

受けていますか？がん検診

健康管理センター 課長 野崎 真道

日本人男性の3人に2人、女性の2人に1人ががんになります。

がんは早期であれば95%が治る病気です。

しかし、早期のがんには自覚症状がほとんどありません。大事なことは検診による早期発見です。

● 「早く見つけた方が良い？」

がんは大きさや転移など、進行の程度によって、5つのステージ(病期)に分けられます。当然のことながら進行が進むにつれて、生存率は低下していきます。表1を見れば一目瞭然！早期に見つければ、がんの多くは治ります。がん検診を受けない理由はありません。

● 「診察を受けているから大丈夫？」

通常の診察では、自覚症状に対して必要な検査を行い、治療を進めるため、全ての病気を確認しているわけではありません。それに対し、がん検診では自覚症状がない人に対して、国や自治体が定めた検査を実施し、がんの早期発見を目的とします。

● 「長生きしたくない…」

親にがん検診を勧めると、「別にこれ以上長生きしたくないし、周りに迷惑をかけたくないから運命に身を委ねる…」というようなことを申します。しかし、これには大きな誤解があります。まず、がんは高確率で治る病気になっており、早期であれば多くのがんが簡単な手術で治ります。しかし、がん検診を受けず、早期に発見することなく進行した状態で治療をはじめると、本人の身体的負担は大きくなり、家族の時間的負担や治療費に関しても増大することが考えられます。あなたのため、そしてあなたの大事な人のためにも、受けてみませんか？がん検診。

がんの部位別5年生存率(表1)

部位	ステージI(早期)	ステージIV(進行)
肺	85.6%	7.3%
大腸	98.8%	23.3%
胃	98.7%	6.2%
乳房	100.0%	41.8%
前立腺	100.0%	65.6%

出典:国立研究開発法人国立がん研究センター, 2021年

検診と診療における検査の相違点(表2)

がん検診	比較	診療
がんの早期発見	特徴	病気を正しく判断
症状がない	対象	症状がある
決められた検査	検査	症状に応じた必要な検査(診療を担当した医師の判断)
医療保険は使えない 比較的安価(自治体の助成金)	費用	医療保険が使える 高価なこともある

若葉区民まつり



11月3日東京情報大学で若葉区民まつりが行われ当院もブースを出し参加いたしました。血糖測定と骨密度測定、健康相談を看護師と理学療法士が行いました。血糖測定値に128名、骨密度測定に90名の方々が来てくださり健康相談も皆さん真剣に聞いてくださいました。皆さんの健康を考えるお手伝いを今後も取り組んでまいりたいと思います。

総合相談サービスセンター 課長 清水 千賀子

詳細はこちら



医療法人社団 誠馨会

千葉中央メディカルセンター

〒264-0017 千葉県千葉市若葉区加曾利町1835-1

☎043-232-3691

千葉中央メディカルセンター

検索

医療法人社団 誠馨会



Chiba Central Medical Center

千葉中央メディカルセンター ニュース 第91号

発刊：2025.1.20

編集：CCMC 広報委員会

1面：(特集) 紹介重点医療機関 2面：入院アンケート 3面：ACP 4面：がん検診、若葉区民まつり

特集：紹介重点医療機関

院長 齋藤 俊彦
医事課 課長 松崎 徹

ホームページや院内掲示でもご案内しておりますが、当院は2025年4月から『紹介重点医療機関』となります。

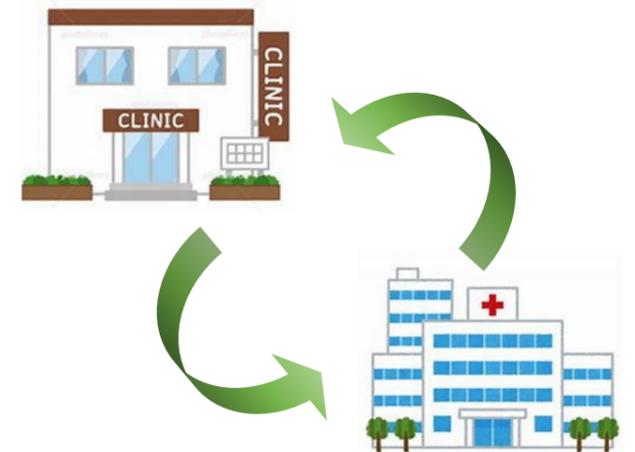
- 1.医療資源を重点的に活用する入院前後の外来
 - 2.高額等の医療機器・設備を必要とする外来(例えば、外来化学療法や日帰り手術、開業医の皆様からの依頼によるCT・MRI画像診断等)
 - 3.特定の専門領域に特化した機能を有する外来
- 上記3点の機能を有する医療機関が該当します。

