



血管外科について



血管外科部長
石田 厚

血管外科診療を 開始しています

「連携だより すまいる 2017 春夏号 VOL.9」でお知らせ致しました、血管外科専門外来を予定通り7月より開始しました。

休診日を除く、火曜午前・午後と水曜日午前に血管外科手術、そして毎週水曜日午後と木曜日午前・午後に血管外科専門外来診療を行っております。

「春夏号」でお願いしましたように、時間のかかる専門外来診療は、原則「予約制」

ですが、急な発症にも柔軟に予約無し診療にて対応しております。

血管外科専門外来では、心臓・脳を除く身体全体の動脈と静脈、そしてリンパ系を診療対象臓器としております。では、どのような症状の時に受診したらよいか、再度説明致します。

動脈瘤は、ほとんど画像検査を行って発見されます。かかりつけ・人間ドックで指摘されましたら、その検査結果をお持ちになり受診下さい。専門的な精密検査を含む診断、経過観察で良いのか破裂予防の手術が必要なかの治療方針を検討し、丁寧に説明致します。

動脈の血流が悪くなる動脈狭窄・閉塞症は、主に、頸動脈、四肢の血管が対象になります。検査で見つかったも無症状の場合は、通院加療で保存的に対応が可能ながほとんどです。歩くと足が痛くなり歩けない等の症状がある場合でも必ずしも手術が必要とは限りません。専門外来を受診して頂ければ、患者さんに最適な治療を行います。

大きな手術が必要な場合は、適切な判断で治療可能な安心してお任せ出来る大病院・大学病院などの血管外科専門医をご紹介します。

一番患者さん自身が気づきやすい血管病と言っていい下肢静脈瘤は、軽いものから難治性の皮膚症状・皮膚潰瘍を伴う重症例のほとんどが当院で治療可能です。いわきの地域性を考慮し、日帰り手術のみならず、1泊入院でも対応しています。診療開始から間もないので、まだまだスローペースですが、7・8月の2カ月の間で10名の患者さんを治療し、皆さん経過も良好です。

下肢のむくみも多い相談内容です。今まで、他の医療機関の診療を受け、原因がはっきりせず、症状が改善しない患者さんは、是非一度ご相談下さい。

その他、冷え症、足のしびれ、ふくらはぎが頻繁につる等の手足の症状にも対応しております。

更には、人工透析を要する患者さんのバスキュラーアクセス（体内から血液を取り出し、再び体内に戻すために患者さんに造設される血管経路）用の血管の手術・管理も可能です。透析病院・クリニックの先生のご相談をお待ちしております。

気になる症状があれば、「かかって良かった」と思える、身近な血管外科専門外来診療です。遠慮無くご相談下さい。また、近隣の先生方からのご紹介をお待ち致します。

外来師長あいさつ



外来師長
吉野 由香

地域医療に貢献できる 外来を目指します

この度9月に辞令を頂き、外来の看護師長業務を、主任をはじめ、スタッフの協

力のもと、日々責任の重さを実感しながら行っています。

私は、いくつかの病院や診療所・デイサービスでの勤務を経験し、震災後から当院で勤務しています。病棟で3年の勤務を経て主任となり、外来に異動して3年の経験をさせて頂きました。さまざまな上司や人との出会いがあり、看護師人生に多大な影響を受けて現在に至っています。相手に寄り添い、諦めずアプローチし続けてくれた上司や出会った方々に感謝しています。

当院の外来では、5月から脳外科外来、7月から血管外科外来が開設され、専門の医師が居ることで、更にMRIやCTが生かされるようになりました。

脳外科外来では長谷川式スケールの簡易認知症テストをはじめとする認知症の診断や、MRIの画像診断、頭痛やめまいで相談される方が多いです。

血管外科外来では、CT検査による動脈瘤の診断や、日帰り、もしくは1泊入院で下肢静脈瘤の手術療法や硬化療法、それから透析で使用されるシャント増設術を行っています。

患者様の生活環境や生活スタイルが多様化する中、患者様に寄り添ったケアが求められています。これからの社会情勢や医療政策の変化を踏まえ、医療ソーシャルワーカーをはじめとする他職種と連携を取りながら患者支援に取り組み、地域医療に貢献できる外来を目指します。

