

きよら

No. 90

2018年7月号

富山市民病院マガジン「きよら」

●題名の「きよら」は病院の清潔なイメージや医療の透明性、そして心的美しさを表し、柔らかかでやさしい書体はやすらぎと信頼を表現しています。

特集

脳血管内治療の スペシャリスト登場

日々の鍛練で向上し続ける、
脳神経外科医としての在り方



特集

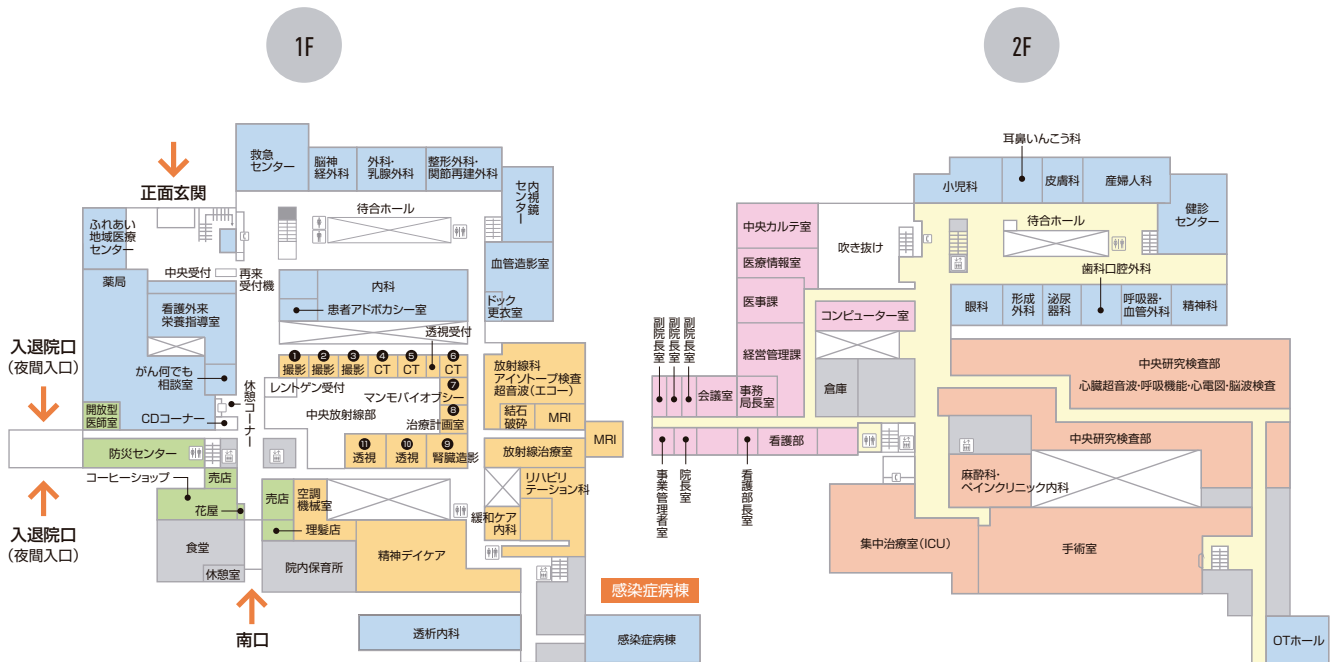
富山市民病院、 4月より新体制 スタート!

各科新部長紹介。
患者さんとの向き合い方を語る



Floor Guide

案内図



	外来診療棟	西病棟	東病棟	南病棟	
8F		心臓リハビリテーション室	内科	8F	
7F		内科	泌尿器科 形成外科 呼吸器・血管外科	7F	
6F		整形外科	皮膚科 眼科 耳鼻いんこう科 内科 歯科口腔外科	6F	
5F		内科	脳神経外科 内科	5F	
4F		外科	内科	精神科	
3F	集団指導室 講堂 図書室 医局	産婦人科	小児科 外来治療室	緩和ケア内科	
2F	事務局長室 経営管理課 医事課 医療情報室	事業管理者室 院長室 副院長室 看護部長室 看護科事務室 電話交換室	検査部 麻酔科 ペインクリニック内科 集中治療室 手術部 医療マネジメント室 感染防止対策室	活動療法棟 OTホール	
1F	玄関ホール 総合案内 中央受付 ふれあい地域医療センター 薬局 がん何でも相談室 看護外来 栄養指導室	救急センター 脳神経外科 外科・乳腺外科 整形外科・関節再建外科 内科 内視鏡センター 血管造影室 患者アドボカシー室 医療安全管理室	売店 コーヒESHOP 食堂 仮眠室 保育室 職員休憩室 防災センター	レントゲン 放射線科(治療・診断) リハビリテーション 精神デイケア 緩和ケア内科	感染症病棟 透析内科
B1F		薬品管理事務室 霊安室 剖検室	中央リネン室 栄養科	B1F	



No. 90

2018年7月号

Contents

発行

富山市立富山市民病院
広報委員会

〒939-8511

富山市今泉北部町2-1

TEL. 076-422-1112

FAX. 076-422-1371

www.tch.toyama.toyama.jp



富山市立富山市民病院



日本医療機能評価機能

特集

脳血管内治療の スペシャリスト登場

日々の鍛練で向上し続ける、脳神経外科医としての在り方

[インタビュー] 脳神経外科部長／毛利 正直 医師

02

特集

富山市民病院、 4月より新体制スタート!

