



月刊 まつなみ

平成19年
August
8月号
No.94



間違えた!? それではすまない 医療ミス

医療法人 藤西厚生会

理念

私たちは、地域住民の皆様へ、安全で質の高い医療・福祉を効率的かつ継続的に提供する

基本方針

私たちは、地域中核病院を有する法人として、医療環境の変化に対応した質の高い保健・医療・福祉サービスの提供を通して地域社会と共に発展をめざします

私たちは、患者様や利用者の方のプライバシーを守るとともに権利を尊重し、根拠に基づいた医療・福祉サービスを提供するよう努力します

私たちは、経営の安定と組織の活性化を図ることにより、職員の働きがいと生活の安定を追求するとともに、職員が生活が安定し向上するよう努力します

お祭

わっしよい わっしよい
わっしよい わっしよい
祭だ、祭だ
背中に花笠
胸に腹掛
向う鉢巻 そろいの半被で
わっしよい わっしよい
わっしよい わっしよい
神輿だ、神輿祭だ
神輿のお練りだ
山椒は粒でも ピリツと辛いぞ
これでも勇みの山玉の氏子だ
わっしよい わっしよい

目次

- 地域医療と脳卒中
- カプセル内視鏡
8月のお知らせ
- 外来基本診療体制

松波総合病院ホームページ

<http://www.matsunami-hsp.or.jp/>

『地域医療と脳卒中』

脳卒中センター長 山川 弘保

5月より松波総合病院の脳卒中センターへ赴任して参りました山川弘保と申します。これから地域の皆様と一緒に、脳卒中の予防・診療に努めていきたいと存じますので、どうか宜しくお願い致します。

私が脳卒中と真正面から出遭ったのは岐阜大学医学部の5年生のときです。奥美濃の木々が鮮やかな紅葉となった晩秋の朝、突然、祖母がくも膜下出血で倒れたとのことで地元の病院へかけつけました。『大丈夫だといいな』と祈りながら開いたドアの向こうには、人工呼吸器が装着され物言わぬ祖母が横たわっており、悲しみが胸の奥底から湧き上げて来たことを昨日のように思い出します。

脳卒中は病気が起こってから治療したのでは、ほとんどよくなることはありません。重い後遺症に悩まされる患者さんご本人は言うまでもなく、患者さんを看ていくことになるご家族にも大変な肉体的・精神的および経済的な重圧がかかります。こういった最悪の結果を招かないためにも脳卒中の予防活動を積極的に行い、脳卒中の前ぶれが出始めたらすぐに受診をしていただける救急医療体制を整え、家庭復帰が出来た時にはかかりつけ医の先生を中心とした地域全体での応援態勢確立を目指さなければなりません。

岐阜大学医学部助手の時には、岐阜市東部地域で自治会の皆様や保健師さんと一緒に『いきいきセミナー』へ参加させていただき地域との関わりを持たせていただきました。また、岐阜市民病院脳卒中センターでは救急救命士とともに病院前救護の質向上と脳卒中救急診療に明け暮れました。その後、赴任した県立下呂温泉病院では、地元の保健師さんに脳卒中の一次予防活動をお願いし、地域の先生方にはかかりつけ医として脳卒中の早期発見と退院後の再発予防・健康増進活動をお願いしてきました。また温泉を利用したりハビリテーションにも関わり、東濃地域から多くのリハビリ患者さんを受け入れ在宅復帰を目指しました。そして当院へ赴任する前の中濃病院救命救急センターでは、脳卒中の初療体制確立とt-PA（脳梗塞発症から3時間以内に点滴すると、以前の脳梗塞治療に比べて症状の改善が高いといわれている血栓溶解剤）の導入を行ってきました。

地域医療のなかでおこなわれる脳卒中との取り組みは、

- ①かかりつけ医の先生を決めていただき大きな病院の外来では出来ないきめ細かな健康管理を受けていただくこと、
- ②保健師さんを中心とした生活習慣改善や健診活動に住民一人一人が積極的に参加していただくこと、
- ③脳卒中の前ぶれ症状があった時には様子を見ないで一刻も早く受診していただくこと、
- ④不幸にも脳卒中になられた時には救急車を呼んで総合病院を受診していただくこと（救命士さんはどこの病院が脳卒中治療の実績があるかをよく知っています）、
- ⑤家庭復帰の際には市町村役場とよく相談して、身体障害者手帳・介護保険証など、社会資源を積極的に活用すること、が大切だと思います。

