

NEW

患者相談窓口を 開設しました



平素より、当院との医療連携に関してご理解とご協力をいただきありがとうございます。この度、当院に通院されている患者さん・ご家族、及び入院中の患者さん・ご家族が安心して治療に専念できるよう、患者相談窓口を開設致しました。生活上の不安、心配などの問題を共に考え、解決への援助をさせていただきます。また、退院の支援や地域連携の促進など、患者さん・ご家族の療養生活の安定を図るために、看護師・ソーシャルワーカー・事務職（医療対話推進者）が他部署と連携を取りながら応じさせていただきます。ご活用どうぞよろしくお願い致します。

具体的な相談内容

- 医療費について相談したい
- 入院・通院に何らかの不安がある
- 介護保険・在宅介護、訪問看護など
在宅サービスについて知りたい
- 退院後の生活に不安がある
- 就労支援について聞きたい
- 社会保障制度や福祉施設について知りたい

Q

A



地方独立行政法人山梨県立病院機構

山梨県立中央病院

YAMANASHI PREFECTURAL CENTRAL HOSPITAL

患者支援センター

 〒400-8506 山梨県甲府市富士見1-1-1
 TEL.055-253-7111/FAX. (直通) 055-251-7733

CHECK 1

Topics 心臓血管外科 の取り組み

大動脈瘤とは

What is an aortic aneurysm?



心臓血管外科医長

津田 泰利

大動脈瘤(腸骨動脈瘤を含む)は動脈径が通常の1.5倍に拡大した状態を指し、その原因の多くは動脈硬化性で高齢者に多い疾患です。腹部大動脈瘤の有病者は2012年時点で約200万人と言われていています。破裂をきたすまで多くは症状なく経過しますが、一旦破裂した場合は致命的になる場合が多くこれが本疾患が欧米で“silentkiller”と呼ばれている所以です。瘤径が大きいほど破裂する危険性が高くなるため胸部瘤で5cm、腹部瘤で4-4.5cm、腸骨瘤で3cmを超えると外科的治療の適応を考慮します。

CHECK 2

大動脈瘤の外科治療

— 人工血管置換とステントグラフト治療 —

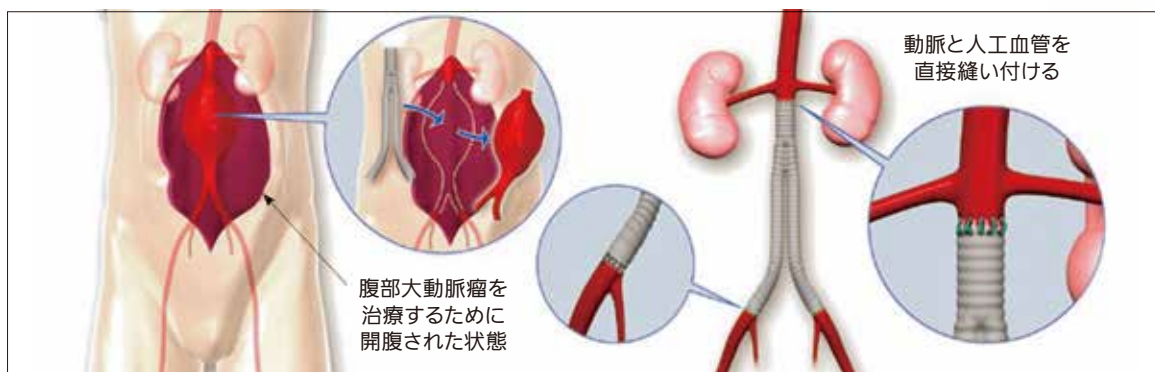
Prosthetic graft replacement (open surgery) and Endovascular treatment with stent graft

大動脈瘤治療としては以前より開胸・開腹による大動脈切除及び人工血管置換術が行われてきました。手術成績は概ね良好ですが大きな開胸・開腹が必要で場合によっては人工心肺の併用が必要となります。このように手術侵襲が大きく術後長期入院を余儀なくされることも多いため、特に無症状で高齢の患者様に手術をおすすめするのは躊躇されることもありました。一方、大動脈瘤治療においても低侵襲手術の開発が進み我が国でも十数年前からステントグラフト治療が行われるようになり数年前からは飛躍的に症例数が伸びております。ステントグラフト治療とはステント(金属製のバネ)をグラフト(人工血管)で裏打ちしたステントグラフトを折りたたみ末梢血管(多くは大腿動脈)から大動脈瘤内に誘導し展開留置するものです。これにより血液はステントグラフト内を流れるようになり瘤壁へ血圧によるストレスがかからなくなり破裂の危険が飛躍的に低下します。通常鼠径部を約3cm程度切開するだけです。患者様は術翌日から歩行が可能です。またかなりご高齢の患者様でも術前のADLが自立している方であれば術後1週間以内に退院が可能です。当院においても数年前から東京女子医科大学より医師の応援を仰いでステントグラフト治療を行ってまいりましたが、昨秋より人員増加に伴い手術受け入れ可能な症例数も増加し治療までお待ちいただく時間も短くすることができました。また近年大動脈瘤破裂症例に対してはステントグラフト治療が有用であるとの報告が増加しており当院でも夜間休日も含め緊急治療にも対応しております。

