

患者さんにやさしい外科治療

第2外科 副医局長 篠原立大

私たち第2外科では、心臓血管外科、呼吸器外科および一般消化器外科・内分泌外科の3つの分野を担当しています。最先端の医療として私たちは「患者さんにやさしい外科治療」に取り組んでいます。今回は、その中で肺の内視鏡手術と大動脈瘤に対するステントグラフト治療について紹介します。

小さな傷ですむ肺の内視鏡手術(胸腔鏡手術)

内視鏡(胸腔鏡)を用いた肺の手術法(胸腔鏡手術)は、写真1のように、胸に開けた小さな穴から胸腔鏡と器具を入れ、テレビモニターで胸の中の様子を見ながら行う手術です。写真2は実際の胸腔鏡手術の様式です。従来の肺がんの手術では大きな傷(約30cm)(写真3)でした。しかし胸腔鏡手術では肺を取り出すために約10cmの穴を1カ所開けるだけで従来よりも、小さな傷(写真4)で、痛みも少なく手術翌日から歩けます。特に若い人に多い「自然気胸」の手術では、傷が目立たず美容的にも優れています。第二外科ではこの胸腔鏡手術をいち早く導入し、1992年～現在までに400例以上の経験があります。胸腔鏡手術の適応になる患者さんも年々増加しており、呼吸器手術全体の約3～4割を占めます。

また、私たちは、治療が難しいとされる胸腔全体に種を播いたように拡がった癌に対して、「温熱化学療法」という高度な医療を独自に開発し、効果をあげています。この「温熱化学療法」は温熱と抗がん剤で胸腔全体に拡がった癌を治療するもの(写真5)で、この治療も、小さな傷ですむ胸腔鏡手術で行っています。

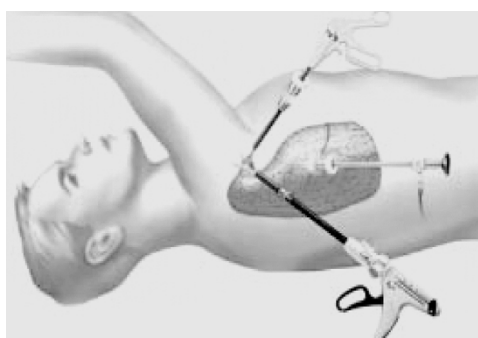


写真1. 胸腔鏡手術(胸に開けた小さな穴から器具を入れテレビモニターで中の様子を見ながら手術をします)。



写真2. 胸腔鏡手術では、術者と助手は手術の場所を直接見ずにそれぞれのテレビモニターを見ながら手術をします。



写真3. 従来の開胸による肺切除手術の傷



写真4. 胸腔鏡補助下の肺切除手術の傷

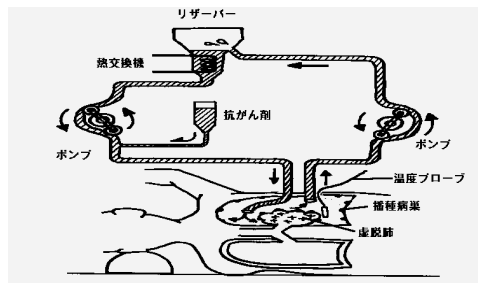


写真5. 癌性胸膜炎に対する温熱化学療法(胸腔鏡と加温装置と抗がん剤を用いて胸腔全体のがんの治療を行います)

小さな傷ですむ大動脈の血管内治療(ステントグラフト内挿術)

第2外科 副医局長 篠原立大

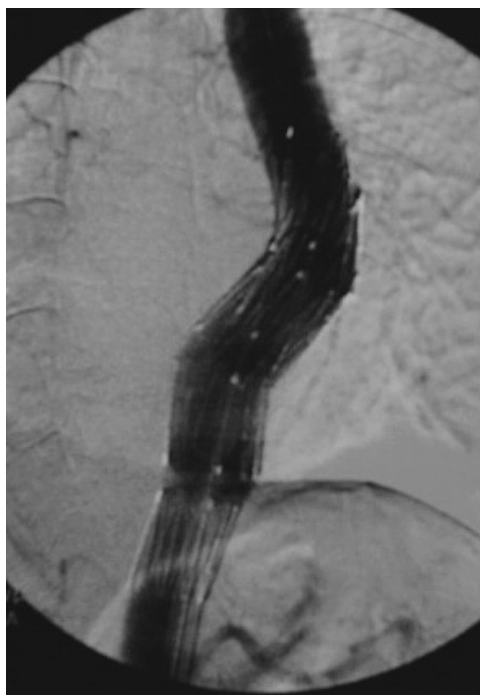
大動脈瘤は破裂すれば死に至る危険な病気で、破裂防止のために動脈瘤を人工血管に換える手術が行われてきました。この方法は治療成績も安定し、効果も高いのですが、傷が大きく、高齢者、心臓・肺・腎臓等の合併症をもつ患者さんにとっては危険を伴う場合もあります。一方、新しい動脈瘤治療法としてステントグラフト内挿術は足の付け根のわずかな傷で動脈瘤の治療が可能です。人工血管の内側にバネを貼り付けたもの（ステントグラフト）を、ボールペンほどの太さの筒の中に仕込んで、足の付け根の血管（大腿動脈）から大動脈の中に導き、瘤をふさぐ様に大動脈内で展開、留置し、動脈瘤への血流を隔絶させ破裂を防ぐ手術です。この方法は翌日には歩行や食事が可能で、患者さんに優しい治療法として注目されています。第2外科では、現在までに関連施設を含め約50人の患者さんを治療し、成績は良好で、合併症も殆ど無く、手術死亡もありません。全ての動脈瘤に対して行える治療ではありませんが、患者さんの瘤の場所や形態、全身状態等を考慮して、この方法が可能で最適と判断された場合に行っています。

