名 古 屋 徳 洲 会 総 合 病 院 広 報 誌

# かすたねっと

編集発行 (毎月1日発行)

名古屋徳洲会総合病院 電話番号:0568-51-8711(代) FAX番号:0568-51-7115

住 所:愛知県春日井市高蔵寺町北2-52

診療科報告(呼吸器内科) 2頁 看護部便り(人工透析センター)3頁

コメディカル便り(放射線科) 4頁

事務部便り(情報システム管理室) 5頁

TOPICS

医師紹介 7頁

外来予定表 8頁 2023年



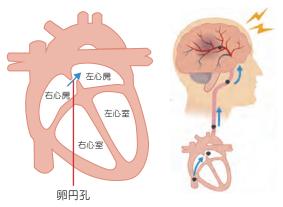


#### TOP NEWS

## 『当院が卵円孔開存閉鎖術の認定施設に』



▲卵円孔開存閉鎖術の様子



▲卵円孔開存により脳梗塞が起こる(イメージ図)

厚生労働省の認可施設として、卵円孔開存症の治療を開始いたしました。

卵円孔開存は、心臓の左右の心房の間にある心房中隔に隙間が開いている状態です。通常は、生 後数日の間に閉じることが多く、開存したままの状態でも無症状の方は治療の必要もありません が、まれに卵円孔開存があるため、右心房から左心房に血液が直接流れ込み、血栓が卵円孔を通過 し、脳梗塞や一過性脳虚血発作の原因になると考えられています。

本治療は、手術で開胸するのではなく、体表から皮膚を通してカテーテルを挿入し、血管の中か ら治療します。脳梗塞の予防ができるほか、血を固まりにくくする抗凝固剤(または抗血小板剤)を 治療後の経過次第で中止できることが期待できます。経カテーテル閉鎖術では、特殊な金属の閉鎖 栓を使用し、心臓の欠損孔部分に合わせるように入れて、穴をふさぎます。

認可施設として、さらなる技術の向上に努めます。

循環器内科 部長 田中昭光

#### 患者さんの権利

- 1. 平等で最善の医療を受けることができます。
- 2. 病気の治療計画の内容などの情報が得られます。
- 3.説明を受けたのち診療計画について自分で選ぶことができます。
- 4. プライバシーが守られます。
- 5. 病気や療養方法及び保健、予防について健康教育を受けることができます。

#### 理 念

『生命を安心して預けられる病院』 『健康と生活を守る病院』

# 呼吸器内科

呼吸器内科 部長 宇賀神 基



#### CTガイド下生検

#### ご挨拶

当院呼吸器内科は常勤医師1名、非常勤医師2名で診療しており、また年間を通じて初期研修医1名が研修を行っています。常時10から15名程度の患者さんが肺がん、間質性肺炎、細菌性肺炎、慢性閉塞性肺疾患などの治療のために、当科にて入院加療を受けられています。

なお、当院は日本呼吸器学会専門医制度関連施設(新専門医制度では連携施設)、日本感染症学会認定研修施設となっています。当科で行う特徴的な検査としては、気管支内視鏡検査、局所麻酔下胸腔鏡検査、CTガイド下生検があります。前二者は、病院広報誌で紹介済みであり、今回はCTガイド下生検について紹介します。

気管支内視鏡検査・局所麻酔下胸腔鏡検査 についてはこちらをご覧ください。



#### ■ CTガイド下生検の概要

気管支内視鏡では到達することが困難な肺の 末梢病変、肺表面を覆う胸膜の病変の組織採取を 目的として行います。放射線科のCT室で行い、施 行時間は約45分間です。

#### \*CTガイド下生検の手技

- ①病変が前側にある場合は仰向けに、背中側にある場合はうつ伏せになっていただきます。
- ②CTを撮影し、針を刺す部位を確認します。
- ③局所麻酔を行い、留置用の針(外套針)を挿入し、正しい位置に留置されていることをCTで確認します。

④病変部に到達したことをCTで確認し、外套針内に 組織採取用の針を挿入し、複数回組織を採取します。 ⑤組織採取後にCTを撮影し、合併症がないことを確 認して、手技を終了します。



80代 男性 左肺の病変へのCTガイド下生検 診断:肺小細胞癌

#### \*合併症

合併症としては、気胸(肺が破れて空気漏れすること)が約30%で見られますが、漏れた空気を抜くための追加治療を要するものは5%程度です。その他に血痰、出血、ごくまれに空気塞栓(血管内に空気が入り、脳梗塞や心筋梗塞を生じること)を認めることがあります。合併症の有無を確認するために、原則として1泊の入院で検査を施行しています。

