

- ◇病院理念
心通い合う良質で信頼される医療・看護を実践し、勤労者や地域の皆様の健康を支えます。
- ◇基本方針
 - ・医療を受ける方の権利を尊重し、受ける方が主役の医療を実践します。
 - ・医療人として常に研鑽し、チーム医療を軸とした高質な医療を安全・安心かつ確実に提供します。
 - ・地域の医療機関等と連携を図り、地域の皆様から信頼される病院づくりに努めます。
 - ・永年にわたる勤労者医療の実績を活かし、働く方の健康維持と早期社会復帰に取り組みます



- ◎ 地域医療支援病院
- ◎ 病院機能評価認定病院
- ◎ 臨床研修指定病院
- ◎ がん診療連携推進病院

第36号 令和4年10月7日発行

『放射線治療科部長就任のご挨拶』



放射線治療科部長 玉木義雄

令和4年4月から福島労災病院の放射線治療科部長に就任しました玉木義雄と申します。当院の放射線治療科はこれまで福島県立医大を中心とする非常勤医が担当してきましたが、この度、私が常勤医として赴任いたしました。福島県立医大からの診療応援は引き続き継続していきますので、これまで以上に手厚い診療が行えると確

信しています。

私は、1980年に群馬大学を卒業し、群馬大学医学部、群馬県立がんセンター、筑波大学茨城県地域臨床教育センター（茨城県立中央病院放射線治療センター長を兼務）で放射線治療医として勤務して参りました。福島労災病院へは、2年前から非常勤医として勤務していましたが、定年を機に常勤医として赴任しました。私が赴任を決意したのは、福島県立医大放射線腫瘍学教室の鈴木義行教授からのお誘いがあったことが理由の一つですが、私自身、群馬県、茨城県で原子力災害に関する自治体の活動に参画してきた経験から、福島第一原発に近い治療施設で放射線治療医として地域医療に貢献したいとの思いがあったからです。

さて、放射線治療は、手術や薬物治療（免疫療法を含む）と並んで、がんの三大治療の一つです。右の表は患者さん向けに放射線治療の特長をまとめたものです。これらの特長について解説していきます。

放射線治療の魅力は切らずにがんを治せることです。頭頸部がん（耳鼻科領域のがん）、肺がん、食道がん、前立腺がん、子宮頸部がん、肛門管がん等では、病期によっては手術成績と差がなく、ライフスタイルに合わせて治療法を選択することができます。また、高齢や合併症のため手術困難でも放射線治療は比較的安全に実施でき、治癒が期待できます。（次ページへ）

放射線治療の特長

よい点

- 切らずにがんを治せる
- 放射線治療のみであれば外来通院で治療できる
- 高齢者や合併症のある人でも受けられる
- がんによる痛みや出血などの症状を和らげる

悪い点（課題）

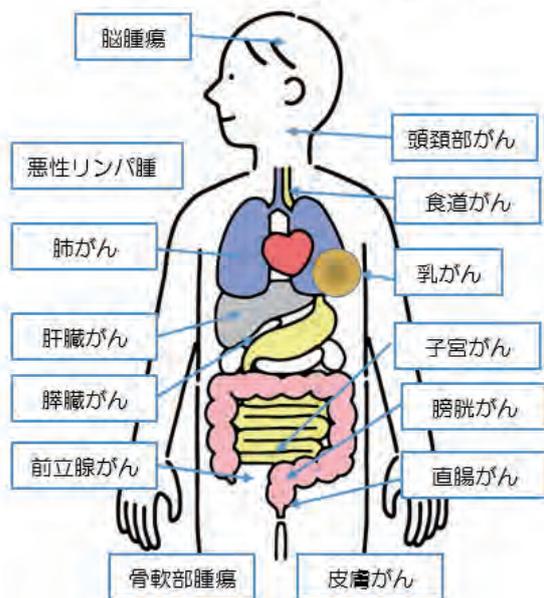
- ◆ 限られた病院でしか受けることができない
- ◆ がんの種類や部位、病気の進行度によっては効果が低い
- ◆ 治療期間が長い（通常の治療は6-7週間）
- ◆ 治療後、何年も経過して出てくる副作用がある