各科新部長紹介。患者さんとの向き合い方を語る

呼吸器
内科

患者さんにとっての最善を
チーム一丸となって支える

[インタビュー] 呼吸器内科部長／野村 智 医師

06

血管
外科

患者さんと同目線で信頼関係を築き
迅速かつレベルの高い治療を提供する

[インタビュー] 血管外科部長／武内 克憲 医師

08

内視鏡
内科

経鼻内視鏡・鎮静・カプセル内視鏡で
患者さんへのやさしさを追求する

[インタビュー] 内視鏡内科部長／水野 秀城 医師

10

消化器
外科

患者さんの不安や悩みに寄り添い
最良・最善の治療を提供

[インタビュー] 消化器外科部長／寺田 逸郎 医師

12

形成
外科

他科とのチームプレーにより
患者さんの理想的な治療を

[インタビュー] 形成外科部長／宮下 松樹 医師

14

Column

〈コラム〉新たなスタート 院長／石田 陽一

16

Information Board

インフォメーション・ボード

17

脳血管内治療の スペシャリスト登場

日々の鍛練で向上し続ける、
脳神経外科医としての在り方



脳神経外科部長

毛利 正直 医師
も とう り ま さ な お

脳血管内治療のスペシャリスト・毛利正直医師が今年4月、金沢大学附属病院より赴任。脳神経外科医としての姿勢や医師としての在り方を聞く。

大学との連携というかたちで
応援医師としての勤務だった
市民病院。10年目にして常勤へ

Q. これまでも富山市民病院で手術等を行っておられたと聞きました。どのような体制だったのですか。

毛利 こちらへ異動となる前、金沢大学附属病院に勤務しており、10年前より大学病院から富山市民病院へ週に1度、応援のようなかたちで、外来診療や手術に携わってきました。

Q. 10年間も富山市民病院に応援に来ておられたということは、先生方、チームとしての連携はばっちりですね。

毛利 はい、10年間の経験を活かし連携をさらに強化したいと思います。しかし、富山市民病院として

の病棟の業務は4月から初めてとなるため、病棟スタッフとのコミュニケーションが円滑になるよう、日々努力しています。

脳血管内治療・脳卒中外科治療の専門について

Q. 毛利先生は、取得の難しい二つの指導医の資格を保有されている貴重な先生とのことですが、専門・資格について詳しく教えてください。

毛利 脳卒中に対する手術治療が専門です。「日本脳神経血管内治療学会認定指導医」と、「日本脳卒中の外科学会技術指導医」の資格を持っています。県内でこの両方の指導医の資格を持つのは私一人ではないでしょうか。北陸でもそんなに多くの方はいないと思います。

脳血管内治療とは、カテーテルという細いチューブを足の付け根の動脈から誘導して脳血管の手術を行うことです。血管内治療には、血管が急に詰まったときに、血栓をカテーテルで回収する血栓回収術や、頸部の頸動脈が狭くなったところを広げる頸動脈ステント術などがあります。それに対し、外科治療は、頭皮を切って頭蓋骨を開け、頭蓋内の病変に直接アプローチする手術方法です。くも膜下出血の原因となる破裂脳動脈瘤のクリッピング術や頭蓋内

の閉塞した血管に対するバイパス術などがあります。

脳卒中のいかなる状態の患者さんにも対応できるよう、それぞれの手術の専門性を高める努力を続けています。また、それぞれの手術の長所を生かしてバランスよく治療を行っています。

認知度が上がってきている専門医と指導医

Q. 専門医と指導医とはどのような資格のことですか。取得の要件等を教えてください。

毛利 まず、脳神経血管内治療専門医になるには指導医のいる施設で1年間以上の研修が必要になります。また、学会発表、論文発表、100例以上の手術を経験して受験資格が得られ、筆記試験と実技試験に合格し、ようやく専門医になることができます。脳血管内治療指導医は脳血管内治療専門医になってから、さらに手術執刀症例を200例経験した上で、申請し、審査の結果で認定されます。

また、脳卒中の外科学会技術認定医になるには30例の脳血管障害の頭微鏡下での手術、学会発表、セミナー講習の受講が申請条件で、手術中のビデオを提出し、審査の結果で取得に至ります。脳卒中の外科技術指導医は技術認定医になってから、さらに脳血管障害の頭微鏡下での手術を200例執刀し、学

会発表、論文発表を行い申請し、審査の結果で認定されます。

最近では、ネットで簡単に医師の資格の情報を調べることができるため、専門医や指導医の認知度も上がっています。患者さんが病院を選ぶ際、経験を多く積んだ医師、専門性を求める上で、専門医や指導医がいる病院であるかということ、ひとつの判断基準とされるのも良いかと思います。

脳卒中は予防と発症時の対処が大切

Q. 脳卒中はどのような人がなりやすいのでしょうか。

毛利 脳卒中は40代以上の方が発症しやすいと言われています。40歳くらいになり、ご家族のどなたかに脳卒中の既往がある方がいたら、発症の傾向が高まるため、一度脳ドックを受けることをお勧めします。

Q. 脳ドックとはどのような検診なのでしょうか。

毛利 脳ドックは、MRIとMRAの検査を行います。MRIは強力な磁石を利用して、筒状の装置の中に横たわり、磁気共鳴という物理現象の応用により頭部の断面を画像化することにより、脳出血、脳

腫瘍、脳梗塞を発見します。MRIで撮影した脳の血管の様子を立体画像として映し出したものが、頭部MRA（磁気共鳴血管造影）です。MRAは動脈瘤を発見することができます。首の血管をみることも大切で、頸部にできた血栓が脳に達する前に発見・処置できます。

検査によって、たとえば脳動脈瘤が見つかったとしても、破裂する確率は年間1%程と言われています。なので、全ての人に緊急の手術が必要なわけではありません。血圧の管理を適正に行うなどの対処等、それぞれの患者さんに合わせ、どのようにして治療していくのか、内科の先生とも連携しながら方針を決定していきます。



Q. 検診の周期としては、どのくらいがベストですか？

毛利 10年に一度程が適切かと思えます。もしも家族に既往歴があれば、5年に一度程の受診をお勧めします。40歳や50歳といった節目のタイミングや、誕生日や年末など、ご自分で覚えられる日に脳ドックを受けられてみてはいかがでしょうか。

