

あさひ燦々



理念 地域の人々と勤労者の方々に信頼される医療を提供します



○基本方針 ① 患者さんの権利を尊重して、患者さん中心の医療を実践します。 ② 多職種と幅広く連携し、地域医療の充実に努めます。 ③ 地域の中核病院として急性期医療・救急医療の充実に努めます。 ④ 慈愛の心に満ちた医療人を育成します。 ⑤ 一般医療を基盤とした勤労者医療を積極的に実践します。 ⑥ 働き甲斐のある職場づくりをし、健全な病院運営を行います。

未来の看護師さんへ



旭ろうさい病院
看護部長 中津川 美佐

皆さんの中に、また身近な人の中に、看護師になりたいという方がみえるのではないのでしょうか。看護師の採用試験の面接で、なぜ看護師になりたいと思ったか尋ねると「小さいときに病気やけがをしたときに看護師さんに優しくしてもらった」「祖母や母が看護師でその姿にあこがれた」という人が多いです。看護師と接し、魅力的な職業だと感じてもらえるのは大変ありがたいことだと思います。かくいう私も幼稚園の頃、入院していた母のお見舞いに行くと、沈みがちな気分を盛り上げて温かく迎えてくれた看護師さんが大好きでした。また、叔母が看護師として輝いて働き、定年まで勤めあげた姿にあこがれました。身近に看護師がいなくても、今では中学や高校を通じて、職場体験の機会がありますので少しでも興味のある方はぜひ実際のところをご覧ください、その魅力を本人たちか

ら聞き出していきたいと思います。

かつて看護師は3Kの仕事と言われ、「きつい」「きたない」「きけん」なイメージがありました。私が就職した40年前のことを思い返すと、危険だと思うことなく行っていたことがたくさんありました。現在では、「きつい」…休みの取り方や夜勤勤務の間隔や回数など働き方も改善されています。「きたない」…感染を防ぐ方法や防護する物品も進化して、根拠に基づいた対策が進んでいます。「きけん」…それぞれの病院施設で、患者さんのみならず働く人が安全で安心して働けるよう、組織をあげて医療の安全体制が整えられています。

看護師は24時間患者さんの傍らに
いることができ、痛みや不安を代弁できる存在です。専門職としての知識と

スキルを駆使し、患者さんを支えるやりがいのある職業です。医療にかかわるいろいろな職種のチームの中で、お互いを助け合い認め合うことができる職業です。ぜひとも未来の看護師さんの扉をノックして頂きたいと思えます。



特 集

医薬品供給不足問題について



旭ろうさい病院
薬剤部長 長嶋 一泰

保険薬局、当院を含めた医療機関で、「このメーカーのお薬が入らないので同じ成分または、同じ効果のこちらのお薬をお願いします」という対応を経験することが多いなと感じているのではないのでしょうか。実は、2020年後半から医薬品の供給問題が起こり、2023年になり、一部では改善している部分もありますが、全体としては同じような状況が続いているのが現状です。この原因として複数の製薬企業の業務停止処分が頭に浮かびますが、それだけでなく新型コロナウイルス感染症の世界的な大流行、ロシアのウクライナ侵

攻など、複数の要因が絡み合っています。

お薬の価格はどのように決まっているかご存じですか。お薬の価格は、薬価といい、厚生労働省により決定されます。そして2年に1回の見直しがあります。基本的には据え置きまたは値下げの方向が今までの傾向です。次に、お薬の製造過程でこの問題の要因となった部分に焦点を当てます。原料調達から製造、物流、販売といった一連の流れをサプライチェーンと言います。その中で原薬は海外から多く調達して

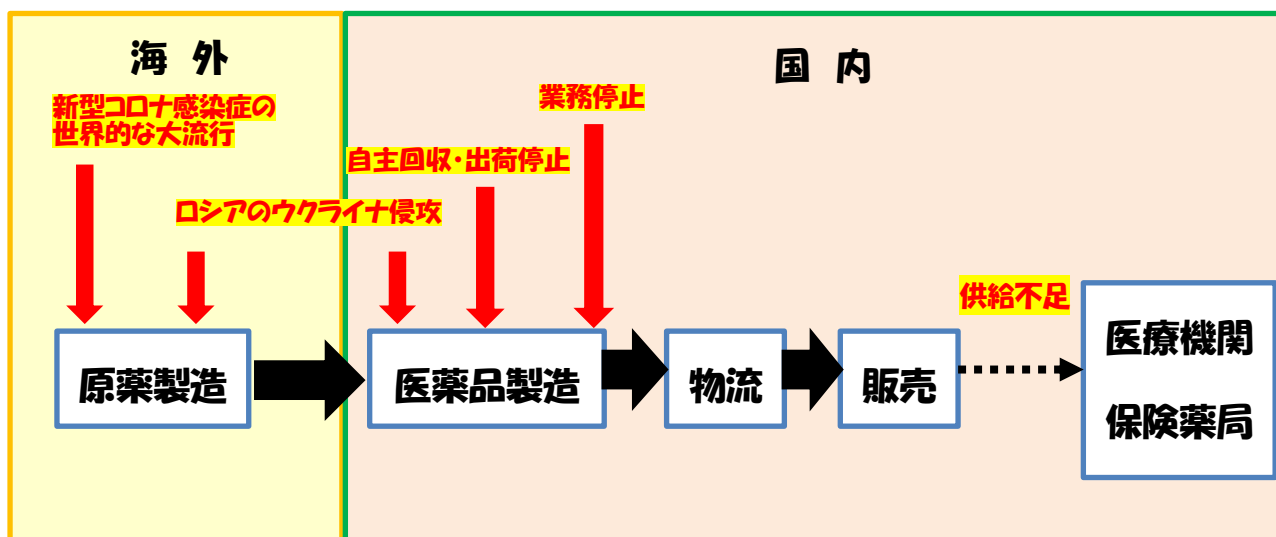
います。製薬企業は決められた薬価の中で利益を上げるため、環境規制が緩く労働力が安価で、医薬品製造技術を持つ国から低コストで良質の原料を獲得する選択をします。そのため、海外で原薬流通に影響のあることがおこると供給不足の原因となるわけです。

