

利根中央病院

第31号  
2012年秋号

# 病院 だより

企画発行 利根中央病院地域連携室  
〒378-0053 群馬県沼田市東原新町1855-1  
電話 0278-22-4325(直通) FAX 0278-22-4393  
URL <http://www.tonehoken.or.jp/>  
E-Mail [master@tonehoken.or.jp](mailto:master@tonehoken.or.jp)

## 理念と方針

**理念** 安心と安全 参加と協同  
患者中心のチーム医療

**方針** 救急体制の充実、いつも安全確認  
絶やさぬ笑顔  
診療情報提供と共に作る診療計画  
広げよう人と人との結びつき  
すすめよう健康づくりまちづくり

段の街に虹の橋を架けよう！



# 今号の特集



## 新病院建設に向けて

建設委員長 河内英行



## 薬剤師の病棟活動

薬剤部長 大竹美恵子



## 呼吸器外科手術の紹介

外科部長 郡 隆之



## 健康管理科紹介

健康管理科師長 須田良子

第2回 沼田利根医師会・利根中央病院  
“情報交換会” 開催



## 新病院建設に向けて



利根中央病院  
建設委員長 河内英行

永年の課題であった利根中央病院「新病院」建設計画がいよいよ始まりました。

新病院の基本方針として

- 予防、健診、福祉活動に力を注ぐ病院
- 救急からリハビリまでの幅広い医療活動をする病院
- 地域連携で安心して過ごせる拠点となる病院
- 災害に強く、災害医療に貢献する病院
- 環境に配慮した高齢者や子供にやさしい病院
- 職員が働きやすく、人材の確保・育成をすすめる病院

をもとに、建設計画を練っております。

健康づくり部門として健診センターや、健康な方も利用できる健康プラザなどを設置し健康増進の拠点となるように考えています。また、病診連携・病病連携の重要性を鑑み充実した地域連携室を設置いたします。県内の3次救急への連携も考慮に入れヘリポートの設置も検討しており、災害時も災害拠点病院として機能できるように対応いたします。療養環境に関しても、患者様の導線を主体とし安心できる療養環境を構築いたします。

利根中央病院建設委員会では、現状で考えられる最高の新病院を建設するべく、基本設計・実施設計を行い、2015年10月竣工をめざしています。

今後も地域医療の一部を担うものとして、開業医の先生方や病院勤務の先生方と連携し、利根沼田地域の医療を守る新病院にすることをお約束いたします。

段の街に虹の橋を架けよう！



## 薬剤師の病棟活動



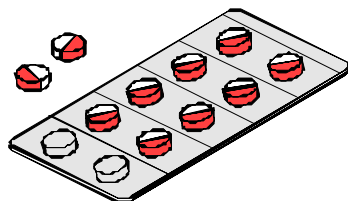
利根中央病院  
薬剤部長 大竹美恵子

当院の薬剤師は常勤14名、パート2名体制で、院外処方箋発行率は約50%（9月末現在）です。日当直体制を取っており、休日および夜間も患者様からの薬の問い合わせに対応しています。薬剤部は、薬務・調剤・病棟・抗癌薬混注・DI・薬品管理・製剤の7部門に分かれており、個々が其々を担当しています。

今年度、病棟薬剤業務実施加算が新設され、病院薬剤師の業務に大きな転機を迎えましたので、今回は、当院の薬剤師業務を紹介いたします。

病院薬剤師の業務は、1988年入院調剤技術基本料として入院患者1名当たり月1回100点を請求できる制度がスタートしてから大きく変化しました。それまでは、「外来患者への調剤」が中心でしたが、加算が取れるようになってからは「入院患者の薬剤管理および服薬指導」が主たる業務となりました。その後の改定で、入院調剤技術基本料は薬剤管理指導料と名称を変更し、算定回数、点数も大幅に変わり医薬分業が推進しました。

当院の薬剤管理指導業務は、1998年度に2病棟から薬剤師常駐化として始め、徐々に業務を拡大していき、2005年度には全病棟に薬剤師が常駐し業務を行なっています。病棟薬剤業務実施加算も4月より算定しており、病棟での業務は、患者様の薬剤（持参薬含む）管理、患者様への服薬指導、副作用情報収集、プレアボイド（副作用回避事例）情報収集、回診・カンファレンス参加、医療従事者へ情報提供など行っています。この中で、薬剤管理・服薬指導とプレアボイド情報収集について紹介いたします。

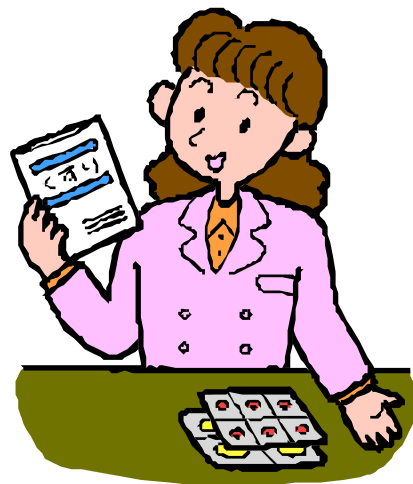


### < 薬剤管理・服薬指導 >

従来、医療者は「医療者の指示に患者がどの程度従うか」というコンプライアンス概念のもと患者を評価してきました。従って、その評価は医療者側に偏り、医薬品の服用を規則正しく守らないノンコンプライアンスの問題は患者側にあると強調されていました。しかし数年前より、「患者自身の治療への積極的な参加が治療成功の鍵である」ことから、アドヒアランス概念に変化してきました。服薬アドヒアランスを良好に維持するために、その治療法は患者にとって実行可能か、服薬を妨げる因子があるとすればそれは何か、それを解決するためには何が必要かなどを患者とともに考え、医療者と情報共有する薬剤管理・服薬指導を行っています。

