

特集 Part2

～済生会病院の実力～

行きたい病院には理由^{わけ}がある

済生会

だより

～まえばし～



社会福祉法人 恩賜 群馬県済生会前橋病院

〒371-0821 群馬県前橋市上新田町564-1

TEL.027-252-6011 FAX.027-253-0390

<http://www.maebashi.saiseikai.or.jp>

さらなる医療安全をめざして



医療安全統括マネージャー
副院長 石原 茂樹

医療行為はつねに危険と隣あわせです。医療に携わるものは、安全に対する意識を持ち続けることがきわめて大事です。病院内に医療安全管理委員会が組織され、「医療事故をおこさないためにはどうしたらよいか」ということを課題にした活動を開始して5年が経過しました。この間の活動は、*ハインリッヒの法則にもとづき、大きな事故（アクシデント）を未然に防ぐには、小さな事故（インシデント：ヒヤリ・ハット）のうちに対策を検討することが重要と考え、事故事例の分析を行い、再発防止策を立案し、実行して来ました。その結果、機材の整備などのハードウェアの面、医療行為の手順の確認、書式の整備などのソフトウェアの面からの対策はある程度出来あがりつつあります。そして、昨今までの取り組みを簡潔に取りまとめたポケットマニュアルを作成し、職員がつねに携帯し活用できるようにしました。

危険を予知する能力を向上させる。

「人間はミスをするもの」ですが、日常業務のなかで、安全意識を持ち続け、危険を先取りすることでミスを少なくすることができると考えられています。ヒューマンウェアの面からの取り組み「危険を予知する能力を向上させる」ことが今後の課題です。実際にこれから行う業務のなかに、「どんな危険が潜んで



いるか」という予測をたて、危険を先取りして行動することで、「うっかりミス」というようなことも少なくなるのではないかと期待しています。

医療安全総括マネージャーとしては、「一人も事故の当事者にならないようにしたい」という新たな決意をもって、さらなる医療安全に関

わっていきたいと思っています。

* ハインリッヒの法則：重大事故を1とすると、軽傷の事故が29、そして無傷事故は300あるという法則



～群馬県済生会前橋病院の理念と基本方針～

理
念

愛と希望

基本方針

- 一、私たちは、患者さんに公正な医療を提供します。
- 一、私たちは、患者さんの人格・意志を尊重します。
- 一、私たちは、医療の質の向上をめざし、常に努力します。
- 一、私たちは、地域社会の要望に対応した医療・福祉の充実をはかります。
- 一、私たちは、互いに信頼し、感謝する心で、仕事に取り組みます。

特集～済生会病院の实力～

行きたい病院には^{わけ}理由がある

特集 Part2

県内小児心臓手術の草分け

～全国トップクラスの実績～

心臓血管外科

副院長 石原 茂樹



安全な小児心臓病治療を目指して



部長 杉山 喜崇

当院心臓血管外科は1988年の開設以来、2,300例あまりの症例を重ね、特に小児の心臓病に関しては、県内のみならず、埼玉県からの患者様も受け入れ、これまでの手術総数は1,000例を超え、小児心臓病治療の中心的存在として診療を行っております。

一口に小児心臓病と言いましても、その種類は千差万別、病気の種類だけでも数十種類に及びます。現在ではその多くの病気を手術により治療できるようになり、また手術成績の向上と共に、手術年齢の低年齢化も顕著となっています。当院でも、軽症例はほとんどが学童期までに、重症例では2歳までに根治手術を行っています。当院で行った手術うち約4割は1歳未満の乳児期に、1割に当たる100例が生後28日以内の新生児期に手術を行っています。

新生児期に開心術（人工心肺を使用し心停止下に行う手術）を行わなければならない病気に完全大血管転位症と総肺静脈環流異常症があります。

どちらも生後2週間目まで手術を行うことが多く、手術時体重は2.5kgから3kgと非常に小さく、繊細な作業を要求されます。完全大血管転位症は心臓からでる大動脈と肺動脈が入れ替わっている病気で、冠動脈の移植と肺動脈、大動脈の入れ替えを行うジャーン手術を、また総肺静脈環流異常症は肺静脈が左心房に還らず、右心房に還流している病気で、肺静脈と左心房の吻合を行います。最近10年間で、ジャーン手術29例、総肺静脈環流異常症25例行い、肺静脈が形成されていなかった総肺静脈環流異常症1例をのぞき、すべて手術は成功しており、全国的にみてもトップクラスの成績を維持しています。今後も心臓病の子供さんに安全な手術を行えるよう、さらなる成績の向上を目指し励んで参ります。



