

都志見新聞

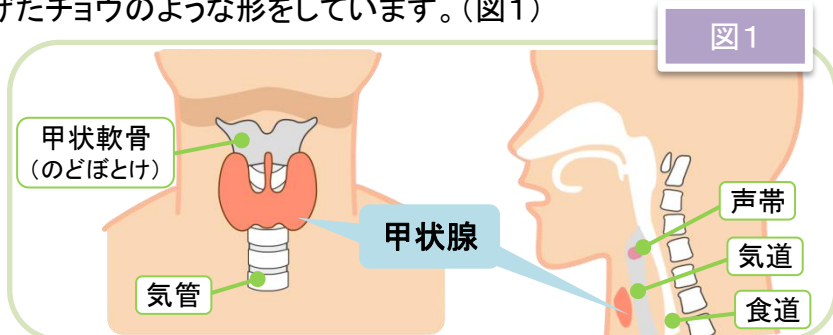
(医)医誠会都志見病院
http://tsushimi.jp

発行部数 500部
発行月 1, 4, 7, 10月
発行人 都志見病院
広報委員会



-シリーズ- 『甲状腺がん』 “がん”について知っておこう

甲状腺は俗にいう「のどぼとけ」のすぐ下にある重さ約10g～20gの小さな臓器で羽を広げたチョウのような形をしています。(図1)



甲状腺から出るホルモンには、子供の頃には成長などに関わり、大人になってからは主にからだの新陳代謝を調節する働きがあります。簡単に言うと、からだに元気をつける物質で、性別や年齢にかかわらず一定の量が分泌されています。甲状腺がんは、甲状腺をつくっている細胞が、がん化して悪性の腫瘍となったもので、主に下図の5つに分類できます。(図2)

図2	乳頭がん	ろほう濾胞がん	ずいよう髄様がん	未分化がん	悪性リンパ腫
割合	甲状腺がん全体の約90%	甲状腺がん全体の約5%	甲状腺がん全体の約1～2%	甲状腺がん全体の約1～2%	甲状腺がん全体の約1～5%
自覚症状	ほとんど無し	ほとんど無し	ほとんど無し	痛み、声のかすれ	甲状腺の腫れ、声のかすれ
しこりの状態	固い	やわらかい	固い	固い	固い
発症する年齢層	10代から高齢者まで幅広い	30代から高齢者	多くは30代以降	40代以降、高齢者に多い	40代以降
特徴	<ul style="list-style-type: none"> * 比較的若い女性に多くみられる * リンパ節への転移が多くみられるが極めてゆっくり進行し予後は良い * 高齢者では予後が悪い傾向にある 	<ul style="list-style-type: none"> * 骨や肺に転移しやすい性質 * 他の臓器に転移が無ければ予後は比較的良いとされる 	<ul style="list-style-type: none"> * 甲状腺にある傍濾胞細胞がん化したもの * 進行が速く、リンパ節、肺、肝臓へ転移しやすい性質 * 遺伝性がある場合とない場合がある 	<ul style="list-style-type: none"> * 悪性度が高く進行も早い予後が悪いがん * 骨や肺に転移しやすい性質 * 比較的男性に多い 	<ul style="list-style-type: none"> * 血液・リンパのがんが甲状腺にできたもの * 長期間、慢性甲状腺炎(橋本病)にかかっている患者さんに多くみられる傾向がある

甲状腺がんと新たに診断される人数は1年間に10万人あたり12.3人であり、女性は約3倍も甲状腺がんになりやすいことがわかっています。さらに、年齢別に罹患率を見ていくと、30歳ごろから徐々に増えていき70歳代で最も高い罹患率となっています。

甲状腺がんの発生原因として確実にとされているのが若年時(特に小児期)の放射線被爆です。また、甲状腺がん(特に髄様がん)は血縁のある家族内に甲状腺がんになった人がいると発生する可能性が高くなると考えられています。

甲状腺がんはほとんど症状がないので、放射線をなるべく被爆しないように心掛け、遺伝的なリスクがあるようであれば早期に病院を受診することや、心配な方は、若いうちから検診を受けることが早期発見のコツと言えます。

