

康生会 武田病院

2018年 夏号

地域医療連携室だより

内分泌糖尿病内科に着任しました



武田病院
内分泌糖尿病内科 部長
米田 紘子
(日本糖尿病学会 専門医・指導医)

5月より内分泌糖尿病内科に着任致しました。

我国の糖尿病患者は1000万人を超える時代ですが、初期段階の治療、病気に対する知識の習得が大変重要で、その方の将来を決定してしまいます。

初期治療による代謝異常の改善はその後も影響を及ぼし、初期治療や指導を欠いた症例では知識の欠如により治療中断し合併症を多発し、予想もしなかった程の生活の質の低下を招いてしまいます。

当院では学会認定の医師、看護師、栄養士、薬剤師、運動療法士がチームを組んできめ細かい指導を意欲的に取り組んでいます。地域の先生方が気になっておられても、なかなか手間のかかってしまう部分、手の届きにくい部分、合併症の定期的評価を当院がご支援するなど、かかりつけ医の先生方との連携を深め地域の医療に貢献したいと考えています。

理念

- ・思いやりの心
- ・地域社会の信頼
- ・職員相互の信頼

基本方針

- ・ブリッジ・ザ・ギャップス
- ・患者さんの権利尊重
- ・信頼の医療に向けて
- ・地球にやさしい環境づくり

環境方針

- ・省資源・省エネルギーの推進
- ・廃棄物の3R
(減らす、再使用、再資源化)の推進
- ・安全性・快適性の推進
- ・環境広報活動の推進



呼吸器内科部長 永田 一洋

「最新の知見を患者さんに」

肺癌、呼吸器感染症、喘息、COPD、間質性肺炎、呼吸不全などの呼吸器疾患全般を取り扱っています。日常臨床の主訴で多くを占める咳の鑑別診断や胸部異常影の診断を専門的にを行います。

超高齢化社会を迎え呼吸器疾患は増加しています。WHOの2020年の予測では、世界の死因の3～5位をCOPD、呼吸器感染症、肺癌で占めるとしており、呼吸器疾患の重要性は増しています。

近年、呼吸器疾患の分野において診断面、治療面で様々な進歩がみられており、日々の診療で最新の知見を患者さんにお届けできるよう努力しております。

2017年7月新外来棟のオープンとともに外来化学療法室も充実しました。リクライニングチェア5床に増床し、月曜日から土曜日まで週6日の治療に対応しています。



2020 年世界の死亡順位

1	虚血性心疾患	6	交通事故
2	脳血管障害	7	結核
3	COPD	8	胃癌
4	下部呼吸器感染症	9	HIV
5	肺癌	10	自殺

WHO予測

● 超音波気管支鏡（EBUS）

肺癌の治療方針決定において組織採取が必須となり、気管支鏡検査の重要性が増しています。当院でも2017年4月より超音波気管支鏡（EBUS）を導入しました。縦隔、肺門のリンパ節の転移診断のために針生検（EBUS-TBNA）、末梢病変に対するガイドシース併用超音波気管支鏡（EBUS-GS）が可能になりました。

EBUS-TBNAでは縦隔鏡でないと診断できなかった、縦隔の悪性腫瘍の診断、肺癌の病期診断、サルコイドーシスの診断がより低侵襲、低コストで可能です。

EBUS-GSではX線透視で同定困難な病変への到達が可能となり診断率の向上が期待できます。



● 睡眠呼吸医療センター

京都でも、睡眠時無呼吸症候群の検査・治療が受けられるようにしたいと考え、2002年に当院で睡眠時無呼吸の診療を開始しました。現在では康生会武田病院の他、康生会クリニック、医仁会武田総合病院、宇治武田病院、十条武田リハビリテーション病院、精華町国民健康保険病院、宮津武田病院でも外来を開いており、多くの患者さんが、CPAP治療を受けておられます。

特に、検査部では一泊入院の睡眠ポリグラフ検査を週4回施行しており、ご登録いただいた京都周辺の診療所、病院の先生方の患者さんの方のための睡眠呼吸医療センターとして、直接、電話一本でご利用いただけるようにしています。



