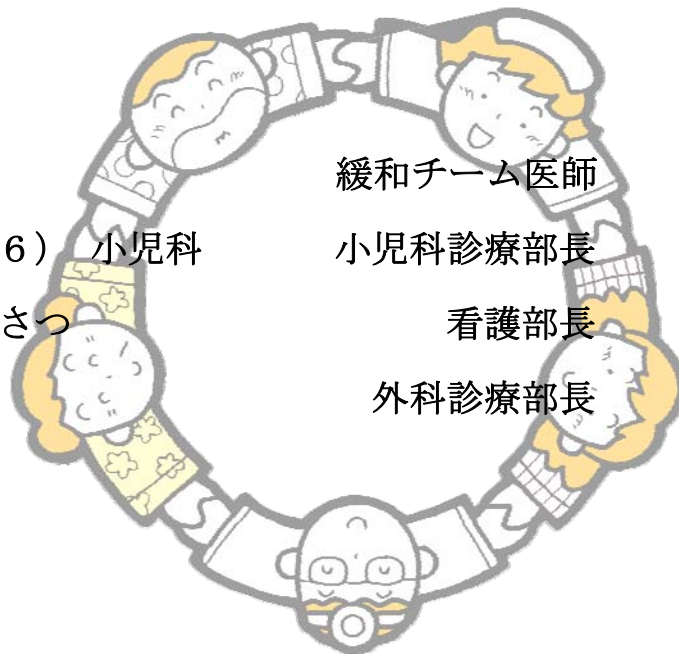


ほほえみ

桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
電話番号(0277)-44-7171(代) FAX(0277)-44-7170
URL <http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>



◇ 緩和外来

緩和チーム医師

山部 克己

◇ 診療科の紹介(16) 小児科

小児科診療部長

針谷 晃

◇ 看護部長就任あいさつ

看護部長

監物 千代子

◇ マンモトーム

外科診療部長

待木 雄一

◇ 外来診療担当医表

地域医療連携室

当院は、今夏の電力不足に対して、電力削減の対象から除外されておりますが、できる限り省エネに協力する責務があります。

院内においては、患者さんの診療に支障が出ないように、職員の服装のクールビズを始め、節電・省エネ等に取り組んでおります。

ご不便をおかけすることもあるかと思いますが、皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。



《基本理念》

向学心と優しさに満ちた医療

《基本方針》

1. 私たちは、患者さんの人権を守り、患者さん中心の安全で優しさに満ちた医療を行うよう努めます。
2. 私たちは、日々研鑽し、患者さんに良質で高度の医療技術と医療サービスを提供するよう努めます。
3. 私たちは、地域中核病院として、他の医療機関との連携を推進し、地域医療のニーズに応えるよう努めます。
4. 私たちは、地域に密着した医療を提供し、地域住民の厚い信頼を得るよう努めます。



緩和外来



緩和チーム医師 **やまべ 山部** **かつみ 克己**



がんの治療をなさっている患者さんには様々な苦痛が存在し、がんという病気を治すことと同様に、患者さんはこれらの苦痛から開放されることを強く希望され、病院に受診されます。しかし、今までは病気を治すことばかりに重点が置かれ、患者さんの苦痛を取るということは二の次（あるいはもっと軽くみられていた？）にされてきたのが現状です。私自身も緩和医療を始める前までは、そのような傾向に^{おちい}陥ることがありました。平成 19 年がん対策推進基本計画で緩和医療について取り上げられるようになり、緩和医療への取り組みが本格的に開始されました。

当院では、平成 18 年 7 月から緩和チームを結成し、入院治療なさっているがん患者さんの様々な苦痛（身体的、心理的、社会的、経済的、魂の苦痛等＝全人的苦痛）に対し、それを少しでも軽減できるよう活動を開始いたしました。最初は小さなチームで活動もかなり限定的でしたが、平成 20 年からは医師、看護師、薬剤師、理学療法士、栄養士、事務など多職種からなる緩和チームとして活動を展開し、現在は週 2 回の緩和チーム回診、月 1 回の緩和委員会などを行い、がん治療で入院中の患者さんの緩和医療に対する様々な要望にお応えできるような体制が整いつつあります。平成 22 年 4 月からは、入院中に緩和チームが関わらせていただいた患者さんに限り、退院後も緩和外来で診察させていただいております。

