

当院のシンボルマークは、患者さまに対する「まごころ」を漢字の「心」で表現しています。

まごころ

MAGOKORO

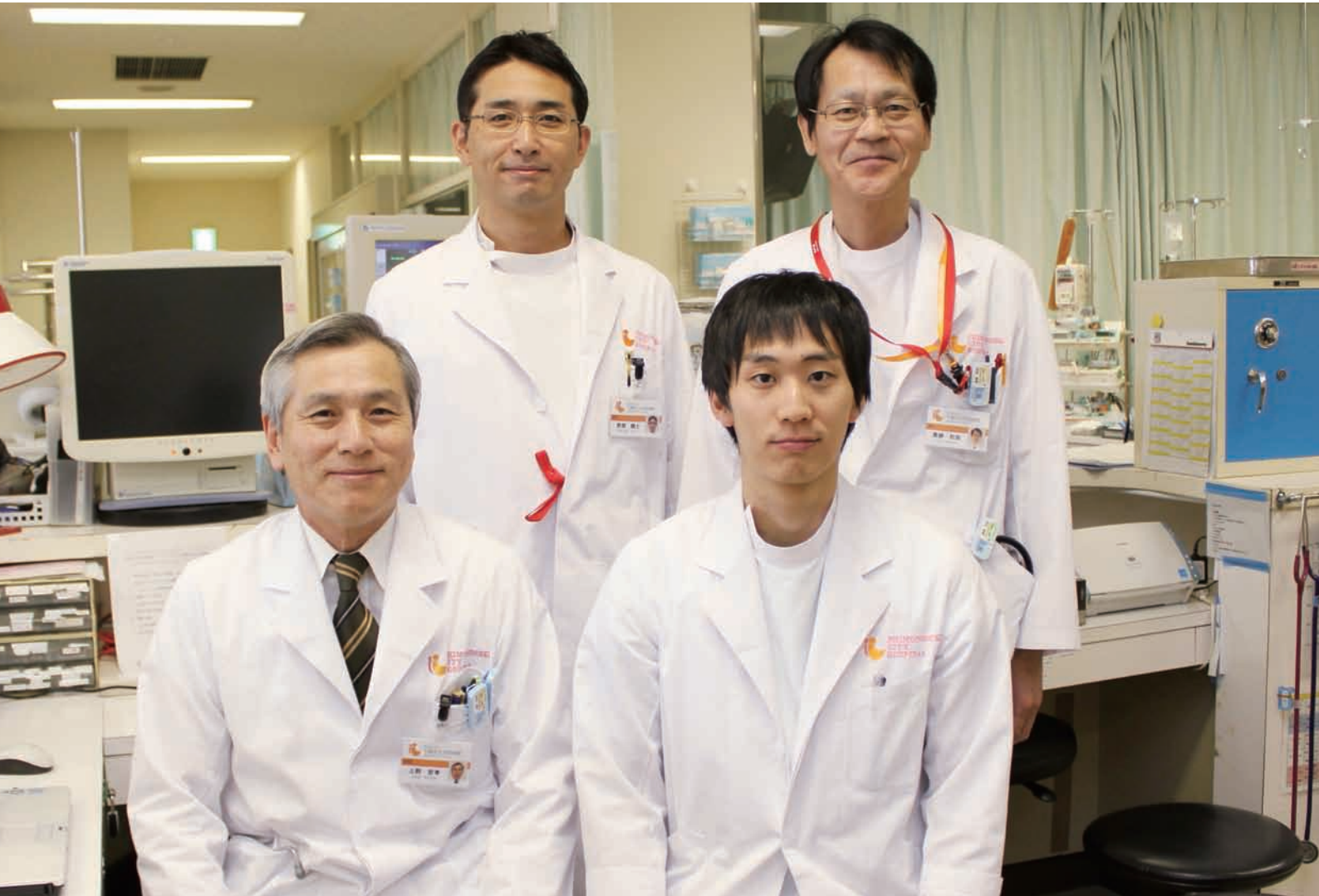


地方独立行政法人

下関市立市民病院

SHIMONOSEKI CITY HOSPITAL

2014年 秋号 vol.07



▲現在、心臓血管外科は4名の医師により院内の他診療科と緊密な連携をとり、個々の症例に最適の治療方針を決定しています。

特集 大動脈瘤治療の新しい選択肢～ステントグラフト治療って何だろう～

がん拠点病院コーナー「当院の『胃外科』について」

連載エッセイ リハビリテーション部

お知らせ 「『市民の保健室』を開催しました」ほか

もっと知りたい 医療安全対策室 専従リスクマネージャー

連携医の紹介（まつみリハビリクリニック・武久病院）

2014.11.15 下関市立市民病院広報年報委員会発行



胸部ステントグラフト術後
腋窩動脈バイパスを同時施行
(81歳、脳梗塞後遺症)



腹部ステントグラフト術後
(86歳、虚血性心筋症)

▼ステントグラフト (腹部用)



大動脈瘤に対する低侵襲手術として、近年目覚ましく普及しているのが「ステントグラフト治療」です。ステントグラフトとは、ナイチノールコイル（金属ステント）と人工血管（グラフト）を組み合わせたものです。
大動脈から大動脈瘤内にステントグラフトを挿入、留置する血管内治療で、開胸・開腹操作を必要としないことが最大の特徴です。今回の特集は当院でのステントグラフト治療についてご紹介します。

一般的な胸部・腹部の大動脈瘤治療

開胸・開腹による人工血管置換術が行われています。胸部大動脈瘤では、開胸で手術を行います。人工心肺、心停止操作を要し、超低体温、脳分離体外循環などの追加操作が必要な場合もあります。腹部大動脈瘤では、開腹で手術を行います。

ステントグラフト治療

2006年にステントグラフトが保険償還開始となり、欧米に後れをとっていた本邦でもステントグラフト治療が加速されつつあります。当院でのステントグラフト治療は、1999年より長岡榮先生（現・長岡内科画像診断クリニック院長）の