～ 目 次 ～

- 放射線治療科部長就任のご挨拶 …P1～P2
- 診療看護師（NP）という仕事 …P3
- 病院薬剤師の今後の展開について …P4
- 肺がん検診受けていますか？ …P5
- 季節の食材 ～白菜～ …P6～P7
- 外来診療担当表 …P8

(前ページより) 放射線治療のみか負担の少ない薬物治療との併用であれば、外来通院が可能です。働く世代では就労しながら治療を受けることができます。放射線治療は、がんによる痛みや出血などに対する緩和治療としても有効で、がんの種類を問わず効果が得られます。

放射線治療の対象となる主な疾患



放射線治療の課題としては、治療装置が高額なため限られた施設でしか治療が受けられません。放射線治療医の数も全国で約1,200名と少なく、当院と同規模の病院では常勤の放射線治療医がいない施設が多くあります。放射線治療の効果はがんの種類や大きさによっては乏しいことがあります。しかし、前述したように一部の疾患では、薬物治療との併用で手術成績に匹敵する成績が得られるようになりました。放射線治療は治療期間が長く、治療後の副作用が怖いと思われている方もいると思いますが、治療技術の進歩で、治療期間を短縮できるようになり、治療後の副作用も軽減できるようになっています。左図には、放射線治療で治癒可能な主な疾患を示しました。

私は、赴任してまだ数か月しか経過しておらず、周りの状況が呑み込めていないところではありますが、次の3項目を私の今後の目標としたいと思います。

1. 高精度放射線治療の導入と人材育成に取り組む。

当院で実施可能な高精度放射線治療技術を導入していきます。具体的には、呼吸同期照射、定位放射線治療、強度変調放射線治療です。これらの治療技術は、近年の放射線治療には必須の技術であり、放射線治療成績の向上や副作用軽減に貢献することが証明されています。これらの治療技術を導入するには、いくつかの施設条件があります。福島県立医大と連携し、人材確保と育成に努めながら、一日でも早くいわき市民に高精度放射線治療を提供したいと思えます。当院で実施できない高精度放射線治療や、粒子線治療（陽子線治療、重粒子線治療）、ホウ素中性子捕捉療法（BNCT）については、実施施設へ積極的に紹介します。これらの治療の適応についての相談も受け付けます。

2. 患者さんの治療方針決定に関与する。

放射線治療科へ紹介される患者さんは、すでに治療方針が決まっていることが多いのが現状です。院内では、患者さんが治療方針決定前に放射線治療科を受診できるような体制を築きたいと思えます。地域医療に関わる先生方におかれましては、放射線治療の適応に迷われる際には、当院へご相談いただければ幸いです。

3. 緩和医療に積極的に関与し、在宅医療にも放射線治療が貢献できるようにする。

緩和医療において、放射線治療が重要な役割を果たすことはよく知られています。地域の先生の中には、在宅診療となった患者さんは放射線治療の適応外と考えておられる方が多いと思えます。しかし、骨転移の痛みは1回の放射線治療で軽減することからも、短期間で有効な緩和照射が行える病態が多くあります。在宅医療だからとあきらめず、お困りの際には放射線治療科に相談下さい。

コロナ禍で地域の皆様との交流が制限されている状況ではありますが、いわき市ならびに周囲の地域の皆様に良質な放射線治療を提供できるように努める所存です。どうかよろしくお願い致します。

診療看護師(NP)という仕事

診療看護師 會川久美子

皆さんは“診療看護師”という職種をご存じでしょうか？ 診療看護師は、医師と協働して患者を診療(Cure と Care)し、医師が対応困難な場合に迅速かつ安全に必要な医療を提供し、多くの医療職と連携してチーム医療を推進する担い手です。

