

〒960-8530 福島市八島町7番7号
TEL (024) 534-6101(代表)
発行：福島赤十字病院 R6.11.25



病院ホームページ



Facebook



呼吸器外科 胸腔鏡下手術の様子

[特集1] 診療科クローズアップ 呼吸器外科

[特集2] 災害が来る前に考える3つのコト

Vol.61

基本理念：「わたしたちは、いのちと健康、尊厳を守るため、より良い医療を目指します」

基本方針：「患者さま中心の医療」「良質な医療の提供」「地域医療機関との連携」「救急医療の充実」
「災害時の救護活動」「原子力災害対応機能の充実」「健全な経営の維持」



呼吸器外科



塩 豊
呼吸器外科部長

〈認定医・専門医等〉
呼吸器外科専門医合同委員会認定 呼吸器外科専門医
日本外科学会認定 外科専門医
日本がん治療認定医機構 認定医
肺がん CT検診 認定医



井上 卓哉
呼吸器外科部副部長

〈認定医・専門医等〉
呼吸器外科専門医合同委員会認定 呼吸器外科専門医
日本外科学会認定 外科専門医
日本がん治療認定医機構 認定医

呼吸器外科について

皆さんが「呼吸器外科」と聞いて浮かぶイメージは何でしょうか。「週に2-3回しか仕事しないで給料もらえるなんていいですね」と言われたことがあります。どうやら週に2-3回の外来のみ担当しているとお思いのようでした。私たちは外科医ですから主たる仕事は手術で、手術を受ける患者さんが問題なく入退院できるように日々の診療を行っています。

当院の呼吸器外科ではここ数年は毎年100件ほどの手術を実施していましたが、今年4月に体制変更があり半年で60件を超える手術を実施しています。年間を通じての数字はまだわかりませんが、増加傾向にあります。主に肺癌、気胸、膿胸、縦隔腫瘍を対象に手術を行っています。

施設認定

- 日本外科学会認定外科専門制度修練施設
- 呼吸器外科専門医合同委員会認定基幹施設
- 日本呼吸器外科学会認定指導医制度認定施設
- 日本胸部外科学会認定基幹施設
- 日本がん治療認定医機構認定研修施設

低侵襲手術、肺癌治療について

「低侵襲手術」と聞くと何が思い浮かびますか？手術時間を短くすること、出血量を少なくすること、手術の傷を小さくすること、切除する臓器を少なくして機能を温存する事などいろいろ考えられますが、今回は「手術の傷」についてのお話です。

肺癌手術の歴史はおよそ90年前に開胸手術で始まりました。約30cm程度の皮膚切開で肋骨を2本程度切断し、大きく開きよく観察できるようにして手術を実施しました。およそ30年前に胸腔鏡が開発され、肋骨を切らずに手術をする技術が開発されました。傷の数を3-5か所に増やして、一つ一つの傷をどんどん小さくしていきました。3-4cmの傷が1か所と2か所の小さな孔で実施する多孔式胸腔鏡の登場により、技術的に一つの完成域に達しました。一方で、2018年にはロボット手術が日本でも保険適応になり、孔の数は増えたものの更に小さい傷で手術ができるようになりました。ロボット手術に負けていられないとして胸腔鏡手術も進化し、単一の傷で行う器械と技術が開発され、いわゆる単孔式手術が出てきました。

当院では長い間多孔式手術が行われていましたが、この4月から多孔式でも更に小さい傷へ、傷の数も3孔から2孔へ、そして条件が整えば単孔式の手術を導入しています。

気胸治療について

気胸に対する治療の歴史は、肺癌よりもかなり古いと言われてはいますが始まりはわかっていません。気胸に対する低侵襲手術も、やはり胸腔鏡の開発によるところが大きくおよそ30年前から急激に進歩がはじまりました。