心臓手術の様子

心臓病の子どもを救え！

～安全に、そして確実な治療へ～

小児科

部長 大島 幸雄



心臓病のお子さんを守るため



医長 鈴木 尊裕

こどもの心臓病は珍しい病気ではありません。お子さんが100人生まれると、およそ1人は心臓病を持ったこどもが生まれてくることがわかっています。そのうちの約3割の方に治療する必要があります。

心臓病が疑われたお子さんが紹介されるとわたしたち小児循環器科医が診察し、レントゲン写真、心電図、心エコーなどからどのような病気があるかを診断します。そして薬を飲んだり手術をしたりする必要があるか、それとも様子を見るだけでよいかを判断し、詳しい検査や手術が必要と思われるお子さんに対して心臓カテーテル検査を行います。心臓カテーテル検査とは心臓の中に細い管（カテーテル）を入れ、酸素濃度と血圧を測定することによって心臓や血管での血液の流れを推定

し、レントゲンに映る造影剤という液体を注入することによって心臓や弁の機能、血管の形をみるができる検査です。心臓カテーテル検査を行うことによって診断の確定を行い、手術が必要か必要でないか、どのような方法で手術を行うのが最善かを決定します。また血液の流れが滞っているところで風船をふくらませる経皮的バルーン拡張術や、異常な血管を閉塞するためのコイル塞栓術といったカテーテル治療も同時に行うことができます。当院ではこどもの心臓カテーテル検査を年間150例以上、カテーテル治療を20例程度に行っており、群馬県内では最多、他県の専門こども病院と比べても遜色ない症例数と治療成績をおさめています。

また、検査の結果、手術が必要なお子さんに対しては、心臓血管外科の医師たちとチームを組んで、その子に合った治療を行っています。一人一人病気も違えば病気の重さも異なります。できるだけお子さんが病気の辛さ、苦しさから解放された生活が送れるように、医療を行っていきたいと考えています。



心臓カテーテル検査中
こどもの心臓カテーテル検査では、
微妙な操作が要求される。



多くの人の目に光を

～眼科手術の発展～

眼 科

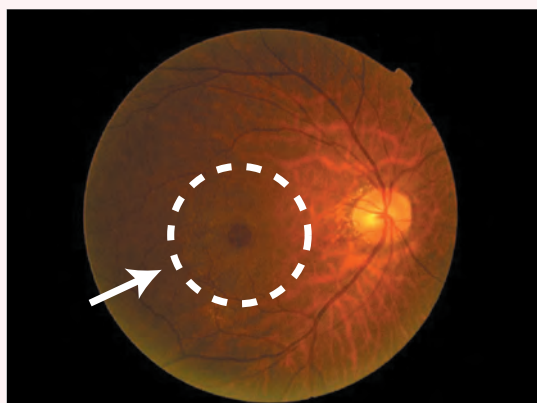
黄斑円孔手術



医 師 萩原 優子

眼球の内側には網膜というものを見る神経の膜が裏打ちされています。とくに眼球の一番奥のすぐ裏の網膜のことを黄斑と言って、視覚のほとんどをそこから得ています。

黄斑に小さな丸い穴が開いて、見たい所の真ん中だけ見えない病気になる事があります。これを黄斑円孔おうはんえんこうといいます。(下図参照)



黄斑円孔

右下図は眼球の断層写真です。放っておいても失明することはまずないですが、視力は(0.05)～(0.3)くらいに落ちたまま、戻りません。

群馬大学附属病院で初めてこの病気に対して手術が行われたのは1993年で、群馬大学の現教授である岸章治医師が始めました。

当院でも岸教授が週に一度外来診療を行っている為、大学とほぼ同じ黄斑円孔の手術を受けることができます。

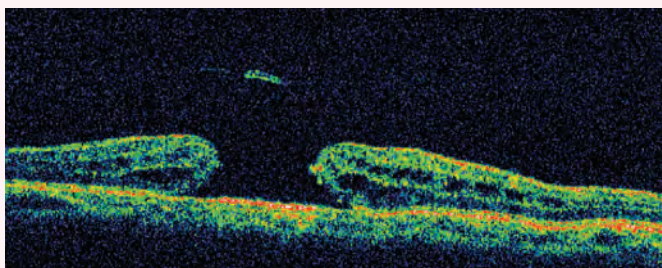
手術は局所麻酔で1時間くらいです。眼球に1ミリくらいの小さな穴を三箇所開けて、眼球の中に細い器械を入れて、一番奥に入り、穴が開いている原因になっている薄い膜を取り除きます。一緒に白内障の手術をすることがあります。手術の後は3日間～7日間のうつ伏せが必要です。入院は約8日間です。