そのために、師長として”すべてのひとを、笑顔にするために”Your smile reaches allの基本理念に基づき、スタッフ一人ひとりが生き甲斐をもって患者様のケアに当たれるよう、自己研鑽に努め、スタッフの目標達成のために継続的な支援をしていきたいと考えます。

乳腺外科について



乳腺外科医師
長塚 美樹

計画的な乳癌検診をお勧めします

一昨年くらいから、「乳腺外科」という言葉を耳にすることが増えたことと思います。

昨今、芸能人が相次いで乳癌闘病を告白するようになり、今年の夏には、フリーキャスターの小林麻央さんが34歳という若さで闘病の末亡くなったことは記憶に新しいことと思います。

乳腺外科の対象とする病気の多くは乳癌です。

乳癌は、最新の統計で、女性の全癌腫の罹患率のなかで第1位であり、今や女性の11人に1人が生涯で乳癌にかかる、と言われていています。しかし、死亡率は第5位であり、この差の持つ意味は、「乳癌はかかっても治りやすい癌」と考えられると思います。

では、より治りやすくするためにはどうしたらいいか、それは「早期発見、早期治療」がポイントかと思えます。

日本の乳癌検診受診率は、欧米諸国に比べて格段に低く、最新のデータで40～69歳の全女性の34.2%しか受けていないという現状です（アメリカ60%台、イギリス70%台）。

これでは、自分で発見できないくらい小さな早期の乳癌の発見などは難しくなり、自分でしこりを自覚できるサイズで受診した場合、それだけ進行した状態で治療が開始されることとなります。

ここいわき地区は、面積が広いうえ、人口が震災後増え、医療機関がどこも予

約が取りづらい状況です。

さらには、乳腺外科を掲げている病院はさらに少なく、患者さんは、心配な症状があったり、検診で要精密検査となった方でも、「数カ月待ち」と言われるそうです。

そして、方々に電話し、めぐりめぐって当院へいらっしやった、という方を多数診察しておりますが、結果、異常がない方が大半である一方、残念ながら早期とは言えない乳癌の方もいらっしやいます。

「受診難民」の患者様が少しでも減り、そして、進行した乳癌になってからの治療開始を少しでも減らすため、計画的な乳癌検診（いわき市の検診は40歳以上、2年に1回）を強くお勧めします。さらには、月に1回くらいは、自己触診を習慣化していただき、気になる症状がある時は病院に気軽にご相談していただきたいと思えます。

脳神経外科について



脳神経外科医師
布施 仁智

積極的に地域の脳神経外科治療を！

初めまして。5月より毎週水曜日、呉羽総合病院の脳神経外科外来を担当しております布施仁智と申します。

出身大学は福島県立医科大学であり、卒業から15年ぶりに福島の地を踏むことになりました。学生時代、いわき市小名浜でダイビングのライセンスを取得した事を覚

えております。

いわき市は人口35万人と、福島県内一の人口と面積を抱えている中核市です。福島と茨城の県境であるこの地域は、脳神経外科疾患に関しては長い間その受け入れ先、治療先が少なく、専門的な治療が受けられないと言った状況が続いておりました。もちろん、近隣の脳神経外科専門病院、公的病院よりご尽力いただき、大変ご苦労された事と考えております。

そこで、このような状況を改善し、微力ながら地域の期待に応えたいと考えております。当院は1.5TのMRIを備え、放射線技師も非常に協力的であり優秀です。積極的に地域の脳神経外科治療を行える外来と自負しております。

また、脳ドックの評価もさせていただいております。健康診断、予防治療の発達により脳血管疾患の死亡率は1960年代をピークに、現在は悪性新生物、心疾患、肺炎に次ぐ第4位まで低下しました。しかし、寝たきりになる原因の第1位は未だに脳血管疾患（脳卒中）です。介護が必要にな

る方の約24%が脳卒中であり、次いで認知症が約21%と言われていています。

最近、平均寿命に対し健康寿命の重要性が指摘されています。健康上の問題がない状態で日常生活を楽しく送る時間が重要と言う事です。平均寿命から健康寿命を引いた年数が、寝たきりの人生、支援、介護が必要な人生となります。日本では1988年に世界に先駆けて北海道の病院で脳ドックが開設され、以後、日本中に広がりました。被曝せずに脳梗塞や動脈硬化、血管狭窄、脳小血管病、脳腫瘍、くも膜下出血の原因となる脳動脈瘤を見つける事ができます。

