東急バス「蒲田駅」「大森駅」行き「大森日赤前」下車

車

首都高速 湾岸線 「大井南」出口下車 (約18分)
首都高速 1号羽田線 「平和島」出口下車 (約15分)
首都高速 2号目黒線 「戸越」出口下車 (約16分)

駐車場のご案内

立体駐車場 (107台) 車椅子用駐車場 (2台)
【料金】最初の30分無料 以降30分100円
入庫後24時間 最大1,000円
※患者・面会者に限る



大森赤十字病院

〒143-8527 東京都大田区中央 4-30-1 TEL03-3775-3111 FAX03-3776-0004

Vol.48 2014年10月1日発行

Contents

- 特集 首都直下地震が起こったら…
『災害拠点病院となった大森赤十字病院』
医療社会事業部 部長 松本 賢芳 (大田区災害医療コーディネーター)
- 特集 腎がんってなんだろう…?
『もっと知りたい 腎がんのこと』
泌尿器科 副部長 浅野 桐子
- 『がん看護相談』～がんと共に生活していく時に困ったら～
緩和ケア認定看護師 大島 佐和子



首都直下地震に備えた合同防災訓練に大森日赤医療救護班1班参加 (H26.8.30)

首都直下地震が起こったら…

「災害拠点病院の使命を担う

大森赤十字病院」

医療社会事業部 部長 松本 賢芳
(大田区災害医療コーディネーター)

東京都災害拠点病院の指定を受けて

「東京都災害拠点病院」とは、東京都の区域内及び近隣県等で災害が発生し、通常の医療体制では、被災者に対する医療の確保が困難となった場合に、東京都知事の要請により傷病者の受入及び医療救護班の派遣等、拠点病院としての必要な医療救護活動を行う医療機関のことを言います。また、被災現場において応急医療救護を行う救護所との円滑な連携のもとに、災害時における重症者等の適切な医療を確保することを目的としています。



大田区の医療機関を対象とした講演会で医療救護所について説明をする松本医師

当院は平成 25 年 12 月に東邦大学医療センター大森病院、東京都保健医療公社荏原病院に次いで、大田区では 3 番目にこの指定を受けました。大田区は 23 区最大の面積を有し、70 万人以上の人口を抱えております。このような状況の中、危惧されている首都直下地震が発生した際には、揺れや火災、液状化による建物の倒壊などにより、多くのけが人が発生することが予想されています。東京都の発表した大田区の被害想定は、人的被害で死者・負傷者・帰宅困難者・避難所生活者を併せて約 30 万人に及びます。また、建物被害は約 4 万棟で、そのうち約 3 万棟は火災により、その他約 1 万棟は揺れや液状化による被害があると想定されています。また、羽田空港が近いことから航空機事故への対応も考えられます。航空機事故の発生率は低いとはいえ、特異な様相を呈し、人命危険を伴う災害であり、より迅速な行動と高度な技術により対処しなければなりません。このような状況である大田区の災害拠点病院としての我々の責務は重大です。

災害に強い設備と備蓄品

院内には、発災から一定の期間、自己完結できるよう自家発電・飲料・食料・医薬品などを備えております。自家発電だけで 3 日間給油なしに CT・MRI の運用も可能となっています。

また、病院の建物は免震構造となっております。先の東日本大震災の時に、建物の損傷や窓ガラスの破損を逃れ、医療の最後の砦として昼夜を問わず懸命な活動をしていた石巻赤十字病院（宮城県石巻市）も免震構造の建物でした。