欧米諸外国ではNP(ナースプラクティショナー)と呼ばれ、50年以上の歴史のある職業ですが、日本での歴史は10年程度と浅く、認知度はまだ低い状況です。看護師数は全国で約128万人(2020年末)ですが、診療看護師は全国で約700名、北海道・東北では数十名、福島県には僅か2名しかおりません。今後、医療過疎地や在宅医療、医師の少ない分野などの広い範囲で必要とされる新たな職種です。

国は、急性期医療から在宅医療等を支えていく看護師を計画的に養成することを目的に、2015年から「特定行為に係る看護師の研修制度」を開始しました。特定行為とは、一定の診療の補助(点滴指示や栄養管理、患者様の身体的負担の少ない外科処置の代行、全身麻酔中の呼吸器の管理等々)について、あらかじめ作成した手順書によって迅速に処置する行為です。診療看護師は、厚生労働大臣が指定した研修機関で研修を修了することにより、特定行為の38項目を実践できます。

診療看護師 (NP)

医師不在時でも
一定範囲の医療行為を
提供できる資格



いわき市は医師の高齢化と医師不足が深刻な地域であり、限られた医療資源で多くの患者を支える必要があります。急性期医療や在宅医療などの分野で、切れ目のない医療を実践してゆくためには、様々な医療職が職種の垣根を越えて協働することが求められます。診療看護師はそのような場面での活躍が期待されます。

診療看護師が患者の状態を見極めてタイムリーに介入することで、多忙な医師の負担を軽減し、患者や家族の治療と生活の両面を支援することが可能となります。複雑化した医療現場において、チーム医療を円滑に行う潤滑剤のような役割を担うことで連携が強化され、最善の医療が提供できると考えます。今後、診療看護師として看護の専門性を活かし多職種と協力して活動することで、地域の患者さんの重症化回避や早期回復のために尽力してまいります。

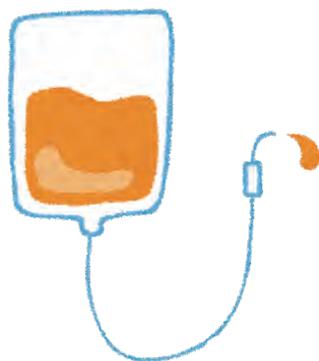
「病院薬剤師の今後の展開について」

薬剤部長 中村 智

病院薬剤師は院内の医療スタッフの中で、病因や病態解明に物質面(薬剤)からアプローチし得るという特徴を持っており、薬に関するエキスパートです。我々は薬のスペシャリストとして日常診療のみならず高度医療の現場で必要な薬の最新情報と知識を提供し、薬物療法の有効性と安全性を支える一員として常に当院の医療を支えています。



そして病棟薬剤師は最近の医療と医薬品の急速な進歩に敏感に反応し、チーム医療の中から多種の疾患に対する有害事象・副作用の回避に努めながら、医師、他の医療職へ知識を提供していくことで、患者さんに高品質で安全・確実な治療を行うための支えとなっていきます。



また薬剤部では、抗がん剤の調製などの特殊な技術と設備を通して、患者さんに投与される薬剤の品質を保証すること、そして流行感染症の制御、栄養の管理、投与される薬物の投与量を考え、製薬会社と共に医薬品販売後の品質調査にも力をいれています。入院された重篤な患者さんに対しては、専任薬剤師を通し、投与された薬物の有効性・安全性の確保に積極的に取り組んだ活動も行っています。

これからの病院薬剤師は幅広い知識・経験を基本に各分野のスペシャリストとなり、近い将来で考えると2025年以降の大きな課題でもある高齢社会への備えとして、様々な疾患に対応できる専門薬剤師を在籍させ、診療の場面でその専門性を発揮しながら、他の医療スタッフへの知識も向上させ、次世代の将来を担う地域の薬学生にも、当院での実務実習を通して専門知識を教えていく事で将来のいわき市地域に貢献をしていきます。

また患者さんからのご意見・ご要望を聞かせていただくことは、私たちの職能を一段ずつ高める成長へとつながります。ご質問・ご意見等があれば遠慮なくお話を聞かせていただけたらと思います。そして、これからも患者さんとそのご家族に最適な薬物療法を提供できるよう努力し、福島県いわき市で業務展開をしていきたいと考えております。