手作りステントグラフトによる手術に始まり、近年では企業製のステントグラフトを用いた手術を積極的に行っていきます。一番の利点は、開胸・開腹を伴わない点です。手術時間は、人工血管置換術（開胸では6時間〜8時間、開腹では3時間〜4時間）と比べ、2時間程度です。出血もほとんどありません。

手術合併症・手術死亡率が低下し、入院期間や社会復帰までの期間が短縮されます。このため、従来の人工血管置換術を諦めていた症例にも、治療が可能となりました。

ステントグラフト手術の実際

全身麻酔下で手術を行います。鼠径部の大動脈を切開し、折りたたまれた状態のステントグラフトを透

新しい選択肢 治療って何だろう？



●ステントグラフト治療 Q&A●

Q ステントグラフト治療後は、特別なお薬が必要ですか？

A 抗血小板剤（バイアスピリン、プラビックスなど）、抗凝固剤（ワーファリンなど）の内服を始める必要はありません。

Q ステントグラフト治療後に、MRI 検査を受けても大丈夫ですか？

A 使用する MRI 装置の磁場の強さにもよりますが、ほぼ大丈夫だと考えていただいて構いません。ご相談ください。



Q ステントグラフト治療後は、どれくらい病院に通院しなければいけませんか？

A 新しい治療法ですので、日本全国で追跡調査を行っています。その後の経過について実施管理委員会に報告しなければなりません。安定した状態でも必ず年 1 回の CT 検査を受けてください。

Q ステントグラフト治療後に、運動制限や食事制限はありますか？

A とくに運動制限や食事制限はありません。ただし、高血圧や糖尿病のある方は、塩分やカロリーの摂取に気をつけるとともに、適度な運動をお勧めします。

視下でガイドワイヤーに沿って挿入し、胸部・腹部の目的部位まで進め、ステントグラフトを広げます。バルーンを用いて大動脈壁に押し付けて固定します。4 ㎝の皮膚切開痕が左右鼠径部の 2 カ所に残ります。手術後は翌日から歩行ができます。特に問題なければ 3 日～4 日後に退院可能ですが、平均的には 1 週間後の CT 検査を終えてから退院します。