製薬企業の業務停止処分の対応として、製薬各社は生産ラインを増やすなどの対策をとりましたが、実際に生産量増加には年単位の期間が必要で、十分な流通量の確保にはまだ時間がかかるようです。また、厚生労働省におい

ても、薬価制度や後発品産業構造について見直しが議論されていますが、医薬品の安定供給に繋がるのは先のことです。したがって、医薬品の供給不足については継続すると考えられます。

最後となりますが、この医薬品供給問題により皆様にはご迷惑をお掛けいたしますが、旭ろうさい病院薬剤部として医薬品の確保に努めていきますので、よろしくお願いいたします。

図：医薬品のサプライチェーンに影響を与えた供給不足となる原因





安全な麻酔管理について



旭ろうさい病院
麻酔科主任部長 井口 広靖

麻酔科医は手術中患者さんの全身管理を行っています。患者さんから手術の苦痛を取り除き、術者が手術に集中できるよう安定した管理を行うことが求められます。

麻酔科医の数は全国的には十分といえず、複数の麻酔を一人の麻酔科医が同時にかけて行う並列麻酔が行われている施設もあります。麻酔にはもちろん様々な危険性がありますが、麻酔薬や機器・モニターの進歩により、以前より麻酔が安全に施行できるようになっています。このため、並列麻酔でもほとんどは無事に麻酔を終えることができます。

しかし、麻酔管理中に患者さんの状態の悪化や不測の事態が生じることも当然あります。その際には原因を考えすぐに対応する必要があり、麻酔科医の力量が問われることとなりますが、並列麻酔では状態の変化に気付くのが遅れる可能性があります。現状では、麻酔を受ける患者さん一人一人を、経験を積んだ麻酔科医が一名ずつ担当できるのが最も安全

で理想的かと思います。

また、実際に麻酔を行っている間だけではなく、麻酔前からの準備も重要です。私が麻酔科医になって間もなく、とある先輩麻酔科医から、「麻酔管理ではほとんどの場合何も起こらず過ぎていく。漫然と麻酔管理を行い、無事終わって良かった、で済ませていては何も成長しない。この麻酔ではどのようなことが起こる可能性があり、どう対処するかを考えながら準備、管理しないと意味がない。」と助言を受けました。麻酔を行う前から手術前の検査結果など患者さんの状態をしっかりと評価し、どのようなリスクがあるか考えることで、術中の状態悪化を未然に防ぐことや、急変への迅速な対応が可能になります。

当院では経験豊富な麻酔科医が、複数の患者さんをかけ持つことなく麻酔管理を行っています。皆様が安心して麻酔を受けられるような体制を保てるよう努力してまいります。

教えてドクターQ&A



【質問1】

もう孫がいる年齢だけど、子宮頸がん検診っていつまでやる必要がありますか？意味あるの？（74歳女性）

【回答】

頑張ってお受けしましょう。間隔はかなり空けてもよいかもしれません。子宮がんには二種類あることを知っていますか？確かに、高齢に伴い、子宮頸がんは少し減って来ますが、子宮がある限り無くなりはありません。急に出血してきたら、心配ではありませんか。普段検診を受けていれば、手遅れになることはまずないでしょう。

図：子宮体癌



また、最近増加しているのが、子宮頸がんより多くなってきている子宮体癌、症状のない卵巣がん。これらに注意する事もとても大切です。特に卵巣がんは膵臓がんと並んで沈黙の臓器と言われ、症状が出た時には、進行しており、ステージ3や4での発見となるケースが多い病気です。子宮頸がん検診で偶然わかる事もあり、早期発見、早期治療が可能となります。

