

## 新任副部長のご紹介



呼吸器外科副部長  
しげまつ よしき  
**重松 義紀**

卒業年次／平成11年  
資格／日本外科学会認定医・専門医、日本がん治療認定医機構がん治療認定医

## 『ヘルニア外来』始めました

下記のような症状がある患者さんをご紹介ください。

- そけい部に不快感や痛みを感じる。
- 立った時やお腹に力を入れた時、そけい部に柔らかい腫れを感じる。
- 腫れは指で押さえると引っ込む。(※腫れが急にかたくなり指で押さえても引っ込まなくなった場合は緊急手術が必要です)

日 時／毎週月曜日 13:30～14:30(要予約)  
診療科／外科外来

## イブニングセミナーの開催について

本年4月より、地域の先生方などと小人数で特定のテーマについて報告し討論する場として“イブニングセミナー”を開催しています。このセミナーでは、地域の先生方などへの日常診療に役立つ最近の話題について、当院での取組み状況を交えて報告しています。

今後も継続して開催していくので、先生方あるいは看護師などスタッフの方には是非ご参加いただきますようお願いします。また、テーマや開催方法などご要望がありましたら地域医療連携課へお申しつけください。

### 開催報告

日 時	内 容	担 当 医 師
4月6日(金) 19:00～	2型糖尿病の新しい治療 ～インクレチンを中心～	内科部長 夏井 耕之
5月22日(火) 19:30～	小児気管支喘息治療・管理 ガイドライン2012と小児の喘息について	小児科部長 谷口 義弘
6月21日(木) 19:30～	特発性間質性肺炎の診断および治療	呼吸器科副部長 渡邊 創



### 今後の予定

日 時	内 容	担 当 医 師
8月28日(火) 19:30～	未定(決定次第、案内いたします)	循環器科副部長 皿澤 克彦
9月27日(木) 19:30～	未定(決定次第、案内いたします)	整形外科副部長 柴田 弘太郎



## 地域医療連携課

受付時間／平日 8:00～18:30  
土曜 8:30～12:30  
TEL 0776・36・4110(直通)  
FAX 0776・36・0240(専用)



**福井赤十字病院**

<http://www.fukui-med.jrc.or.jp>

e-mail renkei@fukui-med.jrc.or.jp

連携通信第43号発行  
平成24年7月  
福井赤十字病院



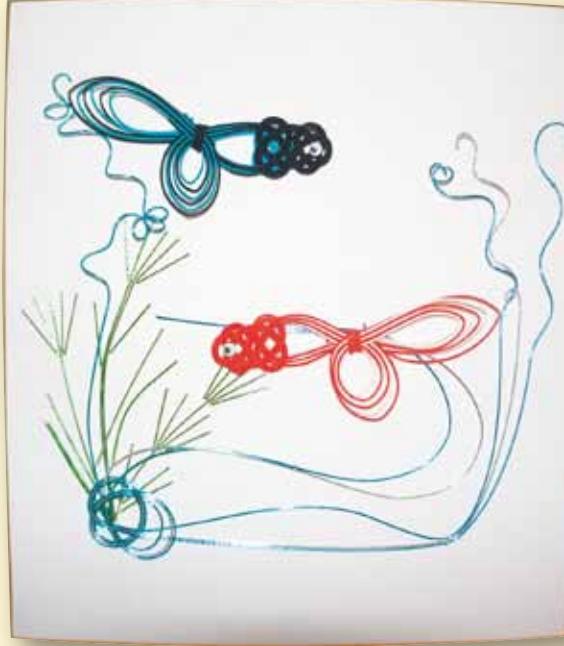
# Partner

Japanese Red Cross Fukui Hospital

パートナー vol.043

福井赤十字病院連携通信

平成24年7月発行



当院のボランティアさんの作品

## Topics トピックス

### 連携医の先生方と情報交換を密に行い、安全な医療の提供を目指します

医療事故を防止するためには、従来の事故分析のように個人の注意喚起や事故処理策にとどまらず組織として事故防止に取り組む文化、風土を作ることが重要です。

当院では、多職種で事例を検討し、再発防止策を講じています。参加メンバーは、医療安全推進室長の長谷副院長をリーダーに、医療安全管理者とその他医師、看護師、薬剤師、臨床検査技師、診療放射線技師、理学療法士及び事務職員の計10名です。