ステントグラフト治療の適応

全ての大動脈瘤症例にステントグラフト治療ができる訳ではありません。現時点では、弓部・下行大動脈瘤、腹部大動脈瘤に対してステントグラフト治療を考慮します。各施設間で適応基準に違いがあります。当院では次の条件を満たす症例にステントグラフト治療を行っています。

1. 大動脈瘤が、弓部分枝（腕頭、左総頸、左鎖骨下動脈）、腹部主要分枝（腎動脈など）に近接していないこと。弓部分枝に近接していても、腋窩動脈や総頸動脈へのバイパス術との組み合わせでステントグラフト治療を行うこともあります。

2. アクセス血管（腸骨動脈・大腿動脈）に狭窄がないこと。特に閉塞性動脈硬化症の症例では、ステントグラフトを挿入するための血管内腔が確保できません。

3. ステントグラフト留置部位に、屈曲・石灰化がないこと。大動脈とステントグラフトの接合部からのエンドドリーク（血液の漏れ）が生じる原因となります。

4. 大動脈の粥状硬化（アテローム病変）が強くないこと。カテーテル操作による多発塞栓症（脳梗塞、腸管虚血、下肢塞栓症）の原因となります。

ステントグラフト治療は、従来の開胸・開腹手術が困難で治療を諦めていた患者さまにとっては非常に大きな福音です。しかし、ステントグラフト治療はまだ進化過程にあり、適応にはまだ限界があります。

当院では、ステントグラフト治療と、人工血管置換術の双方の利点を生かしながら、個々の症例に最適な治療を行います。大動脈瘤の存在に気付いた場合は、ぜひ当院にご相談ください。

心臓血管外科医長 恩塚 龍士 おんづか たかし

大動脈瘤治療の ステントグラフト

当院の「胃外科」について

日本での年間胃癌患者死亡数は減少傾向にありますが、それでも男女とも3位にあり相当数の患者さまが存在します。日本胃癌学会は治療ガイドラインを作成し、胃癌に対する治療方針を推奨することで治療の定型化をすすめています。

それに従い、当科では術前評価 stage I の比較的早期の胃癌に対して腹腔鏡下手術を第一選択としています。これは臨床試験でも様々な論文報告にてコンセンサスを得ています。ただ、比較的早期の胃癌の進行度診断は専門医でも非常に難しいものです。当院では毎週火曜日に行われる消化器内科と外科の合同カンファレンスである、Cancer boardにて慎重に議論し診断しています。Cancer boardにより、内科から外科への手術症例紹介だけでなく、外

科へ紹介された患者さまでも内視鏡切除可能と判断される時は、そのまま内科に紹介しすぐに治療を行えるようになりました。消化器科としての一体感が強くなり非常に仲もよいため、相談即対応という環境となりました。Cancer boardに従い術式は決定されます。当科では、開腹、腹腔鏡ともに安全に治療できる技術と経験を持っており、なるべく年齢によって左右されず患者さまの病期に応じた標準治療を安全に行えるように心がけています。

胃癌は他癌と比べて深達度の低い癌でもリンパ節転移や再発の危険性が高く、長期にフォローしていくことが肝心です。私が兼任しています救急外来の充実により、外科疾患に対しても手厚くフォローできるようになりました。腸閉塞をはじめとする遅発性の術後合併症はも

ちろん、抗癌剤治療中の患者さまの治療や診療、癌末期の患者さまの対応に関しても、断診したり時間外というだけで他院に送ったりすることなく対処するようになりました。本当は当たり前のことですが、その当たり前さが癌患者さまにとっては安心して治療を受けられる環境になると確信しておりますし、開業の先生方にも安心してご紹介いただける環境であると考えております。