その他に多数の傷病者発生時用の簡易ベッドや携行式の救急医療資器材、テント、発電機、大型投光器等の災害時に必要な資材を有しています。一部をご紹介します。

免震装置



建物の地震による揺れの強さを抑える構造。集中的に地震動のエネルギーを吸収し、建築物への地震動を著しく低減できる構造システムです。

大地震動による地面の激しく速い揺れを、建築物にはゆっくりした大きな揺れに変える働きをします。当院は地下 1 階と地下 2 階の間に免震層があります。

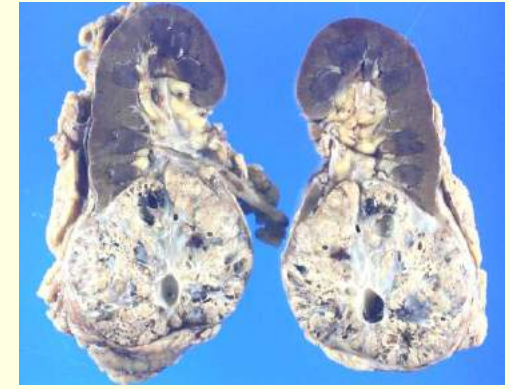
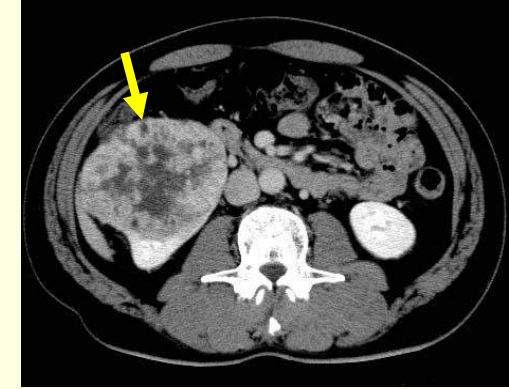
Q. 6 治療の選択肢には何がある？

がんが腎臓の中にある場合、治療の第一選択は手術です。手術には、根治的腎摘除（腎臓ごとがんを摘除する方法）（図 2）と腎部分切除（がんの部分だけを摘除する方法）（図 3）があります。がんの大きさ、場所、広がり具合、患者さんの体力・コンディション、患者さんの希望などにより、手術の方法を決めていきます。

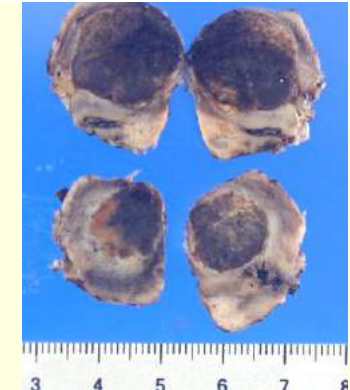
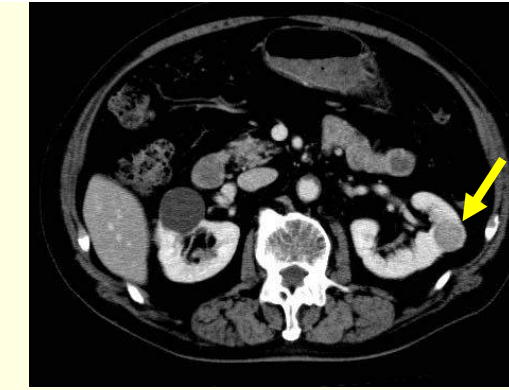
がんが腎臓だけに留まらず、転移のある場合でも、PS（performans status, 全身状態の指標）が良好で、術後免疫療法が可能な方に患側の腎を摘出する場合があります。

すべての病巣をとりきることができない場合や、がんが再発した場合などは、インターフェロンなどの免疫療法あるいは分子標的治療が選択されます。治療目的ではありませんが、転移病変の症状を緩和するために放射線も用いられます。

【図 2】 10 cm を超える腎がん 全摘出が必要（左：造影 CT 右：手術で摘出した検体(ホルマリン固定後)）



【図 3】 小さい腎がん 大きさ、位置から部分切除が可能（左：造影 CT 右：手術で摘出した検体(ホルマリン固定後)）



泌尿器科からひとこと

腎がんは、早期に発見できれば根治可能な疾患ですが、早期には症状がありません。

人間ドックで腹部超音波のオプションがありましたら、ぜひ受けてみてください。

外来日程表

平成 26 年 10 月 1 日現在

	月	火	水	木	金
午前	大塚	浅野	浅野	大塚	浅野
午後	—	浅野	—	大塚	—

※診察日等が変更となる場合がありますので事前にお問い合わせ下さい。

救急医療資材セット (写真1)

災害時、蘇生用や輸血用、骨折用など重症度別に必要な資材が組まれたセットです。
定期的に中身の点検を行い、いざという時に使用できるよう管理徹底しています。

浄水セット

飲料水の供給が受けられなくなった場合、主にプール、貯蔵水を水源として水をろ過し、非常用の飲料水を確保することが出来る造水装置です。

野外炊飯設備

ステンレス製でサビにも強いキャスター付きで移動可能なカートです。コンロの周りを囲んでいるので風の影響が抑えられ、熱効率を高めることで、より早い加熱調理が可能です。

大型投光器 (野外照明) (写真2)

広い範囲を照らし、影が出来にくく、雨や風などの厳しい環境にも強く省電力の投光器です。



写真1



写真2

今後の取り組み

私達は、いざという時に備え、災害拠点病院として備蓄資器材の充実を図り、職員の対応能力向上のために定期的に訓練や研修を受けておりますが、私どもの力だけでは全ての傷病者に対して迅速かつ適切に対応することは出来ません。このような時こそ、地域住民の皆様のご協力が必要となります。