#### \*検査実績

当科では2020年には5件、2021年には8件、2022年には3件のCTガイド下生検を行いました。いずれにおいても、大きな合併症は認めていません。

#### おわりに

咳や痰が続く、息切れがする、健康診断で胸に 影があると言われたりしましたら、当科にご相談 ください。身体診察、画像検査、呼吸機能検査、血 液検査などを組み合わせて疾患を絞り、組織の採 取が必要な場合はどのアプローチが適切かにつ いて詳細にご説明し、安心して受けられる医療を 提供します。

#### 人工透析センターのご紹介



人工透析センター 看護主任 小林 佐緒里



看護部便り 人工透析センター ------2023.3

#### はじめに

透析とは、何らかの原因で腎臓が悪くなり、腎臓の機能が維持できなくなった際に人工的に腎臓の機能を代替する治療の事です。

#### \*人工透析センターの概要

・透析ベッド数:29床(個室2床含)

・スタッフ:医師1名

看護師5名

臨床工学技士6名

・透析クール:月水金(午前・午後・夜間)

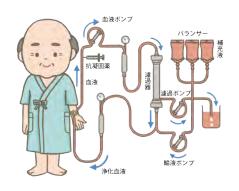
火木土(午前·午後)

#### 当院の透析治療の特徴

当院は、透析の導入期から、慢性維持透析に対応しております。

外来通院の維持患者さん以外にも、他院からの紹介患者さんや緊急の透析患者さんの透析治療を24時間で対応しております。

血液透析以外に、オンラインHDF(血液ろ過透析)や、病棟での透析治療などもあり、さまざまな患者さんへの対応が可能です。



#### 透析治療を行うにあたって

透析治療とは、一度導入したら腎臓移植をしない限り、一生涯の継続治療で、週3回の通院治療となります。

私たち透析スタッフは、「安全·安心·安楽」な透析 治療の提供に日々努めております。



▲ダブルチェックで安全確認

#### さいごに

患者さんにより良い透析治療を行う為に、他職種との連携を図り、毎日カンファレンスで患者さんの年齢・体型・検査結果・生活スタイルなどに応じた透析方法を考慮し、検討を重ねながら、患者さんのQOLの向上を目指した透析治療に携わっております。

患者さん方々が、心身ともに健やかな生活を送って頂ける透析治療を心がけております。



▲透析センターのスタッフ

### 胸部レントゲン撮影について



放射線科 主任 竹田 晃*与* 

#### ■ はじめに

レントゲン写真と聞いて思い浮かべるのは、どんな検査ですか?大抵の方は、「息を吸って、止めていてください」の言葉とともに、胸部レントゲン撮影を思い出すのではないでしょうか。

胸部レントゲンは体調の良くない時のほか、健康 診断・がん検診・手術前などいろいろな場面で行われ ます。普段のレントゲン撮影を改めてご紹介します。

#### 胸部レントゲンの撮り方・撮られ方

- ① X線発生器(管球)に背を向けて、受像器(パネル)に向かって立ちます。
- ②腕や肩をできるだけ前に出します。
- ③息を吸って、止めます。
- ④撮影が終わったら、呼吸を楽にします。

ほんの数秒で終わってしまう検査ですが、できるだけ多くの情報をとらえるために、さまざまな工夫が凝らされています。

#### 胸部レントゲン撮影のなぜなぜ

\* 立ち上がって息を吸うと、肺が大きく膨らみ、見える範囲がひろがります。木の枝のように重なり合っている気管支や血管の病変が、見やすくなります。



▲肺が広がっておらず、 観察しにくい。



▲肺が広がっており、 観察しやすい。

\* パネルにできるだけ近づくことで、画像の拡大やぼけを防ぐことが出来ます。

コメディカル便り **放射線科** -----2023.3



\* 管球は、パネルから2メートル離します。背中側の遠いところから撮影すると、心臓がほぼ実物大に写り、体と心臓の大きさによって判断される心臓病(心肥大)も分かり、肺は広く観察出来ます。

\* 腕や肩をできるだけ前に出すと、肩甲骨が外側にずれ、肺を隅々まで観察出来ます。

\*写真の画質を決める要素(電圧・電流・撮影時間)は、高電圧・短時間に設定します。高電圧にすると、肋骨や肩甲骨などの骨の影が薄くなり、肺の中が見やすくなります。撮影時間は、0.05秒以下になるようにします。息を止めているのだから動きでブレることはない!と思うかもしれませんが、心臓は元気に拍動をしているので、その影響をできるだけ少なくするためです。