### < プレアボイド情報収集 >

薬剤師が薬物療法に直接関与し、薬学的患者ケアを実践して患者の不利益（副作用、相互作用、治療効果不十分など）を回避あるいは軽減した事例がプレアボイドです。これまでは、発現してしまった副作用情報収集がメインでしたが、今日では、薬物療法におけるリスクマネージャーとして薬剤師職能を活かせることからプレアボイド情報収集がメインとなり、日本病院薬剤師会でも積極的にプレアボイド情報収集を行っています。病棟薬剤業務実施加算を取得するに当たり、プレアボイド情報収集が必須となることから、当院でも積極的に情報収集を行い、報告を行っています。



## 呼吸器外科手術の紹介



利根中央病院  
外科部長 郡 隆之

当院外科で呼吸器外科を開設して12年が経ちました。今年度から原町赤十字病院の呼吸器外科の田嶋先生と相互連携して呼吸器外科専門医2名体制で手術を行っています。

現在呼吸器外科領域は、小さい穴からテレビカメラと器械を入れて胸の中で手術を行う鏡視下手術を中心に展開しています。従来の手術では、胸を20cm程切って、体の中に手が入るようにし手術を行っていました。鏡視下手術では、体に5mmから10mm位の小さい穴を何箇所か開けて手術します。穴の一つから体の中に医療用のカメラを入れモニターに内臓を映し、別の穴からマジックハンドのような手術器械を入れてモニターを見ながら手術を行います。体の外から内臓を直接見たり触ったりしないで手術を行い、手術で取った内臓は穴を広げて体の外に取り出します。取り出す内臓が小さいときは手術で開けた穴から、大きいときは5cm程度に穴を広げます。傷が小さく回復が早いメリットがあるため当院外科でも開設当時から行っており、年々手術対象を広げています。今回当院で手術を行っている主な疾患をご紹介します。



## 肺良性疾患

気胸：気胸を繰り返す場合は、根治術として原因のブラを切除します。切除断端からのブラの再発率が高いため、切除断端を補強材で覆いフィブリン糊で接着させます。気胸は全例鏡視下手術を行っています。5mmの穴2か所と12mmの穴1か所で手術を行います。ブラが複数個所ある場合は事前に胸腔に造影剤を入れて空気漏れ部位を同定して手術します。手術後は数日で退院します。

間質性肺炎：間質性肺炎はステロイド治療が有効なタイプと、有効性のない2タイプに分かれます。有効性の診断のためには数センチの肺組織の採取が必要なため、鏡視下に肺部分切除して病理診断を行います。5mmの穴2か所と12mmの穴1か所で手術を行います。ステロイド治療は内科で行います。

膿胸：ドレナージと抗生剤が治療の基本です。ドレーンを挿入するだけより、鏡視下手術で十分に洗浄して排膿した方が治療期間を短縮できます。この場合5mmの穴3か所で手術をします。難治性の膿胸では、根治術として小開胸で膿瘍腔を肺と胸壁から切除します。

## 肺悪性疾患

肺癌：腫瘍の組織型と大きさ、リンパ節の転移の有無で手術方法が変わります。進行度の評価のためにCTとFDG-PETで評価を行っています。

早期肺腺癌はレントゲンで発見することは困難で、CTでスリガラス陰影を施行します。早期肺腺癌は、肺の部分切除で根治可能でありリンパ節郭清も不要です。手術は胸腔鏡下に肺部分切除を行います。癌が小さく術中に同定が困難なため、事前にCTガイドに造影剤のリピオドールを腫瘍部位に注入し、手術時に透視下にリピオドール注入部位を同定して切除します。5mmの穴2か所と12mmの穴1か所で手術を行い手術後は数日で退院可能です。

進行肺癌では肺葉切除に縦隔のリンパ節も含めた郭清が必要となります。今年度から進行肺癌でも完全鏡視下手術を導入しました。肺を取り出すため5cmの小切開と10mmの穴2か所と5mmの穴2か所で手術を行います。また、肺機能を温存するため葉切除より切除範囲の少ない区域切除も完全鏡視下に切り替えを進めています。完全鏡視下の肺葉切除は県内で群馬大学、西群馬病院に続いて3番目の導入です。

一方、小生がトレーニングを積んだ三井記念病院では進行癌の拡大手術を中心に行っていたため、進行癌も積極的に行っています。リンパ節転移が高度な時は開胸下に徹底郭清を行い、肺動脈や気管支、胸壁に浸潤した進行癌でも浸潤部位を合併切除し血管や気管支

