

厚生病院だより

ほほえみ

広報誌

第65号

2018 7. 1

基本理念

信頼され、心が通う地域医療

基本方針

1. 患者さんの権利を尊重します。
2. 患者さん自身で治療を選べるよう、わかりやすく十分に説明します。
3. 地域の急性期医療を担います。
4. 地域の医療・介護機関と緊密に連携します。
5. 診療の質を高めるため、研鑽・研修に努めます。
6. 医療の安全確保に努めます。
7. 効率的で健全な病院経営を目指します。
8. 職員が誇りを持って働ける病院を目指します。



桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

〒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: <https://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>

外科

Digestive Surgery

外科診療部長 ひろ まつ たかし
広松 孝



チーム医療による治療成績の向上をめざして

われわれ外科チームは、現在一般外科医師6名と血管外科医師1名の計7名により診療を行っています。外科が扱う病気には、肝臓・胆嚢(たんのう)・膵臓がんや食道・胃・大腸がんをはじめとする消化器疾患、乳がんなどの乳腺疾患、動脈瘤や静脈瘤などの血管疾患、さらには単径(そけい)ヘルニアに代表される腹壁疾患など非常に広い領域の病気に対して治療を行っています。近年、手術手技は複雑化し、高度な技術が要求されるようになってきました。われわれは最適な医療を提供できるよう日夜研鑽し、様々な職種と連携したチーム医療を行い、従来に比べ治療成績がめざましく向上してきました。われわれが現在取り組んでいる取り組みについて大腸がんを例に紹介いたします。

当院における大腸がん治療

日本で近年大腸がんが増加しているのをご存じですか？動物性食品摂取、お酒、タバコなどが危険因子と言われています。このため、現在日本人男性において大腸がんは、肺がん、胃がんに続き、死因の第3位、女性では1位の死因となっています。当院では大腸がんの治療成績を向上させるべくさまざまな取り組みを行っています。

1) 手術を受けるまでの準備

① 適度な運動・呼吸訓練・禁煙

手術後は肺活量が低下し、痰の量が増えて肺炎にかかりやすくなります。また大腸は胃や小腸に比べ、血流が少なく、腸管同士が繋がらない危険性が高いのです。特にタバコを吸っている方は術後肺炎や縫合不全となる危険性が増加します。当院ではこれらの合併症を防ぐため、手術前に禁煙を徹底し、呼吸専門の理学療法士が術前にスパイロメトリーという器具を使って呼吸訓練の指導をしています(図1)。



図1. 理学療法士による術前呼吸訓練

② 周術期栄養指導

大腸の手術は、便の通り道を切除するため、どうしても術野が不潔になりやすく、他の臓器の手術に比べ傷が感染してしまうことが多いです。栄養状態の悪い方は特に傷の感染が増すため、手術前に栄養状態を改善させる必要があります。当院では手術2週間前から管理栄養士による栄養指導を行い、免疫調整栄養剤を飲んでいただいています(図2)。また術後腸管同士がつながるためには、食事開始は早いほうがよく、昔は手術後1週間絶食でしたが、現在では手術翌日から栄養剤や食事が開始されます。



図2. 管理栄養士による周術期栄養指導

③ 口腔ケア

全身麻酔の際には、口腔内の細菌が気管に入るため、術後肺炎のリスクを伴います。歯科医師と歯科衛生士が手術前後に専門的口腔ケアを行うことにより、術後肺炎や創感染の発生率が抑えられます(図3)。



図3. 歯科衛生士による口腔内ケア

2) 手術手技の向上

① 腹腔鏡手術の導入

直腸は、大腸のうち肛門から15cm位までの部分を指します。この部位のがんに対しては、従来の開腹手術では手が届かず盲目的な操作となり、人工肛門にせざるをえない症例が多数ありました。近年、腹腔鏡手術を導入し、その拡大視効果により従来確認が困難であった神経・組織の同定が可能となり、精密なリンパ節切除が可能となりました。現在では、ほかの臓器にまで浸潤(しんじゅん)した大きな腫瘍を除いた7割程度の患者さんに対し腹腔鏡下で手術を行っています(図4)。精密な指先の動きが要求される難易度の高い手術のため、日夜ドライラボというトレーニング器機を用いて指先の微妙なタッチを習得し手術に臨んでいます(図5)。