タイミングよく息を吸ったり、腕や肩を動かしたり、患者さんに協力していただきながら、胸部レントゲン撮影は行われています。

#### • さいごに

胸部レントゲン写真の撮影範囲には、生命維持に大切な臓器があります。呼吸するための肺・全身に血液を行きわたらせるための心臓や大血管などが一枚の写真に映し出され、一目で体の状態を把握することができます。また、短時間で済み、被ばくがかなり少ないという良い点があり、経過観察にも適しています。過去の画像と見比べて、病変に気づくこともできます。

私たちは、一枚の写真を丁寧に撮影することを心がけています。

#### 職員向けExcel研修について



情報システム管理室 副主任 **洒井 慶一** 

事務部便り 情報システム 管理室 --------2023.3

#### はじめに

医療業界では、電子カルテをはじめとしたIT化がますます進んでいます。

それにともない医療現場でもパソコンスキルが 必要とされる一方、苦手意識を持つ職員も少なく ありません。そこで情報システム管理室では、パソ

コンスキル向上を 目的とした院内研 修を行っています。 今回は今年度行っ たExcel研修の様子 をご紹介します。



#### ■ Excel研修について

代表的なパソコンツールといえば、Word、Excel、PowerPointなどのMicrosoft Officeソフトです。なかでも表計算ソフトのExcelは、業務での使用頻度が高く機能も多岐にわたります。Excelを習得することは作業効率の向上に繋がると考え、研修のテーマに選びました。

#### ■ レベル別研修制度

研修コースを初級者向けと中級者向けの2種類用意して、参加者は自身のレベルにあったコースを選択して参加します。研修当日は医師・看護師・コメディカル・事務など様々な職種の方が参加しました。参加者には1人1台パソコンを用意し、実際に操作をしながら課題をクリアすることで知識や技術を身に付けていただきました。

#### 職員の反響

研修終了後にはアンケートを実施しましたが、「これまで時間をかけていた作業が時短になった」「質問しやすくて分かり易かった」などの良い意見が多くを占め、研修終了後の実業務においても活用できていると報告をいただいています。またその他の意見として、定期的な開催を望む声や、Excel以外の研修を希望する声もあり、今後も継続的に開催する必要があると感じました。



▲研修の様子

#### **さいご**に

パソコンスキルの向上は、医療に直接関わることはありませんが、IT化が進む医療業界において 重要な能力であり、業務の時短や効率化、職員の負 担軽減につながると考えます。

情報システム管理室では、今後も様々な研修を 企画して職員のパソコンスキル向上をサポートし ていきたいと思います。



# TOPICS-1

#### モンゴル視察団が来院されました

1月25日(水)、名古屋徳洲会総合病院にモンゴルの視察団が来院されました。

一行は、ICU(集中治療室)、手術室、心臓カテーテル室、4階病棟などの主要なスペースを見学。最新の設備や、モンゴルでは見ない機器に興味津々でした。

視察を終え、質疑応答の時間では心臓血管外科分野の質問だけでなく、日本の医療や看護、さらには病院経営に至るまで様々な質問が飛び交い、名古屋徳洲会総合病院にとっても非常に有意義な時間となりました。



▲モンゴルの視察団と記念撮影

徳洲会グループとモンゴルは医療支援を通じた 長い友好の歴史があります。『徳洲会心臓血管セン ター』の開設協力だけでなく、同センターを中心に 今後もモンゴルに対する徳洲会グループの医療協 力をさらに深めていきます。

総長 大橋 壯樹

### TOPICS-2

# 第15回春日井心臓血管セミナー開催『高血圧診療についての最新の知見』

2023年2月4日(土)当院の会場とオンラインのハイブリッドにて、第15回春日井心臓血管セミナーを開催しました。当日はYouTubeの生配信、Zoom、会場合わせて250名以上の方に参加して頂きました。

セッション1では、湘南鎌倉総合病院の小林修三院長が座長で、埼玉医科大学の腎臓内科教授の岡田浩一先生より、『CKD/DKD 診療における降圧療法』と題し、糖尿病性腎臓病と降圧療法についてのお話をして頂きました。



▲小林先生



▲岡田先生

セッション2では、石川内科クリニックの石川進先生を座長に、香川大学 医学部 薬理学 教授の西山成先生より『進化から考える塩と血圧』と題し、大学での塩の研究についてお話して頂きました。



▲石川先生



▲西山先生

セッション3では、大阪大学 大学院医学系研究科 老年・総合内科学 教授の樂木宏実先生と、当院循環器 内科部長の安藤みゆき医師とで特別座談会を行いました。『高血圧のスペシャリストに質問しました』というテーマで、事前に開業医さんからヒアリングした質問や、高血圧に関する様々な疑問点などをお聞きしました。



▲樂木先生との特別座談会 (左から安藤医師、樂木先生、大橋総長)