自然気胸とは「特別な原因が無く自然に肺から空気がもれて肺がしぼんでしまった状態」の事で、発症のピークは20歳前後と70歳頃にあります。ピークが2か所あるのは若年者の原発性自然気胸と高齢者の続発性自然気胸とをごちゃまぜにして同じ自然気胸として取り扱っているからです。どちらの気胸も手術の対象にはなりますが注意点が異なります。若年者の場合、まだ成長途中の筋肉と肺に対する手術はとても気を使います。胸腔内の術後癒着もできれば避けたいところです。胸腔鏡での手術では、孔は小さく5mm程度を2か所で行ったり、3cm程度の傷1か所で行ったりとできるだけ傷を小さく少なくできるように心がけています。高齢者の気胸に対しては、傷よりも原因となった肺疾患に気を付けて、できるだけ病気が悪化しない事を心がけています。気胸の治療では発症から手術までの待機時間も問題になりますが、当院では手術室・麻酔科の協力のもと、なるべく早く手術を行い仕事や学校に復帰できるようにと病院全体を挙げて取り組んでおります。



単孔式手術の傷跡



多孔式手術の傷跡



気胸に対し5.5mmのportを2本で行った手術跡

元日に能登地方を震源として発生した巨大地震、8月の南海トラフ地震臨時情報の発表、9月には再び能登地方を襲った大雨災害等、今年だけでも様々な災害が発生しました。まさにいつ起こるかわからない災害に対してどう備えるべきなのか。今回は災害時の“避難”について、以下の3つの観点から考えてみましょう。

①どこに避難する？

どこに避難するかについては、市町村が出している「ハザードマップ（防災マップ）」をご覧ください、自分のいる場所が浸水や土砂災害の危険性がある場所なのか、近くの避難所はどこにあるのか、避難をする経路に危険な場所は無いかなどを確認してください。

災害時にはすべての避難所が同時に開設されるわけではなく、状況に応じて段階的に開設されていきます。また、低い場所や山のそばにある避難所では、地震の際は開設されても大雨の際には開設されないという場合もあります。そのため、市町村のホームページ等で**避難をする前には避難所が開設されているかどうかを確認する**ことが大切です。



▲福島市や伊達市にお住いの方は、MAP型混雑探知システム「VACAN（バカン）」にアクセスすることで、避難所の開設状況や混雑情報等を把握することが可能です。

▲ VACAN

②いつ避難する？

避難のタイミングに関して、令和3年5月から避難情報が変わり「警戒レベル」で示されるようになりました。市町村が発表する警戒レベルはテレビや気象庁の「キキクル」等でも確認することが出来ます。

避難に際して時間がかかる方や支援が必要な方は、警戒レベル3の「高齢者等避難」には避難を行い、警戒レベル4までには全員が避難するということが現在のルールになっています。警戒レベル5になってしまうと、その地域に既に災害が発生又は切迫しており、避難すること自体も危険なため、直ちに安全を確保することが求められます。



▲災害時の警戒レベル
※詳細は内閣府「防災情報のページ」を参照ください

③何を持っていく？

防災マップにはチェックリストで備えておくべき物が掲載されていますので、定期的に確認し、いざという時にも素早く持ち出せる場所に準備をしておくことが大切です。水や非常食は日頃から備蓄し賞味期限が切れないようにローリングストック（循環備蓄）をしながら災害に備えている方は多いと思います。

しかし、災害時に食べることは大切なことですが、実は**“出す”方も同じくらい考えておく**ことも大変重要です。例えば、災害が起こって避難をした時、食べる物が無くて人は1日くらいは我慢はできますが、トイレを1日我慢できる人はなかなかいません。また、食べ物は他の人から分けてもらうことはできても、あなたのおしりに危険が迫った時に他の人にならわってもらうことはできないことを考えると、発災後すぐにでも起こりうる問題だということがわかります。

もしこのような事態になった場合、災害用トイレがあると良いですが、万が一備えていなくても段ボールやゴミ袋等を使って応急トイレを作ることでもできます。他にも新聞紙は羽織るだけでも暖を取れるほか、がれきから足を守るスリッパも作ることができたりと、**あるものでどう工夫するか**ということも重要です。