手術前



術前胸部大動脈瘤のCT写真です。胸部大動脈の中央部分が、径が3倍以上にびびつに拡張しており、破裂の危険性が極めて高いと判断されます。

手術後



胸部大動脈の内側に、ステントグラフトを拡張留置することで、瘤の隔絶を行いました。これで大動脈瘤への血流は無くなり破裂を予防します。

リスクマネージャー 「薬の番人」としての薬剤師の役割 ～クスリがリスクにならないために～

薬剤部長 有 森 和 彦
製剤室長 熊 谷 有 紀

病気の治療に欠かすことのできない「くすり」ですが、両刃の剣と言われるように、有効性と安全性のバランスの上に成り立っています。その「くすり」による治療が患者さんにとって適切かつ安全に行われるために、日本に薬剤師が誕生した明治23年以来、^{リスクマネージャー}「薬の番人」としての役割を担う薬剤師の存在があります。私たち薬剤師は、患者さんに処方されたすべての「くすり」について、薬学的観点から、薬剤選択の妥当性、用法、用量、配合変化、相互作用などを確認および検討しています。処方の問題点がある場合は医師に問い合わせ、その内容について協議し、問題を解決した後（つまり、確実に患者さんの安全が確保された後）、適正な薬剤を調剤しております。

また、各病棟に担当薬剤師を配置しており、入院患者さんのベッドサイドへ直接伺い、「くすり」を使う目的や飲み方、使い方、効き目や副作用等について説明しています。さらに、患者さんの状態や訴え、検査値などから副作用の有無を確認し、医師、看護師等に情報をフィードバックすることで、患者さんをお守りし、患者さん1人1人にあった効果的で安全な薬物療法を提供できるよう努めております。

どんな薬を飲んでいるか、ご存知ですか？薬を飲み始めてから、何か気になる症状はありませんか？気軽に薬剤師におたずねください。



ベッドサイドで服薬指導する薬剤師

介護保険について

医療福祉相談室 ソーシャルワーカー 中 山 美奈子

H12年からスタートした介護保険制度ですが、「どんなサービス？」
「窓口はどこ？」・・・このような問合せが相談室にも寄せられます。皆さんはいかがでしょう？

そこで、「介護保険とはどのようなもので、どのように利用すればよいのか」といった点について易しくご紹介します。ご質問、ご意見があればお気軽に問い合わせください。



****お問い合わせは病院1F総合案内所隣 医療福祉相談室までどうぞ****

しくみ

お住まいの市町村が保険者として運営します。40歳以上の方が被保険者（加入者）となって保険料を納め、介護が必要となったときには、認定をうけて介護サービスを受けられます。

申請を受けることができる方は

- 65歳以上の支援の必要な方
- 40～64歳で、15個の **※特定疾病** により支援の必要な人

※初老期の痴呆、脳血管疾患、筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、脊髄小脳変性症、
シャイ・ドレーガー症候群、糖尿病性腎症・糖尿病性網膜症・糖尿病性神経障害、
閉塞性動脈硬化症、慢性閉塞性肺疾患、両側の膝関節または股関節の著しい変形を伴う変形性関節症、
慢性関節リウマチ、後縦靱帯骨化症、脊柱管狭窄症、骨折を伴う骨粗鬆症、早老症）