脳卒中は季節の変わり目に注意！

Q. 脳の疾患が起こりやすい季節というのはありますか？

毛利 寒い時期に脳卒中、とくに脳出血が多いと言われています。季節の変わり目あたりの急な温度変化で脳卒中が多い印象もあります。

また、脱水症状になりやすい夏場は血液の流れが悪くなり起こる、脳梗塞に注意です。これからの季節、水分を多くとり、予防に努めましょう。

Q. その他、脳の疾患の傾向を教えてください。

毛利 高齢化社会の中で、心臓の不整脈からくる脳卒中が増えてきています。内科の先生が発見する場合がございますので、こちらも連携が大切に

なります。

脳卒中のサインを見逃さないこと

Q. 脳に何らかの異変が起こった際の、わかりやすいサインなどはありますか？

毛利 急な手のしびれや脱力感などです。最初、軽い発作が起こっても5分くらいで治まる場合があります。しかし、それを放っておくと、後悔することになることもあります。

血圧の管理と禁煙で脳疾患のリスクを下げる

Q. 脳の疾患に対して、普段からできる予防法はありますか？

毛利 一番は、血圧の管理です。もともと血圧が高くなくても、1週間に1程度程度は血圧をちゃんと測っていただく習慣ができればと思います。薬局などに血圧を測る器械が売っていますので、一家に一台購入しておくといいですね。あと、たばこを吸っている人はぜひ禁煙をお勧めします。この二つで、脳の病気は大きく減らせます。

禁煙が呼びかけられるようになって、かなり経ち



ますが、愛煙家の方は、なかなか自分自身が病気になるまで、また極端な場合、倒れるまで、喫煙をやめられないものであると

感じています。倒れたあとで「あのときやめておけば…」と後悔して欲しくないので、脳ドックに来られた人には「脳にはその二つが悪い要素なので、改善していかれたほうがいいですよ」とアドバイスしています。血圧管理と禁煙ができていたら、万が一脳卒中になっても軽度で済む場合もありますし、この二つのリスク軽減は重要です。

Q. リスクを想像できたら、生活への意識も高まりますね。

毛利 脳の障害になると、完全に回復することは難しいです。半身麻痺や言語障害などになってしまうと、発症前に100%できたことが発症後30%に、どんなにリハビリをしても50%までしかできなくなるということがあります。そうならないために予防は第一ですし、脳卒中のリスクを意識しておくことも大切です。

脳神経外科医として 大切にしたいこと これまでとこれから

Q. 先生の今後意識して取り組みたいこと、心がけなどを教えてください。

毛利 以前は100人の手術が必要な患者さんに100人が手術により治療していた時代がありました。しかし、約20年前からは、より使いやすいカテーテルの開発、技術の進歩もあり、血管内治療の割合が高まってきました。血管内治療は、頭や首を切開したり、頭蓋骨を外したりすることなく治療が行えるため、患者さんにとっては肉体的ストレスの少ない治療で入院期間も短いというメリットがあるためです。血管内治療が可能な場合は、そちらを選択することが増え、外科治療の件数は少なくなってきました。と思っています。

しかし、血管内治療では適応がなく、外科手術できないと治療できない疾患もあります。例えば、もやもや病のバイパス手術はカテーテルではできない治療であり、バイパスの血管をつくる治療は開頭手術として今後もなくならない治療法です。患者さんには常にベストな治療の選択をしてもらえよう、外科手術のレベルが落ちない努力、日々の鍛練により

技術を上げ続けることを自分の責務として考えています。

この考えは私が考えたというのではなく、学会で尊敬する先生が「今でも練習している」というのを聞き、こんなに上手な先生でも練習されているのかと感銘を受け、自分がしないわけにはいかないと決め、これまでずっと続けていることなのです。鍛練を積み重ねることにより、去年より今年、今年より来年と確実に技術が向上していると思えますし、常に向上する医師でありたいと願い、それを叶える努力は惜しみません。

チーム医療の向上 そして、ひとりでも多くの 患者さんを治すこと

Q. 先生が今後、富山市民病院で行っていききたいことなどを教えてください。

毛利 着任して感じているのは、当院のスタッフは向上心が強いということです。わたしも指導医として、後進の育成にも力を入れたいと考えています。院内でカテーテル治療の勉強会を開くなど、積極的にチーム医療の向上につながる取り組みをし、それがひとりでも多くの患者さんを治すことに繋がっていくと信じています。

特集

富山市民病院、4月より新体制スタート！

各科新部長紹介。患者さんとの向き合い方を語る

呼吸器
内科

患者さんにとっての最善を チーム一丸となって支える



呼吸器内科部長
の 野村 智
医師

な他病院へ紹介する形で対応せざるを得ない状況でした。富山市民病院では、手術、放射線治療、化学療法、緩和ケアなど全て院内で行うことができ、患者さんを一貫して診れるところが大きなメリットだと感じています。

患者さん一人一人の病状に応じて より適切な治療を選択

Q. 呼吸器内科の特色を教えてください。

野村 呼吸器内科では気道・肺疾患の診療を行っています。肺炎といっても通常の細菌性肺炎以外にも様々な肺炎があり、膠原病やアレルギー、薬剤などが関与するものもあり診断は容易ではありません。可能な限り情報を集めて診断・治療につながるよう努めています。また、主に入院が中心ですが、肺がんの治療も行っています。以前は、肺がんと診断がついた時点でほぼ推奨治療薬が決まっていたのですが、現在では組織診断のみならず遺伝子異常などの検査

野村 金沢市立病院で10年間勤務し、今回富山へ異動してきました。もともと出身は富山市なので、こちらの病院に来てからは中学や高校時代の懐かしい同期の顔なども見かけ、よりよい協力体制を築いていけるのではないかと実感しています。

Q. 以前の病院との違いなど何か感じられていますか。

野村 以前も市立病院だったのですが、富山市民病院にある「呼吸器外科」「放射線治療科」「緩和ケア内科」といった科はありませんでした。ですので、これまでは肺がん患者さんは病状によって治療可能

患者さんの疾患に対する 院内一貫体制にメリット

Q. 4月から富山市民病院へ赴任されましたが、以前はどちらの病院にいらっしやいましたか？

が必須となってきたており、患者さんのがんのタイプに応じてより適切な薬剤を使用することが可能となりました。

Q. 患者さんの年齢層は？

野村 年齢層は幅広いです。COPD（肺気腫）、肺がんは年齢の高い方が多く、喘息やアレルギー疾患は若い方が増えています。

Q. 近年増加傾向にある呼吸器系の病気などはありますか？

野村 生活環境の変化によるものか、喘息などのアレルギー疾患の患者さんの受診が増えています。また、高齢化が進んだことにより、肺がんの患者さんが増えています。画像診断技術の向上により、肺がんは早期発見が可能となってきました。

