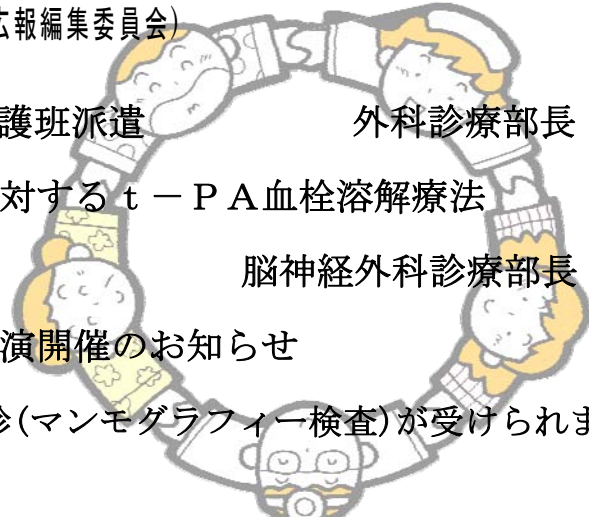


# ほほえみ

## 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/>

- 
- ◇ DMAT・医療救護班派遣 外科診療部長 高良 大介
  - ◇ 超急性期脳梗塞に対するt-PA血栓溶解療法 脳神経外科診療部長 曲澤 聡
  - ◇ 第8回市民公開講演開催のお知らせ 地域医療連携室
  - ◇ 日曜日に乳がん検診(マンモグラフィー検査)が受けられます 医事課健診室
  - ◇ 外来診療担当医表 地域医療連携室

### 《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。

### 《患者さんの権利》

1. ひとりの人間として尊重され、安全で良質な医療を公平に受けることができます。
2. 治療内容、症状、経過などについて、わかりやすい言葉で納得できるまで説明を受けることができます。
3. 十分な情報提供に基づき、自らの自由意思で医療を選択し、決定することができます。
4. プライバシーが尊重され、診療上得られた個人の情報が保護されるすることができます。
5. 他の医師あるいは他の医療機関の意見(セカンドオピニオン)を聞くことができます。
6. 医療記録の開示を受けることができます。

### 《患者さんの責務》

1. 医師及び医療チームに対して、自らの情報を正確に伝え、適切な医療の実現に参加してください。
2. 院内では、他の方の権利を侵害せず、ルールをお守りください。
3. 研修医・看護学生など、これからの医療従事者の教育実習・研修を実施していますので、ご協力ください。

# DMAT

外科診療部長 高良 大介 たから だいすけ



DMAT とは、「災害急性期に活動できる機動性を持ったトレーニングを受けた医療チーム」と定義されており、災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team の頭文字をとって DMAT (ディーマツト) と呼ばれています。

DMAT は、医師、看護師、業務調整員（医師・看護師以外の医療職及び事務職員）で構成され、大規模災害や多傷病者が発生した事故などの現場において、急性期（概ね 48 時間以内）に活動できる、機動性があり、専門的な訓練を受けた医療チームです。当院の DMAT は、医師 1 名（外科 高良）、看護師 2 名（小林・菌田）、薬剤師 1 名（大手）、事務 1 名（金子）の 5 名で構成されています。

DMAT 発足の経緯は、1995 年 1 月 17 日に起きた「阪神・淡路大震災」における初期医療体制の遅れにあります。平時の救急医療レベルの医療が提供されていれば、救命できたと考えられる「避けられた災害死」が 500 名存在した可能性があったと後に報告されています。この教訓から、各行政機関・消防・警察・自衛隊と連携しながら、救助活動と並行し、医師が災害現場で医療を行う必要性が認識されるようになりました。“一人でも多くの命を助けよう”という理念の基に、厚生労働省により災害医療派遣チーム、日本 DMAT が 2005 年 4 月に発足しました。

現在では、DMAT の役割は災害現場の医療だけでなく、災害時に多くの患者さんが運ばれる被災地の病院で医療行為を支援する病院支援や、多数の重症患者が発生した際に患者さんを被災地の外に搬送する広域医療搬送など、機動性・専門性を生かした多岐にわたる医療的支援を行います。先の東日本大震災では、震災当日の 3 月 11 日から 22 日までの間、47 都道府県から約 340 チームが岩手県、宮城県、福島県、茨城県に派遣され活動を行いました。

