

いしづち

愛媛労災病院広報紙第15巻第4号

（通巻第78号）

2016年10月5日発行

発行人：院長 宮内文久

理念

当院は働く人々のために、そして地域の人々のために信頼される医療を目指します

基本方針

1. インフォームドコンセントの実践
2. 安全かつ良質な医療の提供
3. 勤労者医療の推進

当院では、医の倫理と病院の理念に基づいた医療を積極的に推進していくため、患者さんの基本的な『権利と責務』を、以下のように宣言します。

【患者さんの権利】

- 1) 人としての尊厳を保ちながら、良質の医療を受ける権利
- 2) 十分な説明と情報提供を受け、自らの意思で治療法の決定やセカンドオピニオンを希望する権利
- 3) 個人に関するプライバシーを保護される権利

【患者さんの責務】

- 4) 疾病や医療を理解するよう努力する義務
- 5) 医療に積極的に取り組む義務
- 6) 快適な医療環境づくりに協力する義務



平成27年10月17日 愛媛労災病院側 河川敷公園にて撮影

前立腺癌の薬物療法	2	●	愛媛労災病院に着任しました	4
栄養食事指導の紹介	3	●	X線透視診断装置の更新について	4
ICU紹介	3	●		

前立腺癌の薬物療法

泌尿器科部長 山岡 伸好

昨年4月に発表された国立がん研究センターがん対策情報センターのがん情報サービスによると、2015年のがん統計予測（表1）において前立腺癌が日本人男性のがんの罹患数で第1位になりました。

一般的に、転移を有しない限局性前立腺癌に対しては手術や放射線治療などの根治療法が行われ、低リスク前立腺癌に対してはPSA監視療法が選択されることもあります。転移を有する進行性前立腺癌に対しては内分泌療法が中心となります。しかし、転移性前立腺癌においては1～2年で内分泌療法に抵抗性を示すようになり、去勢抵抗性前立腺癌（CRPC）と呼ばれる状態になります。

従来、タキサン系の抗がん剤であるドセタキセルがCRPCに対して予後改善効果を示した唯一の治療法でしたが、2014年に2種類の新規ホルモン剤（エンザルタミド、アピラテロン）と新規タキサン系抗がん剤のカバジタキセルといった予後改善効果を示した3種類の新規CRPC治療薬が登場しました。

エンザルタミドは、アンドロゲンのアンドロゲン受容体（AR）への結合を強力に阻害する抗アンドロゲン剤であり、細胞質内でARと結合しアンドロゲンのARへの結合を阻害するだけでなく、ARの核内への移行も阻害するといわれています。さらに核内ではAR標的遺伝子の転写も抑制します。

外科および内科的去勢で、血清テストステロンは去勢域まで低下しますが、副腎由来のアンドロゲンは低下させることはできず、さらには前立腺がん細胞自身もアンドロゲンを産生するため、それら微量のアンドロゲンが前立腺がん細胞の増殖を促します。アピラテロンは、ステロイドホルモン合成過程における17 α hydroxylaseを阻害することで、アンドロゲンの産生を抑制し、それによって前立腺がん細胞の増殖が抑えられます。

カバジタキセルは、ドセタキセル治療抵抗性

CRPCに開発されたタキサン系の抗がん剤ですが、実際にドセタキセル後に使用すると欧米のような奏効期間10ヵ月以上という成績は困難に思われます。これは日本では欧米に比べ長期間ホルモン療法を使用することやドセタキセルを10コース以上使用する症例が多く存在することなどが要因と考えられます。

転移を有するホルモン感受性前立腺癌に対する化学療法に関し、2014年の米国臨床腫瘍学会（ASCO）で、転移を有するホルモン感受性前立腺癌の初期治療として、従来の内分泌療法にドセタキセルを併用することで全生存率が有意に延長したという報告がありました。

わが国では保険適用の問題もあり、ドセタキセルはまだCRPC以降に使用せざるを得ないのが現状ですが、ホルモン感受性の段階に使用することで生存率の向上が期待できるという結果が得られた以上、今後はその適応が拡大すると考えられます。

表1

<2015年がん統計予測>

男性	
(部位)	(罹患数)
全がん	560,300
前立腺	98,400
胃	90,800
肺	90,700
大腸	77,900
肝臓	30,700

(国立がん研究センター がん対策情報センターのがん情報サービス)