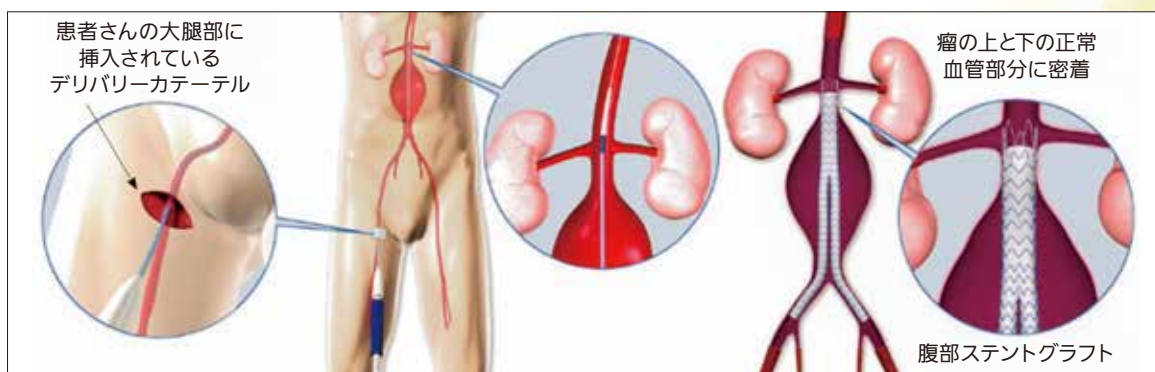
しかし現時点ですべての大動脈治療がステントグラフトに置き換わるわけではありません。瘤の形態や患者様の年齢によっては人工血管置換術のほうが適当である症例も数多くあります。また、急性大動脈解離の場合ステントグラフト治療の適応はごく一部に限られます。

大動脈瘤とステントグラフト治療

Stent graft treatment for aortic aneurysm



腹部大動脈瘤に対する開腹人工血管置換術



腹部大動脈瘤に対するステントグラフト治療

日本メドトロニック社ホームページより

多くの方を救命するために

To save patient's life with aortic aneurysm

最初にお話したようにこの疾患の多くは無症状です。また破裂した後の治療は困難を極めます。一方虚血性心疾患等とは異なり腹部大動脈瘤は腹部エコーで、胸部大動脈瘤は肺がん検診CT等で比較的容易に診断することができます。高血圧症等リスクがある患者さんにこのような検査をお勧めしていただければ大動脈疾患治療に携わる者にとって幸甚の至りです。

2018
地域連携
研修会
H30年度

10.23 TUE

「最近の肺がん治療について」

平成30年10月23日(火)、当院多目的ホールにて緩和ケア勉強会を開催しました。

当院の呼吸器内科部長・柿崎有美子医師により『最近の肺がん治療について』の講義を行いました。また、院外から参加していただいた医師・歯科医師・看護師・薬剤師・コメディカルの皆さんと当院職員と肺がん症例を通して在宅療養についてグループワークを行いました。

多職種で話し合い様々な意見を聞くことができ、有意義な研修会となりました。



研修会の情報はホームページでもご案内しています。併せてご覧下さい。
<http://www.ych.pref.yamanashi.jp/>

12.13 THU

「急性期医療に忘れてはならない
新生児とのコミュニケーションと
心のモニタリング」

平成30年12月13日(木)、当院多目的ホールにて、第148回山梨県周産期医療懇話会(地域連携研修会)を開催しました。今回は埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター新生児科の側島久典先生をお招きして、「急性期医療に忘れてはならない新生児とのコミュニケーションと心のモニタリング」についてご講演いただきました。院内から23名、院外から45名の方が参加されました。山梨県の周産期医療に関わる多くの機関の方から活発な意見交換や質問がされ、とても有意義な研修会となりました。

当患者支援センターでは院内・院外に向けた連携のための研修会を今後も定期的に開催していきたいと考えております。その都度ご案内させていただきますので、ぜひご参加ください。

地域連携研修会が
開催されました

次回研修会

2019
日時: 5月23日(木) / 19:30~20:45

場所: 山梨県立中央病院 2F 多目的ホール
甲府市富士見1-1-1 055-253-7111

【症例発表】: 山梨県立中央病院 循環器内科
矢野 利明 医師

【特別講演】: 公益財団法人 心臓血管研究所
所長 山下 武志 先生

詳細は決まり次第ご案内いたします

紹介状のある初診患者さんは、患者さんご自身による電話予約や、
かかりつけ医によるFAX予約ができます。

当院では、日頃よりかかりつけ医を持っていただくことをお勧めしています。
体調に変化があったときはかかりつけ医に相談の上、紹介状(診療情報提供書)を持って受診してください。
紹介状のある初診患者さんは、予約受診ができます。予約をすることで受診がスムーズになると思います。

電話予約の流れ

1

かかりつけの
医院を受診
紹介状をもらって
ください

2

専用ダイヤルにお電話
以下にお電話ください
☎055-253-7900
9:00~17:00 月~金(祝祭日除く)
①紹介状 ②電話診療予約申込書
③当院の診察券(お持ちの方は)

3

受診当日
ご予約30分前に総合案内にお越しください
お持ちいただく物
①紹介状 ②電話診療予約申込書
③保険証 ④当院の診察券
⑤受給者証(老人医療、公費等該当する方)