多数の医師たちと連携 密な治療確認・相談

Q. 現在、呼吸器内科には何人の先生がいらっしゃいますか？

野村 常勤医師2名です。その他、外来へ応援に来てくださっている非常勤医師が1名です。

Q. 先生たちとのコミュニケーションは、どのように図られていますか？

野村 患者さんの治療方針などを確認や相談するカンファレンスを定期的に行っています。また、気管支鏡などの検査は安全面の上でも複数の医師で施行しており、顔を合わせる機会は多いので、ほぼ日常的に協議しながら診療を行っている状況です。最近では呼吸器外科との合同カンファレンスも開始しました。

Q. 治療に対するモットーを教えてください。

野村 患者さん本人の意思を最優先しながら、何が最善の解決策か考えていきたいと思っています。ただ、患者さん本人の希望や意思だけでは、本来推奨されている治療と全く違う方向へ進んでしまうことがあります。患者さんの病状のみならず、置かれている生活環境や人生観などもふまえた上で、必要な情報を伝え、その人にとっての最善策を探していきたいと思っています。

Q. 患者さんにはいくつも治療案を出すのですか？

野村 はい、治療は1通りではなく、考えられる複数の案を出します。しかし、目の前に案を並べただけで、「A、B、C、Dのうち好きなものを選んで

下さい。」と言われても、患者さんは自分で選ぶことは難しいと思います。「国内で推奨されている治療としてはAですが…」

「現在のあなた
の年齢や体力などを総合的に判断すると、AではなくBをおすすめします」といった提案をしています。もちろん、Aを選択される人もいれば、AまたはBをお勧めしてもCが希望という患者さんもいらっしゃいます。その人の状況に応じて、Cの方針に決まったならばCの方針の中で最善の流れになるように努力していきたいと思っています。

Q. 当院で今後取り組みたいことはありますか？

野村 特に気管支喘息や肺がんでは、近年新しい薬剤や治療法が出てきています。時に専門でも混乱しそうな状況ですが、新しい情報を仕入れながら整理していき、患者さんや開業医の先生方にその情報をフィードバックしていけるよう取り組んでいきたいと考えています。



血管外科

患者さんと同目線で 信頼関係を築き迅速かつ レベルの高い治療を提供する



血管外科部長
武内 克憲
医師

外科的治療と 内科的治療も行う血管外科

Q. 呼吸器・血管外科はどのような科なのか教えてください。

武内 血管外科は、首から下の血管、動脈、静脈、リンパ管の外科を担っている科です。また、外科だけでなく内科的な治療も行います。血管内科という

科はないので、血管に関する疾患を全般的に診ます。呼吸器と血管は担当で分かれており、私の専門は血管です。

Q. 血管外科の患者さんの主な疾患はどのようなものがありますか？

武内 大動脈瘤、大動脈解離、閉塞性動脈硬化症、足の静脈瘤などです。年齢層は、中高年の方が多いです。

Q. 特にメジャーな疾患でもある大動脈瘤ですが、原因はどのようなものなのでしょうか？

武内 動脈硬化が原因で起こってくる場合が多いです。動脈硬化とは、血管の老化現象であり、血管の壁が脆弱ぜいじやくになってくるということが一つの要因です。老化は止められないのですが、動脈硬化を進める因子を抑制することはできます。血圧が高い、コレス

テロール値が高い、糖尿病、タバコを吸われていたりなどすると、動脈硬化は進んでいきます。それらを排除したうえで、治療していくことが動脈硬化の進行を防いでいくことに繋がります。

Q. 普段から気を付けるべき、具体的な予防法はありますか？

武内 血圧が高い人は、塩分を制限していただくことです。それでも下がらない場合は、薬を飲む必要があります。生活習慣病といわれる病気なので、まずは食事を含む生活習慣を正してもらうことが第一です。

Q. 大動脈瘤の兆候はどのようなものですか？

武内 大動脈瘤には症状がなく、いつの間にか進行しているので「サイレントキラー」とも言われています。何かしら症状が出てきたときは、動脈瘤が破裂しかけていたり、すでに破裂したりしているような状況に陥っている可能性があります。それを未然に発見することが非常に大事です。

Q. どのように発見するのですか？

武内 定期健診などの診察所見から、CTやエコーで発見されることもあります。急激に大きくなるものもありますが、時間をかけて大きくなってくるも

のがほとんどですので、動脈瘤発見のためには、最低でも5年に一度は検診を受けていただきたいと思います。もちろん、もともと動脈瘤を持っている方は、半年ないし1年に一度、検査されることをおすすめします。

自分の知識と技術を 後輩医師へと繋ぐ

Q. 現在、同じ科の先生方とはどのような連携をはかっていますか。

武内 先輩からは、診療や医師としての経験などを頼りに、アドバイスしていただいています。後輩に



は、私ができる範囲で血管外科に関する知識や手術を教えていければと思っています。

Q. 血管外科以外の科の先生との連携はありますか？

武内 もちろんです。たとえば透析患者さんのためのシャントという血管を作る手術においては、透析内科と連携します。また、動脈疾患には背景に生活習慣病を持っている方が多いので、その治療を内科に依頼します。静脈瘤に関しては、皮膚炎を起す場合があるので皮膚科に依頼します。全身を診ていきますので、いろいろな科との連携は当然必要になってきます。

スタッフのコミュニケーションの 良さを感じる挨拶習慣

Q. 富山市民病院の良いと思われるところはありますか？

武内 印象的なのは、スタッフの挨拶です。廊下ですれ違うスタッフみんなが挨拶を交わしますし、コミュニケーションの良さを感じます。また、手術に関しても看護師さんがよくサポートしてくれるので、やりやすいです。病棟でも患者さんのことを良く見て、的確に行動していると思います。