DMAT には、自動待機規準というものがあります。東京 23 区内で震度 5 強以上の地震が発生した場合、その他の地域で震度 6 以上の地震が発生した場合、（大）津波警報が発表された場合、東海地震注意報が発表された場合、大規模な航空機事故が発生した場合が該当します。これらの場合にはいつでも出動できるように病院に集合し待機する必要があります。

今後は、桐生厚生総合病院の DMAT として、いつ出動要請があってもいいように普段から準備をしておくとともに、地域の災害救助訓練や DMAT の合同訓練等にも参加して技術の維持に努めていく予定です。

## 医療救護班派遣



【志津川中学校で活動する当院DMATメンバー】



【津波被害を受けた南三陸町の状況】

3月11日に起きた東日本大震災において、関東・東北地方は甚大な被害を受けました。特に、東北地方の津波による被害は想像を絶するものでした。

今回、群馬県が宮城県知事から医療救護班の派遣要請を受け、当院へも医療救護班の派遣要請があったことから、医師1名、看護師2名、事務1名で医療救護班を結成しました。そして、4月3日～6日の4日間、宮城県南三陸町の志津川中学校で医療活動を行ってきました。

震災後3週間が経過していましたが、まだ、ライフラインは復旧しておらず、電気・水道・ガスすべてが使用できない中での医療活動と生活でした。電気のない生活は、日の出とともに起床し、日の入りと共に就寝するという、普段では考えられないような生活でした。私達が活動を行った志津川中学校は避難所となっており、当時120名ほどの被災者の方々が生活をしていました。私達の主な活動は、避難所やその周辺住民の方の診療と健康相談でした。高血圧や糖尿病といった持病のある方が、避難所での生活を余儀なくされることで、思うような食事ができないことや不眠により、症状を悪化させてしまうため、そういった方々の薬の処方や健康相談が主でした。しかし、薬の調達も困難で、被災者の方が希望する薬がなく、同種類の薬を代用して処方することも多々ありました。また、周辺の避難所では、インフルエンザやノロウイルスが流行しており、感染防止も私達の重要な役割でした。水がない状況で、救援物資で飲み水の確保はできても、手洗い用までは供給できず、手が洗えない状況でした。ウェットティッシュでの手洗いやマスクの着用を強化し、集団生活における感染の危険性を周知できるよう、情報提供していくことも私達の活動でした。また、診療の合間で被災者の方とゆっくりと話をすることも、私達の重要な役割であったと考えます。

今回、被災地において活動することによって、貴重な経験をさせていただくことができました。何百年に一度という未曾有の被害でありましたが、大なり小なり災害は、必ず今後も繰り返されます。私達は、この経験を無駄にすることなく、今後起こるかもしれない災害に備えた訓練や体制を整えていかなければならないと考えています。

# 超急性期脳梗塞に対する t-PA 血栓溶解療法について

脳神経外科診療部長

まがりさわ さとし  
曲澤 聡

近年、脳卒中は成人死亡原因の中で、癌、心臓病に次いで第3位と、以前の第1位から低下してきていますが、寝たきりの原因の1位となっており、依然として重要な病気です。中でも、<sup>のうこうそく</sup>脳梗塞（脳の動脈が詰まり、血流が途絶え、脳の細胞が死んでしまう病気）は脳卒中全体の3/4を占めるまでに増加しています。

この脳梗塞に対し、2005年10月から t-PA 血栓溶解療法が日本でも認可され、当院でも施行され、成果をあげています。t-PA 血栓溶解療法とは、t-PA という薬を点滴し、脳の動脈を詰まらせている血栓を溶かし、血流を再開通させ、脳の細胞が死んでしまうのを防ぐ治療です。投与した全例に有効というわけではないのですが、来院時全くしゃべれず、また半身の手足が動かなかった患者さんが、うまくいけば投与1時間後にはほとんど症状が消失しているということもあります。