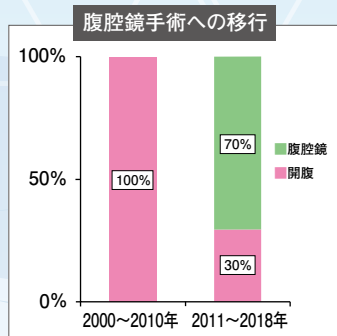


図4. 開腹手術から腹腔鏡下手術へのシフト



図5. トレーニング機器による鉗子操作の訓練

② 肛門温存症例の増加

腹腔鏡により、骨盤深部での操作・吻合(ふんごう: つなぐこと)が可能となり、肛門を温存できる症例が増加しました。肛門管にかかる腫瘍に関しても、肛門の中から吻合を行う内肛門括約筋切除術(ISR)を実施することにより、肛門温存が可能となりました(図6)。これにより、年々永久人工肛門を必要とする患者の割合は減少しています(図7)。



図6. ISRと肛門吻合

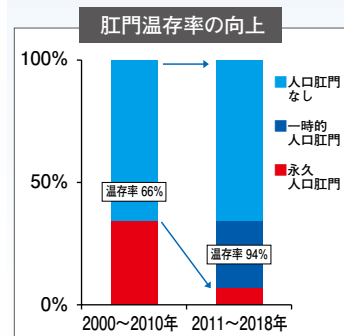


図7. 直腸がん手術における肛門温存率の向上

③ 拡大手術による積極的治療

既にリンパ節転移をきたした進行症例に対しては、自律神経温存側方郭清(かくせい)を付加し、排尿・射精機能を温存しつつ、リンパ節を徹底的に郭清し根治性を高めています。また従来は治る見込みのなかった肝臓転移症例に対しても、化学療法にて縮小後、肝切除を行い生存率の向上を追求しています。

3) 入院日数の低下

術前・術後のコメディカルによる支援・早期離床、腹腔鏡導入による患者の負担軽減などにより術後経過が飛躍的に向上し、入院期間が大きく減少しました(図8)。

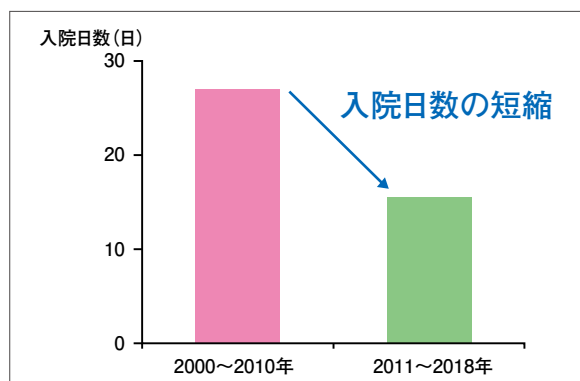


図8. 近年では入院期間は2週間程度となっています

4) 術後化学療法



ステージⅢ以上の進行がんの場合、たとえ手術で見えるがんを取り除いても、細胞レベルのがんが残っている可能性があります。そういった目には見えないがんを攻撃して再発を抑えることを目的に、「術後補助化学療法」を行います。当院では外来化学療法を専用とした化学療法室があります(図9)。

◀ 図9. 当院では化学療法(抗がん剤)用に6床のベッドがあります

地域みなさんへ

今回は大腸がんの治療に焦点を当ててご紹介させていただきました。医師・コメディカルのチーム医療により患者さんが満足できる治療をめざしております。今後も質の高い外科治療を通じ地域医療に貢献できるよう努力いたしますので、よろしくお願いいたします。