肺がん検診受けていますか？



こんにちは。福島労災病院 呼吸器外科の平井文子です。
みなさんは肺がんについてどんなイメージをお持ちですか？
肺がんは、痛くて苦しくてつらいというイメージをお持ちでないでしょうか。
実際、進行すると想像されている通りの症状があるのは事実です。
しかし、『早期発見できれば完治が期待できる』がんでもあります。
今回は、みなさんに肺がん検診について知っていただきたいと思います。

最近のデータでは、1年間に肺がんと診断された患者さんは122,825人で、亡くなった患者さんは75,585人です。同時期の胃がんは、診断された患者さんが126,009人で、亡くなった患者さんが42,319人です。圧倒的に肺がんの死亡率が高いことがわかります。原因のひとつに、発見しづらいことがあります。患者さんと話をしていると、『がんって苦しいとか痛い病気だから、私は何ともないからがんじゃないでしょう？』『検診で要検査だったけど、症状もないのに検査する必要ないと思っていたよ』という言葉をよく聞きます。

肺がんは肺にできる病気なので、少しでも異常があれば
咳や痰が出たり、胸が痛くなったり、苦しくなったり、熱が出たり
肺炎で起こるような症状を想像される方が多いと思います。
症状が出てから見つかる肺がんは進行していることが多く、早期の肺がんでは症状が出ることはほとんどありません。

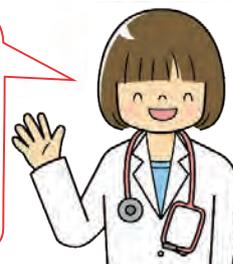
～早期発見のために、肺がん検診を受けましょう！～

- 40歳以上の方は、1年に1回胸部レントゲン検査。
- 50歳以上で喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が600以上
→30年以上1日1パック以上吸っている方は、痰の検査。

専業主婦の方、自営業の方、退職された方

検診は自分で行かないとだめですよ！

最後に、たばこを吸っている方、早めにやめましょうね！



季節の食材 ～白菜～



原産地は中国北部、冬野菜の代表です。
葉、茎ともにやわらかく、やや甘みがあり歯切れがよいのが特徴です。
産地は茨城や長野など。結球型のほか、山東菜などの半結球型や広島菜などの不結球型もあります。太くて短く葉が縮れていて、結球のかたいものが美味しいといわれています。

《旬》出荷のピークは12月でこの頃味がよく、収穫は3～5月と10月～12月。

1～2月は貯蔵もの、夏は北海道、東北、高原産が出荷され一年中出回っています。

《栄養》冬に不足しがちなビタミンCや、カリウム・カルシウムなどのミネラル類が含まれています。

《調理法》味にくせがなく、どんな材料とも合うので、料理の応用範囲が広いです。
鍋物、煮物のほか、和え物、味噌汁の具、八宝菜、炒め物、スープ煮やクリーム煮、サラダなどに使います。漬物としては、塩漬けの白菜漬けや韓国料理のキムチが代表的です。

《保存法》丸ごとの場合は、新聞紙で包み冷暗所に葉を上にして立てておきます。横にすると、重みで下の方がいたみやすくなります。切っているものは、ラップに包んで冷蔵庫の野菜室に入れます。



～白菜の即席漬け～

材料/作りやすい分量 (2人分×3回)

(1人分7kcal 食塩相当量1.3g)

白菜・・・・・・・・・・1/8株(約300g)
塩・・・・・・・・・・小さじ2
砂糖・・・・・・・・・・ひとつまみ
塩こんぶ・・・・・・・・・・5～6g
しょうがの千切・・・・・・・・・・1かけ分
ゆずの絞り汁(あれば)・・小さじ1/2