いずれの講演も有用性の高い内容で、今後もこのようなセミナーを継続開催し、地域医療に貢献していきたいと思います。

総長 大橋 壯樹





雅人 日本内科学会総合内科専門医 日本医師会認定産業医日本内科学会認定医・指導医認定病院総合診療医

部爾長見



恵



日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本内科学会認定医 認定病院総合診療医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会認定医 日本循環器学会専門医



八潤錫



日本内科学会認定医

消化器内科



非常勤医師 日本内科学会認定医 日本消化器病学会専門医 日本医師会認定産業医





非常勤医師 日本内科学会総合内科専門医 日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医 非常勤医師 日本内科学会認定医 日本糖尿病学会専門医 日本内分泌学会専門医



非常勤医師

木村



藪田 泰輝



宣





非常勤医師 日本内科学会総合内科専門医 日本臨床腫瘍学会専門医・指導医 日本呼吸器学会専門医

長谷川

山本真也



博士(医学) 内科専門医 日本内科学会総合内科専門医 消化器内視鏡専門医 日本神経学会被股内科専門医指導医 日本脳卒中学会認定整本中専門医







博士(医学) 博士(医学) 博士(医学) 博士(医学) 博士(医学) 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本内科学会総合内科専門医 日本格環器学会専門医 日本格環器学会専門医 日本格環器学会専門医 日本格環器学会専門医 日本格環器学会専門医 日本格理器学会専門医 日本格理器学会本を選挙を表示といる。

良介















消化管部長 博士(医学) 日本外科学会専門医 日本外科学会専門医 日本が沿線外科学会専門医 日本が光滑線定度構術、治療変度 日本が光滑線定度構術、治療変度 日本内視線外科学会技術設定医















非常勤医師 (榛原総合病院)

博士(医学) 日本消化器外科学会専門医·指導医 日本緩和医療学会専門医 日本外科学会専門医·指導医 日本外科学会専門医·指導医 日本消化器内機等会専門医·指導医



副院 長 典



部松長澤











非常勤医師 日本整形外科学会専門医 日本リハビリテーション医学会認定原床 日本ブライマリ・ケア連合学会認定解源医



皮膚科



博士(医学) 日本外科学会認定医·専門医・指導医 呼吸器外科専門医 日本呼吸器内視鏡学会専門医・指導医





大阪大学医学部臨床教授 日本外科学会指導医 日本胸部外科学会指導医 心臓血管外科指導医 心臓血管外科指導医



昭















飯田 浩司







日本整形外科学会専門医 義肢装具適合判定医











非常勤医師 (湘南鎌倉総合病院胸壁外科部長) 日本外科学会専門医·指導医 日本胸部外科学会指導医

非常勤医師 日本形成外科学会専門医 日本熱傷学会専門医



部天長野 貴之









非常勤医師





非常勤医師 日本脳神経外科学会専門医·評議員 日本神経内視鏡技術認定医 日本脳神経血管内治療専門医







部 秋長田 英俊



日本脳神経外科学会専門医 日本脳神経血管内治療学会専門医



貴彦 麻酔科標榜医 日本麻酔科学会指導医 日本聯聯強並コー(JPOT)認定 心臓血管麻酔専門医

樋上

部吉長本



麻酔科標榜医 日本麻酔科学会専門医 TAMMER THAT THAT THE TAME TO THE TAME THAT THE TAME THE TAME THE TAME THE TAME THAT THE TAME THE TAME

石田

琴弓

日本眼科学会専門医



佳奈 





博子

日本口腔外科学会認定医 日本歯科医師会認定産業歯科医



久美子

龍

内田

非常



ゆか里

兒玉

麻酔科標榜医 日本麻酔科学会専門医

麻酔科標榜医 日本麻酔科学会専門医 日本馬獅経食道、エコー(JB-POT)認定医 日本区域麻酔検定試験(J-RACE)合格

川出

一芳彦

荒井

(非常勤



医森長久

加奈 麻酔科標榜医 日本麻酔科学会専門医

小林

讃岐



麻酔科標榜医 日本麻酔科学会専門医 日本集中治療医学会集中治療専門医





田

裕 (非常勤)

日本障害者歯科学会指導医外国医師臨床修練指導歯科医

小南

あおい

(非常勤)



部足長立



曲 | 裕美子 非常勤医師 日本内科学会認定医 日本人間ドック学会認定医 日本医師会認定産業医

病理診断科 部西長川

博士(医学) 日本病理学会認定病理専門医

日本病理学会専門医 細胞診専門医

(兼務)



里織

日本麻酔学会専門医 日本救急医学会救急科専門医

非常勤医師 日本産婦人学会専門医 母体保護法指定医





博士(医学) 日本外科学会専門医 日本乳癌学会専門医・指導医 精中委マンモグラフィ読影医師























中村太亮