頸部エコーは脳に血液を送る頸動脈の動脈硬化の程度を知る事ができます。中・高齢者の方、高血圧、糖尿病、脂質異常症、肥満、喫煙をしている方、脳卒中のご家族がいる方は“脳健康寿命”を延ばすために是非、脳ドックと頸部エコーを受けていただきたいと考えております。

どうぞお気軽に脳神経外科外来および健康管理センターにご紹介下さい。

患者さんの声

～私のがん体験記 in メディカルサロン・すまいる～

性別

男性

年齢

85歳

(診断を受けた年齢 70歳)

疾患名

下行結腸がん(Stage III a)
(呉羽総合病院・外科にて
左半結腸切除術、化学療法
施行)



“メディカルサロン・すまいる”に参加し、緑川院長と会話をするご本人



メディカルサロンの参加者の皆さん。おやつのエクレアを食べながら会話を楽しんでいます

私の病気

2002年の秋、当時、糖尿病・高血圧でかかりつけであった呉羽総合病院の内科の先生から、定期検査として大腸の検査をしてみましようかと勧められ、軽い気持ちで検査を受けました。その結果、便潜血反応が陽性ということで、直ぐ大腸内視鏡検査を行うことになりました。

診断は下行結腸がん。まさか自分がと頭が真っ白になりました。内科の先生から手術で完治している例もあるので説明を受け、また、家族の支えもあり、冷静に治療しようと考えられるようになりました。主治医が内科から外科の先生へ変更になり、病状や手術のことなど丁寧に説明して下さいました。

手術と入院

2002年12月、手術を受けるため入院しました。手術に対し不安がありましたが、主治医の先生が分かり易い説明をして頂いたことや看護師さんの励ましで不安が和らぎました。

術後は抗がん剤治療を行いました。経過は順調で翌年の正月明けに無事退院できたときには感無量でした。手術をして下さった呉羽総合病院の主治医の先生、支えて下さった看護師さんに心から感謝申し上げます。

経過と現在

退院後は、定期的に外科外来に通院し、血液検査や大腸内視鏡検査を行っていただき、無事5年を経過したときは妻と一緒に安堵いたしました。その後も定期的に通院・検査をして頂き10年が経過。お陰様で今年15年目を迎えます。腸閉塞になりやすいとのこと、主治医の先生に相談しながら食事には気を付け、趣味を嗜みながら生活しております。

合同研修会および連携のつどい

「第14回いわき南部地区在宅医療・介護多職種連携のつどいおよび合同研修会」の報告



講演の様子

院院長・緑川医師の講演、「医療機関・介護施設等における感染症対策の実際」と題して、パネルディスカッションが行われ、活発な意見交換と情報の共有が行われました。



合同研修会での集合写真

平成29年7月27日(木)、勿来市民会館大ホールにいわき南部地区の多職種総勢156人が集いました。「医療・従事者等における感染症対策」と題して当

「第15回いわき南部地区在宅医療・介護多職種連携のつどいおよび合同研修会」のお知らせ

日時：11月30日(木) 18:30～

場所：ガーデニア・イベントホール

内容：緑川院長の講演・多職種によるパネルディスカッションを予定しております。

詳しくは、下記へお問い合わせ下さい。

■地域連携支援室

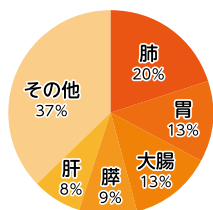
TEL：0246 - 62 - 3178

肺ドックのご案内

現在、がんによって亡くなる方の第1位は肺がんです！

日本人の死亡原因の第1位はがんですが、そのがんの中で最も多いのが肺がんです。肺がんはある程度進行しないと症状がでないため、気付いてからでは手遅れ、または治療が困難というケースも少なくありません。定期的に検査し早期発見することが極めて重要です。

【部位別がん死亡数（男女）】



厚生労働省「人口動態統計」2013

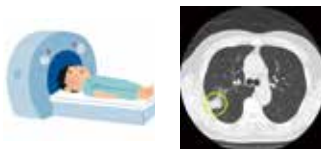
第1位	肺	72,734人
第2位	胃	48,632人
第3位	大腸	47,654人