＜救急科部長 中原 千尋＞

※問い合わせは内科または外科外来へ



▲Cancer board の様子

〔連載 エッセイ〕

リハビリテーション部

快適で充実したリハビリを

現在、リハビリテーション部は、理学療法士13名、作業療法士2名、助手1名で業務に取り組んでいます。「早期リハビリテーションの充実・促進」、「患者さまの満足度向上」、「チーム医療の充実」の理念のもとに、身体機能の回復を目指した運動を中心に、能力障害に対する基本動作練習や日常生活動作練習を行っています。

また、医療スタッフや家族、地域との連携を密接にとり、退院後の生活に必要な介助指導や情報提供を行い、安心して生活・社会復帰できるようにリハビリテーションを進めております。



▲改装したリハビリテーションセンター



リハビリテーション部
作業療法士 錢本 公子
患者さまとともに頑張ります!

リハビリテーションセンターは平成26年8月に改装し、患者さまがリハビリにより一層取り組みやすい環境となりました。明るく開放感のある室内に加え、台所や浴槽などの新たな設備の充実を図り、在宅生活を想定した質の高い練習を提供できるようになりました。さらに、言語聴覚療法室を確保したことで、言語聴覚士採用の準備が整いました。今後は理学療法士、作業療法士、言語聴覚士がそれぞれの専門性を活かした総合的なリハビリテーションを実施したいと考えております。患者さまが住み慣れた地域で、自らが望む生活を送って頂けるように、リハビリテーション部スタッフ一同全力を尽くしてまいります。

救急医療週間に伴う消防演習に参加！

9月9日、下関中央消防署主催の消防演習に当院のDMAT（災害派遣医療チーム）が参加しました。想定としては、まつり会場の露店で爆発事故が発生し、多数の負傷者を重症度によってふるい分け（トリアージといいます）、重症度の高い患者から優先的に防災ヘリや救急車に搬送するものでした。訓練当日は、消防車、救急車、防災ヘリが飛び交うダイナミックなものでした。当院DMATでは、上記のトリアージを行ったり、重症患者に対し気管挿管、輸液等の処置をしたりするなど、救護活動を中心に取り組みました。

今後も様々な訓練に参加することで、実際の事故や災害時に対応できるスキルを身につけていきたいと考えます。



平成 26 年度 第 1 回 「がん医療市民公開講座」



当院では市民の皆さまへ“がん”についての正しい知識と情報の提供を目的とした市民公開講座を年2回開催しています。

本年度第1回の講座を9月20日、山口県国際総合センター（海峡メッセ下関）において、エッセイスト岸本葉子氏をお招きし、「がんから始まる」と題して講演会とシンポジウムを行いました。当日は、166名もの多くの方にお越しいただき、講演中は岸本さんのお話にすっかり時間を忘れ引き込まれる講演となりました。ご来場いただいた皆さま、ありがとうございました。

「市民の保健室」を開催しました。

今年も第2回となる「市民の保健室」を9月23日に行いました。地域の皆さまの健康促進に役立てたい思いと市民病院をもっと知って頂くために始めたものです。

当日は天候にも恵まれ、約130名の方が参加されました。今年は各測定やイベントの合間に、栄養管理部主催のniko Cafeでゆっくりお茶やコーヒーを楽しんで頂きました。ヨーヨー釣りでは、「何十年ぶりにやったよ。孫のお土産にします」と言われた方もおられ、至る所に笑顔の花が咲きました。今後も皆さまから頂いたご意見を参考に「楽しみながら健康について考える場」をより充実したものにしていきたいと思っています。今回ご来場いただいた皆さま有り難うございました。そして、来年またお会いできるのを楽しみにしています。



▲臨床工学部による医療機器体験
◀ヨーヨー釣り

当院で働く職員を紹介します。

もっと
知り
たい。

医療安全対策室



専従リスクマネージャー
おおくぼのりこ
大久保典子

医療安全対策室は何を するところですか？

院長直轄の諮問機関で、安全管理委員会が決定した方針に基づき、院内の医療安全活動の推進をする組織です。患者さまが、安全に安心して医療が受けられること、また院内の全ての職員が安全に安心して業務を行えることを目標に、さまざまな部署の方に協力してもらいながら、日々悪戦苦闘しています。