患者さんの多くが「あまり痛くなかった」とおっしゃいます。術後の眼の赤みも1ヶ月くらいでほとんど目立たなくなることが多いです。

平成17年には15人の患者さんが黄斑円孔の手術を受けられ、うち14人(93%)の穴がふさがりました。

手術の前にメガネかけても視力が0.1くらいだった人も、手術を受け適切なメガネをかけていただくことでおよそ0.7まで回復することができます。手術の前が0.3くらいであれば回復して0.9～1.0くらいになることが多いです。

眼球の奥を細い器械で治療するこの手術のことを硝子体手術といいます。当院では黄斑円孔の他にも黄斑のすぐ裏に膜がはってしまう病気や、糖尿病などで眼球の中に血液が溜まってしまった病気に対してこの治療を行っています。



眼球の断層図

“あなたの大切な人が目の前で倒れてしまったとき、何ができますか？”



BLS委員会
実技実行委員長 広井 知歳

みなさんは、BLSという言葉をご存知でしょうか。BLSは、Basic Life Support の略で、意識を失って倒れてしまった人に対して一般市民が実践可能な心肺蘇生の方法です（日本語では一次救命処置と訳されています）。救急時においては、初めの5分間にとられる行動が、傷病者の救命を決定すると言っても過言ではありません。つまり、その場に居合わせた救助者がBLSを身につけているかどうかがとても重要なものになってくるのです。BLS（一次救命処置）の推奨もとであるアメリカの学会AHAが提唱している概念に“救命の連鎖”という言葉があります。救急傷病者を助けるためには4つの輪が鎖を構成し、それぞれが順次的確に行われる（連鎖する）事が必要であるとされています。それぞれの輪は、①早期の通報（日本では119番）→②早期の心肺蘇生→③早期の除細動（いわゆる電気ショック）→④二次救命処置（救急隊や病院で行われる高度医療）で構成されており、これらが速やかに連鎖することが救命率をあげる事につながるとされています。多くの救急傷病者は医療現場以外の一般社会で発生します。“救命の連鎖”の重要な①～③の部分がBLSであり、私たち一般市民に託されている救命処置であります。

“心肺蘇生”と聞くと多くの方は難しく特殊なものを想像する事でしょう。しかし、BLSの内容は決して難しいものではありません。多くの一般の方

が身につけられるよう、次に何をすべきかが順序だてて示されており、大変学びやすいものになっています。当院でもBLSの普及を行うべく院内スタッフへの教育活動を開始しており、ゆくゆくは、患者様やその家族、地域の人々への普及にも努めていければと思っております。

“あなたの大切な人が目の前で倒れてしまったとき、何ができますか？”

