



# たからざか



当院の理念：良質で高度な医療を提供し  
住民に愛される病院を目指します。

大牟田市宝坂町2丁目19番地1

TEL 0944-53-1061

HP <http://www.ghp.omuta.fukuoka.jp/>



## 救急病棟



救急病棟では救急外来の業務も兼ねており、24時間365日診療科を問わず救急患者様の受け入れを行っております。2016年に救急外来を新設し、多数の救急車を同時に受け入れることが可能となり、「断らない救急医療」に取り組んでおります。

救急看護認定看護師、集中ケア認定看護師といった専門性の高い看護師を中心に日々質の高い救急、集中治療を行っております。院内において救急蘇生講習会を年間複数回開催し、病院内外で起こり得る急変時の迅速な対応技術を習得できるよう、地域の医療機関で従事している看護師への指導や教育なども主体的に実施しています。

### 【救急車同時受入時の様子】



### 【多数傷病者受け入れ時の様子】



また、大学病院にも引けを取らない多職種協働による専門性の高いチーム医療を実践しており、重症患者様の合併症予防や早期回復支援にも積極的に取り組んでおり、大きな成果を出しています。

さらに、当院にはDMAT(災害医療援助チーム)のスタッフが構成されています。近年各地で自然災害が頻繁に発生しています。記憶にも新しい2016年に発生した熊本地震や、2017年の九州北部豪雨災害によって甚大な被害が出た被災地へ積極的な支援活動を行ってきました。

今後も専門職業人として自己研鑽する姿勢を忘れず、更なる質向上を図り、有明地域の救急医療の充実をめざします。

### 【救急病棟内の様子】



### 新任医師のご紹介



当院で勤務する事になりました医師をご紹介します。



#### 内 科

ふく もり かず た  
福 森 一 太

出身地:宮崎県日向市



#### 麻酔科

こ もり ゆうき  
古 森 ゆうき

出身地:島根県松江市

どうぞよろしくお願ひいたします。

# 病院ホームページのリニューアルを行いました

この度、より使いやすく快適にご覧いただけるように、ホームページのリニューアルを行いました。スマートフォン、タブレットの表示にも対応し幅広いデバイスから見やすいように改善しました。

今後も、皆さんに新しい情報を発信してまいります。



大牟田市立病院

検索



## サーモセンサーを設置しました！

当院では、新型コロナウイルス感染症対策として、総合受付入口にて体温測定を行っております。感染収束までの間、皆様のご協力をよろしくお願い致します。



体温が高めの方には、咳などの呼吸症状・倦怠感はないか、発熱等の症状がなかったかを質問し、コロナウイルスの院内への侵入を予防しています。

# 大腸ポリープの値段

病理診断科 部長 島松 一秀



皆さん、ポリープという言葉の意味を正確に説明できますか。ポリープとは「粘膜にできる隆起性病変」であり、胃・大腸・胆のう・声帯・子宮頸部などいろいろな部位にできます。では、ポリープと“がん”的な違いをご存じでしょうか？ポリープは良性腫瘍のこともあります。しかし悪性腫瘍のこともあります。そもそも腫瘍ですらない場合もあります。今回は大腸ポリープを話題に取り上げます。一般に5mm以下のポリープは良性です。腺腫と呼ばれる良性腫瘍や過形成性ポリープと呼ばれる非腫瘍性ポリープがほとんどです。しかし良性でも放置すれば次第に増大し、ポリープの一部が癌化する危険性が生じます。特に1cmを越えると要注意です。可能な限り小さい段階で発見し、適切な治療を行うことが大切です。

早期の大腸ポリープの1例を提示します。患者は50代男性。職場検診で便潜血陽性を指摘されました。精密検査のために大腸内視鏡検査を受け、S状結腸に3mm大のポリープが発見されました。写真①のように大腸粘膜の一部がわずかに隆起しています。これは内視鏡で発見される最も小さい部類のポリープです。

[写真①]



[写真②]



内視鏡医がこのポリープを発見した場合、(1)なにもしない(2)生検を行う(3)ポリペクトミーを行う、の対応に分かれます。なにもしない可能性が高いのは、大きなポリープが多発しているとか、癌が見つかった場合などでしょう。病気には優先度があります。生検とは病理診断のため組織の一部を採取することです。ポリペクトミーでは病变部を一括で切除します。日本語では内視鏡的ポリープ切除術といいます。これは病理診断に加えて治療まで兼ねています。特に小さなポリープでは、写真②のように根元を絞めて電気を通さずにポリープをブチッとちぎります。コールドスネアポリペクトミー(CSP)と呼ばれる手技です。出血が持続する危険性がなく入院の必要はありません。外来で完治が期待できるのです。

さて、実際に患者さんが支払う医療費はどのくらいでしょうか？仮に3割負担の人だとして(1)では約6000円、(2)では約1万円、(3)では約2万円の費用となります。ポリープ1個の治療費が約2万円。さらにポリープが2個、3個とあちこちに増えるにつれ、数千円から1万円