外科医師(副院長) 山本達人

「都志見Spirit」

部署紹介



診療部

診療部における都志見スピリット

医局長 前田祥成

かつて30名を超える医師を要した都志見病院診療部も、現況の医師確保困難から現在、顧問、理事長、院長まで含め16名となっております。平均年齢は58歳。4月より赴任した40代の小生は前任地ではおっさん扱いでしたが萩ではピチピチです。萩医療圏の医師不足、医師高齢化を色濃く反映しております。そんな中、当院には唯一20代、平成生まれの鈴木医師がいます。ブルドーザーのように仕事をし、労基法ぎりぎりまで当直をこなします。萩医療圏を代表する当院は、彼の馬力に支えられており、彼にとって良い学びの場となっております。

先輩方に目を向けると歳はとっても志は高く、これまで萩の医療を支えてきたプライドを感じます。専門外の診療も当たり前のようにこなすスキルをお持ちです。自分が診なくても誰かが診てくれる、困難な病態は高次医療機関へ送ると逃げ場のある医療が当たり前になった昨今、逃げ場のない、自分が防波堤になるという志を持って萩地域の皆さんのために尽くしてきた先生方ばかりです。

現在の医療は細分化、専門化が進み、なんでも診る医療は時代遅れなのかもしれません。車で1時間走った宇部には山口大学病院があり、より高度で専門的な医療が実施されています。我々は井の中の蛙とならず、きちんと立ち位置を理解する必要があります。高次医療機関の存在は患者さんにきちんとアナウンスし、ご希望があれば紹介いたします。しかし萩地域の高齢化が進み、1時間の運転が困難な方も多くみえます。萩で完結する医療を望んでいる患者さんのために、人数が減っても、歳をとっても歯を食いしばって目の前の患者さんにできる限りのことをする。そんな都志見スピリットを持った諸先輩方により支えられた医術を私も継承しなければと思っております。



外科
鈴木 有十夢



泌尿器科
石津 和彦



外科
前田 祥成



整形外科
齋木 正彦



外科
北村 義則



内科
木村 邦彦



診療部



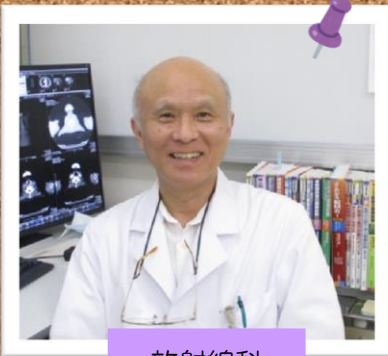
外科
亀井 滝士



内科
正木 洋治



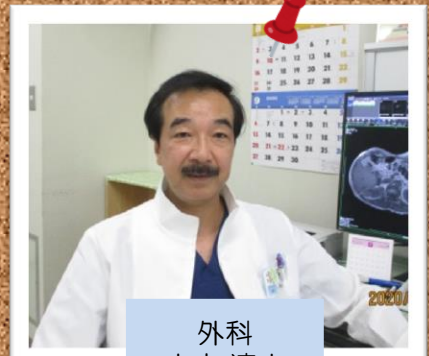
産婦人科
宗 完子



放射線科
有田 剛



整形外科
村田 秀雄



外科
山本 達人



耳鼻咽喉科
岡崎 英紀



外科
安藤 静一郎



脳神経外科
亀田 秀樹



理事長
都志見 睦生



2019年度 地域包括ケア病棟FIM点数

リハビリテーション部 技士長 小川 寛晃

1.FIMとは

FIMとは、機能的自立度評価表(Functional Independence Measure)の略で、1983年にGrangerらによって開発された“しているADL”評価法です。特に介護負担度の評価が可能であり、ADL評価法の中でも、最も信頼性と妥当性があると言われ、リハビリの分野などで幅広く活用されております。特に介護負担度という視点からみた妥当性の検討では、FIMと介護時間との相関は十分に高いことが報告されております。

具体的には、食事や移動などの“運動ADL”13項目と“認知ADL”5項目から構成(図A)され、各項目が1～7の7段階で介護負担度を評価(図B)しており、合計点数が18～126点で介護負担度が算出されます。論文によると1点が介護時間 1.61分に相当すると言われ、110点で介護時間0分(自宅内においての身体介護が不要)と報告されております。

(図A)