申請の窓口

介護が必要になったときには、以下のものを持って、まず、お住まいの市町村の介護保険の担当課、もしくは、地域を担当する在宅介護支援センターへ。

1. 介護保険被保険者証（65歳以上の方）か健康保険証（40～64歳の方）
2. 病院名、主治医の氏名が分かるもの

判定方法

申請受理後、認定調査（本人の元へ調査員が伺い、心身の状態を調査します）と主治医の意見書にて審査され判定が出ます。

費用

原則として利用したサービス費用の1割が自己負担となります。

また、1カ月に受けられるサービスの支給限度額は、区分により異なります。

受けられるサービス内容（一部例）

在宅サービス（家庭に訪問するサービス）
日帰りで通うサービス
施設への短期入所（ショートステイ）
福祉用具のレンタルや購入、住宅の改修
施設サービス

患者さんの心とませる場に ～外来ホール通路で院内美術展を開催～

11月1日から11月12日まで本院の1階外来ホール通路で院内美術展が開催されました。この催しは、職員や患者さんそれに一般の方々から出品された絵画や写真を院内に展示して、患者さんたちに少しでも心の安らぎの場をご提供できればと毎年開かれているものです。

今年は、人物や動物、花、風景など身近な対象を線画、水彩画、油彩及び写真など約30点が展示されました。中には病室から描いた風景に心情を綴ったものなど心に訴える作品や、可愛い子供さんや鳥たちの一瞬の動きを見事にとらえた写真など、どれもこれも長年の絵画や写真の経験に裏打ちされた見事な作品ばかりです。

この美術展に出品していただいている看護部の長友紀子さんは、今回油絵2点を出品されました。長友さんは、「患者さんのお気持ちが少しでもやわらげば嬉しい」とのお気持ちで毎年出品されているそうです。

訪れた患者さんは、しばし足を止めて作品のひとつひとつをゆっくりと鑑賞していらっしゃいました。この美術展は、毎年この時期に開催しています。絵画や写真の他にも書道やいろんな作品をたくさんお寄せください。お問い合わせは医事課まで。



クレジットカードやデビットカードで 利用できるようになりました。

本院では、平成16年10月18日から、医療費のお支払いにクレジットカードやデビットカードがご利用いただけるようになりました。

ご利用される場合は、通常のお買い物の際と同じように、支払窓口にカードをお出しください。デビットカードは、お持ちのキャッシュカードがデビットカードなり、ご利用されますと、預金口座または銀行口座からご利用と同時に引き落とされます。

ご利用に際してご不明な点がございましたら、支払窓口までお問い合わせください。

本院でご利用いただけるカード

1、クレジットカード

- ・ JCB、VISA、AMERICAN EXPRESS、Master Card、D C

2、デビットカード

- ・ 郵便局のキャッシュカード
- ・ 民間金融機関のキャッシュカード





患者さんの声に対するご回答



本院では、1階外来ホールや各病棟等に投書箱を設置して患者さんの声をお聞きし、より患者さんの立場に立った医療やサービスをご提供したいと考えています。お寄せいただきましたご意見に対しましては、随時、投書箱の横にご回答をさせていただいていますが、このコーナーでは、その一部をご紹介します。

今後とも、ご意見やご不満な点がございましたら、遠慮なくお寄せいただきますようお願い申し上げます。

ご意見

4人部屋に入院する際にテレビの音声はイヤホンをお願いしますとのことであったが、同室の人がイヤホンをしていないため、気になる。

ご回答

不快な思いをおかけいたしまして誠に申し訳ありません。今後は、テレビ付き床頭台の利用法について、一般の入院患者さんには、入院時のオリエンテーション時に、また緊急入院の患者さんには、状態が落ち着いてから説明いたします。さらに床頭台に「イヤホンをご利用ください」と明記いたします。

ご意見

看護師さんの対応の悪い人がいる。患者や家族への声かけにも十分考えて欲しい。言葉ひとつでも患者を安心させるか不安にさせるかだと思います。もう少し対応の仕方を考えてください。

ご回答

不安や不快な思いをおかけいたしまして誠に申し訳ありません。患者さんやご家族への言葉かけや対応等につきましては十分考えて行うよう指導しておりますが、今回不十分な対応でご迷惑をおかけしてしまいました。看護部では毎年接遇研修や患者さんやご家族に対して十分配慮した看護を行なうよう教育しておりますが、今後一層教育を徹底し十分な対応ができるようにいたします。

お知らせ

本院では平成17年2月1日よりお薬は全て院外処方せんを発行し、院外薬局でお渡しすることになりました。
皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

本院の理念

- 患者中心に、心のこもった最適な医療の実践
- 地域の人々の要求にこたえる医療の実践
- 先端医療の開発と提供
- 幅広い知識・確かな技術を備えた人間性豊かな医療人の育成
- お互いを尊重し、力を合わせて医療に取り組み、働くことが楽しい病院づくり

● 編集事務 ●

宮崎大学医学部附属病院 地域医療連携推進センター

〒889-1692 宮崎県清武町大字木原5200

電話(0985) 85-1892