医療事故防止は、対策を講じて終わりではなく、その対策を職員が遵守することにより再発が防止でき、安全な医療の提供につながります。そのために、ルールが遵守されているか?危険はないか?をラウンドして点検することも行っています。

最近の重点課題のひとつに持参薬の問題があります。紹介された患者さんが入院される際には、出来るだけ従来の処方をそのまま継続していただくようにしております。

先生方には、お忙しい中、薬剤情報提供のお願いをさせていただくことがあるかと思います。先生方と情報交換を密に行い、安全な医療の提供を目指してまいりたいと思いますのでどうぞよろしくお願い致します。

また、職員の医療安全に対する意識を高める為に、医療安全研修会等も開催しています。先生方にも開催等のお知らせをさせていただきますので、今後もぜひご参加ください。

**福井赤十字病院**

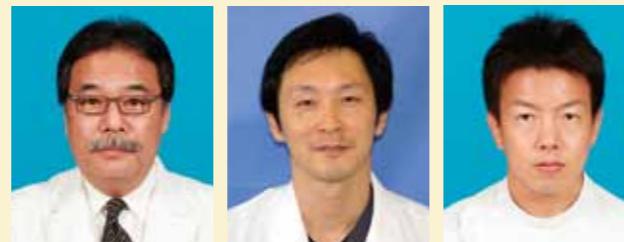
### 理念

人道・博愛の精神のもと、県民が求める優れた医療を行います。

### 基本方針

- 患者さんの権利と意思を尊重し、協働して医療を行います。
- 安全と質を向上させ、優しい医療を行います。
- 人間性豊かで専門性を兼ね備えた医療人を育成します。
- 急性期医療・疾病予防・災害時医療に積極的に取り組みます。
- 保健・医療・福祉と連携し、地域社会に貢献します。

# 関節リウマチ治療の最新動向



副院長・整形外科部長  
高木 治樹 整形外科副部長  
北折 俊之 整形外科医師  
小豆澤 勝幸

平素より当院整形外科の診療に御協力を賜り、誠にありがとうございます。

当院では関節リウマチ(RA)診療は、整形外科が担当しております。RA診療は歴史的な変革の最中にあります。すなわち、古典的な疾患概念、治療概念が否定され、新規治療が次々と登場しています。当院ではこれら最新の治療を積極的に導入し、患者さん

に最適な治療を提供すべく診療にあたっております。今回は、RA治療における近年のトピックスを簡単に紹介させていただきます。

RA発症初期から積極的介入することによって関節破壊が予防されるというEBMに基づき、RAの治療体型は大きく様変わりしました。早期からのtight controlを可能とすべく以下に関して革新的に変化しました。

## 《診断基準の変更》

1987年の古典的RA分類基準が、2010年ACR/EULAR(注)の新分類基準に変わりました。より早期からの治療を可能するために疾患の診断概念そのものが変更されたといえます。

## 《RAにおけるTreat to Target(T2T)》

糖尿病・高血圧の治療すでに実践されている、目標達成に向けた治療(Treat to Target,T2T)がEULAR2010で提唱され、日本でも導入されています。

## 《メトレキサート(MTX)》

これまで他のDMARDs無効時の第2選択薬と位置づけられていたMTXですが、2011年にはRAの第1選択薬としての使用が可能となり、さらに週16mgまでの増量が認められ、欧米並の用量での治療が可能となりました。これによりRA治療の主軸となるアンカードラッグとなったMTXを適正に使用するために2011年2月にはガイドラインが発刊されました。

## 《生物学的製剤》

炎症のカスケードを抑制する生物製剤なしでは今日のRA治療の進歩は語れません。5年前は抗TNF- $\alpha$  製剤2剤のみでしたが、今日では、IL-6、T細胞を標的に