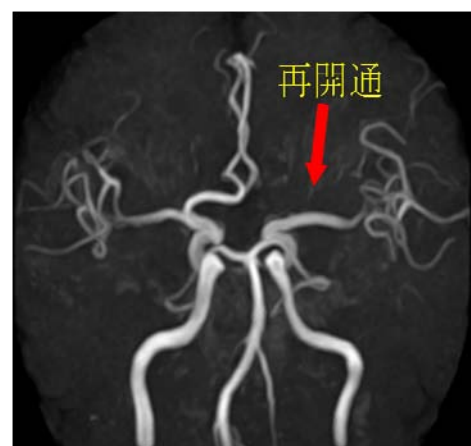
しかし、脳梗塞患者全員にこの治療ができるわけではありません。脳梗塞には出血性梗塞といって、すでに脳梗塞が完成してから、血流が再開されると、かえって出血を生じ、症状を悪化させてしまうことがあります。そして、再開通による出血性梗塞は発症後3時間を過ぎると特に増加します。そのため、発症3時間が過ぎた例には、この薬は使用できません。また、過去に脳出血の<sup>きお</sup>既往があったり、最近大きな手術をしていたり、血圧が異常に高かったり、血糖や血小板の数値に大きな異常がある例、CT や MRI ですでに大きな脳梗塞が完成している例も薬が使えません。

来院してから、診察し、採血、心電図、CT、MRI の検査を行い、診断をつけ、さらにご家族に t-PA 血栓溶解療法の効果や危険性につき説明し、承諾を得るまで、どうしても1時間はかかってしまいます。そのため実際には、発症2時間以内に来院していないと、この治療はできません。ですから、半身の顔面、上下肢に力が入らない、感覚が鈍い、言語障害がある、視野の半分が見えない等の脳梗塞（脳卒中）が疑われる症状が出現したら、すぐに救急車で来院してください。（寝ていて、朝起きたら症状が出現していたというような例は、発症時間不明ということとなり、この治療はできません。）

なお、桐生、みどり地域で t-PA 血栓溶解療法の施設基準（専門医がいる、集中治療室がある、脳外科的な手術ができる等）が満たされているのは、桐生厚生総合病院のみです。



【t-PA治療前】



【t-PA治療後】

また、脳梗塞のみならず、くも膜下出血や脳出血も、より早期に治療を始めたほうが、より症状の悪化を防ぐことができます。（脳卒中のうち、脳梗塞と脳出血は、症状のみからは区別は困難です。）

『脳卒中、疑われたら、すぐ桐生厚生総合病院へ。』

# 「第8回 市民公開講演」を開催します。

## - 胃がんの診断と治療について -

平成23年度  
がん診療連携拠点病院強化事業

第8回「市民公開講演」では、「胃がん」について特集し、最新の診断と治療について、お話いたします。  
質疑の時間もございますので、お誘いあわせのうえ、お越しください。

と き

平成23年 **11月5日(土)**  
14:00～16:00 (開場 13:30)

ところ

桐生地域地場産業センター 第2ホール (3階)  
(約150名収容)  
※文化会館立体駐車場または、桐生厚生総合病院駐車場をご利用ください。

参加費

**無料 参加自由**  
(事前申し込み不要)

### プログラム

座長:	たかはし <b>高橋</b>	みつひろ <b>満弘</b>	(桐生厚生総合病院 放射線科診療部長)
講演1:	なかやま <b>中山</b>	てつお <b>哲雄</b>	(桐生厚生総合病院 内科医長)
	<b>「早期胃がんの内科的治療について」</b>		
講演2:	まちき <b>待木</b>	ゆういち <b>雄一</b>	(桐生厚生総合病院 外科診療部長)
	<b>「胃がんの外科手術」</b>		
講演3:	よしだ <b>吉田</b>	え <b>カツ江</b>	(桐生厚生総合病院 中央検査部部長)
	<b>「病理から見た胃がん」</b>		
質疑応答			

問い合わせ先

### 桐生厚生総合病院

地域医療連携室 TEL0277-44-7150  
(問い合わせ時間: 平日 8:45～17:30)  
相談支援センター TEL0277-44-7165  
(問い合わせ時間: 平日 9:00～16:00)

これまでの市民公開講演の資料が、当院ホームページ  
(<http://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>) でご覧になれます。



## 日曜日に乳がん検診(マンモグラフィー検査)が受けられます

当院は、乳がん検診啓発活動『日本乳がんピンクリボン運動』参加病院です。  
10月16日(日)は、多忙な平日を過ごす女性のためにマンモグラフィー検査ができます。  
詳細につきましては、2階医事課健診係(44-7160)までお問い合わせください。

(※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。)