赤十字では学校や職場、地域にお邪魔して、そういった知識や技術をお伝えする「防災セミナー」を広く実施しております。ご興味がある方はお気軽にお声かけ下さい！



◀日本赤十字社福島県支部
ホームページ
「赤十字防災セミナー」

災害救護活動記録

8/19-8/22

山形県大雨災害 ころのケア班派遣

7月下旬の山形県での記録的な大雨災害に対し、当院の看護師、理学療法士と日本赤十字社・福島県支部職員の4名から成るころのケア班が、山形県・酒田市へ派遣されました。

ころのケア班は、研修を通じ必要な知識・技術を習得したころのケア要員から構成される、日本赤十字社独自の災害支援チームです。避難者、災害対応を行う自治体職員、ボランティア等の被災地の全ての方々に対し、心理的な支援を実施します。

本派遣では、リラクゼーションケアや、健康や生活についての身近な悩みをお聞きしたほか、避難所でリハビリができない方に対して理学療法士がリハビリを提供したり、不安を抱えている小学生に安心してもらえるよう一緒に遊んだり、一人ひとりに寄り添った支援を行いました。

●派遣を経験してのメンバーの感想●

「理学療法士としての知識や技術を活かして、被災者に喜んでもらえて嬉しかった。」

「保健師や支所の方々の協力のおかげで多くの方のケアをすることが出来た。酒田市の方の温かさを感じ、行って良かったと思えた。」



宮城県支部との打ち合わせ



被災者の方へハンドケアを行う様子

※写真掲載の許可は頂いております

10/4-10/5

日本赤十字社 第1ブロック支部合同災害救護訓練

日本赤十字社北海道看護大学で開催された、災害救護訓練に日赤福島県支部救護班と災害医療コーディネートチーム（以下CoT）として医師2名・看護師4名・事務職2名・日赤福島県支部職員2名の10名が参加しました。

北海道・東北の各日赤支部から救護班とCoTや北海道の自治体、保健所、薬剤師会と連携する形となり、250名を超える大規模な訓練が展開されました。

過去の救護の反省を踏まえた講義や、看護大の教室に設置された仮想避難所のアセスメント（評価）と巡回診療を他団体と連携し行いました。

参加者からは「訓練は演習だけでなく、座学による知識の更新も行われる。災害対応は日々変わるため、このように常に最新の情報を取り入れることが大切だと改めて確認することができた。」との声が寄せられました。

実際の現場での確かな災害救護活動を行うには、訓練を通しての知識・技能の習得は不可欠です。今後も訓練に参加し研鑽に努め、有事に備えて参ります。



救護所の設営



避難所の環境構築演習

中学生ドリームアップ事業を受け入れました!

“中学生ドリームアップ事業”は、福島市教育委員会が主導する事業で、中学生が市内の事業所で職場体験を行うものです。

当院では、6月から9月で、計8校の中学校の生徒さんを受け入れました。

生徒さんは、病棟、薬剤部、放射線科、栄養課など院内の様々な部署を訪問したほか、患者さんを案内するボランティアや救急法の体験を行いました。

生徒さんが真剣に、積極的に活動に取り組んでくれる姿が印象に残りました。また、当院としても、生徒さんとの関わりを通し、自分の仕事内容ややりがいを見つめ直す貴重な機会を頂きました。

来年度以降もドリームアップ事業を受け入れ、少しでも生徒さんの夢の実現に協力できればと思っております。

生徒さんから頂いた感想

福島赤十字病院での体験活動を通して、医療関係の仕事の大変さ、病院を支える働き、患者さんへの接し方など色々なことを学ぶことができました。知らなかった分野のところも見て、知ることができ、患者さんを救うために様々な人が協力しているのだと感じました。また、普段は見れないようなところも見ることができて、改めて凄いなと思いました。改めてこの職業に就きたいと思える、よい経験になりました。3日間大変お世話になりました。



▲救急法の心臓マッサージの実践



▲手術着を着ての手術室見学



▲心臓の3D-CT画像の観察

※生徒さんの保護者様からは写真掲載の許可を頂いております。

新任医師紹介

外科



部長
さとう よしひろ
佐藤 佳宏

出身大学
福島県立医科大学
平成29年卒

専門とするもの

外科

所属学会

日本臨床外科学会
日本腹部救急医学会

認定医・専門医

日本外科学会：認定医・専門医・指導医
日本消化器外科学会：認定医・専門医・消化器がん外科治療認定医・指導医
日本肝胆膵外科学会：評議員・高度技能指導医
日本内視鏡外科学会：技術認定医
日本外科学会：技術認定医
日本外科学会：技術認定医
外科周術期感染管理認定医・教育医
麻酔科：インフェクションコントロールドクター

