

ほほえみ

当院は、平成18年3月27日から、桐生市とみどり市で共同設置する「桐生地域医療組合」が運営いたします。

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
TEL 0277-44-7171(代) FAX 0277-44-7170
URL <http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

呼吸サポートチームの活動について

呼吸器外科診療部長

やまべ かつみ
山部 克己

今回は、昨年より活動を始めた当院の「呼吸サポートチーム」について、ご紹介いたします。ポートチーム」、「感染制御チーム」、「緩和医療チーム」などが代表的なものです。従来の診療形態では、医師は「診断と治療」、看護師は「看護」、理学療法士は「リハビリテーション」、事務員は「医療事務」などのように各部署が相互に関係があっても、ある程度独立して仕事をしておりました。しかし最近はこのような診療形態では、医療の質が上がらず、また経済効率から考えても無駄が多いことが指摘されるようになって来ました。そこで生まれたのが、いろいろな職種の専門家がチームを組んで診療にあたるという「チーム医療」という考え方です。

一方、最近医療事故の報道が紙面をにぎわす機会が増加しております。特に人工呼吸器関連の事故は、直接生死につながることが多く、人工呼吸器を取り扱う上での安全性の向上がとても重要な課題といえます。

このような問題を解決するために、当院では「呼吸サポートチーム」を結成し、活動を始めました。これは、全国的に見ても非常に新しい試みです。

昨年1年間をかけ、計16回の呼吸に関する教育セミナーを開催し、このセミナーの受講者から、4名の呼吸療法士（呼吸に関する専門資格）試験の合格者を出すことができました。それまで当院には4名の呼吸療法士がおりましたが、1年間で2倍になりました。

今年も教育セミナーを開催し、より多くの呼吸療法士を育てることを計画しております。また現在、安全な人工呼吸器管理、慢性呼吸不全の患者さんの在宅支援、術前術後の呼吸器合併症発生の予防、小児呼



吸不全の安全な管理などを目標に立てそれぞれのグループで、マニュアルや点検リストの作成、新人教育のプログラム作りなどを進めているところです。

実際の活動では、呼吸器を付けている患者さんの回診、術後の排痰（痰を出すこと）・呼吸訓練の介助、在宅酸素療法の導入介助、自宅生活での相談受付などを計画しており、より安全で快適な呼吸管理を目指しております。

全国でもあまり例のない試みですので、まだまだ暗中模索な部分もありますが、この分野では群馬県はもとより、全国でもトップクラスの施設になるよう努力していくつもりですので、よろしく願いいたします。

(乳 房 撮 影)

新しいマンモグラフィ装置を導入しました

放射線科診療部

食生活の欧米化などによって、乳がんにかかる人も亡くなる人も年々急速に増えています。女性の中で乳がんはトップを占めており、手で触れてもわからない微小な早期がんの発見に役立つ、マンモグラフィ装置を更新しました。2006年1月4日から稼動しております。

この新しい装置は、フラットパネルディテクター（X線による情報を直接デジタル画像に変換することができる平面検出器）を搭載しており、撮影後30秒で画像を確認することが出来ます。以前は現像できるまで5分以上かかりましたので、お待たせする時間が少なくなりました。撮影画像は、診察外来の高精細診断モニターにもすぐに送られます。この画像はコントラストや拡大率を容易に変えることが出来るので、医師がより診断しやすくなりました。また、この装置では正確な位置に針を刺して、組織を採取することができますので、より精密な診断ができます。

当院には、マンモグラフィ検診精度管理中央委員会の認定を受けた医師と技師がおります。さらにマンモグラフィ検診施設画像認定施設として、認定されるよう準備中です。なお、検査は原則として研修を受けた女性技師が撮影しております。

当院において乳がん検診は、日帰りまたは1泊ドックのオプションとして行っています。平成18年度から桐生市の乳がん個別検診を行う予定ですが、現在個人希望の乳がん検診は行っておりません。しこりや痛みなど自覚症状がある方は外科外来へ受診となります。詳しくは、1階総合受付8番窓口、または医事課外来係（0277-44-7130）にお問い合わせください。



基本理念

向学心と優しさに満ちた医療

基本方針

1. 私たちは、患者さんの人権を守り、患者さん中心の安全で優しさに満ちた医療を行うよう努めます。
2. 私たちは、日々研鑽し、患者さんに良質で高度の医療技術と医療サービスを提供するよう努めます。
3. 私たちは、地域中核病院として、他の医療機関との連携を推進し、地域医療のニーズに応えるよう努めます。
4. 私たちは、地域に密着した医療を提供し、地域住民の厚い信頼を得るよう努めます。