平成 23 年 4 月からは、外来をさらに充実させるため、当院でがん治療を行っている患者さんすべてを対象を広げ、緩和外来をご利用いただけるようになりました。緩和外来は通常の外来と異なり、一人の患者さんに 30 分の診察時間を設けており、また医師だけでなく、緩和専門の看護師、薬剤師なども同席させていただいております。時間をあまり気にせず、ゆっくりお話を伺い、身体的な苦痛だけでなく、あらゆる苦痛に対応できるよう心がけております。

診療時間：毎週水曜日 午後 2 時～午後 4 時

予約方法：完全予約制

- ① 当院でがん治療されている科の先生を通してのご予約
- ② 他の医療機関から当院地域医療連携室を通してのご予約
(ただし、②については当院にてがん治療を行っていた方のみ)





生まれたばかりの新生児から中学3年生までの内科疾患は、小児科が診療にあたります。

外来診療は、一般外来と専門外来に分かれています。原則として、午前が一般外来で、午後が専門外来を中心とした予約外来を行っています。感冒や発熱・咳嗽^{がいそう}などは一般外来で診察をします。紹介状がない場合は、とりあえず午前中の一般外来を受診してください。必要に応じて専門外来へ紹介しています。専門外来としては、循環器外来、腎臓外来、神経・血液外来、内分泌外来、発達外来、喘息外来があります。循環器外来では、生まれつきの心臓病や川崎病後の心臓血管の後遺症などの患者さんを診療しています。腎臓外来では、尿路感染症、ネフローゼ症候群、血尿などの患者さんを診療しています。神経・血液外来では、てんかんや血液の病気などの患者さんを診療しています。内分泌外来は、糖尿病や低身長などの患者さんを診療しています。発達外来では、低出生体重児で出生した児や精神運動発達遅滞などの患者さんを診療しています。喘息外来は、気管支喘息やアレルギー性鼻炎などの患者さんを診療しています。

病棟では、チーム医療という点でそれぞれの専門性を生かし、看護師と保育士の協働があります。そのひとつとして「※プリパレーション」を取り入れています。患児の成長、発達に合わせたツールの選択を行い、「手術・点滴・採血」などの際に実践しています。

一般小児病棟には、肺炎や気管支喘息、川崎病などの急性の病気と腎臓病などの慢性の病気のこどもが入院しています。長く入院が必要な学童のために県立赤城養護学校桐生分校が併設されており、勉強の心配なく療養を続けることができます。

さらには、四季折々の行事を取り入れ入院生活を少しでも楽しんでもらえるよう、季節の移り変わりを患者さん、家族と一緒に感じていただけたらと企画し、取り組んでいます。

また、一般小児病棟に併設して、新生児未熟児センターがあります。1500g未満の赤ちゃんに代表される未熟児を始め、呼吸器・心臓・消化器の病気など、様々な病気を持つ赤ちゃんに高度の医療を行い、後遺症なく救命することを目的として整備されました。他の医療機関と連携しながら、東毛地域の新生児医療の中核施設として機能しています。また、日本周産期・新生児医学会専門医制度の指定研修施設に認定されています。2012年春からさらに増床し、充実する予定です。

当院の小児科は、地域医療の中核的役割を果たしつつ、最新の専門医療に対しても対応できるように努力しております。日常生活から短い期間でも離れることは母子共に精神的苦痛であり、大変なことだと考えます。その苦痛や不安を少しでも緩和することができるよう、スタッフ一同、技術を磨き、学びを深めていきたいと考えています。

※

👉 🐼 🍵 🐱 📄 🐼 🐼 🍵 🐱 📄 🐼

🐼 **プリパレーション（心の準備）とは** 🐼

👉 **それぞれのこどもに対して病気・入院・手術・検査・その他の処置について説明を行い、頑張ろうとする力を引き出す環境及び機会を与えることです。** 🐼

🐼 **具体的な目的は**

- ・こどもに正しい知識を説明すること
- ・心の準備を通して医療者との信頼関係を築くこと

🐼 **などです。** 🐼

👉 🐼 🍵 🐱 📄 🐼 🐼 🍵 🐱 📄 🐼



看護部長就任あいさつ

けんもつ ちよこ
監物 千代子

このたび看護部長を拝命いたしました監物千代子です。

はじめに、3月11日の東日本大震災におきまして、亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げますとともに、甚大な被害にあわれた皆様に心よりお見舞い申し上げます。