第21回 市民公開講演

クローズアップ！乳がん

～予防・発見・治療の最前線と相談支援～

開催日

8/25 土

- とき / 14:00～16:00 (開場 13:30)
- ところ / 桐生市市民文化会館 スカイホール

※桐生厚生総合病院駐車場または、桐生市市民文化会館立体駐車場をご利用ください。

参加費無料・事前申込不要



今回は、「クローズアップ！乳がん～予防・発見・治療の最前線と相談支援～」と題して、桐生厚生総合病院 地域医療連携室 臨床心理士 長谷川自唯先生から「相談支援センター」について、同院 外科診療部長 広松孝先生から「乳がん」について、皆さんにわかりやくご講演いただきます。事前申込不要・参加費無料となっておりますので、お気軽に会場までお越しください。



プログラム

司会

たか はし みつ ひろ

高橋 満弘 (桐生厚生総合病院 副院長兼放射線科診療部長)

講演 1

「相談支援センターってどんなところ？」

講師

は せ が わ ゆ い

長谷川 自唯 (桐生厚生総合病院 地域医療連携室 臨床心理士)

講演 2

「乳がんの予防・診断と治療最前線」

講師

ひろ まつ たかし

広松 孝 (桐生厚生総合病院 外科診療部長)

【後 援】 桐生市医師会/桐生市薬剤師会

【問い合わせ先】 地域医療連携室 TEL 0277-44-7150

専門看護師の活躍



がん看護専門看護師
あらかわ ひろし
荒川 浩

当院は、厚生労働省から「がん診療連携拠点病院」に指定され、桐生地域のがん医療の中心的な役割を担い、地域住民のみなさまに質の高いがん医療を提供できるよう努力しています。現在群馬県内には、21名のがん看護専門看護師が登録されており、私は2017年度の認定審査に合格し、当院で初めてのがん看護専門看護師となりました。がん看護専門看護師は、がん患者さんが抱える痛みなどの身体的苦痛や、不安などの精神的苦痛を理解し、患者さんやご家族の生活や価値観を尊重した質の高い看護を専門的な知識や技術を活用して提供いたします。また、がんに関連した様々な問題に対して相談を受け、医師、看護師、薬剤師、検査、事務部門など多職種との調整を図り、患者さんを中心にチーム医療を行います。

患者さんは、がんと診断されると治療の選択や療養場所の選択など連続的に決断していかなければなりません。その決断によって人生の長さも質も大きく変化する可能性があります。だからこそ、私は患者さんと私たち医療者が日々対話を重ねていくことが重要だと考えます。私は今年4月から外来、緩和ケアチーム、相談支援センターなどで横断的に活動しています。外来では、がんの告知や再発告知を受け最も辛い時期に、治療を選択しなければならない患者さんの揺れる気持ちに寄り添い、患者さんやご家族の意思を尊重した治療が決定できるように支援しています。入院中の患者さんやご家族には緩和ケアチームの活動を通して、痛みや不安などを緩和できるようにサポートしています。

病気や治療のこと、お仕事のことなど、不安なことを一人で抱え込まず、いつでも相談支援センターにご相談ください。

病院で働く臨床工学技士の仕事を体験してみよう!!

臨床工学技士という職業はご存じでしょうか？臨床工学技士は、1987年5月に規定された「臨床工学技士法」に基づく国家資格です。医師の指示で病院にある各機器の操作及び保守点検作業（なりわい）とする専門医療職です。近年、高度な医療技術の進歩に伴い、医療機器の高度化・複雑化が一層進む中で病院における臨床工学技士の活躍の場も増えております。ここでいう医療機器とは、透析監視装置、人工呼吸器、麻酔器、補助循環装置、保育器等を指しております。

今回の企画は、臨床工学技士を皆様に知って頂こうと全国各地で同様の企画を開催しております。今回初めて桐生市での開催となります。実際に現役で活躍している臨床工学技士の指導の下、病院で使用している各機器を参加者の皆様に触って頂く予定であります。

日程 2018年7月29日(日) 14:00~16:00

場所 桐生市市民文化会館 1F 小ホール

参加費 無料 (※小学生以下は保護者同伴でお願いします。)

※詳しくは「群馬県臨床工学技士会ホームページ」お問い合わせホームよりお問い合わせください。



公益社団法人 日本臨床工学技士会
公式キャラクター「シープリン」

主催：群馬県臨床工学技士会 担当：桐生厚生総合病院 臨床工学科 曾我部 将太