メッセージ

「ゆりかごから墓場まで」
一人ひとりの人生に寄り添った医療を目指します。

泌尿器科



いまい ひとみ
今井 仁美

出身大学
福島県立医科大学
平成29年卒

専門とするもの

泌尿器科一般
排尿機能

所属学会

日本泌尿器科学会
日本排尿機能学会
日本泌尿器内視鏡学会
日本癌治療学会
日本女性骨盤底学会

認定医・専門医

日本泌尿器科専門医

メッセージ

初期研修の後は、福島県内ですと泌尿器科医として勤務しております。
皆様のお役に立てますよう努力して参りますので、よろしくお願いいたします。

糖尿病・代謝内科



とりで しゅんぺい
取出 俊平

出身大学
福島県立医科大学
令和3年卒

専門とするもの

糖尿病・内分泌代謝

所属学会

日本内科学会
日本内分泌学会

メッセージ

患者さんに安心して安全な医療を提供できるよう精進いたします。よろしくお願いいたします。

脳神経外科



すずき よしとも
鈴木 啓友

出身大学
自治医科大学
令和4年卒

専門とするもの

脳神経外科

所属学会

日本脳神経外科学会
日本脳神経血管内治療学会

メッセージ

地域の皆様のお役に立てるよう頑張りたいと思います。よろしくお願いいたします。

福島赤十字病院 登録医師・医療機関のご紹介

*医療連携にご協力いただいている医療機関を順次ご紹介いたします。

福島腎泌尿器クリニック

■院長 熊谷 研 先生

～熊谷先生からのメッセージ～

福島赤十字病院の先生方にはいつも大変お世話になっております。

福島腎泌尿器クリニックでは、泌尿器科外来と血液透析《通院》をメインで診療を行っております。

微力ではありますが、少しでも地域医療のお役に立てるよう診療を行って参ります。

何卒よろしくお願いたします。



《診療科》

泌尿器科・内科

《住所》

〒960-8003

福島市森合屋敷下36-1

《電話》

024-557-1815

《休診日》

日曜日・祝祭日・木曜日午後・第2第4土曜日

※火曜日午後、木曜日は特殊検査日の為一般外来は休診

※月・水・金午後の診療は予約制

	受付時間	月	火	水	木	金	土
午前	9:00~12:00	○	○	○	特殊検査日	○	第1・3・5のみ ○
午後	予約制 16:00~17:00	予約	特殊検査日	予約	×	予約	×

おだニコニコこどもクリニック

■院長 小田 慎一 先生

～小田先生からのメッセージ～

おだニコニコこどもクリニックの小田慎一と申します。開業して1年が経ったばかりですが、この間、小児科の清水裕美先生・今野友貴先生をはじめ、整形外科や放射線科など他科の先生方やスタッフの皆様にお世話になっております。これまで、紹介を受ける側で長年勤務してきたため、いざ、紹介をお願いする側になり、不安でいっぱいでしたが、突然の紹介にも関わらず、地域医療連携室の皆様が迅速に対応してくださり、スムーズな紹介につながっており、私たちはもとより、患児とその親御さんの大きな安心につながっております。