当院から医療チームの派遣（医師1名・看護師2名・事務1名）と、日本看護協会から要請を受けた看護師6名が被災地へと向かい、医療・看護活動を行ってまいりました。当院から6名の災害支援看護師を派遣した事により、看護協会より感謝の言葉をいただきました。これも、日頃の協力体制とチーム力の賜物と感謝申し上げます。被災地の一日も早い復旧と復興をお祈りいたします。

看護部は、病院の理念と目標の実現に向けて、良質な看護の提供に努めています。地域の基幹病院として住民の方々の健康と、急性期医療を安全に提供するという役割を担っております。患者さんやご家族の期待に応えられるように、最高基準の看護職員配置7:1を取得しており、手厚い看護ケアを実施しております。

「確かな技術と思いやり…」をモットーとし、やさしさに満ちた看護サービスが提供できるように努めています。看護師一人ひとりが社会人としての役割を認識し、専門性を発揮出来る職場環境作りと、人間性豊かな看護職を育てるための教育システムを整えています。魅力ある職場づくりのために、一人ひとりが“思いやり”を持ち、“絆”^{きずな}を大切に笑顔の絶えない職場にしていきたいと願っています。看護職として自分の働く病院に誇りを持って努めてまいりたいと考えております。今後とも、ご支援ご指導よろしく願いいたします。



マンモトーム生検装置が導入されました

外科診療部長

まちき ゆういち
待木 雄一

マンモトーム生検装置が、昨年当院に導入されました。本装置は、マンモグラフィー検査で発見された乳腺組織を画像をみながら吸引、採取する装置です。乳がんの早期発見に役立つと期待されています。

乳がんといえばしこりを触れるもの、と思われている傾向がありますが、^{ごくそうき}極早期の乳がんはしこりを触れないことのほうが多いのです。このしこりをふれない乳がんは“乳管内がん”あるいは“^{ひしんじゅん}非浸潤がん”と呼ばれ、早期の乳がんにあたります。乳がんを早期発見するために、近年乳がん検診にマンモグラフィーが導入されてきています。このしこりを触れない早期乳がんがマンモグラフィー画像上で発見されることが多いからです。マンモトーム検査ではマンモグラフィーで発見された病変を採取し、顕微鏡で検査することにより良性か悪性かの判定を行います。つまり、マンモトームによって診断される乳がんは、早期乳がんの可能性が高いともいえます。



実際のマンモトーム生検の手順について簡単に説明します。

- 1.まず、乳房のマンモグラフィー撮影を行います。
- 2.次に、画像を見ながら組織を採取する部位の位置決めを行います。この操作に一番時間がかかります。
- 3.局所麻酔の注射をした後に、画像を確認しながら乳房に針を刺入して、吸引しながら組織を採取します。
- 4.目的の病変組織採取が確認できたら、針を抜いて圧迫止血し、血腫などが無いことを確認します。

検査時間は1時間程度で、通常は日帰りで行います。

撮影はすべて女性技師が行い、生検は外科医師が行います。

検査結果は1週間ほどでわかります。

マンモトーム生検の有用な点は、組織を吸引して採取するため、傷が小さい割には採取できる組織量が多く、通常の生検針を用いた生検よりも診断精度が高くなることです。麻酔の注射をするので痛みはほとんどなく、傷が残ったり、乳房が変形したりすることも通常はありません。傷あとは小さい傷でほとんど目立たなくなります。検査時の放射線被爆についても問題はありません。被爆は乳房だけに限られますし、被爆は0.05〜0.15 mSv（ミリシーベルト）くらいで、東京―サンフランシスコ往復時の自然被爆と同程度です。

乳がんは、現在女性がかかるがんの中で^{りかんりつ}罹患率は第1位となりました。しかし、乳がんによる死亡率は4位と、大腸がん、胃がん、肺がんよりも低いことが知られています。つまり、乳がんは、できるだけ早い段階に発見して治療をすれば、高率に治るがんの1つでもあります。また、早期乳がんが発見されれば、乳房温存手術やセンチネルリンパ節生検（2011年4月号に掲載）などの縮小手術も可能ですし、抗がん剤などの治療を行わなくて済む場合もあります。乳がんの早期発見には触診に加えてマンモグラフィーによる検診を受けることをお勧めします。また、乳腺について気になることがありましたら、外科外来を受診し気軽にご相談ください。

(※外来診療担当医表はホームページ内で公開していますので省略いたしました。)