

在宅医療お役立ちセミナーVol.4。今回のテーマは「口腔ケアを見直そう」

9月26日(土)、松波総合病院(北館)・1階入退院センターにて在宅医療お役立ちセミナーVol.4が開催しました。このセミナーは、日ごろ在宅での看護・介護に携わる方の技術の向上に役立てばと思い、当院認定看護師が中心にテーマごとに講師を担当しています。今回は「口腔ケアを見直そう」をテーマに摂食・嚥下認定看護師である森田しおりさんが講演をしました。講演では、口腔ケアにより口の中は敏感な所が多いことや、刺激をすることで患者さまのQOLの向上に繋がること、誤嚥性肺炎の予防に一躍効いていることなどを事例を通して、ビデオやスライドを使って口腔ケアの大切さの講演

でした。講演終了後には、出席した皆さんと座談会形式で、施設・在宅で抱えている問題や、施設・在宅に設置してある備品や物品の有効活用など意見交換を行い、その場で問題解決に向けた話し合いました。結果、解決策が見出され、これからのケアに役立てることが出来ると評価をいただきました。今後も、地域の皆さんと一緒に抱えている問題を解決して、看護・介護の質の向上に継続して行きたいと思っています。

■QOL(Quality of Life)とは

人間らしく、満足して暮らせるための「生活の質(Quality of life)」のこと。



M7クラスの地震を想定した
「大規模災害訓練」を実施

10月2日(金)午後より「大規模災害訓練」を実施いたしました。今回、「東海地方を震源としたM7クラスの地震を想定し、羽島郡広域連合と共に訓練を実施しました。訓練では、消防との連携の確認や実際にトリアージを行い、各トリアージゾーンへの誘導をするなど、本番ながらの緊張感を持ち訓練を行いました。患者さまご家族の方等のご協力のおかげで、今年も無事に訓練を実施する事ができました。ありがとうございました。



講演会のお知らせ

第102回
すこやかネットワーク

【日時】 2015年11月18日(水) 19:00~

【場所】 松波総合病院 南館 1階MGHホール

【テーマ】 「B型肝炎・C型肝炎の治療」

【講師】 第二消化器内科部長
伊藤 康文



開腹手術をすることなく、内視鏡で腫瘍を切除

内視鏡治療の進歩は目覚ましく、胃癌や大腸癌の切除も可能となっています。

当院は最新の治療法も積極的に導入、地域医療への貢献に力を注ぎます。

光学診療センター(内視鏡センター) | Endoscopy center

胃、大腸、膵臓の癌に、光学診療センターが挑む!

近年の内視鏡の専門化・高度化とともに、当院では内視鏡部門を光学診療センター(内視鏡センター)として体制を整えております。複雑な医療機器の取り扱い、検体処理が必要であり、内視鏡学会認定の内視鏡技師、看護師、臨床検査技師、臨床工学士、事務等多職種のスタッフが勤務し、皆で部門全体の向上に努めています。

早期癌の発見に努め、通常観察や色素観察のほかに、NBI(Narrow Band Imaging)やBLI(Blue LASER Imaging)という特殊光での観察を行っております。大腸ポリープには内視鏡的粘膜切除術(EMR)を中心とした内視鏡切除を行い、早期胃癌や早期大腸癌、大腸の側方発育型腫瘍(LST)の

内視鏡切除では内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)を施行しております。また、小腸は従来観察が困難でしたが、カプセル内視鏡【写真1】により苦痛なく観察することが可能になりました。小腸の更なる詳細な検査および治療目的に、ダブルバルーン内視鏡【写真2】を行っております。また、カプセル内視鏡では、従来からの小腸カプセル内視鏡に加え、大腸カプセル内視鏡も導入しており、これにより、癒着等で苦痛が強く大腸内視鏡検査が困難であった患者さんに対しても大腸の検査を行うことが可能になりました。

膵臓の腫瘍の精密検査として、超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)【写真3】を行っております。開腹手術をすることなく、膵臓の腫瘍や壞死物質を除去する治療です。



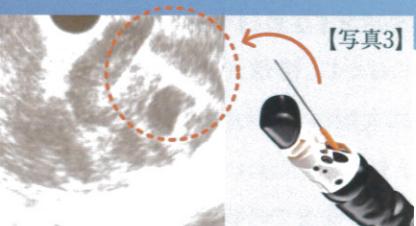
カプセル内視鏡とモニター関連機器



ダブルバルーン内視鏡



最新技術で
がん治療
光学診療センター
(内視鏡センター)



超音波内視鏡下穿刺吸引法(EUS-FNA)
内視鏡先端と穿刺している瞬間

することなく、膵臓の腫瘍を観察し、細胞・組織を採取できます。腹腔内の腫瘍や腫大したリンパ節の診断も可能です。治療の面では感染性膵のう胞や膵膿瘍に対して、超音波内視鏡を用いたドレナージ術を行っております。さらに救命のための特殊治療として、ドレナージのみでは治療が困難な膵膿瘍や重症急性膵炎にともなう被包化膵壊死(WON: Walled-off necrosis)に対しての内視鏡を用いたネクロセクトミー(壞死物質除去)【写真4】も行っております。開腹手術をすることなく、膵臓の腫瘍や壞死物質を除去する治療です。