感謝申し上げます。

今後も何かとお世話になることと存じますが、どうぞよろしくお願いたします。



《診療科》

小児科

《住所》

〒960-8253

福島市泉字式斗時18-1

《電話》

024-557-0415

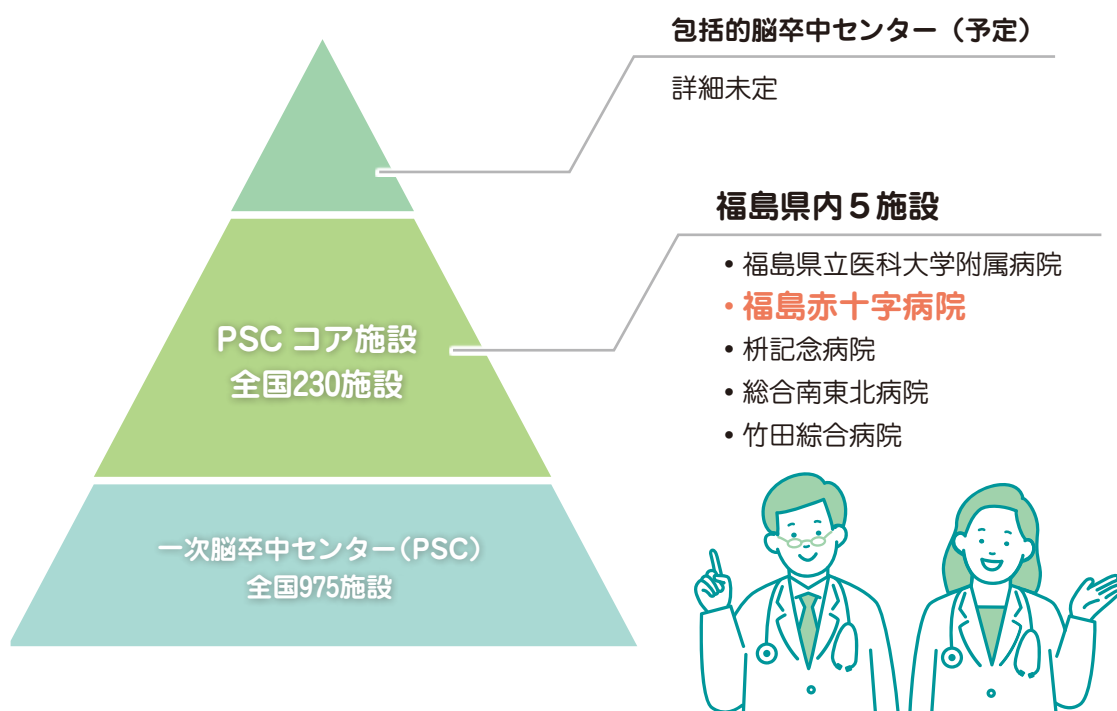
《休診日》

日曜・祝日 水・土曜午後

	診療時間	月	火	水	木	金	土	日
午前	9:00~12:00	○	○	○	○	○	○	×
午後	14:00~18:00	○	○	×	○	○	×	×

一次脳卒中 センター(PSC) コア施設 に認定されました

日本脳卒中学会では、脳卒中の治療を24時間365日可能な施設がどこであるかを一般市民や医療従事者にも分かるようにするために、「一次脳卒中センター」として認定し、公表しています。当院はその「一次脳卒中センター」に認定されているほか、自施設で24時間カテーテル治療を行うことができる「一次脳卒中センター(PSC)コア施設」に認定されました。「一次脳卒中センター(PSC)コア施設」は当院を含めて県内に5施設しかありません。当院は県北地域の脳卒中治療のセンター的役割を担っており、脳卒中の患者さんを積極的に受け入れています。



当院の脳卒中センターの 特徴・特色

24時間365日、急性期脳卒中を発症した市民を受け入れる。

- 脳神経外科専門医、脳神経内科専門医、看護師、薬剤師、リハビリテーション療法士、管理栄養士、社会福祉士が協働してチーム医療を提供します
- 近隣の医療機関からの脳卒中患者さんのご紹介を積極的に受け入れています。
- 当院へ搬入後、無駄なく診断・治療を行うための体制を整えました。特に搬入から画像診断(頭部MRI検査)を実施するまでの時間を大幅に短縮しており、発症4、5時間以内の超急性期脳梗塞に対するt-PA静注療法を積極的に実施しております。
- 脳卒中の治療法は患者さん毎に異なります。薬物治療、カテーテル治療、開頭手術など最適な治療を高い医療水準で行える体制を構築しています。血管内治療においては、福島県内に3箇所しかない日本脳神経血管内治療学会 研修施設に認定されております。
- 脳卒中を発症した患者さんは、ハイケアユニットもしくは脳神経内科・脳神経外科病棟で専門的な治療を受けていただきます。

発行
編集

福島市八島町七番七号
千九六〇―八五三〇

福島赤十字病院
☎(〇二四)五三四―六一〇―

印刷
陽光社印刷株