の再建を伴う拡大手術を行うことで根治手術が可能です。

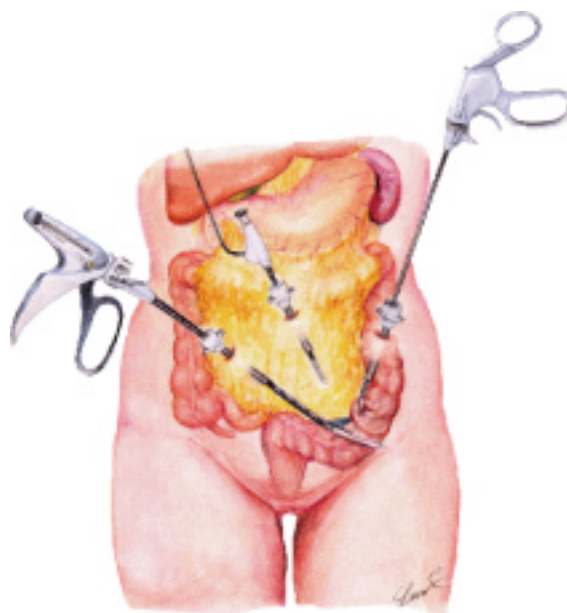
転移性腫瘍：腫瘍径が小さい場合は鏡視下に肺分切除します。腫瘍径が大きいときは肺葉切除をすることもあります。肺癌に準じた手術方法となります。

### 縦隔腫瘍

腺腫、過誤腫、のう胞性疾患など各種の腫瘍が縦隔に発生します。従来は心臓手術と同様に胸骨縦切開し腫瘍切除を行っていましたが、最近はほとんどの症例を鏡視下で手術しています。片側の胸腔から5mmの穴3か所で手術を行い、腫瘍の摘出は穴を広げて取り出します。骨を切らないため数日で退院が可能です。

鏡視下手術は傷が小さいことと内臓を空気にさらすことが少ないので、手術による体への負担や、傷の痛みが少なく回復が早いメリットがあります。また、傷が目立たないため美容的にも優れています。

当地域は高齢化が進んでおり、当院でもがんの手術は60歳以上が全体の80%程度になり、70歳以上が全体の半分を占めます。一般的に体の負担の大きい手術は入院が長期化したり体力を落とす危険が高まります。特に高齢者では一度体力を落とすと回復するために相当時間がかかり社会復帰が厳しくなることさえあります。体の負担が少ない鏡視下手術では体力を落とさず入院期間を短くすることが可能です。一方で鏡視下手術は従来の手術と比べて難易度が高く、技術と経験に加えて高度な医療設備が必要です。今年1500万円の最新のハイビジョン手術用モニターと、500万円の止血装置を購入し、非常に鮮明な映像でより安全な手術が行えるようになりました。





## 健康管理科紹介



利根中央病院  
健康管理科師長 須田良子

平成23年11月に健康管理科が1階北病棟跡に移転し、広くリニューアル致しました。これまで、狭い空間で身体測定を行ったり、診察までの待ち時間を過ごして頂いておりました。今回、どのスペースも広く取れ、皆さまがゆったりとくつろげる待合室を設けることが出来、すでにご利用頂いている受検者の方々からも御好評をいただいております、スタッフ一同安心しています。

昨年は、人間ドック1,955件、事業所・自治体検診2,755件を受け入れました。当院の人間ドックは、約半日の中に医師の診察まで行います。画像・検査内容はダブルチェックを行い、より正確に結果をお返しします。また、健診では、事業所健診・自治体検診、特に特殊健診、組合員健診、今年から特定健診に心電図・骨密度・胸部レントゲンをオプションに付けた独自の健診内容が大変ご好評を頂いております。今後は、新病院建設に向け新たなドックプランや、組合員のがん検診率向上にも力を入れて行きます。これからも、受検者の方々快適にドック・健診を受けられるように、努めてまいります。



### 診察風景

がんの早期発見症状が出ない時点での早期発見は、より負担の少ない治療で治すことができます

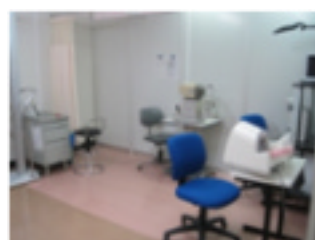


### 水槽のアイドル

私達は、皆さんの癒しになっていませう



スタッフ一同、心をこめて健康づくりのお手伝いをさせていただきます



ドックサロン・待合室・身体計測

## 第2回 沼田利根医師会・利根中央病院 “情報交換会” 開催

平成24年5月25日、当院主催による情報交換会が開催され、昨年に続き多数の医師会の先生方にご参加頂きました。

2回目の開催となり、先生方からの様々なご意見やご要望の声を聞く事ができ、とても有意義で和やかな会となりました。

毎年恒例の「意見交換の場」として定着させるよう、また来年の開催を目指したいと思います。





3F 病棟ナースステーション入口

# 押し花



季節の移り変わりに・・・  
変化しているとか・・・。





絵 内科医師 深澤尚伊