わずかな簡単な知識で目の前で倒れた人を助けられます。興味を持たれた方やご質問のある方は、お気軽にお声をかけていただければと思います。



どうしました？大丈夫ですか？



心臓マッサージ実行中

乳がんの話



外科部長 尾嶋 仁

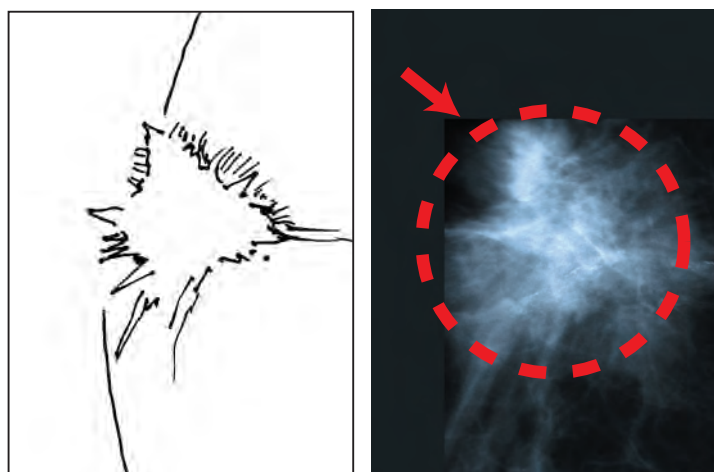
日本で乳がんは1996年以降、女性の悪性腫瘍の部位別罹患数で1位になっており、年々増加の一途をたどっています。発症年齢は40歳代で急激に高くなり、その後も増加し続けています。乳がんの危険因子として考えられるのは、遺伝子異常、12歳未満での初潮、55歳を超えての閉経、高年齢での出産、妊娠経験や授乳経験のないこと、若年期、頻回の放射線暴露、長期間のホルモン補充療法、乳房密度の増加、社会経済地位の高いこと、閉経後の肥満などがあげられます。また、環境因子、食事因子も関与しており、欧米化のライフスタイルは危険率の増加を招きます。

乳がんの検査法には、自己検診、視・触診、乳頭分泌チェック、マンモグラフィー（乳房X線撮

影）、超音波検査があります。自己検診、視・触診は簡単な方法ですが、ある程度の大きさのしこりしか診断できず、微小な早期がんは診断できません。このため、マンモグラフィー、超音波検査を加えた画像診断が必要となります。検診でもこれらの検査を組み合わせています。

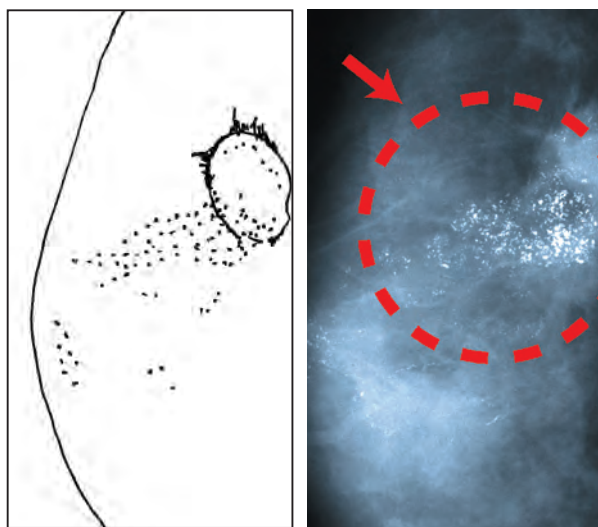
乳がんの治療法には、手術、抗がん剤による化学療法、ホルモン療法、放射線療法などがあり、実際はこれらを組み合わせて治療しています。近年、手術法は大きく変遷しており縮小化の傾向にあり、乳房温存切除術（部分切除術、扇状切除術）の適応が拡大しています。過大な局所制御のみでは生存率を改善できないという考え方が普及してきたからです。また、腋窩リンパ節の郭清は、生存率に関与することなくステージングを決めるためであると認識されるようになったため、一部のリンパ節のみを郭清するセンチネル・リンパ節生検が行われるようになりました。このため、術後の上肢の浮腫や可動制限などが著しく減少しました。

当院では外科及び放射線科において共同で乳がんの診断、治療を行っております。年に一度の定期健診はもちろん乳腺に関し心配なことがあれば御相談ください。



腫瘍と周囲の毛羽だち

乳がんのマンモグラフィ



腫瘍と微細石灰化



糖尿病療養指導士の紹介



糖尿病療養指導士 高草木 由里

当院では、新たに7名（外来看護師2名、小児・一般内科病棟看護師2名、薬剤師1名、栄養士2名）の糖尿病療養指導士が誕生し、既已取得している1名と合わせて8名の体制で患者様に対応していくこととなりました。

糖尿病療養指導士とは、日本糖尿病療養指導士認定機構が認定している資格で、糖尿病とその療養指導に関する幅広い専門知識を持ち、患者さんの生活を理解し、適切な自己管理ができるように支援していくものです。



私達糖尿病療養指導士は、糖尿病に関する知識について日々研鑽を深め糖尿病患者様のお役にたてるように頑張っております。糖尿病に関する質問や疑問、ご心配なことがありましたら遠慮なく声をおかけ下さい。