国の掲げる医療改革の方向性には、『かかりつけ医機能の強化』と『外来機能の明確化・連携の推進』が明示され、診療所と200床以上を有する病院とで医療機能を明確に分化しております。

紹介重点医療機関を受診する際、診療情報提供書(他医療機関からの紹介状)を持参されない患者さんは、初診料とは別に『選定療養費』(国に認められた実費)7,700円(税込)が発生いたします(対象外のケースもあり)。

また当院かかりつけの患者さんも、急性期の治療が終了して、今後の治療が急性期病院でなくても十分なレベルに安定したら、近隣の連携医療機関に逆紹介させていただくのが基本となりますので、ご理解をいただきますようお願いいたします。

逆紹介させていただいた患者さんが、ご自身の判断・希望にて当院での継続通院をされた場合にも再診料とは別に『選定療養費』3,300円(税込)が発生する場合があります。

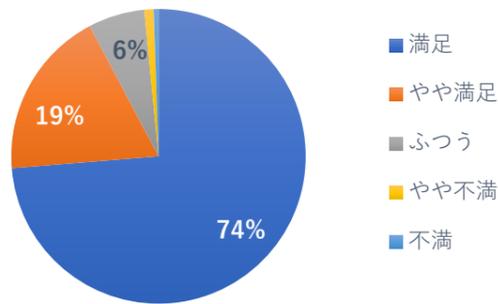


入院アンケート 調査結果 (要約)

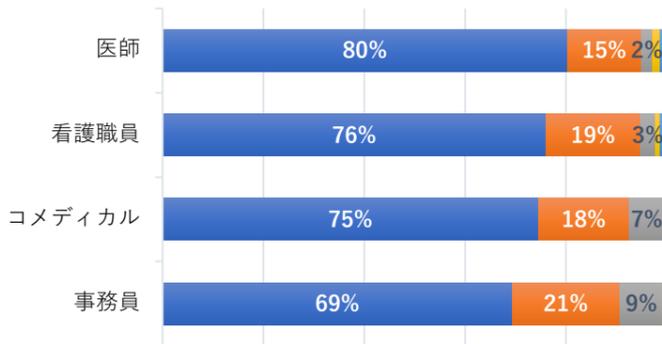
当院では、入院患者さんの満足度に関するアンケート調査を毎年実施し、今後の医療サービスの向上を図るための参考資料として活用しております。入院中の様々な検査・治療等ご多用にも関わらず、多くの方にご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