みなさまのご協力により、松波総合病院の脳卒中センターを育てていただければ幸いです。

カプセル内視鏡

カプセル内視鏡は2000年にGiven Imaging社で開発され、現在までに全世界で約30万件の検査が実際に行われています。日本でもすでに全国の14大学で2000例の患者さんが治験としてカプセル内視鏡を体験し、有用性が確認されていました。

平成19年5月からようやく輸入販売が厚生労働省に認可され、松波総合病院は全国に先駆けてカプセル内視鏡を導入しました。

早ければ10月1日に保険適用の予定となり、保険を利用した検査が可能になります。

■カプセル内視鏡の対象は？

カプセルの大きさや機能は、小腸の内腔、生理的機能に合わせて作られていて、小腸の観察用に最も優れています。そのため小腸疾患が対象となり、胃や大腸の検査には向きません。残念ながら、胃カメラや大腸内視鏡が嫌だからカプセル内視鏡で、というわけにはいきません。

■カプセル内視鏡のシステム・実施の概略

検査前日は夕食までは普通にとっても構いません。便秘がちな人には、前日下剤や特別な食事を取って頂く場合があります。

当日は飲食をしないで朝に病院に来ていただきます（検査のためにわざわざ入院する必要はありません）。お腹にコードのついたセンサー（心電図の電極に似ている）を8枚はりつけ、データレコーダー（小さな弁当箱大）とセンサーをコードでつなぎ、持ち運び用のベストに収納して身に付けると準備完了です。

ここでカプセルを水と共に服用して検査開始となります。開始後しばらくは飲食できませんが、2時間後からは飲料、4時間後からは食事が許可となります。日中は自由行動で、どこへ行っていてもかまいません。約8時間後（つまり夕方）に再び来院していただき、センサーをはがして検査終了です。カプセルは11×26mm大で、普通のカプセル薬と同じくらいの大きさです（図1）。

このカプセルは約8時間にわたり毎秒2コマ、総計約5万5千枚の映像のカラー写真を撮影し、電波で送信し、デコーダーに記録します。撮影した写真は後からコンピュータ画面で読影します。



図1：カプセル内視鏡

■カプセル内視鏡の利点

小腸というのは人体の中では、6～7メートルもの長さがある最大の臓器であるのに、従来の内視鏡では口からも肛門からも遠すぎるために、非常に検査しづらい臓器で、従来良い検査法がなくて困っていました。カプセル内視鏡はこの点画期的です。従来ほとんど唯一の方法だった

バリウムによる造影検査よりはるかに病変発見能力が高いことが示されています。しかも患者さんの負担はほとんどありません。

■どういう場合にカプセル内視鏡が行われるのでしょうか？

例えば、便に出血があった場合、大部分は上部消化管（食道、胃、十二指腸）か大腸に原因があり、胃内視鏡が大腸内視鏡検査で原因が判明します。

出血があったのに胃や大腸の内視鏡検査等をしていても病変がない場合などがカプセル内視鏡検査の有力な候補になります。出血以外にも小腸炎症疾患や小腸腫瘍、寄生虫などが強く疑われる場合はカプセル内視鏡検査の対象となることがあります。

8月 お知らせ

■糖尿病教室 ※糖尿病が気になる方はどなたでも気軽にご参加ください。

◎毎週水、金曜日 5階病棟デイルームにて 午後1時～2時

尚、都合により日時等変更する場合がございますのでご了承ください。



交通のご案内

新幹線羽島駅 — 西笠松 — 松波総合病院
名鉄高松駅行15分 徒歩10分
タクシー20分

名鉄岐阜駅 — 西笠松 — 松波総合病院
名鉄高松駅行15分 徒歩10分
タクシー15分

名鉄名古屋駅 — 笠松 — 松波総合病院
名鉄高松駅行15分 徒歩10分