呼吸器外科部長 竹中 一正

「地域の身近な呼吸器外科を目指して」

診断に役立つ呼吸器外科

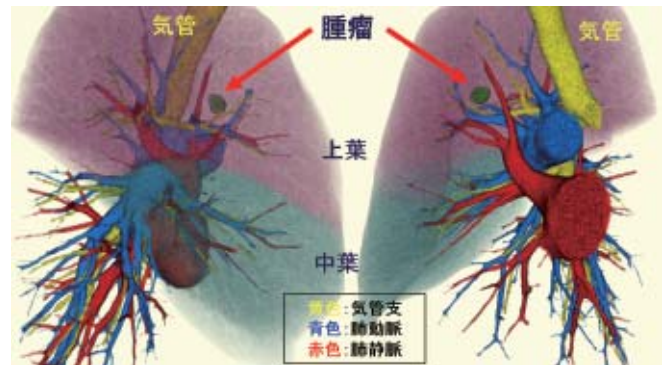
呼吸器外科の主な役割は手術による治療です。しかしながら肺癌を主とする孤立性陰影や胸水貯留の原因診断は画像だけで困難なことも多く、胸腔鏡や縦隔鏡といった内視鏡的手術手技が診断に貢献します。胸水や小さな陰影の判断にお困りの際には、ぜひ遠慮なくご相談下さい。またレントゲンで読影の難しいケースなどで連絡いただければ、被爆の少ない低線量CTによる陰影の確認も行います。



3D - CT でより安全な肺癌手術を提供します

●術前の胸部CTでは、全例で肺血管および病変を含む3D画像を作成しています。320列の高性能CTで低被爆と画像精度のバランスを重視した設定を行い、血管の走行や腫瘍との位置関係を確認することで、より安全な手術を行うことができます。

●さらに術前CTの際、同時に冠動脈CTを撮影し冠動脈狭窄の評価を行っています。無症状かつ心電図で指摘できない冠動脈狭窄を術前に発見し、ステント留置を行ったのち安全に手術を施行できた症例が複数あります。



手術検体の活用 ～当科で凍結保存しています～

肺癌切除標本は可能な限りほぼ全例凍結保存し、患者様のご希望に応じて免疫療法などの際にご利用いただけます。もちろん再発時の分子標的治療や免疫療法を念頭に、切除標本を用いたEGFR、ALK、PD-L1などの遺伝子検査も行っています。

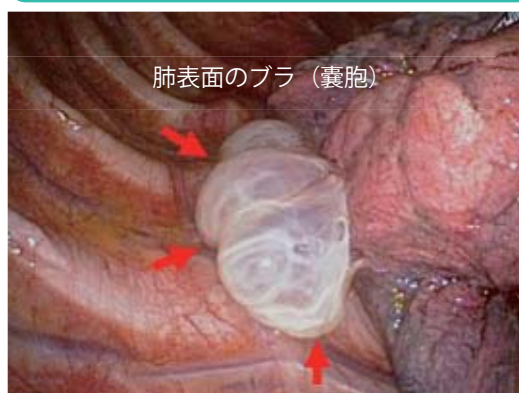
自然気胸の治療～再発を防ぐ工夫～

手術は、ほぼ全例で胸腔鏡下に行っており、2cm以下の切開創3ヶ所だけで可能です。ドレーン創以外は抜糸ありません。

また再発予防として、切除部位周囲をPGA（ポリグルコール酸）吸収性シートで広く被覆しています。

これにより、ほとんど術後の再発を認めなくなっています。入院期間は術後3日程度です。

気胸手術初見（左がPGAシートによる胸膜被覆画像）



肺表面に青色のPGAシート（厚さ0.5mm）



下京消防署と救急医療懇談会を開催しました



冒頭挨拶に立つ下京消防署長



血管内治療について講演する定政部長

平成30年7月13日(金)、京都市消防局下京消防署より8名の方をお招きして救急医療懇談会を開催しました。当院の救急運営委員会のメンバーを中心に、救急担当医や救急看護師も参加し、症例検討等のディスカッションを行いました。

冒頭、下京消防署長からの挨拶で始まり、消防係長より最近の下京区の救急事情をお話いただきました。地域の救急隊から当院への搬送患者は、救護人員全体の4割を占めていることや、年間5,700件近い受入れ実績について、救急隊からも、京都府の救急医療に対する貢献度の高さを評価していただきました。

当院からは脳卒中センター定政部長より、血管内治療について講演し、救急における血管内治療は時間との勝負であり、当院は24時間体制で切れ目なく脳卒中症例に対応しているとの話に、救急隊の方々も興味を持っていただきました。会の最終には、意見交換を行い、救急隊から当院の救急受入れの手順や、院内の動きについて興味を持たれ、多くの意見交換を行うことが出来ました。

今後も、地域の救急医療に貢献できるよう救急隊と病院との相互の協力関係を築けるよう努めていくことを約束し、救急医療懇談会を終了しました。



下京消防署と武田病院
救急スタッフとの記念撮影

受付時間

月曜日～金曜日 8:30～19:00 土曜日 8:30～17:00

※日曜日・祝日・祭日・年末年始はお休みさせていただきます。

地域
医療
連携室

医療機関専用

TEL(075)361-1352 (直通)

FAX(075)361-1337 (直通)

※地域医療連携室受付時間外につきましては医事部（医療事務）にて対応させていただきます。

TEL (075)361-1351 (代表) FAX (075)-361-1268 (医事部専用)