塩こんぶの旨みでまとめる白菜の即席漬け。ごま油をたらせばサラダのようにもなる便利な一品です。多めに作って豚肉と炒めたり、鍋の具材にも使えます。

作り方

- ① 白菜は大きめの一口大に切ってポリ袋に入れる。塩と砂糖をふり入れて混ぜ、空気を抜いて口を閉じ、時々袋の上からもんで30分ほどおく。
 - ② 塩こんぶとしょうがを加え、軽くもみ混ぜる。
 - ③ お好みでゆずの絞り汁も加え混ぜる。
- 保存容器に入れ、冷蔵庫で4～5日保存可能



～ロール白菜～



材料（2人分）（1人分224kcal 食塩相当量1.8g/栄養価は汁分50%摂取として算出）

- a
- 白菜の外葉・・・・・・・・・・・・・8枚
 - 鶏ひき肉・・・・・・・・・・・・・150g
 - 玉ねぎ（みじん切り）・・・・・・1/4個（45g）
 - みそ・・・・・・・・・・・・・大さじ1 1/2
 - 片栗粉・・・・・・・・・・・・・小さじ1 1/2
 - しょうゆ・・・・・・・・・・・・・少量
 - かつおだし・・・・・・・・・・・・・約1 1/2カップ

軸がついたままだとかたくて巻きにくいので、軸を切り取るように山型に切って葉と分けます。

作り方①白菜は軸の部分を山型に切り、葉と軸に分ける。軸は5～6cm長さの棒状に切る。

②葉は沸騰した湯でさっとゆで、ざるにあげる。

③ボールにaを入れてよく練り混ぜ、4等分にまとめる。

④②を穴が出来ないように2枚重ねて③を一つのせ、①の軸を6～7本、そろえてのせる。手前から奥にひと巻きして葉の両側を折りたたみ、くるくると巻いて包む。同様にして4個作る。

⑤鍋にすき間ができないようにきっちりと詰め（すき間ができてしまったら、残った軸や人参などを詰める）だしをひたひたに注ぎ入れる。煮立ったら弱火にしてふたをし、40～50分静かに煮る。

⑥だしの味をみて、足りなければ塩と薄口しょうゆ（ともに分量外）で味をととのえる（ひき肉にしっかり味をつけているので、控えめに）。



～白菜コールスロー～

材料/作りやすい分量（2人分×3回）（1人分131kcal 食塩相当量3.0g）

- 白菜・・・・・・・・・・・・・1/2株（約1100g）
- 塩・・・・・・・・・・・・・大さじ1
- ロースハム（細切り）・・・・・・4枚（40g）
- 人参・・・・・・・・・・・・・小1本（90g）
- 塩・・・・・・・・・・・・・小さじ1/4
- 紫玉ねぎ・・・・・・・・・・・・・1/2個（90g）
- コーン缶・・・・・・・・・・・・・小1缶（130g）

- a
- マヨネーズ・・・・・・・・・・・・・大さじ4
 - 白ワインビネガー・・・・・・大さじ1 1/2
 - 砂糖・・・・・・・・・・・・・小さじ1
 - 塩・・・・・・・・・・・・・小さじ1
 - 黒こしょう・・・・・・・・・・・・・適量

作り方①白菜は4～5cm長さの干切りにする。塩をふってざっと混ぜ、10～15分おく。

②人参は干切りにして塩をふり、しんなりとなったら水気を絞る。

紫玉ねぎは薄切りにし、5分ほど水にさらして水気をきる。

③①の水気を適度に絞り、ボールに入れる。②を加えてざっと混ぜ、aを加えて混ぜ合わせる。水気を切ったコーンも加えて混ぜ、冷蔵庫で30分ほど味をなじませる。

○保存容器に入れ、冷蔵庫で3～4日保存可能

栄養管理室



福島労災病院(外来診療科担当医一覧表)