現在は、室長、室長補佐2名、専従リスクマネージャー、室員5名の9名で活動しています。



リスクマネージャーとは？

リスクマネージャーは、各部署に1名以上配置されています。主な任務は、インシデント事例（ヒヤリ・ハットを含む）の詳細な把握、検討などを行い医療安全管理者へ報告することや、事故防止や安全対策に関するマニュアルの周知徹底等です。日常業務に加えて、現場で活動してもらっています。

患者さまにどのようなように 関わっているのですか？

患者さまやご家族から病院に対する不平や不満などクレームを含めたいろいろな話を聞いたり、身寄りのない方のインフォームドコンセントに同席し、一緒に医師からの説明を聞いて話したりしています。



▲医療安全対策室では、平成26年度から毎朝ミーティングを行い、情報の共有とともにコミュニケーションに努めています。

休日などの過ごし方を 教えてください。

ストレス解消法は、美味しい物を作ることです。思い立ったら、真夜中でも台所でゴソゴソしています。女子力アップのためにフラワーアレンジメントも始めましたよ。

認定看護師 だより Vol.6



摂食・嚥下障害看護
認定看護師

たかはし りえ
高橋 理恵

摂食・嚥下障害とは、簡単にすると「食べること、飲み込むこと」の障害です。障害のある患者さまに対して、医師や管理栄養士など多職種で協力し合い、嚥下機能を様々な方向から評価します。その上で患者さまに適した食事を提供するようにしています。また看護スタッフ等と協力しながら摂食・嚥下訓練を行い、少しでも経口から安全に摂取することが出来るように関わっています。姿勢調整や、食事介助、口腔ケアについて院内研修を行い、看護ケアの統一を図っています。

認定看護師は5年毎の更新制度ですが、今年1回目の更新を迎えました。これから院内だけでなく、地域全体で摂食・嚥下障害看護の質の維持・向上を目指していきたいと思っています。



地域の絆

当院と連携している医療機関等を紹介します。
当院と連携医療機関は、患者さまの病状に合わせた治療が行えるよう、密接な関係をつくっています。

下関市立市民病院 地域医療連携室

電話：083-224-3860 FAX：083-224-3861

まつみりハビリクリニック 院長 まつみ 松海 のぶひこ 信彦 先生

下関市立市民病院の皆様には、大変お世話になっています。

私生まれも育ちも、下町の今浦町。下関西高、岡山大学卒業後、同大学脳神経外科に入局。症例豊富な国立岩国病院に、計6年間勤務時、開頭クリッピング等の術者、麻酔医、ICU、1次～3次救急を経験し、脳外科専門医・麻酔科標榜医・リハビリテーション医学会認定臨床医等の資格を取得。



1993年5月（38才）、今浦町で診療所を開業後早21年、来年は還暦です。開業後、総合医を目指して、内科と整形外科を本気で勉強。また、西大坪町に2003年2月に開設したデイサービスセンター「すこやか森」を2014年5月末で廃業。利用者の方々には、申し訳なく思います。人手不足、単価引き下げによる介護保険の梯子外しは、医療保険以上に容赦なく、2025年に向けた社会保障が不安です。7：1看護配置基準バッシングの最中、市民病院が本年6月7：1の取得、がん緩和ケア病床20床増築は、嬉しいニュース。しかし、本年10月末下関市医師会病院の病棟休止のため、在宅患者の病床確保困難は必至です。今後市民病院が、地域包括ケアの拠点として、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟をスタートして頂けたら、旧市街の患者さん・開業医は大助かりです。ご検討下さいませ。様、お願い致します。

〒750-0064 下関市今浦町5-10 TEL：083-235-2222 <外、脳神経外、リハビリ、麻酔>
月・火・水・金：9:00～12:30、14:00～16:30 木・土：9:00～12:30



武久病院 院長 えはら 顕原 けん 健 先生

下関市立市民病院の各科の先生方、地域医療連携室並びに関係者の皆様方には、日頃より、患者さんの緊急な受け入れをはじめ多方面でのご理解と、ご協力を頂いており大変感謝をいたしております。