の上積みとなります。皆さんはこれを妥当と考えますか？それとも高額だと考えますか？ちなみに医療保険から医療機関に支払われる治療費のことを診療報酬といい、すべての医療行為について点数が定まっています。つまりどの病院を選んでも、患者さんの負担額は同じで、投薬や点滴でわずかに支払額に差がある程度です。

そろそろ専門領域の病理の話に移ります。先ほどの患者さんの組織写真です。難しい説明は抜きにして、左右両端が正常の大腸粘膜(腺上皮)で、中央のやや紫色の濃く見える部分が良性腫瘍(腺腫)です。色が違うだけで正常粘膜と構造的な違いはありません。癌ではもっと滅茶苦茶な形になっています。断端に正常粘膜があるので、ポリープは遺残なく切除されました。病理医がこの病変を診断し、報告書作成までに要する時間は2,3分程度です。しかし標本作製の過程が複雑で、これには2,3日を要します。その役割は臨床検査技師が担っています。



病理診断科では生検やポリペクトミーのみならず、全診療科の手術症例や細胞診も診断を担当しています。当院では年間で標本枚数が2万枚を越え、患者総数では延べ7000人以上にのぼります。病理医と臨床検査技師が協力し、最終診断が遅滞なく報告できるよう円滑な運営を心がけています。

## とう とう びょう もう まく しょう 糖尿病網膜症について

眼科 岡 龍彦

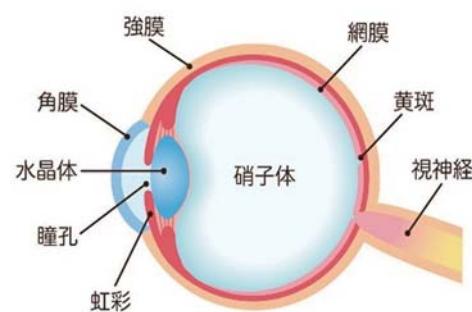


近年、患者数の増加が著しい病気の代表に糖尿病があります。国内の患者数は約1,000万人と言われ、最近ではコロナ禍で運動や通院が減っていることからますます注意すべき病気になっています。

糖尿病は合併症が怖い病気で、腎臓や神経、そして眼に現れることが多く、これらは三大合併症といわれます。

糖尿病をお持ちの方は、特に見え方に変わりがないのに主治医の先生から眼科受診を進められたことがあるかと思います。

眼の合併症である糖尿病網膜症は、糖尿病と診断されたときから定期的な眼科検査を受け、適切な治療を続けていれば確実に防げます。



しかし実際には糖尿病を放置している人が少なくなく、毎年多くの人が糖尿病網膜症で視力を失い、近年の失明原因としては第2位を占めています。

眼の奥の方に、カメラにとってのフィルムにあたる網膜という組織があり、栄養するため細かい血管が張り巡らされています。

糖尿病により血糖値が高い状態では血管に多くの負担がかかり、血液の流れが悪くなってしまいます。細かい血管が密集している網膜は高血糖の影響を非常に受けやすく、カメラでいうと、いわばフィルムの感度が低くなったり、フィルム自体が破損してしまった状態になってしまいます。

糖尿病網膜症の恐ろしいところは、この病気が「症状がないまま進行」し、場合によっては「視力が戻らない可能性がある」ことです。

網膜の血管が詰まり網膜の一部に血液が流れていない虚血部分が生じてくると糖尿病網膜症が悪化しているサインとなります。

血流が悪い部分の網膜細胞が変化してシミのように見える軟性白斑、血流が全く途絶えてしまう血管閉塞、血管から染み出た血液成分が網膜内に溜まり網膜浮腫などが見られます。この場合は受診間隔を狭め、眼底精査や必要に応じて蛍光眼底撮影などの検査が必要となります。



網膜の中心である黄斑部に浮腫(黄斑浮腫)が生じた場合は、抗VEGF薬という薬剤を目の中(硝子体内)に注射する、硝子体注射を施行します。

虚血部分に酸素や栄養を送り込むと、余分な血管である新生血管が網膜に伸びてくる段階が増殖網膜症で、糖尿病網膜症が悪化した状態です。

新生血管は大変もろく出血しやすい突貫工事の血管で、新生血管が破れて網膜の表面や眼球内に出血が広がると視力が急激に低下します。

更に進行すると薄い膜状の増殖膜が形成され、網膜を牽引して網膜剥離という最悪の事態になることもあります。

網膜の中心(黄斑部)を除く網膜全体に汎網膜凝固(レーザー治療)や、硝子体出血や網膜剥離が起きました場合は、硝子体手術で視力の回復を図ります。



糖尿病の患者さんの実に約3分の1に網膜症が起きているといわれ、見え方が特に変わらないからと放置することの恐ろしさが分かるかと思います。

そのため、特に糖尿病の方は数か月毎の眼底精査を受け、病気が進行しないよう内科での血糖コントロールを継続していくことが重要です。