あなたの心臓・血管は大丈夫ですか？

心臓血管外科医長 いまづるともひろ 今水流 智浩

皆様の心臓や血管の病気についてのイメージはどのようなものですか？

狭心症・心筋梗塞などの虚血性心疾患、急性大動脈解離、大動脈瘤、弁膜症などが代表的な病名として挙げられます。これらの原因は動脈硬化症がほとんどです。

動脈硬化症は動脈が硬く・もろくなる状態で、ひどくなると動脈内腔の狭窄や閉塞が起こってきます。動脈硬化を生ずる第一の原因は加齢（歳をとること）ですが、高血圧、糖尿病や、高脂血症がある場合には動脈硬化の進行は更に早くなります。動脈硬化が進んでいくと、ついには心筋梗塞や脳梗塞をおこし、この2つの病気による死亡は日本人の死亡原因の約30%を占め、がんによる死亡を上回って我が国での死亡原因のトップを占めています。動脈硬化の進行をおさえるためには高血圧、糖尿病や高脂血症の治療が必要で、その治療をすることで心筋梗塞や脳梗塞による死亡の減少が、欧米諸国での大規模な疫学調査により確かめられています。肥満を防ぎバランスのよい食事を取り、よく歩くことなどが動脈硬化の進行を予防します。しかしながら、予防していても病気を発症することはあります。近年の年齢層変化に伴い、国内はもとより桐生地域での循環器の病気にかかる人は増えています。このような状況に対し、当院でも心臓・血管の診療・治療を充実することが大切と考えています。

これらの病気の治療はどのようなものでしょうか？

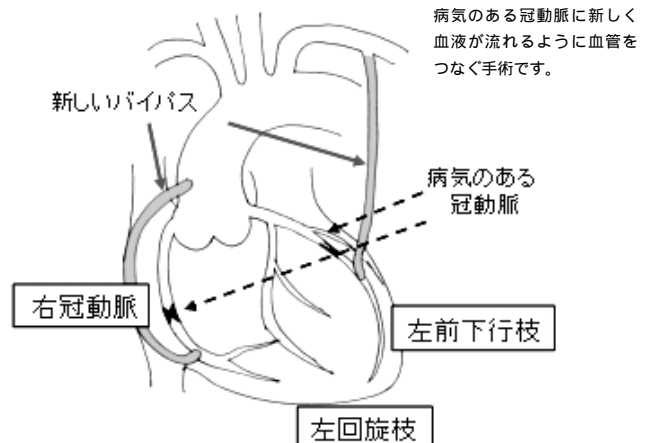
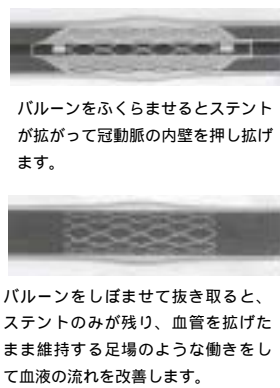
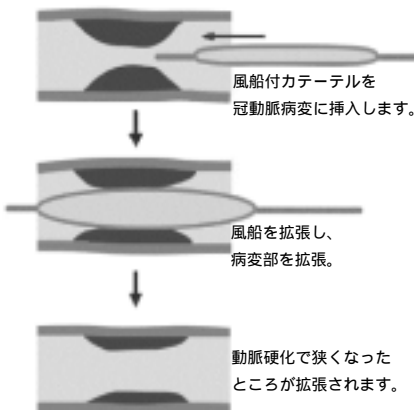
病状により内科的治療・外科的治療、また、それらを合わせた治療が必要になります。内科的治療として、薬による治療や心臓カテーテル治療が主体になります。2005年4月から大村医師赴任により循環器内科が強化され、心臓カテーテル治療も前年に比し倍増しており、狭くなった動脈を風船で広げる治療や、広げた後がつまらないように金属の内張りをする最先端のステント治療も行っております。外科的治療としては、新しい血液の通り道を作る冠動脈バイパス術や大動脈瘤手術・弁置換術をはじめ、小児の心臓手術も小児科との連携で行っています。

心臓血管外科も筑波大学との連携で、常に最新・最先端の治療が皆様に提供できるよう体制を整えています。2006年4月からは一人増員になり、より充実した診療が行えるようになります。いずれも、24時間体制で先進医療機器を備え外科・内科連携の充実した治療が行える施設と自負しております。

バルーン例

ステント例

バイパス術



心臓は、毎日休まず脈を刻み、けなげに頑張る臓器です。症状が出現したときは、病気としてかなり進行した状態にあるともいえます。予防を心がけることも大切で、日ごろの血圧や血糖の管理・運動などが重要になりますし、早期発見には気軽に相談できる「かかりつけ医（一般開業医）」を持ち、日ごろのケアが大切です。皆様がスムーズに治療を受けられるよう地域開業医の先生と当院との相互連携も大切になります。運動時や作業時に息苦しさを感じたり、日ごろから血圧が高いと気になっていらっしゃる方はお近くの開業医の先生の紹介で、当院の専門外来の受診をお勧めいたします。病気の治療とともに、予防のお手伝いも出来ればと考えております。