富山市民病院で 取り組みたいこと

Q. 今後、富山市民病院の中でやっていきたいことや伸ばしていきたいところはありますか？

武内 今後、電子カルテ等のシステムも変わっていく予定ではありますが、もっと仕事がしやすい環境にしていきたいと思っています。

私は動脈瘤におけるステントグラフト治療が得意分野であり、富山県でも初期の段階から関わってきているので、これからも症例を伸ばしていきたいです。また、患者さんには、専門家として迅速かつ適切な治療を提供できるようにしていきたいです。東京でも富山でも、同じレベルの高度な治療を提供する努力をしていきたいと思っています。新しい治療機器や人工血管も出ているので、それらが本当に良いものなのかを見極めながら、良いものはどんどん取り入れていきたいです。

内視鏡 内科

経鼻内視鏡・鎮静・ カプセル内視鏡で患者さんへの やさしさを追求する



内視鏡内科部長
みずの ひでき
水野 秀城
医師

消化器内科Ⅱ内視鏡 切っても切り離せない関係

Q. 内視鏡内科とはどのような科なのでしょう。

水野 内視鏡内科は「内視鏡センター」として、主に消化器内科、呼吸器内科、呼吸器外科の内視鏡検査、内視鏡治療を行っています。特に、消化器疾患の診断および治療において、内視鏡は重要な役割を

果たしています。消化器内科イコール内視鏡に携わる者、と言っても過言ではないくらい、消化器内科と内視鏡は切っても切り離せない関係です。また、胃粘膜下腫瘍に対して、消化器内科と消化器外科が協力して腹腔鏡・内視鏡合同手術（LECS）を行っています。

Q. 水野先生の専門は？

水野 逆流性食道炎や、便秘などの機能性消化管疾患が専門で、そのほかに、胆道や膵臓に対する内視鏡治療や抗がん剤治療も行っています。日本消化器内視鏡学会の学術評議員であり、内視鏡学会の指導医と専門医を有しています。

当院は日本消化器内視鏡学会と日本呼吸器内視鏡学会の認定指導施設で、日本消化器内視鏡学会または日本呼吸器内視鏡学会の指導医4名、専門医3名が所属しています。

患者さんの苦痛軽減 最新の内視鏡ツール

Q. 内視鏡の検査はどうしても、怖い、辛いというイメージがあるのですが…

水野 日本消化器内視鏡学会は、上部消化管内視鏡検査であれば1年ごと、大腸内視鏡検査であれば3年ごとに検査を受けることを推奨しています。患者さんの多くは、内視鏡検査に対して恐怖心を持っておられると思います。そこで当センターでは「やさしい内視鏡検査」を目標に掲げ、患者さんに負担の少ない検査方法、苦痛を和らげる方法を追求するために、日々スタッフ同士で話し合いを行っています。

Q. 負担の少ない検査にはどのようなものがあるのでしょうか？

水野 内視鏡検査の際、〃オエツ〃となりそうな経験をしたことがあると思いますが、その反射を咽頭反射といいます。この咽頭反射が強い方、以前の検査が辛かった方、検診希望の方には、内視鏡を口からではなく鼻から入れる、経鼻内視鏡検査をお勧めしています。内視鏡検査で咽頭反射が起こるのは、舌の一番奥の方に触れてしまうからです。口から内視鏡を入れるとそこに触れることが多いですが、鼻

からだとその部分には触れないので、咽頭反射が起こりにくくなります。また、口から入れる内視鏡は通常1cmほどの太さですが、鼻からの場合は5mmの細い内視鏡になります。鼻から内視鏡を入れるため検査中に会話をすることができます。気になったことを質問したり、気分がすぐれないことを伝えることができますため、安心して検査を受けられます。

そして本年6月からは鎮静下での内視鏡検査を導入しました。鎮静剤の注射を使用した場合には、検査後に3時間ほど休んでいただいたり、車の運転を控える必要がありますが、眠っている間に検査を終えることができます。

そのほかに、カプセル内視鏡検査も導入しています。これは小腸の検査がメインになりますが、26mm



大のカプセルを飲むだけで毎秒2枚の写真を撮影し、約8時間で5万5千枚から6万枚程度の画像を撮影できます。上部消化管内視鏡検査や大腸内視鏡検査では見ることが難しかった小腸の観察が可能になり、原因不明の消化管出血の診断に威力を発揮します。

Q. 先生の患者さんに対する治療の姿勢をお聞かせください。

水野 誠実さをモットーに、安全な医療を提供すること、そして患者さんの苦痛を軽減することをとて大事にしています。そのために、患者さんに寄り添った検査・治療ができればと考えています。

内視鏡治療は身体への負担が少ないことが特徴です。昔はお腹を開けなければいけなかった治療も、今は内視鏡で治療することができます。たとえば早期がんの内視鏡治療ですと、翌々日からご飯を食べることができ、一週間程度で退院となります。ただ、内視鏡治療を行うためには、早期の段階でがんを見つけてあげなければいけません。そういった意味でも、定期的に検査を受けていただくことが大切です。

Q. 今後、目指したいことを教えてください。

水野 現在、年間で7千件以上の内視鏡検査・治療をしています。内視鏡検査によって、早期の段階の



がんを見つけるために、より多くの患者さんに内視鏡検査の必要性を理解していただき、検査を躊躇う方こそ「内視鏡センター」を訪ねて欲しいと思っています。体制を整えば、主に午前中しか行っていない上部消化管内視鏡検査を午後からも行いたいと思います。将来的には1万件を目指せるよう、スタッフ一同精進してまいります。

消化器 外科

患者さんの 不安や悩みに寄り添い 最良・最善の治療を提供



消化器外科部長
寺田 逸郎
医師

ど悪性疾患を扱つことが多いです。

Q. 先生の専門は？

寺田 私の特長は小腸ですが、消化管外科はチーム制をとつていて、現在、上部消化管チームと下部消化管チーム、肝胆膵チームの3つに分けて治療にあたっています。手術はますます専門化しているので、臓器別で治療したほうが手術の手技的なことや術後の管理もわかりやすいというメリットがあります。