		月	火	水	木	金
腎臓内科	泌尿器外来 3診	草野 裕樹	草野 裕樹		草野 裕樹	草野 裕樹
心療内科	11診			古川 大 12日・26日(再診のみ)		
リウマチ・膠原病内科	10診	矢野 季織 (午前のみ)	佐々島 朋美 (午前:再診のみ)	佐々島 朋美 (午前:新患のみ)	佐々島 朋美 (午後:再診のみ)	佐々島 朋美 (午前:再診のみ)
血液・腫瘍内科	1診	石塚 光	石塚 光	石塚 光 (午前:再診のみ)	血液 福島医大医師 6日・20日	石塚 光 (午前:再診のみ)
呼吸器科	2診	石原 俊晴	石原 俊晴	石原 俊晴	石原 俊晴	石原 俊晴
消化器科	6診	清水 広	根本 玲奈		大久保 義徳	上田 剛
	7診	江尻 豊	田井 真弓	江尻 豊	江尻 豊	田井 真弓
	8診	鈴木 智浩	市井 統	交代制	鈴木 智浩	市井 統
	9診	内原 大樹	横川 裕子		内原 大樹	横川 裕子
	11診	鈴木 宏幸	大久保 義徳			
循環器科	3診	八重樫 大輝	三戸 征仁	八重樫 大輝 (午前)	山内 宏之 (午前) 肺高血圧専門外来 第2木曜日(午後・予約制)	八重樫 大輝
	4診	鈴木 重文	渡邊 康之	鈴木 重文	鈴木 重文	渡邊 康之
	5診	吉成 和之	吉成 和之	三戸 征仁	三戸 征仁	吉成 和之
	予約制 (午後のみ)			大和田 憲司 12日・26日		
外科	1診	松井田 元	上野 智史	宮澤 正紹	宮澤 正紹	大関 篤
	2診	石井 恒	武藤 淳	石井 恒	松井田 元	武藤 淳
	3診	又吉 一仁	甲状腺内分泌専門外来 11日・25日 10:30~15:00	甲状腺内分泌専門外来 12日・26日 10:30~15:00	又吉 一仁	乳腺甲状腺外来 21日(午前・予約制)(再診のみ) 甲状腺内分泌専門外来 14日・28日(午前・予約制)
	4診		山口 大輝			
呼吸器外科	外科外来 4診	平井 文子			平井 文子	
整形外科	1診	鈴木 裕	鈴木 裕	鈴木 裕	鈴木 裕	
	2診		岩井 和夫	牛久 智加良 (脊椎外科)	前川 麻人	岩井 和夫
	5診	高瀬 勝己				高瀬 勝己
	6診	前川 麻人		岩井 和夫	山城 亘平	山城 亘平
脳神経外科	脳神経外科外来 1・2診	福島医大医師	齋藤 清	遠藤 未緒	卯月 大	交代制 (急患のみ)
皮膚科	1診	岩月 啓氏	岩月 啓氏			福島医大医師 (午前)
泌尿器科	1診	東京女子医大医師 9:30~		東京女子医大医師 9:30~		常磐病院医師 9:00~
婦人科	1診		西山 浩 13:00~	鈴木 庸介 (※院内紹介のみ)	栗下 昌弘 6日・20日・27日	栗下 昌弘
眼科	1診		鈴木 説子	鈴木 説子	鈴木 説子	鈴木 説子
耳鼻咽喉科	1診	鈴木 康士	鈴木 康士	福島医大医師 5日・19日	鈴木 康士 6日・13日・27日	鈴木 康士 14日・21日
	2診		大谷 巖(予約外来) 11日・25日			
放射線治療科	1診	玉木 義雄 (再診のみ)	玉木 義雄 (再診のみ)	玉木 義雄 (再診のみ)	福島医大医師	福島医大医師 7日・14日・21日
禁煙外来	内科外来 10診				佐々島 朋美 第1~4木曜日 10:00~12:00予約制	

消化器科	○ 新患は原則として紹介患者様だけの診察となります。
循環器科	○ ベースメーカークリニック(第2・4週月曜日13:00~)
外科	○ ストーマクリニック(第2・4週火曜日13:00~、予約制)。 ○ 肛門外来(毎日)
緩和ケア外来	○ 毎週木曜日15:00~16:00(予約制)