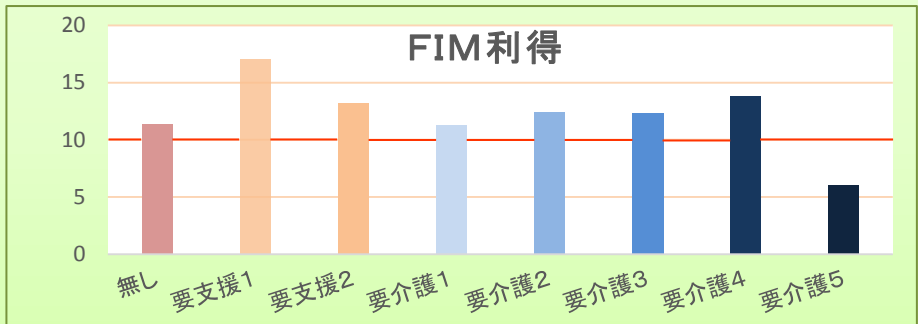
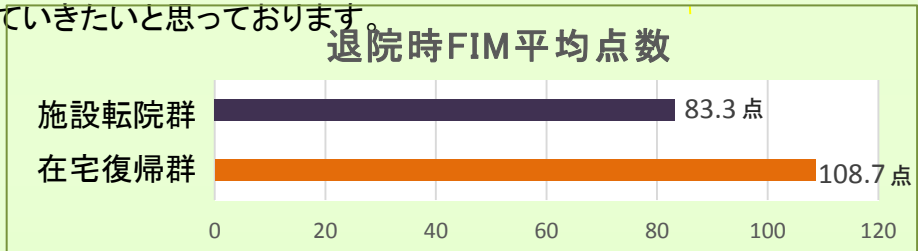
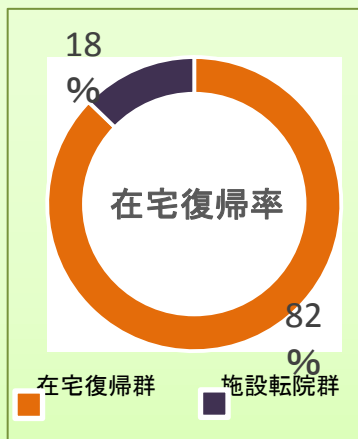
(図B)

			運動項目				認知項目													
			セルフケア		排泄		移乗		移動		コミュニケーション		社会認識							
自立	7点	完全自立	食事	整容	清拭	更衣(上半身)	更衣(下半身)	トイレ動作	排尿コントロール	排便コントロール	ベッド・椅子・車椅	トイレ	浴槽・シャワー	歩行・車椅子	階段	理解(聴覚・視覚)	表出(音声・非音声)	社会的交流	問題解決	記憶
部分介助	6点	修正自立																		
介助あり	5点	監視																		
	4点	最小介助																		
完全介助	3点	中等度介助																		
	2点	最大介助																		
	1点	全介助																		
			計42～6点		計14～2点		計21～3点		計14～2点		計14～2点		計21～3点							
			運動項目 計91～13点				認知項目 計35～5点				合計 126～18点									

2.FIM から考える地域包括ケア病床の在宅復帰状況

2019年度、当院地域包括ケア病棟へ入院されたリハビリ対象患者さん324名のうち158名についてFIMデータを蓄積し分析を行いました。在宅復帰群は130名(平均年齢79.2歳)でFIM平均点数は108.7点で在宅復帰率82%でした。施設転院群は28名(平均年齢84.2歳)でFIM平均点数は83.3点でした。これは先述しているFIM110点で介護時間0分という報告に近似しておりました。やはり萩医療圏においても、FIM110点が在宅復帰の目安と考えられることがわかりました。

また介護度別に見ても要介護5以外の全ての介護度において、FIM利得(地域包括ケア病棟入院期間で獲得できたFIM点数)は平均10点以上を獲得することができていました。移乗・移動能力を獲得し、介護負担軽減につながったと考えます。今後は病棟スタッフの協力を得て、排泄項目の加点に力を入れていきたいと思っております。



受賞おめでとうございます

栄養管理部 兼本 慈子 管理栄養士

令和2年度栄養指導業務功労者厚生労働大臣表彰を受賞されました！！



この度は名誉ある賞をいただきまして、誠にありがとうございます。

言うまでもなく私個人の力によるものではなく、日々見守り導いて下さる上司や常に支えてくれる同僚の方々のおかげであると感じております。

今年の初めより新型コロナウイルスの感染が拡大し、災害も毎年のように発生しています。私たち管理栄養士・栄養士は感染対策や災害時の対応に何ができるか考え、実践していかなくてはなりません。

この賞を励みとし、ますます精進していきたいと思っております。