弊院では、平成26年6月1日より「在宅復帰機能加算病棟」を立ち上げました。患者さんの在宅復帰を安心して任せられる病院として信頼を得られるよう、職員一同努力をしております。又、現在武久医療・福祉グループでは各種施設・サービスの一層の充実に取り組み中であり、患者さんの在宅復帰はもちろん、安心安全な療養生活を提供できる地域医療福祉を担える病院として、今まで以上に他の医療機関との連携を密にしていきたいと考えております。同時に、今後は在宅復帰に向けたリハビリテーション部をはじめとするチームケアの取り組みについて、実績報告をお見せできるようにして参ります。

今後もそれぞれの医療機関がもつ機能を特化させると共に、お互いに支えながら包括的かつ継続的サービスを提供することにより、高齢者医療・介護・福祉に希望がもて、地域医療の役割が果たされるように貢献していく所存です。下関市立市民病院との連携を今まで以上に密にさせていただきたいと思っておりますのでどうぞよろしくお願い致します。

〒751-0833 下関市武久町2-53-8 TEL：083-252-2124 月～金：9:00～17:00
<内、循環器内、整形外、泌尿器、皮膚、リハビリテーション、歯>

外来診療のご案内

2014年11月1日現在 (※)…非常勤医師

診療科	曜日	月	火	水	木	金	
内科・消化器内科		具嶋 正樹/村上 祐一	山口 敢	具嶋 正樹	山口 敢	村上 祐一	
内科・呼吸器内科						高木 努(※)	
内科・循環器内科		金子 武生	金子 武生	伊奈 雄二郎	辛島 詠士	辛島 詠士	
禁煙外来(午前中・予約制)						金子 武生	
内科・腎臓内科		田中 洋澄	坂井 尚二/乙咩 崇臣	吉水 秋子/浦江 憲吾	坂井 尚二/吉村 潤子	前田 大登(※)	
内科・血液内科			久保 安孝		久保 安孝		
内科		真弓 武仁		真弓 武仁	中山 剛志(※)	真弓 武仁	
リウマチ膠原病内科		猪口 翔一郎(※)					
内科		原田 由紀子				原田 由紀子	
渡航外来(予約制)		原田 由紀子(午後)		原田 由紀子(午前)			
糖尿病内科		伊奈 雄二郎(院外紹介)	佐々木 修二(※)	伊奈 雄二郎(院外紹介)			
神経内科(午前中・予約制)				本田 真也(※)			
精神科				中津 勇紀(※)			
消化管内視鏡		山口 敢	具嶋 正樹/村上 祐一	山口 敢	具嶋 正樹/村上 祐一	具嶋 正樹	
胃透視			具嶋 正樹	村上 祐一		山口 敢	
心臓血管外科			上野 安孝/恩塚 龍士		上野 安孝/栗栖 和宏	上野 安孝(予約のみ)	
外科	午前	篠原 正博 宮竹 英志	石光 寿幸 中原 千尋	篠原 正博 宮竹 英志	鈴木 宏往	石光 寿幸 (吉田 順一)	
	午後		乳腺外来/石光 寿幸	ストーマ外来(第2第4) (初診のみ)	ストーマ外来(第2第4)	篠原 正博	
呼吸器・感染症外来 (呼吸器外科)		吉田 順一 院外紹介15時より	吉田 順一 院外紹介15時より	吉田 順一 院外紹介15時より	吉田 順一 院外紹介15時より	吉田 順一	
呼吸器腫瘍センター (呼吸器外科)			井上 政昭		井上 政昭 (金山 雅俊)	(吉田 順一)	
小児外科		白井 剛(院外紹介)		白井 剛 九大派遣医師(第1-3)			
脳神経外科		中村 隆治/尾中 貞夫	中村 隆治/尾中 貞夫	中村 隆治/尾中 貞夫		中村 隆治/尾中 貞夫	