Q. 先生が専門とされている大腸ですが、どういった役割を持つ器官のですか。

寺田 消化管の一番最後をつかさどる部分です。食べた物は口で咀嚼し、胃や十二指腸で消化され、小腸で栄養分を吸収した後、大腸に流れていきます。大腸では食べ物の力から水分を吸収して、便を作るだけなので、例えば大腸の手術で腸を切ったから

といつても、あまり栄養障害といったようなことは起こりません。

Q. 大腸の病気にはどのようなものがありますか？

寺田 ほとんどが大腸がんです。今、がんの中でも男女合わせた罹患率は小腸が一番多いといわれています。特に高齢者が多く、年を取るごとに罹患の確率は上がっていきます。医学の発展で平均寿命が延び、がんにかかる患者さんの絶対数は30年前の2倍まで増えています。

早期発見、早期治療 兆候のない大腸がん

Q. 大腸がんの兆候はどのようなものなのでしょう。

寺田 大腸がんの兆候はないことが多く、管腔（腸などの管の内側の空間）が詰まってから初めて症状が出てくる場合が多いです。自覚症状としては、便に血が混ざり便器が真っ赤になることや、便秘や下痢を繰り返す通過障害があります。お腹が痛くなったり食べた物を吐いてしまったりという症状が出ることもあります。ただ一般的にこのような症状が出してしまうと、かなり進行した段階であることが多いです。がんは、どこの臓器でもそうですが、早期発見、早期治療が大事です。

臓器別に3チームを結成 より専門的な治療を行う

Q. 消化器外科の特色を教えてください。

寺田 食道、胃、小腸、大腸といった口から肛門までの消化管や、肝臓、胆のう、膵臓といった臓器を扱います。疾患としては、良性ですと虫垂炎や胆石や膵管ヘルニアなどがありますが、主に「がん」な

Q. 早期発見にはまず検診ですね。

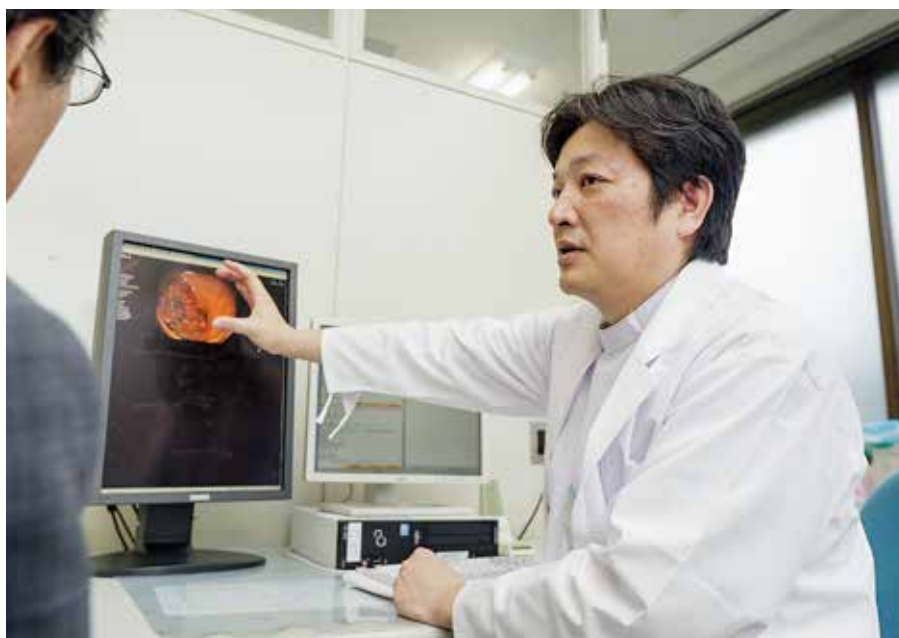
寺田 検診では、便潜血といって肉眼では見えない血液が便に混ざっていないかを確かめる検査を行っており、年に一度の検診をお勧めしています。検査は回数を重ねることで、精度が上がるともいわれています。症状が出る前に発見すると、大腸がんも治る可能性が上がりますので、ぜひ検診をうけてください。

Q. 消化器外科の特徴を教えてください。

寺田 外科は手術がメインなので、チームワークが重要です。チームを3つに分けてはいますが、実際の手術では、別のチームから来てもらったりすることもよくあります。また私は腹腔鏡手術の技術認定医の資格を持っており、経験した手術の症例も豊富にあります。私は大腸の手術に自信を持っています。そういった臓器のスペシャリスト達がそれぞれの分野において、お互い助け合いながら治療できているのが特徴です。

患者さんに寄り添う治療

Q. 患者さんに対しての接し方やモットーがあれば教えてください。



寺田 患者さんにとって「がんにかかった、治療する、手術する、手術後どうなるか」というのは、人生で一度あるかないかの大きな出来事です。患者さんのために最良最善の治療を提供したいと考えています。検査からはじまり、手術、手術後のフォローアップ、抗がん剤の治療、緩和ケア、そして不幸に

して亡くなられるときまで、その患者さんにはどんな治療がベストなのかを常に考えています。

Q. がん患者さんの不安というのは、計り知れないものですよね。

寺田 がんと言われて、不安にならない方はいません。しかし、大腸がんは他のがんに比べて再発、転移しても治る可能性が高いのが特徴です。

肝臓や肺に転移した場合でも手術が可能な場合があります。また、手術ができない場合でも、抗がん剤治療や放射線治療などと組み合わせることで腫瘍が縮小すれば、手術が可能になることもあります。最後まであきらめずに病院のいろんな先生の力を借りて最善を尽くします。

内視鏡の技術を若手へ

Q. 今後、取り組んでいきたいことなどがあれば教えてください。

寺田 若手の教育です。特に内視鏡外科学会の技術認定医を目指してもらっています。腹腔鏡下手術には高度な技術が必要ですので、まだまだ安全に普及できているとは言えないのが現状です。後輩にもどんどん執刀してもらい、できれば技術認定医の資格を取ってほしいと思っています。