済腎会研修会



済腎会会長 水口 浩一郎

済腎会（済生会病院腎臓病患者会）は、2月5日（日）、病院3階会議室に於いて、患者、家族、スタッフ等51名が参加し、透析に関する研修会を開催しました。

講師に小泉人工透析センター師長をお願いし、「検査データについて」と題してお話していただ

きました。講演では「主な血液検査データの説明」「のどの渇きのメカニズム」「素朴な疑問と周辺知識」の3点についてスライドを使って説明がありました。

定期的に受けている検査値についての説明では、患者の最も関心のあるリンやカリウムについての話に、参加者は熱心に聞き入りました。多少難しい項目もありましたが、興味深い話や小泉師長の愛犬のことや趣味の釣りの話などもあり、有意義でまた楽しい内容でした。最後に参加者との質疑応答があり多くの質問が出されました。講演終了後、会で用意した弁当を食べながら懇談を行いました。今後も済腎会として会員の声を聞いて、このような催しを行っていききたいと思います。



外 来 医 師 診 療 表

午前の一般外来

2006/4～

	内 科 一般	循環器内科 一般	睡眠障害外来	外 科	小児科	整形外科	リハビリ テーション科	眼 科	産婦 人科	泌尿 器科
月	佐倉・菅	池田		西田・尾嶋	大島	後藤・星野		榎・萩原	群大	鈴木 (群大教授)
火	樋口・河合・神田	福田・広井		細内・横堀	大島	中島一郎 中島慶子		岸・萩原 (群大教授)		
水	樋口・宮脇・吉永	福田・宮崎		西田・大竹	大島	中島一郎 足 立		萩原		
木	家崎・真下 高田・石塚 (呼吸器)	福田・池田		細内・持田	大島	星 野 中島慶子	白倉 (群大教授) 第1,3	萩原	群大	
金	宮脇・戸島	池田 第1,2,3 福田 第4,5,	福田 第1,2,3	西田・尾嶋	大島	後藤・足立		萩原	群大	
土	河村・交替制 内分泌(第1,3) 荻原 呼吸器(第1,3,5) 岡山	福田・池田		交替制	第1:鈴木 第3:下山 第5:鈴木	第1:中島・足立 第3:後藤・星野 第5:後藤・星野		群大		

※産婦人科外来は、人間ドック、及びさわやか検診のみ行っています。

午後の特特殊外来

	内 科・循環器内科・心臓血管外科	小 児 科
月	心臓血管外科外来 内分泌外来	喘息・アレルギー・慢性疾患 循環器
火	血液外来	喘息・アレルギー・慢性疾患 〃 (第1)
水	心臓血管外科外来 ペースメーカー外来	乳児健診(第1,3)
木	呼吸器外来	予防接種
金	肝臓外来 内分泌外来	循環器
土	腎臓外来	喘息・アレルギー・慢性疾患 循環器

午前一般外来の受付時間は午前8時30分～午前10時30分です。(診察開始は9時です。)午後の特特殊外来は完全予約制です。
休診日は、日曜日、祝祭日、年末年始、第2・4土曜日です。

- 患 者 様 へ ●さわやか検診のお問い合わせは ☎027-252-6011 内線1101までご連絡ください。
●人間ドックご予約は ☎027-252-1959(直通)までご連絡ください。
医療機関様 ●CT・MRI検査のご予約は ☎027-252-6011 内線1502までご連絡ください。
介護関連 ●前橋市高齢者福祉サービスのご相談は 前橋市在宅介護支援センターあずま荘 ☎027-255-1511
●介護保険サービスに関するご相談は 居宅介護支援事業所あずま荘

病院案内図



済生会前橋病院発着予定時刻表

行先 時間	中 央 前橋駅行	前橋駅行	高崎駅行
7	×06	46	×05 37
8	26		07 46
9	03	43	26
10	23		06 46
11	43	03	26
12	33		16
13		23	06 56
14		13	46
15	53	03	36
16		33	16 56
17	54	13	36
18	33		16 56
19		13 48	33
20	×29		×11

×印は日祝日は運休

交通のご案内

- 新前橋駅よりタクシーで10分
- 前橋駅よりバスで20分
- 高崎駅よりバスで40分

●病棟直通電話●

《循環器内科・心臓血管外科病棟》

TEL.027-252-1759

ホームページもご覧ください。

<http://www.maebashi.saiseikai.or.jp>