整形外科	再診	白澤 建藏/原口 明久	渡邊 哲也/坂本 和也	山下 彰久/廣瀬 毅	原田 岳/橋川 和弘	河野 紘一郎	
	新患	橋川 和弘	原口 明久	白澤 建藏(紹介状必要) 原田 岳(紹介状必要) 河野 紘一郎	山下 彰久 廣瀬 毅	渡邊 哲也 坂本 和也	
泌尿科	一診(初診)	吉弘 悟	有川 誠	吉弘 悟	有川 誠	吉弘 悟	
	二診(予約のみ)	有川 誠	吉弘 悟	有川 誠	吉弘 悟	有川 誠	
眼科		登根 慎治郎	登根 慎治郎 午後~:手術	登根 慎治郎	登根 慎治郎 午後~:手術	登根 慎治郎	
放射線診断科			箕田 俊文				
放射線治療科		有賀 美佐子	有賀 美佐子	有賀 美佐子	有賀 美佐子(午前のみ)	有賀 美佐子	
小児科	午前	小児科	河野 祥二/大西 佑治	関 友美(※)	東 良紘(※)	河原 典子(※)	大西 佑治/河野 祥二
	予約制	アレルギー 心身症	永田 良隆(再診)	永田 良隆(新患)	河野 祥二		永田 良隆(再診)
	午後	健診・予防接種 アレルギー 慢性疾患 心身症 神経		河野 祥二/関 友美(※)		大西 佑治/河原 典子(※)	永田 良隆 河野 祥二
	後制				河野 祥二/大西 佑治		
産婦人科	午前	一診	前田 博敬	川崎 憲欣	前田 博敬	前田 博敬	川崎 憲欣
	二診	川崎 憲欣		川崎 憲欣	大川 彦宏(※)		
	午後	母乳外来(予約制)	母乳外来(予約制) 母親学級(第2・第3)	母乳外来(予約制)	母乳外来(予約制)	母乳外来(予約制)	
疼痛外来	ペインクリニック内科	藤原 義樹	藤原 義樹	藤原 義樹	藤原 義樹	藤原 義樹	
術前診察		兒嶋 四郎	平田 孝夫	坂 康雄	兒嶋 四郎	兒嶋 四郎	
皮膚科		内田 寛 午後の外来は13~14時受付	内田 寛	内田 寛 午後の外来は13~14時受付	内田 寛 午後:手術	内田 寛 午後の外来は13~14時受付	
耳鼻咽喉科		平 俊明/西山 和郎	平 俊明/西山 和郎 午後:手術	平 俊明/西山 和郎 午後:手術	平 俊明/西山 和郎	平 俊明/西山 和郎 午後:手術	
歯科・歯科口腔外科		入学 陽一 坂口 修(※)隔週交代 喜多 涼介(※)隔週交代	入学 陽一 長畑 佐和子	入学 陽一 高橋 理(※)/笹菜 正明(※)	入学 陽一 長畑 佐和子	入学 陽一 宮本 郁也(※)隔週交代 児玉 正明(※)隔週交代	
緩和ケア外来						今村 秀(※)/午前中(予約制)	
救急科(午前・午後)		中原 千尋/岡山 卓史	中原 千尋/岡山 卓史	中原 千尋/岡山 卓史	中原 千尋/岡山 卓史	中原 千尋/岡山 卓史	

◆糖尿病教室(要予約:内科外来にお問い合わせください。)

◆ペースメーカー外来(内科外来:要予約) 毎月第2月曜日13:00~15:00(第2月曜日が休日の場合は第3月曜日)



地方独立行政法人

下関市立市民病院

SHIMONOZEKI CITY HOSPITAL

〒750-8520 下関市向洋町一丁目13番1号

TEL:(083)231-4111(代表) FAX:(083)224-3838

ホームページアドレス <http://shimonosekicity-hosp.jp/>

地域医療連携室(紹介予約) 専用TEL:(083)224-3860 専用FAX:(083)224-3861

禁煙外来を行っています。当院は敷地内禁煙です。ご協力お願いします。