総合相談サービスセンター 課長 清水 千賀子

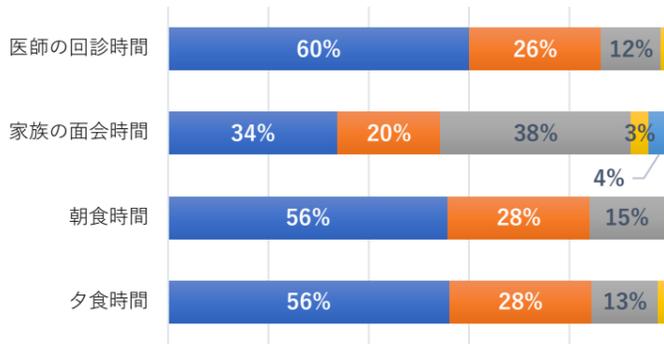
当院全体への満足度



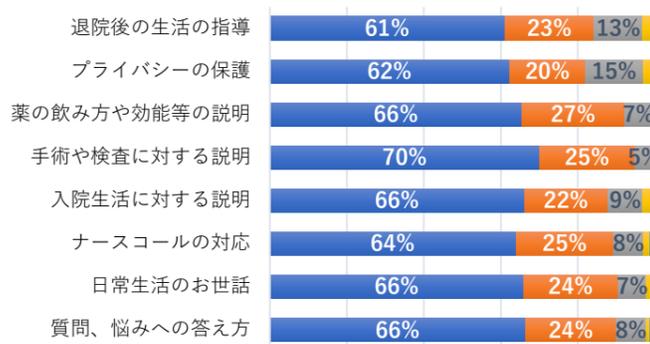
職員の対応



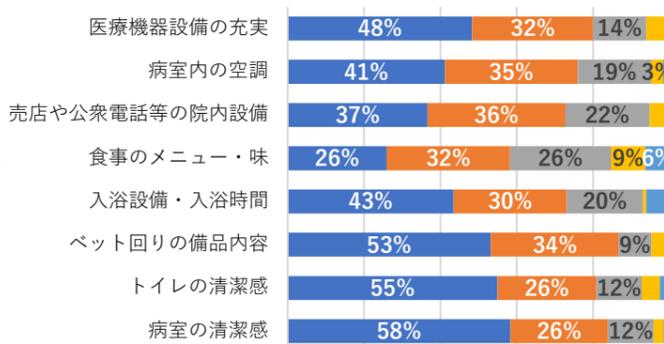
時間管理について



人的サービス・情報提供について



設備・機能について



この度は、入院患者満足度アンケート調査にご協力いただきありがとうございました。今回のアンケートでは、皆様からお褒めの言葉を数多く頂戴し、職員一同大きな励みとなりました。その一方で厳しいご意見も頂戴し、改善が必要な課題を再認識いたしました。入院患者さんへの面会につきましては時間の制限などを行ない、皆様にはご不便をお掛けしております。今でも多くの病院で新型コロナやインフルエンザの院内感染が発生しております。当院としましても院内感染を起こさせない、感染を広めない事が重要と考えておりますので、引き続きマスクの着用のご協力等、感染対策へのご理解をよろしく願いたします。皆様から頂きました貴重なご意見を参考に、患者さんが安心して入院、通院ができる地域に根差した病院を目指して、今後も職員一同一層努力して参ります。何卒よろしくお願いいたします。

事務部 部長 木村 智彦

あなたとあなたの大切な人のために

看護部 主任 松井 遼

ACP (Advance Care Planning : アドバンス・ケア・プランニング) とは、あなたが大事にしていることや望んでいること、どこで、どのような医療・ケアを受けたいかをあらかじめ自分自身で考え、周囲の信頼する人たちと共有することを繰り返し行うプロセスのことです。

そもそも米国では自己決定権が主張されてから、1980年代にもしもの場合に行われる医療行為について事前に意思表示をすることが注目され始めました。しかし実際には、想定した状況と異なることで家族が代理決定できない、あるいは拒否をする事例が増えました。このように本人の事前意思通りに医療行為が行われないことを受けて、事前に意思表示しておくことよりも、人生の最終段階においてどのように過ごしどのような医療・ケアを受けたいのかを考え、信頼する人と話し合う過程こそが大切であるという考え方に変わってきました。これがACPの概念です。

こうした長い歴史があるにも関わらず日本におけるACP認知度が僅か5.9%であることには、最期の迎え方を話すことがタブー視されている文化が根強く影響していると思います。縁起でもないと感じる人もいますが、ACPの効用には終末期ケアの質に好影響を与え、抑うつや不安が減ると言われています。人の気持ちや意思は変化し得るものだと分かっているながら、いま望む医療・ケアについて考えることには難しさもありますが、予後予測ができる医師や寄り添った看護ができる看護師、倫理的知識をもつ様々な専門職者である私たち第三者がACPに関与することに意義があると感じています。

今年ワールドシリーズを制覇し、前人未踏の50-50を達成したドジャース大谷翔平選手が、手術が必要な怪我をした後に「治療の選択肢に手術があるだけ。今すぐの手術は考えていない。チームの士気を下げないためにみんなにも伝えていきます」と語っているインタビュー記事を見ました。結局手術は行っていますが、今どうしたいかを1週間毎に考えていたことを知りました。大谷選手もACPを考えていると言えますね。

人生100年時代を自分らしく生きることは私たち医療従事者の願いでもあります。皆さんと皆さんの大切な人のために是非ACPを考えてみることをお勧めします。

人生の終わりまで、あなたは、どのように、過ごしたいですか？

もしものときのために「人生会議」

～あなたが望む、人生の最終段階の医療・ケアについて話し合ってみませんか～

11月30日(土) 14:00-16:00 人生会議の日

話し合いの進めかた(例)

1. あなたが大切にしていることは何ですか？

2. あなたが信頼できる人は誰ですか？

3. 信頼できる人や医療・ケアチームと話し合いましたか？

4. 話し合いの結果を大切な人たちに伝えて共有しましたか？

心身の状況に応じて話し合いを繰り返し行ってください。

誰でも、いつでも、命に関わる大きな病気やケガをする可能性があります。

命の危険が迫った状態になると、約70%の方が、医療やケアなどを自分で決めたり望みを人に伝えたりすることができなくなると言われています。

自分が希望する医療やケアを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかを自分自身で前もって考え、周囲の信頼する人たちと話し合い、共有することが重要です。

もしものときのために、あなたが望む医療やケアについて、前もって考え、繰り返し話し合い、共有する取組を「人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)」と呼びます。

あなたの心身の状態に応じて、かかりつけ医等からあなたや家族等へ適切な情報の提供と説明がなされることが重要です。

このような取組は、個人の主体的な行いによって考え、進めるものです。知りたくない、考えたくない方への十分な配慮が必要です。

詳しくは、厚生労働省のホームページをご覧ください。
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_02783.html