した製剤を含め6製剤が使用可能となっています。当院ではこの6剤すべてを採用し、患者さんの病状、投与法の希望に応じた治療薬を選択しています。当科では200名以上のRA患者さんに生物製剤を用いた治療を行っています。

## 《de novo B型肝炎》

新規RA治療薬の恩恵にあずかる一方、強力な免疫抑制療法により、HBVキャリアやHBV既感染症例における重症肝炎が問題となっています。とくに既感染症が再燃する「de novo肝炎」は劇症化の頻度が高く、致死率も高いとされています。これまで肝炎の評価なしで治療を継続されているRA患者さんでは特に注意が必要です。2011年9月には厚労省により「免疫抑制・化学療法により発症するB型肝炎対策ガイドライン」が改定され、全例スクリーニングを推奨しております。当院ではスクリーニング検査を行い、対象患者さんには消化器科と連携して対応しております。

当科ではRA診療における情報を常にup-dateして、連携医の先生方に安心して患者さんを紹介していくだけのバランスのとれたRA診療マネジメントができるよう日々努力しております。今後ともご協力の程よろしくお願い申し上げます。

(注)ACR…米国リウマチ学会 EULAR…欧州リウマチ学会

# 糖尿病網膜症に対する新しい治療法



眼科部長  
小堀 朗

## 《Pattern Scanning Laser》

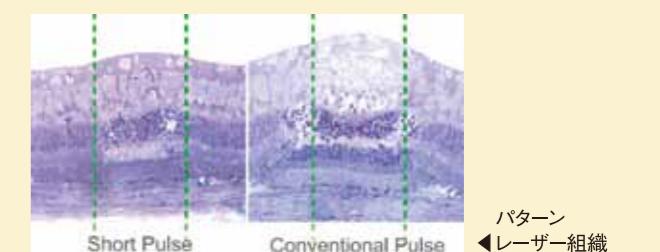
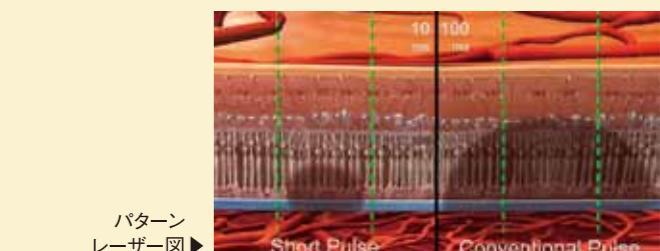
従来の網膜光凝固は網膜全層を凝固するため、強い疼痛を伴い、炎症による視力低下や視神経纖維ダメージによる視野狭窄が生じていました。また、1発ずつ照射するので長い治療時間を必要とし、患者・医師双方にとって大きな負担でした。今回、県内で初めて導入した新しいレーザー装置(MC-500 Vixi)はshort pulse &自動制御によるPattern Scanning Laserであり、性能が格段に向上しております。レーザー照射時間が0.2秒から0.02秒と短縮され、標的とする網膜視細胞層と網膜色素上皮に限局して照射することができます。深部の脈絡膜への影響が少ないので痛みが軽減されます。表層の視神経纖維層への影響が少ないので視野狭窄も生じにくくなりました。凝固される範囲が狭くなってしまうのですが、自動制御でレーザーをXY軸方向に高速で動かすことにより1回に25発まで照射できます。その結果、治療時間は片眼当たり120分から30分に短縮されました。エネルギー量は1/5、疼痛スコアも1/3に軽減しております。患者さんの負担の軽減とともに、網膜症早期からの照射も今後考えていこうと思っております。

## 《Microincision Vitreous Surgery》

さらに進行した増殖性糖尿病網膜症に対しては硝子体手術が必要になります。硝子体手術においては切開創に硝子体が絡んで合併症を起こすのが宿命でした。手術器具を進化させ、切開創ができるだけ小さくしたものがMicroincision Vitreous Surgery(極小切開硝子体手術)になります。従来は20Gのサイズで行っておりましたが、23G・25G・27Gと進化しております。硝子体手術は当院の得意とするところであり、県内最大の350件/年行っております。



パターン  
レーザー



resight眼