【肺がんの危険因子・症状】

- 喫煙 喫煙指数 400 以上 (喫煙指数 = 1 日の喫煙本数 × 喫煙年数)。
- 年齢が 50 歳以上。
- 家族に喫煙者がいる。
- 血縁者に肺がんの人がいる。
- 咳・痰 (特に血痰) 続く。
- 息苦しさ・発熱。
- 深呼吸すると胸が痛い。



【肺ドックでみつかるとなる主な病気】



肺がんには、肺の入り口付近に発生する「中心型肺がん」と肺の奥の方に発生する「末梢型肺がん」があります。

喫煙者に多い中心型肺がんは、比較的早い時期から咳・痰・血痰などの症状が出やすいのが特徴ですが、肺がんの7割を占める末梢型肺がんは、早期には、ほとんど症状がありません。この末梢型肺がんの早期発見にはCT検査が有効です。

【肺ドック検査項目】

64 列マルチスライス CT 喀痰細胞診
腫瘍マーカー (がんの発生を調べる血液検査)

当センターの肺ドックは、CT 検査・腫瘍マーカー・喀痰細胞診で肺がんをはじめとする胸部の病気を発見することを目的としています。従来の胸部 X 線検査では見つかり難いとされている疾患もマルチスライス CT による肺ドックなら早期発見することが可能です。

肺がんは、腺がん・扁平上皮がん・大細胞がん・小細胞がん大きく4つに分類されます。この組織型により、がん細胞の性質や発生しやすい場所が異なるため、肺ドックでは3種類の腫瘍マーカーで検査を行っております。



お問い合わせ 呉羽総合病院 健康管理センター
TEL : 0246 - 62 - 3075

X線 TV 装置を更新しました

ZEXIRA FPD 搭載デジタル X 線 TV システム▶▶▶

X 線 TV 装置とは…

X 線を利用して人体に透過したものをリアルタイムで動画のように観察する装置です。

造影剤を用いることでレントゲン撮影には映らない臓器の位置や形状を確認します。また内視鏡や超音波を併用することで検査や治療の手助けを行います。

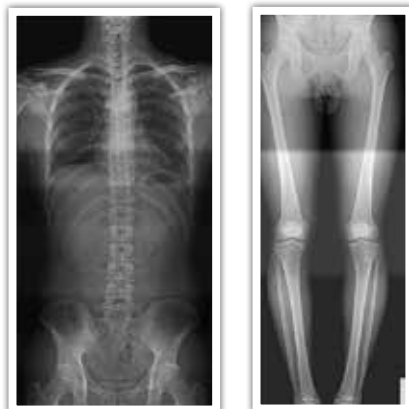
当院の主な検査は…

消化管造影 (上部・下部バリウムなど)、嚥下造影、骨折整復単純透視、経皮的治療補助 (PTCD など)、内視鏡的治療補助 (ERCP など)



新システムの利点 !!

- 17 × 17inch FPD 搭載により視野サイズの拡大と歪み除去が可能になった
 - ラウンドシェイプ天板により体位変換のしやすさと体重負荷の分散が可能になった
 - 多彩な寝台動作性能により車いす受診者の乗降、立位受診者の乗降が容易になった
 - あんしん起倒モードにより起倒 75° で一時停止することで転倒のおそれがある受診者の安全性が向上した
 - 長尺システム搭載により全脊椎撮影、下肢全長撮影の自動貼りあわせが可能になった
- ◆ 血管外科外来新設に伴う DSA (血管造影検査) など多診療科の依頼に対応できる装置です



地域連携支援室

- TEL. 0246-63-2181 【代表】 内線 2240
- TEL. 0246-62-3178 【直通】
- FAX. 0246-62-2035
- E-mail t-takagi@kureha-hosp.com
- <http://www.kureha-hosp.jp/>

■発行 社団医療法人呉羽会 呉羽総合病院
〒974-8232 いわき市錦町落合 1-1
TEL. 0246-63-2181
FAX. 0246-63-0552
URL <http://www.kureha-hosp.jp/>
発行人 田中 稔
編集 地域連携支援室