当院は、今後一層の災害対応能力を充実させていくとともに、地域の皆様にもご参加頂く災害訓練を実施することも検討しております。地域の皆様とより深い関係を築くことこそが、災害拠点病院としての機能を最大限に発揮し、多くの命を助けることに繋がります。

今後とも皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

昨年度実施した災害救護訓練



役 職

医療社会事業部長(兼)救急科部長

出身大学(院) 東京慈恵医科大学 (昭和60年卒)

専門分野 頭部外傷(特に脳循環)

学会認定医専門医

大田区災害医療コーディネーター

東京都支部日赤災害医療コーディネーター

Basic Disaster Life Support (BDLS)

Advanced Disaster Life Support (ADLS)

脳神経外科専門医・指導医、医学博士

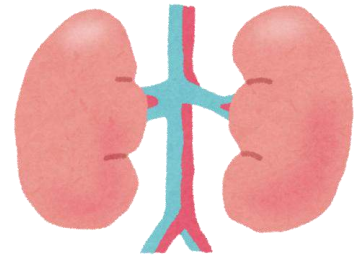


東日本大震災の発災直後に被災地に向けて当院第1班医療救護班として出発。石巻赤十字病院や北茨城市役所の救護所にて活動を行った(写真右)

腎がんってなんだろう…？

もっと知りたい

腎がんのこと



泌尿器科 副部長 浅野 桐子

Q. 1 腎臓ってそもそもどこにある？

腎臓はそらまめのような形をした握りこぶしくらいの大きさの臓器で、腰の上あたりに左右1つずつの合計2個あります。

Q. 2 腎臓の働きは？

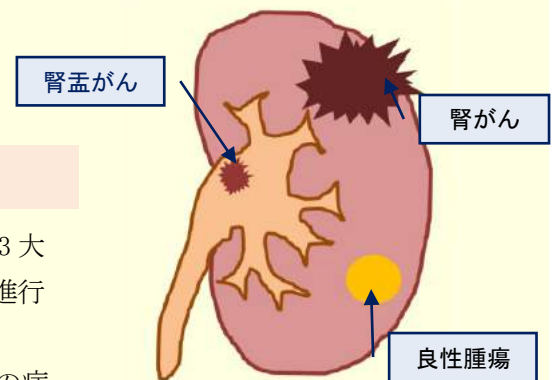
腎臓は①血液をろ過して尿を作り、老廃物を体の外に出す ②塩分と水分の調節をして血圧をコントロールする ③血液を作るように命令するホルモンを出す ④カルシウムを体に吸着させるのに必要な活性型ビタミンDを作る、といった「からだの状態を正常に保つ」ための大事な働きをしています。

Q. 3 腎臓の腫瘍が腎癌なの？

腎臓にできる腫瘍は大きく3つに分けられます。(図1)

- (1) 腎がん(血液をろ過し、尿を作る役割を果たす部位に発生する腫瘍)
- (2) 腎盂がん(腎臓からの尿が集まる部位に発生する腫瘍)
- (3) 良性腫瘍 です。

腎臓に発生する腫瘍(図1)



Q. 4 どんな症状があつて、どうやって見つかるの？

かつては、腹部腫瘍、血尿、わき腹や腹部の疼痛が腎がん癌の3大症状と言われていました。これらの症状が揃う腎がんはかなりの進行がんです。早期の腎がんには、ほとんど症状がありません。

現在は画像検査が発達したため、人間ドックの超音波検査や他の病気の検査目的に撮影したCTなどで偶然発見される早期の腎がんが増えてきています。スクリーニングには、超音波検査が人体への負担が少ないため適しています。

超音波検査で腎がんが疑われた時には、造影剤を用いたCT検査が、がんの広がり具合、リンパ節や他臓器への転移、腎がん以外の病気との鑑別などを調べるのに最も重要な検査です。造影剤が使えない場合や進行した腎がんが腎静脈や下大静脈の中にのびていった場合にはMRI(核磁気共鳴画像法)検査も有用です。

Q. 5 腎癌の危険因子ってある？

腎がんの危険因子として、肥満、喫煙、高血圧等がいられています。肥満はBMI30以上でその危険度は4倍になります。

また、透析腎における腎細胞がんの発生頻度は一般の方に比べて高いことが知られています。透析導入して数年たった方は定期的に腹部超音波検査を受けることをお勧めします。