本来検診は子宮頸がんの検診ですので、施設により十分な検査が出来なかったり、超音波の検診はオプションとなる場合がありますので、施設、担当医にお確かめください。

婦人科主任部長 浅井 英和



【質問 2】

子宮頸がん検診ってやらなきゃいけないの？（24歳女性）



【回答】

ぜひ検診を受けて下さい。なぜなら新しい検査方法（ベゼスタシステム）が導入されてからは、定期的な検査で子宮頸がんの死亡率が減少することが証明されている唯一の検診だからです。しかも、前がん病変（がんになる前の病変で子宮を温存して治療可能な時期）の時点で発見できるからです。「もし異常だなんて言われたら怖いな〜」って思うかもしれませんが、がんになる、前の前で発見されることが多いので、逆に安心なのです。がんになる一歩手前、前がん病変で見つければむしろラッキーかもしれません。

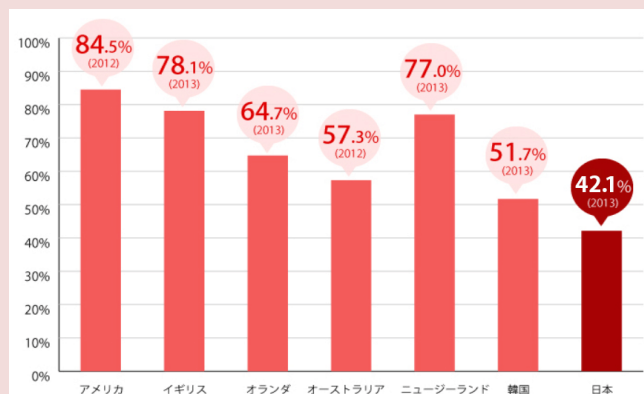
図：子宮頸癌



前がん病変での治療は手術と言っても子宮頸部円錐切除と言って、2、3日の入院で1時間以内（だいたい15分から30分ぐらい）での手術時間で済みますし、お腹を切る手術ではないので、術後ほとんど痛みを感じません。軽い生理痛ぐらいです。さらに進行した0期と言われる早期癌の子宮頸部上皮内がんでも、この治療で良いとされています。高齢者や子宮の必要のない方では子宮全摘も推奨されています。これから子供が欲しい方や、子供がすでにいる方は、子宮を温存できることは、とても大切なことですね。

一方、I期の初期の子宮頸がんでは、子宮を摘出しなくてはならないのはもちろん、ほとんどが骨盤内リンパ節を伴う広汎子宮全摘出が必要となる事が多いです。子宮を取られてしまうというショックだけでなく、6時間以上、時には10時間近くに及ぶ大手術で、術後合併症として、足のむくみ（下腿浮腫）、排尿障害

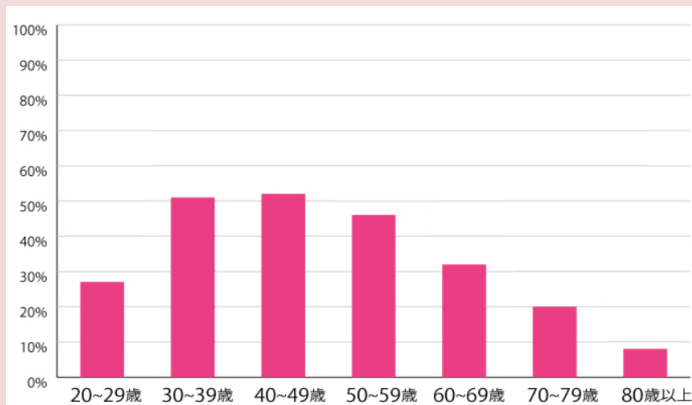
（時に自己導尿）などの合併症と付き合っていかなきゃならない事も覚悟しなければなりません。しかし、欧米の検診受診率が80%以上であるのに対して、日本では40%前後と、とても低いのが現状です。中でも10代から20代の若い女性の検診率が先進国の中



で極めて低く、若くして子宮頸がんにかかり、子供の産めない身体になったり、子どもを授かったのに産めなかったり、時にはお母さんだけ死亡してしまう痛ましい状況が起きています。このため、最近日本では子宮頸がんを“マザーキラー”とも言われ恐れられています。

現在日本では、年間1万人以上の方が子宮頸がんにかかっています。しかも、その約16%が20～30代の女性です。

自分の身だけでなく、愛するわが子、これから生まれてくる子供のためにも子宮頸がん検診を受けて下さい。



婦人科主任部長 浅井 英和



【編集後記】

高齢者医療について

わが国では少子高齢化が急速に進む中、高齢者医療の重要性が高まっています。高齢者は複数の疾患を抱えていることが多く、診断や治療が複雑化する傾向にあります。さらに、高齢者は身体機能や認知機能が低下しているため、治療や介護を組み合わせた医療が必要となります。

当院は、地域の医療機関や介護事業所と連携し、高齢者の継続的な医療・介護の提供に取り組んでいます。

高齢者医療は、高齢者本人だけでなく、その家族や社会全体で考えていくべき重要な課題です。当院は高齢者医療の充実を通じて、地域の皆様の健康と福祉に貢献していきたいと考えています。

*当コラムを作成したのはグーグル社の生成 AI で、一部手を加えています。実験のつもりでしたが思ったより優秀ですね。私たちも AI に負けずに頑張っていきたいと思えます。

広報委員長 小川 浩平