形成外科

他科との チームプレーにより 患者さんの理想的な治療を



形成外科部長
宮下 松樹
医師

髪の毛の先から足の爪の先まで すべての体表面の疾患を扱う

Q. 形成外科の特色を教えてください。

宮下 よく「整形外科や皮膚科とはどう違うの？」と聞かれるのですが、形成外科は髪の毛の先から足の爪の先まで、すべての体表面の疾患を扱います。例えば目なら、まぶたの手術。足であれば、巻き爪の手術。また、顔の骨折や毛の植毛、腱が切れたな

ど、内臓以外のすべての疾患を診ています。また、形成外科は失われた機能と形態を取り戻し、再建する科です。

Q. 市民病院では主に、どのような疾患の患者さんが多いのでしょうか？

宮下 悪性腫瘍を含めた皮膚腫瘍や外傷が多いです。また、当院では他科からの依頼が多く、眼科からは眼瞼下垂や顔面神経麻痺の疾患、婦人科からは帝王切開の傷痕が気になる方、外科からは乳房再建といった疾患を取り扱っています。

Q. 他科との連携が密に取れるということは何も良い環境ということでもありませんか？

宮下 そうですね。当院は総合病院の中でも、横との繋がりや連携がとても強いことが特色だと思っています。

足の深爪が原因の陥入爪 5分の手術で痛み改善

Q. 形成外科で扱う疾患の中でも、先生のご専門は？

宮下 専門は形成外科全般となりますが、最近では眼瞼下垂の手術が多いです。また年間を通して陥入爪もかなりの数を診ています。眼瞼下垂とは生まれつき、もしくは加齢によって瞼が下がってしまう疾患のことで、手術によって目を開きやすくなります。陥入爪は足の爪が皮膚に食い込み、痛くて歩けなくなるのが主な症状です。外来では予約なしで、5分程度でできる手術も行っています。その日のうちに手術することで痛みは改善され、次の日からは風呂に入ることできます。

Q. 陥入爪とはどのようなことが原因で起こる疾患なのですか？

宮下 ほとんどの場合は深爪です。爪は白いところまでぎりぎりに切ってしまうことが多いと思うのですが、なるべく白いところは残すようにしてください。そして爪の角を切ることも多いかもしれませんが、四角く切ることによって再発を防ぐことができます。

Q. 全身に及ぶ疾患を扱う科とのことですが、現在は先生お一人で患者さんを診察されていますよね。

宮下 常勤は1名ですが、火曜と木曜は大学の非常勤の先生に来ていただいています。大学の先生と相談しながら手術を計画しています。また、他科の先生とも連携を大切に治療しています。

Q. 形成外科ではシリコンインプラントによる乳房再建手術も行っていただけますね。

宮下 はい、行っています。ただ、シリコンを入れなくとも乳房再建はできるので、基本的には乳房温



存術の症例の方が多いです。その乳房温存術の中でも、変形をきたすものがあります。その場合、乳房温存術にも形成外科が携わり、なるべく変形が少なくなるような治療を行っています。それは他院ではあまりやっていない取り組みだと思います。

治りにくい傷への最新機器の導入のうごき

Q. 良い設備が整い、医療も進化する中、先生が現在注目している治療などはありますか？

宮下 創傷^{そうちょう}治療^{ちりょう}に関してなんです。現在では傷を治すためのいろいろな機械ができています。例えば「外科手術の傷が開いてしまった」「床ずれ」といったなかなか治りにくいような傷も、最新の機械を取り入れることによって、治しやすくなります。アメリカでは当たり前のように認可が下りている機械だったりもするのですが、日本にくるまでには時間がかかってしまうのです。しかし、最近は緩和されてきているため、認可も比較的通りやすくなっています。なので、今後も新しい機械は積極的に取り入れていきたいと思っています。

Q. 先生の治療に対するモットーはありますか？

宮下 患者さんの希望に合わせるために最大限の努



力です。どんな手術も患者さんの希望に沿った治療を行います。何度も本人に確認を取りながら手術を行うこともあり、患者さんが満足、納得のいくまで相談しながら治療を行うことをモットーにしています。

Q. 富山市民病院で今後、目指していきたいことなどがあれば教えてください。

宮下 一人ではなかなかできないことも、他科の先生とのチームプレイ・連携を取りながら患者さんにとって理想的な治療を行っていききたいと思っています。

〈コラム〉 新たなスタート

院長 石田 陽一

今年も大雪であつたり季節外れの夏日であつたりと気候変動が切実に感じられる幕開けでした。医療界におきましても、2018年度は診療報酬と介護報酬の同時改定だけでなく、第7次医療計画と第7期介護保険事業計画がスタートし、国民健康保険財政の都道府県単位化や第3期医療費適正化計画も開始されるなど「惑星直列」の年と呼ばれています。これは団塊の世帯がすべて75才以上の後期高齢者になる2025年に向けて医療と介護の一体改革の実質的なスタートとなる年であることを意味しています。

このような変革の時代にこそ、本院が果たさなければいけない役割を明確にして迷走することがないようにする必要があります。本院の果たすべき医療機能は高度急性期・急性期の入院医療、二次輪番救急医療、専門性の高い外来診療そして災害拠点病院としての災害医療と定めています。今後もこのような機能を高めて、選ばれる病院を目指していきます。

今年度も新しいスタッフが赴任し、新たな診療体制がスタートしています。脳神経外科には血管内治療の第一人者である毛利正直先生を迎え、呼吸器内科は石浦部長の後が空席となっていました。野村智先生が着任しました。他にも診療グループの長が変わっていますので、本号の「きよら」は各先生へのインタビュー特集となっています。

ご覧になっていかがでしたでしょうか。「きよら」を通じて、皆様に本院のことを知っていただければありがたいと思います。よろしくお願ひします。



インフォメーション・ボード Information Board

患者満足度調査 平成29年度調査結果について

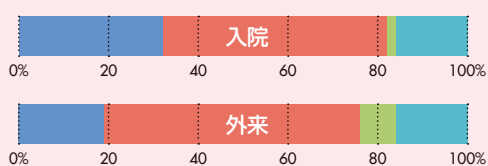
富山市民病院では、毎年、患者満足度調査を実施しています。29年度も当院を利用されている皆さまから多くのご意見をいただき、ありがとうございました。