栄養食事指導の紹介

主任管理栄養士 大西 邦枝

当院では外来及び入院患者を対象とし、管理栄養士による栄養食事指導を実施しております。

「カロリー計算や計量なんて自分には無理。」「理解はしているけど、実行できないから受講したくない」「自炊できないので、お惣菜を買うだけだから…」「仕事の関係で不規則な生活をしているから何もできません」「私の楽しみはなくなってしまうの?」等々、初めて受講される患者さんは、開口一番にこうした声をもらし、食事療法に関して拒絶の意思を示される方も少なくありません。

私たち管理栄養士は、千差万別な生活状況やお気持ちをしっかり聴き取り、個人に応じたプランを提案しております。栄養指導は決して知識の習得だけではありません。思うように実行できなくても、そこから一緒に再評価をし、プランを再提案します。患者さん一人一人の目標に向かい、継

続的なフォローを行っております。

今日では、飲み込みが難しくなってきた方への食事、低栄養状態の悩み、がん治療時の食事など、幅広い需要にも対応しております。

自身の病状に対する食事に関し、気になることがございましたら、是非主治医にご相談下さい。



ICU 紹介

ICU 師長 園部 ゆかり

質の高い集中治療を提供するためには、看護師の専門分野に対する知識と技術が求められます。

ICU看護師は、看護実践能力の向上と活用を目指し日々頑張っています。現在ICU看護師は50代～20代までの平均年齢38.6才と♡チョイ若♡スタッフ16名(産休1名含む)です。集中治療部；

西山部長の叱咤激励に、緊張しながら勤務しています。

ICUは4床で、内科・外科系問わず緊急・予定入室を合わせ、循環器、外科、脳外の検査・術後の管理が主な対象となっています。



愛媛労災病院に着任しました

外科部長 村上 雅 憲

今年4月より愛媛労災病院外科に着任しました村上雅憲と申します。血管外科を専門にしています。主に腹部大動脈瘤、閉塞性動脈硬化症、下肢静脈瘤に対する診療を行っています。患者さんの年齢や生活スタイルなどを考慮して、薬物治療、

血管内治療、手術など幅広い選択肢の中から、個々の患者さんにとって最適の治療を提供できるように心がけております。何かお困りのことがありましたら、遠慮なくご相談ください。お待ちしております。

X線透視診断装置の更新について

会計課長 原 田 浩 彰

当院では、この度、既存のX線透視診断装置の更新を行い、最新鋭の「EXAVISTA」（日立製作所製）を導入しました。

本装置は、体を透過してきたX線を画像に変換するX線検出器にFPD（フラットパネルディテクター）を採用しており、撮影した瞬間に高精細で歪みのない鮮明な画像を得ることができるのが特徴で、画像処理速度の大幅な向上と高画質化を両立しています。

また、近年、患者さん及び医療従事者の放射線被曝に対する意識が高まってきていますが、この装置には最新の低被曝化技術が採用されており、適正な被曝管理が行えるのも特徴の一つとなっています。

更に、患者さんが乗り降りする寝台部分は昇降式となっており、床面から48cmの高さまで下げることができるため、車イスやストレッチャーからの乗り降り、乗せ換えも容易に行えるなど、検査を受ける患者さんにとってもやさしい装置となっています。

当院では、今回更新した機種を含め、3台のX線透視診断装置が稼働しており、胃や腸など

のバリウム検査をはじめ、内視鏡を使った消化管の検査や治療、外科・泌尿器科領域などの様々な検査に使用しています。

今回の最新機器の導入により、多様な検査を効率的且つ低被曝な環境のもとで行うことが可能となったことで、当院の医療の質の向上はもとより、より安心して安全な医療を患者さんに提供することが可能となりました。また最新機器の導入により、地域医療の発展にも寄与できるものと確信しています。今後も、地域の中核病院として地域医療に貢献できる病院を目指してまいります。



EXAVISTA（日立製作所製）



検査時のイメージ

広報誌編集メンバー 委員長：福井脳神経外科部長 委員：木戸副院長、山田医局長、日野看護師長、和田看護師長補佐、加地看護師、大成薬剤師、小川作業療法士、正岡診療放射線技師、豊島臨床検査技師、今村管理栄養士、小尻総務課長、岸上総務課員、中山診療情報管理士、久次総務課員