【写真4】
内視鏡的
ネクロセクトミー
内視鏡を用いて
腹部の壞死物質を
除去します

スタンダードから最新の内視鏡まで、幅広く導入

早期胃癌を確実に切除する「内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)」

高齢化社会の進行とともに癌の患者さんは増加しており、その中でも胃癌の占める比率は高く、身近な疾患といえます。胃癌の診断に内視鏡は非常に重要な役割を果たしております。

胃癌の表面の形状を上部消化管内視鏡(胃カメラ)で評価します。最近では、通常光【写真1】や色素散布での観察のほかに、特殊光を用いた観察および拡大観察が行われるようになってきております。NBI(Narrow Band Imaging)という特殊光での観察は、癌の発見や範囲の評価を目的に粘膜の毛細血管や

微細な模様などを色調の違いとして強調表示したうえで観察する方法です

【写真2、図】

当院では、NBIのほかに、さらに最新のBLI(Blue LASER Imaging)も導入しており、精密な評価を行うように努めています。

内視鏡治療の進歩は目覚ましく、現在では早期胃癌の多くが内視鏡で治療ができるようになってきております。早期胃癌を確実に切除する方法として内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)があります。

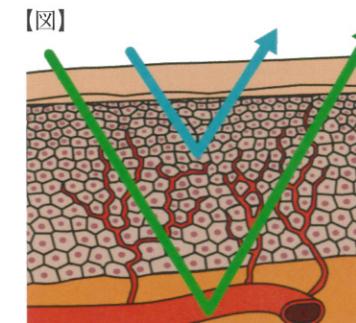
専用の処置具【写真3】を用いて、病変



トライアングルナイフ
当院で使用しているESDの処置具です

を切開・剥離を行い切除します。広範囲に病変が広がっている胃癌【写真4・5】でも粘膜の下深くにもぐっていなければ一括切除が可能です【写真6】。

また、治療前の生検による病理検査



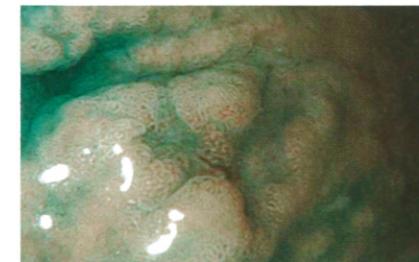
NBI:Narrow Band Imaging
粘膜表層の毛細血管や粘膜微細模様などを、色調の違いとして強調表示し観察する方法です

【写真1】



早期胃癌の通常光での観察

【写真2】



早期胃癌のNBIでの観察
病変の表面の構造がみやすくなります

では胃腺腫でも癌の可能性も否定できない場合、病変全体の把握目的で診断的治療(total biopsy)として、ESDを施行するということも有用です。ESDにて一括切除し、病理検査に提出したところ、早期胃癌であったということもあります。このように診断的治療としてもESDは有用です。

ESDの最大の特徴として、胃袋がそのまま残るという長所があります。短所として、ESDは難易度が高く、施設によっては、導入していない施設もあります。ESDは胃以外にも大腸腫瘍にも応用されております。大腸粘膜は胃粘膜よりもさらに薄く脆弱ですので、大腸ESDは難易度が高く、ESDの施設基準を取得した認定施設でのみ保険診療として治療を行うことができます。当院は施設認定を受けしており、早期胃癌のみならず大腸腫瘍(早期大腸癌、側方発育型腫瘍LST)に対してのESDも通常の保険診療を行っております。ESDは外科手術と比べ身体への負担が低く、低侵襲医療として最近注目を浴びております。

標準的な内視鏡から最新の内視鏡まで幅広く導入しております。地域医療の発展に少しでも貢献できるよう精進してまいりますので、どうぞお気軽にご相談くださいますようお願い申し上げます。



ひぐちまさみ
光学診療センター長 樋口 正美

まつなみリサーチパーク | Matsunami Research Park



まつなみリサーチパーク(医学研究所)
蘇西厚生会が大切にする5個の元素のうちの一つ。
「研究」を促進するための施設です。

健康長寿社会の実現を目指して。さまざまな研究活動、推進中!

5本柱の「研究」を促進する「まつなみリサーチパーク」

まつなみリサーチパークは蘇西厚生会の5本柱のうちの一つ「研究」を促進するため、おととし9月に設立されました。豊かで効率の良い健康長寿社会を目指して、肥満症、糖尿病治療に関する研究や、企業と連携してさまざまな医療器具の開発、社会医学的な研究活動等を行っております。また、今年の9月には文部科学省の“科学研究費補助金取扱規定第2条第8項に規定する研究機関”に指定されたことにより、本研究所から科学研究費(科研費)の申請が可能となりました。申請を希望される方はご一報ください。我々は「時代に即した医療の実現」を目指して、今後も研究活動を続けて参りますので、皆さまのご理解とご支援のほどよろしくお願い申し上げます。

オンラインでつなぐ「在宅医療支援システム」が特許を取得

まつなみリサーチパークでは、今後日本が迎える超高齢化社会に備えて、健康に不安を抱える方でも住み慣れた自宅で安心して生活できるようなシステム「在宅医療支援システム」を考案し、それがこのたび特許を取得いたしました。専用のウェアラブル型機器を装着することにより、自宅で暮らす高齢者の脈拍や心電図といった生体情報を、リアルタイムでかかりつけの開業医がパソコンで確認でき、自宅に居ても24時間誰かが見守ってくれることからお年寄りの孤独死なども防止できるような環境を提供できるようになります。現在、この構想の実現に向けて「産・官・学・医」で協力しながら進めております。