当院を選ばれた理由としては、入院・外来ともに「他の医療機関からの紹介」が1位でした。地域医療支援病院として地域の医療機関との連携が継続的かつ密接になされているものと考えています。また、総合的な満足度は、グラフの通りとなっております。

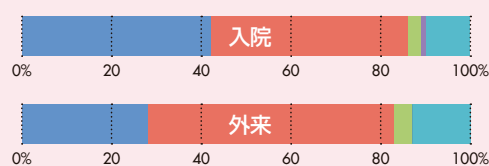
これらの調査結果をふまえ、今後も、当院の理念である「地域医療のリーダー病院になる」というビジョンを堅持し、医療サービスの改善及び質の向上のために努力することで、より一層の期待に応えられる病院を目指したいと考えています。

01
TOPICS

Q1 当院を家族・友人などに紹介したいですか？



Q2 今後も当院を利用したいと思われますか？



■ ぜひしたい ■ まあしたい ■ あまりしたくない ■ 全くしたくない ■ 無回答

「看護の日・看護週間」イベントを開催しました

当院では毎年、看護の日・看護週間のイベントとして「健康相談および健康チェック」を開催しています。平成30年度も、5月11日（金）にイベントを開催し、多くの患者さんご家族の方にご参加いただきました。

当日には、血圧測定・体脂肪測定・血糖測定・骨粗鬆症チェック・ハンドマッサージ・健康相談・パンフレット配布を行いました。

イベントを通して「看護の日」「看護の心」を知っていただき、また、健康・医療への関心を深めてもらえば幸いです。



02
TOPICS

ふれあい健康講座

申し込み・参加費は不要です！ まちなか総合ケアセンターへ是非お越しください！！

●開催時間／各回14:00～(30分程度) ●会場／まちなか総合ケアセンター(総曲輪4丁目)

7 JULY	8 AUGUST	9 SEPTEMBER
2月 あなたの心臓はお元気ですか？ ～心臓の病気あれこれ～	1水 お口の体操～食べる力を鍛えよう～	3月 心臓の病気と上手に付き合う ためにできること
3火 日頃からやろう！感染予防	2木 便秘改善の食事について	4火 風邪の防ぎ方・治し方
4水 10分間でできる腰痛体操	6月 放射線治療について	5水 災害時に起こる病気について ～準備と対策～
5木 高血糖が危ない！～血糖値って なぜあがるの？HbA1cって何？～	7火 慢性腎臓病について	6木 糖尿病の合併症ってなに？
9月 肥満を食事で改善！～糖尿病 予備群にならないために～	8水 こどものお薬の飲み方・使い方	10月 検査結果の見方～肝臓～
10火 ちょっと気になる薬の話 ～薬とサプリメント～	9木 こどもの脱水 ～家庭でのケアと受診の目安～	11火 MRIとCTどう違うの
11水 ちょっと待って！その尿漏れ 放っておいても大丈夫？	13月 エコノミークラス症候群って？	12水 おむつの処方箋 ～当て方・選び方～
12木 こどもの発熱～家庭での ケアと救急受診の目安～	14火 メンタルヘルス～心の健康～	13木 こどもの障害(事故)予防
17火 心臓超音波検査について	15水 乳がんと遺伝	18火 認知症シリーズⅠ 作業療法士が語る 認知症予防について
18水 大腸がん治療のお薬	16木 検査結果の見方～脂肪～	19水 認知症シリーズⅡ 認知症看護認定看護師が語る 認知症予防について
19木 脳卒中について	20月 フットケア～足からの健康～	20木 認知症シリーズⅢ 薬剤師が語る 認知症予防について
23月 レントゲン検査の種類	21火 子育て・孫育て講座～断乳と 卒乳ってなに・離乳食とおやつを知ろう～	25火 在宅介護と介護保険
24火 白内障について	22水 一次救命処置を体験してみませんか ～AEDを使ってみよう！～	26水 緩和ケアは在宅でもできますよ
25水 むくみってなに？ ～リンパ浮腫について～	23木 認知症の基礎知識	27木 いびき気になりませんか？ ～睡眠時無呼吸症候群について～
26木 認知症って、なに？	27月 骨粗鬆症シリーズⅠ 看護師が語る 骨粗鬆症ってなに？	
30月 がん相談支援センター ～がん何でも相談室ってどんなところ～	28火 骨粗鬆症シリーズⅡ 薬剤師が語る 骨粗鬆症のお薬について	
31火 熱中症について	29水 骨粗鬆症シリーズⅢ 栄養士が語る コツコツ続ける骨粗鬆症を予防する食事	
	30木 骨粗鬆症シリーズⅣ 理学療法士が語る やってみよう！骨を強くする運動	

※講座内容は変更になる場合がございます。

The Idea of the Toyama City Hospital

富山市民病院の基本理念

使命 MISSION

富山市民病院の存在意義

私たちは医療を通して皆様の健康を守り、豊かな地域づくりに貢献します。

価値観 VALUE

我々が何を大切にしているかのキーワード

- 信頼 安全・安心、満足、透明性
- 思いやり やさしさ、やすらぎ、おもてなし、親切
- 良質 技術、知識、向上心、科学的
- つながり 連携、チームワーク、わかりやすさ
- 俊敏 迅速、効率的、的確

展望 VISION

将来どのような姿を目指すのか

- 地域から最も信頼される病院になる
- 地域医療の質向上を牽引する病院になる
- 地域医療情報ネットワーク構築の中心的役割を担う病院になる

富山市民病院マガジン [きよら] / No.90: 2018年7月号

発行 富山市立富山市民病院 広報委員会

〒939-8511 富山市今泉北部町2-1

TEL. 076-422-1112 FAX. 076-422-1371

<http://www.tch.toyama.toyama.jp/>



富山市立富山市民病院

日本医療機能評価機能